

# БЕЗУМНАЯ МЕДИЦИНА

**НЕБЫЛИЦЫ** (о ребенке-амфибии  
из Чикаго, который мог  
плавать под водой полчаса)

**УЖАСАЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ**  
(в 1781 году французский  
солдат в Индии самостоятельно  
удалил себе  
камень  
из мочевого  
пузыря)

**НЕСЧАСТЛИВЫЕ  
ОБСТОЯТЕЛЬСТВА**  
(о мальчике, который  
заготовал, как гусь,  
после того как  
проглотил  
птичью гортань)

**ТАИНСТВЕННЫЕ  
ЗАБОЛЕВАНИЯ**  
(о женщине,  
которая мочилась  
через нос)

ПОПЫТКИ ЛЕЧЕНИЯ, без которых бы не сформировалась современная медицина



СТРАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И НЕ МЕНЕЕ СТРАННЫЕ  
МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ  
В ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

Томас Моррис, медицинский журналист



Respectus. Путешествие к современной медицине

Томас Моррис

**Безумная медицина. Странные  
заболевания и не менее  
странные методы лечения  
в истории медицины**

«ЭКСМО»

2018

УДК 61(091)

ББК 5г

## **Моррис Т.**

Безумная медицина. Странные заболевания и не менее странные методы лечения в истории медицины / Т. Моррис — «Эксмо», 2018 — (Respectus. Путешествие к современной медицине)

ISBN 978-5-04-101931-0

В этой интереснейшей коллекции исторических курьезов собраны самые странные случаи, ставившие в тупик врачей со всего мира. От Голландии XVII века до царской России, от сельской Канады до китобойного судна в Тихом океане — люди совершали глупости повсюду, причиняли себе вред, а врачам приходилось все это расхлебывать. Эти истории свидетельствуют об изобретательности, которую проявляли хирурги задолго до появления анестезии. Мы также узнаем о странных и иногда забавных лекарствах, которые применяли врачи прошлого: от коровьей рвоты до клизм с портвейном. Эта книга, сочетающая в себе увлекательную историю с пронзительным юмором, проведет вас по самым забавным, странным и удивительным уголкам медицинской истории, благодаря которой современные врачи имеют возможность и знания лечить многие заболевания.

УДК 61(091)

ББК 5г

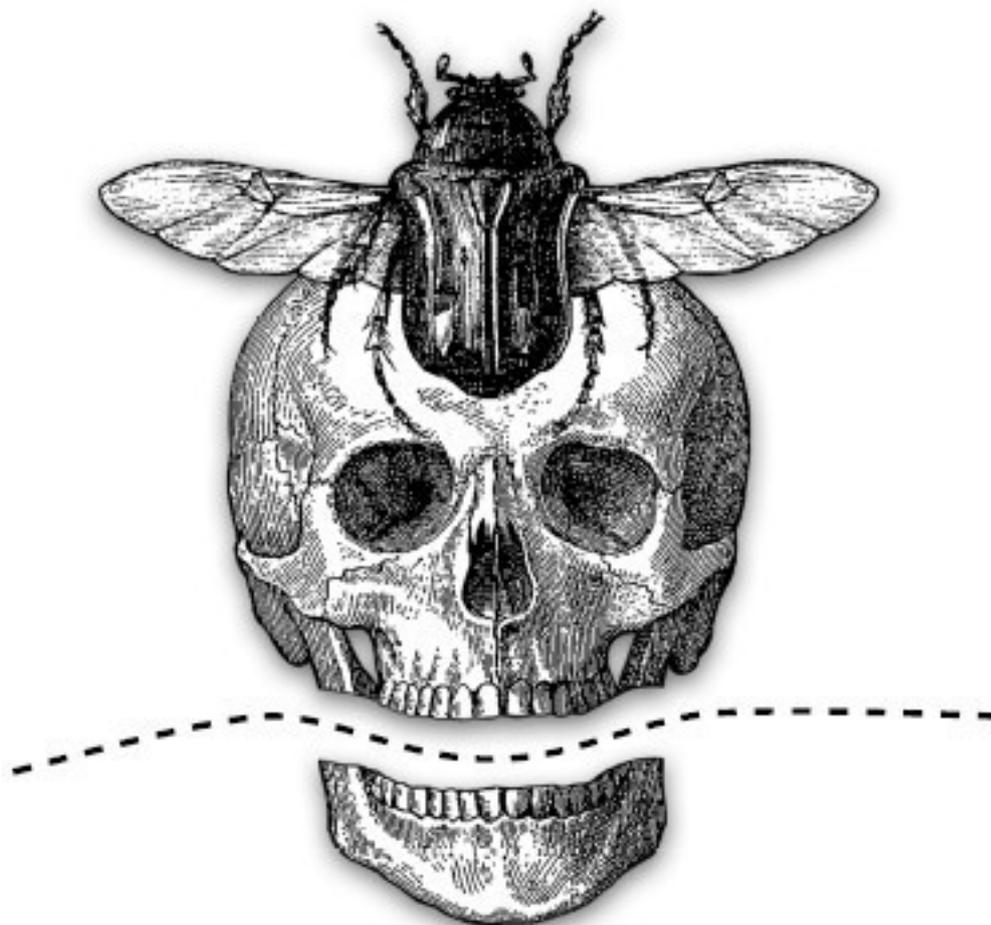
ISBN 978-5-04-101931-0

© Моррис Т., 2018

© Эксмо, 2018

## Содержание

НЕВЫДУМАННЫЕ ИСТОРИИ О ТОМ, ЧТО СКРЫТО	6
Введение	8
Часть 1	11
Вилка в анусе	12
Глотать ножи – это плохо	14
Золотой замок	18
Мальчик, чей фитилек застрял в подсвечнике	21
Выстрел из вилки	23
Случай с рюмкой для яйца из практики мистера Денди	27
Битое стекло и вареная капуста	31
Гогочущий, как гусь	33
Пенис в бутылке	35
Футляр в кишке	38
Часть 2	41
Омерзительная вещь случилась на улице Хай-Холборн	43
Страшное отмирание конечностей	48
Человек-игольница	51
Мужчина, который дрался на дуэли во сне	55
Тайна взрывающихся зубов	57
Женщина, которая мочилась через нос	60
Конец ознакомительного фрагмента.	63



**Томас Моррис**  
**Безумная медицина: странные**  
**заболевания и не менее странные**  
**методы лечения в истории медицины**

*Посвящается Джени*

Thomas Morris

The Mystery of the Exploding Teeth and Other Curiosities from the History of Medicine

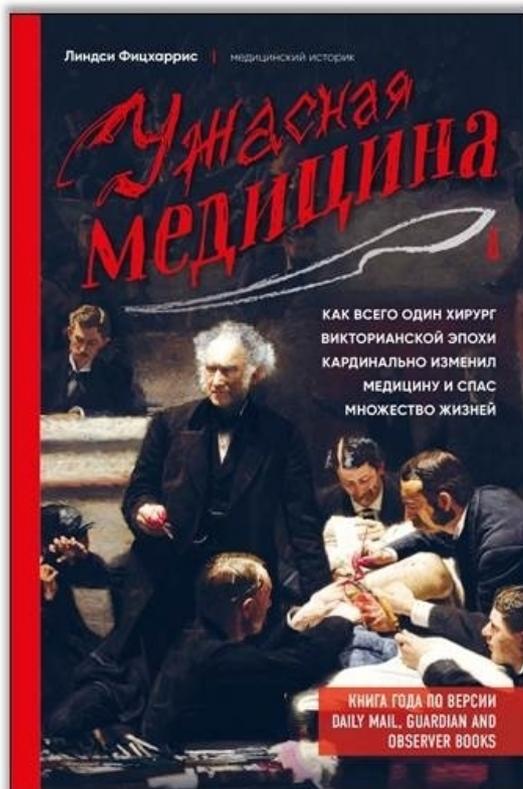
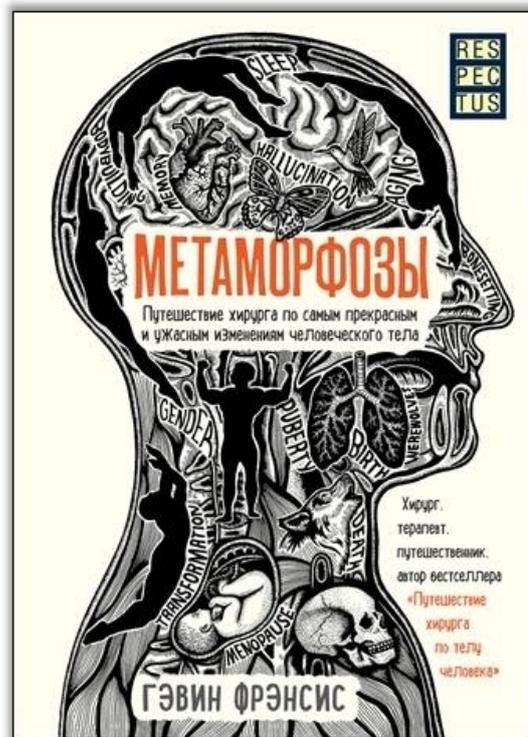
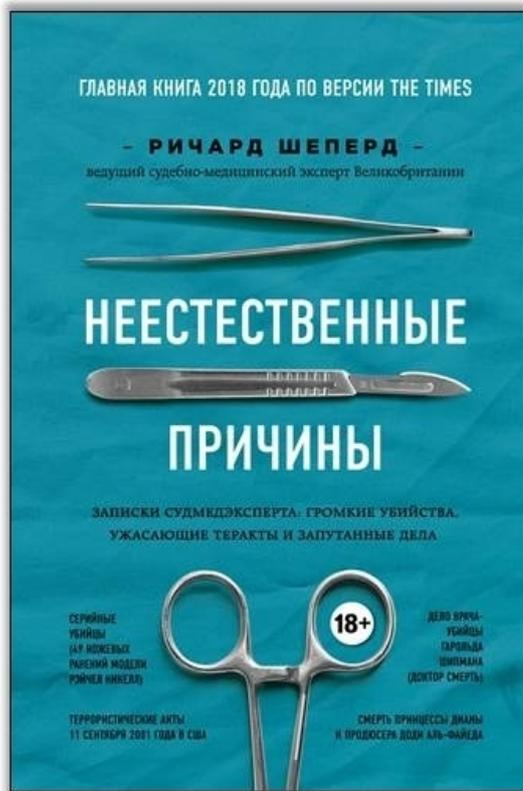
© First published as The Mystery of the Exploding Teeth and Other Curiosities from the History of Medicine by Transworld Publishers, a part of the Penguin Random House group of companies.

The Author has asserted his right to be identified as the author of the Work.

© О.А. Ляшенко, перевод на русский язык, 2019

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2019

## НЕВЫДУМАННЫЕ ИСТОРИИ О ТОМ, ЧТО СКРЫТО



### **Неестественные причины. Записки судмедэксперта: громкие убийства, ужасающие теракты и запутанные дела**

Ричард Шеперд – ведущий судмедэксперт Великобритании, опыт работы более 40 лет, провел около 23 000 вскрытий. Каждое вскрытие – это отдельная детективная история, и автор с помощью проницательности разрешает головоломку, чтобы ответить на самый насущный вопрос: как этот человек умер? От серийного убийцы до стихийного бедствия, от «идеального убийства» до чудовищной случайности – доктор Шеперд всегда в погоне за истиной. И хотя он был вовлечен в самые громкие дела последнего 20-летия (смерть принцессы Дианы, теракт 11 сентября), часто менее известные случаи оказывались самыми интригующими.

### **Метаморфозы. Путешествие хирурга по самым прекрасным и ужасным изменениям человеческого тела**

С человеческим телом часто происходят чудеса. Любое отклонение от принятой нормы не проходит незамеченным. Среди нас живут карлики, гиганты и лунатики. Кто-то подвержен галлюцинациям, кто-то совсем не может есть, многие тоскуют от недостатка солнца. Эти метаморфозы всегда порождали небылицы и мифы, пока наука всерьез не взялась за их изучение. Гэвин Френсис исследует самые живучие мифы и объясняет их природу. Все свои мысли автор подкрепляет случаями из практики и рассказами из истории медицины, искусства, литературы, мифов.

### **Ужасная медицина. Как всего один хирург Викторианской эпохи кардинально изменил медицину и спас множество жизней**

Знаете, что такое настоящий ужас? Попасть на стол к хирургу в 19 веке! И не потому, что не было анестезии – ее уже изобрели (чтобы пациенты не сильно кричали во время демонстрационных работ профессионалов). А потому, что выживших после хирургического вмешательства можно было пересчитать по пальцам! Маэстро медицины того времени искренне верили, что грязный халат и руки в крови предыдущего пациента – главный атрибут настоящего врача. Но Джозеф Листер усомнился в этом, как казалось всем, неоспоримом факте. Как простому человеку удалось произвести революцию в хирургии и что натолкнуло его на мысль о дезинфекции – в книге Линдси Фицхаррис.

### **Когда дым застилает глаза: провокационные истории о своей любимой работе от сотрудника крематория**

Юная девушка, окончив курсы для сотрудников погребальных бюро, устраивается работать в крематорий. Так она становится ближе к тому, что с огромнейшим интересом изучает – тема смерти и ритуалы погребения. Ее будни проходят совсем не так, как у большинства людей, что она с большой охотой и юмором описывает в своей книге. Описывая свой путь к этой профессии, она приводит кучу интересных фактов, например, сколько весит прах человека и можно ли чем-нибудь заразиться от трупа.

## Введение

Пару лет назад я сидел в библиотеке и просматривал довольно скучную статью XIX века о заболеваниях сердца. Вдруг я заметил нечто более интересное на предыдущей странице журнала. Под многообещающим заголовком «Внезапное выпадение кишечника в мошонку» я прочел следующее:

«Пятидесятилетний Джон Марш, чернорабочий, был доставлен в больницу, после того как его переехала телега, нагруженная кирпичами. Его мошонка была гигантских размеров: она отвисала до двух третьих бедра и в обхвате составляла 43 сантиметра. Она была угольно-черного цвета. Кожа на ней была настолько тонкой, что, казалось, могла разорваться от легчайшего прикосновения».

В моей голове зародились вопросы. Почему его мошонка была настолько огромной? Чем мог помочь врач при такой травме в 1829 году? Сколько прожил несчастный Джон Марш? Напуганный и заинтересованный, я не мог оторваться от чтения. Ответы на мои вопросы оказались весьма интригующими. Колеса телеги проехали по животу мистера Марша, и его кишечник протиснулся через паховый канал – узкую щель между брюшной полостью и мошонкой. Поскольку его кишечник стал соперничать с яичками за место в мошонке, перед врачами возникла простая задача: вернуть его на место.



Невозможно пролистать старый медицинский журнал, не наткнувшись на омерзительную, забавную или странную историю лечения пациента.

«После того как больного уложили, кишечник был возвращен на свое место без особых усилий: потребовалось лишь приподнять бедра, опустить плечи и умеренно, но осторожно надавить на яички с помощью тряпок, смоченных маковой припаркой».

Бутылки с горячей водой, слабительное, опиум и пиявки, помещенные на мошонку, завершили лечение. Мои опасения о шансах мистера Марша выжить оказались напрасными:

«На 12-й день после получения травмы пациент был признан вполне выздоровевшим, поскольку он мог сидеть в постели несколько часов подряд, но с использованием бандажа. В конце третьей недели его, уже вылеченного, выписали».

Не совсем вылеченного, как оказалось. В постскрипуме говорилось:

«Ему приходится днем и ночью носить двойной бандаж, в противном случае кишечник немедленно опускается в мошонку в очень большом объеме» [1].

Вскоре я понял, что невозможно пролистать старый медицинский журнал, не наткнувшись на омерзительную, забавную или странную историю. Между длинными сухими диссертациями о лечебных заведениях Лондона или лечении желтой лихорадки встречаются маленькие самоцветы: рассказы о пациентах, которые проглотили нож, сделали операцию сами себе или изрыгнули живых слизней. Одни из них трогательные, другие мрачные, но все они представ-

ляют собой нечто большее, чем просто хорошие анекдоты. Каким бы стыдным ни был недуг, а лечение – странным, каждая из этих историй что-то говорит нам об убеждениях и знаниях прошлых лет. Хотя суеверия и народные традиции удивительно долго оказывали влияние на медицину, очевидно, что врачи прошлого иногда были способны на невероятные изощрения. Я начал собирать эти удивительные истории из малоизвестных уголков медицинской литературы: это рассказы о странных методах лечения, поразительных операциях и чудесных исцелениях от смертельных болезней.



