

Н.Н. БОГДАНОВ

«ПРОСИЯТЬ СКВОЗЬ ХОЛОДНУЮ МГЛУ...»

Пожалуй, «эпилепсия» является одной из стойких ассоциаций, возникающих при упоминании имени Федора Михайловича Достоевского. Однако проблема влияния этого заболевания на личность и творчество гениального писателя, оказываясь как бы на пересечении естественных и гуманитарных наук — биологии, психологии и филологии, — представляется чрезвычайно сложной. Разумеется, нельзя и ждать от филологов ее рассмотрения на уровне современных медицинских представлений. В свою очередь, деятельность врачей, специализирующихся в области заболеваний нервной системы, очень далека от проблем филологии. И, конечно, постижение поэтики того или иного писателя доступно им лишь в той мере, в какой интуитивное восприятие внутренних причин патологии доступно заинтересованному непрофессионалу. Поэтому, наверное, и существуют по сей день мнения, что столь тяжелое заболевание сделало этого «певца всех униженных и оскорбленных» необыкновенно чувствительным к человеческим страданиям, хотя для больных эпилепсией скорее характерны концентрация на своих проблемах и выраженный эгоизм. С этим же связывают и интерес писателя к психической патологии и даже понимание им некоторых ее аспектов, нашедшее свое отражение на страницах его произведений*. Такие суждения опираются на личные признания Ф.М. Достоевского, как, например, в письме к Н.А. Любимову от 10 августа 1880 года, что по поводу болезни и галлюцинаций Ивана Карамазова он «справлялся с мнением докторов (и не одного)». Оно поддержано авторитетом профессиональных психиатров, в частности — В.Ф. Чиж, автора одного из первых и весьма популярных исследований в области патографии, или Д.А. Амсницкого, давшего блестящий анализ личностей Николая Ставрогина и князя Мышкина. «Сокровищницей психопатологических этюдов» назвал творчество Ф.М. Достоевского проф. Н.Н. Баженов. Известно также восторженное послание писателю врача А.Ф. Благонравова от 10 декабря 1880 года, не являющегося, правда, специалистом в психиатрии, и не обладающе-

*«Я берусь утверждать, что полное понимание типов Достоевского возможно только при помощи психиатрического освещения.» — писал в свое время В.Л. Муратов (1901). Эта концепция канонизирована не кем иным, как З.Фрейдом.

го, судя по письму, сколько-нибудь значительными знаниями в области душевных болезней (см. Литературное наследство, т. 86, с. 490). Таким образом, основания для подобного рода представлений как будто бы имеются.

Однако, существует и прямо противоположная этому точка зрения, выраженная, в частности, в работе В.С. Ефремова с характерным названием «Герои Достоевского на клиническом разборе» и совершенно однозначным выводом, что психическое заболевание Голядкина — одного из самых популярных объектов такого рода исследований, диагностировать невозможно, поскольку «подобной формы болезни просто не может существовать в природе». Конечно, «раздвоение личности» — яркий и довольно распространенный при некоторых психических заболеваниях симптом. Однако у подверженных душевному недугу он тесно связан с целым комплексом других болезненных проявлений, разобраться в которых может только специалист. А они-то у Голядкина и не описаны! Никогда поэтому психическое заболевание не может быть диагностировано по одному какому-то болезненному признаку.

Столь же нереальным представляется нам и описание «болезни» Ивана Карамазова, начиная от обстоятельств развития патологии, до самых переживаний больного в это время (что же это за врачи консультировали автора?). В состоянии «белой горячки» больной не будет несколько часов беседовать со своими галлюцинациями, которые возникая как бы наплывами, носят множественный и устрашающий характер, да и не достигают размеров, сопоставимых с человеческим телом. Как правило, это множество бегущих насекомых, крыс, собак или знаменитых «чертиков». Столь же далека описанная в романе картина и от галлюцинаций при сумеречном состоянии эпилептического круга. И дело даже не в том, что в библиотеке Ф.М. Достоевского, за исключением знаменитого труда И.М. Сеченова «О рефлексах головного мозга», отсутствовали книги по неврологии и психиатрии (за указание благодарю Г.Б. Пономареву). Ни по каким книгам профессионально познать психиатрию, конечно, невозможно! Проблема гораздо серьезнее и нужно прежде всего решить вопрос, в какой степени педантичное и грамотное описание психической патологии необходимо для осуществления чисто художественных замыслов создаваемого литературного произведения. И уже совершенно другое дело, что для этого писателю потребовались бы знания профессионального психиатра. Со своей стороны мы уверены, что психиатрические экскурсы никакого принципиального значения для художественной литературы иметь не могут. Слишком уж далеко больной человек отстоит от нормы и слишком экзотическими представляются особенности его мышления для здоровых людей. Даже больше того, воплощенные в подлинном своем обличьи образцы мышления и письма больного психозом человека будут скорее всего совершенно непонятны и неинтересны широкому читателю. Весьма выразителен тот факт, что и А.П. Чехов и М.А. Булгаков, как известно — профессиональные врачи, не только не злоупотребляли медицинской тематикой и антуражем в своих произведениях, но на протяжении целых периодов своего творчества сознательно избегали его, в особенности — психиат-

рии. Вместе с тем, и «Палата № 6» и «Морфий» не содержат ничего такого, что не могло бы быть написано не врачом.

Известно признание А.П. Чехова в письме к бывшему однокашнику Г.И. Россолимо от 11 октября 1899 года, что «занятия медицинскими науками ... обогатили знаниями, истинную ценность которых ... для писателя может понять только тот, кто сам врач». Обладание ими позволило избежать многих ошибок, заставляя, «где это было возможно, соображаться с научными данными». Однако, подчеркивал автор письма, «условия художественного творчества не всегда допускают полное согласие с научными данными, нельзя изобразить на сцене смерть от яда так, как она происходит на самом деле. Но согласие с научными данными должно чувствоваться и в этой условности», и читатель (или зритель) обязательно должен ощущать, «что он имеет дело со сведущим писателем».

