

# О легочном заболевании Ф.М.Достоевского

## Часть 1-я

*Л.И.Дворецкий*

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет): 119991, Москва, ул. Трубецкая, 8, стр. 2

### Информация об авторе

**Дворецкий Леонид Иванович** — д. м. н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии № 2 лечебного факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет); тел.: (499) 248-53-05; e mail: dvoretski@mail.ru

### Резюме

В статье анализируется клиническая симптоматика и течение легочного заболевания Ф.М.Достоевского на основании воспоминаний современников и врачей, наблюдавших писателя до последних дней его жизни. Обсуждаются диагностические гипотезы заболевания и причины смерти великого русского писателя.

**Ключевые слова:** бронхит, эмфизема, туберкулез, легочное кровотечение.

Для цитирования: Дворецкий Л.И. О легочном заболевании Ф.М.Достоевского. Часть 1-я. *Пульмонология*. 2018; 28 (1): 118–122. DOI: 10.18093/0869-0189-2018-28-1-118-122

# About pulmonary disease of Fedor M. Dostoevskiy

## Part 1

*Leonid I. Dvoretzkiy*

I.M.Sechenov First Moscow State Medical University, Healthcare Ministry of Russia (Sechenov University): ul. Trubetskaya 8, build. 2, Moscow, 119991, Russia

### Author information

**Leonid I. Dvoretzkiy**, Doctor of Medicine, Professor, Head of Department No.2 of Hospital Internal Medicine, Therapeutic Faculty, I.M.Sechenov First Moscow State Medical University, Healthcare Ministry of Russia (Sechenov University); tel.: (499) 248-53-05; e mail: dvoretski@mail.ru

### Abstract

Clinical signs and course of pulmonary disease of Fedor M. Dostoevskiy (1821 – 1881) has been analyzed in the article on the basis of memoirs of contemporaries and physicians who followed the writer up to the end of his life. Diagnostic hypotheses of the disease and the cause of death have been discussed.

**Key words:** bronchitis, emphysema, tuberculosis, lung hemorrhage.

For citation: Dvoretzkiy L.I. About pulmonary disease of Fedor M. Dostoevskiy. Part 1. *Russian Pulmonology*. 2018; 28 (1): 118–122 (in Russian). DOI: 10.18093/0869-0189-2018-28-1-118-122

*Достоевский ... – гениальный исследователь больной человеческой души.  
В.Набоков*

Размышления о медико-психологических аспектах жизни Федора Михайловича Достоевского лучше всего начать с момента рождения писателя. Ф.М.Достоевский родился в Москве, в Мариинской больнице для неимущих и бездомных, в которой лекарем был его отец. Теперь там вот уже 85 лет располагается первый (и до 1970-х гг. единственный в мире) музей великого русского писателя Ф.М.Достоевского. С детских лет Федор Михайлович невольно погрузился в мир медицины. Он общался в больничном саду с многочисленными пациентами отца, даже читал скорбные листы (истории болезни), которые отец заполнял дома после работы; ему удалось пообщаться со знаменитыми медиками, работавшими в Мариинской больнице.

За всеми аналитическими исследованиями жизни и творчества Ф.М.Достоевского неизбежно тянется «эпилептический шлейф», бережно поддерживаемый

биографами писателя, историками, литературными критиками, медиками. Выискивались и находились всевозможные ассоциации болезни писателя с его творчеством, характером и образами литературных героев, чему посвящены представляющие несомненный интерес многочисленные исследования. Однако за этим «эпилептическим шлейфом» как-то ушли на второй план другие медицинские проблемы и недуги писателя, имевшие для его здоровья не меньшее, а быть может и большее значение, как это в результате и оказалось.

