

К 90-летию со дня смерти Михаила Васильевича Фрунзе

ВИКТОР СЕНЧА

СМЕРТЬ НАРКОМА

*Документальное расследование**

1. История болезни

Глубокой осенью 1925 года Москву всколыхнуло известие: “Умер Фрунзе”, Председатель Революционного Военного Совета СССР! Чуткое ухо столичного обывателя резанула сама несуразность словосочетания: уж слишком неправдоподобным казался слухок. Прославленный командарм, командующий фронтом, а затем нарком по военным и морским делам, непобедимый, как сама Красная армия, лишь в январе того года сменивший на посту Предреввоенсовета и Наркомвоенмора оказавшегося не у дел Троцкого... Он не мог просто так взять и умереть. Наверняка в этом деле замешан “вражина” Лев Давидович, а то и кто пострашней – Врангель, там, или ещё какая “контра”. Когда же выяснилось, что скончался Михаил Васильевич сразу после операции, сомнений не осталось вовсе: *зарезали*.

Да “утка” всё, с сомнением кивали головами наиболее осторожные: ну, приболел чуток – и сразу сплетни. Привыкли, не впервой...

Однако новость вскоре подтвердилась: Фрунзе действительно “зарезали”. Другое дело, что не какой-нибудь уличный грабитель или “белогвардейская сволочь”, а свои же – уважаемые и досточтимые... Хотя и тут, конечно, без белого цвета не обошлось, ибо виновниками гибели любимого полководца стали эскулапы, люди в белых халатах. Вот такая история.

Привыкший за годы революций, войн и разрухи ко всякому, на сей раз московский обыватель притих. И на то были свои причины. Ведь раз “проморгали” товарища Фрунзе, значит, кто-то за всё должен ответить, понести заслуженное наказание. А раз шепчутся: “Зарезали”, – значит, так и есть. На пустом месте не стали бы воду в ступе перемалывать. Если есть жертва – должен быть и убийца. Совсем распоясались, буржуи! Зарезать человека – что муху убить! Фрунзе – не муха; поэтому, шушукались, за смерть героя гражданской войны придётся ответить всем, причастным к содеянному.

Возмущённые москвичи зашуршали газетами. Кто-кто, но они знали точно: не сегодня-завтра сообщат имена виновников. Разве для этого революцию затевали, чтоб сейчас, победив атаманов и польских панов, буржуи всех перерезали поодиночке?.. К ответу их! Этих – в белых халатах...

Фрунзе болел. Давно и серьёзно. Старая язва двенадцатиперстной кишки. Правда, знали об этом далеко не все – лишь узкий круг большевистских

* Журнальный вариант (публикуется в сокращении).

соратников. А ещё – члены семьи и ближайшие друзья. “Товарищ Арсений” (партийная кличка, оставшаяся с дореволюционных времён) себя совсем не жалел. Как-то не было времени задумываться над болячками – двадцати четырёх часов в сутках всегда не хватало. И это понятно. Ведь вся жизнь Михаила Васильевича была посвящена сначала революции, потом войне. А личное – как-нибудь потом. Когда же с внешним врагом было покончено, вновь проснулся личный недруг – язва.

Успешный военачальник, Фрунзе никогда не придавал должного значения мелочам, к коим относил и собственное здоровье. А если и лечился, то как-то урывками, от случая к случаю. Во власти докторов оказывался, лишь когда прижимало по-настоящему – в случаях желудочного кровотечения. С годами такое случалось всё чаще и чаще.

В детстве он был здоровым и крепким. А ещё – неисправимым романтиком. Так продолжалось до тех пор, пока судьба не свела его с большевиками.

Жизнь революционера трудна и смертельно опасна. Хотя бы потому, что не самым лучшим образом сказывается на здоровье. И выбраться из “горни-ла” живым и здоровым суждено далеко не каждому. Всё началось, когда оказавшегося в жандармском застенке Фрунзе приговорили к смертной казни. Тогда-то впервые и заскреблось. Поначалу он только дивился: всегда считал, что его здоровый желудок способен переваривать даже гвозди. Выходит, ошибался: не только гвозди, но и жидкая тюремная баланда вызывала приступы сильнейших болей.

Какое-то время пытался терпеть, но потом боли стали беспокоить по ночам. Кто-то подсказал попробовать раствор соды. Белый порошок оказался спасением. Отныне невинная с виду пудра заменила сахар, кашу и даже курево. Сода болю укрощала, правда, ненадолго. Хотя, не будь её, пришлось бы ещё хуже.

С годами они как-то сжились – человек и боль, притаившаяся глубоко внутри. Впрочем, обычно было не до неё; частенько на боль приходилось нарочито не обращать внимания. И зверь жестоко мстил.

В мае 1917 года при встрече Фрунзе с Лениным на Всероссийском съезде Советов крестьянских депутатов в Петрограде Ильич спросил:

– Неважно выглядите, батенька. Болеете?

– Да нет...

– Понимаю, каторга – не сахар, – вздохнул Владимир Ильич. – Не мне вам рассказывать. Ничего, подлечим...

Однако время было такое – не до лечения. Уж как придётся – на ходу, на бегу, второпях. Зачастую – по настоянию адъютанта, бывшего в курсе, что и как. И всё же война неразборчива, там все одинаковы. Однажды под Уфой рядом с Фрунзе рванула бомба, сброшенная с белогвардейского аэроплана. Убитый осколком, свалился конь; а вот самому повезло – отделался контузией. Немного отлежался – и вновь за топографические карты: командарм без карт – всё равно, что слепой. Летом 1921-го под Полтавой в перестрелке с махновцами Фрунзе был ранен.

Едва прекратился грохот гражданской войны, врачи забили тревогу: заболевание серьёзное – язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Необходимо срочное лечение, пугали они, делая строгие лица; желательно, где-нибудь за границей, скажем, в Карлсбаде. На лечение согласен, но только у себя, поближе к дому, отнекивался командарм.