Многие методы лечения, описанные в этой книге, покажутся современному человеку нелепыми, но не стоит забывать, что медики прошлого были не менее умны и старательны, чем их современные коллеги.

Клинические случаи, собранные в этой книге, датируются от начала XVII до начала XX века. За это время медицина значительно преобразилась, частично превратившись из искусства в науку. Врачи раннего Нового времени находились под большим влиянием теорий древней медицины, особенно трудов греческого врача Галена, хотя понимание, что его мнение тоже несовершенно, стало началом периода инноваций. Тем не менее многие методы лечения были основаны на идее Галена, что здоровье зависит от правильного соотношения четырех телесных жидкостей: крови, флегмы, желтой желчи и черной желчи. Если врачи предполагали избыток одной из жидкостей, то они восстанавливали равновесие с помощью кровопускания или слабительных средств. Анестезии не существовало, поэтому операции были короткими, болезненными и жестокими. Хотя врачи и аптекари использовали множество лекарств, лишь немногие из них были эффективными.



Многие клинические случаи XIX века демонстрируют граничащее с одержимостью желание врачей помочь своим пациентам.

Три века спустя микроскопы показали, что большинство инфекционных заболеваний вызываются организмами, которые слишком малы для невооруженного глаза. Врачи научились контролировать инфекции, проводить операции на пациентах без сознания и прописывать лекарства, эффективные против множества заболеваний, включая сердечную недостаточность и эпилепсию. Однако старые методы лечения продолжали существовать: некоторые старомодные медики рекомендовали кровопускание даже в 1894 году, а викторианские врачи остервенело прописывали слабительные средства, никогда не забывая побеспокоиться о кишечнике пациента.

Многие методы лечения, описанные в этих историях, кажутся современному человеку нелепыми и даже варварскими, но не стоит забывать, что медики прошлого были не менее умны и старательны, чем их современные коллеги. Все эти клинические случаи демонстрируют поразительное, граничащее с одержимостью желание врачей помочь своим пациентам во времена, когда их мастерство оставляло желать лучшего. Эффективных лекарств не существовало, и медики постоянно были в поиске новых, поэтому неудивительно, что многие люди уми-

рали, прежде чем удавалось достичь заметного прогресса. Методы, которые они применяли, вполне соответствовали их пониманию работы человеческого тела.

В 1851 году Джеймс Янг Симпсон – первый, кто применил наркоз хлороформом, – написал статью о странных лекарствах, которые применялись древнеримскими врачами. Он предупредил, что не стоит слишком критично оценивать «нелепость и странность» их методов, а затем пророчески добавил:

«Возможно, спустя 100 или 200 лет наши последователи... посмотрят на применяемые нами овощные пудры, нюхательные соли, тошнотворные отвары и т. д. С таким же удивлением, как мы сейчас смотрим на методы лечения, которыми пользовались наши предшественники» [2].

То же самое можно сказать о медицине XXI века, которая далека от идеала. Тем не менее некоторые методы лечения были доведены практически до извращения даже по стандартам тех времен, и я не смог устоять перед соблазном немного посмеяться там, где нашел это уместным.



В 1851 году Джеймс Янг Симпсон – первый, кто применил наркоз хлороформом.

Большинство клинических случаев было взято из медицинских журналов, которые получили широкое распространение в конце XVIII века. Для врачей они стали способом поделиться своими знаниями и опытом. К другим источникам относятся учебники по хирургии и газетные статьи. Хотя некоторые истории (в главе «Небылицы») неправдивы, большинство из них – подлинные клинические случаи, зафиксированные медиками, которые честно рассказывали, что они сделали и увидели. Некоторые приведены в книге целиком, другие отредактированы, чтобы убрать незначительные или неинтересные детали. Но я ничего не добавлял и не приукрашивал.

Наконец, дисклеймер: я не врач, и ничто, написанное здесь, не следует воспринимать как медицинские рекомендации. Читатели, которые решат лечить свои недуги винными клизмами, змеиными экскрементами или сигаретами, которые окунули в ртуть, сами несут ответственность за свои действия.

## Часть 1

### Несчастливые обстоятельства



любом отделении экстренной помощи регулярно появляются пациенты с весьма постыдными проблемами, в которых они сами виноваты. Когда их спрашивают, что произошло, они обычно либо молчат, либо дают неправдоподобное объяснение. В 1953 году в одну из больниц Барнсли поступил мужчина с сильной болью в животе, утверждавший, что боль мучает его уже две недели. Хирурги нашли большой разрыв в стенке его прямой кишки, который, очевидно, появился лишь несколькими часами ранее, и зашили его. Когда пациента спросили, как он получил травму, он ответил, что «стоял, согнувшись над фейерверком», который внезапно разорвался. Когда его все же заставили рассказать правду, он признался, что разочаровался в личной жизни и «решил запустить фейерверк из своей задницы». Прекрасный способ справиться с проблемами, как мне кажется.

Медицинская литература пестрит рассказами о предшественниках этого проктологического пиротехника, которые помещали странные предметы в непредназначенные для них места.



Склонность человека к проделкам и откровенно идиотским поступкам – это черта, которую прогресс не в силах искоренить.

Одним из первых был монах, который пытался облегчить колику, влив себе в кишечник бутылку парфюма. Еще один рассказ повествует, как хирург спас достоинство фермера, в чьей прямой кишке каким-то образом оказался бокал. Однако эти истории блекнут по сравнению с шедеврами, описанными на следующих страницах. Их все отличает изобретательность, которая в итоге привела к большим неприятностям. К тому же ситуацию нередко усложнял оригинальный подход, избранный терапевтами или хирургами для лечения своих несчастных пациентов.

За последние столетия медицина изменилась до неузнаваемости, но некоторые вещи остаются постоянными. Склонность человека к проделкам и откровенно идиотским поступкам – это черта, которую прогресс не в силах искоренить.

## Вилка в анусе

Современные медицинские журналы редко отличаются притягивающими взгляд заголовками. Не способствует этому и профессиональная терминология: нелегко сделать заголовок забавным, если тема статьи, например, «бестрофинопатия», «идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура» или «некротический фасцит».

Однако в последние годы наблюдается борьба с таким стерильным жаргоном: некоторые исследователи пытаются завладеть вниманием читателя, используя литературные аллюзии, отсылки к поп-культуре и плохие каламбуры. Недавняя статья из «Медицинского журнала Новой Англии» уколола фанатов Джорджа Р. Р. Мартина своим названием «Игра престолов: мишень рапамицина правит четырьмя королевствами». Еще одна, об инородных телах в мочевом пузыре, была озаглавлена «Из уретры с любовью»<sup>1</sup>. Сложно превзойти в неуместности заголовок статьи о серьезном осложнении аппендицита «Тромбоз верхней брыжеечной вены – клинические последствия могут быть просто зверскими».

Однако мой любимый заголовок был придуман почти 300 лет назад. В 1724 году в *Philosophical Transactions*, журнале Королевского общества, было опубликовано письмо мистера Роберта Пейна, хирурга из Лоустофта в графстве Суффолк. Его заголовок – само совершенство:

*III. An Account of a Fork put up the Anus, that  
was afterwards drawn out through the Buttock;  
communicated in a Letter to the Publisher, by  
Mr. Robert Payne, Surgeon at Loweltofft.*

*Сообщение о вилке, вставленной в анус, которую позднее вытащили из ягодицы; описано в письме издателю мистером Робертом Пейном, хирургом из Лоустофта.*

«Девятнадцатилетний Джеймс Бишоп, подмастерье плотника из Грейт-Ярмута, страдал сильными болями внизу живота шесть или семь месяцев. Это не было похоже на колику. Иногда в его моче присутствовала кровь, из-за чего мистер П. предположил, что причина может крыться в камне в мочевом пузыре. Лекарства практически не помогали. В итоге на левой ягодице, в пяти или восьми сантиметрах от ануса, появилась торчащая вверх твердая опухоль. Вскоре у пациента из ануса каждый день на протяжении некоторого времени стали выходить гнойные выделения».

Это старое определение слова «опухоль»: раньше оно означало любую опухлость, а не только аномальный рост тканей. Как оказалось, в данном случае это было что-то вроде кисты, которая в результате разорвалась. Хирург подозревал, что у пациента была анальная фистула – ненормальный канал между концом кишки и кожей. Однако вскоре стало ясно, что он ошибался:

«Через некоторое время в отверстии раны показались зубья вилки, которые на сантиметр торчали над поверхностью кожи. Как только зубья прорезались, нестерпимая боль утихла. Я разрезал плоть между зубьями так, как мне показалось правильным, а затем сделал круговой надрез и, приложив

---

<sup>1</sup> Урологи печально известны своими каламбурами.

немалые усилия, с помощью пары крепких щипцов извлек вилку. Кончик ручки был испачкан экскрементами».

Столовый прибор оказался удивительно большого размера:

«Это была крупная 15-сантиметровая вилка. Ее ручка была сделана из слоновой кости, но окрашена в темно-коричневый цвет; железная часть была черной и гладкой, совсем не ржавой».



Один молодой человек, страдая запором, поместил вилку в задний проход, надеясь, что это поможет.

Молодой человек не хотел рассказывать, как он оказался в такой неловкой ситуации, по крайней мере до тех пор, пока ему не пригрозили отменой денежного содержания:

«Его родственник, живущий по соседству, преподобный мистер Грегори Кларк, направивший его ко мне, от которого пациент во многом зависит, пригрозил никогда больше не смотреть в его сторону, если он не объяснит, как все произошло. Он рассказал, что, страдая запором, поместил вилку в задний проход, надеясь, что это поможет, но, к сожалению, вилка проскользнула так далеко, что ее уже невозможно было извлечь».

Мистер Пейн добавил постскриптум:

«P. S.: Он утверждал, что не испытывал никакой боли месяц или даже дольше, после того как вилка там оказалась» [1].

Мораль этой истории такова: если вы страдаете запором, не стоит совать вилку себе в задний проход.

## Глотать ножи – это плохо



У любых действий есть последствия, и, когда человек глотает инородные предметы, «последствия» обычно выходят часов через 12.

Компульсивные глотатели всегда упоминались в медицинской литературе. Множество случаев приведено в журналах XIX века, однако большинство упомянутых пациентов явно страдали психическими расстройствами.

Журнал *Medico-Chirurgical Transactions* за 1823 год стал первым, где я нашел статью о пациенте, глотавшем ножи ради смеха.

**ACCOUNT**  
**OF**  
**A MAN WHO LIVED TEN YEARS,**  
**AFTER HAVING SWALLOWED**  
**A NUMBER OF CLASP-KNIVES;**  
**WITH**  
*A Description of the Appearances of the Body*  
*after Death.*  
**By ALEX. MARCET, M.D. F.R.S. &c.**  
**LATE PHYSICIAN TO GUY'S HOSPITAL.**

*Далее – история человека, который прожил десять лет, после того как проглотил множество складных ножей, а также описание его тела после смерти. Написал об этом доктор Алекс Марсе, член Королевского общества, врач из больницы Гая.*

«В июне 1799 года Джон Каммингс, 23-летний американский моряк, приплыл на корабле к побережью Франции. Он вместе с другими моряками сошел на берег примерно в трех километрах от города Авр-де-Грас, а затем направился к палатке посреди поля, вокруг которой собралось множество людей. Услышав, что там показывают спектакль, моряки вошли в палатку и увидели там шарлатана, который притворился, что глотает складные ножи.

После того как они вернулись на корабль и один из мужчин рассказал другим членам команды о ножах, Каммингс, порядочно выпив, похвастался, что может глотать ножи не хуже француза.

С его стороны было не слишком умно хвастаться этим, ведь товарищи сразу потребовали доказательств. Не желая разочаровывать их, Джон положил в рот свой перочинный нож и проглотил, запив алкоголем.

Зрители, однако, не были удовлетворены одним экспериментом и спросили, может ли он проглотить еще. Он ответил, что может проглотить все ножи на борту. Незамедлительно принесли три ножа, которые были проглочены так же, как и первый. Благодаря этому “смелому” поступку пьяного мужчины компания отлично развлеклась в тот вечер».

Каждому моряку известно, что у любых действий есть последствия, и, когда человек глотает инородные предметы, «последствия» обычно выходят часов через 12. Только подумайте, они действительно вышли!

«На следующее утро у него случился стул, в котором не было ничего необычного. Днем был еще один, в котором оказался нож, однако не тот, который он проглотил первым. На следующий день из него вышло еще два ножа, один из которых был первым. Четвертый, насколько ему было известно, так и не вышел, но он не испытывал от этого никакого дискомфорта».

Беспокоиться не о чем, правда?

«После своего великолепного представления он не глотал ножи шесть лет. В марте 1805 года, находясь в американском Бостоне, он пил с моряками и похвастался своими прошлыми подвигами, добавив, что он все тот же и готов повторить представление. Ему дали маленький нож, который он тут же проглотил. За вечер он проглотил еще пять. На следующее утро к нему пришли толпы любопытных, и за день ему пришлось проглотить еще восемь ножей, то есть всего 14».

Думаю, стало очевидно, что мистер Каммингс, увы, не отличался большим умом.

«На этот раз, однако, ему пришлось дорого заплатить за свою проделку. На следующее утро у него началась непрекращающаяся рвота и появилась боль в животе, из-за чего его пришлось доставить в больницу Чарльстона, где между тем днем и 28-м числом следующего месяца его благополучно освободили от груза».

Несомненно, слово «груз» было распространенным морским эвфемизмом того времени, но оно меня повеселило. «Облегчившись», Каммингс попал на корабль, который направлялся во Францию, однако судно перехватили королевские корабли, и Каммингса насильно направили на службу в Королевский флот.

«Как-то в Спитхедде он напился и, как обычно, поднял тему своих старых выходок. Его опять начали убеждать повторить свой эксперимент, и он согласился, стремясь доказать, что он стоит своих слов».

Честный человек держит слово, но умный не глотает пять ножей, как это сделал чудной американец в тот вечер. И на этом все не кончилось.

«Утром команда корабля выразила огромное желание снова посмотреть на его представление, и он, как всегда, охотно согласился. Благодаря воодушевляющим крикам людей и хорошему грогу он проглотил девять складных ножей, причем некоторые из них были очень большими. Позднее

зрители убедили его, что он проглотил еще четыре, однако сам он об этом ничего не помнил, поскольку, несомненно, был слишком пьян, чтобы осознавать происходящее.

Это было последнее его представление. Всего в разное время он проглотил 35 ножей, и это была его последняя попытка, которая в итоге положила конец его земному существованию».

Чувствуя, что смерть близко, и, возможно, ощущая себя идиотом, Каммингс попросил слабительное у судебного врача, но лекарство не оказало никакого эффекта.

«Примерно через три месяца, выпив большое количество масла, он почувствовал, как ножи, по его словам, «упали в кишечнике». Хотя он не говорил, что они вышли из организма, ему стало легче. Так продолжалось до 4 июня следующего 1806 года, когда его вырвало рукояткой ножа. Рукоятка была опознана членом команды, которому нож принадлежал.

В ноябре того же года из него вышло еще несколько фрагментов ножей, а в феврале 1807-го – еще несколько. В июне того же года его сняли с корабля как неизлечимо больного, после чего он сразу приехал в Лондон к доктору Бабингтону, работавшему в больнице Гая».



Хирург ввел палец в прямую кишку пациента и нащупал кусок ножа, который располагался поперек кишки.

Врачи не поверили его истории и выписали из больницы. Его здоровье улучшилось, но в 1808 году он снова обратился за помощью.

«Он стал пациентом доктора Карри и оставался под его наблюдением, постепенно угасая от своих мучений. В марте 1809 года он умер в состоянии сильнейшего истощения».

Даже в самом конце врачи отказывались верить, что он проглотил более 30 ножей, но...

Когда доктор Бабингтон вместе с сэром Астли Купером однажды осматривали пациента, они, на основании всех подробностей дела, и особенно угольно-черного цвета испражнений, пришли к выводу, что в органах пищеварения пациента действительно присутствовали скопления цвета ржавчины. Это получило подтверждение, после того как мистер Лукас, один из хирургов больницы, ввел палец в прямую кишку пациента и нащупал кусок ножа, который располагался поперек кишки. Однако он не смог его извлечь из-за сильной боли, которую испытывал пациент, когда хирург пытался схватить этот кусок.

