



О БОЛЕЗНИ И СМЕРТИ А. М. ГОРЬКОГО

Л. И. ДВОРЕЦКИЙ

ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И. М. Сеченова» (Сеченовский университет) МЗ РФ, г. Москва, РФ

В статье обсуждаются течение и характер заболевания, а также причины смерти знаменитого русского писателя А. М. Горького. Приводятся данные из его истории болезни и протокол патолого-анатомического вскрытия. Обсуждение характера заболевания базируется на письмах самого писателя, воспоминаниях современников, заключениях врачей, наблюдавших А. М. Горького до последних дней его жизни.

Ключевые слова: А. М. Горький, туберкулез легких, дыхательная недостаточность, бронхоэктазы

Для цитирования: Дворецкий Л. И. О болезни и смерти А. М. Горького // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2019. – Т. 97, № 3. – С. 54-62. <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2019-97-3-54-62>

ABOUT THE ILLNESS AND DEATH OF MAXIM GORKY

L. I. DVORETSKIY

I. M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia

The article describes the course and nature of the disease, as well as causes of death of Maxim Gorky, the famous Russian writer. The data from his medical history and autopsy are given. Discussion of the nature of the disease is based on the letters of the writer, the memoirs of contemporaries, and conclusions of doctors who observed Maxim Gorky till the last days of his life.

Key words: Maxim Gorky, pulmonary tuberculosis, respiratory failure, bronchiectasis

For citations: Dvoretzkiy L.I. About the illness and death of Maxim Gorky. *Tuberculosis and Lung Diseases*, 2019, Vol. 97, no. 3, P. 54-62. (In Russ.) <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2019-97-3-54-62>

Июньским днем 1936 г. в особняке, расположенном в подмосковных Горках, умирал хозяин дома – признанный пролетарский писатель, буревестник революции, основоположник социалистического реализма Алексей Максимович Пешков (Максим Горький). Умирал в окружении преданных ему людей, под тщательным наблюдением известных врачей и под неусыпным оком не менее преданных своему делу сотрудников НКВД. Заполнялись последние страницы в «деле Максима», наполненном триумфами, трагедиями, противоречиями, загадками, интригами – всем, что окружало писателя на протяжении всей его нелегкой жизни.

Мы постараемся изъять из «дела Максима» преимущественно медицинские страницы, трактовка которых, однако, будет неоднозначной, поскольку имеющиеся сведения о состоянии здоровья М. Горького до рокового 1936 г., основанные на письмах самого писателя и воспоминаниях современников, написанных в разные сроки после его смерти, отрывочны, противоречивы и не вполне достоверны.

Как развивалась и протекала болезнь?

Если попытаться проследить историю заболевания Горького, то первые признаки легочной патологии появились уже в конце XIX в. Наличие легочного туберкулеза (ТБ) у Максима Горького казалось твердо установленным фактом, хотя диагностика данного заболевания в то время базировалась исключительно на клинических признаках, а не на результатах лучевого или микробиологического исследования. С учетом ТБ легких у матери, умер-

шей, когда мальчику было 11 лет, вероятность его инфицирования с последующим развитием специфического легочного процесса казалась довольно высокой. Есть основания считать, что ТБ легких, по-видимому, подозревался врачами и был диагностирован уже в 1896 г., вскоре после его женитьбы на Е. П. Пешковой. Однако вряд ли Горькому в 1896 г., всего через год после открытия, сделанного В. К. Рентгеном, проводилось лучевое исследование легких, о чем не найдено никаких сведений. Между тем известно, что в это время российские исследователи с помощью X-лучей начали изучать грудную клетку и даже обнаружили первую каверну в легких. Это были только первые шаги, а далее, примерно до 1903 г., накапливались факты, собиралась по крупицам информация о свойствах открытых лучей и возможностях их использования в клинической практике. В 1918 г. в России была создана первая рентгенологическая клиника, что, очевидно, позволило более широко осуществлять рентгенологическое исследование легких, в частности столь важному пациенту, каким к этому времени уже был М. Горький.

Сейчас трудно установить, кто из врачей первым заподозрил у Горького ТБ, и можно только предположительно датировать диагностические вердикты консультирующих Горького врачей на основании писем самого писателя и воспоминаний его современников. Остается лишь очевидным, что как только был диагностирован ТБ, врачи рекомендовали санаторно-курортное лечение, осенью 1896 г. Горький отправляется в Ялту. Здесь в январе 1897 г. он знакомится с доктором Александром Николае-