– Как насчёт Боржоми? – наседали доктора.

– В Боржоми – так в Боржоми, – согласился Фрунзе. – Главное, чтоб не затягивать, работа не ждёт...

Живительная грузинская вода помогла. Но опять же ненадолго. Частые переезды и отсутствие полноценного отдыха давали о себе знать, через какое-то время боль возобновлялась. К чести Фрунзе, с годами он научился переносить эти приступы без жалоб и стонов. И лишь по ходившим по лицу желвакам близкие и знакомые могли догадаться об обострении заболевания.

Из-за отсутствия хорошего лечения болезнь приобрела тяжёлый, запущенный характер. Язва заметно прогрессировала, постепенно переходя в самую неблагоприятную, калькулёзную форму. Последняя чрезвычайно коварна – она смертельно опасна. Прежде всего, из-за осложнений в виде желудочных кровотечений. Совсем худо, когда язва начинает, угрожая непроходимостью, деформировать кишечник. В случае с Фрунзе было “совсем худо”.

Впервые об операции речь зашла летом 1922 года, когда после полутора-месячного лечения на Кавказе у профессора Вирсаладзе доктор, видя, что никакого эффекта проводимая терапия не принесла, высказался за оперативное вмешательство. А ещё через какое-то время прижало по-настоящему. Произошло это спустя месяц после августовской автомобильной аварии в 1925 году. Тогда у него были травмированы лоб, руки, ноги... Хорошо, обошлось без переломов. По случайному (или не совсем случайному?) стечению обстоятельств за месяц до этого он уже попадал в аварию (выпал из автомобиля). Всё это привело к тому, что у наркома случилось очередное желудочное кровотечение, и Фрунзе вновь очутился в объятиях кремлёвских докторов. На этот раз врачи не на шутку обеспокоились: случись что с пациентом, перед ЦК не оправдаешься, всем не сносить головы! Прописали постельный режим, назначили лечение. А сами уже подумывали об операции. И три серьёзных консилиума с привлечением «светил» самого высокого уровня — полное тому подтверждение.

Первый консилиум под председательством наркома здравоохранения РСФСР Н. А. Семашко (помимо наркома, присутствовали Н. Н. Бурденко, В. Н. Розанов, А. В. Мартынов и другие, всего 12 человек) состоялся 8 октября 1925 года. Его результат оказался неутешительным: *«... срок операции будет установлен следующей консультацией»*.

24 октября — очередной консилиум (на сей раз из семнадцати докторов), подтвердивший мнение докторов, высказанное во время заседания первого. Ещё через три дня состоялось заседание последнего консилиума (непродолжительного, в составе четырёх врачей-специалистов), который вынес окончательный вердикт: **оперировать**.

А потом Михаила Васильевича переведут из Кремлёвской больницы, размещавшейся в те годы в Потешном дворце, в Солдатёнковскую (ныне — Боткинскую) больницу*. Перевод объяснялся просто: в те годы в «Кремлёвке» ещё не было хирургического отделения, так как клинику для нужд высшей номенклатуры только-только начали обустраивать.

Операцию назначили на 29 октября.

Прошедший «огонь, воду и медные трубы», Михаил Васильевич был человеком мужественным. Потому он не боялся, а только нервничал: как бы не отказали в операции.

«Я всё ещё в больнице, — писал он жене в Ялту. — В субботу будет новый консилиум. Боюсь, как бы не отказали в операции».

Из последнего письма супруге:

«Москва, 26.10. Здравствуй, дорогая! Ну вот, наконец, подошёл и конец моим испытаниям! Завтра утром я переезжаю в Солдатёнковскую больницу, а послезавтра (в четверг) будет и операция. Когда ты получишь это письмо, вероятно, в твоих руках уже будет телеграмма, извещающая о её результатах. Я сейчас чувствую себя абсолютно здоровым и даже как-то смешно не только идти, а даже думать об операции. Тем не менее, оба консилиума постановили её делать. Лично этим решением удовлетворён. Пусть же раз навсегда разглядят хорошенько, что там есть, и попытаются наметить настоящее лечение...»

И всё же какое-то внутреннее беспокойство не покидало его. Однажды Фрунзе навестил его старый друг Исидор Гамбург.

— Не хочешь стоять у меня в почётном карауле? — спросил у него во время разговора Михаил Васильевич.

— Может, тебе следует отказаться от операции? — насторожился Гамбург.

— Что уж теперь... Да и Сталин настаивает. Говорит, надо раз и навсегда освободиться от этой язвы. Вот и решил лечь под нож...

Помолчали.

— Слушай, Исидор, у меня к тебе большая просьба, — вздохнул Фрунзе. — Операция — дело серьёзное, всё может случиться. Никто не гарантирован от случайностей. Я надеюсь, что всё пройдёт благополучно. И всё же, если что произойдёт со мною, прошу тебя пойти в ЦК и сказать о моём желании быть похороненным в Шуге...

* Солдатёнковская больница (ныне Городская клиническая больница имени С. П. Боткина) была построена в 1910 году на деньги фабриканта Козьмы Солдатёнова, откуда и название.

Гамбург покинул друга в мрачном состоянии духа.

А ещё при разговоре с супругой члена Политбюро Михаила Томского, зашедшей его проведать, Михаил Васильевич совершенно неожиданно сказал:

– Вот, побрился. И новую белую рубашку надел. Чувствую, Мария Ивановна, что на смерть иду, а умирать-то не хочется...

Незадолго до операции в больницу приехали Сталин и Микоян. Однако их к больному не допустили. Сталин попросил у профессора Розанова листок бумаги – написать Фрунзе записку. Тот подал свой личный бланк. Именно на бланке доктора Розанова генсек написал: “Дружок! Были сегодня в 5 ч. вечера у т. Розанова (я и Микоян). Хотели к тебе зайти – не пустил, язва. Мы вынуждены были покориться силе. Поскучай, голубчик мой. Привет. Мы ещё придём, мы ещё придём... Коба”.

