

## ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

### РЕВМАТИЧЕСКИЕ БОЛЬНЫЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ А.П. ЧЕХОВА

А.Ю. Ионов

Кафедра пропедевтики внутренних болезней КГМУ, г. Краснодар

*Не сомневаюсь, занятия медицинскими науками имели серьезное влияние на мою литературную деятельность...» из письма А.П. Чехова к Г.И. Россолимо 11 октября 1899 г*

Всемирная известность писателя А.П. Чехова имеет одну особенность: практически всем, кто знает его как литератора, известно, что он был врачом (доктор Чехов). Такой прямой ассоциации, пожалуй, нет ни у одного врача-писателя. С чем это связано? Наверное, с необыкновенным обаянием его личности. Собственно, уже с детства у нас невольно складывается четкий логический ряд: Антон Павлович — хороший человек, а если он врач, то все доктора должны быть на него похожи.

А.П. Чехов, став знаменитым на литературной ниве, никогда полностью не прекращал медицинской практики. Общеизвестен интерес писателя и врача Чехова к психопатологии, неврологии, медицинской статистике, истории медицины. Он успешно лечил больных с инфекционными заболеваниями: холерой, тифами, дизентерией, туберкулезом легких.

Однако о Чехове как о знатоке внутренней патологии и, в частности, как о терапевте-ревматологе имеются весьма скудные сведения (Г.П. Шульцев, 1960; Е.Б. Меве, 1961). Хотя при изучении эпистолярного наследия великого писателя, довольно заметно вырисовывается облик прежде всего образованного врача-диагноста, великолепно разбирающегося во внутренней патологии, включающей и ревматические болезни. И это понятно, ведь А.П. Чехов во время занятий на медицинском факультете Московского университета, несмотря на занятость литературной работой в юмористических журналах, был прилежным студентом. Это подтверждается воспоминаниями однокурсников и анализом кураторских карточек студента Чехова (Г.И. Россолимо, 1904; А.А. Роскин, 1940; И.В. Федоров, 1960). Известно также, что Чехов-студент слушал лекции профессора А.А. Остроумова, в том числе и о ревматизме и заболеваниях суста-

вов. Уже после окончания университета он посещал лекции профессора Г.А. Захарьина. В письме от 26 января 1887 г к Н.А. Лейкину, писателю-юмористу, редактору-издателю журнала «Осколки», он писал: «... сейчас ходил слушать лекцию Захарьина (о сифилисе сердца)». Чехов аккуратно вел медицинскую записную книжку с рецептами, в том числе «от болезней сердца, легких, желудка, суставов и т. д.»

Практическая врачебная работа в Москве, Воскресенске, Звенигороде и, особенно, в Мелихове, общение с известными земскими врачами П.А. Архангельским, П.Г. Розановым и другими имели исключительное значение в формировании А.П. Чехова как врача-интерниста, которому волею судьбы приходилось лечить и пороки сердца, и артриты. А.П. Чехов стремился к врачебной деятельности, к совершенствованию своих знаний в крупной клинике. Так, после окончания университета он делает две попытки устроиться ординатором в одну из Петербургских клиник и в Московскую детскую клинику. Ибо, как писал профессор-юрист Московского университета М.М. Ковалевский, близко знавший Чехова, — «его пристрастия были на стороне точных наук, и в самом литературном творчестве в нем выступала, как редко у кого, способность точного анализа, непримиримого ни с какой сентиментальностью и ни с какими преувеличениями».

Документальные свидетельства ревматологической практики Чехова дает его эпистолярное наследие.

В одном из писем к А.С. Суворину Антон Павлович пишет о пациенте, страдавшем «сочленновым ревматизмом»: «При этой болезни иногда бывает воспаление сердца, и врач всегда должен быть настороже. Причиной пороков сердца чаще всего бывает ревматизм...»

Идеи Сокольского о ревматизме хорошо известны молодому врачу, и это помогает ему правильно диагностировать ревматическую лихорадку и ревматические пороки сердца. А.П. Чехов знал, что его

друг, знаменитый художник Левитан неизлечимо болен. 17 марта 1897 г. он писал: «Я выслушивал Левитана: дело плохо, сердце у него не стучит, а дует. Вместо звука тук-тук, слышится пф-тук. Это называется в медицине — «шум с первым временем». А в письме к художнику И.Э. Бразу сообщает: «Пейзажист Левитан серьезно болен. У него расширение аорты. Расширение аорты у самого устья, при выходе из сердца, так что получилась недостаточность клапанов». Известно, что Чехов советовался о болезни художника с А.А. Остроумовым, постоянно беспокоился о его здоровье, рекомендовал уменьшить физическую нагрузку, основательно заняться лечением.

