



МАРКОВА ОЛЬГА ВЯЧЕСЛАВОВНА

ВРАЧ КАК ОБРАЗ ЖИЗНИ (русские писатели о служении медицине)

Используя принципы системного и типологического подходов, автор выделяет в отечественной литературе сложившееся направление произведений о проблемах медицины и профессии врача. Медицина, представляющая собой сложнейшую сферу человеческого существования: сращенный комплекс естественно-научного знания, инновационных технологий, глубочайших мировоззренческих постулатов, формирует личность человека (врача) как никакая другая. Успех этому направлению обеспечили стоящие у его истоков великие художники, совмещавшие писательство с врачебной деятельностью: А. П. Чехов, В. В. Вересаев, М. А. Булгаков. И лишь им дано было проникнуть в сложнейшую, напряжённую «внутреннюю» жизнь врача.

Ключевые слова: медицина, профессия врача, предел возможностей, деформация личности, человек как предмет познания искусства, реализм, «тип в типических обстоятельствах».

Keywords: medicine, medical profession, limit of possibilities, personality deformation, man as a subject of art, realism, "type in typical circumstances".

*Всем, избравшим эту сложнейшую профессию,
с глубоким уважением посвящает автор.*

*О них вспоминаю всегда и везде,
О них не забуду и в новой беде...*

А. А. Ахматова

Используя принципы системного и типологического подходов, в отечественной литературе можно выделить сложившееся направление произведений о проблемах медицины и профессии врача. Медицина — сложнейшая сфера человеческого существования: сращенный комплекс естественно-научного знания, инновационных технологий, глубочайших мировоззренческих постулатов, — формирует личность человека (врача) как никакая другая. Успех этому направлению в литературе обеспечили стоящие у его истоков великие художники, совмещавшие писательство с врачебной деятельностью: А. П. Чехов, В. В. Вересаев, М. А. Булгаков. И лишь им дано было проникнуть в сложнейшую, напряжённую «внутреннюю» жизнь врача.

Если существует в современной литературе производственный роман, то почему бы и не возникнуть соответствующим жанрам в литературоведении. Сразу заметим, что производственный роман как направление в литературе XX века «не задался», и в рамках существующей «производственной» критики невозможно истолкование произведений о врачах. Но автору не хотелось бы скатываться к расплывшимся ныне всякого рода «эссе», как ни к чему не обязывающим «размышлениям».

Врач — одна из профессий, в которой общество наиболее нуждается, но и требования, предъявляемые к ней, постоянно возрастают с развитием медицины как специфической сферы жизни. С одной стороны, в соответствии с запросами общества, — это массовая профессия, а с другой — нам бы очень хотелось, чтобы она была представлена интеллектуальной элитой нашего времени. Эта коллизия наблюдалась всегда. Как разрешалось это драматическое противоречие жизни, в какой-то мере может объяснить наша отечественная литература.

В менталитете русской культуры, в нашем душевном и мыслительном складе за последние полтора века сложился образ врача как самоотверженного труженика, бескорыстного и милосердного чеховского интеллигента. И это соответствует наработанной многими поколениями русских врачей их подвижнической деятельности на полях сражений, в забытых богом земских больничках, инфекционных бараках, в напряжённом и драматичном научном поиске в лабораториях. Отечественная литература так же достойно поддерживает и развивает этот образ. Поэтому нашему

юношеству, «обдумывающему делать жизнь с кого», — абитуриентам, студентам-медикам и молодым специалистам, наверное, есть смысл познакомиться с лучшими книгами из огромной антологии произведений о врачах и проблемах медицины. Эти книги, авторами которых зачастую являются врачи (и особенности больничного мира видели во всей многосложности изнутри), безусловно, помогут начинающим специалистам или окончательно утвердиться в правильности своего выбора, или навсегда покинуть избранное поприще. И чем раньше это случится — тем лучше.

К прекрасной русской прозе, вызвавшей интерес не только у профессионалов-медиков, можно отнести произведения А. П. Чехова «Остров Сахалин», «Попрыгунья», «Палата № 6», «Ионыч», «Цветы запоздалые», «Хирургия» и другие, В. В. Вересаева «Записки врача», А. И. Куприна «Чудесный доктор», А. Богданова «Красная звезда», М. А. Булгакова «Записки юного врача», «Роковые яйца», «Собачье сердце», «Мастер и Маргарита» и другие, А. Р. Беляева «Голова профессора Доуэля», «Человек-амфибия» и другие, А. Несмелова «Сторублёвка», В. Ф. Пановой «Спутники», Б. Н. Полевого «Повесть о настоящем человеке», В. П. Аксёнова «Коллеги», А. И. Солженицына «Раковый корпус», В. П. Астафьева «Пастух и пастушка», В. А. Пьецуха «Избранные рассказы», М. Чулаки «Прощай, Зелёная Пряжка!» и другие¹.

Западный взгляд на проблему (значительно отличающийся от нашего видения вещей) представлен в книге известного американского писателя, автора многих производственных романов, А. Хейли «Окончательный диагноз».

Полный, исчерпывающий список произведений по данной теме можно найти в соответствующих библиографических указателях. Наша задача — рассказать лишь о тех книгах, без которых невозможно становление и развитие личности современного врача как в профессии, так и в общекультурном, интеллектуальном, этическом и духовном поле.