вичем Алексиным, окончившим Московский медицинский университет и несколько лет работавшим в Москве. В связи с легочным заболеванием Алексин переезжает в Крым, где после улучшения своего состояния практикует вначале в Мисхоре, а позже в Ялте. Частную практику он совмещал со службой у Ялтинского уездного земства в Кореизской больнице Токмакова. Жил Алексин у него же на даче «Нюра», в Кореизе, где бывали известные писатели, композиторы, артисты. Горький писал в 1902 г. А. П. Чехову: «У меня Алексин. Славный это парень, как жаль, что Вы его мало знаете! Хорошая душа!». В своих воспоминаниях Горький пишет: «Это был человек интересный, по-русски разнообразно талантлив...». «Это был идеальный русский земский врач», «мастер на все руки», хирург, гинеколог, окулист и «спец» по туберкулезу. Его интуиция в деле распознавания болезней была поразительной» [7]. Из этого письма можно заключить, что Алексин не только консультировал Горького, подтвердив диагноз легочного ТБ, но стал на тот период его врачом, назначив соответствующее «стандартам» того времени лечение. В основе «стандартов» Алексина лежало рекомендованное еще С. П. Боткиным максимальное использование благоприятных климатических факторов, которые являются сильнейшим средством против ТБ. Обо всем этом А. Алексин рассказал в книге, выдержавшей несколько изданий «Беседа о чахотке», рассчитанной на массового читателя. Поселившись в Москве, он начал работать в Четвериковском туберкулезном институте, в Сокольниках. В 1913 г. по инициативе А. Н. Алексина в Сокольниках был построен на частные пожертвования первый в Москве санаторий для туберкулезных больных. В течение десяти лет Александр Николаевич был главным врачом санатория, а его жена Людмила Александровна работала там лаборантом. В 1914 г. санаторий посетил сам А. М. Горький, а в годы советской власти санаторию (впоследствии здесь была организована детская ортопедоневрологическая больница) было присвоено имя А. Н. Алексина, которого по праву можно считать одним из пионеров строительства противотуберкулезных санаториев в России [10]. А. Н. Алексин сумел разгадать сложную натуру своего пациента, нашел пути воздействия на М. Горького, выработал не только надежные способы лечения, но и добился его большого доверия. С самого начала он произвел благоприятное впечатление на писателя как профессионал, став в дальнейшем его другом. Личность А. Алексина была настолько ярка, что М. Горький упоминает о нем в своих незаконченных воспоминаниях (1924), в очерке о Леониде Красине, в статье о С. А. Толстой, в рассказе «Голубая жизнь» (1924), сюжет которого был подсказан Горькому самим доктором.

О течении заболевания писателя до 1906 г. имеется мало доступной информации. И хотя его творческая активность не позволяла говорить о тяже-

сти заболевания, в мае 1901 г. Горький, угодивший в тюрьму за революционную деятельность, был освобожден под домашний арест благодаря хлопотам Л. Н. Толстого именно по состоянию здоровья. Свидетельство о болезни М. Горького для освобождения его из Нижегородской тюрьмы подписали А. Н. Алексин и Л. В. Средин. В 1903 г. писателя консультировал личный врач Л. Н. Толстого – Д. В. Никитин, с которым М. Горький познакомился в 1901 г. в Олесе, где Никитин лечил Толстого. Заключение доктора Никитина о характере болезни Горького не найдено, однако можно предполагать, что писателю рекомендовалось главным образом климатическое лечение.

В связи с тем, что клинические проявления заболевания, по-видимому, сохранялись, Горький в 1906 г. отправляется в Италию, на остров Капри, где провел целых 7 лет, проживая на различных виллах. В 1913 г. во время пребывания на Капри больному писателю был применен новый метод лечения, разработанный русским врачом Иваном Ивановичем Манухиным. Это имя мало знакомо современному читателю, в том числе и медикам, хотя в дореволюционном Петербурге он был хорошо известен как частнопрактикующий врач-терапевт. Его пациентами были князья из рода Романовых, многие литераторы и писатели, министры царского и Временного правительства, нобелевский лауреат И. И. Мечников и другие известные личности. И. И. Манухин проходил в течение двух с половиной лет (1911-1913) стажировку у И. И. Мечникова в Институте Пастера и у Анри Вокеза (VAQUEZ) (описавшего эритремию) в Парижском университете, где экспериментально и в клинических условиях исследовал возможность усиления иммунного ответа организма с помощью слабого рентгеновского облучения селезенки. Именно И. И. Мечников, узнавший от друзей о болезни Максима Горького на Капри, предложил Манухину, находящемуся в то время вместе с женой в Италии, испробовать предложенный им метод для лечения больного писателя. Тем самым Мечников благословил врача на очень ответственный шаг – перенесение экспериментального метода из вивария в клинику, на пациента, да еще на какого! Было решено использовать метод облучения селезенки у больного писателя и жены Манухина, страдавшей ТБ. Быстрота и эффективность примененного метода в лечении М. Горького и Т. Манухиной удивили многих, в том числе и самого врача. Уже через три недели после начала облучения у М. Горького и Татьяны Манухиной исчезли многие проявления болезни, снизилась температура, вернулся нормальный вес. М. Горького охватило желание немедленно ехать в Россию. «Вся интеллигенция Неаполя знала о новом лечении знаменитого больного и с глубоким интересом следила за изменением его здоровья... Конец октября перед нашим возвращением в Париж были днями всеобщей радости и ликования», – со-

общал И. И. Манухин [9], описавший подробности лечения М. Горького в специальном докладе, опубликованном весной 1914 г. в газете «Русское слово». Весной 1920 г. Манухин с эффектом провел Горькому повторный сеанс рентгеновского облучения селезенки в связи с обострением заболевания и ухудшением состояния писателя. В мае 1924 г. Манухин сообщил писателю из Парижа, что Лига прав человека и граждан получила для М. Горького разрешение на въезд во Францию и что он был бы счастлив вновь лечить Горького своим методом. Но писатель, ставший тогда уже обременительным для советского руководства, находился в то время в «вынужденной командировке» в Италии.

Горький высоко ценил талант Манухина. В одном из писем к К. Федину (от 29 марта 1932 г.) он писал: «Манухина я потерял из вида. Знаю, что он все еще живет в Париже, но в Институте Пастера не работает... некоторое время путался среди эмигрантов, уверовал в Христа и «православие», был членом какой-то церковной организации, затем будто бы откачнулся от всего этого, и теперь о нем ничего не слышно. Его метод лечения туберкулеза освещением селезенки рентгеном, видимо, не привился, хотя в Сан-Блазиене Бакмейстер освещал мне рентгеном, но не селезенку, а легкое; Манухина жаль, человек талантливый, и лечение его давало отличные результаты. Если б не он, я уже 19 лет имел бы чин покойника, а благодаря ему состою в живых» [6]. В этом письме Горький упоминает о проводившемся ему рентгенологическом исследовании легких в Германии во время пребывания его в санатории Сант-Блазиене (1921 г.). Однако писатель путает методы использования рентгеновских лучей: облучение селезенки с лечебной целью и диагностическое исследование легких («освещал мне рентгеном легкое») [8].