Чехов навещал больного писателя Н.С. Лескова (1831-1895), который мужественно переносил свое заболевание (ревматический порок сердца), декомпенсация которого наступила за семь лет до смерти в связи с моральным ударом, связанным с наложением ареста на шестой том издания его сочинений. Н.С. Лесков в 1892 г. составил завещание, в котором просил «по смерти... непременно вскрыть ...тело и составить акт вскрытия». «Делаю это для того, — писал больной писатель, — чтобы могли быть найдены причины сердечной болезни, которую я долго страдал при общем уверении врачей, что в сердце моем не было никакого болезненного состояния».

Чехов по поводу этого завещания писал: «И напрасно он в завещании своем написал, что доктора не знали, что делается с его сердцем. Доктора отлично знали, но скрывали от него». Известно, что незадолго до составления указанного завещания, в ноябре 1892 г., Чехов посетил Лескова в Петербурге. Выслушав его, он диагностировал порок сердца, что подтвердилось после смерти И.С. Лескова.

Любопытно, что пример «порока сердца» как ятрогенного заболевания лег в основу одного из сюжетов, который Чехов записал в свою записную книжку литератора: «Z. идет к доктору, тот выслушивает его, находит порок сердца. Z. резко меняет образ жизни, принимает строфант, говорит только о болезни — и весь город знает, что у него порок сердца... Он не женится, не пьет, ходит тихо, чуть дыша. Через 11 лет едет в Москву, отправляется к профессору, тот находит совершенно здоровое сердце. Z. рад, но вернуться к здоровой жизни уже не может. Не говорить о болезни ему уже скучно. Только возненавидел врачей и больше ничего».

Безусловно, становление А.П. Чехова как клинициста шло под воздействием трудов С.П. Боткина и непосредственного влияния школ А.А. Остроумова и Г.А. Захарьина. Медицинская эрудиция и мышление, научно-методический подход к изучению больного человека нашли отражение в письмах писателя, показывающим, что А.П. Чехов был последовательным приверженцем русской терапевтической школы. Он учился мыслить по — медицински у

корифеев русской терапии, т.е. судить по общему набору признаков, а не по частностям. С огромной любовью Антон Павлович относился к своим учителям. В письме от 15 октября 1889 г. к А.С. Суворину, обеспокоенный болезнью С.П. Боткина, он спрашивал: «Что с Боткиным? Известия о его болезни очень не понравились. В русской медицине он то же самое, что Тургенев в литературе... (Захарьина я уподобляю Толстому) — по таланту».

А.П.Чехов нередко писал, что он собирается «вступить на стезю Захарьина» или что он идет по «стезе Боткина», показывая явный интерес к внутренней патологии, к терапии.

В 90-е г., уже в расцвете своей писательской славы, Чехов не оставляет мысли о научной деятельности. Он мечтает о преподавании на медицинском факультете. Для этого необходимы были звание приват-доцента и степень доктора медицины (в качестве диссертации Чехов думал представить исследование «Остров Сахалин». Ранее он собрал много материала для диссертации «Врачебное дело в России», но эта работа осталась незаконченной). Антон Павлович хотел читать студентам раздел медицины, стоящий на грани внутренних болезней и психопатологии, чтобы к описанию болезни подходить с позиции переживаний самого больного, что позволило бы увлечь аудиторию и сделало бы лекцию еще более творческим процессом. К сожалению, этим надеждам не удалось сбыться из-за чиновничьего подхода декана медицинского факультета Московского университета к планам А.П. Чехова (Г.И. Россоломо, 1904). Как знать, может быть, если бы осуществились надежды А.П. Чехова на преподавание в университете, он смог бы ввести в диагностику внутренних заболеваний, в том числе ревматических, такой же значительный вклад, как и в художественную литературу.

Чехову были хорошо известны идеи А.А. Остроумова о том, что в клинике болезнь необходимо диагностировать, исходя из принципов естественно-научного метода, основанного на знании законов биологии и дарвинизма, что диагностика и понимание внутренних болезней, в том числе и сердечно-сосудистых, трудна без понятия конституции и наследственности. Г.А. Захарьин научил молодого Чехова придавать огромное значение субъективному миру больного, а также объективной симптоматике, условиям жизни, индивидуальности больного, углубленному наблюдению за ходом болезни и строго придуманной терапии. Им с большой тщательностью были изучены учебники, руководства и лекции по внутренней патологии: «Клинические лекции» Г.А. Захарьина (1889-1893), «Руководство по частной патологии и терапии» Д. Нимейера (1881), «Руководство к частной терапии А. Робэна» (1896) и др., в каждой из которых большое место уделялось ревматизму и заболеваниям суставов.

