



ТАЙНЫ КРЕМЛЁВСКОЙ
БОЛЬНИЦЫ

ЮРИЙ ЛОПУХИН
АЛЕКСАНДР МЯСНИКОВ

БОЛЕЗНЬ И СМЕРТЬ ЛЕНИНА И СТАЛИНА



Юрий Михайлович Лопухин
Александр Леонидович Мясников
Болезнь и смерть Ленина
и Сталина (сборник)
Серия «Тайны Кремлевской больницы»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=23143102

*Юрий Лопухин, Александр Мясников. Болезнь и смерть Ленина и Сталина: Алгоритм; Москва; 2017
ISBN 978-5-906914-42-2*

Аннотация

А. Л. Мясников и Ю. М. Лопухин, доктора медицинских наук, академики РАМН, известны тем, что первыми решились опубликовать подлинные материалы о болезни и смерти Ленина и Сталина. Эти материалы развеивают всевозможные мифы, которыми обросли смерти вождей, и предоставляют читателю полную и достоверную информацию. Ю. М. Лопухин рассказывает, как в действительности протекала болезнь В. И. Ленина, говорит об официальном диагнозе его смерти, вызывающем много вопросов, – касается и версии, получившей хождение в прессе, о сифилитическом поражении мозга Ленина. А. Л. Мясников лечил И. С. Сталина и оставил правдивое свидетельство о последних часах и причинах смерти вождя.

Содержание

Ю. М. Лопухин	5
Болезнь	5
Диагноз	24
Конец ознакомительного фрагмента.	32

**Юрий Лопухин,
Александр Мясников
Болезнь и смерть Ленина
и Сталина (сборник)**

© Лопухин Ю. М., 2016

© Мясников А. Л., правообладатели, 2016

© ООО «ТД Алгоритм», 2017

Ю. М. Лопухин

Смерть Ленина

Болезнь

Болезнь В. И. Ленина, первые признаки которой появились в середине 1921 года, протекала своеобразно, не укладываясь ни в одну из обычных форм мозговых заболеваний. Начальные ее проявления в виде кратковременных головокружений с потерей сознания, дважды случившиеся с ним в 1921 году, как, впрочем, и субъективных ощущений навалившейся тяжелой усталости, мучительные страдания от постоянной бессонницы и головных болей вначале рассматривались близкими (да и лечащими врачами) как признаки переутомления, результат чрезмерного напряжения, последствия многочисленных волнений и переживаний, связанных с революцией, гражданской войной, разрухой, внутрипартийными распрями, первыми, все еще скромными успехами нового строя.

В июле 1921 года Ленин писал А. М. Горькому: «Я устал так, что ничегошеньки не могу». Да и было от чего устать: работать Ленину приходилось невероятно много. Сестра Ленина М. И. Ульянова свидетельствует, что, например, 23 фев-

раля 1921 года Ленин принимал участие в 40 (!) заседаниях, на которых он председательствовал, давал распоряжения, писал проекты постановлений. Кроме того, в этот же день он принял 68 человек для бесед по текущим проблемам. И так было, по существу, ежедневно.

«С заседаний Совнаркома, – вспоминает М. И. Ульянова, – Владимир Ильич приходил вечером, вернее ночью часа в 2, совершенно измотанный, бледный, иногда даже не мог говорить, есть, а наливал себе только чашку горячего молока и пил его, расхаживая по кухне, где мы обычно ужинали».

Врачи, его лечившие (даже такой опытный терапевт, как профессор Ф. А. Гетье, невропатолог Л. О. Даркшевич и вызванные из Германии профессора О. Ферстер и Г. Клемперер), на первых порах считали, что у Ленина ничего, кроме сильного переутомления, нет.

«Никаких признаков органической болезни центральной нервной системы, в особенности мозга, налицо не имеется» – таково было заключение немецких профессоров. Все сходилось на необходимости длительного отдыха, который, впрочем, как это стало ясно позже, мало ему помогал.

Зиму 1921/22 года В. И. Ленин пережил тяжело: вновь появились головокружения, бессонница и головные боли. По свидетельству профессора Даркшевича, приглашенного к нему 4 марта 1922 года, имелись «два тягостных для Владимира Ильича явления: во-первых, масса чрезвычайно тяжелых неврастенических проявлений, совершенно лишав-

ших его возможности работать так, как он работал раньше, а, во-вторых, ряд навязчивостей, которые своим появлением сильно пугали больного».