29 октября 1925 года М. В. Фрунзе “лёг под нож”.

Письмо к жене не успело. Быстрее пришла телеграмма, извещавшая о его смерти.

Супруга наркома Софья Алексеевна не смогла перенести смерть своего горячо любимого мужа и ушла из жизни в сентябре следующего года...

Теперь поговорим о другой истории болезни. Той самой, что была заведена в Боткинской больнице при поступлении туда именитого пациента.

Скажу сразу: копий вокруг этого документа сломано немало. Ходили слухи, что история болезни Фрунзе чистой воды *фикция*, будто направленная на умышленное сокрытие истинной картины произошедшего в те октябрьские дни 1925 года; будто медицинская документация велась лишь номинально, для отвода глаз, ибо целью тех, кто оставлял на её листах свои крючковые подписи, было *не излечить, а залечить* больного. Впрочем, были и такие, кто вообще ставил под сомнение само существование этой истории болезни; дескать, если такая когда-то и была, то давно уничтожена, дабы опять-таки скрыть следы преступной халатности известных светил от хирургии. Как видим, поводов для ломки копий хватало.

И всё же рассуждать о причинах смерти прославленного военачальника, не удосужившись при этом заглянуть в его *последнюю* историю болезни, изначально было бы обречь себя на профанацию. Так вот, история болезни М. В. Фрунзе – никакой не миф: **она существует**. И находится, как и следовало ожидать, в архивных недрах бывшего 4-го Главного управления при Минздраве СССР. Правда, добраться до неё не так-то просто, хотя при определённом желании всё-таки можно. По крайней мере, мне удалось. За что безмерно благодарен сотрудникам архива, не отказавшим мне в этой просьбе.

Что сразу бросилось в глаза – скромный объём документа: всего 10 тонюсеньких листочков; причём последний, десятый, практически чистый. Невольно изумился: неужели это та самая история болезни, из-за которой столько споров? Что ж, мал золотник да дорог. Главное в другом – какие тайны хранит этот “золотник”. Вскоре стало ясно: документ и в самом деле бесценен. Как с медицинской, так и с медико-правовой точки зрения. Однако – всё по порядку...

Напомню, Михаил Васильевич Фрунзе поступил в хирургический стационар Боткинской больницы накануне операции, 28 октября 1925 года, и был помещён в палату № 2. Диагноз при поступлении: *Ulcus duodeni*, то есть язва двенадцатиперстной кишки. Этот же диагноз стоит как основной, правда под вопросом. Знак вопроса указывает на то, что перед операцией врачи, возможно, сомневались: язва или рак? И уточнения, без сомнения, были сделаны уже после операции, сведя вопросительный знак на нет.

В качестве осложнения указан *острый дегенеративный миокардит*. Как видно из истории болезни, основной причиной смерти пациента явились *перитонит* и *паралич сердца* вследствие острого дегенеративного миокардита.

При поступлении в стационар Михаил Васильевич предъявлял жалобы на боли в животе, периодическую умеренную потерю крови (*per rectum*); последнее серьёзное кровотечение отмечалось в августе месяце, после автомобильной катастрофы.

Как было ранее сказано, до поступления в Боткинскую больницу Фрунзе находился в Кремлёвской больнице (с 20 октября). Там отмечались кашель с хрипом, температура тела 37,2 градусов. Жаловался на тяжесть в подложечной области, кислый вкус во рту, изжогу. Кроме того, доктора

обратили внимание на некоторую угнетённость состояния и раздражительность пациента.

По всей видимости, Михаила Васильевича терзали нехорошие предчувствия...

2. Операция

28 октября 1925 года, накануне операции, лечащим врачом были даны указания медперсоналу готовиться к операции, провести соответствующие медицинские процедуры.

Теперь – внимание. С самого начала меня беспокоила мысль: а та ли это история болезни, а вдруг её переписали или, что ещё хуже, подменили? Так вот, историю болезни Фрунзе не переписывали – её *дописывали*.

Записи в истории болезни в первый день нахождения пациента в стационаре сделаны одной рукой, чётким, почти каллиграфическим почерком, фиолетовыми чернилами. Бросается в глаза орфография: текст написан без “ятей”, что подчёркивает уровень лечебного учреждения. (Не секрет, что все без исключения доктора Боткинской клиники были “старорежимными” специалистами, набившими руку на этих самых “ятах”).

Далее начинается нечто интересное. Появляется первая *дописка*: “Перкуссия грудной клетки: всюду над лёгкими ясный звук. Дыхание всюду везикулярное. Границы сердца: правое – у правого края грудины, левая – по *línia tammollaris*. Тоны сердца чистые, но умеренно глуховаты. Печень не прощупывается, болезненность в области желчного пузыря и на месте операционной раны после бывшей операции аппендэктомии”.

Комментировать эту запись, сделанную, к слову, чёрными чернилами и другой рукой, пока не будем, просто акцентируем на этом внимание.

29 октября 1925 года.

“Температура – 37, 8/38, 3. Спал хорошо, с небольшим перерывом ночью...”

К операции приступили в 12 часов 40 минут.

Как видно из истории болезни, с самого начала операции появились проблемы. Хирург-“хлороформатор” сообщил: пациент возбуждён и не может войти в наркотический сон. Стало понятно, что одного эфира для наркоза недостаточно. Именно по этой причине в час дня врачи были вынуждены прибегнуть к хлороформу. Процесс затянулся. Чтобы усыпить больного, понадобилось не менее получаса.

Лучшее, что можно было сделать: немедленно прекратить операцию. Но она, по сути, только началась. Отступить было поздно (действительно, как потом оправдаться перед Кремлём, что операция сорвалась по причине бесилия эскулапов при осуществлении элементарной процедуры по усыплению? Если коллеги поймут, то члены ЦК – вряд ли). Пришлось идти до конца.