Врачи пытались растворить ножи – или хотя бы сгладить их края – сначала азотной, а затем и серной кислотой, но эта мера принесла больше вреда, чем пользы. Не в силах помочь пациенту, они были вынуждены смотреть, как он угасает и умирает.

Во время вскрытия врачи увидели удивительную картину: ткани были темно-ржавого цвета. Внутри кишечника было обнаружено несколько лезвий, одно из которых проткнуло кишку. Только этого могло оказаться достаточно, чтобы убить его, но это было не все.



Почему некоторые ножи прошли через кишечник чуть ли не в первозданном виде, в то время как другие оказались частично переваренными?

При взгляде на желудок было ясно, что его структура изменилась. Его разрезали в присутствии сэра Астли Купера и мистера Смита, хирурга бристольского лазарета. В нем обнаружили множество лезвий, пружин и ручек от ножей. Количество этих фрагментов составляло от 30 до 40, и 13 или 14 из них представляли собой остатки лезвий. Одни значительно заржавели и сильно уменьшились в размере, в то время как другие сохранились относительно хорошо.

Подробное изучение органов брюшной полости дало ответ на вопрос, который терзал врачей: почему некоторые ножи прошли через кишечник чуть ли не в первозданном виде, в то время как другие оказались частично переваренными?

«Если ножи выходили из желудка быстро, они продвигались по кишечнику, пока лезвия еще оставались внутри рукояток, из-за чего они были относительно безопасны. Но позднее ножи стали оставаться в желудке до тех пор, пока рукоятки, чаще всего сделанные из рогов, не растворялись или не уменьшались до такой степени, что уже не могли обеспечивать защиту от металлических частей» [2].



*Рисунок фрагментов ножей, извлеченных из брюшной полости пациента*

Здесь тоже следует усвоить несколько уроков. Попытки впечатлить друзей, практически всегда заканчиваются катастрофой. И – что самое важное – на вопрос: «Можешь проглотить еще ножи?» – *никогда* нельзя отвечать: «Да хоть все ножи на борту».

## Золотой замок

Инфибуляция – скрепление половых органов застёжкой или зажимом. Это слово мы встречаем нечасто, поэтому мне пришлось посмотреть его значение в словаре. Судя по всему, оно впервые появилось в «Антропометаморфозах» («Трансформации человечества») Джона Булвера. Это трактат о татуировках, пирсинге и других формах модификации тела, опубликованный в 1650 году. Булвер пишет, что в Древней Греции инфибуляция применялась для сохранения девственности молодых актеров-мужчин:

«Чтобы защитить молодых женоподобных мужчин, особенно актеров, от полового акта и огрубения голоса, древние помещали на крайнюю плоть их пениса кольцо или скобу».



Инфибуляция – скрепление половых органов застёжкой или зажимом. Это слово мы встречаем нечасто, поэтому мне пришлось посмотреть его значение в словаре.

Возможно, я бы так ничего и не узнал об этой жестокой практике, если бы не увлекательная статья, опубликованная в журнале *London Medical and Physical Journal* в 1827 году:

### ***Case of Infibulation, followed by a Schirrous Affection of the Prepuce.***

*Случай инфибуляции, который привел к уплотнениям крайней плоти.*

«Несколько лет назад доктор Петроз обратился за консультацией к доктору Дюпюитрену по поводу случая М., главы одной из крупнейших французских мануфактур».

Представьте, что к вам в больницу обратился бы генеральный директор Airbus или Ford с очень деликатной проблемой.

«Ему было около 50 лет; он был силен и хорошо сложен. Долгое время у него наблюдались обильные зловонные выделения из пениса. Мочеиспускание было затруднено. Его крайняя плоть была распухшей, твердой и покрытой язвами в некоторых местах».

Его крайняя плоть явно видела времена получше.

«Казалось, в этой истории не было ничего примечательного, однако любопытство врачей разгорелось в тот момент, когда они заметили, что крайняя плоть была проколота в нескольких местах: края этих маленьких отверстий были полностью затянуты идеально организованной кожей».

«Идеально организованной» означает, что новая кожа сформировалась по краям раны, подобно проколу в ушах, который через несколько недель затягивается новой кожей, если

серьгу оставить внутри, чтобы она держала отверстие открытым. Это наблюдение имело большое значение.

«Прежде чем приступить к решительным мерам по лечению пациента, доктор Дюпюитрен решил узнать, как именно появились эти отверстия в крайней плоти. Пациент сказал, что в молодости он жил в Португалии несколько лет. Там он имел нежные отношения с молодой женщиной, страстной и очень ревнивой. Он был ей предан и находился в полной ее власти».



Успешный бизнесмен обнаружил на своей крайней плоти маленький золотой замок, ключи от которого его любовница из Португалии забрала себе!

Нежные отношения между успешным французским предпринимателем и страстной португалкой. Как мило.

«Как-то раз во время проявления их взаимной страсти он ощутил легкий укол в крайней плоти, но был так увлечен ласками своей любовницы, что даже не посмотрел, из-за чего возникло неприятное ощущение. Однако после того, как ласки его дамы подошли к концу, он обнаружил на своей крайней плоти маленький золотой замок, изысканно выполненный, ключи от которого женщина забрала себе!»

Это уже не так мило. Есть в этом что-то романтическое, но такой жест оценил бы не каждый.

«Оказалось, леди не была обделена даром красноречия, поскольку ей удалось сохранить хорошее расположение духа своего любовника благодаря уговорам, сопровождаемым ласками. Она смогла убедить его не только оставить замок, но и считать его настоящим украшением. Она даже получила разрешение переместить его, после того как проколота кожа отвиснет. Каким бы невероятным это ни казалось, она для полной надежности в итоге прикрепила два замка».



Бизнесмен постоянно носил на крайней плоти один или два замка, ключи от которых находились у его любовницы.

Это кажется уже лишним. Удивительно, что ее любовник на это согласился. С другой стороны, М., возможно, получал от всего этого больше удовольствия, чем он говорил врачам.

«М. оставался в таком состоянии четыре или пять лет. Он постоянно носил на крайней плоти один или два замка, ключи от которых, разумеется, находились у его любовницы. Последствием этого стала болезнь крайней плоти: когда М. обратился за помощью к доктору Дюпюитрену, у него были злокачественные язвы».

Слово «злокачественные» здесь означает постоянно возникающие язвы, а не раковую опухоль, поэтому у пациента, скорее всего, была хроническая инфекция в деликатной области.

«Позднее был подобран наиболее безопасный и эффективный курс лечения. Крайнюю плоть удалили в ходе операции, очень похожей на обрезание. Под наблюдением М. Сансона пациент полностью вылечился менее чем за три недели. Он оставался в полном здравии [3]».

Будем надеяться, что французской акуле бизнеса удалось скрыть этот эпизод от своих сотрудников. Никому бы не хотелось, чтобы коллектив обсуждал такую историю на новогоднем корпоративе.

## Мальчик, чей фитилек застрял в подсвечнике

Как самому известному и успешному французскому хирургу начала XIX века Гийому Дюпюитрену было чем гордиться. Он был виртуозом всех операций в хирургическом репертуаре и изобретателем нескольких новых. Студенты-медики съезжались со всей Европы, чтобы посидеть на задних рядах лекционной аудитории и самим убедиться в мастерстве и красноречии этого хирурга. Он стал настолько богат, что однажды предложил Карлу X миллион франков в долг, чтобы облегчить лишения, которые тот терпел в ссылке<sup>2</sup>. Дюпюитрен был хорош, и он знал об этом. Когда один из младших коллег сделал ему комплимент по поводу его безупречной техники, Дюпюитрен ответил: «Я тоже делал ошибки, но, как мне кажется, меньше, чем остальные».

Карьера Дюпюитрена была полна хирургических подвигов и удивительных случаев. Об одном из них мы сейчас поговорим.

### **Etranglement de la verge par une bobèche.**

*Половой член, застрявший в подсвечнике.*

Мальчик, подмастерье бочара, пришел в Отель-Дьё: по его стонам, красному лицу, походке, манере сгибаться при ходьбе, по тому, как он еле передвигал ноги и хватался за гениталии, можно было понять, что он испытывает мучительную боль, возможно, в мочевыводящих путях. Поспешно снимая нижнее белье, он с трудом смог объяснить, что страдал задержкой мочи, а затем достал пенис, который был фиолетовым, до предела распухшим и разделенным посередине глубокой бороздой. Раздвинув складки кожи, доктор Дюпюитрен обнаружил желтое металлическое инородное тело. Он еще сильнее сдвинул кожу и, к своему удивлению, увидел розетку<sup>3</sup> подсвечника, более широкая часть которой была направлена к тазу.



Молодой пациент во время пьяных игр засунул свой половой член в розетку подсвечника. Он не мочился три дня, мочевой пузырь был раздут, а пенису угрожала гангрена.

Мучения пациента были страшными. Он не мочился три дня, мочевой пузырь был раздут, а пенису угрожала гангрена. Необходимо было без промедлений удалить то, что сдавливало пенис, и восстановить мочеиспускание.

Пока велась подготовка инструментов для операции, пациент, которому задали множество вопросов, признался, что во время пьяного игрища он принял розетку подсвечника за кое-что другое и засунул в нее пенис.

Ох уж эти мальчишки!

---

<sup>2</sup> Его Величество с благодарностью согласился, но позднее написал Дюпюитрену, что больше не нуждается в деньгах.

<sup>3</sup> «Розетка» – это примерный перевод оригинального французского слова *bobèche*, которое означает кольцо вокруг подсвечника, куда попадают капли горячего воска.

«Засунув туда свой пенис, он уже не мог вытащить его, и все попытки только усиливали его страдания. Более того, острое и узкое отверстие розетки сдавливало головку, на которой стала появляться борозда.

Доктор Дюпюитрен сначала надрезал широкий конец розетки с двух противоположных сторон. Затем, приложив большие усилия из-за отека органа, он разделил розетку на две части, увеличив надрезы. После этого помощник смог поместить меньшие концы шпателя между кромками разрезанного цилиндра. Благодаря стараниям хирурга и его помощника цилиндр вскоре раскололся на две части, после чего пенис сразу же освободился».

Звучит так, будто для операции требовалась команда пожарных, а не один хирург. Как бы то ни было, большинство мужчин, думаю, испугались бы при виде режущих инструментов в опасной близости от их достоинства.

После трех дней без мочеиспускания содержимое мочевого пузыря мальчика находилось под огромным давлением, и несложно предположить, что произошло, после того как это давление было ослаблено.

«Дюпюитрен понял, что пенис успешно освобожден, после того как в него брызнула струя мочи».

Очаровательно.

«Пациент, одновременно смущенный и радостный, убежал, не потрудившись надеть нижнее белье. Пробегая через толпу, он оставлял жидкое доказательство успеха операции, которая спасла его от задержки мочи, а также от гангрены и даже смерти» [4].

Я уверен, доктор Дюпюитрен разделял восторг молодого человека, отжимая свою грязную одежду.

## Выстрел из вилки

До XIX века большинство людей думали, что травма сердца неминуемо ведет к мгновенной смерти. Согласно многовековой традиции, этот орган был хранилищем всех эмоций, обителью души и центром человеческого организма. Было вполне естественно считать, что повреждение «фонтана жизненных сил», как сказал хирург XVI века Амбруаз Паре, обрывает жизнь. Многие врачи придерживались такого же мнения: в конце концов, разве не великий Гален, главная фигура в истории западной медицины, писал, что травмы сердца всегда смертельны? Это считалось правдой.



До XIX века большинство людей думали, что травма сердца неминуемо ведет к мгновенной смерти.

Тем не менее более опытные медики знали, что существует множество доказательств обратного. Паре сам осматривал тело дуэлянта, которому удалось пробежать 200 шагов с большой колотой раной сердца. Другие врачи видели шрамы на сердечной ткани пациентов, умерших по естественным причинам: это были следы от ран, полученных месяцами или годами ранее. Утверждение Галена было признано ошибочным, однако в некоторых местах этот медицинский миф упрямо продолжал существовать. В 1830-х годах случаи выздоровления после сердечных травм считались достаточно необычным, чтобы заслужить публикацию. Эта статья, написанная в 1834 году Томасом Дэвисом из Аптон-апон-Северна в Вустершире, одна из лучших. Дэвис называет себя хирургом, но, как и многие провинциальные медики того времени, он был просто аптекарем без формальной квалификации<sup>4</sup>.

**SINGULAR CASE OF A FOREIGN BODY  
FOUND IN THE HEART OF A BOY.**

**BY THOMAS DAVIS,**  
*Surgeon, Upton-upon-Severn.*

*Вот уникальный случай обнаружения инородного тела в сердце мальчика, описанный Томасом Дэвисом, хирургом из Аптон-апон-Северна.*

«В субботу вечером, 19 января 1833 года, меня пригласили к Вильяму Миллсу, десятилетнему мальчику, живущему в Боутоне, в трех километрах от Аптона. Когда я пришел, его родители сообщили мне, что их сын выстрелил в себя из ружья, сделанного из рукоятки вилки для поджаривания хлеба на огне».

---

<sup>4</sup> В ответ на эту статью местным соперником Дэвиса Джорджем Шуартом было написано злобное письмо, в котором он обвинил Дэвиса в плагиате доклада о его пациенте. Шуарт начал долгую кампанию против Дэвиса, которая принесла свои плоды: через несколько лет Дэвис был назван не хирургом, а «аптекарем и распространителем зерен и семян». Возможно, это было более точное описание его занятия.

Это, определенно, необычная манера встречать врача. Если вы вдруг решите смастерить огнестрельное оружие, то вилка вряд ли будет первым, что придет вам в голову.

«Чтобы сделать патронник, он поместил деревянный патрон длиной около восьми сантиметров в рукоятку вилки. Запал ружья был сделан после того, как порох был помещен в полую часть ручки».

Если не очень мудро, то уж точно гениально.

«В результате, когда порох взорвался, кусок дерева из патронника с силой вошел в грудную клетку мальчика справа между третьим и четвертым ребром и скрылся внутри. Сразу же после происшествия мальчик направился домой и преодолел расстояние около 40 метров».

Тот факт, что ребенок все еще мог ходить, казался хорошим знаком, и после осмотра врач сперва решил, что случай не очень серьезный.

«Когда я увидел его, он успел потерять много крови и выглядел очень слабым. После того как я повернул его на правый бок, из отверстия, оставленного палкой, потекла струя венозной крови. Прошло несколько часов, прежде чем у него появилась хоть какая-то реакция. Сначала он совсем не жаловался на боль».

Действительно, создавалось впечатление, что мальчик легко отделался.

«Первые десять дней или две недели после происшествия он, казалось, выздоравливал. В это время он выходил в сад и возвращался обратно, преодолевая расстояние около 70 метров».



В результате взрыва пороха кусок дерева с силой вошел в грудную клетку мальчика с правой стороны сердца. Пациент скончался через пять недель, так и не почувствовав ни разу боль.

Хобби: садоводство и огнестрельное оружие. Довольно странное сочетание для десятилетнего ребенка.

«Он всегда говорил, что чувствовал себя хорошо, и часто был веселым, даже радостным. В его внешности тоже не появилось ничего необычного, разве что глаза слишком блестели. Две недели спустя он значительно похудел и часто испытывал озноб, за которым всегда следовала слабость. Его пульс был очень частым. Не было ни кашля, ни кровохаркания. Выделения были в норме. На протяжении всей болезни он не испытывал боли. Он умер вечером 25 февраля, через пять недель и два дня после происшествия».

Врач ничем не мог ему помочь. Он не знал, где именно в теле оказался кусок дерева, и без анестезии, до появления которой оставалось более десяти лет, у него не получилось бы провести диагностическую операцию. Было проведено вскрытие. К доктору Дэвису присоединились трое коллег и, как ни странно, отец мальчика.

«После вскрытия грудной клетки стал виден маленький шрам между хрящами третьего и четвертого ребра с правой стороны, примерно в сантиметре от грудины. Легкие выглядели вполне здоровыми, за исключением маленького узелка в правом легком; на корне легкого рядом с легочной

артерией была маленькая синяя отметина на легочной ткани, которая по размеру совпадала со шрамом на грудной стенке».

