

ДОСТОЕВСКИЙ Ф.М.

В настоящее время установлено, что причиной смертельного легочного кровотечения чаще всего является разрыв крупного сосуда, расположенного в стенке туберкулезной полости (каверны). Однако к сильному кровотечению может привести разрыв сосуда не только в туберкулезной каверне, но и в полостях, которые образуются на почве хронических неспецифических (нетуберкулезных) воспалительных заболеваний бронхо-легочной системы. Источником кровотечения могут быть, например, так называемые бронхоэктатические полости, развивающиеся в процессе прогрессирования бронхоэктатической болезни. Она протекает под маской повторных «простудных» заболеваний и характеризуется, в частности, выделением преимущественно по утрам значительного количества мокроты, особенно при локализации поражений в нижних отделах легких. Почему у Ф.М. Достоевского развилось легочное кровотечение? На почве туберкулеза? Или на почве последствий далеко зашедшего хронического неспецифического воспаления? Ответ на эти вопросы может показаться ясным, если учесть, что мать писателя и его первая жена М.Д. Исаева болели туберкулезом и в молодом возрасте (обе – в 37 лет) умерли от легочного кровотечения. Напрашивается простой и, казалось бы, надежный вывод, тем более если учитывать инфекционную (заразную) природу туберкулеза. Однако не будем торопиться с окончательным выводом. На основании писем Ф.М. Достоевского и воспоминаний современников попытаемся проследить, как развивалась его болезнь. Сначала обратимся к последнему периоду жизни писателя. В письме к И.С. Аксакову (28.VIII.1880 г.) он сообщает, что «занят день и ночь, как в каторжной работе». Федор Михайлович заканчивал тогда роман «Братья Карамазовы» и вел большую переписку. Незадолго до смерти сдал в цензуру очередной номер «Дневника». Из воспоминаний Н.Н. Страхова и А.Г. Достоевской (второй жены) явствует, что кровотечение у Федора Михайловича началось 26 января. Накануне у него произошла размолвка с О.Ф. Миллером по поводу предстоящего пушкинского вечера, где

Федор Михайлович хотел читать не отрывок из «Евгения Онегина», как было сообщено в афишах, а другие произведения А.С. Пушкина. Узнав о кровотечении, О.Ф. Миллер беспокоился, не его ли вчерашнее посещение повредило больному, но Анна Григорьевна сообщила, что «...вслед за тем Федор Михайлович был действительно взволнован другим совсем посещением». Итак, после эмоционального напряжения «...пошла горлом кровь...». В тот же день еще дважды отмечено кровотечение, последнее «...столь сильное, что Федор Михайлович потерял сознание». Кровотечение возобновлялось 28 января, а «...около 18 часов случилось последнее кровотечение, не прекращавшееся, несмотря на лечебные мероприятия. Не приходя в сознание, в 20 часов 38 минут Федор Михайлович скончался». Попробуем проследить историю заболевания. В первых же письмах из Петербурга брату Михаилу Михайловичу и отцу в 1838 и 1839гг. фигурируют «сырая погода» и «простуда», а современники А.Е. Ризенкампф и Е.А. Трутовский отмечают болезненный вид Федора Михайловича, «серый, землистый цвет» его лица. Врач А.Е. Ризенкампф пишет, что в 1842 г. «...его постоянно мучил сухой кашель, особенно обострявшийся по утрам, голос его отличался усиленной хрипотой; к болезненным симптомам присоединялась еще опухоль подчелюстных желез». В письмах 1846-1847 гг. довольно часто встречаются такие выражения: «Мне все нездоровится», «Я простудился», «У меня маленькая лихорадка», «Собираюсь за границу...лечиться. Петербург – ад для меня». В апреле 1847 г. в письме Михаилу Михайловичу: «Я вчера простудился... Но уж я раз до шести простуживался». Врач С.Д. Яновский указывал в 1846 г. на «...золотушно-скорбутное худосочие, которое в сильной степени заметно было в больном...», однако «...легкие при самом тщательном осмотре и выслушивании оказались совершенно здоровыми...». В 1849 г. перед отправкой в ссылку в письме брату Достоевский сообщает, что у него золотуха. Следует указать, что термин «золотуха» перестал применяться в научной медицине с тех пор, как было доказано, что большинство золотушных проявлений связано с туберкулезной инфекцией. Известно, что мать Достоевского болела чахоткой и умерла в феврале 1837 г., таким образом, в детском и подростковом возрасте он находился в

контакте с больной туберкулезом легких. Резюмируя данные, относящиеся к периоду 1837-1849 гг. (до отправки в ссылку), можно констатировать:

1. Мать Федора Михайловича умерла от чахотки.