Авторы названных книг видят разные аспекты проблем отечественной медицины, деятельности врача, социально-экономических условий бедственного существования соотечественников. Общим для всех окажется глубоко гуманистический и гражданский пафос повествования.

Начинать разговор, безусловно, следует с произведений А. П. Чехова, но не с «Ионыча», которого проходили наши ученики в школе, а с книги «Остров Сахалин» (1893 г.), которая занимает особое место в судьбе художника. Антон Павлович, как известно, писал легко и быстро: самые известные повести и пьесы создавались за три-четыре месяца, рассказы — за несколько суток. И только «Острову...» было отдано шесть лет жизни: два года писатель изучал историю

¹ Книги перечислены в хронологическом порядке их публикаций.

ссылок, тюрем, каторги как в Европе, так и в России, год заняла поездка на Сахалин (возможно, лет на пять сократившая его жизнь), три года он работал над отчётами для соответствующих ведомств и собственно книгой путевых очерков (как сам автор определил её жанр). Антону Павловичу было очень горько сознавать, что современники «не услышали» его, книга прошла почти не замеченной. Между тем это одна из самых страшных, горьких, вопиющих и правдивых книг о существовании человека в России. По силе эмоционального воздействия сравнить с ней можно только «Записки из мёртвого дома» Ф. М. Достоевского. Как гражданин и гуманист А. П. Чехов не мог молчать о существовании в России целого острова-каторги.

В этом аналитическом очерке автор скрупулёзно как учёный (историк, этнограф, социолог, экономист) рассматривает все стороны жизни и условия существования обречённых: от климатических, социально-экономических до религиозно-нравственных. Для получения объективных результатов исследования им была проведена полная перепись островного населения (кроме политических заключённых)! Карточка-анкета включала 14 вопросов, касающихся разных сторон жизни, в том числе и состояния здоровья. В дальнейшем материал был распределён по тематическим главам: «Занятия ссыльных. Сельское хозяйство...», «Пища ссыльных...», «Беглые на Сахалине...» и другим. Будущим врачам особенно интересными в профессиональном плане должны стать главы XVI «...Женский вопрос...», XVII «...Рождаемость. Сахалинские дети», XXIII «Болезненность и смертность ссыльного населения. — Медицинская организация. — Лазарет в Александровске». Текст настолько плотный, что выбрать отдельные яркие фрагменты невозможно. Итак, предоставим слово Антону Павловичу: «Делаю выписки из того же отчёта, касающиеся больничного инвентаря. Во всех трёх лазаретах было: гинекологический набор 1, лярингоскопический набор 1, максимальных термометров 2, оба разбиты; термометров «для измерения тела» 9, — 2 разбиты; термометров для измерения высокой температуры 1, троакар 1, шприцов Праваца 3, — в одном сломана игла; оловянных спринцовок 29, ножниц 9, — 2 изломаны; клистерных трубок 34, дренажная трубка 1, большая ступка с пестиком 1, — с трещиной; бритвенный ремень 1, банок кровососных 14» [6, с. 371]. При таком обустройстве больниц типичны сценки: «На одной кровати лежит каторжный из Дуэ, с перерезанным горлом; рана в полвершка длины, сухая, зияющая; слышно, как сипит воздух. Больной жалуется, что на работе его придавило обвалом и ушибло ему бок; он просился в околоток, но фельдшер не принял его, и он, не перенеся этой обиды, покусился на самоубийство — хотел зарезаться. Повязки на шее нет; рана предоставлена себе самой. Направо от этого больного, на расстоянии 3-4 ар-

шин от него, — китаец с гангреной, налево — каторжный с рожей... В углу другой с рожей... У хирургических больных повязки грязные, морской канат какой-то, подозрительный на вид, точно по нем ходили. Фельдшера и прислуга недисциплинированы...» [6, с. 372].

Для объективности и полноты картины Чехов обращается не только к медицинским отчётам за десять лет, но и к церковным метрическим книгам, где регистрируются факты рождения, смерти и предположительные причины ухода человека. Автор не просто даёт статистику заболеваний, но и свои комментарии, подтверждаемые непосредственными наблюдениями и живыми беседами. Картина оказывается резко отличающейся от среднестатистической по России. Наиболее распространёнными оказываются заболевания, обусловленные принадлежностью их носителей к каторге: желудочно-кишечные (от вечного недоедания и ужасающего меню (брюква, картофель, солонина)), пневмонии (от много-часовой работы в сыром и морозном воздухе на лесоповале или в угольных шахтах), психические заболевания (даже ранний маразм), женские болезни (порой из завезённых на барже каторжанок не было ни одной здоровой), сифилис (проституция и «свободное сожителство» — обычное явление) и т. д.

Значение книги в том, что это ни в коем случае не пособие по истории дальневосточной медицины. Чехов-гуманист увидел, что сахалинская каторга не только не служит своему предназначению — исправлению, воспитанию человека, но и является скорбным местом, где противоестественными оказываются все формы человеческой жизни. Это не нормально, когда «население» представлено в основном только «мужиками рабочего возраста» (от 20 до 40 лет), когда ребяташки играют кандалами, цепями в бродяжек, каторжан, охрану, когда женщина ценится наравне с домашним скотом и употребляется только для «естественных надобностей». А жильё никак нельзя назвать «домом»: «...Среди комнаты лежит перина. И видно, что на ней только что спали; на окне чашка с объедками. По обстановке это не изба, не комната, а скорее камера для одиночного заключения. Где есть женщины и дети, там, как бы ни было, похоже на хозяйство, но всё же и там чувствуется отсутствие чего-то важного; нет деда и бабушки, нет старых образов и дедовской мебели, стало быть, хозяйству недостаёт прошлого, традиций. Нет красного угла, или он очень беден и тускл, без лампы и без украшений, — нет обычаев; обстановка носит случайный характер, и похоже, как будто семья живёт не у себя дома, а на квартире..., нет кошки, по зимним вечерам не слышно сверчка... а главное, нет родины» [6, с. 73].