Ленин с тревогой спрашивал Даркшевича: «Ведь это, конечно, не грозит сумасшествием?». В отличие от врачей, лечивших и наблюдавших Ленина и уверявших его, что все симптомы – это результат переутомления, сам Ленин уже к этому времени понимал, что болен тяжело.

По поводу первых своих обмороков (головокружений) он уверял Н. А. Семашко, что «это первый звонок». А несколько позже в разговоре с профессорами В. В. Крамером и А. М. Кожевниковым после очередного приступа Ленин заметил: «Так когда-нибудь будет у меня кондрашка. Мне уже много лет назад один крестьянин сказал: “А ты, Ильич, помрешь от кондрашки”, – и на мой вопрос почему он так думает, он ответил: “Да шея у тебя уж больно короткая”».

6 марта 1922 года Ленин уехал на две недели в деревню Корзинкино Московского уезда. Оставленные в Москве дела и заботы, однако, не отпускали его ни на минуту. В Корзинкине он пишет статью «О значении воинствующего материализма», готовится к выступлению с политическим отчетом ЦК на XI съезде партии большевиков. Его тревожат проблемы монополии внешней торговли, судьба Публичной библиотеки, возвращение труппы МХАТ из-за границы, финансовое положение высшей школы, развитие концессий, подготовка к Генуэзской конференции, состояние кинофотодела

в стране. Он приходит к непростому, но вынужденному решению о необходимости изъятия церковных ценностей для борьбы с голодом, охватившим в это время Поволжье. Его нервируют факты злоупотребления местными властями, волокита с закупкой за границей мясных консервов, работа Совета Труда и Оборона и т. д. и т. д. 25 марта 1922 года он возвращается в Москву. 26 марта дорабатывает план политического отчета ЦК. 27 марта он открывает XI съезд РКП(б) и выступает с полуторачасовым политическим отчетом ЦК.

* * *

В начале апреля состояние Ленина несколько улучшилось, однако вскоре все тягостные симптомы болезни проявились с новой силой: появились мучительные головные боли, изнуряющая бессонница, нервозность. Ленин не смог участвовать во всех заседаниях XI съезда партии и только в конце (2 апреля) выступил с очень коротким заключительным словом.

10 апреля он отказывает Е. С. Варге в просьбе написать статью о новой экономической политике – своем любимом детище, для ежегодного журнала Коминтерна, ссылаясь на скверное самочувствие.

Немецкие профессора Клемперер и Ферстер настаивают на удалении пуль, находившихся в тканях правого плеча и в правой надключичной области после покушения на Лени-

на 30 августа 1918 года на заводе Михельсона в Москве. Они полагали, что плохое самочувствие В. И. Ленина может быть результатом хронического свинцового отравления (позже Клемперер отрицал это). Решение весьма спорное и сомнительное, учитывая, что за четыре года, прошедших после покушения, пули уже осумковались и, как полагал профессор В. Н. Розанов, операция по их извлечению принесет больше вреда, чем пользы. Да и сам Ленин относился к этому предложению скептически: «Ну, одну-то давайте удалим», – согласился он с Розановым, предложившим извлечь пулю, расположенную под кожей над правой ключицей, и не трогать другую. И добавил: «Чтобы ко мне не приставали и чтобы никому не думалось». 22 апреля 1922 года в Институте биофизики Ленину сделали рентгенограмму грудной клетки, а 23 апреля его госпитализируют в Солдатенковскую больницу. Из Германии был приглашен хирург Ю. Борхардт, который и удалил надключичную пулю. (Спустя много лет профессор А. Д. Очкин неверно, но, видно, не без умысла и не без помощи цензуры, написал, что Ленина оперировал Розанов, а не Борхардт.) Ленин хотел тотчас после операции уехать, однако врачи настояли оставить его в палате нынешней Боткинской больницы на сутки.

24 апреля Ленин продиктовал проект директивной телеграммы на Генуэзскую конференцию, 27-го – участвовал в заседании политбюро, 28-го – правил корректуру брошюры «Старые статьи на близкие к новым темы». Май был насы-

