



Ольга Винокурова
Антон Винокуров

СТАРИНА КОХ

ПОЧЕМУ ЧАХОТКА
ЗАНИМАЕТ НАШИ УМЫ,
СЕРДЦА И ЛЕГКИЕ



Интересный научпоп

Ольга Винокурова

**Старина Кох. Почему
чахотка занимает наши
умы, сердца и легкие**

«Издательство АСТ»

2023

УДК 616.24
ББК 54.12

Винокурова О. О.

Старина Кох. Почему чахотка занимает наши умы, сердца
и легкие / О. О. Винокурова — «Издательство АСТ»,
2023 — (Интересный научпоп)

ISBN 978-5-17-145789-1

В повседневности мало кто думает о туберкулезе, считая его чем-то очень далеким. Однако, больные им всегда находятся среди нас, а многие носят в своем организме палочки Коха всю жизнь, не заболевая при этом. В книге «Старина Кох. Почему чахотка занимает наши умы, сердца и легкие» вы найдете ответы на вопросы: как эту болезнь обнаружили и как учились ее лечить? Как менялось отношение к туберкулезу с годами? Какое место он занимает в современности как болезнь и как феномен в истории? Помимо этого, будут затронуты и культурные аспекты чахотки, ведь она оказала сильное влияние на нашу цивилизацию, на многих наших кумиров. Известные писатели, музыканты, художники — как часто они болели туберкулезом или теряли из-за него своих близких? Это неизменно находило сильный отклик в их творчестве, а может именно это и становилось тем двигателем, благодаря которому они создавали великое? Авторы расскажут о самых значимых произведениях и деятелях искусства, которых не обошла чахотка. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 616.24
ББК 54.12

ISBN 978-5-17-145789-1

© Винокурова О. О., 2023

© Издательство АСТ, 2023

Содержание

Введение	7
Глава 1	10
Почему туберкулез?	10
Предыстория Белого цветка	18
Конец ознакомительного фрагмента.	26

**Ольга Олеговна Винокурова,
Антон Сергеевич Винокуров
Старина Кох. Почему чахотка
занимает наши умы, сердца и легкие**

© О.О. Винокурова, 2024

© А.С. Винокуров, 2024

© Издательство АСТ, 2024

Введение

Скорее всего, вы взяли в руки эту книгу не потому, что сталкивались в своей жизни с туберкулезом. Во всяком случае, мы на это надеемся. В повседневности вы почти не думаете о туберкулезе (или чахотке) и наверняка привыкли считать его болезнью определенных социальных слоев и чем-то от вас максимально далеким. Мало кто задумывается о том, как на самом деле близко чахотка вошла в нашу жизнь. Больные туберкулезом всегда находятся среди нас. Во всяком случае до того момента, как выяснится, что они больны. Они ездят в транспорте, посещают офисы, кинотеатры и магазины. Каждый из нас хотя бы раз в жизни сталкивался с разносчиками этой заразы и, скорее всего, так и не узнал об этом. Многие из нас носят в себе бактерии туберкулеза всю жизнь, но сами при этом не болеют.

Наша книга, конечно, так или иначе коснется вопросов заразности туберкулеза, его симптомов и профилактики. Но всё же мы не ставили перед собой задачу провести глубокую санитарно-просветительскую работу. Наш разговор будет больше затрагивать культурные аспекты чахотки. Ведь она очень сильно повлияла на нашу цивилизацию в целом и на многих наших кумиров в частности. Вы читаете известных писателей, слушаете шедевры классической музыки, любуетесь картинами... Но вам вряд ли приходят в голову мысли о том, как часто авторы этих произведений болели чахоткой. А ведь многие и погибли как раз от нее. Она была для них бессменным спутником с юных лет, диктовала их распорядок дня и накладывала неизгладимый отпечаток на их жизненную философию. Возможно, именно чахотка становилась тем мощнейшим двигателем, тем мотивационным толчком, благодаря которому они творили и создавали великое. Зная, какой небольшой срок им отмерен, они боялись не успеть создать главное... Многие люди искусства не страдали от туберкулеза сами, но болезнь уносила жизни их близких, и это неизменно находило сильный отклик в их творчестве. Именно поэтому нам известно немало литературных и музыкальных произведений, героями которых становились чахоточные больные. Их образы были по-своему красивы, романтичны, и в атмосфере ожидания скорой гибели эти качества только усиливались и подчеркивались.

