

Викентий Вересаев

Записки врача



Викентий Вересаев

Записки врача

«Public Domain»

1901

Вересаев В. В.

Записки врача / В. В. Вересаев — «Public Domain», 1901

«Предлагаемые «Записки» вызвали против меня среди некоторой части читателей бурю негодования: как мог я решиться в общей печати, перед профанами, с полной откровенностью рассказывать все, что переживает врач, – какую цель я при этом преследовал? Я должен был знать, что в публике и без того распространено сильное недоверие к медицине и врачам, разоблачения же, подобные моим «Запискам», могут только усилить это недоверие: уличные газеты, постоянно травящие врачей, с радостью ухватятся за сообщаемый мною материал, чтобы использовать его для своих темных целей; слухи могут дойти до низших слоев общества, до невежественного народа, и оттолкнуть его от медицины, в помощи которой он так нуждается. Автор, будучи сам врачом, должен бы понимать, что он делает, подрывая в публике доверие к врачам и медицине...»

© Вересаев В. В., 1901

© Public Domain, 1901

Содержание

Предисловие к первому изданию	5
Предисловие к двенадцатому изданию	8
Записки врача	11
Конец ознакомительного фрагмента.	20

Викентий Вересаев

Записки врача

Предисловие к первому изданию

Пастор. Неужели в вашем материнском сердце нет голоса, который бы запрещал вам разрушать идеалы вашего сына?

Г-жа Альвинг. Что же тогда будет с правдой?

Пастор. Что же тогда будет с идеалами?

Г-жа Альвинг. Ах, идеалы, идеалы!

Г. Ибсен «Привидения»

Предлагаемые «Записки»¹ вызвали против меня среди некоторой части читателей бурю негодования: как мог я решиться в общей печати, перед профанами, с полной откровенностью рассказывать все, что переживает врач, – какую цель я при этом преследовал? Я должен был знать, что в публике и без того распространено сильное недоверие к медицине и врачам, разоблачения же, подобные моим «Запискам», могут только усилить это недоверие: уличные газеты, постоянно травящие врачей, с радостью ухватятся за сообщаемый мною материал, чтобы использовать его для своих темных целей; слухи могут дойти до низших слоев общества, до невежественного народа, и оттолкнуть его от медицины, в помощи которой он так нуждается. Автор, будучи сам врачом, должен бы понимать, что он делает, подрывая в публике доверие к врачам и медицине.

Негодование это представляется мне очень знаменательным. Мы так боимся во всем правды, так мало сознаем ее необходимость, что стоит открыть хоть маленький ее уголок, – и люди начинают чувствовать себя неловко: для чего? какая от этого польза? что скажут люди непосвященные, как поймут они преподносимую правду?

С самого поступления моего на медицинский факультет, и еще больше – после выступления в практику, передо мною шаг за шагом стали подниматься вопросы, один другого сложнее и тяжелее. Я искал их разрешения во врачебных журналах, в книгах – и нигде не находил. Врачебная этика тщательно и педантически разрабатывала крохотный круг вопросов, касающихся непосредственно отношений врача к пациенту и врачей между собою; все те вопросы, которые стояли передо мною, для нее почти совсем не существовали. Почему?.. Смешно сказать, – неужели, действительно, нужна была какая-то особенная проницательность или чуткость, чтобы заметить и поднять те вопросы, которых я касаюсь в «Записках»? Ведь эти вопросы быют в глаза каждому врачу, ими мучится каждый врач, не совсем еще застывший в карьерном благополучии. Но почему же тем не менее о них не говорят, почему разрешения их каждый принужден искать в одиночку?

Мне кажется, тут возможно лишь одно объяснение: все боятся, что если поднимать и обсуждать подобные вопросы, то это может «подорвать доверие к врачам». И вот на самые серьезные и жгучие вопросы врачебного дела набрасывается непроницаемое покрывало, и о них молчат, как будто их совсем не существует. А между тем это систематическое замалчивание сделало и продолжает делать очень недоброе дело; из-за него нет самого главного – нет той общей атмосферы, которая была бы полна сознанием неразрешенности этих вопросов и сознанием насущной, неотложной надобности их разрешения. Вопросы решаются в одиночку и втихомолку, вкривь и вкось, а чаще всего заглушаются без всякого разрешения. По поводу

¹ К «Запискам врача» и к статье «По поводу «Записок врача» подстрочные примечания, за исключением особо оговоренных, принадлежат В. Вересаеву. – *Ред.*

моих «Записок» мне приходилось слышать от врачей возражения, которые я положительно не решаюсь привести, – до того они дики и профессионально-эгоистичны; а слышать их мне приходилось от многих. Я думаю, подобные возражения могут выплывать лишь из того непроглядного, безгласного мрака, в котором мысль начинает шевелиться, лишь вплотную натолкнувшись на вопрос; и трудно ждать, чтобы при таких условиях вопрос был охвачен сколько-нибудь широко.

Мне говорят: если вы считали необходимым поднять ваши вопросы, то почему вы не прибегли к специальной врачебной печати, зачем вы обратились с этими вопросами к профанам? Разрешить их профаны все равно не в состоянии, и им совсем даже не следует знать о существовании этих вопросов.

В Средние века один вормсский врач, Реслин, издал свой медицинский труд не на латинском языке, как тогда было в обычае, а на немецком; вполне сознавая всю возмутительность такой «профанации» своей науки, он в предисловии извинялся в этом перед читателями и убедительно просил их получше прятать его книгу, «чтоб она не попала в руки непосвященным и чтоб таким образом бисер не метался перед свиньями».

Времена эти давно миновали; специальная печать пользуется теперь исключительно родным языком, доступным и понятным всякому «непосвященному». Напиши я свои «Записки», хотя бы и менее популярно, опубликуй я их в специальном издании, – все равно общая пресса извлекла бы из них на вольный свет все «интересное»; разница была бы только та, что она придала бы фактам свое собственное освещение, – может быть, неверное и невежественное.

Впрочем, суть дела не в этом, суть вот в чем: почему профанам не следует знать о существовании указываемых вопросов? Кто дал кому право опекать профанов? Пускай публикуют свои «записки» судья, учитель, литератор, адвокат, путеец, полицейский пристав. Если мне скажут, что мне, как профану, вредно знать изнанку всех этих профессий, то я отвечу, что я не ребенок и что я сам вправе судить, что для меня вредно.