щен, как всегда, текущими делами. Ленин пишет статью (2 мая) «К десятилетнему юбилею “Правды”»; решает вопросы о внутреннем хлебном займе, железных дорогах, увеличении ассигнования на народное образование; он беспокоится о ходе Генуэзской конференции и шлет директивную телеграмму Г. В. Чичерину, 4 мая – участвует в заседании политбюро ЦК партии, где окончательно принимается решение о борьбе с голодом путем продажи церковных ценностей за границы. (Этот акт, в котором часть нынешних историков усматривают только варварство, на самом деле был мотивирован чудовищным голодом в Поволжье из-за небывалой засухи и неурожая, иными словами, соображениями гуманности. Другое дело – нередко варварское исполнение этого решения на местах.) Трижды – 11, 16 и 18 мая – Ленин принимает участие в заседаниях политбюро и пленума ЦК, где принимались важные решения: о натуральном налоге, о библиотечном деле, развитии Академии наук, об Уголовном кодексе, о создании радиотелефонного центра и развитии радиотехники, об исследовании Курской аномалии, о монополии внешней торговли (этот вопрос еще долго не будет сходиться со сцены).

Однако самочувствие Ленина было очень плохим: мучила бессонница с бесконечным ночным «прокручиванием» нерешенных проблем, участились головные боли, снизилась работоспособность.

«Каждый революционер, – говорил в это время Ленин

профессору Даркшевичу, постоянно его наблюдавшему, – достигший 50 лет, должен быть готовым выйти за фланг: продолжать работать по-прежнему он больше уже не может; ему не только трудно вести какое-нибудь дело за двоих, но и работать за себя одного, отвечать за свое дело ему становится не под силу. Вот эта-то потеря трудоспособности, потеря роковая, и подошла незаметно ко мне – я совсем стал не работник».

* * *

В конце мая 1922 года Ленин решил отдохнуть в Боржоме или в местечке Шарташ в четырех верстах от Екатеринбурга, полагая, что отдых будет полезен не только ему, но и Н. К. Крупской, страдавшей гипертиреозом (болезнью Базедова или Грейвса). Однако планам этим не суждено было сбыться.

23 мая Ленин уехал в Горки, где пытался работать, однако вид у него, по свидетельству близких, был больной и подавленный. 25 мая после ужина у Ленина появилась изжога, что, впрочем, случалось и ранее. Вечером перед сном он почувствовал слабость в правой руке; около 4 часов утра у него была рвота, сопровождавшаяся головной болью. Утром 26 мая Ленин с трудом объяснил случившееся, не мог читать (буквы «поплыли»), попробовал писать, но сумел вывести только букву «м». Он ощущал слабость в правой руке и

ноге. Такие ощущения продолжались недолго, около часа, и затем исчезли.

Парадоксально, но никто из приглашенных врачей: ни многоопытный профессор Гетье, ни лечивший его постоянно доктор Левин не заподозрили мозговое заболевание, а полагали, что все это следствие гастрита, тем более что и у матери Ленина подобное случалось. По совету Гетье Ленин принял слабительное (английскую соль), и ему был предписан покой.

Поздно вечером в субботу, 27 мая, появилась головная боль, полная потеря речи и слабость правых конечностей. Утром 28 мая приехал профессор Крамер, который впервые пришел к выводу, что у Ленина мозговое заболевание, характер которого ему был не совсем ясен. Диагноз его был такой: «явление транскортикальной моторной афазии на почве тромбоза». Иными словами – утрата речи из-за поражения моторно-речевой зоны головного мозга на почве закупорки (тромбоза) сосудов. Какова природа тромбоза – оставалось неясно. Крамер полагал: в основе лежит атеросклероз, однако то обстоятельство, что явление паралича конечностей и расстройство речи быстро прошли, Крамер объяснял поражением не магистральных (как это чаще бывает при атеросклерозе), а мелких сосудов головного мозга.

Болезнь и в самом деле носила необычный характер. Параличи и парезы то правой руки или правой ноги, то той и другой вместе повторялись в дальнейшем многократно и

быстро исчезали. Головные боли носили тоже периодический характер и без какой-либо одной определенной локализации. У Ленина изменился почерк – он стал мелким, бросалась в глаза трудность выполнения простых арифметических задач, утрата способности к запоминанию, но, что самое поразительное, полностью, до последней финальной стадии, сохранялся профессиональный интеллект.

Для тяжелого атеросклероза многое было нетипичным: сравнительно молодой возраст (ему едва минуло 50 лет), сохранившийся интеллект, отсутствие каких-либо признаков нарушения кровообращения в сердце, конечностях; не было и явных признаков повышенного кровяного давления, способствующего появлению инсультов и тромбозов мозговых сосудов. Кроме того, как правило, поражения мозга при инсультах или тромбозах необратимы, имеют тенденцию к прогрессированию и, в принципе, бесследно не исчезают. При характерном для атеросклероза недостатке кровоснабжения мозга (ишемии), особенно длительном, интеллектуальные дефекты неизбежны, и чаще всего они выражаются в виде слабоумия или психоза, чего у Ленина по крайней мере до конца 1923 года не отмечалось.