Мы расскажем о самых значимых произведениях и деятелях искусства, которых не обошла чахотка, и надеемся, что вы сможете по-иному взглянуть на них и острее их прочувствовать. Как менялось отношение к туберкулезу с течением лет? Какое место он занимает в современности как болезнь и как феномен в истории? Старина Кох приглашает вас в свою лабораторию. Пусть сегодня она предстанет перед вами не как комната с микроскопом и грудой стеклянных пробирок на столах, а как удивительное культурное пространство.





Глава 1

Белая ромашка

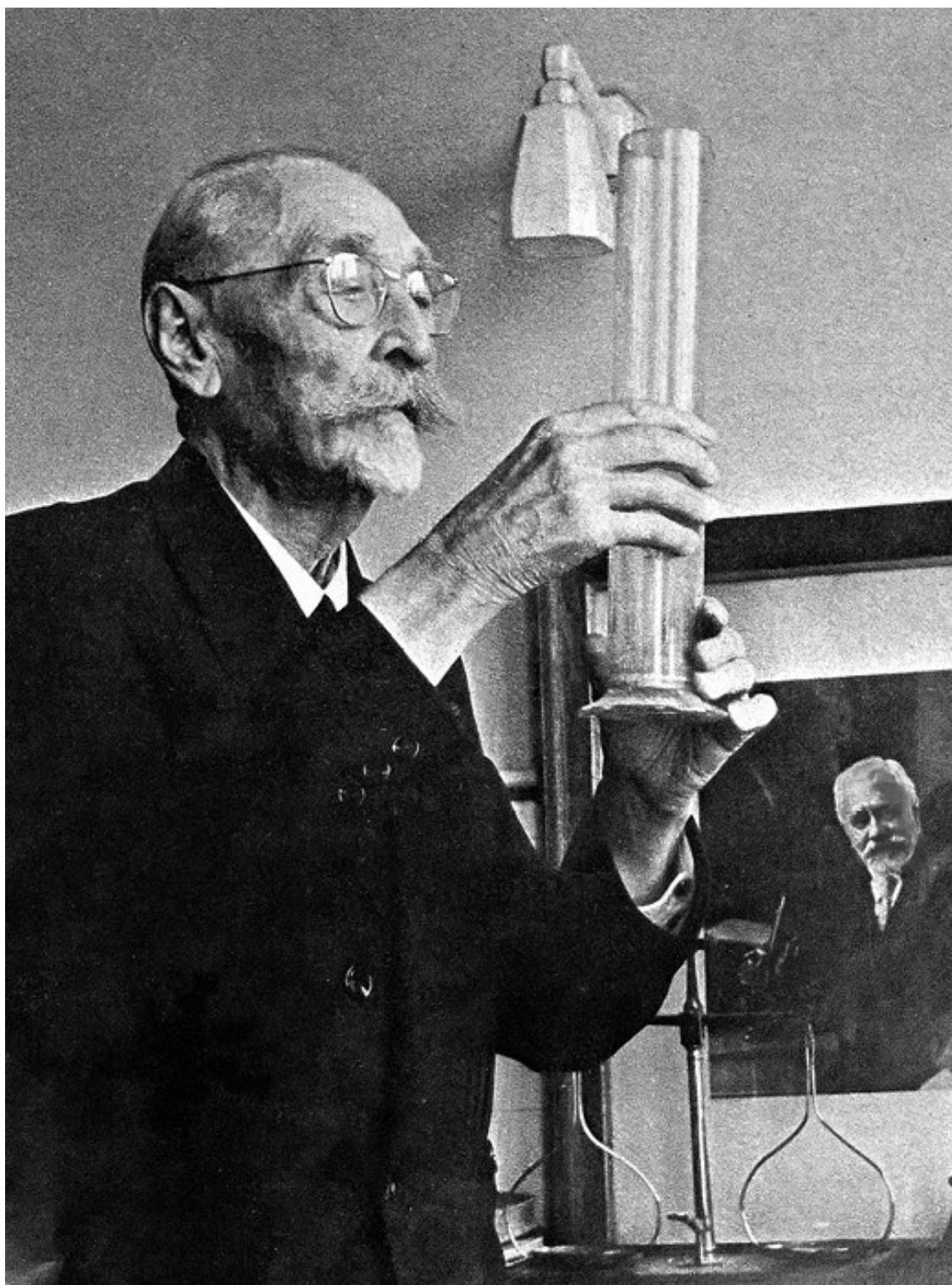
Почему туберкулез?