Узнав правду, профаны могут потерять доверие к врачам и медицине... Какой это старей-старый, негодный и все-таки всеми признаваемый способ – предписывать молчание из боязни, чтоб правда не поколебала авторитета! Как будто есть такой крепкий ящик, в котором можно наглухо запереть правду! Какими обручами ни оковывай ящик, он неудержимо разъедется по всем скрепам, и правда поползет из щелей – обезображенная, отрывочная, раздражающая своею неполнотою и заставляющая предполагать все самое худшее. Врачи тщательно оберегают публику от всего, что могло бы поколебать в ней веру в медицину. Ну и что же? Сильна в публике вера в медицину? Не подхватывает она всякую самую чудовищную сплетню о врачах, не предъявляет она к врачам самых нелепых обвинений и требований?

Для пользы данного момента иногда по необходимости приходится обманывать тяжелого больного; но общество в целом – не тяжелый больной, и минутную ложь нельзя возводить в постоянное правило. Одно из двух: либо правда может уменьшить веру в медицину и врачей потому, что медицина по самой своей сути не заслуживает подобной веры, – в таком случае правда полезна: ничего нет вреднее и ничто не несет с собою столько разочарований, как преувеличенная вера во что-нибудь; либо, во-вторых, правда может колебать веру во врачей потому, что указывает на устранимые, но не устраняемые темные стороны врачебного дела, в таком случае правда необходима: если темные стороны будут устранены, то вера опять появится; пока же они не устранены, то полной веры и не должно быть. Повторяю здесь то, что я говорю в «Записках»: я лично не обращаюсь за помощью к только что кончившему врачу, не лягу под нож хирурга, делающего свою первую операцию, не позволю дать своему ребенку нового, мало испытанного средства, не позволю привить ему сифилис. Думаю, ни на что это не согласится и ни один из врачей. Раз же это так, то как можно скрывать все это от «непосвященных», как можно предоставлять им идти на то, от чего всякий «посвященный» благо-разумно уклонится?

Что профаны не в состоянии разрешить поднимаемых вопросов, – это совершенно верно. Но профаны вправе требовать разрешения этих вопросов и интересоваться их разрешением: дело слишком близко касается их. Даже больше, – гласное обсуждение всех этих вопросов, по моему, представляет единственную гарантию удовлетворительности их решения: если решать будут одни врачи, то они легко могут впасть в большую или меньшую односторонность.

Мне предъявляют еще другое обвинение. Одна распространенная врачебная газета утверждает, что я «непозволительно обобщаю единичные факты из врачебной практики», что я, «неизвестно для чего», позволяю себе «несомненные преувеличения и чрезмерное сгущение красок». С таким обвинением приходится, разумеется, считаться самым серьезным образом; к сожалению, оно высказано совершенно голословно, так что возражать на него довольно трудно. Возможность подобных обвинений я предвидел с самого начала и, в прямой ущерб изложению, обильно уснастил свои «Записки» цитатами, как мне кажется, достаточно характерными и убедительными. В общей печати мне даже пришлось встретить упрек, что я «вдаюсь в чересчур большие подробности» и что «Записки» мои «смахивают временами на специальную статью в медицинском журнале». Если я не привожу еще больше подтверждений правильности моих «обобщений», то во всяком случае никак уже не за недостатком таких подтверждений.

*Петербург,
Апрель 1901 г.*

Предисловие к двенадцатому изданию

Двадцать семь лет прошло со времени выхода в свет этой книги; в промежуток этих лет легли события, глубокою пропастью отделившие вопросы и интересы прежние от нынешних. А книга продолжает требовать все новых изданий; диспуты, посвященные ее обсуждению, проходят при переполненных аудиториях. Очевидно, вопросы, задеваемые книгой, не отжили своего срока, продолжают интересовать и волновать читателей, требовать своего разрешения, – хотя, быть может, и в несколько иных плоскостях, чем прежде.

На некоторых из этих вопросов я считал бы нужным тут остановиться.

И на диспутах и в частных разговорах мне нередко приходится в последние годы слышать такого рода возражения:

– Вы выказываете слишком много заботы об отдельной личности. Это – индивидуализм. Надо стоять на точке зрения коллектива. Всякое серьезное, важное для жизни дело требует жертв. Возможна ли, напр., революция без жертв? Нам нет дела до блага отдельных лиц. Важно благо коллектива.

Так сейчас говорят очень многие.

Есть два рода коллективизма: коллективизм пчел, муравьев, стадных животных, первобытных людей – и тот коллективизм, к которому стремимся мы. При первом коллективизме личность, особь – полнейшее ничто, она никого не интересует. Трутней в ульях кормят до тех пор, пока они нужны для оплодотворения матки; после этого их беспощадно убивают или выгоняют из улья, осуждая на голодную смерть. Стадные животные равнодушно бросают больных членов стада и уходят дальше. Так же поступали дикие кочевые племена с заболевшими или одряхлевшими сородичами. Можем ли мы принять такой коллективизм? Конечно, нет. Мы прекрасно понимаем, что коллектив сам по себе есть не иное что, как отвлечение. У него нет собственного сознания, собственного чувствилища. Радоваться, наслаждаться, страдать он способен только в сознании членов коллектива. Главный смысл и главная цель нашего коллективизма заключается как раз в гарантировании для личности возможностей широчайшего ее развития. В первобытно-людском и животном коллективе попрание интересов особи есть не только право коллектива, но даже его обязанность. Для нас это – только печальная необходимость, и чем будет ее меньше, тем лучше. Нам покажется диким отвернуться от старика, всю свою жизнь проработавшего для коллектива и теперь ставшего ему ненужным. Он для нас – не отработавшая в машине гайка, которую за ненадобностью можно выбросить в канаву, он для нас – брат, товарищ, и мы должны для него сделать все, что можем.

Прямо поражает легкомыслие, с каким сейчас относятся к этому вопросу многие. «Никакое серьезное дело не обходится без жертв. Какая бы без жертв возможна была революция?» Верно. Но ведь в революции мы боремся против врага. Не мы его, так он нас. А попробуйте, соберите самых закаленных революционеров, твердо убежденных в необходимости жертв во всяком серьезном деле, – соберите их и скажите:

– Если вы придете в больницу, то, может быть, мы будем вас лечить, а может быть, отдадим в руки молодому, неопытному врачу, который на вас произведет первую свою операцию. Вашей жене или дочери мы, может быть, привьем в экспериментальных целях сифилис. Над вашим ребенком испробуем новое, мало исследованное средство. Ничего не поделаешь. Медицина без этого не может развиваться. Всякое серьезное дело требует жертв.

