

© И.В.Зимин, Б.Г.Лукичев, В.З.Клечиков, 2002
УДК 616/618+616-036.88]:92 Александр III

И.В.Зимин, Б.Г.Лукичев, В.З.Клечиков

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ И СМЕРТИ ИМПЕРАТОРА АЛЕКСАНДРА III

I. V. Zimin, B. G. Lukichev, V. Z. Klechikov

THE HISTORY OF DISEASE AND DEATH OF EMPEROR ALEXANDER III

Кафедры истории Отечества, пропедевтики внутренних болезней, патологической анатомии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова, Россия

Ключевые слова: Император Александр III, история болезни, причина смерти.

Key words: Emperor Alexander III, case history, cause of death.

Болезни политиков, выходя за рамки личных проблем, поскольку в силу их положения становятся проблемами государственными. Поэтому болезнь и внезапная смерть императора Александра III изначально стала предметом различных политических спекуляций и остается таковой до настоящего времени. В либеральной среде дореволюционной интеллигенции и в советской исторической литературе об этом человеке сложилось устойчивое представление, как о грубом, недалеком солдафоне, душевитеle революционного движения, алкоголике.

Только в последнее десятилетие эти исторические штампы начинают пересматриваться, и итоги царствования Александра III оцениваются уже не столь однозначно. Безусловно, на протяжении деятельности любого значительного политика есть провалы и взлеты, но главной заслугой Александра III является экономическая, финансовая и политическая стабилизация ситуации в стране, преодоление силовыми методами (в рамках существовавшего законодательства) угрозы его социального распада.

Ему удалось скорректировать развитие либеральных реформ, сделать их в большей степени отвечающими национальным интересам и традициям России. Его национальная, русификаторская политика в целом также отвечала интеграционным процессам, происходившим в обществе, которые были обусловлены быстрым развитием капитализма. В период его правления было стабилизировано финансовое положение страны и подготовлено введение золотого рубля. Жесткими мерами ему удалось покончить с разгулом революционного терроризма, язва которого разъедала страну несколько десятилетий. Международный престиж

России укрепился настолько, что ни один серьезный вопрос в Европе не решался без учета ее интересов. Причем достигнуто это было во многом благодаря обаянию силы личности самого императора, поскольку фактически именно он лично определял направление развития внешней политики России.

Ему удалось окружить себя талантливыми соратниками, которые были на голову выше царя интеллектуально, но единодушно признавали силу его личности и его высокие нравственные качества. Поэтому внезапная смерть царя 20 октября 1894 г. стала трагедией для России. И те, кто не понял этого сразу, в полной мере осознали эту трагедию спустя несколько десятилетий.

Информация о здоровье Александра III скудна и связана, в основном, с последними годами его жизни. Состояние здоровья царя не давало поводов для беспокойства. С.Ю. Витте отмечает, что в то время никто не думал о возможности его смерти, т.к. "его воловье здоровье не давало к тому никаких поводов"[9]. Началом событий, с которых принято вести отсчет ухудшения здоровья царя, было крушение царского поезда в Борках в октябре 1888 г. Во время железнодорожной катастрофы погибли и были ранены десятки людей, император был травмирован. Удар падающей крыши вагона пришелся на его спину. Художник М.А. Зичи, постоянно сопровождавший царскую семью, писал, что "у Государя оказался сплюснутым серебряный портсигар в кармане с правой стороны"[18].

Рассматривая медицинские аспекты этого эпизода, необходимо привести мнение профессора медицинского факультета Харьковского университета В.Ф. Грубе, которого Александр

III “очень любил и уважал <...> после того, как лично видел его отношение к раненым при катастрофе в Борках” [4]. В.Ф. Грубе пишет, что во время его пребывания в Петербурге в январе 1889 г., т.е. спустя два с половиной месяца после катастрофы, он был принят в Аничковом дворце. Александр III жаловался ему, что “со дня крушения ощущает боль в правом бедре, как раз в том месте, против которого приходилась папиросница в кармане брюк, а также в пояснице и выше, причем подробно и точно указал мне все места, где ощущались боли” [13]. На основании этого проф. Грубе утверждал: “Я глубоко убежден, что Его недуг, приведший к роковому исходу, ведет начало со времени крушения поезда. Страшное сотрясение всего тела при падении коснулось особенно области почек. Указание на определенные точки, сделанные Государем во время беседы со мной 11 января 1889 г., служит главной основой такого моего мнения” [14]. Таким образом, одно из мнений связывает начало заболевания царя с событиями октября 1888 г. Надо заметить, что проф. медицинского факультета Московского университета Г.А. Захарьин знал о мнении Грубе, но относился к нему скептически, поскольку, по его мнению, последствия такого ушиба проявились бы раньше лета 1894 г. [26].