Обнаружить сколько-нибудь подробные клини-

ческие замечания о пациентах, страдающих заболеваниями суставов, в письмах А.П. Чехова нам не удалось. Упомянулись лишь собственные боли в костях и суставах (артрит Понсе?), страдания при ходьбе пожилого отца, травматические поражения суставов у заводских рабочих и каторжников на Сахалине. Поэтому мы позволили себе реконструировать некоторые, наиболее распространенные в то время, лечебные мероприятия при различных заболеваниях суставов на основе книг, входящих в медицинскую библиотеку А.П. Чехова. Такие рекомендации по лечению суставов, безусловно, мог давать и сам Антон Павлович в своей практической лечебной работе.

Вот с чего начиналось лечение острого артрита. «Прежде всего, необходимо уложить больного в постель и обратить внимание на то, чтобы защитить его вполне от сквозного ветра. Постель не должна стоять ни у окна, ни против входных дверей»

«При остром сочленовном ревматизме – считал проф. В.П. Доброклонский – мы делаем большие дозы *Natrii Salicylicis*, причём даём его днём и ночью». Г.А. Захарьин рекомендовал применять этот препарат непременно до сильного шума в ушах в дозе 10-20 гранов (1 гран = 0,06 грамма) с последующим снижением дозы, предупреждая о внимательном наблюдении за деятельностью сердца, «которую большие дозы салицилового натра могут ослабить до степени коляпса».

«В случае неблагоприятных ощущений в сердце или осложнений со стороны желудочно-кишечного канала (проф. Ф. Пензолдт), мы заменяем его *Diplosal*’ем, в дозе 4,0 – 6,0 гранов в сутки или салипирином по 1 грану на прием. Они переносятся в громадном большинстве случаев хорошо и дают такой же терапевтический эффект, а иногда действует по-видимому даже лучше салицилового натра». А ведь уже существовал фенацетин, еще при жизни Чехова был синтезирован аспирин (1899)! Правда, даже в 50е гг. XX в. такой корифей отечественной медицины, как А.Л. Мясников, при лечении активного ревматизма все еще отдавал предпочтение салициловому натру.

При хронических заболеваниях суставов особое внимание уделялось естественным методам лечения. «При лечении хронического сочленовного ревматизма мы применяем, кроме обыкновенных ванн, массажа и компрессов, электрические процедуры, суховоздушные и грязевые ванны (проф. Ф. Нимейер)». Ванны и бальнеотерапия в то время были неотъемлемой частью структуры и терапии клинических отделений больниц.

«А местные грязевые ванны мы теперь всегда сочетаем с местной суховоздушной ванной, которая всё время поддерживает высокую температуру грязи и даёт таким образом *maximum* терапевтического эффекта. С тех пор как мы начали применять этот метод, мы достигаем хороших резуль-

татов даже в самых упорных случаях (проф. В.П. Доброклонский)».

«Источником лечебной грязи у нас, в России, служат одесские лиманы, крымские Саки, Майнаки и др. В этих местностях имеются курорты, где страдающие ревматизмом найдут все, что требуется для их лечения».

«Что касается лекарственных веществ, то из них употребляются следующие:

– камфорный спирт и хлороформное масло. Натирание ими иногда приносит большое облегчение больному;

– йодная настойка. Ею ежедневно намазывают суставы при помощи кисточки. При начинающемся слущивании кожи смазывание йодом необходимо прекратить до полного заживления кожи. В некоторых случаях это средство дает хорошие результаты;

– салициловый натр уместен только при обострении процесса;

– настойка из семян безвременника».

А вот старинный монастырский рецепт, записанный самим А.П. Чеховым для «Врачебного дела в России»: спиртовой настой дождевых червей, наружно.

Лечение подагры заключалось почти исключительно в диетических мерах, хорошо знакомых и современным врачам. Считались полезными соленые холодные ванны, холодные обтирания и лечение щелочными минеральными водами, каковыми располагали Эмс, Виши, Карлсбад, Эссенуки и т. д.