Попробуйте, скажите так, – и вы увидите, что вам ответят закаленные революционеры, вполне убежденные в необходимости жертв во всяком серьезном деле.

Случайно в книге моей оказался незатронутым очень острый в нашем деле вопрос о врачебной тайне. Следует о нем высказаться хоть бы здесь.

Раньше в вопросе о врачебной тайне у нас царила точка зрения, которую энергично отстаивал профессор В. А. Манассеин в редактировавшейся им газете «Врач». Газета эта сыграла огромную положительную роль в общественном и моральном воспитании русских врачей, заслуги Манассеина в этом отношении неопределимы. Однако в вопросе о врачебной тайне он занимал позицию совершенно антиобщественную. Манассеин стоял за абсолютное сохранение врачебной тайны при всех обстоятельствах. Он мотивировал это тем соображением, что только при полнейшей уверенности в сохранении его тайны больной будет говорить врачу всю о себе правду.

Манассеин в этой области не останавливался перед самыми крайними выводами. Помню два таких примера.

К частному главному врачу обратился за помощью железнодорожный машинист. Исследуя его, врач попутно открыл, что больной страдает дальтонизмом. Это – недостаток зрения, при котором человек не может различать некоторых цветов, чаще всего не может отличать зеленого цвета от красного. Но, как известно, вся железнодорожная сигнализация основана как раз на различении зеленого цвета от красного; зеленый флаг или фонарь знаменует свободный путь, красный – дает сигнал, что грозит опасность. Врач сообщил машинисту о его болезни и сказал, что ему нужно отказаться от работы машиниста. Больной ответил, что он никакой другой работы не знает и от службы отказаться не может. Что должен был сделать врач? Манассеин отвечал: «Молчать. Виновато железнодорожное управление, что оно не устраивает периодических врачебных осмотров своих служащих. А врач не имеет права выдавать тайн, которые узнал благодаря своей профессии, это – предательство по отношению к больному».

Другой случай – такой. К одному парижскому врачу-профессору обратился за советом жених его дочери. У молодого человека оказался сифилис. Профессор заявил ему, что теперь о браке с его дочерью ему нечего и думать. Молодой человек ответил: «Нет, я все-таки хочу жениться на вашей дочери. А от вас требую сохранения врачебной тайны, которую вы, как врач, не имеете права нарушить». Профессор ответил: «Вы правы, нарушить врачебной тайны я не могу. Но знайте, – при первой же встрече я публично дам вам пощечину. Таким образом свадьба ваша все равно расстроится». Манассеин с большим удовлетворением приводил в своей газете этот ответ профессора, как остроумный способ разрешения конфликта, казалось бы, неразрешимого. Но ведь тайну нарушает врач не только тогда, когда непосредственно разглашает ее словами, а вообще, когда действует, зная ее, не так, как бы действовал, если бы тайны не знал. Своею угрозою профессор все равно нарушал доверенную ему врачебную тайну.

Для нас точка зрения Манассеина на врачебную тайну представляется совершенно неприемлемою. Где сохранение врачебной тайны грозит вредом обществу или окружающим больному лицам, там не может быть никакой речи о сохранении врачебной тайны. Вопрос о врачебной тайне безусловно должен регулироваться соображениями общественной целесообразности.

В настоящее время по вопросу о врачебной тайне у нас царит точка зрения, диаметрально противоположная точке зрения Манассеина. Эту новую точку зрения энергично отстаивает в своих выступлениях наркомздрав Н. А. Семашко. На одном диспуте, состоявшемся в Москве в январе 1928 г., Н. А. Семашко, как сообщают газетные отчеты, говорил, напр., так:

«– Мы держим курс на полное уничтожение врачебной тайны. Врачебной тайны не должно быть. Это вытекает из нашего основного лозунга, что «болезнь – не позор, а несчастье». Но, как и везде, в наш переходный период мы и в эту область вносим поправки, обусловленные бытовыми пережитками. Каждый врач должен сам решать вопрос о пределах этой «тайны».

«Проф. А. И. Абрикосов, – продолжает газетный отчет, – от имени московской профессуры полностью солидаризировался со словами наркома и этим как бы признал вопрос исчерпанным».

Я лично никак не могу признать этим вопрос исчерпанным. Сам вопрос ставится в корне неправильно. Если сохранение врачебной тайны является общественно вредным, то сохранять ее не следует. И в таком случае совершенно безразлично, как смотрит на свою болезнь больной – как на «позор» или как на «несчастье». Если же сохранение тайны никаким общественным вредом не грозит, то врач обязан сохранять вверенную ему больным тайну, как бы он сам ни смотрел на данную болезнь – как на «позор» или как на «несчастье».

Точка зрения, энергично выдвигаемая Н. А. Семашко, на практике, в рядовой массе врачей, ведет к ужасающему легкомыслию и к возмутительнейшему пренебрежению к самым законным правам больного. После диспута в одном большом провинциальном городе, где один из моих оппонентов энергично выдвигал нынешнюю точку зрения на врачебную тайну, ко мне подошла девушка и, сильно волнуясь, сказала:

– Вы меня сегодня видите в первый и последний раз. Я вам скажу все.

И рассказала, что она страдает известным тайным пороком, это ее очень мучило, она обратилась за помощью к врачу. Через несколько времени она узнает от подруги, что врач этот свободнейшим образом рассказывает направо и налево об ее болезни. Она возмутилась и пошла к врачу за объяснениями. Он чуть-чуть смутился, но сейчас же оправился и ответил ей: «Наша советская медицина врачебной тайны не признает. Ваша болезнь не позор, а несчастье, и стыдиться ее совершенно нечего». Как, правильно поступил этот врач? Я ответил:

– Негодяй, – никакого об этом не может быть и спора!

Повторяю: если нет в соблюдении тайны никакого вреда для общества или для окружающих больного, то совершенно не дело врача решать, «позор» ли или «несчастье» болезнь его пациента. Это имеет полное право решать сам пациент, не справляясь со взглядами врача. Жизнь бесконечно сложна, невозможно даже себе представить всего многообразия случаев, когда нарушение тайны больного может иметь для него очень тяжелые последствия, никакой не принося пользы обществу. Беременность, аборт, излеченный сифилис, – в конце концов, почти всякая болезнь, всякая рана. Мало ли как могут сложиться обстоятельства. Помню, однажды поздно вечером ко мне явился приятель и просил немедленно поехать с ним на его квартиру. Там я застал одну общую нашу знакомую. У нее была прострелена револьверною пулею левая грудь. Вправе ли были оба рассчитывать, что я буду молчать о том, что увидел? Конечно. Преступления не могло тут быть, – обе стороны хотели скрыть происшедшее. А до остального – какое мне дело? Какое я имею право мешаться в чужие дела? Я тут обязан был молчать и никому не рассказывать о виденном.