29 мая собрался большой консилиум: профессора Россолимо, Крамер, Гетье, Кожевников, Семашко (нарком здравоохранения). Вот запись невропатолога Россолимо: «Зрачки равномерны. Парез правого n. Facialis (лицевой нерв. – Ю. Л.). Язык не отклоняется. Апраксия (онемение. – Ю. Л.)

в правой руке и небольшой парез в ней. Правосторонняя гемианопсия (выпадение поля зрения. – Ю. Л.). Двусторонний Бабинский (имеется в виду особый диагностический рефлекс. – Ю. Л.), затушеванный вследствие сильной защитной реакции. Двусторонний ясный Оппенгейм. Речь невнятная, дизартичная, с явлениями амнестической афазии».

Профессор Г. И. Россолимо признавал, что болезнь Ленина имеет «своеобразное, не свойственное обычной картине общего мозгового атеросклероза» течение, а Крамер, пораженный сохранностью интеллекта и, как показали дальнейшие наблюдения, периодическими улучшениями состояния, считал, что это не укладывается в картину атеросклероза (в принятой в те годы терминологии не было привычного нам термина «атеросклероз»), ибо «атеросклероз представляет собой заболевание, имеющее уже в самой природе нечто такое, что ведет за собой к немедленному, но всегда прогрессирующему нарастанию раз возникших болезненных процессов».

Словом, было много непонятного. Гетье, по словам Л. Д. Троцкого, «откровенно признавался, что не понимает болезни Владимира Ильича».

* * *

Одно из предположений, которое, естественно, составляло врачебную тайну, будучи только догадкой, сводилось к

возможности сифилитического поражения головного мозга.

Для врачей России, воспитанных на традициях С. П. Боткина, который говорил, что «в каждом из нас есть немного татарина и сифилиса», и что в сложных и непонятных случаях болезней следует непременно исключить специфическую (т. е. сифилитическую) этиологию заболевания, такая версия была вполне естественной. Тем более что в России сифилис в конце прошлого – начале текущего века в разных формах, включая наследственную и бытовую, был широко распространен.

Это предположение было мало и даже ничтожно маловероятным хотя бы потому, что Ленин отличался в вопросах семьи и брака абсолютным пуританством, хорошо известным всем, кто его окружал. Однако консилиум врачей решил тщательно проверить и эту версию. Профессор Россолимо в разговоре с сестрой Ленина Анной Ильиничной Ульяновой 30 мая 1922 года сказал: «...Положение крайне серьезно, и надежда на выздоровление явилась бы лишь в том случае, если в основе мозгового процесса оказались бы сифилитические изменения сосудов».

29 мая на консультацию был приглашен профессор А. М. Кожевников – невропатолог, специально исследовавший сифилитические поражения мозга (еще в 1913 году он опубликовал статью «К казуистике детских и семейных параличезических заболеваний нервной системы» в журнале «Невропатология и психиатрия им. С. С. Корсакова», 1913). Он взял

кровь из вены и спинномозговую жидкость из позвоночного канала для исследования на реакцию Вассермана и изучения клеточного состава полученного материала.

На следующий день был приглашен и опытный окулист М. И. Авербах для изучения глазного дна. Глазное дно позволяет оценить состояние кровеносных сосудов мозга, так как глаз (точнее, его сетчатка) – это, по сути, выведенная наружу часть мозга. И здесь не было никаких заметных изменений сосудов или патологических образований, которые указывали бы на атеросклероз, сифилис или другую причину болезни мозга. Думаю, что, несмотря на все эти данные, лечащие врачи и особенно Ферстер и Кожевников все-таки не исключали полностью сифилитический генез мозговых явлений. Об этом, в частности, свидетельствует назначение инъекций мышьяка, который, как известно, долгое время был основным противосифилитическим средством.

По-видимому, Ленин понял подозрения врачей и как-то во время визита Кожевникова в начале июля 1923 года заметил: «Может быть, это и не прогрессивный паралич, но, во всяком случае, паралич прогрессирующий».

Сам Ленин не обольщался обычными врачебными утешениями и объяснениями всего случившегося нервным переутомлением. Более того, он был уверен, что близок конец, что он уже не поправится.