В данной статье обсуждается вопрос о наличии и характере другого заболевания, оказавшегося в конечном итоге фатальным для писателя. Известно, что Достоевский часто консультировался и лечился у именитых специалистов как в России, так и за рубежом в связи с наличием у него симптомов заболевания легких, кишечника и других соматических рас-

стройств. На протяжении нескольких лет писатель особенно тесно общался с *С.Д.Яновским*, знакомство с которым произошло в 1846 г. Степан Дмитриевич Яновский (1817–1897) служил в Межевом и Лесном институте, затем в департаменте казенных врачебных заготовлений при министерстве внутренних дел; вышел в отставку в 1871 г., с 1877 г. до смерти проживал в Швейцарии. В опубликованных в феврале 1881 г. воспоминаниях *С.Д.Яновский* [1] обращает внимание на некую «местную болезнь», когда впервые (1846) состоялась его встреча с писателем: «...Первая болезнь, для которой Федор Михайлович обратился ко мне за пособием, была чисто *местною* (курсив мой. – *Прим. автора*), но во время лечения он часто жаловался на особенные головные дурноты, подводя их под общее название кондрашки. Я же, наблюдая за ним внимательно и зная много из его рассказов о тех нервных явлениях, которые бывали с ним в его детстве, а также принимая во внимание его темперамент и телосложение, постоянно допускал какую-нибудь нервную болезнь...». И далее опять о «местной болезни»: «... Лечение Федора Михайловича было довольно продолжительно; когда *местная болезнь* (курсив мой. – *Прим. автора*) совершенно была излечена, он продолжал недели три пить видоизмененный декокт Цитмана, уничтоживший то золотушно-скорбутное худосочие, которое в сильной степени заметно было в больном. Во все время лечения, которое началось в конце мая и продолжалось до половины июля, Федор Михайлович ежедневно посещал меня, за исключением тех случаев, когда ненастная погода удерживала его дома и когда я навещал его».

Итак, что же это была за «местная болезнь», лечение которой продолжалось около 2 мес. (с конца мая до середины июля) и оказалось эффективным («совершенно была излечена»)? Используя термин Яновского, трудно провести грань между «местным» и «общим» заболеванием. Правильнее было бы говорить о «местных» проявлениях «общего» заболевания. Не указывая на характер местных симптомов заболевания, Яновский в то же время описывает «общие» проявления: «...удары сердца были не совершенно равномерны, а пульс был неровный и замечательно сжатый, как бывает у женщин и у людей нервного темперамента...». Это позволяет расценивать симптомы как проявления какой-то интоксикации, в т. ч. туберкулезной. Ведь в дальнейшем *С.Д.Яновский* писал о «...золотушно-скорбутном худосочии, которое в сильной степени было заметно в больном...». Согласно прежним представлениям, термин «золотуха» (скрофулез) указывал на туберкулезную природу заболевания лимфатических узлов. В то же время Яновский при первом осмотре Достоевского не выявил у него признаков легочного туберкулеза: «...легкие при самом тщательном осмотре и выслушивании оказались совершенно здоровыми ...». Тем не менее это нисколько не противоречит «туберкулезной концепции» имеющейся патологии, поскольку легочная симптоматика выявлялась клинически лишь при активном воспалительном или деструктив-

ном процессе в легких. В то же время деструктивные формы туберкулеза развиваются при скрофулезе редко. Поэтому не исключено, что под «местной» болезнью Яновский мог подразумевать туберкулезное воспаление лимфатических узлов, на фоне которого развились признаки вегетативной дисфункции («головные дурноты», пульс «как у женщин и у людей нервного темперамента»). *С.Д.Яновский* указывает на то, что после излечения больной «продолжал недели три пить видоизмененный декокт Цитмана», следовательно, для лечения писателя использовался данный препарат. Как известно, отвар (декокт) Цитмана содержит измельченный корень сарсапарилла (*Hemidesmus indicus*), растения, произрастающего в Центральной и Южной Америке и использовавшегося в качестве противовоспалительного и кровеочистительного средства, при лечении болезней печени, ревматизме, подагре, кожных заболеваний (псориаз, герпес), для улучшения процесса пищеварения, в качестве мочегонного, потогонного средства, при мочекаменной болезни и половой слабости.