По воспоминаниям Н. Берберовой [3], «...в эти годы, 1918-1921, М. Горький много болел. Кровохарканью он привык не придавать особого значения, курил непрестанно, пил довольно много, но пьяным его никто не видел». Об активном участии М. Горького в застольях пишет и Ромен Роллан, вспоминая пир, устроенный в его честь на даче писателя: «Они много пьют. Тон задает Горький. Он опрокидывает рюмку за рюмкой водки и расплачивается за это сильным приступом кашля. Который заставляет его подняться из-за стола и выйти на несколько минут. Ни у кого из присутствующих, даже у Крючкова, любящего его и присматривающего за ним, не хватает смелости помешать ему нарушать запреты врачей... я должен добавить, что в обычное время Горький всегда трезв и ест на удивление мало, даже слишком, но доктора Левина это не беспокоит: у Горького вне сомнений конституция человека, лучше приспособляющегося к недостатку, чем к избытку». О пристрастии Горького к алкоголю высказался писатель Леонид Андреев: «Ты пьешь много, а не пьянеешь, от этого дети твои будят ал-

коголиками. Мой отец тоже много пил и не пьянел, а я алкоголик». Эти слова оказались пророческими в отношении сына писателя Максима, погибшего от тяжелой пневмонии после алкогольных возлияний, хотя его смерть оставила немало тайн и загадок.

В 1921-1923 гг. Горький жил в Гельсингфорсе, Берлине, Праге, а с 1924 г. снова поселился в Италии, в Сорренто. Осенью 1921 г., а также зимой и весной 1922 г., по свидетельству немецких врачей санатория Санкт-Блазиен, Горький был катастрофически близок к смерти: «Туберкулез грыз его, как злая собака». Он плевал кровью, тяжело дышал, а к тому же страдал цингой и тромбофлебитом. Доктор Фридрих Краус, профессор Венского университета, а в последующем директор второй клиники Шарите в Берлине, один из лучших специалистов своего времени по легочным болезням, находил его состояние внушающим опасения. Об этом пишет Г. Хьетсо в книге: «М. Горький. Судьба писателя» [11]. «Сердечная сумка срослась с легочной плеврой, и рентгеновский снимок показывает, что осталась только треть легких. А он не только продолжал жить полной жизнью: радоваться, грустить, любить, страдать, но и творить с вдохновением, создавая подлинные шедевры. Он только одного желал страстно, чтобы ему не мешали работать». Не имея оригинала заключения профессора Ф. Крауса, можно предположить наличие выраженного пневмосклероза с образованием плевроперикардальных спаек («сердечная сумка срослась с легочной плеврой»), что свидетельствовало о длительности легочного процесса, наиболее вероятно, туберкулезного характера. В последующем отмечались частые «простудные» заболевания, проявлявшиеся кашлем, выделением мокроты, повышением температуры тела. Были ли это обострения туберкулезного или неспецифического легочного процесса, ответ сегодня не может быть однозначным.

По возвращении в СССР в 1928 г. в попытках использовать новые методы в лечении пролетарского писателя и в отсутствии в то время туберкулостатических препаратов М. Горькому применяли препарат урогравидан, созданный врачом-хирургом А. А. Замковым, мужем известного скульптора Веры Мухиной. Препарат был получен из мочи беременных женщин и предназначался в качестве стимулирующего средства при различных заболеваниях, в том числе и при ТБ легких.

При анализе заболевания писателя необходимо иметь в виду, что М. Горький был злостным курильщиком, выкуривая до конца жизни по несколько десятков (!) папирос в сутки. Это позволяло предполагать наличие у пациента хронического гнойного бронхита с частыми обострениями и развитием пневмоний. Каждый его приезд в Москву из Крыма сопровождался пневмонией.

По свидетельству Л. Левина, одного из лечащих врачей М. Горького, он перенес в эти годы несколько жесточайших заболеваний гриппом: «Я по опыту

знал, как тяжело протекает грипп, как быстро он поражает его легкие и как это страшно при резко измененных ТБ легких и его больном сердце. И вот пять раз его организм давал нам возможность одерживать победу. А организму у Горького был могучим. Горький был из тех людей, которые доживают до ста лет... Пять раз он побеждал караулившую его смерть, в шестой раз мы с ним эту борьбу проиграли» [1]. Скорее всего, эти «заболевания гриппом» были ничем иным как пневмониями на фоне хронического бронхита, протекающими достаточно тяжело с высоким риском летального исхода.

В последний год жизни писателя основным проявлением его заболевания была прогрессирующая дыхательная недостаточность, иногда уже использовал кислородные подушки. В письме к О. И. Скороходовой от 20 марта 1936 г. Горький жаловался на сердечную слабость, а Ромену Роллану он сообщил 22 марта: «Много работаю. Ничего не успеваю сделать, дьявольски устаю, и к довершению всех приятностей бытия – сегодня у меня обильное кровохарканье. Это, разумеется, не опасно, однако – как всегда очень противно, и особенно потому противно, что окружающие делают испуганные глаза, а некоторые даже утешают: не бойся! А я боюсь только одного: остановится сердце раньше, чем я успею кончить роман...» [2]. Конечно, это был не единственный эпизод кровохарканья, которое и для писателя, и для окружающих стало как бы привычным симптомом, не внушающим как будто бы беспокойства и опасений. Тем не менее Горький скорее всего отдавал отчет в серьезности своего положения и недаром боялся, что «...остановится сердце раньше, чем я успею кончить роман».