Как истинный художник Чехов увидел в своих персонажах не только опустившихся прозябающих людей, но и личностей с проблесками неистребимой воли к жизни, к

свободе (есть отдельная глава об этом); за пренебрежительным отношением к постылой сахалинской земле автор разглядел щемящее, горячее чувство любви к своей малой родине: Тамбовщине, Рязанщине, Смоленщине... А сколько добрых, по-христиански незлобивых людей, которые смогли «простить» своих врагов-обидчиков, встретил здесь писатель (вследствие ошибок правосудия на каторге оказывалось до 40 процентов осуждённых). Как врач и гуманист Чехов всем сердцем призывает «милость к падшим»!

Рассказ «Попрыгунья» (1892 г.) является основополагающим как в развитии врачебной темы у Чехова, так и во всей антологии, потому что именно в нём создан образ русского врача, каким он вошёл в национальное самосознание и остаётся таковым до сих пор. «Осип Степанович Дымов был врачом... Служил он в двух больницах: в одной сверхштатным ординатором, а в другой прозектором. Ежедневно с 9 часов утра до полудня он принимал больных и занимался у себя в палате. А после полудня ехал на конке в другую больницу, где вскрывал умерших больных. Частная практика его была ничтожна, рублей на пятьсот в год. Вот и все. Что еще можно про него сказать?» [4, с. 7].

Ольга Ивановна, жена Дымова, несколько смущаясь перед своими «знаменитыми» друзьями, толком не могла объяснить, «почему она вышла за простого, очень обыкновенного и ничем не замечательного человека» [4, с. 7]. Тем не менее она сумела оценить Дымова в те дни, когда он выхаживал «бедняжку-отца; по целым дням и ночам дежурил около его постели... Сколько самоотверженности, искреннего участия!» [4, с. 7].

Нам Дымов симпатичен своей доброй и наивной улыбкой и тем, что в его облике есть «что-то сильное, могучее, медвежье». Он труженик: при своей большой занятости садится за научную работу («ложился он часа в три, а вставал в восемь...»); защитил диссертацию, надеялся, что ему «предложат приват-доцентуру по общей патологии...». Иногда по вечерам обсуждал с коллегами больничные дела, пел любимые народом песни (на стихи Н. А. Некрасова, например «Укажи мне такую обитель, где бы русский мужик не стонал...»). Взгляды — самые прогрессивные в то время — либерально-народнические, демократические.

Но истинный масштаб личности Дымова открывается после его трагического ухода (спасал мальчика от дифтерии — и заразился!). Потрясённый его смертью в пронзительной прощальной речи Коростелёв (друг Дымова) скажет: «Умирает, потому что пожертвовал собой... Какая потеря для науки!.. Это, если всех нас сравнить с ним, был великий, необыкновенный человек! Какие дарования! Какие надежды он подавал нам всем! <...> Господи боже мой, это был бы такой учёный, какого теперь с огнём не найдёшь... А какая нравственная сила!.. Добрая, чистая любящая душа — не

человек, а стекло! Служил науке и умер от науки. А работал, как вол, день и ночь, никто его не щадил, и молодой учёный, будущий профессор, должен был искать себе практику и по ночам заниматься переводами...» [4, с. 30].

Глубина личности Дымова раскрывается в контексте рассказа: в противопоставлении с его недалёкой поверхностной женой — «попрыгуньей» — и со всем её окружением — шумной провинциальной братии, мнящей себя художественными гениями и знаменитостями.

Мы позволили себе чуть подробнее остановиться на этом произведении, потому что и сам Антон Павлович в памяти многих поколений остался именно таким человеком, — удивительно похожим на доктора Дымова; впрочем, как и образ русского интеллигента, сложившегося в те годы.

Повесть «Палата № 6» (1894 г.) вобрала в себя многие впечатления и размышления Чехова конца 1880-х – начала 1890-х годов. В философском аспекте — учение стоицизма Марка Аврелия о ничтожности всего внешнего и противопоставлении ему «внутреннего успокоения в самом себе» (чем доктор Рагин оправдывает бесполезность всякой деятельности для улучшения условий «ближнего» существования). В профессиональном плане писателя интересовало состояние русской психиатрической службы (читал отчёты врача А. П. Архангельского). Как специалист Чехов представил достоверную картину состояния земской больницы и флигеля для душевнобольных при ней: «Когда Андрей Ефимыч приехал в город (70-е годы XIX века. — О. М.), чтобы принять должность, “богоугодное заведение” находилось в ужасном состоянии. В палатах, коридорах и в больничном дворе тяжело было дышать от смрада. Больничные мужики, сиделки и их дети спали в палатах вместе с больными. Жаловались, что житья нет от тараканов, клопов и мышей. В хирургическом отделении не переводилась рожа. На всю больницу было только два скальпеля и ни одного термометра. В ваннах держали картофель. Смотритель, кастелянша и фельдшер грабили больных...» [4, с. 83]. Флигель (палата № 6) вызывал не меньшее омерзение: «Крыша на нём ржавая, труба наполовину обвалилась, ступеньки у крыльца сгнили и поросли травой, а от штукатурки остались одни только следы... Задним фасадом он глядит в поле, от которого отделяет его серый больничный забор с гвоздями. Эти гвозди, обращённые остриями кверху, и забор, и самый флигель имеют тот особый унылый, окаянный вид, какой у нас бывает только у больничных и тюремных построек... Отворив первую дверь, мы входим в сени. Здесь у стен и около печки навалены целые горы больничного хлама. Матрацы, старые изодранные халаты, панталоны, рубахи с синими полосками, никуда негодная истасканная обувь, — вся эта рвань свалена в кучи, перемятая, спуталась, гниёт и издаёт удушливый запах...» [4, с. 72].