Имеющиеся анамнестические сведения свидетельствуют о том, что уже с молодых лет у Достоевского отмечались различные симптомы, позволяющие предполагать наличие соматической патологии, прежде всего заболевания легких. Так, в юношеские годы *Ф.М.Достоевский*, по воспоминаниям своего брата, перенес заболевание, по поводу которого он лечился у разных врачей и причина которого так и осталась неясной. Это случилось вскоре после смерти матери, когда отец собирался переехать с сыновьями в Петербург. Вот что пишет об этом брат писателя *А.М.Достоевский*: «Причина, которая чуть не замедлила поездку отца в Петербург, была болезнь брата Федора. У него без всякого видимого повода открылась горловая болезнь и он потерял голос, так что с большим напряжением говорил шепотом и его трудно было расслышать. Болезнь была так упорна, что не поддавалась никакому лечению. Испытав все средства и не видя пользы, отец, сам строгий аллопат, решил испытать по совету других гомеопатию. И вот брат Федор был почти отделен от семейной жизни и даже обедал за отдельным столом, чтобы не обонять запаха от кушанья, подаваемого нам, здоровым. Впрочем, и гомеопатия не приносила видимой пользы: то делалось лучше, то опять хуже. Наконец посторонние доктора посоветовали отцу пуститься в путь, не дожидаясь полного выздоровления брата, предполагая, что путешествие в хорошее время года должно помочь больному. Так и случилось. Но только мне кажется, что у брата Федора Михайловича остались на всю его жизнь следы этой болезни. Кто помнит его голос и манеру говорить, тот согласится, что голос его был не совсем естественный, — более грудной, нежели бы следовало».

Подобная симптоматика в виде длительно сохраняющейся дисфонии, упорном течении и устойчивости к лечению не исключают специфического поражения верхних дыхательных путей (*туберкулез*

гортани?). Далее брат писателя вспоминает, как Федор Михайлович, ухаживающий за ним во время болезни, по ошибке дал ему внутрь лекарство для наружного применения, которыми «... брат лечился сам, употребляя какие-то наружные лекарства в виде жидкостей». Можно лишь предполагать, что это были какие-то жидкости для растирания грудной клетки по поводу легочного заболевания, диагностированного в то время (1842) у писателя. Подтверждением этому могут служить следующие строки в воспоминаниях брата: «...с началом моего выздоровления случился новый казус – заболел брат и должен был лечь в лазарет при Главном инженерном училище», т. е. характер заболевания, о котором брат не указывает, и состояние Федора Михайловича требовали его госпитализации.

Современники, близко знавшие Ф.М.Достоевского по Главному инженерному училищу, в своих воспоминаниях все как один указывали на его нездоровый цвет лица. А.И.Савельев, служивший в должности дежурного офицера училища и близко знавший Федора Михайловича пишет, что «...цвет лица его был какой-то земляной, его постоянно мучил сухой кашель, особенно обострившийся по утрам, голос его отличался усиленную хрипотой, к болезненным симптомам присоединялась еще опухоль подчелюстных желез». На эти же признаки указывает живописец-жанрист и иллюстратор К.А.Трутовский: «...в то время Федор Михайлович был очень худощав; цвет лица был у него какой-то бледный, серый, волосы светлые и редкие, глаза впалые, но взгляд пронизательный и глубокий». Товарищ Достоевского по инженерному училищу Д.В.Григорович указывает: «... в числе этих молодых людей находился юноша лет семнадцати, среднего роста, плотного сложения, белокурый, с лицом, отличавшимся болезненной бледностью. Юноша этот был Федор Михайлович Достоевский». Доктор А.Е.Ризенкампф, встретившийся с писателем в инженерном училище в 1838 г., отмечает, что «...под высоким лбом и редкими бровями скрывались небольшие, довольно глубоко лежащие серые глаза; щеки были бледные, с веснушками; цвет лица болезненный, землистый, губы толстоватые...»; и далее: «... Цвет лица его был какой-то земляной, его постоянно мучил сухой кашель, особенно обострившийся по утрам; голос его отличался усиленную хрипотой; к болезненным симптомам присоединялась еще опухоль подчелюстных желез. Все это, однако же, упорно скрывалось от всех, и даже приятелю-доктору насилу удавалось прописать Федору Михайловичу хотя какие-нибудь средства от кашля и заставить его хоть несколько умереннее курить жуковский табак».