2. На протяжении этих лет у него отмечены частые простудные заболевания, лихорадочные состояния.

3. Его беспокоили боли в груди, мучительный сухой кашель, объективно отмечались хриплый голос, «землистый цвет лица», «золотушно-скорбутное худосочие», «опухоль подчелюстных желез».

4. По свидетельству врача С.Д. Яновского, легкие при выслушивании «...оказались совершенно здоровыми».

На основании этих сведений с известной достоверностью можно предположить, что у Ф.М. Достоевского в этот период имел место туберкулез внутригрудных и периферических («подчелюстных») лимфатических узлов. Менее вероятны хронический бронхит или повторные пневмонии, так как кашель был сухим, а в легких не выслушивались катаральные явления. За период пребывания в ссылке по письмам невозможно составить отчетливого представления о дальнейшем развитии легочного заболевания. Известно, что Федор Михайлович находился во II разряде каторги, где ему приходилось толочь и обжигать алебастр, а также вертеть точильное колесо, что, возможно, обусловило некоторое запыление дыхательных путей и в дальнейшем сыграло отрицательную роль. Однако такое утверждение может быть только предположительным. В письме брату после освобождения в феврале 1854 г. Федор Михайлович описывает тяжелые условия жизни в ссылке и указывает лишь, что «часто лежал в госпитале», не давая подробной характеристики своего заболевания. В письмах из Семипалатинска за 1856—1859 гг. чаще имеются указания на падучую (эпилепсию), а о легочном заболевании почти ничего не сообщается. Можно предположить, что падучая отодвинула болезнь легких на второй план, так как доставляла Федору Михайловичу больше беспокойства и волнений. Возможно также, что легочное заболевание и не беспокоило его, так как климат Семипалатинска был более благоприятен. Но уже весной 1860 г. в письме А.И. Шуберт из Петербурга Федор Михайлович сетует на

слякоть, сырость, «ладожский лед». Нужно отметить, что в 1857 г. писатель женился на М. Д. Исаевой, которая была больна чахоткой и скончалась в 1864 г. от легочного кровотечения. До 1865 г., судя по письмам, отмечен период относительного благополучия со стороны легочного заболевания. А в письме И. С. Тургеневу из Висбадена от 20 августа 1865 г. Федор Михайлович сообщает: «...сильно простудился в вагоне... и с самого Берлина чувствую себя каждый день в лихорадке», а более чем через месяц (28.IX-1865) А.Е. Врангелю он пишет: «...сжигает меня какая - внутренняя лихорадка, озноб, жар, каждую ночь, и худею я ужасно, должно быть простудился». Уже этих сведений, свидетельствующих о более чем месячной лихорадке, ознобе, похудении достаточно, чтобы предположить заболевание, безусловно более серьезное, чем обычное обострение хронического катара дыхательных путей. В связи с этим эпизодом целесообразно обратиться к более позднему письму. В 1876 г. во время лечения в Эмсе (письмо Анне Григорьевне 9/27 июля 1876 г.) Федор Михайлович был осмотрен врачом Ортом, наблюдавшим его в течение ряда лет. Вот как Федор Михайлович описывает результат этого осмотра: «...место под правым соском, под 5 ребром, на которое я иногда зимой жаловался, что болит, и которое еще одиннадцать лет тому назад (т.е. в 1865 г.) указывал Боткин, предсказав, что отсюда разовьется болезнь, — это место ухудшилось и может быть очень». Сопоставляя письма от 1865 и 1876 гг., можно думать, что в 1865 г. у Федора Михайловича развился значительный воспалительный процесс, локализовавшийся в передне - нижнем отделе правого легкого («под правым соском»), сопровождавшийся длительной лихорадкой, ознобами и жаром, повышенной потливостью и похудением. Место «под правым соском» (соответствует средней доле легкого, где редко локализуется туберкулезный процесс, чаще в ней развивается неспецифическое воспаление, которое в силу анатомического строения (узкий и длинный бронх средней доли) могло принять неблагоприятное затяжное течение или даже привести к абсцессу легкого. В письмах последующих лет Федор Михайлович несколько раз указывал на периодические боли под правым соском, на увеличение, как он выражается, «болячки», или «ранки» в этом месте. В этом смысле сбылось предсказание С.П.