Положение: «Мы держим курс на полное уничтожение врачебной тайны» – никоим образом не может быть принято. Напротив, основным положением в данном вопросе должно быть: «Врач обязан хранить вверенную ему больным тайну». Но к этому одно существенное ограничение: «Если сохранение тайны грозит вредом обществу или окружающим больного, то врач не только может, но и должен нарушить тайну». Однако в каждом таком случае врач должен суметь дать и перед больным и перед собственной своею совестью точный и исчерпывающий ответ, на каком основании он нарушил вверенную ему больным тайну.

9 марта 1928 г.

Москва.

Записки врача

Я кончил курс на медицинском факультете семь лет назад. Из этого читатель может видеть, чего он вправе ждать от моих записок. Записки мои – это не записки старого, опытного врача, подводящего итоги своим долгим наблюдениям и размышлениям, выработавшего определенные ответы на все сложные вопросы врачебной науки, этики и профессии; это также не записки врача-философа, глубоко проникшего в суть науки и вполне овладевшего ею. Я – обыкновеннейший средний врач, со средним умом и средними знаниями; я сам путаюсь в противоречиях, я решительно не в силах разрешить многие из тех тяжелых, настоятельно требующих решения вопросов, которые возникают предо мною на каждом шагу. Единственное мое преимущество, – что я еще не успел стать человеком профессии и что для меня еще ярки и сильны те впечатления, к которым со временем невольно привыкаешь. Я буду писать о том, что испытывал, знакомясь с медициной, чего я ждал от нее и что она мне дала, буду писать о своих первых самостоятельных шагах на врачебном поприще и о впечатлениях, вынесенных мною из моей практики. Постараюсь писать все, ничего не утаивая, и постараюсь писать искренне.

I

Я учился в гимназии хорошо, но, как и большинство моих товарищей, науку гимназическую презирал до глубины души. Наука эта была для меня тяжелою и неприятною повинностью, которую для чего-то необходимо было отбыть, но которая сама по себе не представляла для меня решительно никакого интереса; что мне было до того, в каком веке написано «Слово Даниила Заточника», чей сын был Оттон Великий и как будет страдательный залог от «persuadeo tibi»²? Развитие мое шло помимо школы, помимо школы приобретались и интересовавшие меня знания.

Все это резко изменилось, когда я поступил в университет. На первых двух курсах медицинского факультета читаются теоретические естественнонаучные предметы – химия, физика, ботаника, зоология, анатомия, физиология. Эти науки давали знание настолько для меня новое и настолько важное, что совершенно завладели мною: все вокруг меня и во мне самом, на что я раньше смотрел глазами дикаря, теперь становилось ясным и понятным: и меня удивляло, как я мог дожить до двадцати лет, ничем этим не интересуясь и ничего не зная. Каждый день, каждая лекция несли с собою новые для меня «открытия»: я был поражен, узнав, что мясо, то самое мясо, которое я ем в виде бифштекса и котлет, и есть те таинственные «мускулы», которые мне представлялись в виде каких-то клубков сероватых нитей; я раньше думал, что из желудка твердая пища идет в кишки, а жидкая – в почки; мне казалось, что грудь при дыхании расширяется оттого, что в нее какую-то непонятною силою вводится воздух; я знал о законах сохранения материи и энергии, но в душе совершенно не верил в них. Впоследствии мне пришлось убедиться, что и большинство людей имеет не менее младенческое представление обо всем, что находится перед их глазами, и это их не тяготит. Они покраснеют от стыда, если не сумеют ответить, в каком веке жил Людовик XIV, но легко сознаются в незнании того, что такое угар и отчего светится в темноте фосфор.

Что касается анатомии, то часто приходится слышать, какую тяжелою и неприятною стороною ее изучения является необходимость препарировать трупы. Действительно, некоторые из товарищей довольно долго не могли привыкнуть к виду анатомического театра, наполненного ободранными трупами с мутными глазами, оскаленными зубами и скрюченными паль-

² Уверяю тебя (лат.). – Ред.

цами; одному товарищу пришлось даже перейти из-за этого на другой факультет: он стал страдать галлюцинациями, и ему казалось по ночам, что из всех углов комнаты к нему ползут окровавленные руки, ноги и головы. Но лично я привык к трупам довольно скоро и с увлечением просиживал целые часы за препаровкою, раскрывавшею передо мною все тайны человеческого тела; в течение семи-восьми месяцев я ревностно занимался анатомией, целиком отдавшись ей, – и на это время взгляд мой на человека как-то удивительно упростился. Я шел по улице, следя за идущим передо мною прохожим, и он был для меня не более, как живым трупом: вот теперь у него сократился *glutaeus maximus*, теперь – *quadriceps femoris*; эта выпуклость на шее обусловлена мускулом *sternocleidomastoideus*; он наклонился, чтобы поднять упавшую тросточку, – это сократились *musculi recti abdominis* и потянули к тазу грудную клетку. Близкие, дорогие мне люди стали в моих глазах как-то двоиться; эта девушка, – в ней столько оригинального и славного, от ее присутствия на душе становится хорошо и светло, а между тем все, составляющее ее, мне хорошо известно, и ничего в ней нет особенного: на ее мозге те же извилины, что и на сотнях виденных мною мозгов, мускулы ее так же насквозь пропитаны жиром, который делает столь неприятным препарирование женских трупов, и вообще в ней нет решительно ничего привлекательного и поэтического.

Еще более сильное впечатление, чем предлагаемые знания, произвел на меня метод, царивший в этих знаниях. Он вел вперед осторожно и неуклонно, не оставляя без тщательной проверки самой ничтожной мелочи, строго контролируя каждый шаг опытом и наблюдением: и то, что в этом пути было пройдено, было пройдено окончательно, возможности не было, что придется воротиться назад. Метод этот так обаятельно действовал на ум потому, что являлся не в виде школьных правил отвлеченной логики, а с необходимостью вытекал из самой сути дела: каждый факт, каждое объяснение факта как будто сами собою твердили золотые слова Бэкона: «*non fingendum aut excogitandum, sed inveniendum, quid natura faciat aut ferat*, – не выдумывать, не измышлять, а искать, что делает и несет с собою природа». Можно было не знать даже о существовании логики, – сама наука заставила бы усвоить свой метод успешнее, чем самый обстоятельный трактат о методах; она настолько воспитывала ум, что всякое отклонение от прямого пути в ней же самой, – вроде «непрерывной зародышевой плазмы» Вейсмана или теорий зрения, – прямо резало глаза своею ненаучностью.