Но страшнее всего в этом доме скорби сторож Никита: «У него суровое испитое лицо, нависшие брови, придающие лицу выражение степной овчарки, и красный нос... и кулаки здоровенные... и потому убеждён, что их (больных. — О. М.) надо бить. Он бьёт по лицу, по груди, по спине, по чём попало, и уверен, что без этого не было бы здесь порядка» [4, с. 72].

Рагину отлично известно (он всё-таки просматривал иногда «Врача», которого всегда начинал читать с конца), «что за последние 25 лет с медициной произошла сказочная перемена... Какой неожиданный блеск, какая революция! Благодаря антисептике, делают операции, какие великий Пирогов считал невозможными даже *in spe*. Обыкновенные земские врачи решаются производить резекцию коленного сустава... Психиатрия с её теперешнею классификацией болезней, методами распознавания и лечения — это в сравнении с тем, что было, целый Эльбрус. Теперь помешанным не льют на голову холодную воду и не надевают на них горячечных рубах; их содержат по-человечески и даже... устраивают для них спектакли и балы» [4, с. 92].

И только ничего не изменилось за эти годы в больнице доктора Рагина из-за вопиющего равнодушия к страданиям больных, из-за его патологической лени. Он руководствуется суждениями: «всё суета сует», «да и к чему мешать людям умирать, если смерть есть норма и законный конец каждого?», «Пушкин перед смертью испытывал страшные мучения, бедняжка Гейне несколько лет лежал в параличе; почему же не поболеть какому-нибудь Андрею Ефимычу или Матрёне Савишне...», «Страдания ведут человека к совершенству...». Подавляемый такими рассуждениями, Андрей Ефимыч опустил руки и стал ходить в больницу не каждый день» [4, с. 85].

В отличие от «Острова Сахалина» (очерка, созданного на документальной, фактографической основе), «Палата № 6» — художественное произведение, где всё концентрируется в образе, характере человека. Мы не сомневаемся, что все медицинские аспекты в повести (причины, симптомы, течение болезни (мании преследования) пациента Ивана Громова) описаны Чеховым-врачом верно. Но побеждает здесь всё-таки Чехов-художник. Ему важно было, чтобы повесть прозвучала обвинительным приговором российской действительности 1890-х годов! И она прозвучала очень громко (в отличие от «Острова...»). Современники увидели унижение человека, его незащищённость, предельную степень его несвободы. И очень важно, что приговор произносит антипод доктора Рагина — его пациент Иван Громов — самый умный, честный человек города, страстно любящий жизнь. Его болезнь и трагедия вызваны тем, что он в детстве был порот отцом-деспотом, позднее надорван непосильным трудом, сломлен нищетой, голодом, непониманием коллег и горожан.

Несмотря на его «странные» страстные монологи-бормотания о свободе, равенстве людей, о разуме и науке, мещане его любили и ласково называли Ванечкой. Именно по логике художественного повествования Рагин (мучитель Ванечки) должен был завершить свой жизненный путь в палате № 6, не выдержав и суток истязаний сторожа Никиты и остальных «условий» содержания больных, практикуемых здесь (по милости самого доктора!) на протяжении последних 20 лет.

В повести «Ионыч» Чехов исследует иной тип личности. В отличие от Рагина здесь другой рисунок деградации человека. Дмитрий Ионыч Старцев деятелен и очень деятелен, возможно, он даже неплохой врач (к сожалению, непосредственно в работе он не показан), если за четыре года к своей земской деятельности присовокупил огромную практику в городе. Но, к сожалению, Ионыч трудится очень много не из милосердия или человеколюбия, а банально из «жадности». «Было у него... одно развлечение, в которое он втянулся незаметно, мало-помалу, это — по вечерам вынимать из карманов бумажки, добытые практикой, и, случалось, бумажек жёлтых и зелёных, от которых пахло духами, и уксусом, и ладаном, и ворванью, — было понапихано во все карманы рублей на семьдесят; и когда собиралось несколько сот, он отвозил в Общество взаимного кредита и клал на текущий счёт» [5, с. 36]. Логика построения образа точна: «внешне» образ только «прирастает»: «телом», практикой, капиталом, домами — и всё более опустошается «внутренне», духовно: тяготится своей юношеской влюблённостью в Котика, театрами, концертами, прогулками по лесу...