Встречаем вопрос на одном форуме: *«Почему Ремарк писал о туберкулезе?»* Ответ: *«Потому что во времена Ремарка многие болели туберкулезом, тогда эта болезнь была как для нас коронавирус»*. Ответ неверный. Конечно, в 30-е годы XX века люди болели туберкулезом гораздо чаще, чем сейчас, – тому виной были отголоски войны и смены власти, экономические кризисы и общее состояние медицины. Но знаете ли вы, что накануне пандемии коронавируса туберкулез был *на первом месте* среди инфекционных причин смерти? В разгар эпидемии он, конечно, отошел на второе, а что будет дальше – кто знает. Так или иначе, туберкулез до сих пор с нами. Люди болели им в древности (самая ранняя находка скелета человека с изменениями костей, похожими на туберкулезные, датируется примерно 5000 годом до н. э.) и продолжают болеть в XXI веке. Им болели представители царской семьи, рабочие и бедняки, болеют бездомные и модные фотографы, и даже бизнесмены с хорошим достатком. Обычно вспышками туберкулеза сопровождаются разные геополитические события, такие как войны, кризисы, гуманитарные катастрофы. Однако есть и другие причины – глобальный рост заболеваний, на фоне которых туберкулез развивается охотнее (ВИЧ, сахарный диабет, аутоиммунные заболевания), недостаточно здоровый образ жизни (однообразное и нерегулярное питание, стрессы, эмоциональные и физические перегрузки, недосып, вредные привычки).

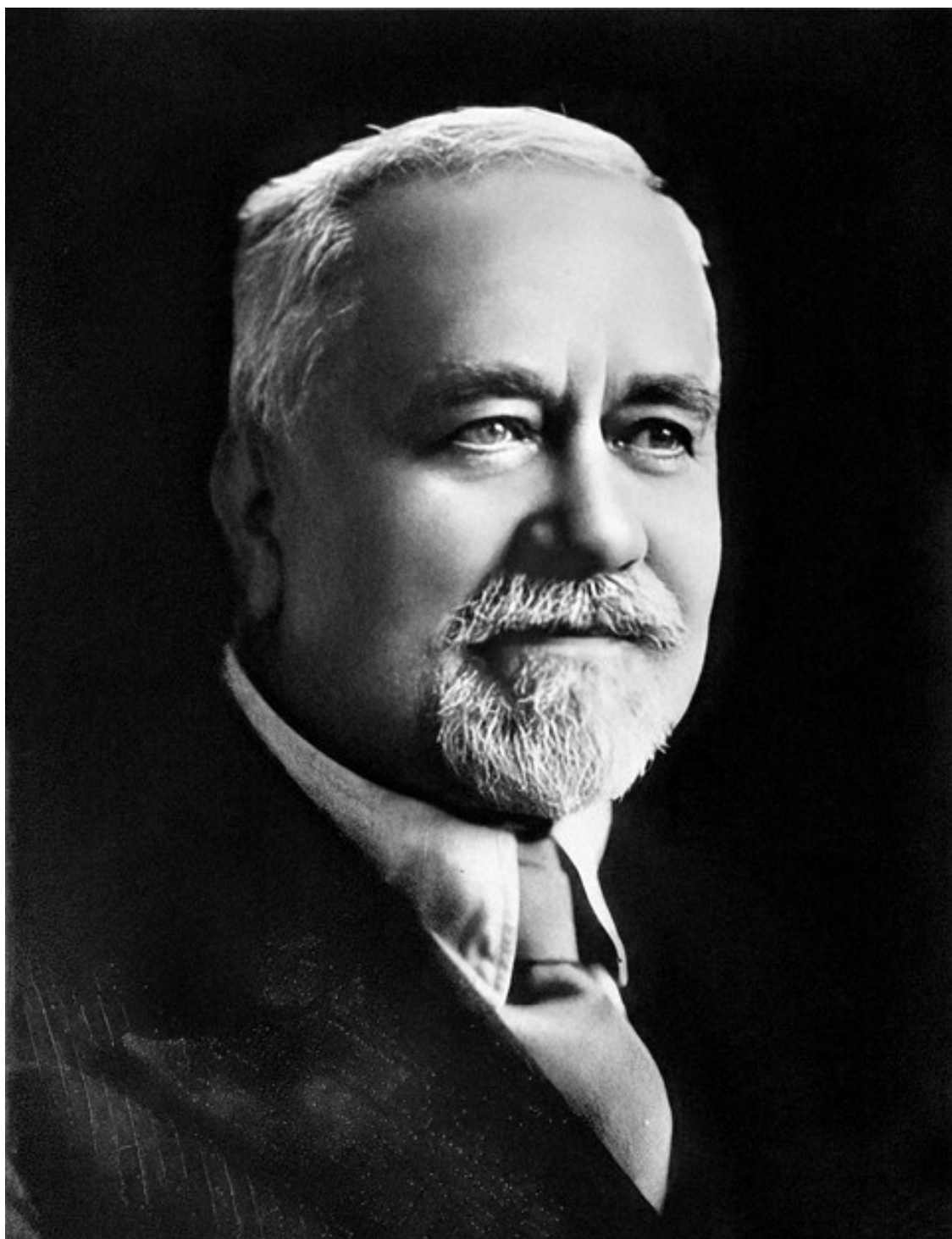
Туберкулез – заболевание действительно очень древнее, но вот взять его под контроль, по крайней мере частично, удалось относительно недавно – во второй половине XX века. Несколько лет назад ученые расшифровали геном туберкулезной палочки, обнаруженной в скелетах людей, живших в Перу до начала европейской колонизации. Оказалось, что туберкулез у них вызывала бактерия, которая в настоящее время поражает преимущественно морских львов и тюленей. Предполагается, что именно древние тюлени, а вовсе не средневековые европейцы занесли туберкулез на континент, а люди заболевали из-за употребления в пищу зараженного мяса. «Захоронения» туберкулезной бациллы были обнаружены и в пирамиде Хеопса. Вот только невооруженным глазом бактерии не видны, поэтому раньше люди объясняли эту старую как мир проблему самыми различными причинами. Во-первых, винили внешние факторы – тяжелую пищу, алкоголь, чрезмерное умственное напряжение. К слову, как мы сейчас понимаем, не так уж много было в этих словах эскулапов неправды – только речь тут идет о факторах риска, а не о самой причине заболевания. Винили и конституциональные особенности человека: так, склонность к чахотке объясняли нарушением баланса жидкостей – крови, лимфы, желчи и черной желчи. Считали также, что туберкулез передается по наследству.