В январе 1894 г. царь заболел “скучной инфлюэнцией”, переросшей в пневмонию. Поскольку непосредственно за здоровьем императора следили хирурги Г.И. Гирш и Н.А. Вельяминов, то было принято решение пригласить из Москвы авторитетнейшего терапевта проф. Г.А. Захарьина. 16 января 1894 г. упомянутые врачи поверхностно обследовали царя. В результате проф. Захарьин подтвердил поставленный хирургами диагноз и назначил лечение, которое царь согласился выполнять. В записках Г.А. Захарьина, посвященных событиям января 1894 года, подчеркивается, что “ежедневно производились <...> тщательные химические и микроскопические исследования. В первые 3 – 4 дня было замечено ничтожное количество белка в почечном отделяемом, как обыкновенное явление при острых лихорадочных болезнях, но не было так называемых цилиндров, за сим белок исчез и до моего отъезда, в течение более недели, не появлялся, равно и цилиндры <...>. Сердце было нормальное и деятельность его во все время была удовлетворительной” [19].

В начале 20-х чисел января здоровье царя начало поправляться, он счел себя здоровым и после 25 января 1894 г. перестал принимать вра-

чей. С.Ю. Витте сообщает, что профессор Захарьин “очень жаловался на то, что вообще Император Александр III не исполняет того режима и лечения, которые ему предписаны, т.е. что он мало придает значения советам докторов” [10].

Зимой 1894 г., после того, как Александр III начал появляться после болезни на людях, многие современники отмечали, что внешний облик императора резко изменился. В.Н. Ламздорф в дневнике 20 февраля 1894 г., описывая бал в Зимнем дворце, отмечает что “Наш монарх выглядит похудевшим, главным образом лицом, его кожа стала дряблой, он сильно постарел” [22].

Весной и в начале лета, несмотря на нездоровый вид императора, казалось, что его состояние стабилизировалось. 2 июня 1894 г. проф. Захарьин получил возможность в течение “нескольких минут <...> выслушать грудь” императора. В ходе осмотра врач не нашел ничего угрожающего жизни царя¹.

Следующий кризис пришелся на начало августа 1894 г. Он был связан с тем, что во время традиционных летних учений в Красном Селе царю стало плохо от резкой опоясывающей боли в пояснице. Из Москвы в Петергоф, по инициативе императрицы, был вновь срочно вызван Захарьин. Он прибыл туда 9 августа 1894 г. в сопровождении проф. Н.Ф. Голубова. Из письма лейб-хирурга Г.И. Гирша он уже знал, что у царя в июле было отмечено присутствие белка в моче. После проведенных исследований выяснилось, как пишет Захарьин, “постоянное присутствие белка и цилиндров, т.е. признаков нефрита, некоторое увеличение левого желудочка сердца при слабом и частом пульсе, то есть признаки последовательного поражения сердца, и явления уремии (зависящие от недостаточного очищения почками крови), бессонница, постоянно дурной вкус, нередко тошнота” [20]. Врачи сообщили о диагнозе императрице и Александру III, не скрывая, что “подобный недуг иногда проходит, но в высшей степени редко” [21].

Известие о заболевании императора по дипломатическим каналам моментально становится известно в Европе и наследник Николай Александрович в письме к невесте Алисе Гессенской 11 августа 1894 г. с удивлением спрашивает: “Как ты узнала, что мой отец не совсем здоров? Я и от бабушки (английская королева Виктория. – Авт.) получил телеграмму. Она спрашивает о его самочувствии. Но, слава богу, можно не волноваться. Это перенапряжение -

он работал все эти годы по ночам. Старый доктор из Москвы говорит, что он должен пару месяцев отдохнуть и на некоторое время переменить климат. Поэтому ему будет полезно поехать в Польшу, где сухой воздух”.

