

О медицине в Гатчинском дворце в царствование Александра III

М. В. Кирпичникова

1 марта 1881 года в Петербурге был убит Александр II. Потрясенный убийством отца, наследник престола не мог более находиться в столице, где все напоминало о произошедшей трагедии. Уже 27 марта 1881 года император Александр III с семьей переехал в Гатчину, которая стала его постоянной резиденцией на все тринадцать лет царствования. Этот выбор одобрил почетный лейб-медик Сергей Петрович Боткин, считавший что «Гатчина обладает всеми качествами курорта: высота над морем – 350 футов, чистый воздух, отличная вода, обширные парки. Сам Боткин приобрел в Гатчине большую дачу с хорошим садом»¹. Когда был решен вопрос о переезде в Гатчину императора, то был принят ряд мер для обеспечения его безопасности. Это касалось не только нового порядка охраны, но и различных профилактических и санитарных мероприятий, что было не менее важным.

Чтобы понять, как было организовано медицинское обслуживание при императорских дворцах, совершим небольшой экскурс в историю. Здоровье государя никогда не было его личным делом, его лечением занимались придворные врачи, которые в начале XVIII века получили наименование лейб-медиков (от немецкого «Leib» – тело). Они сопровождали царя в военных походах, поездках по стране и за границей. В 1707 году, по поручению Петра I, в Москве Николай Бидлоу возглавил первый госпиталь и первую в стране госпитальную школу. В том же году, в Санкт-Петербурге, была учреждена Аптекарская канцелярия, руководителем которой стал лейб-медик Петра I Роберт Арескин (Эрскин). В 1716 году его назначили архиатром (главным врачом) и «президентом канцелярии надворной медицины и всего медицинского факультета империи»². В 1721 году появилась



Иорданский фасад Гатчинского дворца.
Из собрания Государственного Эрмитажа

Медицинская канцелярия, которая осуществляла под началом архиатра Ивана Блюментроста, руководство всей отраслью³. Что примечательно, и Арескин, и Блюментрост были владельцами 1716 по 1734 год Гатчинской мызы, приписанной в то время к Аптекарскому приказу⁴. В 1763 году Медицинская канцелярия и пост архиатра были ликвидированы. Управление медициной было возложено на Медицинскую коллегию.

К началу XIX века уже невозможно было представить императорский двор без большой свиты лейб-медиков и их помощников. Услугами придворной медицины пользовались не только первые лица царской фамилии, но и царедворцы, и члены их семей. Для их лечения в придворной аптеке находились врачебные снадобья, многие из которых доставлялись из зарубежных стран. С 1826 года придворная медицина перешла в подчинение Министерства императорского двора, что практически не отразилось на характере ее деятельности.

Наряду с привычной уже должностью лейб-медика, появились

новые – лейб-хирург, лейб-офицер (отоларинголог), лейб-акушер и др. При особе царской фамилии продолжал оставаться лечащий врач, который, осуществлял общий контроль за состоянием здоровья своего подопечного, выступая в роли основного специалиста-терапевта. Однако, наряду с ним, в зависимости от характера заболевания в осмотре и лечении пациентов принимали участие лейб-хирург, лейб-окулист и лейб-офицер. Взаимоотношения между коллегами складывались по-разному, но когда им приходилось собираться на консилиум, личные мотивы отступали на второй план и не мешали принятию объективных решений⁵.

Со второй половины XIX века в системе придворной медицины появились должности почетных лейб-медиков. По обыкновению, это были известные академические и университетские профессора, а также другие опытные специалисты различного профиля, которые приглашались в качестве консультантов. При дворе вместе с лейб-медиками находились гоф-медики, которые оказывали помощь чиновникам и

служителям. Они состояли в штате Министерства императорского двора, занимали должности в различных учреждениях этого министерства и дворцовых госпиталях.

24 апреля 1888 года на основании утвержденного положения о врачебной части Министерства императорского двора вместо бывшего установления «Придворной медицинской части» в составе министерства было образовано «центральное» учреждение – Инспекция врачебной части Министерства императорского двора. «Придворный конюшенный госпиталь был переименован в С.-Петербургский госпиталь дворцового управления, а загородные лечебные заведения наименованы Царскосельским, Петергофским и Гатчинским госпиталями дворцового ведомства, с подчинением их местным дворцовым управлениям, по принадлежности. <...> Гатчинскому госпиталю с богадельней положено было 16 лиц». На врачей Гатчинского госпиталя, кроме лечения проживавших в городе, было «возложено исполнение медицинских обязанностей по управлению Императорской охоты»⁶. С 1881 по 1889 год эту должность занимал врач Алексей Нилович Сидельников, в 1889 году его сменил Василий Михайлович Эдемский⁷.