Все это было похоже на рану от куска дерева, который вошел в грудь между двумя ребрами и проник в правое легкое. Но затем обнаружилось нечто удивительное.

«Внешне сердце казалось здоровым. Когда на сердце был сделан разрез, чтобы обнажить правое ушко и желудочек, мы, к своему удивлению, увидели в желудочке кусок дерева, который мальчик использовал как патрон. Один его конец упирался в верхнюю часть желудочка рядом с верхушкой сердца и располагался между гребенчатыми мышцами и внутренней поверхностью сердца. Второй конец лежал на атриовентрикулярном клапане: он повредил его нежную структуру и был покрыт толстой коркой коагулянта, толстой, как грецкий орех.

Деревяшка застряла с правой стороны сердца, направляющей лишнюю кровь к легким. Правое ушко, сегодня называемое правым предсердием, – это полость, через которую кровь входит в сердце, прежде чем направиться через трикуспидальный клапан в качающий кровь правый желудочек. Гребенчатые мышцы представляют собой совокупность мышечных пучков. Деревяшка каким-то образом попала под них, в результате чего сформировался большой сгусток крови, что всегда происходит, если инородное тело какое-то время находится в кровотоке.

Мы тщетно искали рану либо в самом сердце, либо в перикарде, через который деревяшка могла пройти в желудочек.

Важно отметить, что если бы палка просто проткнула сердечную стенку, то, скорее всего, произошли бы две вещи. Во-первых, мальчик умер бы в течение нескольких минут: рана от настолько крупного предмета вызвала бы сильнейшее кровотечение. Во-вторых, если бы мальчик выжил, что было бы маловероятно, на сердечной мышце остался бы большой шрам.

Этот случай я считаю одним из самых интересных среди зафиксированных. Тот факт, что ребенок пережил проникновение восьмисантиметровой палки в правый желудочек и что его сердце так долго сокращалось после этого, поразителен, особенно если учесть механическую сложность, с которой сердцу приходилось справляться при кровообращении. Кроме того, нам было сложно определить, как палка попала в правый желудочек сердца. Не было ни раны, ни шрама как в перикарде, так и в мышечной структуре сердца».



Факт, что ребенок пережил проникновение 8-сантиметровой палки в сердце и что оно так долго (5 недель) сокращалось после этого, поразителен.

Доктор Дэвис пришел к выводу, который, вероятно, показался совершенно неубедительным большинству его коллег. Однако он, возможно, верный. Во время Первой мировой войны хирурги видели множество солдат с пулями в камерах сердца, которые попали туда по крупным кровеносным сосудам, например полой вене – самой большой вене тела, которая несет лишнюю кислорода кровь к сердцу. Что-то подобное произошло, вероятно, и в этом случае.

Лично я предполагаю, что палка, повредив легкое, попала в полую вену и вместе с кровью переместилась сначала в правое ушко, а затем и в правый желудочек, где она и осталась. Она расположилась так, как было описано выше и как изображено на гравюре [5].



*Гравюра сердца мальчика с палкой внутри*

Это был действительно интересный случай, и нам повезло, что врач потрудился приложить к описанию иллюстрацию. Не забывайте, что мальчик прожил более месяца с палкой внутри сердца.

## Случай с рюмкой для яйца из практики мистера Денди

Хотя Уолтер Купер Денди был хирургом, его главный вклад в науку состоит не в операции или инструменте, а в слове. В 1853 году он написал статью «Психотерапия, или Лечебное воздействие на разум», в которой он говорил о своем интересе к терапевтическим возможностям новой науки психологии. Хотя книги Денди о кожных заболеваниях и ветрянке, возможно, забыты, названная им дисциплина – психотерапия – продолжает существовать.

Если в мире есть справедливость, то его будут помнить по удивительной истории, статья о которой была опубликована в журнале *The Lancet* в 1834 году. В заголовке на каждой странице говорится просто: «Случай с рюмкой для яйца из практики мистера Денди». Это великолепное описание великолепного случая.

DISCOVERY OF  
A LARGE EGG-CUP  
IN THE  
ILEUM OF A MAN.  
*By WALTER C. DENDY, Esq., M.R.C.S.L.,  
Stamford Street, Blackfriars.\**

*Обнаружение большой рюмки для яйца в подвздошной кишке мужчины. Уолтер К. Денди, эсквайр, член Лондонского королевского хирургического общества, Стэнфорд-стрит, Блэк-фрайерс.*

«Мистер Адамс, 60-летний мужчина, страдал подвздошной грыжей 25 лет. Грыжа, хотя и часто опускалась в мошонку, никогда не ущемлялась».



Грыжа обычно выглядит как мягкая выпуклость рядом с лобковой костью, хотя в более тяжелых случаях у мужчин грыжа может опускаться в мошонку.

Даже если вы понятия не имеете, что все это значит, фразы «опускалась в мошонку» и «не ущемлялась» дают понять, что веселого в этом было мало. Подвздошная – это паховая грыжа. Такое относительно распространенное заболевание возникает, когда часть содержимого брюшной полости (обычно участок кишечника) опускается в паховый канал, щель между брюшной полостью и наружными гениталиями. Грыжа обычно выглядит как мягкая выпуклость рядом с лобковой костью, хотя в более тяжелых случаях у мужчин грыжа может опускаться в мошонку. Ущемленной называется грыжа, при которой сдавливание местных кровеносных сосудов ведет к отмиранию тканей.

«За три месяца до смерти он страдал диареей, перешедшей в дизентерию, от которой он частично излечился».

Дизентерия, то есть диарея с кровью, может быть вызвана определенной степенью ущемления. Сначала врачи использовали пиявок, слабительные и рвотные средства в попытке снять

воспаление. Этот режим, известный как «противовоспалительный план», был в моде в 1830-х годах. Если вы представите себе забор крови в сочетании с рвотой и непрекращающейся диареей, то сможете примерно понять, как чувствовал себя пациент. Первые результаты были воодушевляющими, но затем...

«Приблизительно через неделю острые симптомы вернулись в сопровождении признаков ущемления или обструкции, а именно фекальной рвоты, икоты, вздутия живота и т. д. Из кишечника регулярно появлялись скудные жидкие выделения».



В 1830-х годах врачи использовали пиявок, слабительные и рвотные средства в попытке снять воспаление.

Фекальной называется рвота, при которой пациента тошнит испражнениями. Мистер Денди знал, что такие симптомы указывают на непроходимость тонкой кишки, поэтому он еще раз внимательно осмотрел грыжу, чтобы определить задействованную часть кишечника.

«Уже на первой минуте осмотра я обнаружил очень маленькое и глубоко расположенное выпячивание кишки. Поскольку опухоль была очень нежной, после попытки устранить проблему вручную я без малейших колебаний предложил пациенту сделать операцию».

Ущемленная грыжа – это экстренная медицинская ситуация, которую редко, если вообще когда-либо, можно устранить без хирургического вмешательства. Инстинкт мистера Денди его не подвел.

«Друзья дали согласие, но пациент отказался, объяснив свое решение нежеланием быть разрезанным».

В 1833 году операции, безусловно, казались пугающими, но у пациента, как позднее выяснилось, были и другие причины для отказа.

«В итоге я решил обойтись паллиативными мерами и с помощью повторяющихся осторожных надавливаний вернул кишку в устье грыжевого мешка, после чего фекальная рвота прекратилась».

Хороший знак, но обманчивый.

«Он постепенно угасал, а его живот раздувался все сильнее. Он умер 4 декабря в 3 часа дня, и за все время своей болезни он ни разу не намекнул на то обстоятельство, которое, как оказалось, было причиной его недуга».

«Обстоятельство» стало понятным после того, как мистер Денди провел вскрытие: в кишечнике мужчины оказался необычный предмет посуды.

«При вскрытии брюшной полости тонкая кишка выглядела значительно раздутой и бесцветной. После того как я раздвинул большие складки, мои пальцы нащупали твердый предмет, который выступал через кишечную оболочку. Предмет находился в поперечной складке подвздошной кишки, и при дальнейшем осмотре мы, к своему удивлению, обнаружили под истонченной оболочкой керамическую рюмку для яйца. Коническая

зазубренная часть рюмки упиралась в позвоночник, а сломанная ножка располагалась рядом с левым подвздошным гребнем».

Подвздошный гребень – это изогнутая часть верхнего края подвздошной кости. Рюмка для яйца проткнула кишку, что в то время было смертельной травмой, ведь содержимое кишечника выходило наружу, быстро вызывая инфекцию. Мистер Денди обнаружил два повреждения кишки: грыжу и прокол, сделанный рюмкой. Естественно, ему хотелось понять, как такой необычный инородный предмет оказался в тонком кишечнике пациента.



При вскрытии тонкая кишка пациента казалась сильно раздутой. При дальнейшем осмотре врачи обнаружили под истонченной оболочкой кишечника керамическую рюмку для яйца.

«Я попросил своего друга мистера Стивенса осмотреть кишку от слепой кишки вниз».

Слепая кишка – это мешок на месте соединения тонкой кишки с толстой.

«В результате обследования выяснилось, что вся толстая кишка была в относительно здоровом состоянии. Тонкая кишка, особенно подвздошная, наоборот, была сильно деформирована и имела нарушенную пигментацию: градуированные оттенки малинового и тускло-фиолетового указывали на продолжительное заболевание, которое также подтверждалось многочисленными очагами изъязвлений» [6].

Что это говорит нам о вероятном пути попадания рюмки в организм? Давайте будем откровенны: вариантов не так много. Мистер Денди пришел к выводу, что пациент скорее проглотил этот предмет посуды, чем ввел его в анус, поскольку нижние отделы кишечника выглядели здоровыми, а тонкий кишечник был поврежден. Однако, как он отметил, большинство людей просто не смогли бы проглотить настолько большой предмет. Мистер Денди признал, что обстоятельства сделали этот случай «одним из наиболее любопытных среди зафиксированных».

Думаю, большинство современных экспертов согласятся, что даже с психологической точки зрения гораздо более вероятно, что пациент скорее поместил рюмку в задний проход, чем проглотил ее. Это также объясняет, почему несчастный пациент так не хотел упоминать большой инородный предмет у себя в кишечнике. В конце статьи был приведен рисунок рюмки для яйца, предположительно сделанный мистером Денди, который был талантливым художником. На рюмке он запечатлел очаровательно наивный рисунок.



*Изображение рюмки для яйца, извлеченной из тонкой кишки пациента*

Очевидно, это одна из имитаций китайской росписи, которая приобрела огромную популярность в конце XVIII века: конкретно эта рюмка украшена росписью броусли, которую использовали многие производители фарфора того периода. Однако одна особенность в этом дизайне может дать более точные сведения: люди, идущие по мосту, держат зонтик и пастуший посох. Из всех фирм, использовавших роспись броусли, только одна отличалась такими деталями: «Ратбоун», компания, владевшая керамическими мастерскими Стаффордшира с 1812 по 1835 год. Возможно, нам неизвестно, как рюмка для яйца оказалась в тонкой кишке пациента мистера Денди, но зато мы знаем, где она была произведена.

## Битое стекло и вареная капуста

Значительная часть самых странных зафиксированных медицинских случаев четко попадает в категорию, которую можно назвать «невероятно глупые вещи, сделанные молодыми людьми». Будучи студентом, я сам внес вклад в эту категорию, когда умудрился обжечь нос во время глажки рубашки.

Еще более идиотская самнанесенная травма была зафиксирована в книге по экстренной медицине, опубликованной в 1787 году. Она была написана Антуаном Порталом, личным врачом Людовика XVIII и основателем Французской королевской медицинской академии. В главе, посвященной случайному проглатыванию различных опасных субстанций, он вспоминает, как лечил одного особенно сложного пациента:

### SUR LES ALTÉRATIONS

*Que peuvent produire dans l'Homme les  
chaux , les terres absorbantes &  
les corps vitifiés.*

*О повреждениях, наносимых человеку при употреблении извести, земли, стеклянных предметов*

«Я видел молодого человека, который, поддавшись на уговоры своих компаньонов, во время кутежа откусил кусок стакана и проглотил его. Однако его поступок не остался безнаказанным».

В такой ситуации любой человек ожидает тех или иных последствий.



Значительная часть самых странных зафиксированных медицинских случаев четко попадает в категорию, которую можно назвать «невероятно глупые вещи, сделанные молодыми людьми».

Вскоре у него проявилась пугающая изжога; пациент стал биться в конвульсиях, и друзья, опасаясь за жизнь этого легкомысленного молодого человека, обратились ко мне.

Легкомысленный – слишком мягкое слово при таких обстоятельствах.

«В первую очередь я сделал кровопускание, однако главной целью лечения было извлечь стекло, которое вызывало симптомы. Я был совершенно сбит с толку. С одной стороны, я боялся, что рвотное средство усилит раздражение и сокращения желудка, из-за чего стекло продвинется ближе к стенкам. С другой стороны, слабительное средство могло загнать стекло в кишечник, поверхность которого оказалась бы повреждена».

Вполне разумный ход мыслей. Было лишь два варианта: стекло можно было вывести либо посредством рвоты, либо через анус. Портал знал, что можно использовать рвотное средство, но понимал, что мышечные сокращения могли загнать куски стекла в стенки кишечника.

Альтернативный вариант был еще хуже: если бы стекло прошло вниз по кишечнику со всеми его изгибами, то оно определенно спровоцировало бы масштабное кровотечение. Это была настоящая дилемма. Решение, которое он в итоге принял, было поистине гениальным.

«Я посоветовал пациенту наполнить желудок едой, которая стала бы реципиентом для стекла, а уже затем спровоцировать рвоту. Была сварена капуста; пациент съел ее в большом количестве, а затем я дал ему две гранулы рвотного камня в стакане воды».

Мне интересно, сколько кочанов капусты составляют большое количество, но предполагаю, что больше двух. Надеюсь, пациент любил капусту.



У врачей того времени было поразительное разнообразие клизм. Один врач писал о семи различных видах: слабительных, тонизирующих, возбуждающих, рассеивающих, наркотических, расслабляющих и успокаивающих.

«Вскоре пациента вырвало, и в рвоте помимо капусты оказалось значительное количество стекла. Он выпил много молока, после чего его положили в ванну и сделали ему несколько успокаивающих клизм».

У врачей того времени было поразительное разнообразие клизм. Один врач писал о семи различных клизмах: слабительных, тонизирующих, возбуждающих, рассеивающих, наркотических, расслабляющих и успокаивающих. Успокаивающие клизмы, по словам одного авторитетного врача, «применяются при дизентерии и других заболеваниях, сопровождаемых сильным раздражением кишечника».

Похоже, рецептов клизм было столько же, сколько применяющих их врачей. Врач XVIII века Ричард Брукс использовал пальмовое масло, коровье молоко и яичный желток; в «Медицинском справочнике» (1828 г.) Ричарда Риса написано, что клизмы «должны содержать желатиновые и масляные компоненты, а также отвар корней и листьев алтея, льняное семя, крахмал, телячьи копыта и плоть, стружку оленьих рогов и т. д.»; в книге «Фармакология и терапия» (1857 г.) Томас Митчелл заявляет:

«Хорошую клизму можно сделать из двух-четырех унций свежего сливочного масла, такого же количества оливкового масла, полпинты мелкого крахмала или настойки эльма. Из унции бараньего сала, измельченного и сваренного в пинте молока, получится прекрасная клизма, которую полезно применять при дизентерии» [7].

Ничто из этого не кажется особенно приятным. Тем не менее пациенту Портала клизма, похоже, помогла:

«Поскольку в результате всех этих манипуляций он сильно похудел, я порекомендовал ему пить ослиное молоко, что он делал более месяца. Молоко вернуло ему прежнее состояние здоровья» [8].

Капуста и ослиное молоко вряд ли хорошо сочетаются, но доктор Портал знал, что нужно делать.

## Гогочущий, как гусь

Люди обладают удивительной способностью становиться героями несчастных случаев, и практически каждый предмет, который вы только можете себе представить, когда-либо извлекался из дыхательных путей какого-нибудь пациента. Гвозди, орехи, пиявки, овечьи зубы, пули и даже часть трости – все эти и другие предметы были извлечены медиками всего за несколько лет в начале XX века.