И Рагин, и Старцев у Чехова-реалиста — лишь самые яркие выразители скучного, пошлого, бессмысленного существования провинциального российского общества. По Чехову, в любом другом сообществе давно бы «в пух и прах разнесли эту Бастилию» (речь о палате № 6). И Старцев так долго процветает в своём городе, потому что живут в нём опустившиеся, равнодушные обыватели (каковы они, можно судить по «лучшему» семейству Туркиных).

Итак, А. П. Чехов первым в отечественной литературе разносторонне осветил проблемы медицины и личность врача в служении людям. В «Острове Сахалине» главным является гневный отрицающий пафос существования такой квазимедицины. В «Попрыгунье» дан почти идеальный тип русского обаятельного самоотверженного врача-интеллигента, человека ищущего и милосердного, не стяжателя — замечательного доктора Дымова. В сатирических социально-аналитических повестях даны отрицательные типажи врачей (Рагин из «Палаты № 6» и Старцев из «Ионыча»), какими они не могут и не должны быть, какими они не воспринимаются русским самосознанием.

В 1901 году выходит книга Викентия Викентьевича Вересаева (Смидовича) «Записки врача». В. В. Вересаев

принадлежит к славному поколению писателей-реалистов рубежа XIX–XX веков: А. П. Чехова, И. А. Бунина, А. И. Куприна, Л. Н. Андреева. Антон Павлович старше их всех лет на десять (1860 года рождения), но как сложившийся мастер был уже большим художественным авторитетом. И, возможно, в подражание кумиру, Вересаев после окончания в столице историко-филологического факультета поступает на медицинский факультет Дерптского университета. Возможно также, что выбор профессионального поприща был сделан под влиянием отца — земского врача. Но совершенно точно известно, что «писательство» Вересаев избрал раньше, искренне полагая при этом, что профессия врача поможет, во-первых, лучше узнать «физиологическую» природу человека и, во-вторых, даст возможность изучить человека как социально-психологический тип, ведь доктор вхож в дом любого социального круга, его, как и духовника на исповеди, не стесняются, — многое рассказывают о себе.

Сильной стороной таланта В. В. Вересаева была публицистичность как способность раньше других ставить социально значимые вопросы, остро волнующие современников. Главной проблемой, разрабатываемой им, были настроения радикально мыслящей, как тогда говорили (читай: «революционной»), интеллигенции. Так, он первым в 1894 году выразил воодушевление молодёжи по поводу появления в России марксизма как идеологического течения, а уже в 1902-м первым заявляет о его несостоятельности, достоверно показав первых ренегатов (отступников от революции). Позднее общество «раздражённо» принимало его социально-критические книги очерков и рассказов о Русско-японской войне, в которых вскрывались причины поражения России. Заметим, что на эту войну он был призван в качестве врача. Книга 1922 года «В тупике» о красном терроре не издавалась несколько десятилетий. Все его повести вызывали острые дискуссии. Такому же скандальному осуждению подверглась и его книга «Записки врача», в которой и сегодня врачи многое считают спорным.

Для лучшего «прочтения» книги В. В. Вересаева мы должны поставить его произведение в один типологический ряд с блестящими отечественными автобиографическими повестями С. Т. Аксакова, Л. Н. Толстого, В. Г. Короленко, А. М. Горького и других. Книги эти называют ещё романами воспитания. Главным достижением названных авторов является исследование сложного драматического процесса развития и становления личности вообще и творческой художественной натуры в частности. Вместе с тем «Записки врача» написаны в жанре дневниковой, исповедальной прозы в лучших традициях русского художественного психологизма. В нашей великой литературе немногие мастера в полной

мере овладели этим приёмом (пожалуй, лишь Лермонтов, Достоевский, Толстой). Но читатель будет разочарован тем, что обе эти линии у Вересаева не получили развития до конца: не будет здесь ни «тайников души», ни особенных сердечных любовных перипетий. О частной, приватной жизни Вересаева-врача мы почти ничего не узнаем (приведены лишь два фрагмента о переживаниях по поводу тяжёлых родов его жены и озабоченности тем, что необходимо срочно покупать одежду дочерям и оплачивать их обучение).

Вересаев целиком сосредоточен на одном аспекте развития личности, а именно на профессиональном, а из всего многообразия мира выбирает только поле медицинской науки и практики. В связи с чем «Записки врача» можно отнести к истокам так называемого производственного романа, каким он сложится только к середине XX века на волне «познавательного максимализма» (в Америке это Артур Хейли, например).

От «сухих», деловых производственных книг повесть Вересаева отличает искренность, трагическая глубина переживаний, восторженность и «очарованность» молодого, романтически настроенного врача первых лет служения людям.

По количеству поднимаемых профессиональных проблем (актуальных и сегодня) мы бы назвали это произведение «Энциклопедией молодого врача» и посоветовали бы каждому специалисту держать её у себя на рабочем столе. Кроме того, книга поможет молодому врачу сохранять душевное равновесие, поддержит в тяжёлые минуты депрессии. Ведь Вересаев честно поведал не только о своих скромных победах, но и о многих трагических неудачах. Он больше и глубже других писателей говорит о влиянии медицины, «больничного мира» на мировоззрение и характер врача: «В течение семи-восьми месяцев я ревностно занимался анатомией... — и за это время взгляд мой на человека как-то удивительно упростился... люди стали в моих глазах как-то двоиться... в девушке столько оригинального и славного... а между тем нет в ней ничего особенного... на её мозге те же извилины, что и на сотнях виденных мною мозгов, мускулы её также пропитаны жиром...» [1, с. 6]. Писатель говорит о том, что молодой врач, постоянно находясь у пределов возможного (жизни и смерти), часто испытывает «нечеловеческие» психологические нагрузки от напряжения чувств сострадания, сопереживания, боли, гнева, бессильной ярости, отчаяния — и постепенно накал этих эмоций притупляется. Наступает «привыкание», зачастую воспринимаемое посторонними людьми как равнодушие, даже цинизм. В таком изнурительном, изматывающем труде случаются и деформации личности. Поэтому, обращаясь к размышлениям о специфике деятельности врача, Вересаев предъявляет к человеку, её избравшему, очень серьёзные

требования: физическую выносливость, ответственность за результаты своей работы, смелость и даже дерзость, конечно же, совесть. И ещё своего рода талант.