Таким образом, к привычному хрипите, кашле по утрам, бледности дополнительно указывается еще и «опухоль подчелюстных лимфоузлов», в связи с этим профессор А.Е.Ризенкампф делает заключение: «...В чем состояла эта болезненность и от чего зависела она? Прежде всего, он был золотушного телосложения и хриплый его голос при частом опухании подчелюстных и шейных желез, так же зем-

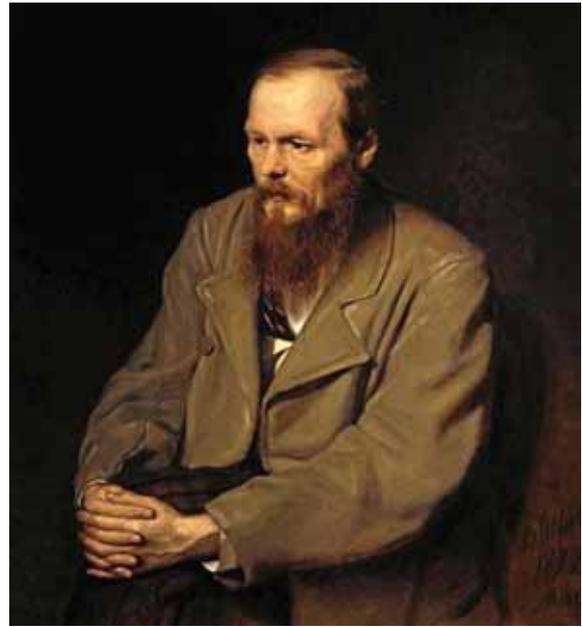


Рисунок. В.Г.Перов. Портрет Ф.М.Достоевского (1872)  
Figure. V.G.Perov. Portrait of F.M.Dostoevskiy, 1872

листый цвет его лица указывали на порочное состояние крови (на кахекию) и на хроническую болезнь воздухоносных путей. Впоследствии присоединились опухоли желез и в других частях, нередко образовывались нарывы, а в Сибири он страдал костоедой костей голенных» [2]. Как видно, А.Е.Ризенкампф прямо указывает на наличие «болезни воздухоносных путей», которую правильнее было бы обозначить как хронический бронхит (кашель по утрам) с учетом еще и того, что Достоевский был заядлым курильщиком. В то же время указания на голос с «усиленной хрипотой», увеличение лимфатических узлов, да еще и с «нарывами», землистый цвет лица не укладывались в клиническую картину хронического бронхита. И хотя используемый автором термин «кахекия» для оценки состояния системы крови не совсем понятен с позиций общепринятого значения этого термина, можно предполагать, что подразумевались изменения крови, наблюдающиеся при хронических воспалительных процессах (по современным представлениям – анемия хронических заболеваний). На нездоровый цвет лица Достоевского обратила внимание и его жена, Анна Григорьевна, познакомившаяся с будущим мужем в 1865 г.: «Он производил впечатление нездорового человека». Таким же «нездоровым» изображен писатель и на известном портрете, написанном В.Г.Перовым в 1872 г. по заказу П.М.Третьякова (рисунок). На портрете в сдержанном и строгом колорите перед нами сидит человек, погруженный в печальную задумчивость, обремененный массой проблем, охвативших его так же крепко, как он схватил в замок свои руки. Вместе с тем на портрете изображен нездоровый человек со впалой грудью, с худым, бледным лицом.