Последние дни Горького

Но вот настал роковой час – пришла последняя, ставшая фатальной для М. Горького болезнь. Среди окружавших умирающего писателя были наиболее близкие и преданные ему люди, по воспоминаниям которых предпринимаются попытки воссоздать события последних дней Горького, описать и попытаться объяснить его состояние.

По воспоминаниям Е. П. Пешковой, вместе с Горьким в последние две недели его жизни были самые близкие ему люди: сама Екатерина Пешкова, Мария Будберг, Надежда Пешкова (невестка Горького по прозвищу Тимоша), Олимпиада Черткова, Петр Крючков (прозвище – Пе-пе-крю) и Иван Ракицкий (прозвище – Соловей), художник, живший в доме Горького со времен революции. Но была еще «группа товарищей», озабоченных состоянием М. Горького и тщательно мониторивших из кремлевских и лубянского кабинетов жизнь писателя после возвращения его из Италии. Особенно внимательно власти, информированные о тяжелой болезни Горького, контролировали происходящие в эти дни события в Горках. И когда членам По-

литбюро сообщили, что Горький умирает, первые лица государства решили в этом убедиться и срочно направились к больному писателю. О подробностях этого визита пишет М. И. Будберг: «...в это время вошел, выходящий перед тем, П. П. Крючков и сказал: “Только что звонили по телефону – Сталин спрашивается, можно ли ему и Молотову к вам приехать?” Улыбка промелькнула на лице А. М., он ответил: “Пусть едут, если еще успеют”».

Отсчет последних дней жизни писателя, а с ним и записи о состоянии здоровья, течения и лечения его заболевания, нечто вроде импровизированной истории болезни, ведется с 29 мая 1936 г. до кончины. 28 мая М. Горький возвратился из Крыма в свой московский «особняк Рябушинского», который ему с самого начала как-то не приглянулся и в котором ему так и не удалось долго пожить.

На другой день после возвращения в Москву, 29 мая, он отправился к себе на дачу в Горки, заехав по дороге на Новодевичье кладбище на могилу своего сына. А вечером, как вспоминает медсестра О. Д. Черткова, Горькому стало не по себе. Поднялась температура, появились слабость, недомогание... Считали, что возвратившийся в Москву Горький заразился гриппом от своих больных внуков, хотя его и отговаривали от встречи с ними. Их мать, Надежда Алексеевна Пешкова, даже звонила по телефону в Крым и пыталась воспротивиться приезду в Москву своего свекра из-за болезни девочек. Однако, по другим данным, он приехал уже больным, о чем свидетельствует запись в истории болезни 29 мая 1936 г.: «Вчера вечером А. М. возвратился из Крыма в Москву. Дорогу перенес тяжело, без сна, трудно было дышать. Сегодня утром была консультация с профессором Н. Н. Бурденко по поводу подагрических болей в левой ноге, расширения вен, застойных явлений. Рекомендовано массаж (в области бедра), приподнятое положение конечности, ванны. В остальном состоянии относительно удовлетворительное, сердце 14 ½, тоны достаточно отчетливы, обычные в старых туберкулезных очагах хрипы. Живот мягкий». Это была первая официально зафиксированная запись о состоянии Горького в его амбулаторной истории болезни, которая с этого дня заполнялась ежедневно, по несколько раз в день, до момента смерти писателя. Ниже представлена обложка истории болезни кремлевской поликлиники под номером 631 (рис.) с отметкой синим карандашом о дате смерти пациента – 18 /VI-36 (mors № 631).

Если в записи от 29 мая состояние было расценено как удовлетворительное и диагностирован грипп, то 1 июня 1936 г. появляется более тревожная запись: «Ночь спал плохо. Сегодня утром Т – 38, вечером – 38. Пульс 84-90 правильный. В зеве небольшая гиперемия, много свистящих хрипов, в старых туберкулезных очагах обычные хрипы. Даны банки Ol/ camphorae Digalen, Cardiazol 2x0,1». Как видно, отмечается ухудшение состояния больного в виде



Рис. Обложка истории болезни М. Горького кремлевской поликлиники [4]

Fig. The cover page of the case history of Maxim Gorky from Kremlin Polyclinic [4]

высокой температуры тела, признаков бронхиальной обструкции, что дало основание врачам диагностировать еще и бронхопневмонию и сделать новые назначения: банки, сердечные гликозиды (дигален) и камфора. Последняя станет с этого момента основным лекарственным препаратом, частота и дозировки которого будут предметом врачебных дискуссий у постели больного, а после смерти Горького станут фигурировать в качестве доказательств «неправильного лечения» пациента.

2 июня больного консультирует профессор Р. А. Лурия. Роман Альбертович Лурия – видный ученый терапевт, гастроэнтеролог. По инициативе Р. А. Лурия и при его активном участии в 1930 г. в Москве был создан Центральный институт усовершенствования врачей, первую терапевтическую кафедру которого он возглавлял в течение почти 15 лет, а также был проректором по научно-учебной работе института. В 1930-1932 гг. одновременно заведующий кафедрой терапии санитарно-гигиенического факультета 1-го Московского медицинского института. Вот заключение профессора Р. А. Лурия: «Грипп, сопровождающийся катаральными явлениями со стороны верхних дыхательных путей. В нижней доле левого легкого имеется небольшой очажок хрипов вокруг спорадически сокращенных бронхов без изменения характера дыхания и без изменения перкуторного звука. Одновременно с этим эмфизема легких, бронхоэктазия, астматическое состояние и резкие изменения в обоих легких, связанные со старым туберкулезным процессом. Описанное состояние заставляет опасаться возможного разрастания воспалительного процесса в легких. Терапия та же. Кислород и adrenalin. Клизма».