Генрих Герман Роберт Кох (11.12.1843–27.05.1910)



Жан-Мари Камиль Герен (22.12.1872–09.06.1961)



Леон Шарль Альбер Кальмет (12.07.1863–29.10.1933)

Судьбоносным для всего человечества оказался милый подарок на день рождения, который Эмми Фрац преподнесла своему супругу – обычному сельскому врачу по имени Роберт Кох.

Идеи о том, что заболевания можно разделить на инфекционные, то есть заразные, и неинфекционные, давно уже витали в научной среде. Большое значение имели опыты другого великого ученого – Луи Пастера. Но вот в неизвестного доктора из немецкой глубинки никто не верил. А уж он в 80–90-е годы XIX века наворотил дел! Сначала доказал, что сибирскую язву вызывают бактерии. Затем изучил механизм развития сепсиса, выделяя культуры различных

бактерий и прививая их лабораторным животным. К этому времени труды Коха уже оценили, и у него уже была своя лаборатория и штат толковых сотрудников. Были созданы и внедрены питательные среды для культивации различных микроорганизмов.

Изучая туберкулез, Кох проявил необходимые ученому творческий подход и терпение, и ему удалось обнаружить возбудителя болезни – то, что теперь во всем мире называют бациллой Коха или, в просторечии, палочкой Коха, а на научном языке – микобактерией. В процессе работы были установлены два интересных свойства микобактерий: во-первых, они растут медленнее, чем другие, и требуют специального состава питательной среды, а во-вторых, они отталкивают обычный краситель, поэтому над окраской тоже пришлось попотеть.

24 марта 1882 года Роберт Кох объявил во всеуслышание, что причина развития туберкулеза найдена. После ему удалось выделить бактерию не только из тканей морских свинок, на которых он проводил эксперименты, но и в мокроте больного человека, что объяснило воздушно-капельный путь передачи и «наследственный» характер инфекции (стало быть, инфекция передавалась от матери к ребенку не через утробу, а по воздуху). Но впереди всё еще лежал длинный путь борьбы с инфекцией. Сам Кох предлагал лечить туберкулез вытяжкой из культуры микобактерий, чтобы стимулировать иммунитет. Успехом эти эксперименты не увенчались, однако много лет спустя после доработки метода вытяжка культуры – или туберкулин – всё же стала использоваться для диагностики заболевания с помощью пробы Манту.

В 1919 году французские микробиолог Альбер Кальметт и ветеринарный врач Камилль Герен сообщили, что создали вакцинный штамм микобактерии туберкулеза. Штамм был назван бациллой Кальметта – Герена (BCG, *Bacilles Calmette – Guérin*), то есть вакциной БЦЖ.