Г.А. Захарьин объяснял столь резкое ухудшение здоровья Александра III тем, что тот не выполнял предписаний врачей, кроме этого “постоянное утомление умственными занятиями, а весьма нередко и телесное, постоянно недостаточный сон, частое пребывание на воздухе во всякую погоду; роковое же влияние на развитие и быстрый ход болезни имели крайне холодное и сырое лето и еще более сырой и холодный нижний этаж государственного помещения в Александрии (около Петергофа), в особенности находившаяся в этом этаже опочивальня, наиболее холодная и в высшей степени сырая”.² После того как здоровье Императора несколько стабилизировалось, он с семьей, по совету Захарьина, переезжает сначала в Беловеж (с 19 августа), а затем в Польшу, в охотничье имение Скреневицы.

Здоровье царя продолжало ухудшаться. Несмотря на стоявшую, очень холодную для сентября погоду, царь в Беловеже ходил на охоту и простудился. Хорошо информированная А.В. Богданович писала в дневнике: “Ему предписали теплую ванну, в 28 градусов. Сидя в ней, он охладил ее до 20 градусов, открыв кран с холодной водой. Пошла в ванне у него горлом кровь, сделался с ним там же обморок, лихорадка увеличилась. Царица дежурила до 3-х часов ночи у его постели” [1]. Из Москвы, вновь по инициативе императрицы, был срочно вызван проф. Захарьин, который “высказал очень мрачное предположение” относительно перспектив развития болезни. Он еще раз подтвердил диагноз “хроническое интерстициальное воспаление почек”. Сама императрица Мария Федоровна, рассказывая об этом эпизоде, подчеркивала, что Захарьин, осмотрев царя, “ничего очень тревожного не нашел; сказал, что Государь страдает почками, но, что сердце Его в хорошем состоянии - как у молодого человека! Он прописал молочное лечение, а потом возвратился в Москву, оставя при Государе своего ассистента Попова³, который имеет вид тенера”.

8 сентября 1894 г. в Беловеже Александр III написал последнее письмо к дочери Ксении Александровне: “С тех пор, что переехали сюда, чувствую себя немного лучше и бодрее, но сна никакого, и это меня мучит и утомляет ужасно, до отчаяния <...> Здесь я почти каждый день на охоте <...> сижу на строгой диете. И ничего

мясного. Даже рыбы не дают, а вдобавок у меня такой ужасный вкус, что мне все противно, что я ем или пью” [3]. Надо заметить, что императрица отменила предписанную Захарьиным молочную диету. Впоследствии проф. Лейден одобрил это решение, заявив, по словам императрицы, что “я очень хорошо сделала, что заставила Государя кушать, а то Его слишком ослабило бы, если он не принимал бы никакой пищи” [27].

Вскоре было принято решение пригласить к Александру III известного берлинского профессора Лейдена. 15 сентября 1894 г. цесаревич Николай записал в дневнике: “Мама объявила Папа о приезде Лейдена и просила его позволить тому сделать осмотр, на что Папа сначала не соглашался, но под конец он сдал убедительным доводам дяди Владимира. Лейден нашел у Папа воспаление почек в том состоянии, в котором их увидел Захарьин, но, кроме того, и нервное расстройство - переутомление от громадной и неустанной умственной работы” [25].

Сам Лейден впоследствии вспоминал, что, несмотря на плохое самочувствие, царь не оставался в постели – “Я нашел его сидящим в кресле”. На совещании с лейб-медиками “было решено, что пациент, чувствовавший себя несколько лучше <...>, отправится на зиму в Крым, в Ливадию, и предоставит себя южному теплу и влиянию морского климата” [23].

Первоначально речь шла о поездке в Египет, затем в качестве одного из вариантов рассматривалась поездка на виллу Монрепо на о. Корфу, которая была предложена королевой эллинов Ольгой Константиновной [11]. Но Император, зная перспективы, связанные с его диагнозом, ответил на эти предложения, что если ему суждено умереть: “то русский царь должен умереть в России” [17], и только после этого окончательно было решено поехать в Ливадию.