4 июня в лечебный процесс включается профессор Д. Д. Плетнев, которому лечение писателя обойдется дорого и через два года будет стоить жизни. Заключение Плетнева записывается в исто-

рии болезни основным врачом Горького Левиным: «Диагноз тот же (грипп, бронхопневмония на фоне старых туберкулезных изменений, эмфиземы легких, бронхоэктазии, миокардит). Положение очень серьезное. Терапия та же – с прибавлением *coffeini*, *strychnini* и глюкоза в вену».

Ну а теперь настало время внедриться в состав довольно авторитетного «горьковского консилиума» для получения сведений о течении последней болезни пролетарского писателя и обсуждения тактики ведения больного. По воспоминаниям О. Д. Чертковой, в лечении М. Горького принимало участие 17(!) врачей, среди которых наиболее известными в то время были Левин, Плетнев, Кончаловский, Ланг, Хорошко, Лурия, Сперанский, Боглицкий. Среди врачей почему-то не было доктора Н. Н. Бадмаева, фигуры малообсуждаемой горьковедями, хотя он лечил и сына Горького, Максима, и его жену, Надежду Алексеевну и, несомненно, консультировал самого писателя. Об этом может свидетельствовать письмо М. Горького Алексею Толстому, которому Горький предлагает переселиться в Горки и воспользоваться услугами доктора Бадмаева: «Если здоровье позволяет, перекатитесь сюда, в Горки... захватив с собою фунтов 16 Бадмаевских трав, Черткова [Черткова О. Д. – друг семьи Горького, фельдшерица, которая следила за здоровьем писателя] знает, как надо обращаться с ними, ох! – она очень хорошо знает это!». Однако поскольку по службной список врачей, которые были допущены к лечению буревестника революции, определялся соответствующими органами, Бадмаеву, вероятно, указали, что на это раз его присутствие у постели больного Горького будет излишним.

18 июня 1936 г. к специально отобранной команде эскулапов присоединится еще один специалист, чье заключение о качестве диагностики и лечения все врачи будут ожидать с тревогой и страхом. Этим специалистом станет известный патологоанатом, профессор и будущий академик медицины И. В. Давыдовский, производивший вскрытие умершего писателя прямо в его спальне, на письменном столе.

Все последующие записи в истории болезни отражают малейшие изменения в состоянии М. Горького и проводимые в связи с этим маневры в лечении – отмена одних и назначение других лечебных средств. Неуклонно отмечается прогрессирование патологического процесса, что проявлялось главным образом дыхательной недостаточностью, о выраженности которой можно судить на основании количества постоянно используемого кислорода. «9 июня. Ночь провел плохо, часто просыпаясь. Кислород, камфара... С утра – несколько спутанное сознание, сейчас – ясное. Состояние тяжелое...». Г. Ланг, Д. Плетнев, М. Кончаловский, Л. Левин.

«13 июня... Положение не меняется к лучшему, несмотря на огромное количество введения под кожу и внутримышечно сердечных средств... Пульс временами снижается до 90 и быстро опять учащается.

Сознание ясное. Около часу дня выразил желание видеть внушек, что было исполнено. Свидание не ухудшило положения...»

По записям в истории болезни и по воспоминаниям присутствовавших рядом с умирающим писателем, основным лекарственным средством при лечении Горького была камфара. Камфара, известная врачам уже более 2000 лет и ныне практически не используемая в клинической практике, во времена Горького – в 30-х годах прошлого столетия – считалась одним из препаратов, показанным больным с сердечной недостаточностью. Вот что писал об этом известный русский интернист Б. Е. Вотчал: «Камфара обладает положительным инотропным действием на сердце подобно эффекту раздражения усиливающего нерва И. П. Павлова. Это действие лучше всего проявляется не на изолированном здоровом сердце, а на сердце, подвергшемся интоксикации или переутомлению по аналогии с ситуациями, встречающимися у наших больных... это действие ведет к увеличению влияния на сердце катехоламинов: адреналина и норадреналина. Работоспособность сердца под влиянием камфоры повышается с одновременным увеличением затрат...» [5]. Не следует забывать и о стимулирующем действии камфары на дыхательный центр, с чем, возможно, и был связан столь впечатляющий эффект инъекций камфоры у М. Горького, страдавшего тяжелой дыхательной недостаточностью на фоне развившейся пневмонии. Эту инъекцию сделала Олимпиада Черткова, вспомнив, что подобным же образом когда-то спасла Горького в Сорренто. Вот что об этом говорит сама О. Черткова: «Я пошла к Левину и сказала: «Разрешите мне вспрыснуть камфару 20 кубиков, раз все равно положение безнадежное». – Без их разрешения я боялась. Левин посоветовался с врачами, сказал: «делайте что хотите». Я вспрыснула ему камфару. Он открыл глаза и улыбнулся: «Чего это вы тут собрались? Хоронить меня собрались, что ли?»».

В то же время назначение камфары в больших дозах, как это практиковалось раньше у больных пневмониями, может сопровождаться судорогами. Возможно, с учетом подобного нежелательного эффекта некоторые из врачей, лечивших Горького (Сперанский), негативно относились к частым назначениям камфары больному писателю.

Позднее арестованный доктор Левин на вопрос прокурора Вышинского о дозировке лекарств, которые применялись Горькому, ответил: «В отношении Алексея Максимовича установка была такая: применять ряд средств, которые были в общем показаны, против которых не могло возникнуть никакого сомнения и подозрения, которые можно применять для усиления сердечной деятельности. К числу таких средств относились: камфара, кофеин, кардиозол, дигален. Эти средства для группы сердечных болезней мы имеем право применять. Но в отношении его эти средства применялись в

огромных дозировках. Так, например, он получил до 40 шприцев камфары».