Впервые вакцина БЦЖ была введена новорожденному ребенку в 1921 г. Постепенно она получила широкое применение.

Первое время после изобретения БЦЖ вводили перорально – в виде капель в рот. И вот такая история случилась в 1930 году в Германии. В течение первых десяти дней жизни 251 ребенок, родившийся в округе г. Любек, получил по три дозы вакцины БЦЖ перорально. В результате 207 детей заболели туберкулезом, причем 71 из них умер в течение 2–5 месяцев после вакцинации. Но 135 детей полностью выздоровели самостоятельно (антибиотиков тогда еще не было), а 44 ребенка вообще не заболели – остались здоровыми, несмотря на получение такой же дозы той же самой вакцины, что и другие новорожденные. Дальнейшее расследование показало, что вакцинный штамм БЦЖ содержал также вирулентную, то есть не ослабленную *M. tuberculosis*. Тем не менее половина детей показала частичную, а некоторые – полную устойчивость к туберкулезной инфекции.

Изобретатель вакцины Альбер Кальметт участвовал в судебном процессе в Любеке, но был оправдан. Одним из доказательств его невиновности был тот факт, что вакцину той же партии из института Пастера направляли и в другие страны, где вакцинация прошла благополучно. Наказание понесли те врачи, которые допустили загрязнение вакцины уже на месте. Впрочем, репутация Кальметта всё равно сильно пострадала, да и вакцинаторское движение в целом – тоже.

Несмотря на трагичность ситуации, этот «эксперимент» принес пользу в изучении патогенеза туберкулеза, так как продемонстрировал различную восприимчивость к инфекции, про которую в те времена знали мало.

К счастью, этот эпизод не закрыл вакцине БЦЖ дорогу в мир, и впоследствии она спасла многие миллионы детских жизней.

В середине 1950-х в СССР вакцинация новорожденных стала всеобщей и обязательной (поскольку в послевоенные годы смертность детей от туберкулеза была колоссальной), а позже стали применять более эффективный внутрикожный метод введения вакцины.

В 1943 г. Зальман Ваксман совместно с Альбертом Шацем получил стрептомицин – первый противомикробный препарат, который оказывал бактериостатическое действие на мико-

бактерии туберкулеза. К концу XX века спектр препаратов, применяемых в сфере фтизиатрии, значительно расширился. Туберкулез стали лечить не одним, а несколькими препаратами, а курс лечения стал более длительным – это позволяет уничтожить максимальное количество изворотливых микобактерий, которые умеют «засыпать» в организме и прятаться от иммунитета, а еще растут очень-очень медленно. Однако вслед за совершенствованием противотуберкулезной терапии стали эволюционировать и микобактерии: в итоге появилась новая проблема, имя которой – лекарственная устойчивость. Это настоящий бич современного мира, причина, по которой нам до сих пор не удастся окончательно победить туберкулез. Многие лекарства не срабатывают, и лечение становится более длительным и трудным.

В контексте заразности заболевания хочется рассказать еще об одном историческом эксперименте, а именно о трудах Ричарда Райли. Вопреки распространенному мифу, туберкулез передается именно по воздуху. Не через книги, не через одежду, не через прикосновение к грязным поручням в общественном транспорте и не через посуду, из которой поел больной. Более того, чтобы возбудитель туберкулеза (микобактерия) попал в ваш организм, ему нужно оседать капельку определенного, очень маленького диаметра. Если вы ее вдохнете и она попадет именно в легкие, она сможет прижиться там, если ваша иммунная система даст сбой. Более крупные частицы могут осесть в носу, и наиболее везучие из них, не будучи смыты слизью, могут проникнуть в лимфатические узлы носоглотки. Так микобактерии могут поселиться в теле, но развитие легочной формы при данном сценарии будет маловероятно (то же будет, если мы проглотим бактерию, только в таком случае, помимо лимфатического барьера, бактерию встретит еще и желудочный сок). Из необоснованных страхов людей на эту тему можно собрать целую коллекцию. Ребенок потрогал стены при посещении диспансера или облизал ботинок – он заразился? На подушке в вагоне поезда была кровь – уж не чахотка ли? Как жить в квартире после больного туберкулезом? Опасно ли целовать покойного при прощании? А копать грядки по соседству с домом больного? Ведь микобактерии живут в земле несколько месяцев! Но правда в том, что передать инфекцию может только человек человеку при непосредственном контакте. Либо если вы попадаете в плохо проветриваемое помещение вскоре после больного. Исследование этого вопроса проводилось еще в 1950-х годах Ричардом Райли. Тогда оно было революционным, и благодаря его результатам американский подход к инфекционному контролю и организации здравоохранения в области туберкулеза был сильно изменен.



