

<...> Развитие любви к природе, изображённое в Ваших записках, раскрыло мне многое в Вашем облике. Равным образом очень интересны очерки гимназических лет, окончания гимназии и Московского университета...

Исключение из университета, Бутырка, тревожнения и, наконец, Дерптский университет — всё это очень, очень интересно...».

В лице Фёдора Давидовича я нашёл ценнейшего помощника в своей научно-исследовательской работе. На основании детального анализа и соответствующей обработки присылаемых им материалов мне удалось показать в нескольких сериях гистограмм закономерное нарастание, всё более усиливающееся с каждым дальнейшим годом жизни, в старческих возрастах после 75 лет (75–79, 80–84, 85–89, 90–94, 95–99 и старше) смертности от болезней сердца и сосудов.

На основании опубликованных новейших материалов о причинах смерти в старческих возрастах в ряде стран за 1949–1952 гг. я составил множество аналитических таблиц-графиков (гистограмм и диаграмм), выясняющих определяющие причины смерти в наиболее пожилых и преклонных возрастах. Считаю необходимым заметить здесь, что систематическое продолжение мною научно-теоретических работ с использованием новейших статистико-демографических материалов для изучения проблемы старости и удлинения средней продолжительности жизни относилось к программным работам АМН, включённым в пятилетний план Академии. О ней говорилось также в программе, утверждённой VII сессией.

Как к члену АМН, специально занимающемуся вопросами, относящимися к проблеме удлинения жизни и долголетия, обратилось ко мне в октябре Всесоюзное общество по распространению научных и политических знаний с предложением прочесть публичную лекцию на тему об удлинении средней продолжительности жизни и долголетию в СССР. 13 ноября 1953 г. я прочитал двухчасовую лекцию в лектории Общества в актовом зале Военно-санитарного музея в Ленинграде, во время которой продемонстрировал графики, составленные на основе данных мировой санитарно-демографической статистики за 1947–1952 гг.

1954–1967

В 1954 г. я составил программы работы специального кружка по изучению проблемы старости, старения и удлинения жизни при Ленинградском университете. В марте-апреле 1954 г. отредактировал рукопись работавшего под моим руководством Михаила Юрьевича Магарила под заглавием «Проблема удлинения жизни и деятельной старости», а в ноябре составил по заявке Общества по распространению знаний основные положения для проведения цикла лекций по проблеме удлинения жизни, сохранения трудоспособности в старости и трудоустройству стариков.

Весною 1954 г., когда выяснилось всенародное значение предстоящего открытия Всесоюзной сельскохозяйственной выставки в Москве, я воз-

будил перед Бюро Отделения гигиены, микробиологии и эпидемиологии АМН СССР вопрос о необходимости разработки программы организации на этой выставке специального отдела по охране здоровья и санитарно-гигиеническом обслуживании трудящихся в сельскохозяйственном производстве и всего сельского населения в СССР, как это было на 1-й Сельскохозяйственной выставке СССР в 1923 г., а также в соответствии с прочно установившимися прежними передовыми традициями выставок, проводившихся в 1903 г. (Северного края) и в 1910 г. (Южного края). В письме на имя академика-секретаря ОГМиЭ я обосновал необходимость привлечь к разработке этой программы следующие учреждения: 1) Институт гигиены труда АМН, 2) Институт здравоохранения имени Семашко, 3) Институт общей и коммунальной гигиены АМН, а также и другие институты. Хотя я не получил никакого ответа на это письмо, идеи мои были учтены и воплощены в создании обширного Отдела охраны здоровья населения на Всесоюзной гигиенической выставке. Ввиду огромного значения этого вопроса для самосознания санитарно-гигиенических работников СССР я продолжал работать над этой проблемой, используя весь свой опыт.

В 1954 г. вся моя жизнь и работа находилась под постоянной угрозой возобновления сильнейших стенокардических болей с сопровождавшими их явлениями одышки и сильной слабости. По предписаниям врачей я значительную часть времени должен был отказываться от всяких попыток выполнять обычные работы. Систематически навещала меня специалистка по сердечным болезням доктор Бабаева. Под её руководством я подвергался внутривенным вливаниям глюкозы с витаминами. В Пушкинской больнице снимали кардиограммы. Из опасения кровоизлияния ставили мне пиявки, после чего один раз я потерял большое количество крови, и это отразилось, по моему мнению, весьма неблагоприятно на моем здоровье. По временам, на несколько недель или даже на месяцы, я чувствовал себя лучше, но стоило поработать в саду, и опять наступали слабость и явления сердечной недостаточности.

Уклонившись от всяких юбилейных чествований в декабре 1954 г., организацией которых занималась особая комиссия Ленинградского гигиенического общества во главе с профессором Р. А. Бабаянцем, я согласился сделать в Обществе доклад на тему о содержании и путях осуществления благоустройства населённых мест в социалистических городах. Доклад был назначен на 22 марта 1955 г. в помещении Военно-санитарного музея. Но оказалось, что на этот день было перенесено юбилейное чествование!

Я застал дивившийся довольно долго доклад председателя Общества профессора Н. Ф. Галанина. После этого доклада, в котором подробно излагалась деятельность Общества за 30 лет, на протяжении которых я был его председателем, выступил приехавший из Москвы А. Н. Сынин, говоривший о моей деятельности на посту заместителя председателя Всесоюзного гигиенического общества и о моей работе в качестве профессора социальной и коммунальной гигиены. Затем было зачитано большое число адресов, из которых меня особенно тронул адрес от инженеров коммунального строительства, бывших моих слушателей в институте и в Академии коммунального хозяйства

Не останавливаясь на более подробном описании этого чествования, ограничусь здесь сокращённой передачей некоторых полученных мною «адресов», писем и телеграмм. Телеграмма профессора Черкинско-го от 21 декабря 1954 г.: «По случаю 85-летия со дня рождения и 60-летия общественно-врачебной и научной деятельности прошу принять мой сердечный привет. Мракобесы поспешили оторвать Вас от любимого дела, но им не удалось и не удастся зачеркнуть Ваше творчество и Вашу большую роль в развитии гигиенической науки и санитарного дела. Желаю Вам, дорогой Захарий Григорьевич, доброго здоровья и успехов в обычном для Вас творческом труде».

В том же ключе были написаны телеграммы и письма от Ленинградского финансово-экономического института, от коллектива кафедры организации здравоохранения 2-го Московского государственного медицинского института, от Иркутского филиала Всесоюзного общества гигиенистов, от студенчества и профессорско-преподавательского персонала санитарно-гигиенического факультета Тбилисского медицинского института, а также множество личных посланий от отдельных учёных.

«...Ваши 85 лет нисколько не смущают нас, Ваших старых друзей, знающих Ваши неисчерпаемые ресурсы творческой энергии, — писал мне Ф. Д. Маркузон. — Мы ждём от вас дальнейшего подъёма на вершины науки, откуда открываются всё новые горизонты. Сочетание широкого кругозора крупного учёного и чуткого человека, болеющего за ближнего и дальнего — это редчайшее явление, весьма “малая вероятность”...».

«Поздравление Вас связывается с тем громадным вкладом, который Вы внесли в культуру народов нашего отечества. Ваш голос слышали тысячи Ваших учеников, Ваши книги и статьи изучали тысячи читателей, — и все они заражались духом творческого энтузиазма, творческих исканий и борьбы за улучшение жизни народных масс. В своём вдохновенном труде “Удлинение жизни” с силой мудреца, познавшего смысл человеческого существования, Вы писали о слиянии индивидуального существования, индивидуальной жизни с жизнью социального коллектива. И Ваша жизнь отдана была этому социальному коллективу. Душевно преданный и любящий Вас Б. Карпенко».

Вниманию, привлечённому к моей деятельности в связи с юбилейным чествованием в марте 1955 г., я обязан возникшим в связи с этим близким знакомством с внучкой моего брата Сергея, которая прислала мне свои воспоминания о своём дедушке и сообщение о своей деятельности в качестве санитарного врача. А позднее, уже в конце лета 1955 г., она гостила у нас в Пушкине вместе со своим мужем, и это стало началом продолжающегося с тех пор близкого нашего родственного общения и в то же время общения моего с нею как с инициативным, хорошо подготовленным и энергичным представителем Харьковской санитарной организации. Лидия Викторовна Борковская (её фамилия по отцу) являлась секретарём харьковского отделения Всесоюзного гигиенического общества и одновременно областным санитарным врачом по борьбе за чистоту атмосферного воздуха населённых мест и по планировке городов Харьковской области.

Не могу не помянуть здесь 1955 г. добрым словом за чувства радости и облегчения, которые я испытал в связи с возвращением из ссылки, тюрем

и гонений целого ряда лиц, ставших жертвами «культы личности» в 1937–1938 гг. Меня посетил вернувшийся после 13-летних злоключений бывший главврач Мечниковской больницы, а потом заведующий Ленгорздравом А. А. Захаров. После 18-летних тягостей пребывания то в тюрьме, то в ссылке вернулся к прежней своей работе в качестве доцента по экономической и социальной статистике в Политехническом институте Б.И. Карпенко. Он сразу весь отдался восстановлению знаменитого кабинета статистики имени А. А. Чупрова¹ который был организован и оставался в заведовании Б. И. Карпенко в течение советского периода вплоть до 1937 г. Благодаря содействию академиков Василия Сергеевича Немчинова², Станислава Густавовича Струмилины³ и других учёных, хорошо знавших Б. И. Карпенко и ценивших его труды, Борис Иванович получил возможность продвинуть в печати ряд своих работ по истории и теории статистики, а также с энтузиазмом трудиться над печатанием основных произведений своего учителя А. А. Чупрова. Интерес к научной жизни делали для меня чрезвычайно интересными регулярные приезды его ко мне в Пушкин. При этом он обыкновенно привозил новые труды по экономической и демографической статистике как нашей, так и зарубежной.