П. П. Крючков вспоминал, что «впрыскивания были болезненны», и, хотя Горький «не жаловался», но иногда просил его «отпустить», «показывал на потолок и двери, как бы желая вырваться из комнаты». А однажды, когда врачи собирались сделать очередную инъекцию камфары при резком ухудшении состояния, этому воспротивился профессор М. П. Кончаловский, сказав, что «в таких случаях мы больных не мучаем понапрасну». Очевидно, он отдавал себе отчет о неизбежности фатального исхода, хотя и понимал, что ударная доза камфары способна на время улучшить состояние умиравшего Горького. Порой решение об инъекциях камфары принималось не столько врачами, сколько «вспомогательным персоналом» во главе с медсестрой Олимпиадой Чертковой.

Но история болезни М. Горького продолжает заполняться. Записи в ней появляются все чаще и становятся все тревожнее, а светлые промежутки в состоянии здоровья писателя регистрируются все реже и реже. «14 июня. 22 ч 30 мин. Последние часы самочувствие, несмотря на тахикардию, было удовлетворительным. Покушал немного цыпленка и куриные котлеты, несколько яиц, молоко, чай, пил нарзан».

«15 июня. 19 ч. Побрился с парикмахером. Кушал бульон, пил молоко, нарзан...»

«16 июня. 12 ч дня. Состояние очень резкой сердечной слабости. За последние два дня усилилось явление большого нервного возбуждения... Много говорит...». Подписи – прежние, будущих «врачей-отравителей».

17 июня состояние больного резко ухудшилось. «Около 9 ч утра обморочное состояние. Поднятая рука опускается плетью, ни на что не реагирует, ничего не говорит... Сопорное состояние. После большого количества кофеина, камфары, кардиароба, кислорода... выпил три четверти чашки молока. После относительно хорошо проведенной ночи сегодня в 6 ч 30 мин утра внезапно наступило кровохарканье... Одновременно с этим значительное расстройство дыхания, усиление цианоза и помрачение сознания. В 8 ч 30 мин – короткий обморок. В легких много отечных хрипов...»

И вот пришла последняя ночь. Началась агония. За окнами гремела гроза, хлестал ливень. Собрались все близкие. Доктора, жившие в эти дни в Горках, совещались внизу, в кабинете писателя, за круглым столом, хотя уже все было ясно. Поддерживали больного кислородом, за ночь было израсходовано триста (!) мешков. Контейнеры с кислородом передавали прямо с грузовика, по лестнице, в спальню. Так текла последняя струйка жизни писателя.

«18 июня. ...Провел очень тяжелую ночь... Очень возбужденное состояние, непрерывный бред, не пьет ничего, отказывается часто и от кислорода...»

11 ч. Глубокое коматозное состояние. Бред почти прекращается, двигательное возбуждение также несколько уменьшается. Клокочущее дыхание.

11 ч 05 мин. Пульс падает, считается с трудом. Коматозное состояние. Не реагирует на уколы. По-прежнему громкое трахеальное дыхание.

11 ч 10 мин. Пульс стал быстро исчезать... Пульс не прощупывается... Тоны сердца не выслушиваются. Дыхания нет (проба на зеркало). Смерть наступила при явлении паралича сердца и дыхания...»

На обороте этого последнего листка в истории болезни записан клинический диагноз:

«1. ...Легочный туберкулез, каверны, бронхоэктазия, эмфизема легких, пневмосклероз, плевральное сращение.

2. Атеросклероз аорты и коронарных сосудов сердца, кардиосклероз.

3. Сердечная недостаточность.

4. Бронхопневмония.

5. Инфаркт легких (?).

6. Инфекционная нефрозия».

В конце диагноза стояли подписи четырех врачей: Г. Ланг, М. Кончаловский, Д. Плетнев, Л. Левин.

На этом формально-медицинская часть истории болезни М. Горького заканчивалась. Впереди предстояла медико-политическая вакханалия, разыгравшаяся вокруг смерти пролетарского писателя с трагическими последствиями для некоторых из лечивших его врачей и появляющимися на протяжении десятилетий, вплоть до наших дней отголосками о причине смерти М. Горького.

Медицинское заключение о смерти А. М. Горького

Алексей Максимович Горький заболел первого июня гриппом, осложнившимся в дальнейшем течении катаром верхних дыхательных путей и катаральным воспалением легких. Тяжелая инфекция, как об этом свидетельствовали повторные исследования крови, на почве хронического поражения сердца и сосудов и в особенности легких, в связи со старым (сорокалетней давности) туберкулезным процессом (каверны, расширение бронхов, эмфизема, астма, склероз легких) обусловили с первых же дней очень тяжелое течение болезни. Уже с третьего дня болезни начали выявляться симптомы ослабления сердечной деятельности и особенно резкие нарушения дыхания. Энергичнейшим применением всех средств, которые могли влиять на улучшение функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем, удалось продержаться деятельность сердца до утра 18 июня. В ночь на 18 июня Алексей Максимович впал в бессознательное состояние, с 10 ч утра деятельность сердца начала быстро падать и в 11 ч 10 мин последовала смерть, на 69-м году жизни, при явлениях паралича сердца и дыхания.

18 июня 1936 г. 12 ч 30 мин

Народный комиссар здравоохранения РСФСР Г. Каминский, начальник Лечсанупра Кремля И. Ходоровский, заслуженный деятель науки Г. Ланг, за-

служенный деятель науки Д. Плетнев, заслуженный деятель науки М. Кончаловский, заслуженный деятель науки А. Сперанский, доктор медицинских наук Л. Левин

Как видно, помимо наркома здравоохранения и начальника Лечсанупра Кремля, медицинское заключение было подписано практически теми же врачами, чьи подписи стояли после окончательного диагноза.