Читаешь Вересаева и глубоко сожалеешь о том, что в России загублена система гуманитарного образования, какой она сложилась в классических гимназиях, предполагающая владение двумя-тремя европейскими языками (заметим, не для «украшения» интеллекта). Современного молодого врача должно изумить то, как быстро и свободно герой повести овладевает новейшей зарубежной и отечественной профессиональной информацией. Уже через два-три месяца узнаёт из медицинских газет («Врач», «Новости терапии», «Больничная газета Боткина») и журналов, научных отчётов, бюллетеней, материалов научно-практических конференций, дайджестов, опубликованных на всех европейских языках, о введении в практику новых лекарств, уникальных операциях зарубежных коллег и талантливых соотечественников, «предупреждающей» статистике смертности, новых именах учёных-экспериментаторов и т. д. Об этом автор сообщает нам в пространных постраничных сносках, как это принято в научных публикациях (всего Вересаевым на 200 страницах основного текста в качестве аргументации приведено более 40 отсылок к трудам русских и зарубежных учёных, профессоров и врачей, практикующих от Англии до Америки). Напомним, события происходят в 1890-е годы (до Интернета — более ста лет!).

Самый большой массив повествования занимают у Вересаева размышления собственно о медицине: на первых порах студенчества очарованность её огромными возможностями и ещё в большей степени её блистательным будущим. «Конечно, многое, очень многое не достигнуто, но всё это лишь вопрос времени, и нам трудно себе даже представить, как далеко пойдёт наука... ещё несколько лет тому назад показалась бы нелепостью самая мысль о том, что человеческое тело возможно в буквальном смысле видеть насквозь... теперь же, благодаря рентгену, эта нелепость стала действительностью. Сорок лет назад у хирургов три четверти оперированных умирало от гнойного заражения... Явился Листер, ввёл антисептику, она сменилась ещё более совершенной асептикой...» «Человек научится развивать и делать непобедимыми целебные силы своего собственного организма, ему не будут страшны ни зараза, ни простуда, не будут нужны ни очки, ни пломбировка зубов, не будут известны ни мигрени, ни невращения. Будут сильные, счастливые и здоровые люди, и они будут рождаться от сильных и здоровых женщин, которые не будут знать ни акушерских щипцов, ни хлороформа, ни спорыньи» [1, с. 45–46]. Хорошо бы современным студентам провести анализ вересаевских прогнозов и посмотреть, какие проблемы врачевания действительно решены за последние сто лет!

Но таких позитивных строк в книге очень мало, куда больше горестных признаний в собственных ошибках, высказанных сомнений в адрес медицинской науки и практики. Никаких легковесных заявлений здесь нет: перед читателем развёртывается история внедрения новых лекарственных средств: кокаина, наперстянки, пентала и т. д., некоторые эксперименты заканчиваются трагически (смерть от увеличенных доз кокаина и наперстянки). На протяжении всей врачебной деятельности у Вересаева не раз будет резко меняться отношение к медицине и её возможностям (от восхищения до глубочайшего разочарования и скептицизма). «Рядом с тою парадною медициною, которая лечит и воскрешает и для которой я сюда поступал, передо мною всё шире развёртывалась другая медицина — немощная, бессильная, ошибающаяся и лживая, берущаяся лечить болезни, которых заведомо не может вылечить... Я встречал описание болезней, которые оканчивались замечанием: «диагноз этой болезни возможен лишь на секционном столе» [1, с. 34].

Замечательно сделаны профессиональные эпизоды и фрагменты (диагностирование, операции, наблюдение за течением болезни, выхаживание тяжёлых больных и т. д.). Всё это должно быть чрезвычайно интересно и полезно будущим специалистам. Мы же не столь компетентны, чтобы комментировать эти разделы.

Из проблем, поднимаемых В. В. Вересаевым и не утративших актуальности и сегодня, мы бы отметили следующие: расширение и углубление практической подготовки врачей в университете, изучение личности больного, условий его жизни, характера и психологии. В специальной главе он поднимает ряд частных проблем, касающихся использования животных в медико-биологических экспериментах (история «весёлого шельмеца», «безвестного мученика науки» — обезьянки Стёпки, выдержавшего опыты по «вивисекции» всего три недели [1, с. 143–160]). Занимает автора и философско-антропологическая проблема естественного отбора в сохранении человеческого вида [1, с. 191–215].