Однако я считаю, что следующая история заслуживает приза за особую странность. В 1850 году в «Британо-зарубежном медико-хирургическом периодическом журнале» была опубликована статья немецкого хирурга Карла Августа Буrows. Профессор Кенигсбергского университета Буrow был пионером лицевой реконструкции и изобретателем треугольника Буrowa – техники, которая по сей день используется пластическими хирургами.



Практически каждый предмет, который вы только можете себе представить, когда-либо извлекался из дыхательных путей какого-нибудь пациента.

«Хотя описанный врачом случай отличается оригинальностью, он не обладает большой исторической важностью, поскольку предметом, извлеченным из горла пациента, было... другое горло. Гусиное».

*On the Removal of the Larynx of a Goose  
from that of a Child by Tracheotomy.  
By DR. BUROW.*

*Об удалении гортани гуся из гортани ребенка посредством трахеотомии доктором Буrowом.*

«Дети в округе доктора Буrowa очень любят дуть в гортани недавно убитых гусей, чтобы получить звук, похожий на тот, что издают эти животные».

Странное времяпрепровождение, но это все же лучше, чем продавать наркотики или грабить беззащитных пожилых дам.

«Двенадцатилетний мальчик, увлеченный этим занятием, внезапно зашелся кашлем и проглотил инструмент. Он сразу же начал задыхаться, а через какое-то время удушье сменилось сильным диспноэ<sup>5</sup>. Доктор Буrow увидел его спустя 17 часов: лицо мальчика было опухшим, имело красносиний оттенок и было покрыто потом. С каждым вдохом мышцы на его шее спазматически сокращались, и был слышен свист. При каждом выдохе у ребенка вырывался хрип, похожий на звук, издаваемый гусем».

Если не принимать во внимание тот факт, что жизнь мальчика была в опасности, я, признаться, с удовольствием бы послушал ребенка, гогочущего, как гусь.

---

<sup>5</sup> Затрудненное дыхание.



Гусиная гортань, которую вдохнул мальчик (не ожидал, что когда-нибудь напишу такое), целиком перекрыла его дыхательные пути.

«Проведя пальцем по *rima glottides*<sup>6</sup>, доктор Буров обнаружил, что она закрыта. Он был убежден (это было маловероятно из-за размеров двух тел относительно друг друга), что гортань гуся прошла через нее. Доктор немедленно провел трахеотомию, но из-за схожести структур инородного тела и места, в котором оно застряло, было крайне сложно удалить гусиную гортань щипцами».

Трахеотомия – одна из старейших хирургических процедур, описанная многими древними авторами. В данном случае гусиная гортань, которую вдохнул мальчик (не ожидал, что когда-нибудь напишу такое), целиком перекрыла дыхательные пути, поэтому было вполне разумно сделать надрез в горле, чтобы помочь ребенку дышать.

«Более того, слизистая оболочка оказалась настолько чувствительной, что в момент, когда инструмент прикоснулся к ней, у мальчика начались сильнейшие рвотные позывы, и вся гортань показалась за корнем языка. После многочисленных попыток придержать гортань гуся в шее с помощью указательного пальца, чтобы она снова не опустилась, доктор Буров смог целиком вытащить гортань животного. Ребенок был вполне здоров уже на девятый день».

В то время трахеотомии были очень опасны, так как постоперационные инфекции были частым явлением. В данном случае результат, несомненно, превзошел ожидания.

«По словам доктора Булова, ему повезло, что во время операции рядом с ним находилось множество студентов, поскольку они могли подтвердить правдивость этой истории, которая кажется невероятной» [8].

Что ж, маловероятно, что все это действительно произошло, но, с другой стороны, кто бы стал такое выдумывать?

---

<sup>6</sup> Голосовая щель.

## Пенис в бутылке

Большинству врачей доводилось лечить людей с крайне постыдными проблемами, которым пациенты не хотели или не могли дать правдоподобное объяснение. В своей книге «Урологические странности» (1948 год) американский врач Вирт Бредли Дакин приводит множество неправдоподобных объяснений, данных пациентами со странными предметами в мочевом пузыре: от «я измерял температуру, и он выскользнул у меня из рук» (термометр) до «я хотел посмотреть, что будет» (двухметровая проволока).

«Некоторые пациенты вообще отказывались давать объяснения – например, “достопочтенный выдающийся гражданин”, который обратился за помощью, после того как засунул дождевого червя себе в уретру».

Иногда, однако, самое невероятное объяснение может оказаться правдивым. О таком случае в 1849 году рассказал нью-йоркский хирург Азариас Шипмен. Когда его пригласили осмотреть молодого человека, чей пенис застрял в стеклянной бутылке, он, вероятно, не ожидал услышать совершенно невинное объяснение.



Большинству врачей доводилось лечить людей с крайне постыдными проблемами, которым пациенты не хотели или не могли дать правдоподобное объяснение.

### NOVEL EFFECTS OF POTASSIUM—FOREIGN BODIES IN THE URETHRA—CATALEPSY.

#### *Новое действие калия – инородные тела в уретре – катаlepsия.<sup>7</sup>*

«Несколько месяцев назад я был срочно вызван к молодому джентльмену, который оказался в крайне нелепом положении и при этом испытывал сильную боль. При осмотре я увидел бутылку, вмещающую пинту, с коротким горлышком и маленьким отверстием, внутри которой застрял пенис. Он, опухший и фиолетовый, вошел через горлышко. Бутылка, которая была белой и полностью прозрачной, имела отверстие диаметром лишь 1 сантиметр; поскольку пенис был сильно распухшим, извлечь его было практически невозможно. Пациент был так напуган и так спешил извлечь пенис, что не рассказал мне, как он попал в такую ситуацию, однако умолял меня освободить его как можно быстрее, поскольку боль была интенсивной, а ментальные страдания и страх – невыносимыми».

Думаю, если бы я обратился к врачу в подобной ситуации, то тоже хотел бы сначала получить помощь, а уже затем дать объяснение.

«Не надеясь получить объяснение немедленно, я попробовал вытащить пенис с помощью пальцев, но безуспешно. После этого я взял большой нож,

---

<sup>7</sup> Катаlepsия – двигательное расстройство с патологически длительным сохранением пациентом приданной ему позы. – Прим. ред.

лежавший на столе, и его обратной стороной ударил по горлышку бутылки, после чего она разлетелась, а пенис сразу же освободился к большой радости напуганного юноши».

Конец только что освобожденного пениса был невероятно распухшим и черным, а также покрытым пузырями, будто его обожгли.

«После удаления бутылки он пожаловался на жжение и боль в пенисе. Воспаление, отек и изменение цвета сохранялись несколько дней, но благодаря скарификации<sup>8</sup> и холодным компрессам были устранены. Тем не менее пациент очень тревожился и испытывал сильную боль в пенисе. Читателю, вероятно, интересно, как пенис оказался в горлышке бутылки».



«За струей мочи последовали звук взрыва и вспышка огня, а затем пенис затянуло в бутылку с такой силой, что его будто бы зажало в тисках».

Я несколько не сомневаюсь, что все, кто читал эту статью в течение 169 лет после ее публикации, задумывались именно об этом.

«Мне самому было очень интересно, однако тревога и смятение пациента, а также его страх лишиться пениса либо из-за ожога, отека и воспаления, либо из-за возможной ампутации ради извлечения из бутылки охватывали его и переполняли ужасом».

Однако для его немногословности определенно была причина.

«А теперь объяснение. В его комнате стояла бутылка, в которой для экспериментов хранился калий в нафте<sup>9</sup>. Желая помочиться, не выходя из комнаты, он вытащил стеклянную затычку и поднес пенис к горлышку. За струей мочи последовали звук взрыва и вспышка огня, а затем пенис затянуло в бутылку с такой силой, что его будто бы зажало в тисках. Горение калия мгновенно создало вакуум, и для мягкой податливой ткани пениса бутылка сыграла роль гигантской медицинской банки. Маленькое отверстие в горлышке бутылки пережало вены, в то время как по артериям кровь продолжала поступать в головку, крайнюю плоть и т. д. Из-за этого и из-за разреженного воздуха в бутылке пенис опух до огромных размеров».

Очень серьезная ситуация. И совершенно не смешная.

«Сколько именно калия было в бутылке в тот момент, неизвестно, но, возможно, там оставались частицы более крупных гранул, которые были настолько малы, что их нельзя было заметить невооруженным взглядом. Мне хотелось проверить вещество (однако не тем же инструментом, что пациент), и для этой цели я взял несколько гранов калия, смешанных приблизительно с чайной ложкой нафты, и положил их в бутылку. Затем я стал брызгать туда мочой, одновременно держа кончик пальца в горлышке бутылки, но так, чтобы горлышко не было целиком перекрыто. В результате раздался

---

<sup>8</sup> Мягкая форма кровопускания посредством поверхностных надрезов на коже.

<sup>9</sup> Горючий жидкий углеводород.

громкий взрыв, и палец с силой засосало в бутылку. Этот крайне интересный философский эксперимент в какой-то степени прояснил, почему мой пациент был так напуган».

Это звучит абсолютно правдоподобно. Если вы вдруг никогда не видели, что происходит, когда струя мочи попадает на кусок калия, то все действительно так драматично, как описал доктор Шипмен. Этот металл высокореактивен, и даже маленький его кусок с силой взрывается, если бросить его в воду. Он также быстро окисляется на воздухе, из-за чего молодой химик-энтузиаст держал свои образцы под нефтой.

«Новизна этого происшествия стала причиной, по которой я так многословно его описал. В то время как его нелепый характер, вероятно, может вызвать улыбку, для пострадавшего произошедшее совсем не было похоже на шутку. Он в ужасе думал, что если его пенис еще не погиб, то осколки бутылки, которую требовалось разбить, порежут его или искалечат» [10].

Как только у вас высохнут слезы смеха, возможно, вы пожалеете бедного парня.

## Футляр в кишке

В 1840 году ирландскому путешественнику, приехавшему в расположенный в северной Франции Брест, провели экскурсию по местной тюрьме. Это было огромное здание, вмещавшее 6000 человек, где в определенное время находилась десятая часть населения города. заключенные были рабами: приговоренные к тяжелым работам, они представляли собой многочисленную рабочую силу, и их занятия варьировались от постройки зданий до изготовления парусов.

Построенная в 1751 году тюрьма была инновационной с инженерной точки зрения: даже в своих камерах заключенные находились под постоянным наблюдением надзирателей. Тем не менее, как заметил Эндрю Вэлентайн Кирван, тюрьма оставалась сосредоточением «всех преступлений и грехов, где безразличные становились плохими, а плохие, бесстыдные и неисправимые становились хуже с каждым днем».

Кирван быстро осознал, что тюрьма была не исправительным учреждением, а высшей школой для тех, кто хотел отточить свое мастерство в криминальном искусстве. Вместо высаживания цветов и занятий по сохранению самообладания преступникам давали уроки взлома домов и жульничества: «Фальсификатор подписей учится у вора искусству изготавливать фальшивые ключи, а вор, в свою очередь, погружается в тайны подделывания подписей» [11].



Заключенному пришлось признаться врачу, что он спрятал в прямой кишке деревянный футляр, но второпях засунул его вперед верхушкой, а не основанием.

Тюрьма не была приятным для жизни местом: работа была тяжелой, питание скудным, а смертность ужасающе высокой. Неудивительно, что заключенные часто пытались сбежать. Кирван стал свидетелем процветающей торговли дубликатами ключей, поддельными паспортами и другими принадлежностями, которые могли понадобиться беглецу. Однако мало кто заходил так далеко, как герой статьи в журнале *Medical Times*<sup>10</sup>:

### FOREIGN BODY IN THE COLON TRANSVERSUM.

*Иностранное тело в поперечной ободочной кишке.*

«Этот весьма интересный случай не так давно произошел в брестской *bagno*».

Слово *bagno* (обычно *bagne* во французском) использовалось в странах Южной Европы для описания тюрьмы, где заключенные занимались тяжелым физическим трудом.

«Опасный заключенный, который однажды уже сбежал из тюрьмы, внезапно пожаловался на боль в животе, запор, тошноту, озноб и т. д.

---

<sup>10</sup> Странно, но эта статья вышла через три года после того, как тюрьма была закрыта, а заключенные перевезены в исправительную колонию в Гайане.

Грыжи обнаружено не было, однако симптомы, которые вскоре усугубились, однозначно свидетельствовали о непроходимости кишечника».

Врач предположил, что петля кишечника оказалась зажата. Это было потенциально очень опасно: если кровоснабжение было нарушено, ткань могла быстро отмереть, что привело бы к гангрене.

«Рвота стала непрерывной, боль очень сильной, а метеоризм значительным».

Метеоризм (также известный как «тимпанит») – состояние, при котором живот становится плотным и раздутым. Он вызывается скоплением газов в кишечнике, классическим симптомом кишечного некроза.

«Поскольку пациенту, несмотря на лечение, становилось хуже, ему пришлось признаться врачу, что он спрятал в прямой кишке маленький кожаный мешок с деньгами, чтобы утаить его от тюремщика. За признанием последовал осмотр прямой кишки, но там ничего не было найдено».

Заключенный не был целиком откровенен. Попытавшись скрыть факт, что он сам был виноват в своей болезни, он снова солгал. Он действительно засунул кое-что в задний проход, но не кошелек.

«Симптомы постепенно нарастали, и через какое-то время с левой стороны живота, там, где находится нисходящая ободочная кишка, стала видна опухоль. На этой стадии заболевания заключенный признался, что он ввел в прямую кишку деревянный étui, но второпях засунул его вперед верхушкой, а не нижней частью».

Наконец-то правда открылась! Etui – это маленький украшенный футляр для таких личных вещей, как перочинные ножи или приспособления для шитья. Многие хирурги хранили в них свои инструменты. Тот чехол, вероятно, был асимметричным, поскольку за один его конец было легче схватиться, чем за другой. Почему пациент решил, что иметь кошелек в заднем проходе менее стыдно, чем деревянный футляр, остается загадкой.



Футляр, извлеченный из прямой кишки заключенного, состоял из двух жестяных листов, достигал 15 см в длину и 12 см в ширину, весил примерно 600 г.

Через неделю после появления симптомов пациент умер. Хирург, который провел вскрытие, определил, что у пациента был острый перитонит.

«Кишка раздулась до огромных размеров из-за газов. Внутри было найдено крупное инородное тело, оказавшееся цилиндро-коническим футляром, конический конец которого был направлен к слепой кишке<sup>11</sup>. Футляр состоял из двух жестяных листов, достигал 15 сантиметров в длину и 12 в ширину, весил примерно 600 граммов и был покрыт куском кожи,

---

<sup>11</sup> По направлению к верхней части кишки.

которая, несомненно, должна была защитить слизистую оболочку прямой кишки от контакта с металлом и облегчить извлечение футляра».

Это был действительно большой предмет для толстой кишки. Когда медики открыли футляр, то нашли в нем следующее:

- дуло пистолета длиной десять сантиметров;
- стальной шуруп;
- стальную гайку;
- отвертку; из этих четырех инструментов можно было изготовить приспособление, достаточно крепкое, чтобы раздвинуть железные прутья;
- стальную пилу по дереву длиной десять сантиметров;
- еще одну пилу по металлу;
- шприц;
- призматический напильник;
- одну монету в один франк и две монеты в два франка, связанные нитью;
- кусок жира для смазывания инструментов.

Иными словами, полный набор для побега. Нельзя не восхититься его вниманием к деталям, несмотря на то что исполнение оказалось не лучшим.

«После того как было сделано это удивительное открытие, врач поинтересовался привычками рабов-заключенных, и главный надзиратель сказал, что худшие пленные имели привычку прятать подозрительные предметы вроде инструментов, денег и т. д. в прямой кишке».

Некоторые вещи остаются неизменными.

«Однако эти предметы обычно были небольшими, и их размеры редко превышали два-три сантиметра. Заключенные называли их “самым необходимым”».

Сегодня к таким вещам относится самый маленький на рынке мобильный телефон, знакомый каждому надзирателю, которому когда-либо приходилось проводить «внутренний» досмотр.

«Надзиратель сказал, что никогда не видел ничего похожего на только что описанный футляр».

Думаю, это правда!