* * *

30 мая 1922 года, будучи в крайне угнетенном состоянии, Ленин попросил, чтобы к нему приехал Сталин. Зная твердый характер Сталина, Ленин обратился к нему с просьбой принести ему яд, чтобы покончить счеты с жизнью.

Сталин передал содержание разговора Марии Ильиничне Ульяновой. «Теперь момент, о котором я вам раньше говорил, наступил, – будто бы сказал Владимир Ильич Сталину, – у меня паралич и мне нужна ваша помощь».

Сталин обещал привезти яд, однако тут же передумал, боясь, что это согласие как бы подтвердит безнадежность болезни Ленина. «Я обещал, чтобы его успокоить, – сказал Сталин, – но если он в самом деле истолкует мои слова в том смысле, что надежды больше нет? И выйдет как бы подтверждение его безнадежности?»

Сталин немедленно вернулся к больному и уговорил его подождать до времени, когда надежды на выздоровление уже не будет. Более того, Сталин оставил письменный документ, из которого явствует, что он не может взять на себя такую тяжкую миссию. Он хорошо понимал всю историческую ответственность и возможные политические последствия такого акта.

После 1 июня 1922 года здоровье Ленина начало улучшаться. Уже 2 июня профессор Ферстер отметил: «Исчезли

симптомы поражения черепно-мозговых нервов, в частности лицевого и подъязычного, исчез парез правой руки, нет атаксии, ненормальные рефлексy (Бабинского, Россолимо, Бехтерева) отсутствуют. Восстановилась речь. Чтение беглое. Письмо: делает отдельные ошибки, пропускает буквы, но сейчас же замечает ошибки и правильно их исправляет».

11 июня Ленину стало уже значительно лучше. Проснувшись, он сказал: «Сразу почувствовал, что в меня вошла новая сила. Чувствую себя совсем хорошо... Странная болезнь, – прибавил он, – что бы это могло быть? Хотелось бы об этом почитать».

И Ленин в самом деле начал читать медицинские книги, заимствованные у младшего брата – врача Дмитрия Ильича.

13 июня в Горках Ленина перенесли на носилках в Большой дом в комнату, из которой выходила дверь на террасу.

16 июня Ленину разрешили встать с постели, и он, как рассказывала медицинская сестра Петрашева: «Пустился даже со мной в пляс».

Несмотря на хорошее в целом состояние, время от времени у Ленина появлялись непродолжительные (от нескольких секунд до минут) спазмы сосудов с параличами правых конечностей, не оставляя, впрочем, после себя заметных следов. «В теле делается вроде буквы “s” и в голове тоже, – объяснял эти “кондрашки” Ленин. – Голова при этом немного кружится, но сознание не теряет. Удержаться от этого невыносимо... Если бы я не сидел в это время, то, конечно, упал

бы».

К сожалению, нередко он и падал. По этому поводу Ленин шутил: «Когда нарком или министр абсолютно гарантирован от падения?» – и с грустной усмешкой отвечал: «Когда он сидит в кресле».

Спазмы, которых до конца июня у него было 10, его беспокоили и расстраивали. В течение лета, в июле, августе, припадки были значительно реже. Сильный спазм с потерей речи и парезом конечностей случился 4 августа после инъекции мышьяка и закончился через 2 часа полным восстановлением функций. В сентябре их было только 2, да и то слабые. Головные боли, бывшие в июне почти ежедневно, в августе прекратились. Наладился и сон; бессонница была только после свиданий с коллегами по партии.

Профессор Ферстер, которому Ленин верил больше других, 25 августа отметил полное восстановление двигательных функций, исчезновение патологических рефлексов. Он разрешил чтение газет и книг.

* * *

В августе Ленина более всего занимали проблемы контроля и работа Наркомата рабоче-крестьянской инспекции.

В сентябре он уже пишет обстоятельную записку в рабоче-крестьянскую инспекцию В. А. Аванесову об изучении зарубежного опыта и организации работы канцелярско-

го труда в советских учреждениях.

10 сентября пишет рецензию «Ложка дегтя в бочке меда» на книгу О. А. Ерманского «Научная организация труда и производства и система Тейлора». 11 сентября консилиум в составе профессоров О. Ферстера, В. В. Крамера, Ф. А. Гетье разрешает Ленину приступить к работе с 1 октября.