Туберкулез легких или...

В первые часы после смерти было произведено вскрытие тела умершего писателя. Заключение к протоколу вскрытия тела Горького было следующим: «Смерть А. М. Горького последовала в связи с острым воспалительным процессом в нижней доле легкого, повлекшим за собой острое расширение и паралич сердца. Тяжелому течению и роковому исходу болезни весьма способствовали обширные хронические изменения обоих легких – бронхоэктазы (расширение бронхов), склероз, эмфизема, – а также полное заращение плевральных полостей и неподвижность грудной клетки вследствие окаменения реберных хрящей. Эти хронические изменения легких, плевр и грудной клетки создавали сами по себе еще до заболевания воспалением легких большие затруднения дыхательному акту, ставшие особенно тяжелыми и труднопереносимыми в условиях острой инфекции.

Вскрытие в присутствии всех семи лиц, подписавших заключение о смерти А. М. Горького (крупные медицинские чиновники, виднейшие доктора и ученые: нарком здравоохранения Каминский, начальник Лечсанупра Кремля Ходоровский, заслуженные деятели науки Ланг, Плетнев, Кончаловский, Сперанский и доктор медицинских наук Левин. – П. Б.), произвел профессор И. В. Давидовский». Ни слова о туберкулезе!?

Между тем обращает внимание воспоминание Д. Д. Плетнева: «Для нас, врачей, кто его хорошо знал, было ясно, что выдержать он уже не сможет, так как фактически он давно уже дышал только нижними долями своих легких. Верхние доли были настолько изменены прежним туберкулезным процессом, на почве которого развились рубцы и расширение бронхов (бронхоэктазы), что они уже не представляли из себя дыхательной поверхности, поэтому когда были захвачены воспалением нижние доли, то он уже не в состоянии был восполнять дефект необходимого воздуха. Во время болезни А. М. дышал непрерывно кислородом и до 100 подушек в день. Угас он без больших страданий в последние сутки, ибо его мозг уже был отравлен как инфекцией, так и угольной кислотой благодаря плохой вентиляции легких. Вскрытие до мелочей подтвердило, до мелочей, весь прижизненный диагноз». Плетневское описание свидетельствует с высокой вероятностью о наличии у

Горького фиброзно-кавернозного ТБ с развитием бронхоэктазов, которые и являлись постоянным источником обострений неспецифической легочной инфекции, почти по два обострения ежегодно за последние три года. Фактически речь шла о хроническом гнойном бронхите с бронхоэктазами, что И. В. Давыдовский обозначал как «неспецифическая легочная чахотка». Именно такое заключение сделал патологоанатом после вскрытия тела Горького, обозначив заболевание грануляционным бронхитом. Последнее обострение сопровождалось развитием пневмонии и тяжелой дыхательной недостаточностью (100 кислородных подушек в день!). Таким образом, сопоставляя клинический и патолого-анатомический диагноз А. М. Горького, можно сделать заключение о расхождении клинического и патолого-анатомического диагнозов. Как же тогда объяснить утверждение Д. Д. Плетнева о том, что «вскрытие до мелочей подтвердило, до мелочей, весь прижизненный диагноз». Заметим, педалирование (дважды повторенное «до мелочей»). Последнее утверждение находится в противоречии с данными вскрытия. Возможно, что подобный комментарий Д. Д. Плетнева делался с целью обезопасить себя и других врачей от тех проблем, которые неизбежно возникли бы в связи с расхождением клинического и патолого-анатомического диагноза у столь высокопоставленного пациента. Насколько был велик страх советских врачей перед властью, особенно при лечении VIP-персон, можно убедиться по записи в его «Московском дневнике» французского писателя Ромена Роллана «До какой степени осторожными вынуждены быть советские врачи, я начинаю понимать, когда доктор Плетнев говорит мне: "К счастью, сегодняшние газеты пишут о вашем переутомлении. Это позволяет мне высказаться в том же смысле"».

Дело врачей

Через два года после смерти Горького был организован процесс и сфабриковано печально знаменитое дело врачей, обвиненных в смерти М. Горького. Однако наказание оказалось избирательным и почему-то из всех докторов, которые лечили Горького перед смертью, пострадали только трое – Л. Г. Левин, Д. Д. Плетнев и А. И. Виноградов, умерший в тюрьме еще до суда. Почему же злая судьба постигла трех врачей из большой массы их в СССР? Попытаемся дать ответ на этот вопрос, по крайней мере в отношении Л. Г. Левина и Д. Д. Плетнева. О третьем враче – А. И. Виноградове – имеется мало информации. Известно лишь, что он был врачом санчасти ОГПУ, его хорошо знал П. П. Крючков и он привлекался к лечению М. Горького во время отпу-

ска постоянного врача писателя, доктора Левина, а также участвовал в лечении сына Горького Максима.

Л. Г. Левин, один из руководящих работников кремлевской больницы, был образованным специалистом, соавтором Д. Д. Плетнева в изданном ими руководстве по внутренним болезням для студентов и врачей, пользовавшемся популярностью в течение ряда лет. В «награду» за признание на следствии участия в «умерщвлении» А. М. Горького и его сына Левину было разрешено передавать из заключения короткие записки. В них он писал эзоповским языком об общих условиях пребывания в тюрьме, об инкриминируемом ему преступлении, в котором он был вынужден «сознаться» под угрозой расправы с семьей.