17 сентября 1894 г. в “Правительственном вестнике” впервые была опубликована официальная информация, связанная со здоровьем царя. В ней констатировалось, что “Здоровье Его Величества, со времени перенесенной им в прошлом январе инфлюэнцы, не поправилось совершенно, летом же обнаружилась болезнь почек (нефрит), требующая, для более успешного лечения в холодное время года, пребывания Его Величества в теплом климате. По совету профессоров Захарьина и Лейдена, Государь отбывает в Ливадию, для временного там пребывания” [29]. Императора при переезде в Ливадию, куда он прибыл 21 сентября 1894 г.,

сопровождал один малоизвестный московский врач, доктор медицины П.М. Попов, которому был 31 год.

А.В. Богданович писала 22 сентября 1894 г.: “Царь ежедневно видимо угасает и развязка неминуема <...> Был камердинер государя Михаил Иванович Гемпель. Про царя сказал, что у него опухли ноги, отдышка, кашель, когда немножко пройдет - сейчас устанет. Лечиться он не любит, доктору Захарьину верит. Лейден с Захарьиным разошлись во мнениях насчет болезни царя. Царь ни на что не жалуется, но видимо тает: такой был полный, здоровый, а теперь совсем худенький” [2].

Поскольку процесс болезни развивался обвальными темпами, то императрица вновь собирает вокруг Александра III авторитетных медиков. Перед отъездом проф. Лейдена из Берлина его принял император Вильгельм II, который “выразил желание получать непосредственно от меня донесения о состоянии его здоровья” [24]. Совершенно очевидно, что оперативная информация о состоянии здоровья русского царя носила политический характер. Кроме этого, необходимо учитывать, что именно Александр III положил начало сближению Франции и России, которые в 1914 г. воевали вместе против Германии.

К 3 октября 1894 г. в Ливадии собираются все медики, наблюдавшие в разное время русского царя: лейб-хирург Г.И. Гирш (семейный доктор императорской четы), проф. Г.А. Захарьин (терапевт), проф. В.Ф. Грубе (хирург), проф. Э. фон Лейден (терапевт), доктор медицины Н.А. Вельяминов (хирург), доктор медицины П.М. Попов (терапевт), однако до этого, по словам А.В. Богданович, царь в течение 10 дней оставался “без серьезного врача” [2].

Выяснилась совершенно парадоксальная вещь: что император огромной страны находится практически без правильной медицинской помощи. Несмотря на то, что доктор Попов бывал у императора по два раза в день и делал назначения, они не исполнялись. Царь не придавал им значения “в результате больной, в сущности, брошен, живет по своему усмотрению, пользуясь лишь домашним уходом государыни; никакого режима не установлено и врачебного руководства и плана лечения нет”. Вельяминов потребовал, чтобы Захарьин остался рядом с умирающим царем, поскольку “Попов для меня и для России ничто, а я хирург, да и вообще, если бы я был терапевтом, я взять на себя одного ответственность не решился бы” [5].

3 октября 1894 г. состоялся первый конси-

лиум у постели царя (Гирш и Попов, приглашены не были). Как пишет Вельяминов, Александр III был так слаб и сонлив, что засыпал среди разговора. Лейден и Захарьин исследовали царя, впрочем, как отмечает Вельяминов, “довольно поверхностно”. В последующем разговоре с императрицей Лейден не скрыл серьезности положения, но “не называя, однако, состояние безнадежным”. Захарьин был более резок в оценке положения царя и “высказал Императрице всю правду в очень определенных выражениях, довольно резко и, я бы сказал, грубо”. После консилиума императрица долго беседовала наедине с Вельяминовым и они пришли к выводу о необходимости оповестить страну о состоянии царя. Вельяминов, как наиболее доверенное лицо царской семьи, принял на себя непосредственный уход за царем, оставаясь в доме на ночные дежурства и до кончины Александра III “17 дней спал одетым”.

В этот же день, 3 октября 1894 г., проф. Грубе был принят царем. Вельяминов, присутствовавший при этой встрече, пишет, что царь принял его с удовольствием. Опытный хирург Грубе впоследствии вспоминал, что он “застал картину полного уремического отравления, когда всякая помощь была более чем сомнительна” [15]. Баронесса М.П. Фредерикс упоминает, что после этой встречи В.Ф. Грубе “говорил, что, по его мнению, Государь потерян!” [28]. Н.А. Вельяминов подчеркивает такт старого врача, который “не показал ни малейшего желания вмешиваться своими советами и навязывать себя”.