2 октября 1922 года Ленин возвращается в Москву. Дела захлестывают его через край, 3 октября он председательствует на заседании Совнаркома, 6 октября участвует в работе пленума ЦК партии, но чувствует себя очень плохо. 10 октября вновь заседание Совнаркома. Он отказывается принять участие в съезде рабочих текстильной промышленности и выступить на V Всероссийском съезде комсомола (10 октября). По воспоминаниям И. С. Уншлихта (1934), Ленин признавался: «Физически чувствую себя хорошо, но нет уже прежней свежести мысли. Выражаясь языком профессионала, потерял работоспособность на довольно длительный срок».

Однако 17, 19, 20, 24, 26 октября 1922 года он по-прежнему председательствует на заседаниях Совнаркома, решает множество крупных и мелких дел (Лозаннская конференция, ближневосточные проблемы, селекционная работа, торфяные разработки и т. д.).

29 октября присутствует на спектакле первой студии МХАТ «Сверчок на печи» по Ч. Диккенсу, но, не досмотрев, покидает театр, полностью потеряв интерес к пьесе.

31 октября произносит большую речь на заключительном заседании IV сессии ВЦИК IX созыва, вечером проводит длительное заседание Совнаркома.

Ноябрь 1922 года – последний активный месяц в политической жизни В. И. Ленина. Он по-прежнему ведет заседания Совнаркома, участвует в заседаниях политбюро, Совета Труда и Оборона, выступает на немецком языке 13 ноября на IV конгрессе Коминтерна с докладом «Пять лет российской революции...» Последнее его публичное выступление было 20 ноября 1922 года на пленуме Московского Совета.

25 ноября врачебный консилиум настаивает на немедленном и абсолютном отдыхе. Однако Ленин медлит с отъездом; остаются нерешенными тысячи дел: строительство Семиреченской железной дороги, все еще неясен вопрос о монополии внешней торговли, необходимо усиление борьбы со скупщиками платины, с хищническим ловом рыбы в Азовском море и т. д., и т. п.

Ленин находит время написать в эти дни статью «Несколько слов о Н. Е. Федосееве». Однако силы покидают его, и 7 декабря он уезжает в Горки. Несмотря на усталость, Ленин готовится к выступлению на X Всероссийском съезде Советов, 12 декабря он возвращается в Москву. 13 декабря случилось два тяжелых приступа с парезами конечностей и полной потерей речи. Врачебный консилиум запишет: «С большим трудом удалось уговорить Владимира Ильича не выступать ни в каких заседаниях и на время совершенно отказаться»

ся от работы. Владимир Ильич в конце концов на это согласился и сказал, что сегодня же начнет ликвидировать свои дела».

Придя в себя после приступов, Ленин, не откладывая, пишет письма, касающиеся вопросов, которые более всего его волнуют: о монополии внешней торговли, о распределении обязанностей между Советом Народных Комиссаров и Советом Труда и Оборона.

* * *

15 и 16 декабря 1922 года – вновь резкое ухудшение состояния Ленина. Он страшно волнуется за исход обсуждения на пленуме ЦК проблемы монополии внешней торговли. Просит Е. М. Ярославского записать выступление Н. И. Бухарина, Г. Л. Пятакова и других по этому вопросу на пленуме ЦК и непременно показать ему.

18 декабря пленум ЦК принял предложения Ленина о монополии внешней торговли и персонально возложил на Сталина ответственность за соблюдением режима, установленного для Ленина врачами. С этого момента начинается период изоляции, заточения Ленина, полное отстранение его от партийных и государственных дел.

22–23 декабря 1922 года здоровье Ленина вновь ухудшается – парализована правая рука и правая нога. Ленин не может смириться со своим положением. Еще так много нере-

шенного и недоделанного. Он просит консилиум врачей «хотя бы в течение короткого времени диктовать “дневники”». На совещании, которое собрал Сталин 24 декабря 1922 года с участием Каменева, Бухарина и врачей, было принято следующее решение:

«1. Владимиру Ильичу предоставляется право диктовать ежедневно 5–10 минут, но это не должно носить характера переписки и на эти записки Владимир Ильич не должен ждать ответа. Свидания запрещаются.

2. Ни друзья, ни домашние не должны сообщать Владимиру Ильичу ничего из политической жизни, чтобы этим не давать материала для размышлений и волнений».

Диагноз

Как это, к сожалению, нередко бывает при сверхвнимательном отношении к пациенту и привлечении к его лечению сразу многих авторитетных специалистов, очевидный и даже «студенческий» диагноз удивительным образом заменяется каким-нибудь умным, коллегиально принятым, разумно обоснованным и в конце концов ошибочным диагнозом.