Общая продолжительность нахождения Фрунзе под наркозом составила немногим более часа. Притом, что сама операция заняла всего тридцать пять минут. Судя по свидетельству дневника, было израсходовано 140 г эфира и 60 г хлороформа.

Оперировал Фрунзе профессор хирургии *Владимир Николаевич Розанов*. Блестящий хирург, доказавший своё мастерство ещё в годы работы в московской Староекатерининской больнице для чернорабочих и во время русско-японской войны; в 1910-м, при открытии Солдатёнковской больницы, он организовал и возглавил её хирургическое отделение. Именно Розанову (совместно с немецким профессором Борхардтом) партия большевиков в апреле 1922 года доверила извлечь из тела В. И. Ленина пулю, оставшуюся после покушения на вождя эсерки Каплан. Он же оперировал тов. Сталина по поводу острого аппендицита.

Однако не всегда обходилось гладко. В мае 1924 года, через несколько дней после операции, прямо на руках Розанова скончался известный большевик тов. Ногин. От повторного желудочного кровотечения. Не самая частая причина смерти в стенах клиники, да ещё под присмотром опытного клинициста. В 1933 году на операционном столе умер известный психиатр П. Ганнушкин (страдал раком толстой кишки), который доверился профессору Розанову.

В двадцать пятом году Владимиру Николаевичу, за плечами которого имелся большой хирургический опыт, было 53 года – самый творческий для врача возраст.

Ассистировали Розанову не менее опытные хирурги – *Иван Иванович Греков* и уже упомянутый нами *Алексей Васильевич Мартынов*. Цвет советской хирургии. Профессор Греков специально приехал из Ленинграда, где заведовал хирургическим отделением в Обуховской больнице (позже он станет её главным врачом). С 1919 года Иван Иванович возглавлял хирургическое общество имени Н. И. Пирогова; за год до описываемых событий был избран председателем XVI Всероссийского съезда хирургов.

Профессор Мартынов считался признанным хирургом-клиницистом. Широкому кругу практикующих врачей был известен своими трудами, посвящёнными хирургическому лечению болезней желчных путей, щитовидной и поджелудочной желёз, облитерирующего эндартериита. Достаточно сказать, что экстренную операцию на желчных путях академику Павлову делал именно Алексей Васильевич (И. П. Павлов в благодарность посвятил хирургу одну из своих монографий); да и легендарного Григория Котовского после фронтового ранения оперировал тоже Мартынов.

В тот трагический день за осуществление и технологию наркоза отвечал хирург Очкин.

Алексей Дмитриевич Очкин не в первый раз давал наркоз. И вполне отдавал себе отчёт в том, что хлороформ, в отличие от того же эфира, значительно токсичнее. Но даже не в этом заключался риск: известно, что разница между наркотической и смертельной дозами этого препарата столь мала, что при его применении слишком велик шанс совершить роковую ошибку. Кроме того, использование эфира с хлороформом значительно усиливает токсическое действие последнего. Так что у отвечавшего за наркоз хирурга, по сути, не имелось “запасной площадки”: он просто не имел права рисковать! Однако “хлороформатор” рискнул.

За эту самонадеянность пациент заплатил самой дорогой ценой. . .

Алексей Очкин был сыном железнодорожного служащего. В 1911 году закончил медицинский факультет Московского университета, после чего проходил трёхлетнюю стажировку в Солдатёнковской больнице у профессора Розанова. Когда в стране случился Октябрьский переворот, Очкин уже дорос до старшего ординатора*. В годы Первой мировой войны являлся (по совместительству) заведующим хирургическим госпиталем при Университете Шанявского; и опять же по совместительству работал старшим врачом хирургического отделения в госпитале для увечных. В 1922-м включён в кадровый состав кремлёвского лечебно-санитарного управления. Ничего удивительного, что в октябре 1925 года именно этот человек оказался у операционного стола, на котором лежал наркомвоенмор тов. Фрунзе.

Однако было в биографии этого человека одно “слабое звено”: в годы гражданской войны Алексей Очкин служил главным врачом хирургического госпиталя в Первой конной армии Будённого. Последнему доктор был сильно обязан, ведь до того, как оказаться лекарем лихих будённовцев, он побывал в белогвардейском плену, где тоже не сидел сложа руки – лечил врагов Советской власти; тех самых, кто проливал кровь её защитников. Но Семён Михайлович, войдя в положение Очкина, посоветовал на прошлое навсегда махнуть рукой.

Но только навсегда ли?.. **Фрунзе считался главным политическим оппонентом Будённого и Ворошилова. Именно Ворошилов станет наркомвоенмором после смерти Михаила Васильевича.**

Главный вопрос: имелся ли в действиях хирурга-“наркотизатора” *преступный умысел*? Мог ли доктор Очкин пойти на преступление, выполняя политический заказ своего бывшего шефа (Будённого), который, как считают некоторые, мог действовать в интересах Сталина? Кое-кто так увлёкся этой версией, что даже во время операции наркома усмотрел где-то в больничных коридорах “Боткинки” “усы Будённого”. Впрочем, сегодня версия о том, что именно Очкин по команде из Кремля “убил” Фрунзе, передозировав наркотические препараты, стала почти официальной. И в подтверждение этому приводят в качестве примера дальнейшую блистательную карьеру будённовского хирурга.

* К слову, шурином А. Д. Очкина был знаменитый основатель МХАТа Константин Сергеевич Станиславский.

Действительно, в 1928 году он назначается заведующим хирургическим отделением Кремлёвской больницы; в 1936-м станет доктором медицинских наук (без защиты диссертации). С 1938 года – профессор кафедры хирургии ЦИУ врачей. Через год – депутат Моссовета. Лезвие топора “Большого террора” обойдёт этого человека стороной, даже не шоркнув. И это несмотря на то, что именно по его то ли врачебной ошибке, то ли головотяпству в 1939-м от банального аппендицита умрёт вдова Ильича Надежда Крупская (многие ничуть не сомневались: уж это-то точно “заказ”!).