Лечение лекарственными веществами считалось малоперспективным делом (проф. Н.И. Быстров). «Что же касается лечения приступа, то и здесь мы бессильны. Больному остается терпеливо выждать, пока приступ пройдет. Все, что мы еще можем сделать, это облегчить страдания путем клистиров, подкожных впрыскиваний морфия, согревающих компрессов на ногу, обертыванием ватой большого пальца ноги». Правда, Г.А. Захарьин, подтверждая низкую эффективность салицилового натра и лития при подагре, отмечал неплохой эффект пиперазина, «способствующего растворению и выведению мочекислых отложений».

Что касается «гонорройных» артритов, то их, по мнению проф. М.И. Афанасьева, успешно лечили исключительно «недавно» появившейся гонокковой вакциной.

Таким образом, основные принципы лечения заболеваний суставов не претерпели принципиальных изменений. Если не считать глюкокортикоидные гормоны, группу базисных противовоспалительных средств, мы имеем практически то же самое – нестероидные противовоспалительные препараты (с их побочным действием на желудочно-кишечный тракт) и физиотерапию.

Так что у Чехова-врача существовала реальная возможность облегчить страдания ревматических больных. А к своей врачебной репутации он отно-

сился особенно. При всей его исключительной скромности, не терпящий похвал его художественным произведениям и таланту, «обижался, когда, щадя его время, кто-либо из друзей воздерживался от его медицинских услуг» (А. Дерман). Он «близко к сердцу принимал сомнение в своих врачебных достоинствах», — вспоминал писатель В.И. Немирович — Данченко. Последний вспоминает: «... чувствовал себя неважно. Послушал он (А.П. Чехов) мой пульс. Ниточка дрожит. У вас пульс клубного игрока, хотя тот по ночам за картами, а вы за письменным столом. Лестницу перемените, нельзя вам высоко жить ...». И затем в ответ на замечание о том, что быть «нельзя одинаково круп-

ным и в литературе и в медицине, Чехов «потемнел и потом недолго спустя: — Когда-нибудь убедятся, что я, ей богу, хороший медик».

Изучение эпистолярного наследия А.П. Чехова убеждает в том, что он был действительно «хороший медик», эрудированный врач-интернист, профессионально разбирающийся, в частности, в проблемах ревматических болезней. Воспитанный на лучших традициях отечественной медицины, он до конца своих дней не изменил врачебной присяге, уделял врачеванию большое внимание, пристально следил за достижениями медицинской науки и сам стремился внести посильный вклад в ее развитие («Остров Сахалин», «Врачебное дело в России»).

### ЛИТЕРАТУРА

1. Гейзер М.И. Чехов и медицина. М., 1960.
2. Домашний лечебник под редакцией профессоров Быстрова Н.И., Доброклонского В.П., Залесского С.И., Пеля А.В. и др. С.-Петербург, 1901.
3. Захарьин Г.А. Клинические лекции и избранные статьи. Москва, 1910.
4. Меве Е.Б. Медицина в творчестве и жизни А.П. Чехова. Госмедиздат УССР, Киев, 1961.
5. Нимейер Ф. Руководство к частной патологии и терапии. С.-Петербург, 1881.
6. Пензолдт Ф., Стингзинг Р. Руководство к частной терапии внутренних болезней. С.-Петербург, 1897.
7. Чехов А.П. Полное собрание сочинений и писем в тридцати томах. М., 1987. Цитаты: 1) Из письма Д.В. Григоровича к А.П. Чехову от 25 марта 1886 г.  
2) Из письма А.П. Чехова к М.В. Киселевой от 17 марта 1887 г.
- 3) Из письма А.П. Чехова к А.С. Суворину от 18 марта 1887 г.
- 4) Из письма А.П. Чехова к А.С. Суворину между 4 и 6 октября 1887 г.
- 5) Из письма А.П. Чехова к А.С. Суворину 15 октября 1889 г.
- 6) Из письма А.П. Чехова к А.С. Суворину 1 марта 1897 г.
- 7) Из письма А.П. Чехова к Ф.О. Шехтелю 7 марта 1897 г.
- 8) Из письма Чехова к И.Э. Бразу от 4 апреля 1897 г.
- 9) Из письма А.П. Чехова к А.С. Суворину от 25 февраля 1895 г.
- 10) Из письма А.П. Чехова к В.М. Соболевскому 12 июня 1904 г.
8. Эленбург А., Афанасьев М.И. Реальная энциклопедия медицинских наук. С.-Петербург, 1895.

Поступила 15.08.07