Полученный в середине 1955 г. из АМН 7-й выпуск демографического ежегодника содержал в себе богатейший материал народных переписей и исчислений населения 1945–1946 и 1950–1953 годов в странах Европы, Азии, Африки и Америки, а также статистические материалы о причинах смертности в тех же странах с разбивкой по пятилетним возрастнополовым группам, а равно построенные за период 1940–1950 и 1951–1953 гг. таблицы доживания (Life Table). Эти материалы дали мне возможность на основе их анализа подойти к выявлению некоторых демографических закономерностей, существенно важных при научном исследовании проблем удлинения жизни и борьбы с преждевременным старением. Я составил и вычертил множество новых диаграмм по доживаемости населения до старческих возрастов и по другим разделам демографической и санитарной статистики за весь послевоенный период до 1956 г., которые могли бы быть изданы в виде альбома.

Президиум АМН пересылал мне поступавшие в его адрес многочисленные запросы врачей о возможности получить советы и указания относительно изучения старости, борьбы со старением и о современном состоянии знаний об удлинении и продолжительности жизни. Ответы на эти запросы я направлял непосредственно обращайтесь в АМН врачам.

Регулярно продолжалась у меня переписка с упорно работающим над проблемой предупреждения и замедления старения энтузиастом борьбы за удлинение жизни и сохранение трудоспособности в старости Василием

¹ Чупров Александр Александрович (1874–1926) — теоретик статистики и основатель математических методов в социологии, создатель научной школы.

² Немчинов Василий Сергеевич (1894–1964) — российский экономист и статистик, академик АН СССР. Сыграл большую роль в противостоянии Т. Д. Лысенко.

³ Струмилины (Струмилло-Петрашкевич) Станислав Густавович (1877–1974) — российский экономист и статистик, академик АН СССР.

Ивановичем Орловым, живущим в Сталинграде. Он настойчиво работал над расширением своей теоретической подготовки и в связи с этим постоянно нуждался в моих указаниях. Мне же было интересно, как он накапливал и расширял фактический материал наблюдений за замедлением процессов старения и за сохранением трудоспособности и устойчивости против заболеваний при приближении старости.

В связи с большим количеством запросов на строго проверенную научную литературу, я возбуждал перед Академией вопрос о необходимости переиздания моей книги «Об удлинении жизни и деятельной старости», изданной в 1949 г. и давно уже полностью разошедшейся, а также об издании в серии классических книг по медицине на русском языке замечательного трактата о старости, написанного членом французской Академии J. H. Reveille-Parise, «Traité de la vieillesse hygiénique, médical et philosophique»¹, вышедшего более 100 лет тому назад. Указывал я также и на своевременность издания у нас в интересах облегчения научно-исследовательской работы начинающих учёных по вопросам старения, удлинения жизни и охранения старости солидного Лейпцигского издания — книги профессора Макса Бюргера «Alter und Krankheit» («Возраст и болезни»).

На состоявшейся в Ленинграде в декабре 1955 г. межобластной научно-практической конференции по вопросам «врачебно-трудовой экспертизы и трудоустройства инвалидов» я выступил с докладом на эту тему в связи с удлинением жизни и борьбой с преждевременным старением. Краткие положения моего доклада напечатаны в брошюре «Тезисы докладов конференции» (1955 г.).

В целом, 1955 г. встаёт в моей памяти как год продолжающейся тяжёлой болезни после предынфарктного состояния и остающейся коронарной недостаточности и то ослабевающих, то вновь и вновь появляющихся стенокардических болей. Это нарушало привычный строй жизни, мешало обычным физическим работам, утомление после которых во всей предшествующей моей жизни вызывало затем устойчивое душевное состояние. Теперь всякий раз после работы в саду или в огороде наступали нарушения работы сердца, стенокардия, и это заставляло отказываться от наружных работ и все более и более придерживаться комнатного существования. И вот именно в этот период большой интерес вызвала у меня тщательная работа по анализу огромных материалов демографической статистики, сгруппированных по 60–80 странам мира в изданиях Демографического ежегодника ООН за 1954–1955 гг.

С такой полнотой и детальностью материалы переписей и исчислений населения большинства стран мира и соответственно сгруппированных всех других демографических данных никогда ранее не были доступны для их систематического, год за годом, изучения. В то же время вспомогательное значение получали для меня исчерпывающие библиографические данные в «Population Index». Это издание, так же как и Демографический

¹ Ревейлле-Паризе Ж. Гигиенический, медицинский и философский трактат о старости. Париж, 1852.

ежегодник ООН, я выписал и получал через книжный отдел Академии наук. По-прежнему регулярно продолжал присылать мне извлечения из периодических статистических изданий и, особенно, из ежегодников отдельных европейских стран Ф. Д. Маркузон. Я был захвачен стремлением придать возможно более наглядное выражение глубоких обобщений, которые у меня складывались и всё более укреплялись на основании изучения новейших обширных демографических материалов. В самой общей форме мой вывод сводился к пониманию определяющего значения снижения детской смертности в результате общего роста культуры народов. Неизбежным демографическим последствием этого является большая жизнеустойчивость людей на последующих возрастных ступенях, что, в свою очередь, обуславливает всё более отчётливо вырисовывающийся в последние годы процесс оттеснения вымирания людей на возраст неизбежного старения и старости.

Область этих моих работ составляла содержание моего общения с многими моими сотрудниками по санитарно-гигиенической работе. Я пытался, хотя бы частично, отразить ход моих работ в статьях, направленных в редакцию «Статистических записок» Академии наук. По этому поводу я вёл оживлённую переписку с Ф. Д. Маркузоном и с Б. Ц. Урланисом, редактором «Записок», но, в конце концов, из-за отсутствия параллельных материалов по СССР статья моя не смогла появиться в печати.

Моя тетрадь для повседневных записей за 1957 г., как обычно, начинается перечнем не исполненных задумок на 1956 г. и мечтаниями и надеждами на желаемые достижения в 1957 г. «В истекшем 1956 г., — записал я 1 января 1957 г., — не осуществлено ни одно (!) из моих больших желаний и планов поездок (ни в Дерпт-Тарту, ни в Нежин-Козелец, ни в Киев, ни по Волге — в Куйбышев и Сталинград). Не побывал, но всё ещё не окончательно утратил желание и надежду осуществить эти поездки, пока ещё воспринимаю окружающий мир своими глазами, пока не совсем ещё «взор мой угас».

Из небольших поездок я хотел побывать в 1957 г. у Любочки и Льва Андреевича Жаковых¹ и у Татьяны Степановны в Отрадном на Неве, а также в Зеленогорске, в Выборге, в Гатчине и Ораниенбауме. Из «роя мечтаний», которым я разрешаю веселить себя только в день Нового года, отмечу: огромным новым дополнительным побуждением к жизни и труду для меня было бы, в первую очередь:

1. Появление в печати моих воспоминаний о пройденном жизненном пути.

2. Печатание нового издания моей книги об удлинении жизни и деятельной старости и т. д.

Но и сейчас, когда пишутся эти строки (1960 г.), т. е. через 4 года, эти пожелания и надежды не стали достижениями и исполненными замыслами, кроме поездки в Тарту, к Любочке и в районный совхоз «Гранит».

¹ Внучка Захария Григорьевича — Любовь Вадимовна с мужем и детьми жила на Карельском перешейке, где Лев Андреевич работал на ихтиологической станции на озере Пуннус.

В первые месяцы 1957 г. жизнь моя начала постепенно возвращаться ко всё более широкому общению с прежними товарищами по работе и со всё более расширявшимся кругом лиц, обращавшихся за консультацией по вопросам коммунальной гигиены, а также по вопросам выбора тем для диссертационных работ.

Однако совершенно неожиданно весь уклад моей жизни и работы был нарушен случайным падением при прогулке во дворе и происшедшим при этом переломе малой берцовой кости. Несколько дней прошло, пока на основании рентгеновского снимка был точно установлен перелом иложена гипсовая повязка. Очень много не только хирургической, но и дружеской помощи оказал мне молодой хирург-ортопед Анатолий Леонидович Капитонаки. На личной машине он несколько раз возил меня в больницу. Через несколько дней появились невыносимые боли под повязкой, которые заставили меня просить о временном снятии гипса. Вновь наложенная повязка лежала потом в течение месяца, и после её снятия, хотя и с некоторыми болями, пользуясь костылём, я уже мог выходить на кратковременную прогулку, ездил на машине в Ленинград и пробыл дня два на «Полоске».

В апреле предстояла сессия АМН. Эта сессия вызвала особый интерес в виду предстоящих перевыборов всего Президиума и выбора новых действительных членов и членов-корреспондентов Академии. Уклониться от поездки на эту сессию было очень трудно, но я не мог бы решиться на неё, если бы мне не предложила свою помощь Зиночка. Она не только взяла на себя все трудности организации самой поездки, но и сопровождала меня в Москву и в течение всей сессии — как на общих собраниях, так и на заседаниях Отделения гигиены — всегда была рядом.

Во время сессии в Минздраве состоялось специальное заседание под председательством Главного государственного санинспектора В. М. Жданова¹ по вопросу о ненужности многих санитарных стеснений, создаваемых ГСИ против более широкого развития земледельческих полей орошения. Мне кажется, что мои доводы и подробное освещение санитарно-гигиенических преимуществ почвенного обезвреживания путём сельскохозяйственного использования сточных вод вызвали некоторое изменение отношения к этому вопросу у В. М. Жданова, невзирая на упрямое и чрезвычайно настойчивое отстаивание стеснительных, ненужных санитарных ограничений со стороны ряда учёных и всей группы ГСИ.