Алексей Очкин скончается в 1952-м, обласканный властями, любимый коллегами и благодарными пациентами. Если сегодня зайти на территорию Боткинской больницы, то перед фасадом хирургического отделения можно увидеть довольно величественный памятник Алексею Очкину. И похоронен Алексей Дмитриевич Очкин будет на престижном Новодевичьем кладбище.

Что же обнаружили хирурги в брюшной полости? Как ни странно, ничего опасного для пациента: спайки сальника в области слепой кишки, сращение привратника (выходной части желудка) и двенадцатиперстной кишки со смещением их кверху и кзади, а также сращение желчного пузыря с двенадцатиперстной кишкой; уплотнение привратника и рубец в двенадцатиперстной кишке на месте **зажившей язвы**. Определившись с диагнозом, хирурги быстро рассекли брюшинные спайки, провели иммобилизацию привратника и... закончили операцию. Как посчитали профессора, больше им делать в брюшной полости было нечего, зарубцевавшаяся язва не представляла угрозы для жизни пациента.

По-настоящему хирурги заволновались лишь тогда, когда пациент не пришёл в себя ни через час, ни через полтора часа, ни через два после операции...

3. Смерть

Из истории болезни:

“... Больной проснулся после наркоза около 4 часа дня. До 7 часов вечера рвота была желчью, 5 раз, небольшим количеством. В 7 часов пульс стал слабее, инъекции 2,0 20% ОI. Сатрхогае – и пульс быстро выровнялся, 96 ударов в минуту. Часто засыпал... Хорошо заснул до 2-х часов”...

Профессор Розанов был слишком опытным клиницистом, чтобы не понимать: произошедшее с пациентом не что иное, как следствие токсических паров хлороформа...

31 октября больному стало хуже.

“... Озноб, пульс без какого-либо улучшения. Больному сменена повязка, осмотрен живот. Умеренное вздутие подложечной области...”

Фрунзе обкладывают грелками. Проведено клизмирование и промывание желудка. Похоже, это всё, что могут сделать доктора у постели умирающего...

“2 часа. Консилиум: Плетнёв, Греков, Мартынов, Розанов, Обросов... Пульс иногда еле ощутим. Дыхание 45 в минуту. Кожные покровы холодные. Появляется некоторая спутанность сознания”.

Как видим, в палате новое действующее лицо – профессор Плетнёв. Дмитрий Дмитриевич Плетнёв считался на тот момент самым авторитетным врачом-терапевтом; по сути, он был придворным, или кремлёвским лейб-медиком. Тем не менее, приезд именитого “светилы” ничего не дал: Фрунзе умирал...

Через сутки с небольшим пациент перестал на что-либо реагировать. В медицине такое называется страшным словом “уходить”. Заметно сдавало сердце, кувыркался пульс. Под утро началась агония. Кислород и камфора уже не помогали. Пульс окончательно пропал.

В 5 часов 40 минут всё было кончено: *“В 5 ч 40 мин утра 31 октября 1925 года больной скончался. При кончине больного присутствовали врачи: Вл. Ник. Розанов, гл. врач доктор С. М. Флёров, А. Д. Очкин и Б. Н. Шейман”.*

Из больницы позвонили Сталину. Сказали, что М. В. Фрунзе умер. “От паралича сердца”. В конце дневника рукой главного врача приписано:

“Секция назначается согласно распоряжению секретаря Ц. К. Р. К. П. (б)

т. Сталина

Главный врач С. Молоденков.

31/X 1925 г.”

Пациент по фамилии Фрунзе вошёл в операционную Боткинской больницы в полдень 29 октября. Через *тридцать девять часов*, когда доктора констатировали смерть военачальника “при явлениях паралича сердца”, за окном зарождалось новый день.

Было холодное утро 31 октября 1925 года.

В Правительственном сообщении было объявлено.

“В ночь на 31 октября от паралича сердца умер после операции председатель Реввоенсовета СССР Михаил Васильевич ФРУНЗЕ. Союз ССР потерял в лице умершего опытного, закалённого в революционной борьбе вождя революционного народа, потерял борца, который всю свою жизнь, от подпольного кружка до ожесточённых боев в гражданской войне, был на самых опасных и передовых постах. Армия и флот потеряли одного из лучших знатоков военного дела, организатора вооружённых сил Республики, непосредственного руководителя победы над Врангелем и организатора первого победоносного удара против Колчака. В лице покойного сошёл в могилу виднейший член правительства, один из лучших организаторов и руководителей Советского государства...”

“Известия”, 1 ноября 1925 года.

О смерти сталинского соратника, как уже было сказано, немедленно доложили в Кремль. Через считанные минуты (в 5 часов 50 минут 31 октября) в больницу прибыли Иосиф Сталин (Генсек ЦК ВКП(б)), Алексей Рыков (председатель Совнаркома СССР), Андрей Бубнов (начальник Политического управления РККА), Иосиф Уншлихт (заместитель умершего наркома), Абель Енукидзе (член ЦК ВКП(б)) и Анастас Микоян (член ЦК и секретарь Северо-Кавказского крайкома партии). На лицах присутствующих читались растерянность и горе. Без слов было ясно, что партия и лично эти люди, являвшиеся её олицетворением, понесли тяжёлую утрату.

К подобному повороту событий никто не был готов. Неожиданная смерть Фрунзе стала для всех большим потрясением. Поэтому в глазах Сталина и его соратников читался немой вопрос: “Почему?!”

Ответ должно было дать вскрытие тела. Патологоанатомическую экспертизу поручили известному прозектору – профессору А. И. Абрикосову. От мнения этого человека теперь зависела судьба тех, кто так или иначе был причастен к произошедшему. В первую очередь, судьбы хирургов и того, кто отвечал за наркоз.