Георг Хансен. Наследник цесаревич Николай Александрович с невестой, принцессой Дагмарой. 1864. Копенгаген

Что же выяснил мистер Райли в ходе своих экспериментов? Туберкулез передается по воздуху. Для того чтобы заболеть, нужен длительный контакт с большим количеством бактерий, витающих в воздухе. Если удалять бактерии из воздуха (например, путем УФ-облучения), то заражения не происходит. Как проводился эксперимент? Воздух из больничных палат подавался в камеры, где содержались морские свинки. Используя различные системы вентиляции, ученый пришел к выводу, что ключевая роль в заражении принадлежит именно мелким части-

цам – droplet nuclei 1–5 микрон в диаметре. Более крупные частицы просто оседали на полу клеток, при этом животные бегали по нему и принимали пищу, обсемененную каплями.

Разумеется, животные имели дело лишь с воздухом и не пользовались с больными общими вещами. Но именно так было показано, какие условия необходимы для заболевания. Была рассчитана даже доза бактерий в воздухе, достаточная для заражения, а также сроки, через которые – после начала лечения – воздух, исходящий из палаты больного, перестает быть опасным (всего 3–4 недели). Изученный механизм передачи туберкулеза позволил качественно наладить систему инфекционного контроля: очистку воздуха, защиту органов дыхания с помощью респираторов, а также изоляцию больных. Направив все усилия на контроль воздуха, а не на дезинфекцию поверхностей, ученые добились впечатляющих результатов. И сейчас принципы Райли используют при контроле воздуха в ковид-госпиталях.

Предыстория Белого цветка

Сегодня много говорят о стигматизации туберкулеза, о том, что раньше им болели лишь возвышенные барышни да нищие непризнанные художники, а нынче – только маргиналы, всякие господа с площади трех вокзалов, с которыми в метро рядом ехать страшно. Честнее будет сказать, что туберкулез касался всех и во все времена, не делая различий по принципу пола, веса, количества медалей на груди и статуса в табели о рангах. Впечатляющей иллюстрацией этого тезиса является история чахотки в царской семье Романовых, вернее, несколько отдельных случаев, вероятно, даже не связанных друг с другом, но поражающих своим трагизмом и, в каком-то смысле, изменивших ход истории. Кроме того, эти случаи можно назвать предпосылками создания благотворительного движения Белого цветка, самое активное участие в котором принимали последние представители царской династии Романовых, и, несмотря на их склонность к добрым делам в целом, нельзя отрицать, что для императрицы Александры Фёдоровны и ее дочерей это была еще и личная история.

Первой жертвой «модного» недуга в царской семье был великий князь Николай Александрович (род. 1843), по-домашнему Никса. Он был всеобщим любимцем – образованным, талантливым и подающим надежды, и, конечно, именно он должен был стать впоследствии императором. В возрасте 20 лет Николай едет в Европу, знакомится там с датской принцессой Дагмарой, и тут не обходится без огня в груди и взаимной симпатии, которая через год выливается в помолвку.



Один из последних снимков цесаревича Георгия, 1899 год. Справа – старший брат Николай II, последний император Российской Империи

Он пишет другу: «Могу сказать, что я предчувствую счастье. Теперь я у берега; Бог даст, отдохну и укреплюсь зимою в Италии; затем свадьба, а потом новая жизнь, семейный очаг, служба и работа... Пора... Жизнь бродяги надоела... В Схевенингене всё черные мысли лезли в голову. В Дании они ушли и сменились розовыми. Не ошибусь, если скажу, что моя невеста их мне дала. С тех пор я живу мечтами будущего... Мне рисуется наша доля и наша общая жизнь труда и совершенствования».



Благотворительный плакат 1913 года. «День белой ромашки» в Новгороде, сбор средств для борьбы с туберкулезом легких



Великие княжны Анастасия, Татьяна, Мария и Ольга с братом Алексеем на традиционном благотворительном празднике «Белый цветок» в Ливадии, 1912

Спустя некоторое время Никсу начинают беспокоить сильные боли в спине, которым поначалу никто не придавал большого значения, связывая их со старой травмой (в начале своей военной карьеры юный Никса свалился с лошади). Это сейчас спина заболела – побежал в ближайшую клинику на МРТ, полежал под странные звуки – и вуаля! А где в Италии XIX века найти хоть плохонький томограф? Задача не для одного мудреца. Это мы сейчас понимаем, что бактерии туберкулеза поселились у князя в позвонках и стали их разрушать. Такое и ныне нередко случается, но выявить эти изменения сейчас, 150 лет спустя, стало куда проще. За время своего вояжа по Италии цесаревич похудел и стал быстро утомляться. На родину он вернуться уже не смог и оставался в Ницце до самой своей смерти.