Боткина, указывавшего в 1865 г. на то, что «отсюда разовьется болезнь». Безусловно, чтобы высказать этот прогноз, С.П. Боткину над было выслушать в то время значительные изменения над этим участком легкого. Следует отметить, что, по-видимому, с этого периода начинается заметное прогрессирование легочного заболевания. В своих воспоминаниях Анна Григорьевна указывает на «начинающуюся астму» в 1867 г. во время пребывания в Женеве. После «простуды» 1865 года на протяжении многих лет в письмах Федор Михайлович очень часто сетует на повторные простудные заболевания. Так, он пишет С.А. Ивановой (1869 г.): «Не знаю, простудился ли я... и теперь в лихорадке»; Н.Н. Майкову (1868 г.): «...беспрерывно простужаюсь»; А.Г. Достоевской (1873 г.): «...вчера встал в ужасной лихорадке, в ознобе и жаре... ужасно кашляю... потею...»; ей же (1875 г.): «...третьего дня простудился... к вечеру жар...» и т.д. Всего за период с 1865 по 1880 гг. в письмах более двадцати раз указывается на простуду, озноб, лихорадку. Наибольшую ценность для клинического анализа представляют письма из Эмса, где Федор Михайлович неоднократно лечился и всегда подробно описывал свое заболевание, а также результаты осмотра врача.

В 1874 г. с 25 июня по 25 июля он даже вел «Дневник лечения в Эмсе», который был записан в тетради с планами «Подростка». Приводим некоторые выдержки из него, которые довольно ярко, с точки зрения клинициста, характеризуют самочувствие и некоторые симптомы его болезни.

2 июля. «Хрипота в горле еще сильнее. Хоть нет особенного порыва на кашель, но кашляю, чтоб только отхаркнуться, скопление же материи такое, что, замечаю, мне труднее дышать, чем прежде... К вечеру позыв на кашель усилился и раздражение в горле весьма сильное. Хрип, а к утру на другой день даже видимо труднее дышать».

3 июля. «После Кренхена как бы стало лучше и разошлось скопление материи в груди: но все еще порывами кашель...»

19 июля. «В начале недели лихорадка 2 дня и три дня потел. С пятницы пот уменьшился и даже перестал. Доктор ...подробно осматривал грудь: везде все зажило, кроме в двух местах: внизу спереди и сзади в спине. Действительно при кашле там ощущаю

даже боль. Несравненно меньше прежнего хрипит в груди, и вот уже три дня кашель решительно уменьшился. Даже при вставании утром нет кашля». Вот как Федор Михайлович описывал результаты осмотра доктора Орта и свое самочувствие в письмах 1874—1876 гг. к А. Г. Достоевской из Эмса. 15/27 июня 1874 г.: «...он... осмотрел меня очень внимательно... похожего на чахотку нет ничего... нашел, что у меня расстроена наиболее задняя часть груди».

6 июля 1874 г.: «Рад Кренхену с молоком... встаю, например, в 6 часов с хрипом и кашлем. Пока одеваюсь, хрип и кашель меня мучают. Ровно в 7 часов я на месте и пью первый стакан, и что же, после 3-х стаканов, до самого вечера, мне легче, хрип исчезает, кашель тоже и воздуху для груди точно прибавилось».