Классическим примером медицинского ляпсуса в литературе по праву может считаться то место в пятой сцене первого акта «Гамлета» Шекспира, где описываются обстоятельства смерти прежнего короля, наступившей, якобы, от яда, вылитого во время сна в ухо. Конечно, об этом «повествует» Призрак, но его образ сразу воспринимается как условность, в то время как способ убийства очевидно претендует на правдоподобность. В противном случае становится условной и сама смерть. Возьмем на себя смелость утверждать, что ни один яд, будь он даже цианистый калий, вылитый в ухо, не привел бы к подобным последствиям. Во всяком случае, человек успел бы проснуться и ответить обидчику. Как на грех, автор указывает не только на характер яда — сок белены, но и на клиническую картину отравления — «свернулась кровь». Известно, что атропин, а именно он содержится в соке белены, такого свертывания крови вызвать не может. Правда, специфическая отечность конечностей и подкожные кровоизлияния, вследствие паралича сосудов, вызванного отравлением большим количеством атропина, могут отчасти напоминать те «струпы», что «облепили мгновенной коростой все тело» жертвы. Если уж на то пошло, то в ухо могло быть вылитое горячее масло, что моментально привело бы к рефлекторной остановке сердца. Для этого хватило бы одной капли, которая, затем впитавшись в кожу, оказалась бы совершенно незаметной.

Разумеется, такие примеры могут быть продолжены. Конечно, грамотное описание какой бы то ни было патологии никакому повествованию достоинств бы не убавило. Но, однако, почему же ошибки в этой области не только не снижают общий уровень подлинных памятников литературы, но даже и не очень режут глаз искушенному в специальных вопросах читателю? Возможно, это объясняется той колоссальной ролью, которую играет в любом литературном произведении метафора. Ведь здесь возможны и «полеты» героев и взаимные превращения людей в котов (Перовский, Булгаков, Грин) и многое еще что! Благодаря этому, неграмотное на первый взгляд описание легко укрывается в «бухте» иносказания, начиная верой и правдой служить общему замыслу автора.

Задача нашей статьи несколько иная — ответить на вопрос: а что собственно отняла у писателя или, может быть, дала ему такая болезнь, как эпилепсия? И надо ли защищать имя Ф.М. Достоевского от врачебных «посягательств»? Здесь тоже нет ясности. Нет ее и среди филологов, и среди врачей-специалистов, обращающихся к личности и творчеству Ф.М. Достоевского. О сумбуре мнений свидетельствует существование столь различных устремлений, как попытка локализовать очаг эпилептической активности в мозге писателя, исходя из особенностей его рисунков [Николаенко Н.Н., 1996], выбор формы заболевания, вплоть до самых экзотических [Сегалин Г.В., 1926] или, наоборот, сбор доказательств, что никакой эпилепсии у него и не было [Моисеева Н.И., 1993]. Все это, конечно, не случайно.

Разуместся, при неразработанности любой проблемы разброс мнений неизбежен. Хуже, когда такой разброс и принимается за самое ее существо, что в свою очередь становится главным препятствием на пути изучения. И все же более важной причиной сформировавшейся ситуации является, по-видимому, давление определенных представлений. Эти представления, пришедшие из медицины и уходящие корнями во времена зарождения современной психиатрии, теперь уже являются скорее предрассудками, чем отражением истинного положения дел. Их характеристика возможна в рамках активно разрабатываемого в свое время основоположником научной психиатрии Бенедиктом Морелем учения «о вырождении». Здесь нет, конечно, необходимости пересказывать все его положения. Достаточно лишь отметить, что согласно ему, эпилепсия оказывается одним из существенных и только что не замыкающим звеном в той ясно видимой Морелем цепи семейного вырождения, которое с неизбежностью ведет к появлению совершенно деградировавших организмов, неспособных уже произвести полноценное потомство. К счастью, на современном уровне знаний есть всекие основания сомневаться не только в месте и роли, отведенном Морелем в этом процессе эпилепсии, но и в существовании самого вырождения. Однако даже в первой половине XX века всерьез обсуждались медико-генетические мероприятия, предполагавшие значительные ограничения для вступления в брак лиц, страдающих эпилепсией [Волоцкой М.В., 1926; Хорошко В., 1936; Юдин Т., 1929]. Причины этому следует искать не столько в научном авторитете Мореля (который все же велик), или в неразработанности вопросов наследственности, сколько в быющей как тогда, так и теперь врачу-клиницисту в глаза тяжести болезненных проявлений эпилепсии, имеющих место, правда, далеко не всегда и не при всех вариантах ее течения, а также в том, что эпилептические припадки сопутствуют многим тяжелым заболеваниям нервной системы*. Следует иметь в виду, что в последнем случае эпилептические проявления являются не причиной, а только следствием другой па-

* Неслучайно поэтому в очень эмоциональной статье Н.И.Моисеевой содержится яркое описание драматической картины купирования состояния *status epilepticus* люмбальной пункцией в условиях современной клиники, что должно, кажется, по мнению автора подготовить читателя к мысли о том, что Ф.М.Достоевский не мог страдать таким тяжелым заболеванием, как эпилепсия !

тологии. Давно уже поэтому среди врачей раздаются призывы отделять одни заболевания с эпилептическими припадками от других [Давиденков С.Н., 1947]. Весьма оригинально пытался развить эту тему применительно к гениальным личностям Г.В. Сегалин, склоняясь к версии о существовании особой формы заболевания — «аффект-эпилепсии», по самой своей «природе» не ведущей к деградации человеческих качеств [Сегалин Г.В., 1926]. Показательна в этом отношении и фраза в одной из недавних работ: «Что общего между гармонично сложенным, интеллектуально хорошо развитым, социально адаптированным человеком с периодически возникающими эпилептическими припадками и субъектом с задержкой психического развития, патологическим формированием характера и дезадаптивным поведением с раннего возраста, с диспластическим телосложением, аномалиями строения лица, зубочелюстной системы, у которого среди многочисленных симптомов тяжелого психического заболевания отмечаются и эпилептические припадки (иногда довольно редкие)?» [Чудновский В.С., 1993] Вопрос осложняется тем, что и природа эпилептических приступов до настоящего времени остается не совсем ясной. Имеются основания полагать, что целый ряд внешних проявлений этого заболевания, как бы драматически они ни выглядели, является отражением деятельности защитных механизмов мозга, призванных поддерживать оптимальный уровень постоянства его внутреннего состояния и среды [Богданов Н.Н., 1997]. С этим же по-видимому связано значительное улучшение самочувствия, отчетливо наблюдаемое у части эпилептиков после прошедшего припадка. Следует иметь в виду, что судороги могут возникнуть практически у любого человека, все дело только в силе повреждающего воздействия, поэтому кажущееся очевидным разделение людей на здоровых и эпилептиков в определенном смысле условность! Гораздо важнее, как будет развиваться патологический процесс, что при генуинной эпилепсии в очень большой мере определяется адаптивными возможностями организма. Вот только оценка этих возможностей затруднительна!