Перед вскрытием в морг Боткинской больницы съехались члены Политбюро, ЦИК, Совнаркома и Реввоенсовета СССР. Даже успела засвидетельствоваться делегация Иваново-Вознесенских рабочих. Рядом с Абрикосовым присутствовал начальник Главного военно-санитарного управления РККА Зиновий Петрович Соловьёв.

Из протокола вскрытия привожу заключение:

“Заболевание Михаила Васильевича Фрунзе, как показало вскрытие, заключалось, с одной стороны, в наличии круглой язвы двенадцатиперстной кишки, подвергшейся рубцеванию <...>; с другой стороны, в качестве последствий от бывшей в 1916 году операции – удаления червеобразного отростка – имелся старый воспалительный процесс в брюшной полости. Операция, предпринятая 29 октября 1925 года по поводу язвы двенадцатиперстной кишки, вызвала обострение имевшего место хронического воспалительного процесса, что повлекло за собой острый упадок сердечной деятельности и смертельный исход. Обнаруженные при вскрытии недоразвитие аорты и артерий, а также сохранившаяся зубная железа являются основой для предположения о **нестойкости организма по отношению к наркозу** и в смысле плохой сопротивляемости его по отношению к инфекции.

<...>

Вскрытие производил профессор А. И. Абрикосов.

Подписали: Замнаркома здравоохранения З. П. Соловьёв. Зав. Мосздравотделом В. А. Обух. Главный врач С. С. Молоденков. Профессора: А. И. Абрикосов, И. И. Греков, А. В. Мартынов, В. Н. Розанов, П. Н. Обросов, Д. Д. Плетнёв. Доктора Б. Я. Шимшелевич, А. Д. Очкин, П. Т. Приданников”.

“Известия”, 1 ноября 1925 года.

Михаилу Васильевичу Фрунзе было сорок лет.

Председателя Реввоенсовета и героя гражданской войны похоронят у Кремлёвской стены 3 ноября. На похоронах выступит Сталин и скажет краткое слово, прощаясь с другом.

“Товарищи! Я не в состоянии говорить долго, моё душевное состояние не располагает к этому. Скажу лишь, что в лице товарища Фрунзе мы потеряли одного из самых чистых, самых честных и самых бесстрашных революционеров нашего времени.

Партия потеряла в лице товарища Фрунзе одного из самых верных и самых дисциплинированных своих руководителей.

Советская власть потеряла в лице товарища Фрунзе одного из самых смелых и самых разумных строителей нашей страны и нашего государства.

Армия потеряла в лице товарища Фрунзе одного из самых любимых и уважаемых руководителей и создателей.

Вот почему так скорбит партия по случаю потери товарища Фрунзе.

Товарищи! Этот год был для нас проклятием. Он вырвал из нашей среды целый ряд руководящих товарищей. Но этого оказалось недостаточно, и понадобилась ещё одна жертва. Может быть, это так именно и нужно, чтобы старые товарищи так легко и так просто спускались в могилу. К сожалению, не так легко и далеко не так просто поднимаются наши молодые товарищи на смену старым.

Будем же верить, будем надеяться, что партия и рабочий класс примут все меры к тому, чтобы облегчить выковку новых кадров на смену старым.

Центральный Комитет Российской коммунистической партии поручил мне выразить скорбь всей партии по случаю потери товарища Фрунзе.

Пусть моя короткая речь будет выражением этой скорби, которая безгранична и которая не нуждается в длинных речах”.

Эта речь была опубликована в газете “Правда” (№ 253) 5 ноября 1925 года.

4. Версии

Середина двадцатых оказалась переломным моментом в политической жизни Страны Советов. За год до описываемых событий умер Ленин. К власти шёл Сталин. Но при всех перипетиях сложной политической интриги середины двадцатых имелся один немаловажный момент: Сталин тогда ещё не был тем **Сталиным**, “вождём и учителем”, которым он станет через десять лет. Однако именно борьба двадцатых годов и сформирует того безжалостного генсека, осмелившегося замахнуться на соратников палаческой секирой. Поэтому те, кто настаивает на сталинском “заказе” в отношении Фрунзе, изначально не правы. Хотя бы потому, что генсек в те годы не тронул даже Троцкого. Даже его, заклятого врага системы, которую выстроила Советская власть; недруга государства, возглавляемого лично им, Вождём!

Советую ещё раз пройтись глазами по сталинской записке, оставленной им для Фрунзе во время последнего посещения соратника: *“Дружок! Были сегодня в 5 ч. вечера у т. Розанова (я и Микоян). Хотели к тебе зайти – не пустил, язва. Мы вынуждены были покориться силе. Поскучай, голубчик мой. Привет. Мы ещё придём, мы ещё придём... Коба”.* Но не пришли, правда.

Думайте, как хотите, но это самое что ни на есть доброе, искреннее письмо. Письмо друга, но никак не убийцы.

Может, кто-то мог расправиться с Фрунзе, минуя Сталина? Нет, не мог. Не посмел бы. Ни Будённый, ни Ворошилов, ни кто-либо ещё. С другой стороны, Будённый покойному был больше другом, нежели смертным врагом: как-никак, бок о бок воевали с белыми генералами, насаждая в стране большевистскую власть. Да, придерживались иных мнений в вопросе линии партии (Фрунзе больше склонялся к Зиновьеву), так что ж с того, ведь Фрунзе – не “один из”: он в обойме самой высокой кремлёвской номенклатуры!..

Отправляясь на серьёзную хирургическую операцию, наркомвоенмор оставял важный государственный сектор – оборону, вынужденную, пусть и на время, оказаться без начальника. Операция – не поездка на курорт: всякое могло случиться, в том числе непредвиденное. И члены Политбюро это прекрасно сознавали. Поэтому причиной обсуждения состояния здоровья Фрунзе соратниками явилось как раз желание избежать трагической неожиданности,

покончив с болезнью прежде, чем она расправится с их товарищем. По крайней мере, тогда вожди ещё открыто друг друга не истребляли.