В воспоминаниях великой княгини Ольги Александровны (дочь царя – Авт.) упоминается, что “всегда с недоверием относившийся к наркотикам, император отказывался от всяких болеутоляющих средств” [12].

5 октября 1894 г. в “Правительственном вестнике” был напечатан первый бюллетень о состоянии здоровья Александра III. При его составлении учитывалось, что царь лично просматривал газеты и для того, чтобы “не отнимать бодрость” у больного, выпускаемые бюллетени заключали в себе не столь угрожающие сведения, что в свою очередь порождало различные толки в обществе, осведомленном из различных источников о действительном положении дел.

Всего было опубликовано 26 бюллетеней, которые печатались с 5 октября по 20 октября 1894 г. Объективной медицинской информации в них практически нет [30].

После того, как медики констатировали появление асцита, Лейден поднял вопрос о введе-

нии под кожу через маленькие разрезы серебряных трубочек (дренажей) для стока жидкости. Захарьин решительно воспротивился этому предложению, т.к. эта операция, по его мнению, приносила больным мало облегчения и могла вызвать осложнения [6].

15 октября Захарьин, изменив свое мнение, потребовал от Вельяминова производства операции, о которой ранее говорил Лейден. Так как Вельяминов отказался принять на себя решение о производстве операции, был приглашен опытный хирург профессор Грубе, который “вместе с другими врачами тщательно исследовал Его Величество, и, высказал ему свое убеждение, что никакой операции не требуется. Это, видимо, его обрадовало” [16]. Впоследствии, в приватной беседе с Вельяминовым, Грубе объяснил ему мотивы своего решения: “непонимающая публика, несомненно, скажет, что Государь погиб от неудачной “операции”, хотя эту манипуляцию даже нельзя назвать операцией, а виновниками смерти сочтут хирургов <...> Не беспокойтесь. Мы не так просты, чтобы дать себя подвести: это прием терапевтов, нам хорошо известный; когда они предвидят наступление конца и чувствуют свою беспомощность, они любят передавать активную роль нам, хирургам, чтобы на нас свалить всю ответственность, хорошо зная, что невежественная публика при смерти больного после малейшего оперативного вмешательства всегда склонна объяснить смерть не болезнью и беспомощностью терапевтов, а неудачной операцией, в чем, несомненно, виноваты хирурги” [7].

18 октября в бюллетене за 11 утра было напечатано: “В состоянии здоровья Государя Императора произошло значительное ухудшение: кровохарканье, начавшееся вчера при усиленном кашле, ночью увеличилось, и появились признаки ограниченного воспалительного состояния (инфаркта) в левом легком. Положение опасное”. В 22 часа этого же дня в газетах сообщалось: “В течение дня продолжалось отделение кровавой мокроты; был озноб при температуре 37,8; пульс 90 слабват; дыхание затруднено. Аппетит крайне слаб; большая слабость. Отеки значительно увеличились” [31].

Всем, и медикам, и родным, было понятно, что царь умирает. Но тем не менее 19 октября, за сутки до смерти, Александр III встал в последний раз. Он оделся и сам перешел в кабинет к своему письменному столу, где в последний раз подписал приказ по военному ведомству [28]. Здесь же у него случился обморок.⁴ 20 октября 1894 г. император Александр III умер.

Так, со смертью Александра III, закончилась целая эпоха в истории России.

В последнем бюллетене было напечатано: “Государь Император Александр Александрович в 2 часа 15 минут пополудни, сего 20-го октября, тихо в Бозе опочил”. 21 октября был опубликован официальный диагноз болезни, приведшей к смерти Александра III: “Ливадия, 21 октября 1894 года. Диагноз болезни Его Величества Государя Императора Александра Александровича, приведшей к Его кончине. Хронический интерстициальный нефрит с последовательным поражением сердца и сосудов, геморрагический инфаркт в левом легком с последовательным воспалением” [32].