На втором курсе подготовительные, теоретические предметы закончились. Я сдал полуплекарский экзамен. Начались занятия в клиниках.

Здесь характер получаемых знаний резко изменился. Вместо отвлеченной науки на первый план выдвинулся живой человек; теории воспаления, микроскопические препараты опухлей и бактерий сменились подлинными язвами и ранами. Больные, искалеченные, страдающие люди бесконечною вереницею потянулись перед глазами; легких больных в клиники не принимают, – все это были страдания тяжелые, серьезные. Их обилие и разнообразие произвели на меня ошеломляющее действие; меня поразило, какая существует масса страданий, какое разнообразие самых утонченных, невероятных мук заготовила нам природа, – мук, при одном взгляде на которые на душе становилось жутко.

Вскоре после начала клинических занятий в клинику старших курсов был положен огородник, заболевший столбняком. Мы ходили смотреть его. В палате стояла тишина. Больной был мужик громадного роста, плотный и мускулистый, с загорелым лицом; весь облитый потом, с губами, перекошенными от безумной боли, он лежал на спине, ворочая глазами; при малейшем шуме, при звонке конки на улице или стуке двери внизу больной начинал медленно выгибаться: затылок его сводило назад, челюсти судорожно впивались одна в другую, так что зубы трещали, и страшная, длительная судорога спинных мышц приподнимала его тело с постели; от головы во все стороны расходилось по подушке мокрое пятно от пота. Две недели назад больной работал босиком на огороде и занозил себе большой палец ноги; эта пустячная заноза вызвала то, что я теперь видел.

Ужасно было не только то, что существуют подобные муки; еще ужаснее было то, как легко они приобретаются, как мало гарантирован от них самый здоровый человек. Две недели назад всякий бы позавидовал богатырскому здоровью этого самого огородника... Шел по двору крепкий парень-конюх, поскользнулся и ударился спиной о корыто, – и вот он уже шестой год лежит у нас в клинике: ноги его висят, как плети, больной ими не может двинуть, он мочится и ходит под себя; беспомощный, как грудной ребенок, он лежит так дни, месяцы, годы, лежит до пролежней, и нет надежды, что когда-нибудь воротится прежнее... Вот акцизный чиновник с воспалением седалищного нерва, доведенный страданиями до бешенства, кричит профессору:

– Подлецы вы все, шарлатаны! Да убейте же вы меня, ради создателя, – одного только я у вас прошу!

В хороший летний вечер он посидел на росистой траве...

Каждую минуту, на каждом шагу нас подстерегают опасности: защититься от них невозможно, потому что они слишком разнообразны, бежать некуда, потому что они везде. Само здоровье наше – это не спокойное состояние организма; при глотании, при дыхании в нас ежеминутно проникают мириады бактерий, внутри нашего тела непрерывно образуются самые сильные яды; незаметно для нас все силы нашего организма ведут отчаянную борьбу с вредными веществами и влияниями, и мы никогда не можем считать себя обеспеченными от того, что, может быть, вот в эту самую минуту сил организма не хватило, и наше дело проиграно. И тогда из небольшой царапины развивается рожа, флегмона или гнилокровие, незначительный ушиб ведет к образованию рака или саркомы, легкий бронхит от открытой форточки переходит в чахотку.

Нужны какие-то идеальные, для нашей жизни совершенно необычные условия, чтобы болезнь стала действительно «случайностью»; при настоящих же условиях болеют все: бедные болеют от нужды, богатые – от довольства; работающие – от напряжения, бездельники – от праздности; неосторожные – от неосторожности, осторожные – от осторожности. Во всех людях с самых ранних лет гнездится разрушение, организм начинает разлагаться, даже не успев еще развиться. В Бостоне были исследованы зубы у четырех тысяч школьников, и оказалось, что здоровые зубы, особенно у детей старше десяти лет, *составляют исключение*; в Баварии среди пятисот учеников народных школ было найдено лишь *трое* с совершенно здоровыми зубами. Д-р Бабес вскрыл в будапештской больнице сто детских трупов, и у семидесяти четырех из них он нашел в бронхиальных железах туберкулезные палочки; а все эти сто детей умерли от различных не туберкулезных болезней... Уж дети встают после сна с «заспанными», гноящимися глазами; уже ребенком каждый страдает хроническим насморком и не может обойтись без носового платка, – всех прямо удивила бы мысль, что здоровому человеку носовой платок совершенно не нужен. Что же касается достигших зрелости женщин, то они уже нормально, физиологически осуждены каждый месяц болеть в течение нескольких дней.

С новым и странным чувством я приглядывался к окружающим меня людям, и меня все больше поражало, как мало среди них здоровых; почти каждый чем-нибудь да был болен. Мир начинал казаться мне одною громадною, сплошною больницею. Да, это становилось все несомненнее: нормальный человек – это человек больной; здоровый представляет собою лишь счастливое уродство, резкое отклонение от нормы.

Когда я в первый раз приступил к изучению теоретического акушерства, я, раскрыв книгу, просидел за нею всю ночь напролет; я не мог от нее оторваться; подобный тяжелому, горячечному кошмару, развертывался передо мною «нормальный», «физиологический» процесс родов. Брюшные органы, скомканные и придавленные беременною маткою, типически-болезненные родовые потуги, весь этот ужасный, кровавый путь, который ребенок проходит при родах, это невероятное несоответствие размеров – все здесь было чудовищно ненормально, вплоть до тех рубцов на животе, по которым узнается хоть раз рожавшая женщина... Помню хорошо, как сегодня, и первые роды, на которых я присутствовал. Роженица была моло-

дая женщина, жена мелкого почтового чиновника, второродящая... Она лежала на спине, с обнаженным громадным животом, беспомощно уронив руки, с выступившими на лбу каплями пота; когда ее схватывали потуги, она сгибала колени и стискивала зубы, стараясь сдерживать стоны, и все-таки стонала.

– Ну, ну, сударыня, потерпите немножко! – невозмутимо-спокойным голосом уговаривал ее ассистент.