Вспоминая о поездке в Москву в апреле 1957 г., я не могу не отметить с чувством признательности очень трогавшее меня внимание прежних друзей и близких людей. Приехав ранним утром 11 апреля в Москву, мы с Зиночкой были приятно удивлены и обрадованы тем, что на платформе нас ожидали Ирина Ивановна Полтавцева² со своей дочерью Ксанюю. От неё мы узнали, что в зале ожидания на вокзале членов Академии ожидал полномоченный, распределявший номера в гостинице и обеспечивавший машину для проезда.

¹ Жданов Виктор Михайлович (1914–1987) — российский вирусолог, академик АМН СССР, директор Института вирусологии им. Ивановского АМН.

² Племянница Любови Карповны, дочь её брата Ивана Карповича Полтавцева.

В предыдущие два года я из-за болезни не приезжал на сессию АМН и теперь при открытии заседаний 13 апреля в Доме Правительства на набережной Москвы-реки, в том самом доме, где 10 лет назад, в 1947 г. проходил первый после войны Всесоюзный съезд гигиенистов, я впервые увидел и познакомился с новым Президентом АМН хирургом А. Н. Бакулевым. Его речью открыта была сессия. Он произвёл на меня большое впечатление своей простотой и сквозившей в его речи добросовестностью, с которой он, видимо, относился к своему высокому, ответственному положению Президента Академии. В перерыве между заседаниями по настоянию Г. А. Баткиса¹ я лично был представлен А. Н. Бакулеву и имел с ним беседу...

Приятно было в перерывах между заседаниями встречаться и обмениваться приветствиями с целым рядом учёных. С удовольствием познакомился я с Н. Н. Петровым², с которым после прекращения моей работы в ГИДУВе в 1953 г. я не встречался. Невзирая на свой более чем 80-летний возраст, Н. Н. выглядел лучше, более здоровым, чем 4 года назад. Впрочем, он на мои слова об этом ответил мне таким же любезным комплиментом по моему адресу.

Очень трудно было во время сессии найти время, чтобы навестить Ф. Д. Маркузона. Только 17 апреля после заседания мы (я и Зина) приехали к нему. Мы застали у него врача поликлиники, который был вызван кем-то из соседей по коммунальной квартире из-за тяжёлого состояния Фёдора Давыдовича, который страдал от мучительных болей в области печени и упорной рвоты. Вечером мы уехали от него с чувством большой тревоги от сознания полного нашего бессилия облегчить положение больного. Уже по приезде в Ленинград я узнал о смерти Ф. Д. Маркузона 20 апреля. А в июне я с горечью узнал, что вскрытие показало ошибочность предположения, будто в основе болезни лежало раковое поражение печени. Сильные боли и неукротимая рвота вызваны были ущемлением в желчном протоке камня, застойными явлениями в печени и перитонитом. Оперативное вмешательство при таком положении могло бы дать положительный результат. Но операция не была произведена из-за ошибочного диагноза. Возраст Ф. Д., его привычка к систематическому упорному труду, его неисчерпаемая страсть к общению с людьми, к оказанию им деятельной помощи, могли бы обеспечить для него ещё многие годы плодотворной работы и жизни, которая оборвалась так скоро после его 70-летия.

По окончании сессии Академии мы в течение ещё одного дня оставались в Москве, чтобы я мог воочию увидеть все те новые достижения, которые произошли за годы моей болезни. Прежде всего, мы осмотрели строительство стадиона в Лужниках, который играет теперь в жизни Москвы такую большую роль. Я специально познакомился с устройством закрытых бассейнов, а также со всеми планировочно-строительными рабо-

¹ Баткис Григорий Абрамович (1895–1960) — учёный, педагог, организатор здравоохранения, социал-гигиенист, автор многих трудов и учебников.

² Петров Николай Николаевич (1876–1964) — хирург, один из основоположников отечественной онкологии, создатель научной школы, организатор и руководитель Ленинградского онкологического института, член-корреспондент АН СССР, академик АМН СССР.

тами по обеспечению непосредственной связи района стадиона с новым мостом через Москву-реку для прямого соединения с обширными новыми районами на Ленинских горах и в окрестностях нового университета.

Мы ознакомились с огромным строительством в районе Сельскохозяйственной выставки. Оттуда мы проехали в теперешний город Бабушкин (прежний Лосиноостровский), чтобы навестить Полтавцевых. Район настолько изменился в связи с новым строительством, что мы с трудом нашли затерявшийся теперь между новыми улицами переулок с хорошо мне знакомым домиком Ивана Карповича и Марии Михайловны Полтавцевых. У калитки в этот дом стояла легковая машина «Москвич». Из-под неё в рабочем комбинезоне поднялась нам навстречу Ольга Ивановна Полтавцева. Она была занята спешным ремонтом своей машины. Я помнил её ещё маленькой девочкой 2–3 лет, всеобщей любимицей. Теперь это была цветущая женщина-инженер. При ремонте ей помогал сын лет двенадцати. Вместе со своей старшей сестрой — инженером-химиком, Ириной Ивановной, она жила в прежнем родительском домике, заполняя свой отдых работами в саду и огороде.

У нас уже были билеты на ночной поезд. Мы торопились, чтобы своевременно попасть в гостиницу и собраться к отъезду. Вечером по случаю первого дня Пасхи свободного такси мы найти не могли. К большому нашему облегчению в это время появилась Ольга Ивановна, приехавшая навестить нас перед отъездом. С уверенностью опытного шофёра она доставила нас без всякого опоздания на вокзал.

В начале 1957 г. возобновилось моё знакомство с Лазарем Ефимовичем Ривиным, начавшееся в Минске в 1926–1927 гг., когда я выезжал читать лекции в Минском мединституте. В послевоенные годы он несколько раз выступал в Гигиеническом обществе с докладом по важнейшим вопросам санитарного дела в Ленинградской области. По его инициативе я систематически выступал в областной санэпидстанции, которой руководил Ривин, по вопросам правильной организации санитарной статистики и организации исследования ущерба народному здоровью, нанесённого немецкой оккупацией Ленинградской области.

Теперь, когда я был оторван от повседневных забот и работ на кафедре и жил в некотором уединении в Пушкине, посещения Л. Б. Ривина доставляли мне радость. Он вводил меня в круг всех вопросов, которыми жила и волновалась «санитарная общественность» Ленинграда. Понятно моё огорчение, когда после нескольких его приездов было получено сообщение о его смерти от инфаркта миокарда.

В августе к нам в Пушкин приехала моя сестра Женя в сопровождении старшей своей дочери Маргариты¹. И после операции катаракты, Женя в значительной мере всё ещё чувствовала себя лишённой зрения, так как не могла долго читать или писать и относительно трудно ориентировалась при передвижении на улице.

¹ Маргарита Константиновна (1900–2000) — жена Ивана Терентьевича Клейменова (1899–1938), расстрелянного в 1938. Клейменов был одним из организаторов и руководителей работ по ракетной технике в СССР.

Я встречал Женю в Ленинграде на вокзале и уже тогда с полным пониманием переживал всю горечь так далеко зашедшего ослабления зрения. Новым в жизни Маргариты было полученное ею официальное уведомление о том, что при общем пересмотре дел периода «культы личности», и по личной просьбе писателя М. А. Шолохова, который дружил со всеми членами семьи моей сестры, погибший в 1938 г. муж Маргариты — Иван Терентьевич Клеймёнов, ученик Циолковского, начальник Газодинамической лаборатории и директор Реактивного научно-исследовательского института, полностью реабилитирован посмертно. И потому признана совершенно необоснованной и ничем не вызванной также многолетняя ссылка самой Маргариты, как жены погибшего. Ей возвращено было всё конфискованное имущество мужа, начиная от мебели и книг и кончая дачей в Удельной.

Маргарита трогательно ухаживала за матерью, но по несколько часов ежедневно проводила в Ленинграде. Её вечерние рассказы о впечатлениях от встреч и экскурсий вносили много оживления в нашу жизнь.

Большую роль в моей жизни в последние месяцы 1957 г. занимала моя работа по редактированию сборника по изучению заболеваемости в Ленинграде по данным анализа статистических материалов о выбывших из стационаров за 1956 г. По моей просьбе авторы отдельных материалов приезжали ко мне, и при их содействии я знакомился со всеми проведёнными статистическими работами по подготовке сборника.

Несомненным крупным достижением в больничной помощи являлось резкое снижение в тот период общей летальности в стационарах до чрезвычайно низкого уровня по сравнению со всеми предыдущими периодами (с 4–5 % до 1–2 %). С точки зрения интересующего меня вопроса о падении в пожилых и старческих возрастах общей жизнеустойчивости очень убедительным представляется нарастание летальности при всех болезнях в возрастах старше 40–50 и более лет. В период моих работ по редактированию сборника руководителем Научно-методического бюро санитарной статистики стала по приглашению Ленгорздрава моя дочь З. З. Шнитникова. По её предложению я сделал доклад на собраниях сотрудников Бюро с привлечением работников кафедр организации здравоохранения и врачей-статистиков городских учреждений о необходимости изучения детской смертности и о больших сдвигах в сторону её снижения в СССР и других странах.

Затем в Бюро прошло хорошо подготовленное специальное заседание, посвящённое памяти П. И. Куркина и его значению в первоначальном построении советской санитарной статистики. Заседание было приурочено к 100-летию со дня рождения Петра Ивановича. Основной доклад на нём сделал я. Я был рад встретиться на этом заседании со многими работниками в разных областях социальной гигиены в Ленинграде, которых не видел перед этим в течение нескольких лет.

В 1958 г. я продолжал поддерживать тесные отношения с санэпидстанцией Пушкинского района. Оттуда на моё заключение был передан проект застройки отдельными индивидуальными домами для рабочих Пушкинского совхоза территории по Московскому шоссе до Тярлева и дальше до реки Славянки, разработанный архитектурным отделом Лен-

совета. Никаких видимых забот о создании наилучших условий для стока верховых вод, для устройства водоснабжения и канализации в этом проекте предусмотрено не было. Планировочное дело и понимание задач подлинного благоустройства за последние два десятилетия успеха не имели. Да и в самой СЭС интерес к этим вопросам совершенно заглох. Я вспоминаю о бесплодных моих усилиях в течение многих лет с помощью лекций, докладов и участия в заседаниях поднять уровень знаний по вопросам планирования, застройки и благоустройства г. Пушкина и его периферических районов у санитарных и коммунальных работников Пушкинского горсовета и СЭС.