22 октября 1894 г. было произведено вскрытие тела умершего императора. Поскольку ранее этот документ не публиковался полностью⁵, и он может представлять интерес в плане объективных медицинских данных, приведем его в полном объеме: “Тысяча восемьсот девяносто четвертого года, октября 22 в 7 1/2 часов вечера, мы нижеподписавшиеся нашли при бальзамировании тела в Бозе почившего Государя Императора Александра Александровича следующие изменения: значительный отек подкожной клетчатки нижних конечностей и пятнистую красноту на левой голени. В левой полости плевры 200 кубических сантиметров сывороточной жидкости, окрашенной в красный цвет; в правой полости плевры 50 кубических сантиметров таковой же жидкости. Старый фиброзный рубец в верхушке правого легкого; отчетное состояние правого легкого. В левом легком – отек верхней доли и кровяной инфаркт в нижней доле того же легкого, причем эта нижняя доля очень полнокровна и содержит в себе очень мало воздуха. Кровяной инфаркт находится у верхнего края нижней доли левого легкого и в разрезе имеет треугольную форму (1 1/2 сан. в продольном размере и 1 сан. в поперечном). В околосердечной сумке 30 куб. сантиметров красноватой сывороточной жидкости. Сердце значительно увеличено в объеме; продольный размер 17 сан., поперечный размер 18 сан. В подсерозной клетчатке сердца – большое количество жировой ткани (Lipomatosis cordis). Сердце плохо сократилось. Левые полости сердца увеличены и стенка левого желудочка утолщена (2 1/2 сан.); мышца левого желудочка бледна, вяла и желтоватого цвета (Degeneratio adiposa miocardi). В правом желудочке мышечная стенка истончена (6 миллиметров) и такого же желтоватого цвета (заслоночный аппарат

совершенно нормален). В полости живота около 200 куб. сантиметров сывороточной жидкости. В желудке и кишечнике большое количество газов. Печень немного увеличена, очень полнокровна. Почки имеют следующие размеры: левая 16 сан. в длину, 7 сан. в ширину и 4 сан. в толщину. Капсула почки обыкновенной толщины и отделяется легко. Наружная поверхность почек мелкозерниста, темно-красного цвета; плотность почек незначительная. Корковое вещество почек уменьшено (от 6 до 7 миллиметров) и желтовато; медуллярное же вещество темно-красного цвета. Сверх того в левой почке серозный <...> (неразборчиво. – Авт.) 3 миллиметра в поперечнике.

На основании вышеизложенного мы полагаем, что Государь Император Александр Александрович скончался: от паралича сердца при перерождении мышц гипертрофированного сердца и интерстициальном нефрите (зернистой атрофии почек).

Заслуженный ординарный профессор патологической анатомии Императорского Московского Университета действительный статский советник И.Ф. Клейн. Заслуженный ординарный профессор нормальной анатомии Императорского Московского Университета действительный статский советник Д.Н. Зернов. Ординарный профессор нормальной анатомии Императорского Харьковского Университета статский советник М.А. Попов. Прозектор Императорского Московского Университета коллежский советник Н.В. Алтухов. Прозектор Императорского Харьковского Университета надворный советник А.К. Белоусов [33].

Медики получили положенные награды и гонорары. Лейдену было выдано 100000 марок. Николай II вручил ему также орден св. Анны 1-й степени с бриллиантами. Профессора В.Ф. Грубе и Д.Н. Зернов получили по 5000 руб., И.Ф. Клейн и П.М. Попов получили по 1500 руб. Лейб-хирург Двора Его Величества Н.А. Вельяминов – 3.000 руб.[34].

Рассматривая сохранившиеся материалы, связанные с историей болезни и смерти Александра III, нам представилось целесообразным хронологически сформировать весьма разрозненные литературные и архивные источники. Несмотря на то, что главным условием упоминания источников было наличие в них хотя бы минимальной медицинской информации, субъективный фактор изложения огромен. Здесь и пересказ камердинера (наличие выраженного отечного синдрома) и воспоминания 20 – 30-летней давности современников, в том числе и меди-

ков. Наряду с исключительно субъективными воспоминаниями у нас вызвала законную гордость за наших учителей та ясность, четкость, научная педантичность протокола патологоанатомического исследования.