Как уже говорилось, Н. А. Семашко, разумеется, из лучших побуждений, особенно в периоды ухудшения здоровья Ленина, приглашал на консультации многих крупных и известных специалистов России и Европы. К сожалению, все они скорее запутали, чем прояснили суть заболевания Ленина. Больному были последовательно поставлены три неверных диагноза, в соответствии с которыми и лечили его неверно: неврастению (переутомление), хроническое отравление свинцом и сифилис мозга.

В самом начале заболевания в конце 1921 года, когда усталость тяжким грузом навалилась на все еще крепкого и сильного Ленина, лечащие врачи единодушно сходились на диагнозе – переутомление. Очень скоро, однако, стало ясно, что отдых мало приносит пользы и все мучительные симптомы – головные боли, бессонница, снижение работоспособности и т. д. – не прекращаются.

В начале 1922 года, еще до первого инсульта, была выдвиг-

нута вторая концепция – хроническое отравление свинцом от двух пуль, оставшихся в мягких тканях после покушения в 1918 году. Не исключали, впрочем, и последствия отравления от яда кураре, который будто бы содержали пули.

Ранение Ленина случилось на заводе Михельсона 30 августа 1918 года. Фанни Каплан стреляла в Ленина с расстояния не более трех метров из пистолета системы браунинг пулями среднего калибра. Судя по воспроизведенной картине следственного эксперимента, проведенного Кингисеппом, в момент выстрелов Ленин разговаривал с Поповой, повернувшись к убийце левым боком. Одна из пуль попала в верхнюю треть левого плеча и, разрушив плечевую кость, застряла в мягких тканях надплечья. Другая же, войдя в левое надплечье, зацепила ость лопатки и, пронизав шею насквозь, вышла с противоположной правой стороны под кожу вблизи соединения ключицы с грудной костью.

На рентгенограмме, сделанной Д. Т. Будиновым (ординатором Екатеринбургской больницы) 1 сентября 1918 года, хорошо видно положение обеих пуль.

Каков же был разрушительный ход пули от входного отверстия на задней поверхности надплечья до края правой грудинно-ключично-сосковой мышцы?

Пройдя через слой мягких тканей, пуля с уже расщепившейся от удара в ость лопатки зазубренной головкой прошла через верхушку левого легкого, выступающую на 3–4 см выше ключицы, разорвав покрывающую ее плевру и повре-

див легочную ткань на глубину около 2 см. В этом участке шеи (так называемом лестнично-позвоночном треугольнике) расположена густая сеть кровеносных сосудов (щитовидно-шейный ствол, глубокая артерия шеи, позвоночные артерии, венозное сплетение), но что самое важное – здесь проходит главная артерия, питающая мозг; общая сонная артерия вместе с толстой яремной веной, блуждающим и симпатическим нервами.

Пуля не могла не разрушить густую сеть артерий и вен в этой области и так или иначе не повредить или ушибить (контузить) стенку сонной артерии. Из раны на спине сразу после ранения наружу обильно вытекала кровь, которая в глубине раны поступала также и в плевральную полость, вскоре полностью ее заполнив. «Громадное кровоизлияние в левую плевральную полость, которое сместило так далеко сердце вправо», – вспоминал в 1924 году В. Н. Розанов.

Далее пуля проскользнула позади глотки и, столкнувшись с позвоночником, изменила свое направление, проникнув на правую сторону шеи в область внутреннего конца ключицы. Здесь образовалась подкожная гематома (скопление крови в жировой клетчатке).

* * *

Несмотря на тяжесть ранения, Ленин довольно быстро поправился и после кратковременного отдыха приступил к ак-

тивной деятельности.

Однако уже через полтора года появились явления, связанные с недостаточностью кровоснабжения мозга: головные боли, бессонница, частичная потеря работоспособности.

Удаление пули из шеи 23 апреля 1922 года не принесло облегчения. Подчеркнем, что, по наблюдению В. Н. Розанова, участвовавшего в операции, у Ленина никаких признаков атеросклероза в то время не было. «Я не помню, чтобы тогда мы отмечали что-либо особенное в смысле склероза, склероз был соответственно возрасту», – вспоминал Розанов.

Все дальнейшие события четко укладываются в картину постепенного сужения левой сонной артерии, что связано с рассасыванием и рубцеванием тканей вокруг нее. Наряду с этим очевидно, что в левой сонной артерии, травмированной пулей, начался и процесс формирования внутрисосудистого тромба, прочно спаянного с внутренней оболочкой в зоне первичного ушиба артериальной стенки. Постепенное увеличение размеров тромба может протекать бессимптомно до того момента, пока он не перекроет просвет сосуда на 80 процентов, что, по всей видимости, и произошло к началу 1921 года.