В марте 1958 г. я совершенно неожиданно получил почтовую посылку с тремя экземплярами моей книги о продлении жизни и деятельной старости в переводе на чешский язык. Я впервые узнал из этой посылки, что издание это появилось в Праге в 1953 г. в переводе Марии Янатковой с издания АМН 1949 г. (338 стр.). Никаких указаний, откуда и кем были посланы мне эти три экземпляра, не было. Естественно, я испытал горькое чувство обиды автора в связи с таким полным пренебрежением к его несомненному праву на свой литературный труд. Разумеется, если бы я был своевременно осведомлён о готовящемся издании моего труда в чешском переводе, я бы внёс некоторые дополнительные пояснения, которые были необходимы через три года, протекшие со времени издания книги в Москве.

К весне 1958 г. состояние моего зрения вследствие продолжающегося развития катаракты обоих глаз настолько ухудшилось, что я полностью потерял возможность самостоятельно читать и делать какие бы то ни было заметки по поводу прочитанного. А между тем, потребность в непрерывном и регулярном поддержании интереса ко всей окружающей жизни и её отражению в литературе и, особенно, к систематическому поддержанию общения со специальным кругом книг и работ по областям знания, на которые простиралась моя общественная деятельность, у меня были настолько сильны, что я попытался обеспечить привычное ежедневное чтение мне вслух с помощью оплачиваемого сотрудника. Счастливая случайность помогла мне сделать в этом отношении исключительно удачный выбор такого человека. Недалеко от нашего дома в Пушкине поселился вышедший на пенсию после тяжёлой лёгочной болезни и перенесённого инфаркта врач-инфекционист Игнатий Борисович Коган. Круг его литературных и научных интересов оказался очень близким к моим научным запросам. С тех пор он регулярно в течение трёх часов ежедневно читал мне вслух всё, что появлялось в периодических изданиях Академии наук и АМН, а также в соответствующих изданиях по гигиене, санитарной статистике, социальным и экономическим наукам.

Игнатий Борисович был человеком широкого диапазона интересов к знаниям во всех областях современной физики, экономики, философии и пр. Но прослушивание читаемого, разумеется, не могло заменить мне собственного чтения и непосредственного продумывания информации, а также записи возникающих при этом мыслей. Отсутствие привычных путей поддержания внутренней жизни и её слияния с жизнью широкого человеческого коллектива постоянно усугубляло мучительные мрачные на-

строения, характер которых отражает, например, одна из записей в моём дневнике: «Оглядываясь на свою жизнь, горько чувствую, что дни мои текут без всякого планового содержания — впереди никакой перспективы; как увядающая трава в поздние осенние месяцы, как листья, спадающие на замёрзшую землю, падают один за другим мои дни...»

Наиболее значительным событием в моей жизни в 1958 г. было участие в очередной сессии АМН, которая проходила не в Москве, а в Минске с 12 по 20 апреля. Мне было трудно решиться на поездку в Белоруссию: давали о себе знать и прошлогодний перелом берцовой кости, и ослабление зрения почти до полной слепоты, и постоянная боязнь возобновления стенокардических болей, и общая слабость. Во всяком случае, один я не смог бы поехать, но Зиночке удалось получить кратковременный отпуск, и она взяла на себя все хлопоты по обеспечению билетами на поезд, по устройству жизни во время пребывания в Минске и по сопровождению меня на заседания.

К поезду, который отходил в Минск в утренние часы, сопровождал меня на такси Андрей Григорьевич. Беспересадочный вагон до Минска отходил от Московского вокзала. В пути он находился 32 часа! В нашем купе кроме нас ехал ещё один пассажир. Это был инструктор физкультуры и спорта — некурящий и культурный человек. Из его рассказов во время пути я с большим интересом узнал об организации содействия со стороны советских учреждений более широкому развитию физкультуры и спорта в нашей Ленинградской и других соседних областях. К сожалению, из-за какой-то задержки в пути более чем на четыре часа, в Минск мы прибыли только поздно вечером.

Из-за восстановительных работ на вокзале поезд остановился на путях в расстоянии более километра от него. В полной темноте было очень трудно пробираться между рельсами с нашим багажом, а носильщиков никаких не было. Неожиданно неоценимую помощь оказал нам профессор Г. Н. Удинцев, также ехавший на сессию АМН в сопровождении одного из своих ассистентов. Пробраться в помещение вокзала было очень трудно, так как всё здание было в лесах, никаких сходней на перрон найти мы не могли. Под начавшимся сильным дождём пришлось пробираться на привокзальную площадь, но там не оказалось никакого транспорта. Удалось, однако, получить доступ в один из залов ожидания.

Прошло довольно много времени, пока, наконец, настойчивость Зиночки не преодолела все трудности: была вызвана машина и мы приехали в новую крупную гостиницу «Беларусь». Нам был предоставлен номер с большим венецианским окном, выходящим на новую городскую площадь. Очень хорошо обставленная мебелью гостиница предназначалась для обслуживания интуристов.

Мы приехали в субботу и надеялись весь воскресный день посвятить осмотру города. При первой же утренней прогулке можно было убедиться, что от прежнего, довоенного Минска не осталось почти никаких следов. Улицы напоминали скорее лучшие центральные улицы Ленинграда с пятиэтажными домами, асфальтированными мостовыми и тротуарами, чем провинциальные улицы довоенного Минска.

Днём я позвонил профессору З. К. Могилевчику¹ и узнал, что заседания начнутся в понедельник, причём сессия будет проходить в здании обширного нового Театра профсоюзов. К вечеру в нашу гостиницу прибыли из Ленинграда профессор-гигиенисты Р. А. Бабаянц и Н. Ф. Галанин. По телефону все мы были приглашены профессором Могилевчиком провести у него встречу гигиенистов. Мне было приятно увидеть на этой встрече некоторых бывших моих учеников, слушавших 30 лет тому назад курсы лекций по социальной гигиене, которые я читал в Белорусском мединституте. В числе слушателей была и хозяйка дома, жена профессора Могилевчика. С большой признательностью она вспоминала тогдашние лекции. В большой комнате, в которой мы собрались, значительная часть была занята столами и витринами, на которых выставлены были адреса и подарки, подписанные Могилевчику в день его 60-летнего юбилея. Одна черта при посещении Могилевчика оставила у меня неприятное воспоминание: раньше, чем был подан чай, на столе появилась целая батарея бутылок пива и вина. Но, к сожалению, очень скоро хозяин, извинившись за отлучку, отправился за пополнением этих винных запасов ещё несколькими бутылками. Повидимому, это было привычное бытовое явление. Вскоре я, сославшись на нездоровье, отправился в гостиницу, но наши спутники, Бабаянц и Галанин вернулись только под утро. Старый бытовой уклад оказался сильнее гигиенической науки.

Из-за болезни А. Н. Бакулева работой сессии руководили вице-президент И. В. Давыдовский², П. Г. Сергиев³ и академик-секретарь В. В. Парин⁴. Основной доклад о перспективе развития медицинских наук в семилетке 1959–1965 гг. сделан был Давыдовским. При его обсуждении внимание сессии было сосредоточено на патолого-анатомическом и патофизиологическом изучении болезней и на возможно более полном применении всей современной аппаратуры в научной и клинической работе.

Два заседания были посвящены вопросам геронтологии и предложению Минздрава об организации Геронтологического института. Главным докладчиком по этому вопросу был заместитель А. А. Богомольца (Киев) проф. патофизиологии Н. Н. Горев⁵. При обсуждении его доклада было предоставлено слово мне. Вот выдержки из моего выступления: «...Начальный период научных работ о старости в нашей стране Н. Н. Горев

¹ Могилевчик З. К. — член-корреспондент АМН СССР, зам. заведующего санитарно-эпидемиологическим отделом Наркомздрава БССР, зав. кафедрой общей гигиены, затем — директор Белорусского медицинского института.

² Давыдовский Ипполит Васильевич (1887–1968) — заслуженный деятель науки, лауреат Ленинской премии, Герой Социалистического Труда, специалист по патологической анатомии инфекционных болезней.

³ Сергиев Пётр Григорьевич (1893–1973) — паразитолог, эпидемиолог, академик АМН СССР.

⁴ Парин Василий Васильевич (1903–1971) — физиолог, один из инициаторов космической физиологии и физиологической кибернетики. Академик АН и АМН СССР.

⁵ Горев Николай Николаевич — академик АМН СССР, директор НИИ геронтологии АМН УССР.

связывает с деятельностью в России в половине 18-го столетия Иоганна Бернарда Фишера. Особую ценность его знаменитого труда “О старости и её ступенях и о болезнях в старости, их причинах и лечении” составляет разделение автором на ступени или стадии всего периода старости, начиная от преддверия или начального периода (60–70 лет), главного периода (70–80 лет) и до периода долголетия — от 90 лет и более. Фишера занимает вопрос о болезнях, свойственных старости или “приобретаемых в старости” и об их лечении.