Хотя записные книжки и письма Ф.М. Достоевского полны упоминаниями о припадках, эпилепсия у него протекала относительно мягко (см., например — Литературное наследство, т. 83, с. 285, с. 318. Записями об этом пестрят и дневники А.Г. Достоевской). В том, что это была именно эпилепсия, у нас сомнений не имеется. Подтверждением тому служит прежде всего особенность болезненных приступов у писателя, позволяющая достаточно четко атрибутировать их как «большие судорожные припадки» (*grand mal*) [Юрман Н.А., 1928; Сегалин Г.В., 1926; Сегалов Т.Е., 1929; Чиж В., 1885]. Внешнее проявление большого припадка известно даже и неспециалисту, для которого составляет единственный атрибут этой болезни*. Мы, впрочем, отдаем себе отчет, что писать по этому вопросу со стопроцентной убежденностью нельзя! Это определяется и тем, что при обращении к личности человека, жившего более 100 лет назад, уточнить или

* Описания современников собраны М.В. Волоцким в специальной, до сих пор не опубликованной работе. Рукопись хранится в РГАЛИ, ф. 117, оп. 1, ед. хр. 2734.

перепроверить что-либо из клинической картины его заболевания невозможно. В нашем распоряжении отсутствуют достоверные описания его припадков, сделанные профессиональными врачами-эпилептологами. Анализ электрической активности мозга, без которого диагностика эпилепсии сейчас невозможна, в те времена просто не существовал. Представления о связи различных проявлений этого заболевания между собой были весьма смутны и т.д. Но ведь и сейчас врачу, даже вооруженному целым арсеналом специальных методов исследования и теоретическими представлениями, приходится сталкиваться со случаями, когда диагноз поставить очень и очень трудно.

О наличии эпилепсии у писателя свидетельствуют и некоторые признаки его психического статуса, согласующиеся с современными представлениями о так называемом «эпилептоидном характере», и связи последнего с эпилепсией [Портнов В.А. Кантор М.Г., 1970]. Их подробный разбор дан в работах Д.А. Аменицкого и Т.Е. Сегалова (1929). В эпилептоидный характер традиционно включают такие, казалось бы, противоположные черты, как, с одной стороны, вязкость и ригидность, с другой стороны — взрывчатость и гневливость, определяющие своеобразную биполярность эпилептиков. Многие другие особенности психического склада, как то аккуратность, педантизм, обстоятельность, всживость, слащавость, угрюмость, злобность, конфликтность и проч., возможно, определяются специфическим сочетанием и развитием именно этих качеств, но во многом связаны, конечно, и с особенностями жизни, воспитания и культурного уровня больного человека, как и с тяжестью протекания у него эпилепсии. Это схематическое описание бледнеет перед блестящей характеристикой психического статуса писателя, данной Д.А. Аменицким (1929). К ней мы и отсылаем читателя. Большое значение имеет раздражительность эпилептиков, когда «все, что бы не случилось, раздражает больного: с другой стороны он очень требователен и придирчив, так что конфликты неизбежны» [Блейлер Э., 1920]. Многое из выше перечисленного было характерно и для Ф.М. Достоевского, чем, возможно, объясняются те чрезвычайно противоречивые характеристики, что давались ему современниками (см., например, в воспоминаниях и переписке Н.Н. Страхова, в воспоминаниях А.П. Милюкова).

Не менее, а может быть и более ценным подтверждением наличия заболевания оказываются сведения о родственниках писателя, собранные в блестящей по замыслу и богатству материала книге М.В. Волоцкого «Хроника рода Достоевского» (1933). Согласно этим сведениям, род Достоевского вполне обоснованно можно считать «эпилептическим». Признаки эпилептоидных черт характера прослеживаются в этом роду чуть ли не с XVI века! Прямых указаний на падучую болезнь у столь далеких предков нет, но следует учитывать, что во-первых, до нас дошли имена наиболее известных своими делами, а следовательно, в определенной мере, и более здоровых людей; во-вторых, самый уровень медицины того времени не позволял многие проявления эпилепсии, например — «малые припадки»

(*petit mal*), характеризующиеся как бы «отключением» человека (отсюда и второе название — «абсанс», «отсутствие»), связывать с этим заболеванием, более того, в силу своих проявлений они могли оставаться просто незамеченными!

Согласно теории Мореля, такой род давно должен бы был выродиться. А ведь ничего подобного не произошло, хотя эпилептические знаки присутствовали и едва ли не во всех «вливающихся» родах. Так, весьма отчетливо они отмечаются, в частности, по линии матери писателя Марии Федоровны, урожденной Нечасовой, или его второй жены Анны Григорьевны, урожденной Сниткиной. Интересно, что муж сестры писателя Варвары Михайловны — Петр Андреевич Карепин также был эпилептиком [Волоцкой М.В., 1933]. Кажется, и возлюбленная Федора Михайловича Апполинария Суслова обнаруживает черты эпилептического характера [Долинин А., 1924]. Объяснение такой картине следует искать в так называемой «ассортативности браков». Дело в том, что брачные союзы между эпилептиками, благодаря сходству характеров, заключаются чаще, чем это было бы при случайном подборе (явление в медицине известное и проявляющееся, например, также в отношении роста, цвета кожи и т.д.). В таком случае, генотип эпилептических семей может все время обогащаться генами неблагоприятных в этом отношении признаков, что, в свою очередь, должно вести к резкому возрастанию риска возникновения заболевания или тяжести его течения, если оно проявилось. Вот, казалось бы, и биологическая база для путей вырождения, утверждаемых Бенедиктом Морелем еще в середине XIX века. Почему же вырождения нет, что видно не только в роду Достоевских, но и на примере других многочисленных семейств, поскольку эпилепсия является весьма распространенным заболеванием?