Ночь была бесконечно длинна. Роженица уж перестала сдерживаться; она стонала на всю палату, всхлипывая, дрожа и заламывая пальцы; стоны отдавались в коридоре и замирали где-то далеко под сводами. После одного особенно сильного приступа потуг больная схватила ассистента за руку; бледная, с измученным лицом, она смотрела на него жалким, умоляющим взглядом.

– Доктор, скажите, я не умру? – спрашивала она с тоскою.

Утром в клинику пришел навеститься о состоянии роженицы ее муж, взволнованный и растерянный. Я присматривался к нему с тяжелым, неприязненным чувством; это был у них второй ребенок, – значит, он *знал*, что жене его предстоит все эти муки, и все-таки пошел на это... Только поздно вечером роды стали приходить к концу. Показалась головка, все тело роженицы стало судорожно сводиться в отчаянных усилиях вытолкнуть из себя ребенка; ребенок, наконец, вышел; он вышел с громадной кровяною опухолью на левой стороне затылка, с изуродованным, длинным черепом. Роженица лежала в забытии, с надорванной промежностью, плавая в крови.

– Роды были легкие и малоинтересные, – сказал ассистент.

Это все тоже было «нормально»!.. И дело тут не в том, что «цивилизация» сделала роды труднее: в тяжелых муках женщины рожали всегда, и уж древний человек был поражен этой странностью и не мог объяснить ее иначе, как проклятием бога.

Описанные впечатления ложились на душу одно за другим, без перерыва, все усиливая густоту красок.

Однажды ночью я проснулся. Мне снилось, что я шел по какому-то узкому, темному переулку: на меня наехала карета, ударила дышлом в бок, и у меня образовался *pneumothorax*. Я сел на постели. Бледная ночь смотрела в окно; вентилятор, перетерший смазку, наполнил тишину яростным, прерывистым хрипом; в кухне плакал больной ребенок квартирной хозяйки. Все виденное и передуманное в последнее время вдруг встало предо мною, и я ужаснулся, до чего человек не защищен от случайностей, на каком тонком волоске висит всегда его здоровье. Только бы его, здоровья, – с ним ничего не страшно, никакие испытания; его потерять – значит потерять все; без него нет свободы, нет независимости, человек становится рабом окружающих людей и обстановки; оно – высшее и необходимейшее благо, а между тем удержать его так трудно! Пришлось бы всю жизнь, все силы положить на это; но ведь обидно и смешно ставить себе это целью жизни. Притом, все равно ничего не достигнешь даже в том случае, если только для этого и жить. Беречься? Но этим теряешь приспособляемость; птица безнаказанно спит под дождем, мокрая до последнего перышка, мы бы при таких условиях получили смертельную простуду. Да и как беречься? Мы *ничего* не знаем, отчего происходят рак, саркома, масса нервных страданий, сахарная болезнь, большинство мучительных кожных болезней. Как ни берегись, а может быть, через год в это время я уже буду лежать, пораженный *remphigo foliaceo*; вся кожа при этой болезни покрывается вялыми пузырями; пузыри лопаются и обнажают подкожный слой, который больше не зарастает; и человек, лишенный кожи, не знает, как сесть, как лечь, потому что самое легкое прикосновение к телу вызывает жгучие боли. Об этом смешно думать? Но ведь и тот больной с *remphigus*'ом, которого я на днях видел в клинике, полгода назад тоже был совершенно здоров и не ждал беды. Ни один час здоровья нам не гарантирован. Между тем хочется жить, жить и быть счастливым, а это невозможно... И для чего любовь со всей поэзией и счастьем? Для чего любовь, если от нее столько мук? Да

неужели же «любовь» является не насмешкою над любовью, если человек решается причинять любимой женщине те муки, которые я видел в акушерской клинике? Странанье, странанье без конца, странанье во всевозможных видах и формах – вот в чем вся суть и вся жизнь человеческого организма...

Вскоре это странанье встало передо мною в реальной форме. У меня на левой руке под мышкою находилась небольшая родинка; ни с того ни с сего она вдруг начала расти, стала болезненной; я боялся верить глазам, но она с каждым днем увеличивалась и становилась все болезненнее; опухоль достигла величины лесного ореха. Сомнения быть не могло: из родинки у меня развивалась саркома, – та страшная меланосаркома, которая обыкновенно и развивается из невинных родинок. Как на эшафот, пошел я на прием к нашему профессору-хирургу.

– Профессор, у меня, кажется... саркома на руке, – сказал я обрывающимся голосом.

Профессор внимательно посмотрел на меня.

– Вы медик третьего курса? – спросил он.

– Да.

– Покажите вашу саркому.

Я разделся. Профессор срезал ножницами тонкую ножку, на которой держалась опухоль.

– Вы себе натерли родинку рукавом, – больше ничего. Возьмите себе на память вашу саркому, – добродушно улыбнулся он, подавая мне маленький мясистый комочек.

Я ушел сконфуженный и радостный, и стыдно мне было за мою ребяческую мнительность. Но спустя некоторое время я стал замечать, что со мною творится что-то неладное: появилась общая вялость и отвращение к труду, аппетит был плох, меня мучила постоянная жажда; я начал худеть; по телу то там, то здесь стали образовываться нарывы; мочеотделение было очень обильное; я исследовал мочу на сахар, – сахара не оказалось. Все симптомы весьма подходили к несахарному мочеизнурению (*diabetes insipidus*). С тяжелым чувством перечитывал я главу об этой болезни в учебнике Штрюмпеля: «Причины несахарного мочеизнурения еще совершенно темны... Большинство больных принадлежит к юношескому и среднему возрасту; мужчины подвержены этой болезни несколько чаще женщин... Родство этой болезни с сахарною болезнью очевидно; иногда одна из них переходит в другую... Болезнь может тянуться годы и даже десятки лет; исцеления крайне редки»...

Я пошел к профессору-терапевту. Не высказывая своих подозрений, я просто рассказал ему все, что со мною делается. По мере того как я говорил, профессор все больше хмурился.

– Вы полагаете, что у вас *diabetes insipidus*, – резко сказал он. – Это очень хорошо, что вы так прилежно изучаете Штрюмпеля: вы не забыли решительно ни одного симптома. Желаю вам так же хорошо ответить о диабете на экзамене. Поменьше курите, больше ешьте и двигайтесь и бросьте думать о диабете.