В первой половине 19-го столетия у нас получило широкое признание учение макробиотиков, особенно работы Гуфелянда и вышедшая во многих изданиях книга Енгальчева “О продолжительности человеческой жизни”, в которой автор рассматривает задачу достижения здоровой старости в связи с условиями быта и с образом жизни русского народа, связывает её также с лечением заболеваний всеми доступными средствами

С точки зрения прослеживания у нас истории развития науки о продолжительности жизни и долголетию, необходимо указать на разработку и издание таблиц доживания и продолжительности жизни в России на основе таблиц смертности населения статистика Германа (1819 г.) и академика В. Я. Буняковского (1874 г.). Таблица выживания и продолжительности жизни Буняковского была опубликована в трудах Российской академии наук уже в период изучения старости и продолжительности жизни в России, называемый “Боткинским периодом”. Сергей Петрович Боткин был вдохновителем и руководителем большого числа авторов работ по клиническому изучению стариков и старости. Мне кажется, что по систематическому исследованию клиники старения и старости, по выдвижению на первый план явлений со стороны центральной нервной системы, по глубокому чувству гуманности и внимания к человеческой личности стариков, работы школы Боткина отражают на себе влияние вышедшего в начале второй половины прошлого века классического труда, трактующего о старости, французского академика Ревейлле-Паризе. Этот трактат совмещает в себе клиническое, гигиеническое, историческое и философское изучение старости. Я считаю большим пробелом отсутствие до сих пор русского перевода этого замечательного, поистине образцового труда по геронтологии.

Следует добавить, что С. П. Боткин был не только замечательным клиницистом, отцом клинического нервизма, направившим внимание на изучение клиники старости, но он одновременно возглавлял комиссию по изучению причин смерти и по борьбе с высокой смертностью в тогдашней России.

Изучение старости и процессов старения нельзя ограничивать только клиническим, физиологическим и патологоанатомическим исследованием, а необходимо также расширить статистико-демографическим и санитарно-статистическим анализом. К такому выводу вплотную подошли работы С. П. Боткина.

Последовавший затем период конца 19-го и первых пятнадцати лет текущего столетия (1895–1917 гг.) в изучении проблемы старости и долголетия и во всём формировании взглядов на необходимость борьбы с преждевременным старением и за продление жизни — с полным основанием

может быть назван “Мечниковским периодом”. Под знаком основного широкого биологического обобщения борьбы с вредными инфекционными началами стояли и теоретические исследования старения, и изучение клиники старости, и профилактика старения.

Нужно отметить, что И. И. Мечников сформулировал существенно важное положение, что вся его система ортобиоза¹ может привести к устранению преждевременного старения и к продлению жизни до желанных пределов, до возраста, когда преодолевается дисгармония и наступает насыщение инстинкта жизни, но только при условии следования правилам ортобиоза с ранних периодов жизни и затем последовательно на всех её этапах. В то же время Мечников показывал, что удлинение жизни, даже за пределы ста лет, возможно лишь при устранении болезней в годы, непосредственно предшествующие старости. Поэтому увеличение числа стариков и их пенсионирование не будет ложиться тяжёлым бременем на население. С удлинением жизни будут и должны отодвигаться начальные сроки пенсионирования с 60–70 лет на несколько более поздние возраста.

Борьба с преждевременным старением, задача удлинения жизни, задача лечения болезней стариков и подготовки к этому врачебных кадров теперь получили признание, как очередные задачи здравоохранения.

Нужно присоединиться к заключению докладчика Н. Н. Горева о полной своевременности учреждения в составе АМН Института геронтологии, который будет способствовать объединению исследований и работ по борьбе с преждевременным старением, по всестороннему изучению вопросов старости и долголетия и по подготовке врачебных кадров для лечения болезней в глубоких старческих возрастах... Но очевидно, что новый институт должен будет располагать не только клиническими отделениями для изучения старости и для лечения болезней в старческих возрастах и экспериментально-биологическим отделением, но и достаточно мощным гигиеническим статистико-демографическим отделом с санитарно-статистическим подразделением по изучению причин заболеваемости, смертности и таблиц смертности.

Огромные возможности для изучения вопросов о численности населения в старческих возрастах в нашей стране и о порядке вымирания населения представляют общие переписи населения. На материалах разработки первой переписи 1897 г. были построены таблицы доживания и средней продолжительности жизни россиян, за что Академией наук была присуждена золотая медаль Сергею Александровичу Новосельскому. После Великой Октябрьской революции под руководством того же С. А. Новосельского и математика В. В. Паевского составлены и опубликованы новые таблицы доживания и продолжительности жизни для населения всего Союза в целом и по отдельным республикам, отдельно для городского и отдельно — для сельского населения. Это создало возможность точного познания закономерностей возрастного распределения силы смертности. Сейчас мы находимся накануне утверждённой советским правительством

¹ Ортобиоз — рациональный, разумный образ жизни, систематизирующее условие долготелней работоспособности человека.

всесоюзной переписи населения в 1959 г. Предстоит построение на таких же строго научных основах, как и в 1926–27 гг., новых таблиц доживания в нашей стране.

Задача изучения проблемы старости и долголетия в условиях социализма естественно встанет перед АМН и должна будет выполняться её новым Институтом геронтологии».

Это моё выступление состоялось 18 апреля 1958 г.

В перерывах между заседаниями сессии в обширном фойе происходили встречи и групповые совещания по отдельным вопросам. В совещании с представителями киевских и московских учреждений, занимающихся изучением старости и борьбы со старением я впервые познакомился с рядом лиц, хорошо мне известных по литературным работам. В то же время я принимал участие в совещаниях представителей гигиенических институтов. Мне было особенно приятно лично познакомиться с директором Минского НИИ санитарии и гигиены П. В. Остапеней, работы которого по применению в очистке сточных вод культур хлореллы¹, обладающих необычайно большой способностью к поглощению кислорода и образованию путём фотосинтеза органической массы, меня очень интересовали в последние годы. За время пребывания в Минске мне удалось ближе познакомиться с П. В. Остапеней. Два раза я побывал в возглавляемом им гигиеническом институте. Благодаря его исключительной любезности и под его непосредственным руководством мы ознакомились с огромным новым строительством в Минске, с новыми крупнейшими промышленными предприятиями города. С глубоким пониманием он раскрыл перед нами процесс непостижимо быстрого увеличения промышленного белорусского рабочего населения, которое сформировалось за 6–7 лет (1950–1957 гг.). Выпускники всех школ и техникумов республики шли на пополнение специальных кадров и технического персонала на многочисленных новостройках, какими явились построенные в Минске заводы грузовиков, мотоциклов, автомашин, химические, пенициллиновый и др. Благодаря этому Белоруссия получила свой передовой ведущий отряд социалистической промышленности, составивший основу её национального расцвета.

При осмотре центральной площади и главной, выводящей на Московский тракт, магистрали города бросалось в глаза, что в Минске оставались нетронутыми монументы Сталину, с именем которого в представлении всего местного населения связывалось быстрое восстановление и развитие Минска и всей БССР. В центре города импозантный монумент Сталину возвышается рядом с республиканским НКВД.

При поездке по Минску П. В. Остапеня показал нам весь район гитлеровского «гетто» — части города, выделенной для евреев, обнесённой специальными провололочными заграждениями.

По почину П. В. Остапени в последний день нашего пребывания в Минске я прочитал 2-часовую лекцию для врачей и студентов старших курсов по проблеме удлинения человеческой жизни и борьбе с преждевременным старением. Она состоялась в самой обширной анатомической аудитории

¹ Хлорелла — род зелёных водорослей.

Белорусского медвуза и вызвала, как видно было из многочисленных вопросов, значительный интерес.

На обратный путь в Ленинград на большом самолёте ИЛ-18 мы потратили всего два с половиной часа вместо 37 часов, проведённых в вагоне на пути в Минск.

Моя работа по изучению проблем старости в 1958 г. сосредоточивалась, главным образом, на исследованиях, базировавшихся на тщательном анализе обширных новых статистико-демографических материалов, опубликованных в ГДР, Чехословакии, Польше, Болгарии. В том же году при сотрудничестве с доцентом Т. С. Соболевой я направил в Президиум АМН СССР для помещения в «Вестнике АМН СССР» три очерка об оттеснении смертности на возрасты старения и старости. Все очерки были снабжены многочисленными диаграммами и таблицами. Печатание их в «Вестнике АМН СССР» представлялось мне желательным в качестве необходимой предпосылки для печатания подготавливаемого мною четвёртого очерка о всестороннем изучении причин смерти в старческих возрастах. Тем более что сделанные в них широкие обобщения являлись новыми как в нашей, так и в зарубежной литературе. По той же проблеме старости и попечения о стариках мною был сделан доклад на заседании Ленинградского научно-методического бюро санитарной статистики летом 1958 г.

По предложению оргкомиссии по созыву совещания по применению математических методов в биологии при Ленинградском университете в мае 1958 г. я выступил с докладом на тему «Проблема продления жизни и геронтология» (напечатан был в материалах совещания). Деятельное участие принял я и в подготовке к организации в Ленинграде научного Общества геронтологии и возрастной патологии. Причём на совместном заседании Института экспертизы трудоспособности и Научно-методического бюро санитарной статистики в сентябре 1958 г. я предложил и обосновал программу работ в этой области на 1959 г.

Помимо этого в 1958 г. я продолжал вести значительную консультативную работу как в письменной форме, так и в виде советов непосредственно обращавшимся ко мне научным работникам. В письменной форме даны советы об исследовании наиболее пожилых стариков (80 лет и старше) доценту кафедры гигиены Карагандинского мединститута П. С. Севбе, врачу Брестской СЭС Г. Л. Стриковскому, врачу из Тбилиси Г. В. Цицишвили и энтузиасту в деле укрепления здоровья и продления жизни В. И. Орлову из Сталинграда. Личные же консультации по геронтологии и научным работам в этой области даны были приезжавшим ко мне из Москвы О. В. Васильевой, аспиранту Малахову и др. Кроме того, по запросу Учёного совета Минздрава РСФСР от 19 июля 1958 г. была составлена мною записка о программе работ по геронтологии и гериатрии для научных работников и практических врачей РСФСР.

В сентябре 1958 г. я прочитал лекции по вопросам возрастной гигиены и специальной гигиены детских возрастов на организованном Министерством здравоохранения РСФСР семинаре заведующих кафедрами и курсами гигиены детей и подростков медицинских институтов Российской Федерации, проходившем при Ленинградском санитарно-гигиеническом медицинском институте.