Вероятно, в «эпилептических семьях» под воздействием отбора на выживаемость идет параллельное накопление черт организма, препятствующих развитию эпилепсии или, по крайней мере, смягчающих тяжесть ее течения. Многие из этих черт еще не известны, но к числу их, по-видимому, можно отнести большую массу мозга. В пользу такого допущения говорят результаты исследований в области экспериментальной патофизиологии [Богданов Н.Н., 1997]. Именно этим отбором, возможно, определяется описанное еще С.П. Чернышевым (1911) некоторое преобладание над средним уровнем массы мозга у эпилептиков. По сообщению П.А. Минакова (1900), мозг Германа Гельмгольца, как известно, страдавшего эпилепсией, также несколько превосходил средний уровень. Вместе с тем, имеются свидетельства о наличии эпилепсии у Джорджа Байрона [Сегалин Г.В., 1926], обладавшего очень тяжелым мозгом (около 1 кг 800 г) [Раубер А., 1911].

Упоминание этого признака заставляет вспомнить и Ивана Сергеевича Тургенева. Действительно, в списках гениальных людей, масса мозга которых нам известна, его имя стоит первым. Мозг этого человека весил 2 кг 12 г, что почти на 200 г больше, чем у Жоржа Кювье, ближайшего к нему в цитируемых списках и более чем на 600 г превышает средний уро-

вень, составляющий по различным сообщениям около 1 кг 400 г* [Гремяцкий М.А., 1950; Блюмснау Л.В., 1923]. Объяснение такому феномену, как нам кажется, также следует искать в генеалогии писателя.

Очень большой интерес в связи с этим представляют родственники И.С. Тургенева по линии его матери — Варвары Петровны, урожденной Лутовиновой. Сведений о них очень мало, но и того, что известно, достаточно, чтобы считать и этот род «эпилептическим». И у самой Варвары Петровны, и в характерах ее дядей — Ивана и Алексея, теток Аграфены и Елизаветы и особенно отца — Петра Ивановича Лутовинова отчетливо прослеживаются упрямость, гневливость, конфликтность, жестокость, злобность, мстительность, обидчивость, мрачность, необузданные страсти, аккуратность, педантичность, скупость, сменяющаяся вдруг щедростью и т.д. — то есть те самые качества, что составляют «эпилептоидный характер» с его специфическим сочетанием описанных выше эксплозивных и глистроидных черт, определяющих амбивалентность и своеобразную гиперсоциальность эпилептоидов. Иллюстрируя приведенную характеристику, можно указать на знаменитый погром «однородцев», учиненный то ли П.И. Лутовиновым, то ли А.И. Лутовиновым (скорее всего первым, но в данном случае это и не важно), избившие ими священника села Богоявленского, садистическое обращение с крепостными А.И. Лутовиновой-Шеншиной, снискавшей славу «второй Салтычихи», роман И.И. Лутовинова с сестрой Дарьей, описанный в завуалированной форме И.С. Тургеневым в рассказе «Три портрета» и т.д. [Богданов Б.В., 1969; 1977; Крестова Л., 1923; Плессо Г.И., 1928; Чернов Н., 1968;]. Интересные сведения можно почерпнуть в записках Г.Р. Державина, бывшего однополчанина Петра и Алексея Лутовиновых. Важно подчеркнуть, что многие из представителей этого рода были по-своему яркими людьми. Имеются основания полагать, что писательский талант И.С. Тургенева «перешел» к нему от родственников по материнской линии. Как известно, Варвара Петровна была не чужда литературных интересов и в начале даже поддерживала сына в его писательских начинаниях. Возможно, какими-то литературными способностями обладал И.И. Лутовинов. В усадьбе Спасское-Лутовиново имеется надгробие над могилой гувернера Николая Этьена с дилетантской стихотворной эпитафией, написанной(или только заказанной?) неким «Лутовином» [Mourier J., 1899]. Не был ли ее автором сам Иван Иванович? Во всяком случае известна своим богатством библиотека усадьбы, а также коллекция музыкальных инструментов, собранные им и

* Масса мозга является достаточно грубым признаком организации центральной нервной системы человека. Гораздо большее значение имеют, по-видимому, дерматоглифические исследования, позволяющие оценить более тонкие характеристики мозга и, главное, получить информацию о резервных возможностях организма. К сожалению рассмотрение этого вопроса в статье, рассчитанной прежде всего на специалистов в области филологии, весьма затруднительно. Подробнее об этом см. — Н.Н. Богданов (1997); Н.Н. Богданов, Т.Ф. Абрамова (1998). Тем более мы не располагаем данными о характере волярного рельефа внутренней поверхности кистей ни Ф.М. Достоевского, ни И.С. Тургенева, хотя до нас дошли слепки рук последнего.

его братьями. Имеются свидетельства, что Лутовиновы были страстными театрами [Проц Е.В., 1990].

Проблема наследования способностей сама по себе очень интригующая. Обращаясь к ней, мы почти всегда устремляемся по следам фамилии. Передаваемая по прямой линии от отца к сыну, в области генетики она имеет параллель с Y-хромосомой, как известно, определяющей развитие организма по мужскому типу. Однако эта хромосома является одной из самых маленьких в хромосомном наборе человека и так плотно упакована, что считывание с нее информации, по-видимому, весьма незначительно. Возможно, именно поэтому до сих пор не выявлено ни одного признака организма, за исключением, естественно, прямо связанных с полом, которые можно было бы рассматривать в связи с этой хромосомой. В тоже время от матери сыну передается огромная X-хромосома, прямо-таки «напичканная» генами всевозможных признаков. Неслучайно поэтому сыновья так похожи на матерей и даже больше того: за спиной чуть ни каждого реализовавшегося творца отчетливо различима мощная фигура его матери. Вспомним, кроме уже упомянутых, Максимилиана Волошина и Елену Оттобальдовну, урожденную Глазер, Николая Апухтина и Марию Андреевну, урожденную Желябужскую. Как много значили родственники матери для М.Ю. Лермонтова или А.А. Блока! Хочется добавить, что, обратившись к материнской линии, мы очень часто оказываемся на пороге маленького открытия. Так например, мать Ф.И. Тютчева происходила из рода Толстых (!), Игоря Северянина (И.В. Лотарева) — из рода Шеншиных, давших А. Фета, а Иннокентия Анненского — из рода Ганнибалов (!!!). Разумеется, от отца передаются еще 22 других, так называемых аутосомных хромосомы, но процессы регуляции генной активности очень сложны, и кто знает, может быть в X-хромосоме мужчины находятся еще и факторы, ответственные за общую регуляцию считывания наследственной информации?