Вересаева-реалиста и демократа отличает обострённое чувство социальной справедливости. Всю книгу пронизывает горячее сострадание к своим больным — нищим пациентам, только они и лечились в университетских клиниках, потому что здесь лечение было бесплатным. Но на какие физические и нравственные муки они себя обрекали? Порой, они даже не догадывались, в какие «научные» эксперименты вовлечены! (Здоровых крестьянских юных мамаш заражали венерическими болезнями, затем пытались вылечить их новыми препаратами и т. д.). А нравственные страдания? Молоденьких стыдливых девушек, заболевших туберкулёзом, заставляют обнажать грудь и бесстыдно, цинично осматривают и ощупывают два-три

десять студентов и профессора, оправдывая это тем, что «для науки необходимо». «Между тем так ли для большого безразличны все эти исследования и демонстрации?» [1, с. 18]. Или приведены ещё более удручающие эпизоды: «правила клиники предписывают обязательное вскрытие всякого умершего в университетской больнице... Но для матери вскрытие её ребёнка часто составляет не меньшее горе, чем сама его смерть», и она пытается всеми правдами и неправдами спасти его от «терзания и поругания» [1, с. 19]. И все эти бедняки вынуждены терпеть подобные унижения и притеснения только потому, что им нечем заплатить частному доктору и дома зачастую у них трое-четверо голодных ребятишек [1, с. 28]. О какой эффективной медицине для народа может идти речь, если подопечные живут в жутких трущобах по 16 человек в комнате, спят на вонючих подстилках; мальчики-подмастерья сапожников или скорняков работают по 10–12 часов в сутки без выходных, не бывая на солнце и на свежем воздухе по полгода. «Лица у них зеленовато-бледные, как заплесневелая штукатурка... они страдают головокружениями и обмороками... И единственное, что мне остаётся, — это прописывать им железо и мышьяк и утешаться мыслью, что всё-таки я “хоть что-нибудь” делаю для них» [1, с. 185]. И Вересаев-писатель поднимается до политических обобщений: «...В жизни оказывалось, что медицина есть наука о лечении одних лишь богатых и свободных людей» [1, с. 184]. (Да, вспомнишь роковой для России 1917 год и проснувшийся в гневе народ!)

Не забывает Вересаев рассказать и о бедственном положении своих коллег. В России прямо проклятие какое-то: труд врачей всегда недооценивается, и живут они обычно трудно. Вересаев с горечью вспоминает годы, когда ему для того, чтобы набраться практического опыта, приходилось самому оплачивать своеобразные курсы «повышения квалификации», что-то подобное современной ординатуре: «Когда, усталый и разбитый, я возвращался домой после бессонного дежурства и ломал себе голову, чего бы попитательнее купить себе на восемь копеек для обеда, меня охватывали злоба и отчаяние: неужели за весь свой труд я не имею права быть хоть сытым?» [1, с. 69]. «В это крутое для меня время я испытал и понял явление, казавшееся мне прежде совершенно непонятным, — как можно пьянствовать с голоду... Мне казалось высшим блаженством подойти к ярко освещённой стойке... и выпить рюмку-другую водки; странно, что меня, полуголодного и вовсе не алкоголика, главным образом привлекала именно водка, а не закуска... Когда у меня заводился в кармане рубль, я не мог избежать искушения и напивался пьяным... Когда я питался как следует, водка совершенно не тянула меня к себе» [1, с. 68–69]. «Околоточные надзиратели,

дворники и швейцары обеспечиваются лучше служащих врачей... Врачи многих городских больниц получают у нас 45–50 рублей в месяц...» [1, с. 276]. Вся XXI глава посвящена этому вопросу.

Книга В. В. Вересаева до сих пор остаётся непревзойдённой по своей энциклопедичности, по широте охвата поднимаемых им проблем: от состояния медицинской науки до частных вопросов практикующих врачей, социальных и этических аспектов жизни общества, врачей и пациентов в частности. Автора занимает и феномен русского больно-го-страдальца.

Объём статьи, к сожалению, не позволяет столь же подробно рассказать об остальных упомянутых в начале книгах. Позволим себе лишь краткие реплики.

Александр Александрович Богданов (Малиновский, 1873–1928 гг.) — крупный общественный деятель своего времени — революционер в широком смысле этого слова: активный «преобразователь» мира; последовательно увлекался идеями народничества, социал-демократическим движением, большевизмом (с 1903 г.), богоискательством и богостроительством. После 1909 года отходит от политики; человек широчайшей образованности (философский, историко-филологический и медицинский факультеты Харьковского университета), ярко проявляет себя в художественном творчестве. В 1908 году выходит его прекрасный фантастический роман-утопия «Красная звезда», во многом обогнавший время. А. А. Богданов впервые органично совмещает две ветви европейской фантастики: философскую (Г. Уэллс) и научно-техническую (Ж. Верн). В книге очень много технических и технологических прогнозов, не осуществлённых человечеством до сих пор. Занимает писателя и проблема продления жизни человека (в его романе люди научились жить до 400 лет). Автора в это время как учёного интересует проблема донорства. В 1926 году А. А. Богданов открывает в Москве первый Институт переливания крови и в 1928 году погибает, проведя на себе серию опытов. Правда, современники поговаривали, что этот поступок похож на акт политического протестного самоубийства, потому что 1928–1929 годы называют временем крушения всех иллюзий и идеалов революции. Помимо медицинской проблематики, мы полагаем, читателя должна привлечь яркая личность художника.