В 1959 г. я продолжал активно участвовать в подготовительных работах по организации и в первых шагах деятельности Ленинградского научного общества геронтологии и гериатрии. В докладе, сделанном на учредительном собрании, я обосновал значение и своевременность привлечения внимания врачей-клиницистов к вопросам геронтологии и гериатрии. А после утверждения общества, в первом его заседании 21 мая 1959 г. я выступил с докладом «Об увеличении старческих групп в составе населения и задачах их диспансеризации и социально-профилактического обслуживания».

Не оставляя я и свою консультативную работу. Подробные советы и заключения по проведению обследования стариков в Горийском районе Грузии, данные мною врачу Г. В. Цицишвилли, помогли ему сделать в декабре 1959 г. доклад на заседании Ленинградского общества геронтологии и гериатрии о собранных и изученных им «Материалах о высоковозрастных жителях Горийского района и очередных задачах охраны их здоровья». За 10 лет Цицишвилли обследовал в 120 сёлах 215 лиц с указанием на возраст 90 лет и старше. Но после тщательной проверки всех «долгожителей» по рекомендованным мною приёмам оказалось, что в возрасте 90 лет и старше среди них было около половины — всего 116 человек.

В 1959 г. я продолжал оказывать помощь в организации последовательных стадий изучения старческих групп населения профессору П. С. Севбо с кафедры гигиены Карагандинского мединститута и его ассистенту Шкулову.

На основе изученных мною за последние годы новых материалов по демографии и санитарной статистике во всех странах мира, я начал в 1959 г. в сотрудничестве с доцентом Т. С. Соболевой работу по расширению и дополнению новыми материалами моей прежней работы «Демография и санитарная статистика в графических изображениях», до того времени не изданной. Составлены были новые серии графиков о динамике возрастнополового состава населения СССР с распределением его по возрасту, полу и разделению на городское и сельское, с использованием материалов переписи 1959 г., а также и во всех странах социалистического лагеря, в странах Европы, Америки, Азии и в Австралии.

Я продолжал участвовать в собирании, анализе и санитарно-гигиеническом освещении материалов о развитии в СССР использования канализационных вод в так называемых «земледельческих полях орошения». По этой проблеме мною в сотрудничестве с постоянными участниками в этой работе доцентом Б. Г. Ходасевичем, доцентом А. Г. Подвысоцким и проф. Бабаянцем собирались материалы о работе имеющихся полей орошения (в Минске, Одессе, Харькове и др.). В итоге мы составили ряд записок для представления как непосредственно в проектирующие организации, так и в высшие инстанции и поместили несколько статей в органах печати («Ленинградская правда», «Гигиена и санитария», «Медицинский работник»).

9 апреля 1959 г. по приглашению дирекции Сельскохозяйственного института в г. Пушкине я участвовал в специальном совещании по вопросу об использовании сточных вод канализации этого города путём строительства земледельческих полей орошения в совхозе «Детскосельский». На этом совещании я сделал доклад на тему «Научные основы и значение

в свете задач семилетнего плана и XXI съезда КПСС проведения глубоких исследований вопроса о полном отказе от спуска канализационных вод в реки и водоёмы общего пользования и передаче их для сельскохозяйственного использования на землях колхозов и совхозов». Такого же рода доклад был сделан мною 19 ноября 1959 г. в специальном заседании, созванном Обкомом КПСС Ленинграда и Ленинградской области по развитию сельскохозяйственных полей орошения для очистки и утилизации сточных вод канализации периферических районов Ленинграда.

Из воспоминаний, связанных с 1959 г., особенно глубоким и нестираемым остаётся у меня воспоминание о поступлении в глазную клинику для операции катаракты и о непрерывном сужении круга возможных для меня работ вследствие почти полной потери зрения и очевидной невозможности прочитывать как всю текущую литературу, так и мои собственные записи. Сколько помню, в феврале и марте я относительно легко перенёс заболевание гриппом. Казалось, что грипп закончился, но вдруг неожиданно началась сильная боль в глазных яблоках и вызванная этим тяжёлая головная боль. Открылась неукротимая рвота, продолжавшаяся в течение целого дня. Это вызвало большое беспокойство Екатерины Ильиничны, которая организовала тщательное обследование терапевтом состояния сердечно-сосудистой системы и исследование невропатолога, давшего заключение о полном отсутствии у меня каких-либо указаний на заболевания, связанные с кровоизлиянием.

Через день или два после этого, оправившись, я попытался приняться за обычную работу, но с горечью обнаружил настолько сильное ухудшение зрения, что делу не помогли ни телескопические очки, ни увеличительные стёкла. Мою тревогу за полную потерю зрения разделяла со мною Лёля, и по её настоянию я был вместе с нею в Институте глазных болезней на Моховой улице. После тщательного обследования было установлено резкое прогрессирование катаракты обоих глаз, в особенности правого, которым я, собственно, и пользовался до тех пор при работе. Я довольно твёрдо решил не обсуждать вопроса о возможности операции катаракты. Пример весьма краткого срока пользования зрением для чтения и письма у сестры моей Жени после операции по удалению катаракты приводил меня к заключению, что не стоит подвергаться операции на девяностом году жизни, когда у меня иссякла уже надежда на сколько-нибудь длительный срок предстоящей жизни вообще.

Однако постепенно Лёле всё же удалось уговорить меня побывать у известного офтальмолога — профессора Тихомирова — и посоветоваться с ним. Вместе с нею я был принят Павлом Ефимовичем у него дома. Обследовав состояние катаракты, профессор очень настойчиво посоветовал, не откладывая произвести операцию на правом глазу, который всё равно уже никакого участия в зрении у меня не принимал.

Я воспользовался его предложением и поступил к нему в клинику в конце мая. Нужно сказать, что при всём моём нежелании пользоваться какими-либо привилегиями в клинике, мне всё же были созданы максимально мыслимые удобства и преимущества: отдельная палата со всеми удобствами — настольной лампой и радиоприёмником и т. д. Мне оказы-

валось исключительное внимание при больничном уходе и особое внимание со стороны как самого профессора, так и врачебного и ухаживающего персонала.

Но и в этом положении передо мною отчётливо и ясно вырисовались некоторые трудности и тяготы, неизбежные при лечении в стационаре. Первой и основной трудностью, представшей передо мною, было отсутствие занятости, проблема, чем заполнить своё время, остающееся совершенно свободным после врачебной консультации и больничных процедур. Этот вопрос встал передо мною тем более остро, что ни читать, ни писать по состоянию зрения я не мог. Но как же все остальные заполняют это время? Если они и не лишены зрения, то не у многих есть и хватит настойчивости всё время отдаваться чтению. Они неизбежно начинают привыкать к чрезмерно долговому, часто совершенно не показанному постельному пребыванию, томятся скукой, сосредоточивают своё внимание на всяких болевых ощущениях или даже мнимых болях, или начинают приобретать привычки занимать время всякими пустыми разговорами и пересудами с соседями по палате.

Первые дни я пытался занимать своё внимание восстановлением в памяти литературных произведений, затем отдельных отраслей тех знаний, на которых особенно было сосредоточено раньше моё внимание, или на разных разделах курса той или иной науки. Это хоть несколько смягчало страдание от вынужденного безделья. Естественно, что моё внимание привлек к себе весь вопрос о создании атмосферы занятости больных при помещении их в стационар, который у нас так мало привлекает к себе внимание клиницистов и всех вообще больничных врачей.

Гиппократ в своей обращенной к врачам статье «О благоприличном поведении» (ГИЗ, 1936, избр. тр.) говорит, что «где нет праздности, там нет и проистекающего из неё зла, ибо праздность и ничегонеделание ищут порочность и влекут её за собой. Напротив того, бодрость духа и устремление ума к чему-либо, приносит с собой нечто направленное к укреплению жизни».

В течение многих лет — с 1946 по 1952 гг. — я ежегодно по предложению дирекции Ленинградского института для усовершенствования врачей читал для всех циклов, как клинических, так и теоретических, лекции по гигиене больничного дела. В этих лекциях я, между прочим, останавливался и на вопросе значения для успеха лечения в больнице тщательного продумывания системы занятости больных. Так же, как организуется хорошо продуманная система питания больных и их лечение, так необходимо индивидуально для каждого из больных разработать круг мероприятий по достаточной занятости, дабы они не сосредоточивались на своей болезни. Как известно, в больничном деле некоторых зарубежных стран вопрос о занятости больных уже давно вошёл в повседневный обиход больничного уклада жизни.

В чём могли бы выразиться попытки более широкой постановки этого дела у нас? В практике детских больничных отделений уже осуществляются учебные занятия по школьной программе в случаях длительного отрыва ребёнка от школьного обучения, чтобы пребывание его в больнице не приве-

ло к отставанию от класса. Наряду с лечением организуются необходимые в условиях восстановления здоровья занятия физкультурой.

Несомненно, по примеру детских больниц аналогичные меры могли бы быть организованы и для больных всех других возрастов в направлении, прежде всего, усвоения ими знаний и навыков, полезных с точки зрения сохранения и укрепления здоровья и для оздоровления быта. На проводимых в определённые часы занятиях можно было бы преподавать больным начатки гигиенических знаний, знакомить их с мерами по оздоровлению быта и по личной гигиене.

Для некоторой части больных могли бы назначаться работы по уборке помещений, по уходу за комнатными растениями, за наружными цветочными посадками. Без особых затруднений для женских отделений могли бы быть выделены часы обучения и работы по шитью простейших принадлежностей детской одежды, починке больничного белья, вышиванию, вязанию, изготовлению некоторых мягких больничных принадлежностей. Для молодёжи возможно обучение переплётному делу, элементам рисования и чертёжных работ.