17 июля 1874 г.: «...кашляю по утрам, вставая, очень, затем после Кренхена...очень легко отделяется мокрота «В трех местах грудь зажила совсем, но в двух (спереди внизу и сзади в спине) еще не зажило».

26 июля 1874 г.: «...хрипота в известном (больном) месте остается и больное это место в груди окончательно не хочет зажить».

10 июня 1875 г.: «Был у доктора:...незажившая болячка увеличилась...»

22 июня 1875 г.: «Мокроты скопляется еще больше... и ранка, чувствую это ясно, не заживает».

27 июля 1876 г.: (осмотр Орта) «...место под правым соском, под 5 ребром ухудшилось и может быть очень».

Анализ писем этого периода позволяет сделать следующее резюме:

1. У Федора Михайловича очень часты были простудные заболевания, сопровождавшиеся ознобами, чувством жара, лихорадкой, повышенной потливостью, обилием хрипов в легких, кашлем с мокротой, которая отделялась по утрам.
2. Процесс локализовался преимущественно в нижних отделах легких спереди и сзади — местах, характерных для нетуберкулезного воспаления. Особое место занимает процесс под правым соском — проекция средней доли.
3. Заболевание с течением времени прогрессировало, о чем

свидетельствуют и участившиеся случаи «простуд», и данные осмотра наблюдавшего врача.

Все изложенное укладывается в картину хронического воспалительного процесса с бронхоэктатическими полостями, наряду с которыми можно предположить наличие и полости хронического абсцесса, с наибольшей вероятностью, локализующейся в средней доле правого легкого. В письмах 1878— 1879 гг. можно отметить дальнейшее ухудшение самочувствия Федора Михайловича. В июне 1878 г. он пишет, что у него кашель, «какого почти и не запомню. Всю ночь напролет не спал, мучаясь удушливым, разрывным кашлем». Сентябрь 1878 г.: «...кашлял всю ночь до надрыва». «Здоровье мое ухудшилось». 19.VII-79 г. А.Г. Достоевской: «...все восклицали: «о Боже, как вы изменились, как вы похудели... голова кружится, в глазах рябит».

В своих воспоминаниях А. Г. Достоевская действительно отмечает, что весной 1879 г., будучи на даче, Федор Михайлович «не поправился и даже похудел». Вот что писал Федор Михайлович из Эмса во время последней своей поездки за границу 25.VII-79 г.: «...вчера ходил к Орту... нашел, что у меня какая-то часть легкого сошла со своего места и переменила положение, ровно как и сердце переменило свое прежнее положение и находится в другом... Орт... спросил: «Не ощущаю ли я ослабления сил» и только что я сказал ему, что даже по временам сонливость, то я видел по лицу, он принял это в, большой серьез, и прописал мне... обильную и питательную пищу» письмах этого периода он неоднократно указывает на «спазмодический, судорожный, ужасный» кашель, особенно «перед засыпанием и пробуждаясь». «Ночью ровно пять раз передеваю рубашку». «Ночью раза три потею»; «нисколько, кажется, не прибавляюсь в теле». «Прилив мокрот у меня был ужасный, а потом по утрам усилился кашель».

О чем свидетельствует кашель, который особенно беспокоит «перед засыпанием и пробуждаясь»? Кашель по утрам характерен для полостных образований в легких, в которых за время ночного сна скапливается мокрота, а утром выделяется, кашель же «перед засыпанием» может указывать на локализацию этих полостных образований в нижних отделах в легких: если больной занимает горизонтальное положение, то создается условие для эвакуации

мокроты из нижних отделов, вытекая, он раздражает слизистую бронхов и рефлекторно вызывает кашель.