Таким образом, к концу XIX века придворная медицина превратилась в развитую организационно оформленную структуру, в которую входили врачи-специалисты, фельдшеры, акушеры, сестры милосердия, фармацевты, а также лечебные учреждения, предназначавшиеся для обслуживания чиновников Министерства императорского двора. Все штатные сотрудники, за исключением лейб-медиков, подчинялись инспектору придворной медицинской части⁸, входившему в главное дворцовое управление. Одной из главных задач инспектора был подбор кадров. При этом внимание обращалось не только на профессионализм кандидата, но и на степень благонадежности. После серии покушений на Александра II и его гибели дворцовая полиция тщательно проверяла всех поступающих на службу и в медицинскую часть.

Интересы царской охраны и медицины нередко сталкивались. Например, при проверке врача М. Г. Данилевича в конце 1913 года было установлено, что в 1905 году

он, будучи в Витебской губернии, «посещал еврейские молельные дома, где будто бы в среде еврейской молодежи произносил агитационные речи»⁹ и в мае 1905 года был арестован при ликвидации местной организации партии социалистов-революционеров. Инспектор придворной медицинской части Н. А. Вельяминов пытался заступиться за врача и в письме к начальнику дворцовой полиции Б. А. Герарди указывал, что знает М. Г. Данилевича как «прекрасного врача, который был ему рекомендован весьма солидными авторитетами», что «факт этот имел место в то время, когда таких арестов было очень много», что врач предназначается им для заразного отделения Гатчинского госпиталя, «имеющего лишь крайне отдаленное отношение к Высочайшему Двору». Однако окончательный вердикт дворцового коменданта В. Н. Воейкова был: «Своего согласия не даю»¹⁰.

Одной из главных задач придворной медицинской части было осуществление жесткого санитарного контроля в местах пребывания Высочайшего двора. В случае эпидемий, первоочередной мерой обеспечения безопасности императорской фамилии, было объявление строгого карантина. Ограничения устанавливались по отработанной схеме: сокращалось число публичных мероприятий; ограничивался круг лиц, официально представившихся императору и императрице; уделялось особое внимание приготовлению пищи; усиливался медицинский контроль за состоянием здоровья

многочисленной дворцовой прислуги, которую при заболевании сразу же изолировали. То же касалось и придворных. Для них при императорской резиденции развертывался военный госпиталь¹¹.

У императорских детей были кормилицы. За все время пребывания во дворце «мамка» не имела права навещать родных и выходить в город. Это требование объяснялось опасностью занести в детскую какую-нибудь инфекцию¹². В случае заболевания кого-то из детей, принимались самые радикальные меры. Например, после того, как зимой 1888 года великая княжна Ксения Александровна переболела тифом¹³, ее комнаты подверглись полному косметическому ремонту, а вся мебель, вещи и игрушки были уничтожены.

В 1892–1894 годах ввиду появления холеры, как в Санкт-Петербурге, так и в загородных резиденциях, были приняты жесткие меры по предупреждению распространения заболевания, а при всех госпиталях дворцового ведомства открыли специальные холерные отделения.

Для содействия дворцовым управлениям в надзоре за санитарным состоянием Царского Села, Петергофа и Гатчины, учредили специальные комиссии и на основании «Положения о санитарных учреждениях в городах дворцового ведомства» 29 июля 1892 года при них находились руководители. Тогда же министром были утверждены санитарные правила для городов дворцового ведомства¹⁴, которым неукоснительно надлежало следовать.



Гатчинский дворец и парк. Из собрания Государственного Эрмитажа



Гатчинский дворец со стороны Голландских садов.
В башне – кабинет Александра III. Из собрания Государственного Эрмитажа

В Гатчинской придворной медицинской части в конце XIX – начале XX века на санитарной службе (Константиновская ул., 7), под руководством доктора Михаила Рубеля трудились дезинфектор Иван Федорович Федоров и фельдшер Дмитрий Юшманов¹⁵. В 1892–1894 годах в городе было осуществлено строительство новых барачков для заразных больных¹⁶.