Этот ход мыслей я привожу здесь в качестве примера того настойчивого обдумывания, которым я пытался заполнить моё время и тем самым ослабить чувство мучительного томления от отсутствия личной занятости в положении принудительной «праздности». Я боялся, что пребывание в глазной клинике затянется. Но, к счастью, уже со второго-третьего дня после госпитализации задача заполнения моего времени была совсем устранена. Пользуясь разрешением профессора П. Е. Тихомирова, меня систематически стали навещать мои дочери, родные и ближайшие сотрудники. Причем на деле оказалось, что со мною оставались, читая мне вслух журналы, газеты и другие материалы, всё время, пока не наступали часы сна. Кроме пребывания у меня постоянно сменяющих друг друга родных, меня навещали каждый день мои прежние товарищи по учебно-преподавательской деятельности в институте, ныне заведующие кафедрами в нём: гигиены детства — А. И. Гуткин, эпидемиологии — В. А. Башенин, пищевой гигиены — М. З. Аграновский, коммунальной гигиены — А. И. Штрейс. Бывала у меня и зав. кафедрой организации здравоохранения доцент А. П. Махненко.

Меня живо интересовали все вопросы, волнующие сотрудников института в связи с новыми запросами подготовки санитарных врачей. Удалось продолжать также и постоянную мою работу по разработке санитарно-статистических материалов и по геронтологии благодаря продолжавшейся и в больнице помощи мне в этом Т. С. Соболевой. Кроме того, навещали меня и некоторые из приезжавших в Ленинград участников специальных гигиенических конференций. В том числе были у меня И. Д. Страшун, Г. А. Баткис. В беседе с последним я изливал все мои огорчения по поводу полного отказа мне в сведениях о судьбе посланных в АМН для печатания моих трёх очерков об общих закономерностях в ходе новейших демографических процессов. Помню, меня особенно огорчало полное безучастие к моим волнениям по этому поводу Г. А. Баткиса. Много позднее я с изумлением узнал, что именно у него и находились мои работы.

Так проходило время в клинике пока, наконец, не был назначен день моей операции. Во время самой операции после первой её стадии — иридактомии — проф. Тихомиров признал необходимым перенести вторую стадию, то есть самое извлечение катаракты на более отдалённый срок. После тяжело перенесённого мною послеоперационного периода я воспользовался согласием Павла Ефимовича на продолжительную отсрочку второй стадии операции и вернулся из клиники домой.

В 1959 г. значительное место в моей жизни занимала переписка и общение с рядом лиц, приезжавших ко мне в связи с моим девяностолетием. Ко мне обращались то с запросами о получении от меня более или менее полного списка моих работ, то с просьбой сообщить те или иные справки о моём участии в разных этапах развития санитарно-гигиенической деятельности, в осуществлении планов различных изданий, в строительстве и в работе учреждений здравоохранения.

Пожалуй, на первом месте среди воспоминаний об этой стороне моей жизни в 1959 г. справедливо будет поставить личное знакомство и последующую активную переписку с профессором С. С. Каганом¹. Ещё в начале года, во время проходившей в Ленинграде конференции по истории медицины, С. С. Каган навел меня в Пушкине и высказал желание получить от меня материалы о моей общественной и научной деятельности, т. к. украинские организации и Украинское общество историков медицины поручили ему составить очерк моих работ в связи с 90-летием жизни и 65-летием деятельности, исполнявшимися в конце 1959 г.

Я вообще всегда был отрицательно настроен ко всякого рода чествованиям и юбилейным торжествам. И на этот раз я не преминул сказать об этом моём отрицательном отношении Кагану. Однако тот возразил, что, совершенно независимо от моего желания или нежелания, люди, изучающие историю развития советского здравоохранения, вправе ожидать не затруднений, а скорее помощи в их работах и исследованиях. Во всяком случае, я обещал, что постараюсь быть, в чём могу, полезным в их работе — предоставлением имеющихся в моём распоряжении сохранившихся материалов, записей, оттисков и списков моих работ.

С. С. Кагана я знал, как по его печатным работам (в частности, по его пособию на украинском языке по социальной гигиене), так и по встречам с ним на съездах и конференциях. В 1950 г. он выступил оппонентом мне при обсуждении моего доклада об итогах 25-летней деятельности Ленинградского отделения, в котором я был в течение всего 25-летия председателем. Не могу сказать, чтобы у меня оставались особенно приятные и располагающие впечатления от этих встреч. Но теперь в личной продолжительной беседе передо мною выступали иные черты личности, ранее не остановившие на себе моего внимания. Особенно мне было приятно слышать от С. С. Кагана очень благожелательные и согретые большим пониманием и отзывчивостью рассказы его о С. Н. Игумнове.

¹ Каган С. С. (1894–1965) — заведующий кафедрой социальной гигиены и ректор Днепропетровского мединститута, затем — Киевского института народного хозяйства, работал в Наркомате охраны здоровья УССР.

Говоря о С. Н. Игумнове, С. С. Каган обнаружил особую чуткость к пониманию тех трудностей, которые стояли перед тем в первый период становления советского здравоохранения. По моей просьбе С. С. обещал выслать мне написанную и изданную благодаря его содействию историю развития земского санитарного дела в девяти украинских губерниях. Обещание своё он аккуратно выполнил.

Нужно сказать, что в благодарность за присылку неизвестного мне раньше исторического труда о развитии земской медицины на Украине, я, в свою очередь, послал не только полный список моих работ, но и ряд оттисков некоторых из них. Одновременно я просил С. С. посмотреть в украинских библиотеках соответствующие главы моих «Очерков земского врачебно-санитарного дела», чтобы правильно представить себе иной подход к истории развития врачебно-санитарного дела у меня (на основе исчерпывающе полного статистического учёта учреждений и их деятельности) и у Игумнова, с особой полнотой прослеживавшего степень правильности взглядов у руководящих деятелей земской медицины в каждой губернии.

Однако я не смог послать С. С. мою книгу о долголетию и деятельной старости. Ни одного свободного экземпляра этой книги у меня не осталось. А переиздание её являлось лишь моим «*rium desiderium*» (благочестивым желанием). Но я рад был возможности послать имеющийся у меня экземпляр моей книги о волостном благоустройстве, изданной ещё в 1926 г.

Зато мне пришла мысль послать С. С. Кагану для прочтения и возврата затем мне рукописи первого тома моих записок и воспоминаний о пройденном жизненном пути. Очень скоро я получил ряд писем по поводу их от С. С. Кагана. В них я нашёл самое тёплое дружеское внимание и понимание, в которых, в конце концов, нуждается всякая человеческая деятельность.

В письме от 2 марта 1959 г. он писал мне: «Ждём от Вас с нетерпением биографических материалов, чтобы рассказать о Вас нашей молодёжи. Молодые гигиенисты знают Вас больше по линии коммунальной гигиены (от студентов, бывавших у Вас в Ленинграде на практике и от врачей-курсантов КИУВа по отзывам покойного А. Н. Марзеева и Д. Н. Калюжного), а надо бы в связи с возрождением социальной гигиены ближе познакомиться их с Вашими работами по социальной гигиене, геронтологии и демографии».

В письме от 26 июля того же года С. С. Каган пишет: «...с удовольствием читаю Ваши искренние, полные жизни и неослабного интереса страницы. Но что бы Вы ни делали, где бы ни работали, в какой бы отрасли знаний ни читали бы лекций, Вы всегда остаётесь подлинным социальным гигиенистом в самом большом смысле этих содержательнейших слов... Нет советского здравоохранения без связи с предшествующей культурой...»

Из письма С. С. Кагана от 4 августа 1959 г.: «...Вы показываете, как создаются социальные гигиенисты, как возникает и развивается социальная гигиена как наука и как область практической деятельности, как противоречив и как сложен путь у советского социального гигиениста.

...Ваш жизненный путь, дорогой Захарий Григорьевич, поистине замечателен. Я многому научился из Вашего жизненного пути. К сожалению, я ближе познакомился с Вами только недавно и не смогу в полной мере поза-

имствовать Ваш мудрый опыт. Но пропагандировать его я смогу и почитаю это своим прямым долгом... Убеждён, что это нужно сделать во имя науки, во имя торжества социалистического здравоохранения».

Когда в декабре месяце я получил по телеграфу приветствие по поводу моего 90-летия от проходившего в то время в Львове Всеукраинского съезда обществ гигиены и от Всеукраинского объединения историков медицины, я подумал, что инициатором этих неожиданных для меня проявлений дружеского внимания мог явиться С. С. Каган и поэтому направил ему выражение моей признательности за моральную поддержку. Только из его ответного письма я узнал, что на съезде украинских гигиенистов инициатива принадлежала не ему, а В. М. Жаботинскому¹. В то же время С. С. Каган прислал мне текст доклада, сделанного им на съезде историков медицины. Из него я мог убедиться, как много труда затрачено было С. С. на проработку моих записок «о пройденном жизненном пути», а также и на анализ фактических материалов, заключающихся в моих работах и, разумеется, я испытывал при этом естественное чувство дружеской признательности. Всё же, значит, не совсем бесследно и напрасно затрачены усилия и работа на составление и продвижение в печать моих «трудов».

Не всё, конечно, в большом докладе С. С. Кагана в точности соответствовало детальным особенностям конкретного материала и некоторые из его выводов субъективно меня не устраивали. Так, обычное указание на мою принадлежность к мелкобуржуазной среде у меня не сочеталось с атмосферой искреннего презрения в нашей семье к мещанскому быту, с отвращением ко всякому филистерству и чиновничеству и примирительному отношению к угнетению и эксплуатации, не сочеталось также и с трудовым строем всей жизни в нашей семье, и с революционными традициями почитания борцов за свободу и равенство, таких как Герцен и Чернышевский, как Тарас Шевченко и др.

Не отвечавшим вполне исторической правде представлялось мне мнение С. С. Кагана, что только успехи развития советского здравоохранения заставили меня понять недостаточность земской медицины и невозможность на основе её развития достигнуть всестороннего оздоровления масс населения.