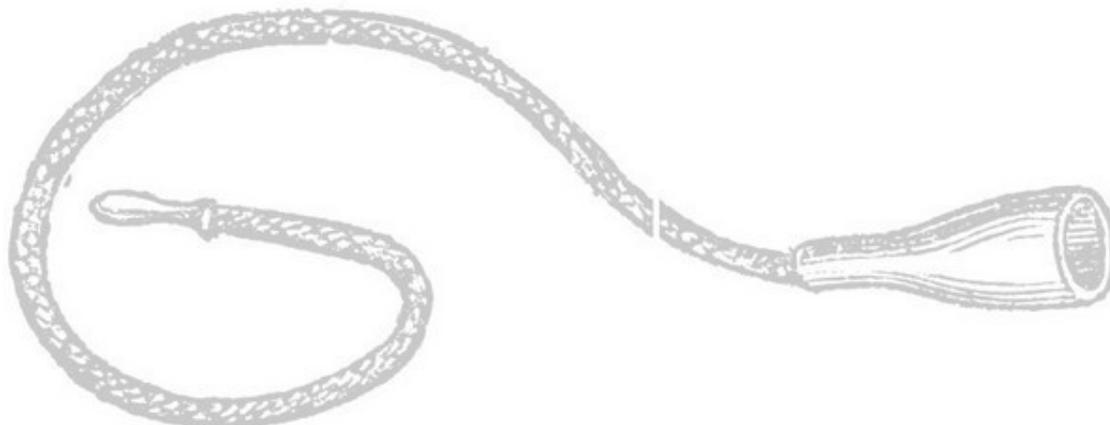
«У всех подобных футляров одинаковая форма: один конец конический, а другой – тупой. Заключенные вводят их в анус тупым концом, чтобы потом облегчить их извлечение. В описанной ситуации заключенному пришлось прятать свой несессер в спешке, из-за чего он перепутал концы *étui*» [12].

Вместо того чтобы остаться внутри прямой кишки, откуда его легко можно было вытащить, футляр выскользнул из пальцев заключенного и продвинулся удивительно далеко в толстую кишку.

Мой совет? Если вы планируете побег из тюрьмы, просто попросите друга спрятать напильник в пирог.

## Часть 2

### Таинственные болезни



Вы когда-нибудь задумывались о числе существующих человеческих болезней? Я имею в виду не только инфекционные заболевания вроде гриппа, проказы и бубонной чумы, но и неинфекционные (диабет и рак, например), и генетические. На этот вопрос невозможно ответить, поскольку новые болезни обнаруживаются постоянно.

Всемирная организация здравоохранения следит за публикациями Международной классификации болезней – пугающего сборника почти всего, что может с вами случиться. В первом издании этого документа 1893 года было перечислено 161 заболевание, в то время как в десятом, вышедшем спустя век, говорилось более чем о 12 000. Согласно некоторым данным, врачи выделяют целых 30 000 заболеваний, хотя никто не может договориться хотя бы о приблизительном количестве.

Некоторые заболевания вроде ВИЧ, СПИДа или Эболы не существовали 100 лет назад и появились в результате эволюции новых и особенно неприятных патогенов. Другие болезни были определены, потому что прогресс в расшифровке последовательности генов позволил проследить конкретные мутации, которые вызывают тот или иной набор симптомов. Тысячи таких заболеваний признаны редкими, и это означает, что они поражают менее 0,05 % населения. Они встречаются настолько нечасто, что вариантов их лечения мало, и во многих случаях они даже не опробованы.



Согласно некоторым данным, врачи выделяют целых 30 000 заболеваний, хотя никто не может договориться хотя бы о приблизительном количестве.

Диагностика редкого заболевания затруднительна даже для талантливого опытного врача, имеющего в своем распоряжении возможности современной больницы. Можно только посочувствовать врачу XVIII века, который, придя к семье из Саффолка, обнаружил, что ее члены страдают от странной и ужасной болезни, из-за которой их конечности высыхают и отпадают. Болезнь была новой для Англии, ее причина была неизвестна, а вариантов лечения не существовало. Врач мог лишь постараться облегчить боль своих пациентов и зафиксировать

симптомы на бумаге, чтобы его коллеги могли распознать эту болезнь в будущем. Я считаю эти первые встречи между медиком и невиданными ранее болезнями поразительными: можно почувствовать растерянность доктора, который пытается понять, с чем имеет дело.

Однако описания новых заболеваний иногда составлялись не только ради науки. В XVII веке, когда были основаны *Philosophical Transactions* и другие ранние медицинские журналы, натурфилософы особенно интересовались монстрами, то есть отклонениями от совершенных творений природы.



Описание мальчика, которого вырвало эмбрионом, имело небольшую научную ценность, но общественный резонанс был неслыханным.

Одна из типичных статей того периода носила заглавие: «Рассказ о двух чудовищных свиньях с рылами, напоминающими человеческие лица, и двух молодых индюшках, соединенных грудками». Желание понять и изучить подобные аномалии было неподдельным, однако такие истории должны были также утолить человеческую жажду к гротеску и странностям.

Хотя изучение «гениев и монстров» вышло из моды в XVIII веке, тяга редакторов журналов к сенсациям существовала еще долгое время. Новая загадочная болезнь с экзотическими симптомами (чем страннее, тем лучше) практически всегда привлекала внимание публики, даже если доказательства ее существования были сомнительными. Описание мальчика, которого вырвало эмбрионом, имело небольшую научную ценность, но общественный резонанс был неслыханным.



Первые встречи между медиком и невиданной ранее болезнью поразительны: можно почувствовать растерянность доктора, который пытается понять, с чем имеет дело.

Большинство странных историй, описанных в этой главе, вероятно, правдивы, хотя даже эксперт самых широких взглядов может усомниться в том, что пациент может мочиться ухом.

## Омерзительная вещь случилась на улице Хай-Холборн

О враче XVII века Эдварде Мее известно мало, кроме того что он вращался в основном в высшем обществе. Он происходил из знатной сассекской семьи, среди представителей которой было множество членов парламента, настоятель собора Святого Павла и несколько королевских придворных. Сам Эдвард был частым посетителем двора Карла I, будучи врачом королевы Генриэтты Марии. Он также преподавал в *Musæum Minervæ*, школе для молодых аристократов, где учебный план включал в себя разнообразие предметов – от астрономии до верховой езды и фехтования.

Однако самым ярким эпизодом жизни доктора Мее стал жуткий инцидент, который был описан знаменитым валийским историком Джеймсом Хауэллом как «омерзительная вещь, которая случилась на улице Хай-Холборн». Доктор Мей описал свой неприятный опыт в памфлете, опубликованном в 1639 году под странным названием:

A  
MOST CERTAINE  
AND TRVE  
RELATION  
OF A STRANGE MON-  
STER OR SERPENT  
Found in the left Ventricle of  
the heart of Iohn PENNANT, Gentle-  
man, of the age of 11. yeares.

*Точный и правдивый рассказ о странном монстре или змее, найденном в левом желудочке сердца Джона Пеннанта, джентльмена в возрасте 21 года.*

Несчастный молодой пациент Джон Пеннант (скончавшийся) происходил из семьи валийских аристократов, чьи корни прослеживались с нормандского завоевания Англии. Эдвард Мей описывает произошедшее:

«Седьмого октября текущего года, то есть 1637-го, леди Херрис, жена сэра Френсиса Херриса, обратилась ко мне с просьбой взять с собой хирурга и провести вскрытие тела ее племянника Джона Пеннанта, умершего прошлой ночью, чтобы открыть близким причину его долгой болезни и смерти. Его мать, которой я сам несколько лет назад назначал средство от камней, хотела узнать, скончался ли ее сын из-за камней или нет».

Доктор Мей уже лечил мать молодого человека от камней в мочевом пузыре, которые в XVII веке были гораздо более распространены, чем сегодня. Естественно, она хотела узнать, были ли камни причиной смерти ее сына.

«По ее просьбе я послал за хирургом Джейкобом Хейдоном, проживавшим напротив таверны за церковью Святого Клементя на улице Стрэнд. Он пришел ко мне со своим слугой, а затем мы направились в дом,

где лежал усопший. Мы вскрыли брюшную полость и увидели, что мочевой пузырь молодого человека был полон гноя и покрыт язвами. Верхняя его часть была повреждена, и весь он был сгнившим. Правая почка была разрушена, а левая оказалась увеличенной вдвое и заполненной гнойной жидкостью. Вся плоть была уничтожена, и ничего не оставалось, кроме кожи».

Гнойная жидкость – это кровавый гной. Звучит так, будто чудовищная инфекция разрушила всю мочеполовую систему.

«Нигде в теле мы не нашли ни камней, ни песка. Поднявшись в грудную полость, мы увидели относительно здоровые легкие; сердце было скорее круглым и распухшим, чем продолговатым. Правый желудочек пепельного цвета был сжат и морщинист, как кожаный кошелек без денег внутри. Перикард и нервная оболочка, которые должны содержать известную жидкость сердца, омывающую сердце, были иссушены».

Мне нравится использованное доктором Меем описание «морщинист, как кожаный кошелек», которое хорошо отражает состояние больного сердца. «Известная жидкость сердца» – это перикардальная жидкость, основная функция которой заключается в том, чтобы смазывать наружную поверхность сердца, когда оно бьется. У здорового человека перикард, плотный мешок вокруг сердца, в норме содержит несколько чайных ложек (около 50 мл) этой жидкости.

«Когда хирург прощупал левый желудочек сердца, ему показалось, что он твердый, как камень, и гораздо больше правого. По этой причине я попросил мистера Хейдона сделать надрез, из которого вышло огромное количество крови. Честно говоря, вся оставшаяся в теле кровь скопилась в левом желудочке».

Во время первых вскрытий хирурги часто замечали, что магистральные сосуды пусты, из-за чего некоторые авторитетные врачи предполагали, что кровь каким-то образом «отступает» в сердце после смерти. В действительности при отсутствии сердцебиения кровь подчиняется гравитации и утекает в нижнюю часть тела. Зная об этом, судмедэксперты могут определить, перемещали ли тело после смерти. Вернемся к доктору Мею:

«Хотя кровь вышла из желудочка, мистер Хейдон продолжал говорить о его величине и твердости. Я не обращал внимания на его слова, поскольку у здоровых людей левый желудочек, где сосредотачиваются жизненные силы, в три раза толще правого. Я хотел двигаться дальше, но он продолжал держать руку на сердце и продолжал утверждать, что желудочек слишком большой и твердый».



«Внутри сердца мы увидели гнойную субстанцию, которая извивалась в складках, как червь или змей».

Доктор Мей верно заметил, что у здорового человека качающий кровь левый желудочек приблизительно в три раза толще правого. Это связано с тем, что он работает при более высоком давлении, направляя насыщенную кислородом кровь ко всему телу, в то время как правый желудочек всего лишь направляет лишнюю кислородную кровь к легким. Однако в описанном случае левый желудочек был больше нормы. Это практически наверняка была гипертрофия

левого желудочка, утолщение сердечной мышцы. У нее может быть несколько причин, и ее наличие говорит о том, что мужчина был болен какое-то время, потому что она развивается постепенно.

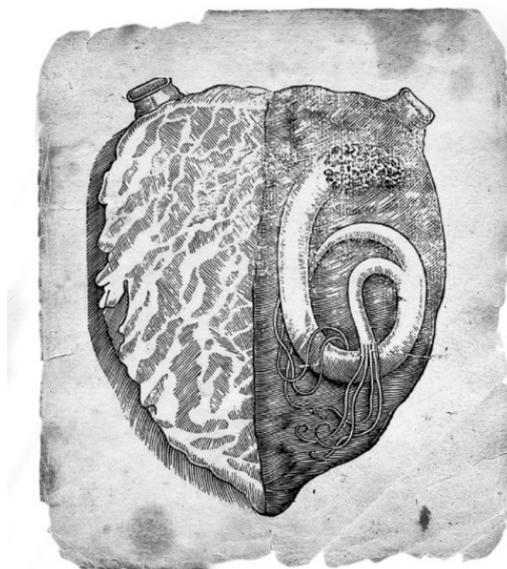
Доктор Мей попросил хирурга увеличить разрез на желудочке:

«...как только это было сделано, мы сразу же увидели гнойную субстанцию, которая извивалась в складках, как червь или змей. Мы оба были очень удивлены, и я попросил хирурга отделить ее от сердца, что он и сделал. Затем мы поднесли ее к окну и рассмотрели».

После того как доктор Мей изучил странную субстанцию на дневном свете, он пришел в ужас.

«Ее туловище было белым: цвет кожи был настолько бледен, насколько это возможно. Однако кожа была гладкой и сияющей, будто ее покрыли лаком. Голова была настолько окровавленной и напоминающей голову змея, что леди Херрис содрогалась при виде нее. Она ее боялась, поскольку голова действительно была похожа на змеиную. Бедрa и конечности были цвета плоти, как и волокна, нервы и все остальное».

Я и не знал, что у змей есть бедра. Доктор Мей сначала не верил, что внутри человеческого сердца может быть змея, и высказал предположение, что это «скопление слизи и крови». Иными словами, сгусток из крови и жидкостей организма. К этой гипотезе мы вернемся позднее. Он решил рассмотреть это странное существо получше.

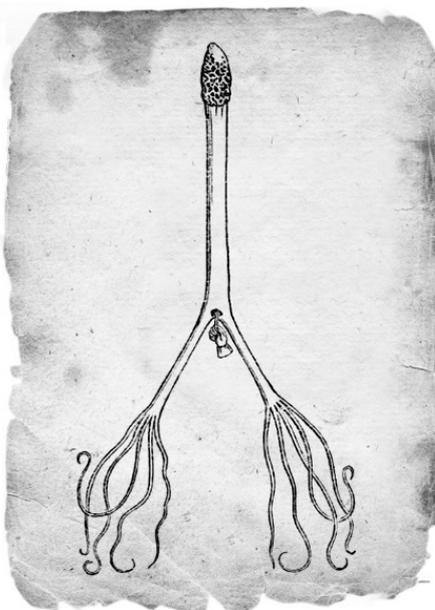


*Сердце Джона Пеннанта, внутри желудочка которого была «змея»*

«В первую очередь я осмотрел голову, которая была плотной на ощупь; у шеи она была окровавленной и железистой. Шея была сломана (как мне показалось) из-за внезапного и жесткого отделения ее от сердца, которое, по моему мнению, прошло довольно легко. Тело я разрезал шилом между бедрами: оно оказалось полым, но внутри него во всю длину шила было твердое образование, которое удивило всех наблюдателей».

Следуя за хирургом, все наблюдатели по очереди тыкали «змея» металлическим шилом до тех пор, пока не убедились, что перед ними был червь, змея или какое-то другое существо с четкими анатомическими признаками, включая пищеварительный тракт. Предполагая, что им могут не поверить, они подписали аффидевит, подтверждавший увиденное.

Была ли это змея внутри сердца молодого человека или, возможно, червь? Практически наверняка нет. Как вы помните, доктор Мей изначально подумал, что странное существо – это скопление крови, то есть большой сгусток. Эта версия гораздо более вероятна, и два века спустя авторитетный викторианский врач пришел к такому же выводу.



*«Червь», извлеченный из сердца Джона Пеннанта, в растянутом состоянии с указанием на «пищеварительный тракт»*

Бенджамин Уорд Ричардсон был усердным и незаурядным исследователем, который открыл несколько новых анестетиков, а также первое эффективное средство от стенокардической боли – амилнитрит. Его также особенно интересовали причины возникновения тромбов, или кровяных сгустков. В декабре 1859 года он прочел серию лекций об образовании тромбов внутри сердца. Ричардсон заметил, что тромбы бывают всех форм и размеров: иногда они напоминают длинные нити или даже полые трубки, через отверстие в которых кровь продолжает протекать. Он предположил, что доктор Мей обнаружил в сердце молодого человека пугающий сгусток, напоминавший мистического змея [1].

Предположив, что это был сгусток, мы можем задуматься о диагнозе. Вы помните, что первый хирург сразу же заметил необычную величину и твердость левого желудочка сердца? Мышца не только была гипертрофирована (увеличена в размере), но и стала неестественно жесткой. Такое встречается при редком заболевании крови, гиперэозинофилии (ГЭ), которое также характеризуется повышенным риском образования кровяных сгустков в сердце. ГЭ также может одновременно атаковать множество органов, что могло бы объяснить состояние почек молодого человека. Разумеется, нельзя сказать наверняка, но симптомы определенно подходят.