Возвращаясь к В.П. Тургеневой, отметим ее портрет с характерной асимметрией лица, определяемой, по-видимому, нерезким перетягиванием одной носогубной складки. Этот внешний признак патологии черепно-мозговых нервов до такой степени характерен для клиники эпилепсии, что у чукчей дух этой болезни даже изображался с перекошенным «лицом» [Богараз В.Г., 1939]. Несобыкновенный блеск глаз матери писателя неоднократно отмечался мемуаристами, например В. Колонтаевой или Ольгой Аргамаковой. Не воспринимался ли так тускловатый, «оловянный» блеск глаз эпилептика, известных в клинике нервных и психических болезней под названием «глаза Васнецова»? Письма В.П. Тургеневой к сыну также не лишены несколько давящих подробностей, столь присущих эпистолярной продукции эпилептоидов. [Тургеневский сборник. 1921]. Об изобилии ими переписки самого Ф.М. Достоевского и его родственников, в том числе и родителей, много в свое время говорилось. Вообще, впечатления от рода Лутовиновых перекликаются с впечатлениями о роде Достоевских, по сведениям М.В. Волоцкого. Так, например один из предков писателя —

Щастный Достоевский обвинялся вместе с сыновьями как соучастник убийства, а его дети, кроме того, — Андрей в разорении местечка Острожец и насилии над его жителями, а Абрам — в потравах хлебов. Их отдаленный родственник Филипп Достоевский известен своими бесчинствами над крестьянами в селе Гриве и проч. [Волоцкой М.В., 1933, с. 38-40]. Достаточно близким к этой атмосфере оказывается образ отца Ф.М. Достоевского — Михаила Андреевича, известного своей вспыльчивостью, подозрительностью, скупостью, мелочностью. Так например, в ссоре с братом своей жены он, в ответ на неуважительную реплику последнего, ударил его по лицу. По одной из версий М.А. Достоевский был убит своими крепостными за жестокое обращение с ними [Волоцкой М.В., 1933, с. 47-60].

Чрезвычайно важными в контексте рассматриваемой темы оказываются свидетельства, что родной брат И.С. Тургенева — Сергей, умерший в молодости [Клеман М.К., 1934], страдал эпилепсией. По-видимому, эта тема была в семье Тургеневых запретной, и сведения здесь скудны. Об эпилепсии у младшего брата писателя упоминают бывший крепостной Лутовиновых Федот Бизюкин и хорошо осведомленная о многих подробностях их быта В. Колонтаева. В письме матери к Ивану Сергеевичу от 14.03.1839 г. Сергей просто назван «уродом». К сожалению, никаких достоверных изображений этого человека не сохранилось. Нет оснований видеть Сергея в каких-то из детских портретов Ивана. Не исключено, правда, что его описание существует где-то на страницах произведений И.С. Тургенева. В свое время В.Ф. Чижу, автору исследования «Тургенев как психопатолог» (1899) показались достойными внимания некоторые черты молодого человека — Миши Полтева в рассказе «Отчаянный»: «крупные белые зубы», «несколько выпуклые влажные глаза», «розовое свежее лицо», сразу атрибутированные исследователем как признаки «вырождения». Сейчас, конечно, это может вызвать только недоумение. Известно (а это и не скрывалось), что прототипом героя был двоюродный брат писателя — Михаил Алексеевич Тургенев. По свидетельству Н.М. Чернова, отец М.А. Тургенева — Алексей Николаевич Тургенев, родной дядя Ивана Сергеевича, страдал эпилепсией.

В параллель младшему брату Ивана Сергеевича Тургенева Сергею просится младший сын Федора Михайловича Достоевского — Алеша. Известно, что эпилептические припадки, бурно развившиеся у него в возрасте всего 2,5 лет, очень быстро привели к трагическому исходу [Волоцкой М.В., 1933, с. 148-151]. Кажется, никаких грубых уродств или интеллектуальной недостаточности у этого ребенка не наблюдалось. Об этом же говорит и дошедший до наших дней портрет Алеши. Дочь писателя Любовь Федоровна* указывает в своих воспоминаниях на одну особенность — как бы

* Недавно стало известным так и не отправленное письмо А.Г. Достоевской дочери от 26 января 1899 года, сообщающее об эпилептических припадках у последней [Знамя, 1996]. Их описание сделано, конечно, не профессионально, да и не очень конкретно, но позволяет предположительно характеризовать эти припадки как abortивные в так называемой «эпилепсии сна», что часто отмечается на ранних стадиях дебюта этого заболевания.

неправильную, «треугольную» форму лба (цитируется по: Волоцкой М.В., 1933, с. 148). Как бы то ни было, в лице этих двух детей — Сергея Тургенева и Алеши Достоевского (сюда же, по-видимому, следует отнести и сына Андрея Михайловича Достоевского — Ваню) можно видеть, вероятно, достаточно типичное для эпилептических семей, выщепление конституциональных форм, при которых организация нервной системы не смогла воспрепятствовать, а, возможно, и явилась причиной для проявления эпилепсии в столь тяжелой форме. Скорее всего такие случаи не единичны, но в связи с ранней смертностью в детском возрасте мы ничего или почти ничего о них не знаем. По данным М.В. Волоцкого (1933), среди 199 родственников Ф.М. Достоевского, начиная от поколения его братьев и сестер, 34 (17 %) умерли в младенчестве. Детская смертность в европейской части России в то время составляла около 0,1 % (Энциклопедический словарь издательства Брокгауз-Эфрон, т. 50 А, с. 511).

Таким образом, семейная, даже родовая атмосфера Достоевского и Тургенева весьма близки. Особенности этой атмосферы даже позволили в свое время М.В. Волоцкому говорить о некоем *spiritus familiaris* рода Достоевского, окрашенного атмосферой эпилепсии. Проявлением этого, по мнению исследователя, были события в семье писателя, произошедшие после его смерти как бы по сценарию написанных им произведений. Так например, сестра Ф.М. Достоевского В.М. Карепина была убита дворником ее дома с целью грабежа, напомнив в каких-то деталях смерть старухи-процентщицы, до уровня которой она почти опустилась [Волоцкой М.В., 1933, с. 160-162].