Говоря о медицинском обслуживании императорской семьи, следует сказать и о работе придворной аптеки в Гатчинском дворце. Она подчинялась непосредственно инспектору придворной медицинской части. На плане 1847 года части Гатчинского дворцового парка аптека находилась в Екатеринвердерской башне, а в конце XIX века – аптека и помещения аптекарей видны на плане первого этажа Кухонного каре архитектора Кокорева¹⁷. В 1888 году в ее составе было восемь лиц: «управляющий аптекой (VI кл.), аптекарь (VIII кл.), лаборант (IX кл.), старший аптекарский помощник (IX кл.) и четыре младших аптекарских помощника (XII кл.)»¹⁸.

С 1880 года одним из важных направлений деятельности аналитиков аптеки стали систематические проверки доброкачественности воды дворцового водопровода и воздуха апартаментов императорской семьи¹⁹ (первые водоочистительные машины появились в Гатчине в 50-х годах XIX столетия)²⁰. Для водоснабжения зданий дворцового правления в городе в 1888 году был устроен водопровод²¹. Проверки

чистоты воды проходили каждый год²², что указывалось в санитарных годовых отчетах.

Наиболее полные описания медицинского обслуживания принадлежат Н. А. Вельяминову, который в 1894 году стал почетным лейб-медиком и лечащим врачом государя. В своих воспоминаниях Вельяминов рассказывал о том, что из врачей в Гатчине постоянно жил только лейб-медик государя Густав Иванович Гирш. «В царской семье его очень любили, как человека доброго, покладистого, хорошего и терпеливого, но, как с врачом, с ним никто не считался; на него смотрели, как на старого, преданного слугу, больше – как на старую удобную мебель, к которой привыкли. Он был удобен потому, что никогда не обижался и с консультантами всегда соглашался»²³. Крылатой стала фраза этого врача: «Никотин – это яд медленного действия. Я его принимаю пятьдесят лет подряд, и он пока ничего не смог со мной сделать»²⁴.

Врачами-консультантами при дворе были А. Я. Красовский – акушер императрицы и К. А. Раухфус – лейб-педиатр. «Консультантами по внутренним болезням были: академик Н. Ф. Здекауер, носивший звание лейб-медика-консультанта, и профессор С. П. Боткин; по глазным болезням – И. И. Кабат и Н. И. Тихомиров, по ушным – профессор Н. П. Симановский. Хирургами считались Г. И. Гирш и А. Л. Обермиллер – медицинский инспектор министерства двора»²⁵.

Среди лечащих врачей Александра III был также известный терапевт Григорий Антонович Захарьин, о котором нужно рассказать подробнее, ведь сам император подарил ему часы, сказав при этом, что «не нашел никого более достойного»²⁶. Из воспоминаний Н. А. Вельяминова узнаем, что Захарьин, приехав к больному Государю, прежде всего «попросил себе отдельную комнату наверху, чтобы быть поближе к больному, испросил для себя разрешение пользоваться внутренним личным лифтом Императрицы, ссылаясь на невозможность ходить по лестницам вследствие невралгии в ноге... затем приказал прислуге расставить по коридору венские стулья (именно венские), на каждый из которых он для отдыха на минуту садился, проходя по коридору». И в довершение всего, «надел вместо сапог валенки, в которых в тот же вечер пошел к Государю»²⁷.

Несмотря на все чудачества, Григорий Антонович пользовался уважением императорской четы. Об этом говорят письма Марии Федоровны Александру III из Абастумана. В них она называла доктора «ангелом мира, старым добрым, чудесным Захарьиным»²⁸. Профессора В. И. Маколкин и А. В. Недоступ писали: «Лечение, назначаемое Захарьиным, было глубоко продуманным и необременительным (как это всегда бывает у выдающихся врачей, он лечил легко). Назначал немногие, но хорошо известные ему средства. Порой он вовсе ничего не выписывал, зато давал множество советов по гигиене, питанию, укладу жизни и т. д.»²⁹.