Если предыдущие поездки в Эмс оказывали благотворное влияние, то, подводя итог последнему лечению, он пишет Анне Григорьевне 9.IX-1879 г.: «кажется лечение мое здесь не принесло мне особенной пользы... Я точно также кашляю, как и приехал сюда...». Письма за 1880 год в основном деловые, связанные с издательскими вопросами, поэтому в них мало пишется о здоровье, хотя он эпизодически и жалуется в них на простуду. А в письме И.С. Аксакову от 3.XII-1880 г. сетует на «укороченное дыхание и ослабление сил». Таким образом, примерно за 2 года до смерти наступает значительное ухудшение здоровья Федора Михайловича: появляется надрывной судорожный кашель с мокротой, значительная потливость по ночам, общее ослабление, похудение. Лечение в Эмсе не приносит ему существенного облегчения. При осмотре доктор Орт находит, что у него «какая-то часть легкого сошла со своего места и переменила положение, ровно как и сердце переменило свое прежнее положение». Анализируя данные, содержащиеся в письмах 1878—1880 гг., особенно результат последнего осмотра доктором Ортом, можно сделать вывод о дальнейшем прогрессировании легочного заболевания, приведшем к смещению «части легкого и сердца». Это смещение вероятнее всего могло быть обусловлено циррозом (сморщиванием) преимущественно одного легкого, вероятно правого (учитывая «болячку» под правым соском, фигурировавшую в письмах в течение многих лет). Анализируя в целом сведения, содержащиеся в письмах Ф.М. Достоевского и воспоминаниях современников, можно констатировать следующее:

1. Мать писателя умерла от туберкулеза легких в 1837 г. На протяжении 1837—1849 гг. у Ф.М. Достоевского отмечены простудные заболевания, сопровождавшиеся повышением температуры тела, сухим кашлем, болями в груди; объективно отмечалась «опухоль подчелюстных желез», а в легких при выслушивании патологических изменений не определялось. По свидетельству самого Федора Михайловича, у него перед отправкой в ссылку была

«золотуха».

2. Во время пребывания в ссылке до возвращения в Петербург — период относительного благополучия со стороны легочного заболевания.
3. В 1864 г. — смерть жены М.Д. Исаевой от легочного кровотечения на почве чахотки.
4. В 1865 г. — «простуда», с лихорадкой более месяца, ознобом, резким похудением. По свидетельству С.П. Боткина, имел место процесс «под правым соском», откуда предполагалось дальнейшее развитие болезни.

Действительно, после этой «простуды» на протяжении всей последующей жизни отмечены многочисленные лихорадочные состояния, ознобы, потливость, кашель со значительным количеством мокроты. В легких выслушивались хрипы в нижних отделах спереди и сзади. Особое место занимает «незаживающая болячка под правым соском», фигурирующая с 1865 года. Дальнейшее неуклонное прогрессирование заболевания привело к смещению сердца, обнаруженному в последние годы жизни, увеличению количества мокроты, усилению кашля и одышки. На этом фоне в январе 1881г. случилось легочное кровотечение, приведшее к смерти. Приведенные сведения позволяют высказаться в пользу хронического воспалительного процесса с бронхоэктатическими полостями, возможен и хронический абсцесс, локализовавшийся в нижне - переднем отделе правого легкого. Хотя мать и первая жена писателя умерли от чахотки, активный туберкулез легких у Ф. М. Достоевского в этот период мало вероятен, если учесть, что он дожил до 60 лет, несмотря на многолетнюю легочную болезнь. Обычно смерть от прогрессирующей легочной чахотки наступала быстрее и в более молодом возрасте. Можно лишь предположить, что перенесенный в ранней молодости первичный туберкулез внутригрудных лимфатических узлов мог привести к рубцовым изменениям в бронхиальном дереве и подготовить, таким образом, благоприятную почву для развития в последующем хронического неспецифического процесса в легких, в том числе синдрома средней доли. Следует признать, что легочное кровотечение развилось не на почве эмфиземы, как самостоятельного заболевания, а в результате

значительных воспалительных и цирротических изменений в легких, которым сопутствовала эмфизема.

Нет сомнения в том, что вопрос о распространенности и локализации этих изменений в значительной мере можно было бы решить с помощью обыденной для нас рентгенографии легких, но до рентгеновского периода в клинической медицине Ф.М. Достоевскому не суждено было дожить. Всего один год не дожил он и до открытия Р. Кохом возбудителя туберкулеза (в 1882г.), после чего появилась возможность исследовать мокроту на «бациллы Коха» (БК).





Ф.М.Достоевский