Мы намеренно не включили в публикацию недеонтологичные высказывания некоторых участников лечения императора, обвиняющих друг друга по вопросу о главной причине смерти пациента. В то время противопоставлялись две причины смерти: от уремии и от поражения сердца. Теперь, спустя более 100 лет после описываемых событий, мы понимаем, что кардиомегалия в этом случае – одно из органических осложнений уремии. Наши попытки выяснить, делались или нет гистологические препараты, оказались безуспешными.

Мы можем констатировать, что изменения, обнаруженные при макроскопическом исследовании почек в ходе патологоанатомического исследования тела императора Александра III, а именно: увеличение размеров, зернистая поверхность, желтоватый цвет коркового слоя и темно-красный – мозгового, полностью соответствуют картине “быстро прогрессирующего” или “злокачественного” гломерулонефрита. При этом заболевании рано наступает почечная недостаточность.

Морфологическим эквивалентом этой формы гломерулонефрита является экстракапиллярный пролиферативный гломерулонефрит с формированием полулуний в 80% клубочков. Патогенетически экстракапиллярный гломерулонефрит неоднороден. Он может быть проявлением идиопатического быстро прогрессирующего гломерулонефрита, развитие которого обычно связано с циркулирующими иммунными комплексами, и гломерулонефрита при синдроме Гудпасчера – заболевания, обусловленного повреждающим действием антител против антигенов гломерулярной базальной мембраны. Кроме этого, возможны различные клинко-морфологические типы быстро прогрессирующего иммунокомплексного гломерулонефрита – постстрептококковый, мембранозно-пролиферативный гломерулонефрит при синдроме Шенляйн – Геноха и даже – мембранозный. Иными словами, структурным фоном при экстракапиллярном гломерулонефрите могут быть интракапиллярные, мезангио-пролиферативные, мезангио-капиллярные и мембранозные изменения.

Учитывая простудный характер предшествовавшего заболевания Александра III, который в январе 1894 г. перенес “скудную энфлюэнцию”,

переросшую в пневмонию, можно полагать, что пусковым моментом в развитии патологии почек была бактериальная, скорее всего, стрептококковая инфекция. В основе гломерулонефрита в данном случае лежит иммунокомплексное повреждение базальной мембраны почечных клубочков. Однако полностью исключить возможность развития пневмо-ренального синдрома без дополнительных данных не представляется возможным.

“Громадное увеличение” сердца, обнаруженное при вскрытии тела Александра III, равно как и его “паралич” вряд ли носили характер самостоятельной патологии. Можно почти наверняка утверждать, что гипертрофия сердца имела вторичный характер и была обусловлена нефрогенной гипертензией, а дистрофия миокарда развилась в терминальном периоде почечной недостаточности в результате тяжелых метаболических нарушений.

Таким образом, в соответствии с современной классификацией болезней (МКБ X пересмотра, рубрика №01.7) основным заболеванием императора Александра III следует считать “быстро прогрессирующий нефритический синдром” или “диффузный серповидный гломерулонефрит”, а непосредственной причиной смерти – прогрессирующую почечную недостаточность с висцеральными проявлениями уремии.

Безусловно, гибель Императора Александра III была трагедией для России. Это осознавала уже тогда значительная часть современников, но все более отчетливо понимание роли, которую сыграл этот человек в истории России, приходит только сейчас, когда Россия в очередной раз мучительно выбирает пути своего дальнейшего развития и ищет лидеров, которые сумеют обеспечить успешность этого развития. И поэтому трудно не согласиться с оценками, которые дает близко знавший царя Н.А. Вельяминов: “При его природной доброте, власть не давала Ему радости, а часто сильно тяготила Его, но Он принципиально считал, что для управления таким колоссом, как Россия, <...> сильная власть нужна, и Он убежденно пользовался ею. Он, несомненно, понимал, что русский народ любит власть, что она нужна, как хлеб, что он переносит ее тем лучше, чем она тверже” [8].

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Богданович А.В. Дневник. Три последних самодержца. - М.-Л., 1924. - С. 180-181.
2. Богданович А.В. Там же. - С. 181.
3. Боханов А. Император Александр III. - М., 1998. - С. 455.
4. Вельяминов Н.А. Воспоминания об Императоре Александре III // Российский архив. - 1994. - Вып.5. - С. 257.