Дальнейший ход болезни с периодами улучшений и ухудшений типичен для такого рода осложнений.

Можно полагать, что атеросклероз, который несомненно был к этому времени у Ленина, более всего порастил *locus minoris resistentia*, то есть наиболее уязвимое место – трав-

мированную левую сонную артерию.

С изложенной концепцией согласуется точка зрения одного из известных отечественных невропатологов – З. Л. Лурье.

«Ни клинические исследования, – пишет он в статье “Болезнь Ленина в свете современного учения о патологии мозгового кровообращения”, – ни аутопсия существенных признаков атеросклероза или каких-либо других патологий со стороны внутренних органов не обнаружили». Поэтому Лурье полагает, что у Ленина «была сужена левая сонная артерия не вследствие атеросклероза, а из-за стягивающих ее рубцов, оставленных пулей, прошедшей через ткани шеи вблизи сонной артерии при покушении на его жизнь в 1918 году».

Так пуля, направленная убийцей Каплан в Ленина, в конце концов достигла своей цели.

* * *

В связи с резким ухудшением здоровья Ленина после очередного инсульта в марте 1923 года в Москву приехали: А. Штрюмпель – 70-летний патриарх-невропатолог из Германии, один из крупнейших специалистов по спинной сухотке и спастическим параличам; С. Е. Геншен – специалист по болезням головного мозга из Швеции; О. Минковский – знаменитый терапевт-диабетолог; О. Бумке – психиатр; про-

фессор М. Нонете – крупный специалист в области нейролюэса (все из Германии).

Интернациональный консилиум с участием вышеупомянутых лиц, вместе с ранее прибывшим в Москву Ферстером, а также Семашко, Крамером, Кожевниковым и др., не отверг сифилитический генез заболевания Ленина.

После осмотра Ленина, 21 марта, профессор Штрюмпель ставит диагноз: *endarteriitis luetica* (сифилитическое воспаление внутренней оболочки артерий – эндартериит) с вторичным размягчением мозга. И хоть лабораторно сифилис не подтвержден (реакция Вассермана крови и спинномозговой жидкости отрицательна), он безапелляционно утверждает: «Терапия должна быть только специфической (то есть антилюэтической)».

Весь врачебный ареопаг с этим согласился.

Ленину стали энергично проводить специфическое лечение. Уже после его смерти, когда диагноз был ясен, при описании всей истории болезни это противосифилитическое лечение находит своеобразное оправдание: «Врачи определили заболевание как последствие распространенного, а частью местного сосудистого процесса в головном мозгу (*sclerosis vasorum cerebri*) и предполагали возможность его специфического происхождения (какое там – “предполагали”, они были в гипнотическом заблуждении. – Ю. Л.), вследствие этого были сделаны попытки осторожного применения арсенобензолных и йодистых препаратов». Даль-

ше через запятую идет оправдательная извиняющая вставка, написанная слева на полях; «чтобы не упустить эту меру в случае, если бы такое предположение подтвердилось». А затем и вовсе мажорное продолжение: «В течение этого лечения наступило весьма существенное улучшение до степени исчезновения болезненных симптомов общих и местных, причем головные боли прекратились уже после первого влияния».

Осторожные доктора (Гетье, Ферстер, Крамер, Кожевников и др.), конечно, лукавили – улучшение действительно наступило, но уже во всяком случае вне всякой связи с введением противолюэтических препаратов.

Более того, они далее пишут: «10 марта наступил полный паралич правой конечности с явлениями глубокой афазии, такое состояние приняло стойкое и длительное течение. Принимая во внимание тяжесть симптомов, было решено прибегнуть к ртутному лечению в форме втираний и Bismugenal'a, но их пришлось очень скоро прекратить (уже после трех втираний), вследствие обнаружившегося у больного воспаления легких» или же, как это писал В. Крамер, «идиосинкразии, то есть непереносимости».

Надо заметить, что непереносимость у Ленина была и к немецким докторам. Он интуитивно понимал, что они ему скорее вредят, чем помогают. «Для русского человека, – признавался он Кожевникову, – немецкие врачи невыносимы».

* * *

А были ли в самом деле аргументы в пользу нейросифилиса? Прямых или безусловных признаков сифилиса не было. Реакция Вассермана крови и спинномозговой жидкости, поставленная не один раз, была отрицательной.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.