Рассматривать вопрос о том, что кто-то из докторов, пойдя на сделку с совестью, мог осмелиться на “закамуфлированное” убийство, думаю, бессмысленно. Во-первых, в любом случае, бездоказательно. А во-вторых, подобную версию считаю изначально кощунственной. И дело даже не в клятве Гиппократа. Дело в бессмысленности подобного преступления. Если кому-то кажется, что Кремлёвская клиника при Сталине являлась чем-то вроде “фабрики смерти”, тот заблуждается. Лучшие клиницисты страны спасали жизнь наркома Республики. Не получилось, умер. Только это не повод сочинять самые сумасбродные версии.

Причиной смерти Михаила Фрунзе, если верить правительственному сообщению в советских центральных газетах, явился “паралич сердца”. Выходит, человек страдал больным сердцем и, находясь в стационаре, опять-таки жаловался на загрудинные боли. Не жаловался. Ни на сердце, ни на боли; пациента не беспокоило ни скачущее давление, ни приступы аритмии – только болезненность в зоне послеоперационного рубца и в подложечной области. Как видим, при жизни сердце Михаила Васильевича вообще не беспокоило.

Перед нами налицо нестыковка между жалобами, предъявляемыми пациентом, объективным статусом, прижизненным диагнозом и... диагнозом посмертным. “Нестыковку” можно понимать по-разному: либо как различие, либо как ошибку. И если видеть в этом ошибку, то не она ли привела к появлению в дневниковых записях истории болезни дописка, о которых говорилось выше. Попробуем разобраться.

Первая дописка появилась ещё 28 октября:

“Перкуссия грудной клетки: всюду над лёгкими ясный звук. Дыхание всюду везикулярное. Границы сердца: правое – у правого края грудины, левая – по линия mammillaris. Тоны сердца чистые, но умеренно глуховаты. Печень не прощупывается, болезненность в области желчного пузыря и на месте операционной раны после бывшей операции аппендэктомии”.

Вполне невинная, на первый взгляд, запись, которая, несомненно, осталась бы без должного внимания, не появись вслед за первой вторая, написанная днём 30-го октября:

“В 13 часов было беспокойное состояние при пульсе 130 ударов в минуту, ритмичный, но слабый... В 14 ч был пульс 130 в минуту, с такими же характеристиками”.

Ну и что, возразит кто-то, мало ли, закрутился врач, разнервничался и вовремя не сделал запись? Не всякий день приходится иметь дело с пациентом такого высокого ранга... Соглашусь, не всякий. Поэтому обе дописки вполне могли бы сойти за некое дополнение к положению, именуемому в медицине “*Status praesens*” (состояние больного на момент осмотра). Но именно она, вторая дописка, выполненная зелёными чернилами, и заставила задуматься: что-то здесь явно не стыковалось.

Когда возникают “нестыковки” – появляются дописки.

Теперь сравним обе записи: первую – выполненную чёрными чернилами – и вторую – зелёными, – постаравшись найти в них ту самую *quintessence*, ради которой, вероятнее всего, они и были написаны. Казалось бы, в них нет ничего особенного, за исключением разве что... нюансов, касающихся сердечно-сосудистой системы: в первом случае “*тоны сердца... умеренно глуховаты*”, во втором – “*пульс 130 ударов в минуту... слабый*”. Впрочем, вторая дописка могла быть сделана по вполне практической причине: лечащему врачу необходимо было списать наркотические препараты.

Тем не менее, всё это выглядит несколько странно: одна вставка, другая... То ли доктор рассеянный, то ли... Подумаешь, тоны сердца глуховаты, а пульс частит! Может, не стоило огород городить?

Стоило. Что мы видим: акцентированы проблемы со стороны работы сердца. Мягко, ненавязчиво, где-то даже виртуозно: тоны “глуховаты” (а не глухие), пульс “слабый” (но не слабый). Тот, кто дописывал, пытался всех убедить, что с самого начала состояние здоровья пациента находилось под полным контролем и что проблемы, связанные с сердцем, появились с первых суток нахождения больного в стационаре. Главное, что о них, этих проблемах, лечащему врачу было хорошо известно.

Тем не менее, эти дописки как раз свидетельствуют об обратном: об отклонениях в работе сердца доктора, скорее всего, и **не подозревали!** Но именно сердцу, этому “пламенному мотору” легендарного полководца, будет отведена не самая благодарная роль. Роль “стрелочника”. Сердце используют, навесив на него, что называется, всех собак...

Вообще, складывается впечатление, что дневник в истории болезни последних суток был написан тогда, когда стало окончательно ясно, чем всё закончится. И чётко сформулированная причина смерти наркома с указанием на большое сердце на фоне разлитого перитонита устраивала всех. Поэтому стали срочно “ретушировать” дневниковые записи: отсюда “глуховатые” тоны сердца перед операцией и “слабоватый” пульс вскоре после оперативного вмешательства.

Записи за последние сутки выполнены словно на одном дыхании – этакая констатация *случившегося* факта. Читая дневник, невольно приходишь к выводу, что врачи делали всё от них зависящее, чтобы жизнь пациента была сохранена; под конец прочтения начинаешь на самом деле верить: нарком был бы непременно спасён, если бы не его слабое здоровье и, конечно... миокардит.

“Острый дегенеративный миокардит” – самая удобная отписка-крепость, за стенами которой можно было надёжно укрыться. А заодно – и спрятать концы. Правда, не в воду, а в сложный латинский оборот – “*Cardioplegia*”*.

У этого диагноза явно отсутствует концовка: “*causa Chloroformium*”. Тогда было бы, по крайней мере, честно...

Настал момент поговорить о хлороформе. Начнём с того, что ароматическое вещество, хлороформ – опасный яд. 50 грамм этого препарата – доза, способная убить. И это неспроста: основным метаболитом (продуктом распада) препарата является *фосген*. Тот самый, что из разряда боевых отравляющих веществ, предназначенных косить людские жизни целыми полками и армиями. Поэтому иметь дело с таким препаратом – большая ответственность.