Как правило, врач, однажды включенный в «ближний круг» императорской фамилии, редко выходил из него. Он всегда сопровождал венценосную семью. Так, фельдшер Чекувер, который лечил детей императора, оказался в числе погибших в катастрофе 17 октября 1888 года при станции Борки.

Следует заметить, что медицина и врачи при Александре III не были в «фаворе». С. Ю. Витте вспоминал, что в царской семье был «какой-то странный – не то обычай, не то чувство – не признаваться в своей болезни и по возможности не лечиться, и вот это-то чувство, эта привычка у императора Александра III были особенно развиты»³⁰. По

словам Н. А. Вельяминова, государь думал, что он всегда здоров, а потому «не нуждался во врачебной помощи, не любил лечиться, не особенно верил в могущество врачебной науки и считал медицину «бабьим делом» – уделом спальни и детской...»³¹. Вплоть до 1892 года из всех лейб-медиков в жизнь царской семьи допускался только Гирш, но, «как видно, являлся очень слабым представителем врачебного мира при дворе, не имея никакого престижа, чтобы защищать интересы врачей пред Государем и сколько-нибудь влиять на роль и значение государственной и общественной медицины в России. С. П. Боткин, очень почитаемый Государем и всей императорской фамилией... от двора Александра III держался вдали и появлялся только, когда его звали. Ареной же Раухфуса служили детская, где он, по привычке забавлять своих маленьких пациентов, держал себя полшутком...»³².

По обыкновению ежедневно проводился анализ мочи и прочих выделений, но государь относился к этому пренебрежительно, и по словам Г. И. Гирша, «бросал в ночную вазу окурки папирос, что, конечно, нисколько не мешало производить анализы, а только несколько усложняло дело»³³. О нежелании Александра III следовать предписаниям врачей говорит и запись в дневнике А. В. Богдановича от 23 октября 1894 года: «когда Захарьин был в Петербурге, он задохнулся от дурного воздуха, войдя в спальню царя, в которой были четыре собаки. Эти собаки грязнили всю комнату, а царица не хотела их оттуда увести»³⁴.

При императорском дворе служили также лейб-окулисты. С ними тесно сотрудничали специалисты-оптики, занимавшиеся изготовлением линз. Как правило, они получали звание придворных поставщиков. Таких мастеров с 1833 по 1913 год насчитывалось 11 человек. Изготавливали и собирали лорнеты и пенсне ювелиры высочайшего уровня³⁵. В список оптиков-поставщиков императорского двора входили: А. Эдельберг, братья Тицнер, Швабе и К. Воткей. У Александра III зрение было хорошее. Н. А. Вельяминов вспоминал, что, будучи в Гатчине, он высказал императору предположение, что очень яркая

электрическая лампа без абажура в маленькой низкой столовой вредна для глаз, государь ответил ему, что это предубеждение, «орел всегда смотрит прямо на солнце, не боится света, не портит себе глаз и обладает особенно острым зрением»³⁶.

С 1843 года в придворной медицинской части существовала должность «дентиста», в обязанности которого входило не только оказание стоматологической помощи императорской фамилии, но и оказание услуг многочисленным придворным и их родственникам. Иногда лейб-дантистов вызывали в Гатчинский дворец из Петербурга. В дневнике великого князя Николая Александровича от 13/25 апреля 1882 года отмечено, что доктор «Марини приезжал осматривать зубы»³⁷.

Александр III был человеком высокого роста, крепкого телосложения. Многие считали, что он был тучным, да и самому императору так казалось. Поэтому он ограничивал себя в еде, старался загрузить себя физической работой: разгребал снег на дорожках Гатчинского парка, пилил и колол дрова. В его рабочем кабинете находился еловый чурбан, высотой около метра, принесенный лично Александром III из леса. На нем был закреплен «прибор для колки дров», там же находились колун и 4 топора с запасными топорницами»³⁸. Н. А. Вельяминов

отмечал, что слишком большие физические нагрузки переутомляли сердце императора. При этом врач сетовал на то, что «государь никогда не допускал тщательного исследования себя и раздражался, если оно затягивалось, поэтому профессор-терапевты всегда исследовали его очень поспешно».

Друг царя князь В. П. Мещерский вспоминал, что если Александр III заболел, то «героически выносил самые нестерпимые страдания, ни на минуту не прерывая занятий и даже шутя с собеседниками, но к доктору обратиться для него было мучительнее и тяжелее всякой сильнейшей боли»³⁹.