А. Ф. Тютчева вспоминает: «Великий князь-наследник проболел всю зиму, доктора нашли у него ревматизм в спине, но ревматизм такой странный, что не поддавался никаким лекарствам и привел наследника к полному упадку сил. В начале шестой недели Великого поста болезнь, вследствие переохлаждения, внезапно приняла другой характер. Так называемые невралгические боли перекинулись на голову, великого князя начало постоянно тошнить, что часто сопровождалось жестокой рвотой. Всю зиму он плохо спал, теперь же у него постоянная бессонница. Это отсутствие сна и всякого питания привели к страшной нервной раздражительности».



Беда Халлберг в 1937 году. Первый майский цветок празднует 30 лет

Верный диагноз поставили лишь спустя полгода после начала симптомов. Предпринять ничего толком не успели, только вызвали родственников – родителей, братьев Владимира и Александра и датскую королеву с Дагмарой. В их присутствии Никса мучительно погибал, обнаруживая, по свидетельствам очевидцев, все признаки туберкулезного менингита – возбуждение, бред, неукротимую рвоту, параличи. Менингит – поражение оболочек головного мозга – одна из самых грозных форм туберкулеза, даже в эру антибиотиков нередко завершающаяся печально. По всей видимости, такой финал стал следствием длительно текущего туберкулеза костей, когда произошла генерализация процесса и палочки туберкулеза стали распространяться фактически по всему организму.

Дагмаре было тогда 17 лет, вся царская семья была очень к ней расположена и заинтересована в ее союзе с наследником. Монаршие родственники с обеих сторон стали подталкивать их с великим князем Александром к женитьбе.

По другой версии оба – и Александр, и Дагмара – так горячо любили Никсу, что его гибель и ужас этой потери сблизили их духовно. Так или иначе, спустя полгода после смерти Николая произошла новая помолвка. Дагмара стала императрицей Марией Фёдоровной. Старшего сына Александр III назвал в честь любимого брата – Николаем, и впоследствии тот стал императором Николаем Вторым.



«Покупайте рождественские марки. Защитите свой дом от туберкулеза». Национальная туберкулезная ассоциация США. 1924–1926

Мать Никсы, Мария Александровна, пережила сына на 15 лет и также скончалась от туберкулеза. Ее здоровье с самого приезда в Россию подтачивал суровый климат, к которому она так и не смогла адаптироваться, потому и проводила зимние месяцы в теплых краях. Смерть сына стала сильнейшим ударом, от которого она, по свидетельствам очевидцев, так и не смогла оправиться. Сильнейшим, но не последним. С мужем, императором Александром II, Мария Александровна прожила 39 лет, и в последние годы своей жизни она жестоко страдала

и от регулярных покушений на его жизнь, и от того, что ее супруг уже вполне открыто жил на две семьи. Императрица много лет находилась под наблюдением врачей, лечилась на курортах и медленно угасала.

Но вернемся к молодым наследникам. Если история Никсы Романова была случаем неверного и запоздалого диагноза, то следующая история – цесаревича Георгия – скорее демонстрирует нам бессилие медицины тех времен, даже если диагноз удавалось поставить своевременно. И в том, и в другом случае в распоряжении царской семьи было всё лучшее: умнейшие врачи, прекрасный климат, отличное питание. Они были окружены дворцовой роскошью и нежным вниманием семьи, и всё же коварная болезнь взяла верх над молодыми, сильными, любившими жизнь мужчинами.

Георгий, младший брат Николая Второго, заболел в 1890 году в кругосветном путешествии. Эпизоды лихорадки бывали у него и раньше, но им, конечно, не придавали значения (почитайте любые мемуары того времени – в 95 % из них вы обязательно встретите упоминания непонятно откуда взявшейся лихорадки).

Поводом для обращения к консилиуму врачей стал ушиб грудной клетки: цесаревич упал с трапа корабля (по другой версии, сильно простудился). То есть, по большому счету, изменения в легких были обнаружены совершенно случайно – и даже сейчас такое не редкость. Так или иначе, доктора обнаружили поражение верхней доли правого легкого, бронхиальное дыхание и созвучную крепитацию (специфические похрустывания, заметные при прослушивании врачом грудной клетки с помощью стетоскопа), рекомендовали климатическое лечение. Цесаревич Георгий перепробовал Алжир, Сицилию, Крым, Грузию...