Была ли это змея внутри сердца молодого человека или, возможно, червь? Практически наверняка нет.

Возможно, вам интересно, что стало со «змеем» после завершения вскрытия.

Доктор Мей объяснил, что хирург хотел сохранить его для последующего изучения, однако у матери усопшего был другой план:

«Хирург очень хотел сохранить его, однако мать выразила желание похоронить его вместе с тем, внутри которого он был рожден. Она повторяла: “Он пришел с ним и уйти тоже должен вместе с ним”. Мать не трогалась с места до тех пор, пока не увидела, что его снова поместили внутрь тела уже после моего ухода» [2].

Протагонист Ницше в «Так говорил Заратустра» заявил: «Вы превратились из червя в человека, но внутри вы все еще червь».

## Страшное отмирание конечностей

Статья, опубликованная в журнале *Philosophical Transactions* в 1762 году, напоминает нам о мире, который, к счастью, остался позади: это был мир, где болезнь могла быстро изувечить или убить целые семьи, и врачи ничего не могли с этим сделать.

Жизнь часто была, как сказал философ Томас Хоббс, «одинокой, бедной, неприятной, жесткой и короткой». Хоббс писал о войне, но болезни в XVIII веке убивали не меньше человек, чем враги.

*LXXXIII. Extract of a Letter from Charlton Wollaston, M. D. F. R. S. to William Heberden, M. D. F. R. S. dated Bury St. Edmund's, April 13, 1762, relating to the Case of Mortification of Limbs in a Family at Wattisham in Suffolk.*

*Отрывок из письма Чарлтона Уолластона, члена Королевского общества, Вильяму Хебердену, члену Королевского общества, написанного в Бери-Сент-Эдмундсе 13 апреля 1762 года, на тему отмирания конечностей у семьи из Уоттишема в Саффолке.*

Этот случай был описан Чарлтоном Уолластоном, 29-летним мужчиной, которого только что назначили придворным врачом. Его преуспевающая карьера трагически оборвалась через два года, когда он умер от лихорадки. Его дочь Мери позднее заявила, что он скончался от заражения крови, которое подхватил, когда «вскрывал мумию, до этого случайно порезав палец».

«Джон Даунинг, бедный рабочий из Уоттишема, маленькой деревни примерно в 25 километрах от Бери, в прошлом январе жил с женой и шестью детьми. Старшей дочери было 15 лет, а младшему ребенку – четыре месяца. В то время все были здоровы, как утверждал сам Джон и его соседи. В воскресенье 10 января старшая дочь пожаловалась на боль в левой ноге, особенно в икре. К вечеру боль стала нестерпимой. В тот же вечер еще одна девочка, которой было около десяти лет, тоже пожаловалась на сильнейшую боль в ноге. В понедельник мать и еще один ребенок, а во вторник все, кроме отца, мучились от схожей боли. Боль была невыносимой, и все, кто жил неподалеку, слышали громкие крики семьи».

Ужас. Это была скоротечная, коварная и крайне неприятная болезнь. Доктор Уолластон навестил семью и в подробностях расспросил их о заболевании.



«Мери, мать, 40 лет. Нет правой стопы. Левая нога омертвела и держится только на кости, но пока не отнялась».

«Примерно через четыре, пять или шесть дней боль в ноге утихла, и конечность начала постепенно чернеть. Сначала она покрылась пятнами,

напоминавшими синяки. В то же время такая же мучительная боль появилась во второй ноге, и через несколько дней она тоже начала отмирать».

Иными словами, ногу поразила гангрена: конечность начала чернеть по мере отмирания тканей.

«Отмершие конечности самостоятельно отделились от здоровых частей тела, и хирургу оставалось лишь перерезать кость, что практически не причинило пациенту боли».

Резюме, приведенное ниже, написано просто, но не может не задеть за живое.

«Мери, мать, 40 лет. Нет правой стопы. Левая нога омертвела и держится только на кости, но пока не отнялась.

Мери, 15 лет. Нет одной ноги ниже колена; другая охвачена гангреной, но пока остается на месте.

Элизабет, 13 лет. Нет обеих ног ниже колен.

Сара, 10 лет. Нет одной стопы.

Роберт, 8 лет. Нет обеих ног ниже колен.

Эдвард, 4 года. Нет обеих стоп.

Младенец 4 месяцев. Скончался».

Только отец остался относительно невредимым: пара пальцев онемели и перестали функционировать, но нижние конечности не пострадали.

«Удивительно, но в разгаре болезни вся семья в основном чувствовала себя хорошо. Они с аппетитом ели и крепко спали, когда боль отступала. Когда я встретился с ними, у них уже не было лихорадки, за исключением маленькой девочки, у которой был абсцесс в бедре. Мать выглядела изнуренной и почти не могла работать руками. Остальные члены семьи, казалось, были в порядке. Один бедный мальчик казался особенно здоровым и цветущим: он сидел на постели и весело колотил культями».

Берущее за душу описание, которое было бы вполне уместно в романе Диккенса. Доктор Уолластон сделал все возможное, чтобы выяснить причину этого необычного недуга, но в итоге ему пришлось признать свое поражение. Местный священник с унылым именем преподобный мистер Боунс предложил свою помощь. Он подробно расспросил семью о том, где они покупали продукты и напитки, а также осмотрел их кухонную утварь. Однако он тоже ничего не смог выяснить:

«Я изо всех сил старался определить обстоятельства, которые могли стать возможной причиной болезни, поразившей несчастную семью из моего прихода. Однако я, к несчастью, не смог выяснить ничего для вас удовлетворительного».

Сам Джон Даунинг связал несчастье семьи с черной магией, но священник, разумеется, не поддержал это предположение. Доктор Уолластон ближе всего подошел к разгадке, когда сделал еще одно наблюдение:

«Кукуруза, из которой они пекли хлеб, была очень плохой: она была срезана в дождливый сезон и лежала на земле до тех пор, пока часть зерен не почернела и не разложилась. Однако многие бедные семьи из той же деревни использовали ту же кукурузу, не пострадав от нее».

Редактор из *Philosophical Transactions* затем провел связь, которую доктор Уолластон упустил: примерно за 50 лет до этого французский хирург заметил нечто удивительно похожее.

В статье 1719 года месье Ноэль, хирург из Орлеана, написал, что он «принял в больнице более 50 пациентов с сухой черной гангреной, которая начиналась в кончиках пальцев, а затем постепенно распространялась, доходя в некоторых случаях даже до бедер».

Наблюдения Ноэля очень заинтересовали членов Французской королевской академии наук.

«Джентльмены из академии предположили, что болезнь была вызвана плохим питанием, а именно хлебом с большим количеством спорыньи».

В яблочко. Спорынья – это род грибов-паразитов под названием *Claviceps purpurea*. Зараженные злаки приобретают темный черно-синий оттенок и содержат токсичные вещества, которые не уничтожаются высокими температурами. Следовательно, продукты из зараженной муки, в том числе хлеб, все равно остаются опасными. Токсины даже могут передаваться от матери к ребенку через грудное молоко, что объясняет смерть младшего сына Даунинга. Статья доктора Уолластона является классическим описанием симптомов гангренозного отравления спорыньей.

В октябре 1762 года, спустя полгода с первого визита, доктор Уолластон вернулся в дом Джона Даунинга и увидел, что болезнь отступила. Старшая дочь умерла за время его отсутствия, но все остальные все еще были живы. Наибольшее опасение вызывало состояние Мери, жены Джона:

«Ранее я отмечал, что одна ее стопа отпала, а другая отмерла ниже колена, но оставалась на месте. Через некоторое время муж переломил ей большеберцовую кость в нескольких сантиметрах ниже колена, которая уже успела прогнить. Малоберцовая кость не была разрушена, поэтому хирург ее распилил» [3].

Случаи эрготизма до сих пор встречаются время от времени, но, к счастью, такие ужасы давно остались позади.

## Человек-игольница

В 1825 году врач из Копенгагена описал настолько удивительный случай, что он считал необходимым заявить о готовности 30 его коллег подтвердить правдивость этой истории. Изначально статья доктора Отто была опубликована в немецком журнале, но редакторы *Medico-Chirurgical Review* затем перевели ее, чтобы англоговорящие читатели тоже смогли с ней ознакомиться.

### 14. THE COPENHAGEN NEEDLE PATIENT.

*Пациентка в иглах из Копенгагена.*

«Рейчел Хертц пребывала в полном здравии до 14 лет; в то время у нее был бледный цвет кожи и сангвинический темперамент».

Тогда многие врачи все еще верили в четыре темперамента – типа личности. Это был отголосок древней идеи о четырех телесных жидкостях, которая доминировала в медицине со времен Гиппократов, то есть с IV века до н. э. Согласно этой теории, причина заболеваний – дисбаланс между четырьмя жидкостями тела: кровью, флегмой, желтой желчью и черной желчью. Сангвинический темперамент ассоциировался с избытком крови. В начале XIX века один врач написал, что «люди такого темперамента обычно очень сильны, и все их функции чрезвычайно активны».



Врачи верили в четыре темперамента – типа личности. Согласно этой теории, причина заболеваний – дисбаланс между четырьмя жидкостями тела: кровью, флегмой, желтой желчью и черной желчью.

«В августе 1807 года у нее случилась сильная колика, которая и привела пациентку к профессору Хечхолдту. Это была их первая встреча. С того момента и до марта 1808 года у нее бывали частые эпизоды рожи<sup>12</sup> и лихорадки, из-за которых она пребывала в спутанном сознании. У пациентки проявлялись многочисленные симптомы истерического характера, но никакие привычные средства не могли их устранить. С марта по май 1809 года, то есть в течение 14 месяцев, она страдала повторяющимися и интенсивными истерическими атаками, сопровождавшимися обмороками, которые иногда продолжались так долго, что люди считали ее умершей. Периодически у нее случались эпилептические припадки, а также головокружение, икота и бред».

Написанное ниже многое говорит о привычках образованных датских подростков XIX века проводить свободное время. Не думаю, что многие современные пациенты имеют подобный симптом:

---

<sup>12</sup> Бактериальная кожная инфекция.

«Во время припадков безумия она громким голосом и с четкой дикцией читала наизусть длинные отрывки из работ Гете, Шиллера, Шекспира и Эленшлегера, причем так же точно, как это может сделать любой другой здравомыслящий человек. Хотя ее глаза были закрыты, она сопровождала декламацию уместными жестами».

Еще в одном журнале, где также был описан этот случай, говорилось о «долгих приступах театральной декламации работ трагических поэтов». Связь между романтической литературой и психическими заболеваниями действительно существовала: после публикации «Страданий юного Вертера» в 1774 году молодые люди стали одеваться как трагический герой Гёте и даже подражать его меланхолическому поведению. Все так опасались волны самоубийств, что книгу запретили в некоторых странах. Однако нет никаких доказательств, что именно в этом была причина болезни несчастной Рейчел Хертц:

«Бред усиливался до тех пор, пока не достиг опасного предела: она скрежетала зубами, пиналась и боролась со всеми, кто к ней приближался. Ее бред беспокоил уже не только членов семьи, но и всех соседей».



«Во время припадков безумия она громким голосом и с четкой дикцией читала наизусть длинные отрывки из работ Гете, Шиллера, Шекспира и Эленшлегера».

Очевидное психическое расстройство девушки теперь сопровождалось и физическими проблемами: из-за запора и затрудненного мочеиспускания возникла необходимость в ежедневном использовании катетера. Особенно пугающим было то, что ее начало рвать кровью. Приступы мании прекратились, и она погрузилась в ступор, из которого ничто не могло ее вывести.

«В мае 1809 года семья обратилась за помощью к профессору Коллизену, который порекомендовал помещать в ноздри пациентки нюхательный табак, пока та пребывала в летаргическом состоянии. Эффект от него был настолько хорош, что она даже без чихания скоро пришла в чувства. В тот день она ни на что не жаловалась, и табак неоднократно приводил к хорошему результату, который, однако, оказывался непродолжительным. Бред различной интенсивности продолжался с мая 1809 года до декабря 1810 года, а затем постепенно отступил».

В течение нескольких следующих лет она пребывала в значительно лучшем состоянии, за исключением одного короткого рецидива. Так продолжалось до января 1819 года, когда:

«У нее появились сильные колики, сопровождаемые жаром, кровавой рвотой и черными испражнениями. Все полагали, что она уже не оправится, но ей все же стало лучше. При прощупывании живота у нее обнаружили большую опухоль, у которой было три четких возвышения прямо под пупком».



В мае 1809 года семья обратилась за помощью к профессору, который порекомендовал помещать в ноздри пациентки нюхательный табак, пока та пребывала в летаргическом состоянии.

На опухоль стали накладывать успокаивающие компрессы, но это не принесло облегчения. Профессор Хечхолдт решил вскрыть опухоль скальпелем. В этот момент история стала *по-настоящему* интересной.

«Предполагалось, что за разрезом последует обильный отход гноя, но гноя не появилось, и кровотечение было очень слабым. Когда рану стали прощупывать, возникло странное ощущение, что внутри нее есть металлический предмет. Затем, когда этот предмет удалось вытащить с помощью щипцов, все были поражены тем, что это оказалась игла. Извлечение иглы несколько облегчило страдания пациентки, но ненадолго. Интенсивная боль и кровавая рвота вернулись, а в левой поясничной области показалась еще одна опухоль, прикосновение к которой вызывало сильный дискомфорт. 15 февраля опухоль разрезали, и из нее вытащили еще одну черную окислившуюся иглу».



«За 18 месяцев в разных частях тела пациентки появлялись опухоли, сопровождаемые сильными болями. Из них было извлечено 295 игл».

Похожие опухоли стали появляться по всему телу девушки. Врачи разрезали каждую из них и всегда получали один результат:

«С 12 февраля 1819 года по 10 августа 1820 года, то есть за 18 месяцев, в разных частях ее тела появлялись опухоли, сопровождаемые сильными болями. Из них было извлечено 295 игл, а именно:

из левой груди – 22; из правой груди – 14; из надчревной области – 41; из левой подреберной области – 19; из правой подреберной области – 20; из пупа – 31; из поясничной области – 17; из лобковой области – 14; из правой подвздошной области – 23; из левой подвздошной области – 27; из левого бедра – 3; из правого плеча – 23; из пространства между плеч – 1; из-под левого плеча – 1.

Всего – 295».

С августа 1820 года по март 1821 года новых игл не появлялось. Предполагая, что пациентка выздоровела, профессор Хечхолдт написал памфлет (на латыни, разумеется), в котором он задокументировал странные особенности этого случая. Однако, как оказалось, он поторопился:

«В правой подмышечной впадине появилась большая опухоль, из которой с 26 мая по 10 июля 1822 года было извлечено не менее 100 игл! С 1 июля 1822 года по 10 декабря 1823 года

из тела пациентки в разное время было удалено еще пять игл, то есть общее число составило 400!»

Выделение оригинальное; автор едва сдерживал свое возбуждение.

«Выздоровливая, пациентка развлекала себя изучением латинского языка и ведением дневника о собственной болезни. В настоящее время она находится в больнице Фредерика в Копенгагене и хорошо себя чувствует» [4].



Оказавшись внутри тела, иглы обычно прокалывают стенки пищеварительного тракта и распространяются по всему телу.

Странно, но *Medico-Chirurgical Review* не пытается объяснить возникновение нескольких сотен игл в разных частях тела пациентки. Как это ни удивительно, она, скорее всего, просто их проглотила. Возможно, у нее было расстройство пищевого поведения, называемое «пикацизм», при котором пациент компульсивно поглощает несъедобные вещи вроде земли или бумаги. Оказавшись внутри тела, иглы обычно прокалывают стенки пищеварительного тракта и распространяются по всему телу. Это бы объяснило боль в животе, кровавую рвоту и появление ржавых игл повсюду: от подмышек до бедер. До вхождения в моду панков мир не видел такого количества пирсингов на теле одного человека.

## Мужчина, который дрался на дуэли во сне

Если вам доводилось жить с лунатиком, то, возможно, у вас был странный опыт разговора с крепко спящим человеком в два часа ночи. Одна из моих сестер в детстве прошла через период лунатизма, и мы вскоре привыкли отправлять ее обратно в спальню, запоминая самые странные ее высказывания, чтобы процитировать их за завтраком и повеселиться.