II

Предметом нашего изучения стал живой, страдающий человек. На эти страдания было тяжело смотреть; но вначале еще тяжелее было то, что именно эти-то страдания и нужно было изучать. У больного с вывихом плеча – порок сердца; хлороформировать нельзя, и вывих вправляют без наркоза; фельдшера крепко вцепились в больного, он бьется и вопит от боли, а нужно внимательно следить за приемами профессора, вправляющего вывих; нужно быть глухим к воплям оперируемого, не видеть корчащегося от боли тела, душить в себе жалость и волнение. С непривычки это было очень трудно, и внимание постоянно двоилось; приходилось убеждать себя, что ведь это не мне больно, что ведь я совершенно здоров, а больно *другому*. Потоки крови при хирургических операциях, стоны рожениц, судороги столбнячного больного – все это вначале сильно действовало на нервы и мешало изучению; ко всему этому нужно было привыкнуть.

Впрочем, привычка эта вырабатывается скорее, чем можно бы думать, и я не знаю случая, чтобы медик, одолевший препаровку трупов, отказался от врачебной дороги вследствие неспособности привыкнуть к стонам и крови. И слава богу, разумеется, потому что такое относительное «очерствение» не только необходимо, но прямо желательно; об этом не может быть и спора. Но в изучении медицины на больных есть другая сторона, несравненно более тяжелая и сложная, в которой далеко не все столь же бесспорно.

Мы учимся на больных; с этой целью больные и принимаются в клиники; если кто из них не захочет показываться и давать себя исследовать студентам, то его немедленно, без всяких разговоров, удаляют из клиники. Между тем так ли для больного безразличны все эти исследования и демонстрации?

Разумеется, больного при этом стараются по возможности щадить. Но дело тут не в одном только непосредственном вреде. Передо мною встает полутемная палата во время вечернего обхода; мы стоим с стетоскопами в руках вокруг ассистента, который демонстрирует нам на больном амфорическое дыхание. Больной – рабочий бумагопрядильной фабрики – в последней стадии чахотки; его молодое, страшно исхудалое лицо слегка синюшно; он дышит быстро и поверхностно; в глазах, устремленных в потолок, сосредоточенное, ушедшее в себя страдание.

– Если вы приставите стетоскоп к груди больного, – объясняет ассистент, – и в то же время будете постукивать рядом ручкою молоточка по плессиметру, то услышите ясный, металлический, так называемый «амфорический» звук... Пожалуйста, коллега! – обращается он к студенту, указывая на больного. – Ну-ка, голубчик, повернись на бок!.. Поднимись, сядь!..

И режущим глаза контрастом представляется это одинокое страдание, служащее предметом равнодушных объяснений и упражнений; кто другой, а сам больной чувствует этот контраст очень сильно.

Но вот больной умирает. Те же правила, которые требуют от больных, чтобы они беспрекословно давали себя исследовать учащимся, предписывают также обязательное вскрытие всякого, умершего в университетской больнице.

Каждый день по утрам в прихожей и у подъезда клиники можно видеть просительниц, целыми часами поджидающих ассистента. Когда ассистент проходит, они останавливают его и упрашивают отдать им без вскрытия умершего ребенка, мужа, мать. Здесь иногда приходится видеть очень тяжелые сцены... Разумеется, на все просьбы следует категорический отказ. Не добившись ничего от ассистента, просительница идет дальше, мечется по всем начальствам, добирается до самого профессора и падает ему в ноги, умоляя не вскрывать умершего:

– Ведь болезнь у него известная, – что ж его еще после смерти терзать?

И здесь, конечно, она встречает тот же отказ: вскрыть умершего необходимо, – без этого клиническое преподавание теряет всякий смысл. Но для матери вскрытие ее ребенка часто составляет не меньшее горе, чем сама его смерть; даже интеллигентные лица большею частью крайне неохотно соглашаются на вскрытие близкого человека, для невежественного же бедняка оно кажется чем-то прямо ужасным; я не раз видел, как фабричная, зарабатывающая по сорок копеек в день, совала ассистенту трехрублевку, пытаясь взяткою спасти своего умершего ребенка от «поругания». Конечно, такой взгляд на вскрытие – предрассудок, но горе матери от этого не легче. Вспомните вопль некрасовской Тимофеевны над умершим Демушкой:

Я не ропщу,
Что бог прибрал младенчика,
А больно то, зачем они
Ругались над ним?
Зачем, как черны вороны,
На части тело белое
Терзали?.. Неужли

Ни бог, ни царь не вступятся?

Однажды летом я был на вскрытии девочки, умершей от крупозного воспаления легких. Большинство товарищей разъехалось на каникулы, присутствовали только ординатор и я. Служитель огромного роста, с черной бородой, вскрыл труп и вынул органы. Умершая лежала с запрокинутой назад головой, широко зияя окровавленную грудобрюшную полость; на белом мраморе стола, в лужах алой крови, темнели внутренности. Прозектор разрезывал на деревянной дощечке правое легкое.

– Вы что тут делаете, а? – вдруг раздался в дверях задыхающийся голос.

На пороге стоял человек в пиджаке, с рыжею бородкою; лицо его было смертельно бледно и искажено ужасом. Это был мещанин-сапожник, отец умершей девочки; он шел в покойницкую узнать, когда можно одевать умершую, ошибся дверью и попал в секционную.

– Что вы тут делаете, разбойники?! – завопил он, трясясь и уставясь на нас широко раскрытыми глазами.

У прозектора замер нож в руке.

– Ну, ну, чего тебе тут? Ступай! – сказал побледневший служитель, идя навстречу мещанину.

– Ребят здесь свежуете, а?! – кричал тот с каким-то плачущим воем, судорожно топчась на месте и тряся сжатыми кулаками. – Вы что с моей девочкой исделали?

Он рванулся вперед. Служитель схватил его сзади под мышки и потащил вон; мещанин уцепился руками за косяк двери и закричал: «Караул!..»

Служителю удалось, наконец, вытолкать его в коридор и запереть дверь на ключ. Мещанин долго еще ломился в дверь и кричал «караул», пока прозектор не кликнул в окно сторожей, которые увели его.

Если у этого человека заболит другой ребенок, то он разорится на лечение, предоставит ребенку умереть без помощи, но в клинику его не повезет: для отца это поругание дорогого ему трупа – слишком высокая плата за лечение.