В биографических материалах о писателе постоянно фигурирует указание на диагностированное

у него в 1879 г. заболевание легких. Однако анализ эпистолярных материалов позволяет считать, что легочная симптоматика появилась у него значительно раньше. Так, по свидетельству жены писателя Анны Григорьевны, озабоченной главным образом судорожными припадками Достоевского, с 1867 г. у него появляются признаки новой болезни, которую супруга называет астмой. В своих воспоминаниях А.Г.Достоевская упоминает, что во время прогулок (1867–1868) Федор Михайлович «испытывал трудности при подъеме в гору из-за астмы» [3]. Однако за 14 последующих лет, вплоть до смерти, никто из окружения писателя, в т. ч. врачи, не указывали на приступы удушья. Очевидно, что имеющаяся у писателя симптоматика (одышка, кашель) была ассоциирована с бронхиальной астмой именно женой писателя, а не врачами, расценивавшими его заболевание по-другому. Однако оказывается, что легочная симптоматика появилась у Федора Михайловича еще раньше, во время пребывания в крепости (около 1850 г.). В письмах к брату Достоевский жалуется на то, что «захватывает горло, как прежде» (значит, подобные симптомы возникали и раньше), что чувствует «грудную боль». Позже, в 1865 г., в письме к Врангелю из Висбадена Достоевский сообщает о том, что его «сжигает какая-то внутренняя лихорадка, озноб, жар каждую ночь», что он «худеет ужасно». Указанная клиническая симптоматика позволяет предполагать наличие в то время у писателя активного легочного процесса, возможно туберкулезного характера. Основными клиническими проявлениями заболевания были продуктивный кашель и одышка при физической нагрузке, которая со временем стала усиливаться, затрудняя, например, подъем по лестнице. «Дышу, словно через вчетверо сложенный шерстяной платок», — образно описывал сам писатель состояние своего дыхательного дискомфорта. Легочная симптоматика у писателя не могла быть не замечена наблюдавшими его врачами — Д.И.Кошляковым и Я.Б.Бретцелем.

Дмитрий Иванович Кошляков (1835–1891) — профессор внутренних болезней Медико-хирургической академии. По окончании курса семинарии поступил в Медико-хирургическую академию, которую окончил в 1861 г. и был оставлен при клинике профессора Боткина. В 1864 г. защитил докторскую диссертацию «Об исследовании пульса сфигмографом» и был послан на 2 года за границу, где занимался, кроме внутренних болезней, еще специально болезнями гортани и физиологической химией. В 1867 г. адъюнкт-профессор, а с 1883 г. — ординарный профессор госпитальной клиники. По выслуге 25 лет был оставлен еще на 5 лет, но скоро по болезни вынужден был выйти в отставку.

Яков Богданович фон Бретцель (1842–1918) — ассистент детской поликлиники доктора М.С.Зелинского — был рекомендован семье Достоевских в самом начале 1870-х гг. как опытный детский врач, но вскоре становится уже домашним врачом Достоевских; он лечит не только их детей, но и жену писателя и самого Федора Михайловича. Он заочно

консультировал Достоевского, прислав ему однажды в Старую Рузу рецепт травы от кашля [4]. Именно фон Бретцель был срочно вызван женой Достоевского в связи с неожиданно возникшим у писателя легочным кровотечением и фактически оставался до конца со своим умирающим пациентом. Незадолго до своей смерти фон Бретцель написал воспоминания о Достоевском с подробностями о его здоровье, характере, последних часах жизни.

Эти врачи в начале 1870-х гг. диагностировали у писателя эмфизему легких. К этому времени медицина уже обогатилась работами знаменитого Лаэннека (1781–1826), который впервые ввел термин «эмфизема легких», дал детальное описание клинических симптомов, описал аускультативную картину и перкуторные признаки эмфиземы легких и уже тогда провел связь между легочной патологией и формированием легочного сердца. Есть основания предполагать, что Ф.М.Достоевский, осведомленный о своем диагнозе, вложил в уста одного из персонажей «Преступления и наказания» — Порфирия Петровича — высказывание о наличии у него «расширения легких», являющегося основным проявлением эмфиземы легких. Действительно, во 2-й главе VI части романа Порфирий Петрович рассказывает: «Я, знаете, труслив, приехал наемни к Б-ну. Каждого больного *minimum* по получасу осматривает, так даже рассмеялся, на меня глядя; и стукал, и слушал, — вам, говорит, между прочим, табак не годится, легкие расширены...». Если учесть, что роман «Преступление и наказание» был закончен в 1865 г., то о своей эмфиземе писатель услышал именно в эти годы. Однако не исключено, что на наличие у него эмфиземы еще раньше указал не кто иной, как С.П.Боткин, имя которого тоже упоминается Порфирием Петровичем («...я, знаете, труслив, приехал наемни к Б-ну...»). Упоминание о Боткине встречается и в «Идиоте», и в «Бобке». О том, что Достоевский встречался с С.П.Боткиным, может свидетельствовать его письмо жене из Эмса (водный курорт в Германии) 9 июля 1876 г., причем встреча эта состоялась, как следует из письма, по меньшей мере в 1865 г., когда писатель жаловался на боли под пятым ребром: «Место под правым соском под пятым ребром, на которое я иногда зимой жаловался, что болит, еще *одиннадцать лет* (курсив мой. — Прим. автора) тому назад указал Боткин, предсказав, что оттуда разовьется болезнь».