Однако, как оказалось, моя сестра была лишь сомнамбулой-любителем. В 1816 году в лондонском медицинском журнале была опубликована история голландского студента, которого называли мистер Д.

### AUTHENTICATED CASES, OBSERVATIONS, AND DISSECTIONS.

#### XL.—*A singular Case of Somnambulism.*

*Засвидетельствованные случаи, наблюдения и вскрытия. Уникальный случай лунатизма.*



Одна из моих сестер в детстве прошла через период лунатизма, и мы вскоре привыкли отправлять ее обратно в спальню, запоминая самые странные ее высказывания, чтобы процитировать их за завтраком и повеселиться.

В 1801 году молодой мистер Д. снял комнату в доме преподобного мистера Х., уважаемого священника, проживавшего с семьей. По приезде он предупредил хозяев, что иногда ходит во сне, и попросил их не беспокоиться, если это случится. Через несколько ночей священник был разбужен необычным шумом и спустился вниз, чтобы посмотреть, в чем дело:

«Я увидел, что мистер Д. во сне уронил несколько книг из тех, что были присланы ему родителями. Я оставался в комнате какое-то время, решив резко его не будить. Я понял, что он составлял каталог в темноте, причем он делал это так же точно, как я при свете. Он не ошибался ни в названиях книг, ни в именах авторов, ни в изданиях, ни в местах, где они были напечатаны. Звук от падения книги, должно быть, испугал его, и он поспешно вернулся в постель».



Во сне мистер Д. был способен играть в шахматы и в карты, а однажды даже написал письмо на латыни.

Утром молодой человек ничего не помнил о случившемся. Во сне он был способен выполнять удивительно сложные задачи: он играл в шахматы и в карты, а однажды даже написал письмо своему преподавателю на латыни.

«Однажды, когда ему предстояло произнести речь на латыни перед аудиторией, мы слышали, как он репетировал ее во сне так, будто бы его кураторы из университета были рядом. Он искал, куда положить перед собой текст выступления, и, когда мистер Х. согнулся перед ним, он положил бумаги ему на шею, полагая, что это кафедра. Окончив выступление, он поклонился аудитории и кураторам, а затем ушел».

В другой раз, когда мистер Д. уже лег в постель, дочь священника начала играть на фортепиано. Мистер Д. вошел в комнату с партитурой в руках, указал на свое любимое место в ней, а затем поместил ее на пюпитр. Когда девочка сыграла, мистер Д. и члены семьи начали аплодировать. Затем он торопливо вышел из комнаты, вероятно, проснувшись и поняв, что он раздет. Чаще всего его поведение во сне было спокойным и рациональным, но один случай стал исключением.

«Как-то ночью он решил, что должен драться на дуэли с одним из бывших университетских товарищей, и попросил мистера Х. быть его секундантом. Час был назначен, шаги отмерены, и, когда раздался сигнал, мистер Д. упал, будто бы получив смертельное ранение. Он попросил положить его в постель и немедленно послать за хирургом. Поскольку один знакомый хирург ранее изъявлял желание взглянуть на него в лунатическом состоянии, мы послали за ним. Когда хирург спросил мистера Д., куда он был ранен, он прижал руку к левому боку, говоря: “Сюда, сюда. Пуля здесь”. Хирург ответил: “Я пришел извлечь ее, но перед началом операции вам нужно принять капли, которые я принес с собой”. После этого хирург сильно сдавил бок, где, по словам мистера Д., находилась пуля, и сказал, что пуля извлечена. Мистер Д. пощупал бок и сказал: “Благодарю за мастерски проведенную операцию. Мой противник мертв?” Когда ему сказали, что тот жив, он так обрадовался, что пробудился».

Похоже на байку. Редактор журнала *The London Medical Repository*, судя по всему, испугался, что финал получился слишком счастливым, поэтому добавил странную приписку:

«Это письмо было передано нам уважаемым врачом, который заверил нас, что может поручиться за достоверность всех деталей, поскольку он лично знаком с автором, голландским священником, необычайно порядочным и честным. Факты настолько необыкновенные, что, несмотря на их источник, мы считаем правильным представить их читателям в сопровождении следующего утверждения: им можно доверять в той степени, в какой они того заслуживают» [5].

Действительно.

## Тайна взрывающихся зубов

Эта увлекательная история впервые появилась на страницах *Dental Cosmos* – первого американского научного журнала для дантистов, основанного в 1859 году. Мне нравится название: представьте, как вы приходите в киоск и говорите: «Мне литр молока и *Dental Cosmos*, пожалуйста». В одном из первых номеров В. Г. Аткинсон, стоматолог из Пенсильвании, рассказал о трех странных, похожих друг на друга случаях, с которыми он столкнулся на протяжении 40 лет практики.

### **EXPLOSION OF TEETH WITH AUDIBLE REPORT.**

BY W. H. ATKINSON.

*Звучные взрывы зубов. В. Г. Аткинсон.*

Первым пациентом с такой проблемой стал преподобный Д. А., проживавший в Спрингфилде, округе Мерсер, Пенсильвании. Летом 1817 года у него вдруг нестерпимо заболел зуб.

«31 августа в 09:00 у него заболел правый верхний клык, причем боль усилилась до такой степени, что пациент начал сходить с ума. Во время агонии он бегал из стороны в сторону в тщетной попытке облегчить свои страдания. Он бился головой о землю, как разъяренное животное, пихал ее под забор и окунал в холодную воду источника. Его родственники были так встревожены, что заперли его в хижине и делали все возможное, чтобы его успокоить».



«Внезапно раздался громкий хлопок, похожий на выстрел из пистолета, после которого зуб разлетелся на кусочки, и священник мгновенно ощутил облегчение».

Не самое достойное поведение для священника. Видимо, зуб болел очень сильно.

«Все это не приносило никакого результата. Следующим утром в девять часов, пока пациент бродил из стороны в сторону в бреду, внезапно раздался громкий хлопок, похожий на выстрел из пистолета, после которого зуб разлетелся на кусочки, и священник мгновенно ощутил облегчение. В этот момент он повернулся к жене и сказал: “Боли больше нет”».

И зуба тоже больше не было.



Все кончилось тем, что зуб звучно взорвался, после чего наступило мгновенное облегчение. Зуб разлетелся на куски. Это был верхний моляр.

«Он лег в постель и крепко проспал весь тот день и большую часть ночи. После этого он почувствовал себя хорошо. Он до сих пор жив и прекрасно помнит о том неприятном происшествии».

Второй случай произошел на 13 лет позднее. На этот раз пациенткой оказалась миссис Летиция Д., которая тоже проживала в округе Мерсер в Пенсильвании.

«Этот случай нельзя описать в таких же подробностях, как первый, но он был очень похож. Все кончилось тем, что зуб звучно взорвался, после чего наступило мгновенное облегчение. Зуб разлетелся на куски. Это был верхний моляр».

Последний случай произошел в 1855 году, причем опять в округе Мерсер (может, у них было что-то с водой?). Пациенткой была миссис Анна П. А.:

«Зуб раскололся вдоль из-за интенсивной боли и давления воспаленной плоти. Внезапно раздался резкий хлопок, за которым наступило мгновенное облегчение, как и в других подобных случаях. Она продолжает жить в полном здравии и воспитывать хороших дочерей» [6].

Конечно, приятно знать, что она хорошо себя чувствовала и наслаждалась материнством, но я сомневаюсь, что многие читатели считали небольшую проблему с зубами опасной для жизни.

Статья доктора Аткинсона предвосхитила мини-эпидемию взрывающихся зубов, поскольку в течение следующих 20 лет стало известно о многих подобных случаях. В опубликованной в 1874 году книге «Патология и терапия в стоматологии» Дж. Фелпс Хиблер описал один особенно удивительный случай. Его пациенткой стала женщина, которая чуть не сошла с ума от зубной боли:

«Неожиданно сильнейшая боль значительно ослабла. Проходив из стороны в сторону несколько часов, пациентка присела, чтобы немного отдохнуть. Она утверждала, что с момента отступления боли все ее чувства пришли в норму. Вдруг без каких-либо симптомов, кроме недавней сильной боли, ее зуб, нижний моляр, треснул с такой силой, что пациентку чуть не отбросило в сторону [7]».

Трещина пошла сверху вниз, и взрыв «оставил ее глухой на долгое время». Это напоминало хлопушку, разорвавшуюся внутри ее рта.



Вдруг без каких-либо симптомов, кроме недавней сильной боли, ее зуб, нижний моляр, треснул с такой силой, что пациентку чуть не отбросило в сторону.

Если верить этим историям, то взрывы были весьма драматичными. Что же могло их вызвать? В оригинальной статье доктор Аткинсон предположил, что внутри зуба накапливалось особое вещество, которое вызывало значительное увеличение давления. Эту гипотезу можно сразу же исключить, поскольку она опирается на забытую научную теорию. На протяжении многих лет считалось, что тепло состоит из жидкости, которая отталкивает сама себя. Хотя это могло бы объяснить увеличение давления, нам известно, что такой жидкости не существует.

Дж. Фелпс Хиблер высказал другое предположение: он думал, что кариес (гниение зуба) провоцирует накопление взрывоопасных газов, которые в итоге взрываются. Однако это тоже неправда, поскольку сегодня известно, что кариес – это процесс, который начинается *снаружи* зуба, а не внутри.



На протяжении многих лет считалось, что тепло состоит из жидкости, которая отталкивает сама себя. Хотя это могло бы объяснить увеличение давления, нам известно, что такой жидкости не существует.

Несколько других теорий были выдвинуты и опровергнуты: от химиков, использовавшихся в ранних пломбах, до накопления электрического напряжения. Скорее всего, пациенты просто преувеличивали весьма обыденные симптомы. Зубы иногда трескаются, если вы кусаете что-то твердое, и звук от этого может показаться оглушительным, ведь дело происходит внутри вашей челюсти. Однако даже это не объясняет громкого хлопка, который слышали свидетели.

Подобно судьбе «Марии Селесты» или личности Джека-потрошителя, эти истории остаются загадкой. Сегодня, по крайней мере, кажется, что тайна взрывающихся зубов останется неразгаданной<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> Одна из версий объясняет это явление реакцией между газообразным водородом и металлами, которые использовались в старинных пломбах. В те дни пломбы делали из смеси свинца, олова и серебра. И вполне возможно, что это сочетание создало низковольтный электрохимический элемент (т. е. батарею). Водород же мог возникнуть в любой полости зуба в связи с плохой стоматологической хирургией того времени. Созданный электрический заряд в сочетании с водородом вызывали взрыв.

## Женщина, которая мочилась через нос

Доктор Салмон Август Арнольд, безвестный врач общей практики из города Провиденс в штате Род-Айленд, не оставил яркого следа в истории медицины. Тем не менее один случай все же сделал его бессмертным: он написал о нем статью для журнала *New England Journal of Medicine and Surgery* в 1825 году. Эта статья напоминает раблезианскую версию «Экзорциста», дополненную ужасающими поворотами сюжета и необъяснимыми телесными жидкостями. Доктор Арнольд полагал, что он открыл новую для науки болезнь, которую он назвал *paruria erratica* – «блуждающее нарушение мочеиспускания». Странное название, но удивительно подходящее:

### *Case of Paruria Erratica, or Uroplania.* By SALMON AUGUSTUS ARNOLD, M.D.

*Случай paruria erratica, или уроплатии. Доктор Салмон Август Арнольд.*

«Мария Брентон, 27 лет, крепкого телосложения, пребывала в хорошем самочувствии до июня 1820 года, когда у нее произошла задержка менструации, сопровождаемая гемоптизисом».

Проще говоря, у нее не было месячных, и она харкала кровью.

«Врачи делали ей обильное кровопускание раз в два дня, и после того, как ее организм значительно ослаб, ей неразумно назначили рвотные средства, за приемом которых последовало опущение матки и нарушение мочевыделительной функции. В таком состоянии она прожила практически два с половиной года без ухудшений в самочувствии, однако большую часть времени она находилась под наблюдением авторитетных врачей».

Опущение матки происходит тогда, когда мышцы и связки, удерживающие матку на своем месте внутри брюшной полости, ослабевают и растягиваются. Вследствие этого орган опускается во влагалище. Распространенным осложнением этого недуга является опущение мочевого пузыря, что приводит к неспособности мочиться. Именно это и произошло в данном случае. Врачам пришлось ежедневно устанавливать катетер в мочевой пузырь пациентки, чтобы выводить мочу. Именно в этот момент все стало очень... странным.

«В сентябре 1822 года я встретился с ней, когда ей не выводили мочу катетером на протяжении 72 часов. Моча нашла выход через правое ухо и продолжала капать оттуда даже после опорожнения мочевого пузыря. На следующий день в пять часов вечера выделения из уха начались снова и продолжались столько же, сколько в прошлый раз, однако были более обильными. Жидкость налили на нагретую лопату, и распространившийся запах явно свидетельствовал о том, что это была моча».



«Моча нашла выход через правое ухо и продолжала капать оттуда даже после опорожнения мочевого пузыря».

Тест разогретой лопатой почему-то уже не используется при постановке диагноза. Выделение мочи из ушей продолжалось, усиливаясь день ото дня. По словам доктора Арнольда:

«Моча постепенно увеличивалась в объеме и выходила стремительно, пока за 15 минут не набиралось пол-литра. Струя мочи была сравнима с размером вороньего пера. Затем выделение мочи стало менее регулярным и происходило каждые несколько часов, после чего ее количество снова увеличилось и в итоге дошло до двух с небольшим литров в сутки».

Два литра мочи – это больше, чем образуется в день у среднестатистического человека. Позднее появились новые симптомы: пациентка начала страдать спазмами и обмороками. Иногда она смеялась, пела и бессвязно говорила, проявляя «невиданное ранее остроумие». Порой она пребывала в оцепенении до 12 часов. Однако худшее было впереди.

«Зрение на правом глазу вскоре было утрачено, а на левом зачастую так ослабевало, что она не могла различить ни один предмет в комнате, однако сейчас зрение на левом глазу полностью восстановилось. Правое ухо крайне плохо слышит, и пациентка не может распознавать им звуки. Кроме того, она постоянно слышит странный звук, напоминающий шум далекого водопада».



«Послышался громкий звук, будто бы пробка вылетела из бутылки, и сразу после этого моча хлынула из пупка, словно из фонтана».

Удивительно, но вскоре воображаемый водопад превратился в *настоящий*:

«Следующим местом выхода мочи стало левое ухо, причем за несколько секунд до выделений она услышала им звуки, похожие на те, что звучали в правом ухе: она не слышала разборчиво за 10–15 минут до выхода мочи и в течение такого же времени после. Вскоре моча нашла еще один выход – через левый глаз: она начинала течь утром и продолжала это делать несколько часов, что сопровождалось сильным воспалением».

Видите, это уже кажется нелепым, однако это еще не все:

«10 марта 1823 года моча начала в больших количествах выделяться из живота, не смешиваясь с его содержимым. 21 апреля правая грудь стала напряженной, отекающей и болезненной. Она, очевидно, содержала жидкость, несколько капель которой просочились через сосок. Моча периодически выделялась из ее левой груди».

Итак, к настоящему моменту моча выходила у нее из ушей, обоих глаз, живота и груди. Никаких свободных отверстий не осталось, так ведь? Нет.

«10 мая 1823 года живот в подчревной и пупочной области стал спазматически сокращаться, и острая боль распространилась от мочевого пузыря к пупку, вокруг которого наблюдались сильные судороги. Через несколько дней послышался громкий звук, будто бы пробка вылетела из бутылки, и сразу после этого моча хлынула из пупка, словно из фонтана».

То, что произошло с несчастной женщиной, кажется ужасающим, однако нужно признать, что струя мочи, бьющая из пупка, должна выглядеть весьма зрелищно. Однако даже это не было «главным блюдом»:

«Природа, виновная в ее бедах, предприняла свою последнюю попытку: моча начала выходить из носа. Утром 30 июля 1823 года моча стала капать из ноздрей, и ее количество каждый день увеличивалось до тех пор, пока моча не стала течь стремительным потоком».

Была ли эта жидкость действительно мочой? Доктор Арнольд отправил несколько образцов профессору химии, который изучил их и подтвердил, что в жидкости действительно было высокое содержание мочевины – органического соединения, содержащегося в моче. Далее доктор задался вопросом: могла ли пациентка как-то симитировать происходящее?

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.