Что касается убедительности обвинения Д. Д. Плетнева, то при той популярности, которую он имел, организаторы большого процесса сочли, по-видимому, необходимой предварительную общественную дискредитацию его как человека, способного на аморальные поступки. С этой целью 8 июня 1937 г. «Правда» напечатала статью без подписи под заголовком «Профессор – насильник, садист». Речь шла о том, что 3 года назад во время осмотра гражданки Б., обратившейся к Плетневу после перенесенного тифа, тот якобы укусил ее за грудь, после чего у пациентки возник хронический мастит и она «лишилась трудоспособности, стала инвалидом в результате раны и тяжкого душевного потрясения». Газетная статья завершалась призывом к советским врачам вынести «свой суровый приговор преступнику», а прокурор СССР А. Я. Вышинский извещал страну о своем распоряжении следователю по важнейшим делам начать расследование «фактов», изложенных в статье «Профессор – насильник, садист». Если Л. Г. Левин был приговорен вместе с Г. Ягодой и П. П. Крючковым к высшей мере наказания, то приговор в отношении Д. Д. Плетнева звучал в следующей редакции: «Военная Коллегия Верховного Суда Союза ССР ПРИГОВОРИЛА: Плетнёва Дмитрия Дмитриевича, как не принимавшего непосредственно активного участия в умерщвлении т. А. М. Горького, хотя и содействовавшего этому преступлению, – к тюремному заключению на двадцать пять лет с поражением в политических правах на пять лет по отбытии тюремного заключения и с конфискацией лично ему принадлежащего имущества».

Так Советская власть своеобразно оценила врачебный труд известных клиницистов по лечению Горького. Ну а «Буревестник», как называли пролетарского писателя, остался жить в истории, литературе, драматургии и в памяти всех любящих книгу, как ее любил сам А. М. Горький.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии у него конфликта интересов.

Conflict of Interests. The author state that he has no conflict of interests.

ЛИТЕРАТУРА

1. Архив Горького. МоГ-11-42-1.
2. Архив Горького. Т. 15. М. Горький и Р. Роллан. Переписка (1916-1936). - М. Наследие, 1995. - С. 325.
3. Берберова Н. Курсив мой // Вопросы литературы. - 1988. - № 9-11.
4. Вокруг смерти Горького. Документы, факты, версии. - М.: ИМЛИ РАН, 2001.
5. Вотчал Б. Е. Очерки клинической фармакологии. - М., 1963.
6. Горький А. М. Собрание сочинений: В 30 т. - М., 1955. - Т. 30. - С. 246-247.
7. Горький А. М. Собрание сочинений: В 30 т. М., 1955. - Т. 30. - С. 430.
8. Летопись жизни и творчества А. М. Горького. - М., 1960. - Вып. 3. - С. 374.
9. Манухин И. И. С. Боткин, И. Мечников, М. Горький // Новый журнал. - 1967. - Кн. 86. - С. 139-158.
10. Сошин Г. Он лечил Горького. - Газета «Красный Север». - Изд. Вологда, 2 ноября 1972 г., с. 4.
11. Хьетсю Г. М. Горький. Судьба писателя. - М.: Наследие, 1997.

REFERENCES

1. *Arkhiv Gorkogo*. [Gorky's archive]. MoG-11-42-1.
2. *Arkhiv Gorkogo*. T. 15. M. Gorky i R. Rollan. *Perepiska*. [Gorky's archive. Vol. 15. M. Gorky and R. Rolan. Letters]. Moscow, Naslediye Publ., 1995, pp. 325.
3. Berberova N. My italics. *Voprosy Literatury*, 1988, no. 9-11. (In Russ.)
4. *Vokrug smerti Gorkogo. Dokumenty, fakty, versii*. [About the death of Gorky. Documents, facts, versions]. Moscow, IMLI RAN Publ., 2001,
5. Votchal B.E. *Ocherki klinicheskoy farmakologii*. [Essays of clinical pharmacology]. Moscow, 1963.
6. Gorky A.M. *Sobraniye sochineniy. V 30 t.* [Collected writings. 30 volumes]. Moscow, 1955, vol. 30, pp. 246-247.
7. Gorky A.M. *Sobraniye sochineniy. V 30 t.* [Collected writings. 30 volumes]. Moscow, 1955, vol. 30, pp. 430.
8. *Letopis zhizni i tvorchestva A. M. Gorkogo*. [The chronicle of life and creativity of Maxim Gorky]. Moscow, 1960, Iss. 3, pp. 374.
9. Manukhin I.I. S. Botkin, I. Mechnikov, M. Gorky. *Novy Journal*, 1967, book 86, pp. 139-158. (In Russ.)
10. Soshin G. He managed Gorky. *Gazeta Krasny Sever*, Izd. Vologda Publ., November 2, 1972, p. 4. (In Russ.)
11. Khyetsyu G.M. *Gorkiy. Sudba pisatelya*. [Gorky. Writer's destiny]. Moscow, Naslediye Publ., 1997.

ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Дворецкий Леонид Иванович

Первый МГМУ им. И. М. Сеченова
(Сеченовский университет),
заведующий кафедрой госпитальной терапии № 2.
119992, г. Москва, Трубецкая ул., д. 8.
Тел.: 8 (499) 782-30-84.
E-mail: dvoretski@mail.ru

FOR CORRESPONDENCE:

Leonid I. Dvoretzkiy

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University
(Sechenov University),
Head of Hospital Therapy Department no. 2
8, Rusakovskaya St., Moscow, 119992.
Phone: +7 (499) 782-30-84.
Email: dvoretski@mail.ru

Поступила 16.08.2018

Submitted as of 16.08.2018

Внимание!

В статье Гельцера Б. И. и др. «Сравнительная оценка силы дыхательных мышц у больных бронхиальной астмой, хронической обструктивной болезнью легких и с их сочетанием», опубликованной в журнале «Туберкулез и болезни легких» №2/2019, была утеряна сноска: Исследование выполнено при частичной финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 18-29-03131.