По совету профессора Д.И.Кошлякова, в 1872 г. писателю рекомендовано курсовое лечение сжатым воздухом, который под давлением нагнетался под изолированный колокол, где пациент находился в течение 2 часов, сеансы проводились 3 раза в неделю. Идеи лечения больных в ограниченном пространстве насчитывают более 300 лет. В 1660 г. Р.Бойль создал первую «камеру» для исследования влияния на организм сжатого воздуха, т. е. воздуха при давлении выше атмосферного. А в 1664 г. Геншоу впервые применил сжатый воздух как лечебный фактор. Положительные эффекты, пусть и небольшие, но были, о чем свидетельствует тот факт,

что в Швеции, Германии, Англии, Бельгии были созданы герметичные комнаты, в которых воздух подавался под давлением. В России в XIX в. существовало уже 9 таких пневматических лечебниц, в одной из которых, по-видимому, и проводилось лечение Ф.М.Достоевского. Можно считать, что это был прообраз барокамер. Эффект от лечения сжатым воздухом расценивался самим писателем и его близкими как значительный. Вот что писала об этом жена Достоевского: «Федор Михайлович стал часто простуживаться: небольшой кашель его обострился, появилась одышка, и профессор Кишлаков посоветовал лечиться сжатым воздухом... Лечение сжатым воздухом принесло мужу большую пользу». Однако для врачей лечебный эффект оказался, по-видимому, не очень убедительным, в связи с чем был рекомендован курс лечения на водных курортах в Германии, причем Д.И.Кошлаков советовал Бад Эмс, в то время как домашний врач Достоевских Я.Б.Бретцель рекомендовал другой водный курорт и даже снабдил писателя запиской к одному из местных специалистов.

*Продолжение следует.*

#### **Конфликт интересов**

Конфликт интересов по публикуемому материалу отсутствует.

#### **Conflict of interest**

The author declares no conflict of interest related to this publication.

#### **Литература**

1. Яновский С.Д. Воспоминания о Достоевском. *Русский вестник*. 1885; 176.
2. Ризенкампф А.Е. Воспоминания о Федоре Михайловиче Достоевском. *Литературное наследство*. 1973; 86: 322–331.
3. Достоевская А.Г. Воспоминания. Под ред. Л.П.Гроссмана. М.-Л. Госиздат; 1925.
4. Гроссман Л.П., Жизнь и труды Ф.М. Достоевского. Биография в датах и документах. М.-Л.: Academia; 1935.

Поступила 02.11.17

#### **References**

1. Yanovskiy S.D. The Memoirs of Dostoevskiy. *Russkiy vestnik*. 1885; 176 (in Russian).
2. Rizenkampf A.E. The Memoirs of Fedor M. Dostoevskiy. *Literaturnoe nasledstvo*. 1973; 86: 322–331 (in Russian).
3. Dostoevskaya A.G. Memoirs. Edited by L.P.Grossman. Moscow-Leningrad: Gosizdat; 1925 (in Russian).
4. Grossman L.P. The Life and the Writings of F.M. Dostoevskiy. The Biography in Dates and Documents. Moscow-Leningrad: Academia; 1935 (in Russian).

Received November 02, 2017