В последние месяцы жизни император страдал от головных болей, бессонницы и слабости в ногах. Доктора порекомендовали ему отдых в теплом Крыму, но, вместо этого семья уехала в охотничий домик в Спале, в Польше. И лишь настоятельные рекомендации известного немецкого профессора Эрнста фон Лейдена, поставившего диагноз – нефрит, заставили Александра III уступить и отправиться с семьей в Ливадию. После небольшого улучшения ему снова стало хуже. Это объяснялось, в частности, тем, что император постоянно нарушал предписания врачей. Например, употреблял категорически противопоказанное



Семья Александра III перед Гатчинским дворцом (с любимой собакой Камчаткой, погибшей в катастрофе императорского поезда в Борках). Фотография А. Смирнова. Май 1887 г. ГМЗ «Гатчина»

ему мороженое, которое очень любил⁴⁰. В октябре состоялся консилиум, в котором приняли участие Г. И. Гирш, Н. А. Вельяминов, Э. Лейден, Г. А. Захарьин и П. М. Попов (ассистент Захарьина. – М. К.). Они подтвердили диагноз. Облегчить страдания царственного пациента, доживавшего последние дни, врачи могли лишь кислородными подушками и массажем ног⁴¹.

Несмотря на то, что императорскую семью лечили лучшие отечественные и зарубежные врачи, верный диагноз болезни Александра III они установить не смогли. В 1894 году государь скончался в Ливадии, в возрасте 49 лет. Говоря об объективных фактах, приведших к диагностической ошибке, Н. А. Вельяминов, в первую очередь, выделил нежелание Александра III проводить основательное обследование⁴².

После кончины государя патологоанатомы сделали заключение о том, что «смерть Александра III наступила от гипертрофии сердца и жировом перерождении его при хроническом интерстициальном воспалении почек...»⁴³. Бесспорно, что при таком диагнозе врачи не могли оказать пациенту реальную помощь, так как отсутствовали эффективные средства.

После смерти Александра III вдовствующая императрица Мария Федоровна часто бывала в Гатчине. Она занималась благотворительностью, навещала детскую лечебницу, приют и заботилась о развитии медицины. Например, в 1900 году при Гатчинском дворце были переустроены помещения для врачебного дежурства и для лаборатории санитарного врача, о чем свидетельствует переписка инспектора придворной медицинской части Н. А. Вельяминова с начальником дворцового управления К. К. Гернетом. Для снабжения инструментами и инвентарем врачебных приемных при дворце было ассигновано 1064 рубля. В первом этаже служебно-конюшенных зданий под приемный покой для доктора Н. Н. Калинина были оборудованы комнаты с квартирой для фельдшера. Для ожидания больных выделялось специальное помещение⁴⁴.

Таким образом, организация медицинской помощи членам импе-

раторской семьи в Гатчине в целом являлась продолжением хорошо отработанной системы, сложившейся в течение XVIII–XIX веков, однако,

имела и свои особенности, связанные как с личностью Александра III, так и с развитием медицинской науки в XIX веке.

¹ Епанчин Н. А. На службе трех императоров. М., 1996. С. 174.

² Всей медициной России.

³ Будко А. А., Шабунин А. В. История военной медицины России. VIII–XVIII века. СПб.: ВМедА, 2002. Т. 1. С. 56–63.

⁴ Дворец и парк Гатчины. В документах, письмах и воспоминаниях. XVIII век. СПб.: Изд-во Сергея Ходова, 2006. С. 11–12.

⁵ История военной медицины в России: В 4 т. Т. 3. XIX – н. XX вв. / Под ред. И. Б. Быкова. СПб.: ВМедА, ВММ, 2006. С. 523.

⁶ Обзор деятельности Министерства Императорского Двора и уделов за время царствования в бозе почившего государя императора Александра III (1881–1894) гг. Ч. I / Под ред. Тайного советника В. С. Кривенко. СПб., 1901. С. 164–166.

⁷ Кислов В. А. Старая Гатчина. Летопись и очерки медицинской жизни. Ч. 3. 1879–1891. Гатчина, 2007. С. 86.

⁸ По табели о рангах, он принадлежал к высокому четвертому классу.