5. Вельяминов Н.А. Там же. - С. 295.
6. Вельяминов Н.А. Там же. - С. 304.
7. Вельяминов Н.А. Там же. - С. 305.
8. Вельяминов Н.А. Там же. - С. 31.
9. Витте С.Ю. Воспоминания. - М., 1960, Т.1. - С. 296.
10. Витте С.Ю. Там же. - С. 399.
11. Воррес И. Последняя великая княгиня. - М., 1998. - С. 213.
12. Воррес И. Там же. - С. 214.
13. Грубе В.Ф. Воспоминания об Императоре Александре III. - СПб., 1898. - С. 12.
14. Грубе В.Ф. - Там же. - С. 15.
15. Грубе В.Ф. - Там же. - С. 14.
16. Грубе В.Ф. - Там же. - С. 15.
17. Епанчин Н.А. На службе трех императоров. - М., 1996. - С. 167.
18. Крылов А. Неизвестный император. - М., 1997. - С. 53.
19. Цит. по: Крылов А. Неизвестный император. - М., 1997. - С. 56.
20. Цит. по: Крылов А. Неизвестный император. - М., 1997. - С. 59.
21. Цит. по: Крылов А. - Там же.
22. Ламздорф В.Н. Дневник. 1894-1896. - М., 1991. - С. 44.
23. Лейден Э. Последние дни Императора Александра III // Златоструй. 1910. - №3. - С. 51.
24. Лейден Э. - Там же. - С. 52.
25. Мейлунас А., Мироненко С. Николай и Александра. - М., 1998. - С. 110.
26. Мещерский В.П. Мои воспоминания. - СПб., 1912, Т.3 (1881-1894). - С. 398.
27. ОР РНБ. Ф.432. Д.16. Т.2. Ч.3. С.151.
28. ОР РНБ. Ф.432. Д.16. Т.2. Ч.3. С.111.
29. Правительственный вестник. 17 сентября 1894.
30. РГИА. Ф.468. Оп.46. Д.3. ЛЛ.1-14.
31. РГИА. Ф.68. Оп.46. Д.3. Л.15.
32. РГИА. Ф.468. Оп.46. Д.3. Л.29.
33. РГИА. Ф.468. Оп.46. Д.3. Л.31.
34. РГИА. Ф.468. Оп.14. Д.968. Л.6.

¹ Г.А.Захарьин о состоянии здоровья царя: “аппетит хорош, пищеварение не совсем правильно (ложась спать после вечернего кушанья простокваши с сухарями, Государь чувствовал стеснение в груди, вскоре проходящее. Я указал на необходимые меры, и это явление, как я узнал позднее в августе, прошло, грудь здорова, сердце нормально и деятельность его удовлетворительна, небольшой кашель зависит лишь от привычного катара глотки, обыкновенного при курении”.

² В неопубликованной части своих воспоминаний баронесса М.П. Фредерикс замечает, что она эту комнату в “Коттедже” знала с детства и она никогда, по ее словам, не слыла холодной и сырой (см.: ОР РНБ. Ф.432. Д.16. Т.2. Ч.3. С.136 об.).

³ Попов П.М. родился в 1863 г., окончил Московский университет в 1886 г., с 1890 г. ассистент проф. Г.А. Захарьина, защитил диссертацию “Катар желудка” в 1892 г., с 1894 г. лейб-медик и ординарный профессор, директор факультетской терапевтической клиники Московского университета с 1896 г.

⁴ По воспоминаниям М.П. Фредерикс к ней около 14 часов 19 октября приехал великий князь Михаил Николаевич и рассказывал, что утром царь “встал, оделся, покушал и стал заниматься к своему письменному столу, чувствуя облегчение в коленях”. После того как вошли врачи “он перед ними встал на ноги в доказательство того, что ему лучше... Доктора были изумлены” (см. ОР РНБ. Ф.432. Д.16. Т.2. Ч.3. С.111).

⁵ В книге А. Крылова “Неизвестный император” М., 1998. (тир. 500 экз.) напечатаны выдержки из протокола вскрытия. А. Боханов в капитальной работе “Александр III” (М., 1998) приводит только диагноз, приведший к смерти императора.

Поступила в редакцию 16.10.2001 г.