Быть может, подобная же атмосфера в семье заставила в свою очередь и И.С. Тургенева в рассказе «Отчаянный» обронить грустную фразу: «это (падучая — Н.Б.) тоже старозаветная дворянская болезнь», а также, подобно Ф.М. Достоевскому, позволила ему отразить на страницах своих произведений некоторые аспекты психопатологии, столь пленившие в свое время В.Ф. Чижа. Отраженные впечатления могли быть получены прежде всего в семейной обстановке его матери. Кстати, слепяще яркие своей эпилептоидной окраской личности на страницах Тургенева и, тем более, Достоевского весьма многочисленны. Вспомним, хотя бы, Парфена Рогожина, Свидригайлова, Федора Карамазова или Настасью Филипповну! Старик Мурин, князь Мышкин и Смердяков и вовсе были эпилептиками. И если первый персонаж Достоевского не представляет особенного интереса, то образы двух других являются блестящими описаниями внешнего и внутреннего облика эпилептиков, созданных задолго до разработки этой проблемы в клинической психиатрии. К великолепному анализу образа князя Мышкина, выполненному Д.А. Аменицким (1934), мы и отсылаем читателя. Крайне интересным представляется его наблюдение о сходстве портретных черт этого, без сомнения любимого создания писателя, с самим автором. Со Смердяковым связано одно место в романе «Братья Карамазовы», которое мы позволим себе процитировать. «А между тем он иногда в доме

же, аль хоть на дворе, или на улице, случалось, останавливался, задумывался и стоял так по десятку даже минут. Физиономист, взглядевшись в него, сказал бы, что тут ни думы, ни мысли нет, а так какое-то созерцание. ... А спросили бы его, о чем он стоял и думал, то наверное бы ничего и не припомнил» (14: 116-117). Приведенное описание (особенно последняя деталь) поразительно точно отражает весьма типичные для клиники эпилепсии сумеречные состояния или даже, при условии кратковременности, малые припадки — абсансы. Эта картина свидетельствует о пристальном интересе писателя к «друзьям по несчастью», у которых только он и мог подсмотреть столь характерные феномены.

Не менее впечатляющим представляется нам следующее место в одном из последних монологов Кириллова: «Есть секунды, их всего зараз проходит пять или шесть, и вы вдруг чувствуете присутствие вечной гармонии, совершенно достигнутой. Это не земное... Всего страшнее, что так ужасно ясно и такая радость. Если более пяти секунд — то душа не выдержит и должна исчезнуть. В эти пять секунд я проживаю жизнь и за них отдам всю мою жизнь...» (10: 450). Характерен и сразу же последовавший вопрос Шатова: «У вас нет падучей?» И хотя Кириллов утверждает, что в этом отношении он здоров, согласимся с мнением Н.Н. Баженова, что эпилепсия уже «поселилась» в этом человеке. Несомненно, такое мог написать только тот, кто сам пережил. Интересна в этом смысле эволюция писателя от образа Мурина к Мышкину и Смердякову. Отмеченные примеры включаются в сложную мозаику как великолепных образцов описания болезненных состояний, так и грубых ошибок в этой области, заполнившую страницы произведений Ф.М. Достоевского, но разумеется, никак не позволяющую глобально оценивать его творчество только с этих позиций. Совершенно очевидно, что все они так или иначе переосмысливались автором и использовались только в случае художественной оправданности. Так например, психиатр никак не может принять финал заболевания князя Мышкина — остро развившееся отупение, однако любые изменения здесь в целях большего соответствия реальности неизбежно ослабили бы финал самого романа.

Теперь уже можно считать твердо установившимся мнение, что никакое нервное или психическое заболевание никому еще не принесло таланта. Известны лишь случаи, по счастью редкие, когда талант «захлебнулся в пучине психоза» (Врубель, Чурленис). Это конечно не отрицает весьма сложной и запутанной связи между отдельными проявлениями гениальности и психопатологии, но реализовавшийся талант так далеко отстоит от болезни, что даже может рассматриваться как противоположный полюс в этой проблеме!* В обстоятельном и не утратившем и сейчас своего значения труде П.И. Карпова (1926) о творчестве душевнобольных показано.

* Подтверждением этому служат на наш взгляд свидетельства о самоизлечении М.А. Булгакова от морфинизма или освобождение Ф.М. Достоевского от страсти к азартным играм. Известно, насколько редки подобные случаи в медицинской практике в целом. Считается, что это даже не возможно.

что некоторые черты мышления страдающих психическими заболеваниями и гениальных людей близки. Ярким примером может служить способность к обобщению по недостаточному количеству признаков, отмечаемая у больных в гипоманиакальном состоянии и составляющая важную особенность восприятия окружающего мира гениальными личностями. У тех и других отмечается и такой специфический феномен, как «сверхценные» идеи. Нестандартности в мышлении одержимых психическим недугом хоть отбавляй. Но ведь «гениальную идею» мало только предложить, ее нужно еще и реализовать! А для этого уже потребуются такие возможности для преодоления (но отнюдь не пробивания лбом) всех преград так называемой «обыденной жизни», которыми психически больной человек совершенно не обладает. Беспомощность страдающих психическими заболеваниями за пределами мест специального призрения совершенно очевидна всякому, кто хоть раз с ними сталкивался. Не следует только терять понимание этой беспомощности за некоторыми особенностями поведения больных, как например, при паранойальном бреде, где своеобразный волевой настрой маскирует эту беспомощность только внешне.

У И.С. Тургенева никаких признаков эпилепсии или эпилептоидных черт характера не отмечается, ну разве что, склонность к порядку. Более того, современники неоднократно отмечали его колоссальную выдержку. Однако читая произведения этого автора, невольно ловишь себя на мысли, что ему не хватало остроты восприятия жизни. Припадки, и личностные проявления, бывшие у Ф.М. Достоевского [Юрман Н.А., 1928], наложили отпечаток на его творчество, что проявляется, например, в громоздкости и некоторой сумбурности построения действия, обстоятельной и даже вязкой трактовке событий, излишней склонности к деталям. Очень характерной чертой является использование уменьшительных слов в образовании имен и фамилий героев от Ползункова до Коли Красоткина. Кстати, в Московской телефонной книге за 1993, содержащей более 2 млн. 800 тыс. фамилий абонентов, нет ни одного Мизинчикова, Сеточкина или Лебядкина. Фамилия Девушкина встречается пять раз, а Красоткина целых четырнадцать.