В 1891 году ему был поставлен диагноз – туберкулез. В мокроте цесаревича обнаружили бациллы Коха, сделал это прозектор известной вам Мариинской больницы, что находится на улице Достоевского, в которой и по сей день продолжают лечить туберкулез.

Недалеко от Боржоми цесаревич проходил лечение в роскошном дворце, где, однако, постоянно держали нараспашку окна (такого рода экстремальное закаливание было одним из самых распространенных методов лечения чахотки в те времена). Там его посетил известный врач Захарьин с коллегами – он-то и выступил против ужасных сквозняков и отсутствия какого-либо лечения. Оно было наконец назначено – креозот, тресковый жир (м-м-м), кумыс. При этом Георгий продолжал путешествовать и даже посещал военные маневры в рамках службы родине, хотя был уже значительно истощен.

Во время очередного вояжа в 1895 году в Дании цесаревичу стало хуже: у него открылось легочное кровотечение – типичное осложнение чахотки, которым сопровождается разрушение легкого. Вновь консилиум врачей, вновь запрет на активный образ жизни, переезды, верховую езду и катание на велосипеде. Так цесаревич еще 4 года почти безвылазно проживал в Аббас-Тумане (Грузия). Очередное кровотечение настигло его во время катания на трехколесном бензиновом велосипеде – биографы очень подробно отразили почти каждую минуту этого дня. Позже врачи отмечали, как рискованно было в его состоянии трястись по горным дорогам, но, конечно, ввиду особого статуса пациента никто не мог прямо запретить ему подобные развлечения.

Следы крови отмечались на дороге на протяжении целых 75 метров. То кровотечение стало для цесаревича последним. При вскрытии в обоих его легких были обнаружены гигантские каверны, и в целом состояние внутренних органов цесаревича было весьма плачевным.

Имевшиеся методы лечения хоть и были спорными, но всё же ничего лучшего на тот момент медицина предложить не могла даже члену царской семьи. Методы были неплохими, но носили не более чем общеукрепляющий характер, ибо о конкретных препаратах, воздействующих на бактерии, тогда, конечно, еще не догадывались.

Все эти события в царской семье способствовали распространению представлений о туберкулезе и в будущем помогли в борьбе с ним.

В наши дни Международный день борьбы с туберкулезом приурочен ко дню открытия Робертом Кохом туберкулезной бациллы (24 марта) и также зовется Днем Белого цветка (или Белой ромашки). В начале XX века фиксированной даты, как сейчас, не было – такие дни проводились по несколько раз в год в рамках акций.

Царская семья не только разрешала организовывать благотворительные Дни Белой ромашки, но и принимала в них самое живое участие. Императрица Александра Фёдоровна вместе со своими дочерьми – великими княжнами Ольгой, Татьяной, Марией и Анастасией – изготавливала поделки, которые потом продавали на благотворительных базарах в Ялте, а вырученные деньги (десятки тысяч золотых рублей) жертвовали на борьбу с туберкулезом.

Анна Вырубова, близкая подруга Александры Фёдоровны, писала в своих воспоминаниях: «Императрица организовала четыре больших базара в пользу туберкулезных в 1911, 1912, 1913 и 1914 гг.; они принесли массу денег. Она сама работала, рисовала и вышивала для базара и, несмотря на свое некрепкое здоровье, весь день стояла у киоска, окруженная огромной толпой народа. Полиции было приказано пропускать всех, и люди давили друг друга, чтобы получить что-нибудь из рук Государыни или дотронуться до ее плеча, платья; она не уставала передавать вещи, которые буквально вырывали из ее рук. Маленький Алексей Николаевич стоял возле нее на прилавке, протягивая ручки с вещами восторженной толпе. В день Белого цветка Императрица отправлялась в Ялту в шарабанчике с корзинами белых цветков; дети сопровождали ее пешком. Восторгу населения не было предела. Народ, в то время не тронутый революционной пропагандой, обожал Их Величества, и это невозможно забыть».

Однако традиция продавать бумажные цветы в благотворительных целях была в России позаимствована, и история эта требует отдельного рассказа.

Интересно, что различные благотворительные акции в помощь больным чахоткой, такие как рождественские виньетки или продажа бумажных цветов, зарождались в странах, где ныне туберкулез почти победили, – в Дании, Норвегии, Швеции, Финляндии.

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.