М. А. Булгаков заслуживает специального, серьёзного рассмотрения, его «Записки юного врача», «Собака сердце», «Роковые яйца», «Мастер и Маргарита», в которых столь органично переплетается художественное и «врачебно-профессиональное», что читателям остаётся только получать эстетическое наслаждение. По нашему мнению, «Записки юного врача» наряду с «Днями Турбиных» и «Мастером...» входят в тройку его лучших произведений.

А. Р. Беляев (1884–1942 гг.) — автор широко известных фантастических произведений («Голова профессора Доуэля» и «Человек-амфибия»). При всей занимательности и кажущейся лёгкости сюжетов этих повестей в них поставлены серьёзные философские вопросы, намного опередившие своё время. В том, что человечество в ближайшем будущем сможет делать сложнейшие в технологическом отношении операции, невиданные по своей дерзновенности, — писатель не сомневался. Но в то же время художник был серьёзно обеспокоен нравственной зрелостью общества. И сегодняшняя ситуация показывает, что тревога писателя-гуманиста была не напрасна: чудовищные генетические эксперименты, опыты по клонированию, работа со стволовыми клетками, биополями заставляют относиться к ним настороженно.

А. Несмелов (Арсений Иванович Митропольский, 1896–1945 гг.) — самый яркий представитель восточной эмиграции (Харбин), поэт и прозаик. В его рассказе 1945 года «Сторублёвка» продолжена чеховская традиция в изображении русского врача-интеллигента: бесстрашного, готового в любой ситуации облегчить страдания больного. В произведении много трагикомических эпизодов, это также сближает его с Чеховым.

Книга В. Ф. Пановой «Спутники» (1946 г.) удостоена Государственной премии, в литературоведении считается лучшей повестью о подвиге врачей в годы Великой Отечественной войны. Это честная и качественная проза, по интонации продолжающая традиции А. П. Чехова. Позднее по этому произведению снят прекрасный фильм «На всю оставшуюся жизнь».

Книги Б. Н. Полевого, А. И. Солженицына, В. П. Астафьева интересны специалистам тем, что авторы самое пристальное внимание уделяют здесь личности больного, феномену воли к жизни. Повесть Б. Н. Полевого была экранизирована.

Немногие художники отваживаются писать о психиатрических лечебницах (А. П. Чехов, М. А. Булгаков). И вот М. Чулаки обратился к очень сложному комплексу проблем жизни современного учреждения для душевнобольных в повести «Прощай, Зелёная Пряжка!».

«Окончательный диагноз» А. Хейли — типично западное произведение-бестселлер. Проблемы-то, как и в нашей прозе, не простые: современное состояние медицинской науки, социальные аспекты жизни врачей и пациентов. Но здесь всё умеренно дозировано, чтобы не выводить западного читателя из зоны душевного комфорта: автор пишет о провинциальном госпитале, немного о проблемах его технического обновления, немного о его спонсорах, немного о любви. Случаются даже врачебные «промахи». Но всё это не русская боль сердца! Иной мир. Иная ментальность.

В заключение хотелось бы выделить несколько фактов нашей дальневосточной «литературно-медицинской истории». Первой книгой названной антологии был «Остров Сахалин» А. П. Чехова. Обращение к «Запискам врача» В. В. Вересаева (1901 г.) напечатает нам о его пребывании на Дальнем Востоке во время Русско-японской войны в качестве полевого хирурга. Упоминание об А. Несмелове вызовет горькие раздумья о судьбах русской эмиграции в Харбине. В «Повести о настоящем человеке» Б. Полевого прототипом главного героя-летчика стал наш земляк — комсомольчанин Алексей Маресьев.

Нам представляется, что, во-первых, тема чрезвычайно актуализировалась в связи с кадровой проблемой в отрасли. Во-вторых, надеемся, что публикация будет иметь практическую значимость: её материалы могут использоваться на занятиях в медицинском университете и колледже, на курсах «Введение в специальность», «Культурология». К материалам статьи уже обращались при обсуждении многих проблем по медицинской риторике (новое научное направление).

Список использованных источников

1. Вересаев, В. В. Записки врача / В. В. Вересаев. — Москва : АСТ, 2023. — 288 с. — (Эксклюзив ; Русская классика).
2. Несмелов, А. Сторублёвка / А. Несмелов // Харбин. Ветка русского дерева : проза, стихи. — Новосибирск, 1991. — С. 137–149.
3. Хейли, А. Окончательный диагноз / А. Хейли // Отель. Окончательный диагноз : романы. — Калининград : Кн. изд-во, 1992. — С. 457–619.
4. Чехов, А. П. Полное собрание сочинений и писем : в 30 т. Т. 8 : 1892–1894 / редкол.: Н. Ф. Бельчиков (гл. ред.) и др. — Москва : Наука, 1977. — 525 с.
5. Чехов, А. П. Полное собрание сочинений и писем : в 30 т. Т. 10 : 1898–1903 / редкол.: Н. Ф. Бельчиков (гл. ред.) и др. — Москва : Наука, 1977. — 491 с.
6. Чехов, А. П. Полное собрание сочинений и писем : в 30 т. Т. 14–15 : Из Сибири. Т. 14–15 : Остров Сахалин. 1890–1895. — Москва : Наука, 1978. — 926 с.

Материал поступил в редакцию 15.03.2024.

Сведения об авторе: Маркова Ольга Вячеславовна, кандидат филологических наук, доцент кафедры иностранных языков Дальневосточного государственного медицинского университета (г. Хабаровск).

Контактные данные: e-mail: olga2447@bk.ru; тел. 8-924-307-66-46.