Однако организм писателя вынес все ужасы сибирского заточения, все тяготы последующей жизни, ставшей в полном смысле этого слова «возрождением». До старости сохранил он, по свидетельству А.Г. Достоевской, «свои умственные и нравственные силы». С этим же, по-видимому, связано наблюдение И.О. Нарбутовича о способности Ф.М. Достоевского писать по 30-40 страниц кряду таким образом, что первая и последняя буквы «оказывались совершенно одинаковыми» [Павловские клинические среды]. И сколь же высок должен быть общий художественный уровень произведений, чтобы читатель мог простить автору все погрешности плана и стиля. А ведь Достоевский является одним из самых читаемых писателей в мире!

В тоже время, не будет наверное преувеличением назвать атмосферу жизни едва ли не любой творческой личности такого масштаба «адам».

Сколько надо вынести обид из-за непонимания, неприятия, зависти, равнодушия и т.п. этих пресловутых «современников» и не изменить себе. Возможно, эпилептическая семья с ее постоянным отбором на выносливость к болезненным проявлениям и оказывается той специфической «лабораторией», той «рестортой», где в постоянном взаимодействии биологических процессов, как в некоем «кипении страстей» создаются столь выносливые организмы.

В связи с вышесказанным не кажется столь уж удивительным, что эпилептоидные черты характера обнаруживаются и у Ивана Гончарова, и у Александра Островского, и у Николая Лескова. В биографии последнего прослеживается интересная параллель с Ф.М. Достоевским. Известно, что отец Н.С. Лескова — Семен Дмитриевич молодым человеком, как и отец Ф.М. Достоевского, покинул дом после ссоры с родителем из-за нежелания «идти в попы» по окончании семинарии. Мать писателя — Мария Петровна, урожденная Алферьева, по складу своей психики весьма напоминает мать И.С. Тургенева — Варвару Петровну [Лесков А.Н., 1984]. Лев Николаевич Толстой страдал эпилепсией в клинической форме, правда, картина припадков была стертой, но мы мало знаем о годах его молодости [Сегалин Г.В., 1926]. Фантазия этого писателя породила таких ярких эпилептоидных типов, как Платон Каратаев или отец Сергей. Интересно, что отцом его жены Софьи Андреевны был Андрей Евстафьевич Берс — «гражданский» муж матери Ивана Сергеевича Тургенева — Варвары Петровны и отец ее внебрачной дочери В.Н. Богданович-Лутовиновой (ассортативность эпилептических браков!). (Б.В. Богданов отказывает этой версии в правдоподобности). По воспоминаниям современников В.Н. Житова и С.А. Берс-Толстая были очень похожи внешне.

Поразительно, но эпилепсия прослеживается и в роду Пушкиных! Известно, что жена пращура Александра Сергеевича — Петра Петровича Пушкина, Феодосия Юрьевна, урожденная Есипова, страдала падучей [Модзалевский Б.Л. Муравьев М.В., 1995]. Ее сын Александр Петрович в 1725 г. умер в тюрьме в состоянии помешательства после убийства своей жены на почве ревности. Возможно, это был именно эпилептический психоз с типичными для него частичным помрачением сознания и резко агрессивным поведением. Сын последнего — Лев Александрович — родной дед Александра Сергеевича — два года отсидел под домашним арестом за избиение своей жены на той же почве! В этом скандале сильно пострадал и губернатор семейства, по одним сведениям избитый, по другим (и их разделял Александр Сергеевич) даже «весьма феодально» повешенный на воротах усадьбы. Следует указать, что сам поэт происходил от близкородственного брака, поскольку его бабка по материнской линии — Мария Алексеевна была дочерью Алексея Федоровича Пушкина, приходящегося родным племянником Александру Петровичу и двоюродным братом Льву Александровичу Пушкину. Таким образом, обе эти ветви, являющиеся потомками Петра Петровича и его больной жены, замкнулись именно на Алек-

сандре Сергеевиче. В описанных выше проявлениях болезненной ревности его предков легко угадываются те самые черты эпилептоидного характера, о которых много говорилось в этой статье. Приведенные сведения показывают, что знаменитая страстность Александра Сергеевича определялась не столько даже пресловутой «африканской кровью» Ганнибалов, сколько вполне русскими корнями. В данном случае гораздо важнее, что эта наследственность вполне в духе предполагаемых нами принципов, по-видимому, обеспечила потрясающую физическую и психическую выносливость и этого титана мировой литературы. В противном случае едва ли мы имели бы столь мощную фигуру в мировой культуре, столь полно реализовавшую свой блистательный талант!

Закljučая рассмотрение этой темы, позволим себе утверждать, что в каком бы то ни было медицинском «оправдании» Ф.М. Достоевский не нуждается. Оставляя в стороне критику наивных попыток затушевать реальность, попытаемся указать на более важные аспекты этой темы. Надеемся, что это снизит эмоциональную напряженность и мотивацию защитников «доброго имени» писателя. Во-первых, эпилепсия диалектически связана с проблемой устойчивости организма к повреждающим воздействиям и, следовательно, в определенном смысле, является как бы необходимым условием, чуть ли не платой за приобретение некоторых физических и психических качеств, необходимых творческой личности для самореализации. Во-вторых, время от времени нарастающее возбуждение нервной системы, характерное для эпилептиков, играет роль некоего «стимулятора», который обеспечивает необходимый тонус для творчества, если только он оказывается посильным своему обладателю. Наконец, ярчайшие и совершенно необычные ощущения человека перед самым началом припадка, переживаемые иногда эпилептиками, как миг какого-то необыкновенного озарения и блаженства, конечно же совершенно недоступны другим, неподверженным этому заболеванию, людям. Не эти ли переживания, столь ярко описанные Ф.М. Достоевским у князя Мышкина на страницах «Идиота» или у Кириллова в «Бесах», и легли в основу, оказались *пусковыми моментами* той сверхидеи мировой гармонии, что как путеводная звезда вела писателя за собой на протяжении всего его творчества?

БИБЛИОГРАФИЯ

- Аменицкий Д.А. Психиатрический анализ Николая Ставрогина. М., 1915, 13 с.
Аменицкий Д.А. По поводу «Болезни Достоевского». Научное слово. 1929, №4, с. 88-91.
Аменицкий Д.А. Эпилепсия в творческом освещении Ф.М. Достоевского. Памяти П.Б. Ганнушкина. Труды психиатрической клиники I ММИ, вып. 4, ГИ биол. и мед. лит., М.-Л., 1934, с. 417-431.
Аргамасова О.В. Из воспоминаний о семье Тургеневых. Историч. вестник. 1884. т.15, № 2, с. 324-336.
Баженов Н.Н. Психиатрические беседы на литературные и общественные темы. М., тип. Мамонова. 1903, с. 24-29.