⁹ Цит. по: Медицина и императорская власть в России / Под ред. Г. Г. Онищенко. М.: МедиаПресс, 2008. С. 3.

¹⁰ Там же. С. 3.

¹¹ Медицина и императорская власть в России... С. 14.

¹² Сургучев И. Детство императора Николая II. Париж. Б. г. С. 141.

¹³ Памятная книжка Александра III за 1888 год. ГАРФ. Ф. 677. Оп. 1. Д. 284.

¹⁴ Обзор деятельности Министерства Императорского Двора... С. 168–170.

¹⁵ Кислов В. А. Старая Гатчина. Летопись и очерки медицинской жизни. Ч. 4. 1892–1904. Гатчина, 2007. С. 57.

¹⁶ Там же. С. 106–107.

¹⁷ Инв. № ГДМ – 30-ХП, инв. № ГДМ – 620.

¹⁸ С содержанием: первому – 2 000 р., второму – 1 200 р., третьему – 900 р., и последним: старшему – 900 р. И младшим по 600 р. каждому в год (цит. по книге: «Обзор деятельности Министерства Императорского Двора...». С. 166–167).

¹⁹ Молин Ю. А. Романовы. Забвение отменяется. СПб.: Сударья. 2005. С. 227–228.

²⁰ Об этом позволяет говорить то, что в 1859 г. «мастеру Жохову за исправление водоочистительных машин в Гатчинском дворце было уплачено 100 руб. 40 коп.» цит. по: Медицина и императорская власть в России... С. 15.

²¹ РГИА. Ф. 491. Оп. 3. Д. 250. Л. 13–14.

²² РГИА. Ф. 491. Оп. 3. Д. 534. Л. 3.

²³ Воспоминания Н. А. Вельяминова об Императоре Александре III // Российский Архив: История Отечества в свидетельствах и документах XVIII–XX вв. Вып. 5. М., 1994. С. 254.

²⁴ Молин Ю. А. Читая смерти письма. СПб., 1999. С. 336–337.

²⁵ Воспоминания Н. А. Вельяминова ... С. 254.

²⁶ Цит. по: Боханов А. Н., Кудрина Ю. В. Император Александр III и Мария Федоровна. Переписка. 1884–1894 годы. М., 2001. С. 251, 252, 226.

²⁷ Воспоминания Н. А. Вельяминова... С. 282.

²⁸ Там же. С. 225–226, 266.

²⁹ Коростелев Н. Григорий Антонович Захарьин // Московский журнал. 2003. № 11.

³⁰ Витте С. Ю. Воспоминания: В 3 т. М., 1960. Т. 1. С. 448.

³¹ Воспоминания Н. А. Вельяминова... С. 255.

³² Там же. С. 255.

³³ Епанчин Н. А. На службе трех императоров // Александр III. Воспоминания. Дневники. Письма. СПб., 2001. С. 196.

³⁴ Богданович А. В. Дневник. Три последних самодержца. М.; Л., 1924. С. 182.

³⁵ Медицина и императорская власть в России... С. 35.

³⁶ Воспоминания Н. А. Вельяминова... С. 275.

³⁷ Цит. по: Дворец и парк Гатчины в документах, письмах и воспоминаниях. 1881–1917. СПб., 2008. С. 45.

³⁸ Сводный каталог культурных ценностей, похищенных и утраченных в период второй мировой войны. Т. 5. Гатчинский дворец. Кн. 2. М., 2004. С. 13.

³⁹ Князь В. П. Мещерский. Мои воспоминания. СПб., 1897 (Ч. 1 и 2), СПб., 1912 (Ч. 3). И. Захаров, издатель, 2001. С. 541.

⁴⁰ Любовь государя к мороженому и ледяному шампанскому имеет медицинское объяснение: почечные болезни лучше переносят и усваивают горячую или очень холодную пищу и напитки (См.: Молин Ю. А. Читая смерти письма... С. 337).

⁴¹ Молин Ю. А. Читая смерти письма. СПб., 1999. С. 343.

⁴² Воспоминания Н. А. Вельяминова... С. 284, 308. Примеч. сост.

⁴³ Воспоминания Н. А. Вельяминова... С. 284, 308. Примеч. сост.

⁴⁴ РГИА. Ф. 479. Оп. 6. Д. 1225. Л. 1–3 (Публикуется впервые).