Сказать кстати, право вскрывать умерших больных присвоили себе, помимо клиник, и вообще все больницы, – присвоили совершенно самовольно, потому что закон им такого права не дает; обязательные вскрытия производятся по закону только в судебно-медицинских целях. Но я не знаю ни одной больницы, где бы, по желанию родственников, умерший выдавался им без вскрытия; сами же родственники и не подозревают, что они имеют право *требовать* этого. Вскрытие каждого больного, хотя бы умершего от самой «обыкновенной» болезни, чрезвычайно важно для врача; оно указывает ему его ошибки и способы избежать их, приучает к более внимательному и всестороннему исследованию больного, дает ему возможность уяснить себе во всех деталях анатомическую картину каждой болезни; без вскрытий не может выработаться хороший врач, без вскрытий не может развиваться и совершенствоваться врачебная наука. Необходимо, чтобы все это понимали как можно яснее и добровольно соглашались на вскрытие близких. Но покамест этого нет; и вот больницы достигают своего тем, что вскрывают умерших помимо согласия родственников; последние унижаются, становятся перед врачами на колени, суют им взятки, – все напрасно; из боязни вскрытия близкие нередко всеми мерами противятся помещению больного в больницу, и он гибнет дома вследствие плохой обстановки и неразумного ухода...

В больнице, где я впоследствии работал, произошел однажды такой случай: лежал у нас мальчик лет пяти с брюшным тифом; у него появились признаки прободения кишечника; в таких случаях прежде всего необходим абсолютный покой больного. Вдруг мать потребовала у дежурного врача немедленной выписки ребенка; никаких уговоров она не хотела слушать: «все равно ему помирать, а дома помрет, так хоть не будут анатомировать». Дежурный врач был принужден выписать мальчика; по дороге домой он умер... Это происшествие вызвало среди

врачей нашей больницы много толков; говорили, разумеется, о дикости и жестокости русского народа, обсуждали вопрос, имел ли право дежурный врач выписать больного, виноват ли он в смерти ребенка нравственно или юридически и т. п. Но ведь тут интересен и другой вопрос: насколько должен был быть силен страх матери перед вскрытием, если для избежания его она решила поставить на карту даже жизнь своего ребенка! Дежурный врач, конечно, был человек не «дикий» и не «жестокий»; но характерно, что ему и в голову не пришел самый, казалось бы, естественный выход: обязаться перед матерью, в случае смерти ребенка, не вскрывать его.

Но кому особенно приходится терпеть из-за того, что мы принуждены изучать медицину на людях, – это лечась в клинике женщинам. Тяжело вспоминать, потому что приходится краснеть за себя; но я сказал, что буду писать все.

Пропедевтическая клиника. На эстраду к профессору, в сопровождении двух студентов-кураторов, вошла молодая женщина, больная плевритом. Прочитав анамнез, студент подошел к больной и дотронулся до закутывавшего ее плечи платка, показывая жестом, что нужно раздеться. Мне кровь бросилась в лицо: это был первый случай, когда перед нами вывели молодую пациентку. Больная сняла платок, кофточку и опустила до пояса рубашку; лицо ее было спокойно и гордо. Ее начали выстукивать, выслушивать. Я сидел весь красный, стараясь не смотреть на больную; мне казалось, что взгляды всех товарищей устремлены на меня; когда я поднимал глаза, передо мною было все то же гордое, холодное, прекрасное лицо, склоненное над бледною грудью: как будто совсем не ее тело ощупывали эти чужие мужские руки. Наконец лекция кончилась. Вставая, я встретился взглядом с соседом-студентом, мне почти незнакомым; как-то вдруг мы прочли друг у друга в глазах одно и то же, враждебно переглянулись и быстро отвели взгляды в стороны.

Было ли во мне какое-нибудь сладострастное чувство в то время, когда больная обнажалась на наших глазах? Было, но очень мало: главное, что было, – это *страх* его. Но потом, дома, воспоминание о происшедшем приняло тонкосладострастный оттенок, и я с тайным удовольствием думал о том, что впереди предстоит еще много подобных случаев.

И случаев, разумеется, было очень много. Особенно помнится мне одна больная, Анна Грачева, поразительно хорошенькая девушка лет восемнадцати. У нее был порок сердца с очень характерным предсистолическим шумом; профессор рекомендовал нам почаще выслушивать ее. Подойдешь к ней, – она послушно и спокойно скидывает рубашку и сидит на постели, обнаженная до пояса, пока мы один за другим выслушиваем ее. Я старался смотреть на нее глазами врача, но я не мог не видеть, что у нее красивые плечи и грудь, я не мог не видеть, что и товарищи мои что-то уж слишком интересуются предсистолическим шумом, – и мне было стыдно этого. И именно потому, что я чувствовал нечистоту наших взглядов, мне особенно больно становилось за эту девушку: какая сила заставляет ее обнажаться перед нами? Пройдет ли для нее все это даром? И я старался прочесть на ее красивом, почти еще детском лице всю историю ее пребывания в нашей клинике, – как возмутилась она, когда впервые была принуждена предстать перед всеми нагою, и как ей пришлось примириться с этим, потому что дома нет средств лечиться, и как постепенно она привыкла.

На амбулаторный прием нашего профессора-сифилидолога пришла молодая женщина с запискою от врача, который просил профессора определить, не сифилитического ли происхождения сыпь у больной.

- Где у вас сыпь? – спросил профессор больную.
- На руке.
- Ну, это пустяки. Бывшие фурункулы. Еще где?
- На груди, – запнувшись, ответила больная. – Но там совсем то же самое.
- Покажите!
- Да там то же самое, нечего показывать, – возразила больная, краснея.

– Ну, а вы нам все-таки покажите; мы о-чень любопытны! – с юмористической улыбкою произнес профессор.

После долгого сопротивления больная наконец сняла кофточку.

– Ну, это тоже пустяки, – сказал профессор. – Больше нигде нет? Скажите вашему доктору, что у вас нет ничего серьезного.

Тем временем ассистент, оттянув у больной сзади рубашку, осмотрел ее спину.

– Сергей Иванович, вот еще! – вполголоса произнес он.

Профессор заглянул больной за рубашку.

– А-а, это дело другое! – сказал он. – Разденьтесь совсем, – пойдите за ширмочку...

Следующая!

Больная медленно ушла за ширму. Профессор осмотрел несколько других больных.

– Ну, а что та наша больная? Разделась она? – спросил он.

Ассистент побежал за ширму. Больная стояла одетая и плакала. Он заставил ее раздеться до рубашки. Больную положили на кушетку и, раздвинув ноги, стали осматривать: ее осматривали долго, – осматривали мерзко, гнусно.

– Одевайтесь, – сказал, наконец, профессор. – Трудно еще, господа, сказать что-нибудь определенное, – обратился он к нам, вымыв руки и вытирая их полотенцем. – Вот что, голубушка, – приходите-ка к нам еще раз через неделю.

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.