Для того чтобы усыпить Фрунзе, понадобилось все шестьдесят грамм! Плюс неимоверное количество эфира. Кто-то спросит: куда смотрел доктор, отвечавший за наркоз? И на это есть ответ. Нет, Алексей Очкин целенаправленно наркома не убивал. Его действия следует расценивать всего лишь как **рискованную самонадеянность**. И вот почему. Как у любого наркотического вещества, высшая разовая (в том числе – смертельная) доза хлороформа определяется индивидуально. Известны случаи, когда люди умирали от последствий масочного наркоза при употреблении всего 20 г этого вещества. Но есть и другие примеры: пациенты выживали при дозировке в 70, 90 и даже 100 г хлороформа! Следовательно, дело не только в количестве опасного препарата, но и в чём-то ещё. Так и есть: многое зависит от *скорости поступления* ядовитого вещества в организм. И вот это уже интереснее.

Не секрет, что для ингаляционного наркоза (при применении маски для вдыхания) на час операции, как правило, требуется не более 40 мл (60 г) хлороформа (плотность вещества 1,5 г/мл); таким образом, средняя скорость поступления хлороформа в организм колеблется в пределах 0,66 мл/мин, или 1 г/мин. Но и это не всё. Если заметили, рассуждая о количестве препарата, требующегося для осуществления наркоза, мы оговорились: “не более”. То есть 60 г хлороформа на час операции – та *критическая планка*, выше которой введение препарата чревато серьёзными осложнениями. Зная об этом, опытные врачи, давая хлороформный масочный наркоз, обычно перестраховывались, доводя среднюю скорость поступления наркотического вещества не до 1 г/мин, а всего лишь до 0,5–0,7 г/мин. Такой осторожный подход к хлороформу себя всегда оправдывал, помогая избежать трагической развязки.

Ничего подобного в случае с Фрунзе не просматривается. При масочном наркозе для усыпления посредством хлороформа требуется от силы 7–8 минут; пусть в случае с Фрунзе, который чрезвычайно тяжело засыпал, будет все десять. Оперировали наркома тридцать пять минут, плюс эти десять: получается чуть меньше часа, *сорок пять минут*. Затрачено хлороформа 60 г, следовательно, скорость поступления ядовитого препарат тоже, мягко говоря, зашкалила (более 1,3 г/мин). Выходит, **наркотического вещества “накапали” в два раза больше, чем обычно требовалось для “простого смертного” больного**. Если ещё учесть, что комбинация эфира с хлорофор-

* Паралич сердца.

мом существенно усиливает токсическое действие последнего, становится понятно, что с наркозом явно переборщили.

Можно предполагать, что, сильно рискуя, Алексей Дмитриевич Очкин всё-таки надеялся на благоприятный исход. Однако Фортуна в тот день оказалась явно не на его стороне. Впрочем, она изменила и Фрунзе...

Итак, о наиболее вероятной причине смерти Михаила Васильевича Фрунзе.

Вообще, непосредственная причина известна: *“Острое воспаление брюшины, которое повело за собой резкий упадок сердечной деятельности и смертельный исход”*..

Из протокола вскрытия:

“В мазках, сделанных из содержимого полости живота, обнаружен стрептококк”.

Таким образом, Михаил Фрунзе умер от перитонита, вызванного именно стрептококковой инфекцией, выявленной при бактериоскопии мазков. И это чрезвычайно важно. Но был, конечно, и другой фактор: *наркотическая передозировка*.

Мог ли ошибиться доктор Очкин? Ведь он вполне отдавал себе отчёт, кто перед ним на операционном столе и какая ответственность лежала на всех хирургах, а также на нём лично. “Хлороформатор” просто-напросто не имел права на ошибку!

Но именно это, на мой взгляд, и могло послужить одной из причин трагедии. Операция, санкционированная Политбюро, не могла быть сорванной по определению. Сорвись она по прозаичной причине (якобы не смогли усыпить!) – наверняка полетели бы головы. В таком случае под удар попадали не только хирурги Боткинской больницы, но и ведущие доктора. Если не смогли даже усыпить, могли подумать в Кремле, что же тогда такие хирурги вообще могут? А это настоящий скандал. О престиже клиники и говорить нечего. Другое дело, что такой скандал стоил жизни как минимум одного человека. Жизни Михаила Фрунзе.

Имел место ещё и третий фактор. *Изношенность организма*. Физически сильный внешне, на самом деле Михаил Васильевич, как уже говорилось, был серьёзно болен. Тюрьмы, каторга, скитания, гражданская война также не лучшим образом сказались на состоянии его здоровья.

Фрунзе был не просто болен, а донельзя измождён и ослаблен. И так продолжалось не день-два – месяцы и годы. Очень хотелось верить, что рано или поздно всё закончится само собою. Но болезнь не ждала. Хотелось жить. Долго, счастливо и с радостью в сердце. Ведь именно за это они, большевики, и боролись. Верить во что-то другое просто не хотелось. Каждый из них если не заслужил это счастье, то, по крайней мере, *выстрадал*...

Советский полководец стал **жертвой стечения обстоятельств**. Преступного умысла в отношении прославленного военачальника **не было**. Михаила Фрунзе **никто преднамеренно не убивал**. Его сгубили *хлороформ* и *стрептококк* – коварные убийцы, которые при отсутствии прочной обороны (крепкого здоровья и антибиотиков) не оставили пациенту ни шанса.

И последний вопрос: могло ли что-нибудь спасти жизнь Михаила Фрунзе? Несомненно. Например, отказ от операции. Или, на худой конец, её отсрочка с целью более качественной подготовки пациента к оперативному вмешательству. Другое дело – надолго ли?..

Автор благодарит руководство Центрального медицинского архива Управления делами Президента РФ за оказанную помощь в предоставлении запрашиваемого материала.