- Б[изюкин] Ф.И.** Из воспоминаний о селе Спасском-Лутовинове. Русский вестник, 1885. № 1. с. 338-373.
- Блейлер Э.** Руководство по психиатрии. Берлин, изд-во «Врач», 1920. с. 370.
- Блуменау Л.В.** Мозг человека. Анатомо-физиологическое введение в клинику нервных и душевных болезней. Л.-М., 1925. 372 с.
- Богданов Б.В.** Предки Тургенева. Тургеневский сборник. т.5, Л., Наука, 1969, с. 345-351.
- Богданов Б.В.** Спасское-Лутовиново. Путеводитель. Приокское книжн. изд., Тула, 1977. 120 с.
- Богданов Н.Н.** Значение интегральных подходов в поиске предикторов и изучении механизмов возникновения и развития эпилепсии. Успехи физиологических наук. 1997, т. 28, №2. с. 21-39.
- Богданов Н.Н., Абрамова Т.Ф.** «Так нас природа сотворила...» Природа, 1998, № 6, с. 60-77.
- Богораз-Тан В.Г.** Чукчи. т. 2. Религия. 1939, с. 13.
- Волоцкой М.В.** Поднятие жизненных сил расы. 2-е изд., М., 1926. 125 с.
- Волоцкой М.В.** Хроника рода Достоевского. М., ОГИЗ, 1933. 443 с.
- Гремяцкий М.А.** Анатомия человека. М., Сов. наука. 1950. с. 429.
- Давиденков С.Н.** Эволюционно-генетические аспекты невропатологии. Л., 1947, с. 231-234.
- Долинин А.** Достоевский и Суслова. Ф.М. Достоевский. Статьи и материалы. 2-ой сборник. Л.-М., изд-во «Мысль», 1924. с.169-283.
- Ефремов В.С.** Герои Достоевского на клиническом разборе (Голядкин). Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 1996, № 3. с. 66-75.
- Житова В.Н.** Воспоминания о семье И.С. Тургенева. Тула. Книжн. изд., 1961. 176 с. Из архива А.Г. Достоевской. Знамя. 1996, № 11, с. 178-182.
- Карпов П.И.** Творчество душевнобольных и его влияние на развитие науки, искусства и техники. М.-Л., Гос. изд. 1926. 200 с.
- Клеман М.К.** Летопись жизни и творчества И.С. Тургенева. М.-Л., 1934, Academia. 375 с.
- Колонгаева В.** Воспоминание о селе Спасском. Исторический вестник, 1885. № 10, с. 41-65
- Крестова Л.** Рассказ о Петре Ивановиче Лутовинове. Тургенев и его время. 1 сб., 1923, М.-Пг., ГИ. с. 315-316.
- Лесков А.Н.** Жизнь Николая Лескова. Т.1. М., «Худож. литература», 1984. с. 52-76.
- Милюков А.П.** Литературные встречи и знакомства. СПб., изд. Суворина, 1890. с. 245-248.
- Минаков П.А.** Мозг Германа Гельмгольца. Русский антропол. журнал. 1900. кн. IV. с. 62-68.
- Модзалевский Б.Л., Муравьев М.В.** Пушкины. Родословная роспись. В кн.: Род и предки Пушкина. М., Вазанта, 1995, с. 389-442.
- Моисеева Н.И.** Был ли Достоевский эпилептиком? История одной врачебной ошибки. Знамя. 1993, № 10, с.199-204.
- Муратов В.Л.** Душевная слабость и ее значение в общественной жизни и художественном творчестве. Русская мысль, 1901. кн. 7. с.14.
- Николаенко Н.Н.** Слово и образ: левое и правое полушарие мозга. Независимый психиатрич. журнал, 1996, вып. 2, с.14-18.
- Павловские клинические среды. т. 1, изд. АН СССР, М.-Л., 1954, с. 245.
- Плессо Г.И.** К вопросу о патогенезе личности И.С. Тургенева. Мать Тургенева. Клинический архив гениальности и одаренности. 1928, т.4. вып. 3, Свердловск. с.54-72.
- Поргнов В.А., Кантор М.Г.** О генетике эпилептоидных черт характера и их связи с эпилепсией. Генетика психических болезней. Труды Моск. ин-та психиатрии МЗ РСФСР. М., 1970, с. 125-134.
- Проц Е.В.** Театральные затен в Спасском. Тургенев. Вопросы биографии и творчества. Л. Наука. 1990. с.164-185.

- Раубер А.** Руководство анатомии человека, т. 5, СПб., 1911, с. 77-78.
- Сегалин Г.В.** Эвропатология гениальных эпилептиков. Клинич. архив гениальности и одаренности. 1926, т. 2, вып. 3, Свердловск, с. 143-187.
- Сегалов Т.Е.** Болезнь Достоевского. Научное слово, 1929, № 4, с. 88-91.
- Тургеневский сборник. Под ред. А.Ф. Кони. М., 1921.
- Хорошко В.** Эпилепсия. Большая мед. энциклопедия, т. 35, М., ГИ биол. и мед. лит., 1936, с. 552-553.
- Чернов Н.** Еще одна Салтычиха. По следам истории, рассказанной Н.С. Тургеневым. Неделя, 1968, № 35 (443), с. 20-23.
- Чернышев С.П.** О весе головного мозга человека. М., 1911, 40 с.
- Чиж В.** Достоевский как психопатолог. М., 1885, 123 с.
- Чиж В.Ф.** Тургенев как психопатолог. М., изд. Кушнерев и Ко. 1899, 104 с.
- Чудновский В.С.** О некоторых возможных альтернативах клинической классификации эпилепсии. Неврологический вестник, 1993, т. 25, вып. 1-2, с. 47-50.
- Юдин Т.** Евгеника. Бол. мед. энциклоп., т. 9, М., «Сов. энцикл.», 1929, с. 663-670.
- Юрман Н.А.** Болезнь Достоевского. Клинический архив гениальности и одаренности, 1928, т. 4, вып. 1, Свердловск, с. 61-85.
- Morel B.A.** Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine. P., 1857.
- Mourier J.** I.S.Tourgèneff à Spasskoë. Sc.-Pt. 1899.