В июне и июле 1959 г. я получил несколько писем от профессора И. Д. Страшуна, в которых он сообщал о поручении ему со стороны бюро Отделения гигиены и эпидемиологии АМН подготовить доклад в связи с 90-летием моей жизни и некоторых мероприятиях по этому поводу, а затем Илья Давыдович сообщил мне о докладе его в Президиуме Академии и о постановлении Президиума об участии АМН в юбилейном чествовании и начале печатания уже в 1959 г. моих воспоминаний. По просьбе И. Д. я отправил ему необходимые справки и материалы, а также полный список моих работ. Очевидно, благодаря настойчивой работе И. Д. Страшуна Академия передала в Госмедиздат 1-й том моих записок. После оптимистического сообщения об этом у меня появилась даже легковёрная надежда

¹ Жаботинский В. М. — профессор, специалист по коммунальной гигиене. Автор многих учебников и пособий.

на возможность действительного печатания как записок, так и ряда моих работ «об общих закономерностях в изменении демографических процессов в новейшее время». К сожалению, я обманулся в своих надеждах на печатание моих работ, но в декабрьской книжке «Вестника АМН СССР» увидела свет очень благожелательная и, на мой взгляд, с правдивостью и пониманием составленная И. Д. Страшуну статья в связи с моим 90-летием.

В связи с этой датой я обменялся письмами с главврачом Костромского Дома санитарного просвещения А. Кадыковой, которая обратилась ко мне с просьбой сообщить полный список моих работ ввиду желания устроить показательную выставку их в связи с моим юбилеем. Получив этот список, она выслала очень заинтересовавший меня доклад заслуженного врача РСФСР С. Л. Зака. В нём очень подробно отражены были история возникновения и развития санитарной организации Костромского губернского земства и участие моё в этом развитии в первый период революции 1905 г. и в последовавшее за нею пятилетие. Меня особенно тронуло правдивое и исторически верное изображение развития земского врачебно-санитарного дела в Костромской губернии и роли отдельных работников описываемого периода.

Вопреки моим предположениям о придании скромного, товарищеского характера «празднованию» моего 90-летия, без моего непосредственного участия в нём, выбранная ЛОГО «юбилейная» комиссия приняла поручение Президиума АМН СССР и правления Всесоюзного гигиенического общества о проведении широкого чествования, назначив его на 2 декабря 1959 г. Правда, ещё летом у меня побывали представители юбилейной комиссии, избранной Обществом, для согласования вопроса о проведении «юбилея». Но ими была принята моя просьба вместо «юбилейного торжества» устроить просто очередное заседание гигиенистов и поставить на нём мой доклад. Была даже согласована тема доклада — «О значении санитарного благоустройства социалистических городов и их жилых кварталов».

Задолго до 25 декабря ко мне стали поступать письма и целые «адреса» от коллективов гигиенических кафедр и отдельных лиц в связи с предстоящим «юбилеем». А когда в день своего рождения я приехал на заседание Общества, то оказалось, что на него прибыли из Москвы представители АМН СССР, Всесоюзного гигиенического общества и ряда коллективов кафедр и институтов, а также представители от значительного числа учреждений гигиенических институтов из Харькова, Киева и других городов. Мне пришлось просить снять мой доклад и подчиниться фактическому течению дела, как это обычно бывает на такого рода мероприятиях.

Разумеется, меня волновали и вызывали чувство самой непосредственной признательности многочисленные выражения дружественного отношения ко мне неожиданно большого числа людей — бывших моих слушателей, сотрудников и соучастников в санитарно-гигиеническом строительстве и в педагогической работе. Но многие поздравления и «адреса» были для меня совершенно неожиданными, как, например, «адрес», подписанный В. Н. Старовским¹ от ЦСУ. Очень много было «адресов», соответствовав-

¹ Старовский Владимир Николаевич (1905–1975) — экономист, член-корреспондент АН СССР, начальник Центрального статистического управления.

ших уровню «юбилеев»: от отделений Всесоюзного гигиенического общества, от санфаков, кафедр организации здравоохранения, гигиены и т. д. Немало было и подлинно дружеских посланий с искренней товарищеской моральной поддержкой.

Насколько я был способен, я в заключительном слове выразил свою признательность за оказанное мне внимание и — в соответствующей форме — выразил своё желание устранить некоторые преувеличения, вытекавшие из самого благожелательного стремления и доброго отношения ко мне, но нарушающие древнее правило «*Amicus Plato, sed magis arnica veritas*»¹. Выражая благодарность за хорошие пожелания, я указал на необходимость не забывать о реальных пределах для размеров таких пожеланий, в частности, и для пожеланий долголетия и дожития до 120 и выше лет... Я лично был особенно тронут приездом в этот день из Москвы моего племянника по поручению всего коллектива друзей и родственников сестры моей Евгении Григорьевны Левицкой — Игоря Левицкого. Из телеграмм и писем, полученных в юбилейные дни, я узнал, что ещё более широко подготовленное чествование в тот день, 25 декабря, состоялось в других городах. В Киеве прошла научная медицинская конференция с докладами профессора С. С. Кагана, Д. Н. Калюжного и других коллег. В республиканской научно-медицинской библиотеке, а затем в зале, где состоялась конференция, была организована выставка моих трудов.

В Костроме на юбилейном заседании после доклада С. Л. Зака решили послать мне привет:

«...Мы рады, в числе других организаций, послать свой сердечный привет заведовавшему — в давно ушедшие годы — губернским санитарным бюро Костромского земства, бывшему узнику царских тюрем, неоднократно выславшемуся бесправному представителю «третьего элемента» — земских врачей, а ныне, в советский период истории нашей родины, — действительному члену Академии медицинских наук СССР, заслуженному деятелю науки, профессору Захарию Григорьевичу Френкелю!

Мы от души рады в день 90-летия пожелать автору книги «Удлинение жизни и активная старость», единственному из ряда русских и советских исследователей проблемы старения, сумевшему в эпоху войн и революций остаться активным «долгожителем» — на примере всей своей жизни продолжать утверждать основной вывод своих работ о ведущей роли социального фактора в проблеме «долгожительства» — и продолжать дальше свои научные труды!»

Когда я думаю о моей жизни в 1959 г., то мне кажется, что главным отличием жизни в этом году от предшествующих лет было растущее сознание всё большей невозможности для меня непосредственного восприятия непрерывно изменяющейся окружающей действительности.

Определяющим условием в этом отношении была, прежде всего, полная потеря зрения. Она мешала мне участвовать в поездках на съезды, конференции, научные собрания. Не только экскурсии, но даже простые

¹ «Платон мне друг, но истина ещё больший друг» — (выражение восходит к Платону и Аристотелю).

привычные прогулки становились просто невозможными для меня без провожатого. Особенно чувствительно было отсутствие таких прогулок в очень ранние утренние часы. Прежде, если по утрам почему-либо неудобна была прогулка по городу, по отдалённым улицам, то в ранние часы (летом с 5–7 часов) я по привычке работал в саду и в огороде. Теперь это стало для меня невозможным, так как я не мог уже отличать сорняков от рассады, не мог оправлять грядки и клумбы, не мог подрезывать ветки и пр.

Оставалось, следовательно, по утрам пытаться заполнить время какими-либо домашними работами, либо настойчивым обдумыванием занимавших меня вопросов без возможности производить записи такого продумывания. Таким образом, происходила всё большая изоляция моя от широкого общения с людьми вообще и в частности с теми, на кого прежде постоянно распространялись мои педагогические воздействия, т. е. со слушателями, участниками проводимых мною занятий.

Естественно, что теперь даже простые встречи с прежними учениками, которые раньше казались обычным проявлением повседневной жизни и не привлекали к себе моего внимания и не оставляли более длительных следов в памяти, теперь вырастали для меня в гораздо более заметные события жизни. Вспоминаю, что летом 1959 г. я с большим удовольствием провёл беседу с группой студентов Ленинградского санитарно-гигиенического мединститута, проходивших практику при Пушкинской СЭС.

Между прочим, во время нашей беседы вошла приехавшая навестить меня Л. А. Брушлинская¹. Разговор продолжался с её участием о разработке и изучении в 1959–1960 гг. проблемы общей заболеваемости и о возможности использования результатов этой разработки для направления оздоровительных работ СЭС.

Другая возможность общения со студентами того же Санитарно-гигиенического мединститута возникла в октябре 1959 г. во время их встречи со мною, как старейшим из живущих в Ленинграде гигиенистов. Встреча была организована студенческим научным обществом (СНО). Ко мне приехали студенты 5-го курса и просили меня провести беседу о восстановлении на санфаках чтения лекций по социальной гигиене и санитарной статистике вместо предмета «организация здравоохранения». Правление СНО желало также, чтобы я рассказал об истории возникновения в Институте в первый период после Октябрьской революции кафедры социальной гигиены, а также о моём участии в разработке материалов по демографической статистике новейшего периода.

Во время довольно длительного путешествия на машине из Пушкина до Мечниковской больницы водителю пришлось менять колесо, и я опоздал на заседание СНО более чем на час. Как мне сказали, какая-то часть собравшихся слушателей разошлась. Однако всё же большой зал институтского клуба был достаточно заполнен. Мне доставила большую радость встреча с собравшимися для участия во встрече со мною профессорами профилактического цикла.

¹ Брушлинская Л. А. — специалист по санитарной статистике, ученица и соратница П. И. Куркина.

В приветствии мне было много благожелательных преувеличений относительно непосредственного моего участия в первые годы существования Психоневрологического института, а затем в период ГИМЗа и 2-го ЛМИ и в строительстве самого этого Института, а также кафедры социальной гигиены. Это заставило меня дать более точную справку о посильном скромном моём участии в разные периоды строительства Института и его организации.

После двухчасовой беседы я ответил на вопросы, заданные некоторыми из числа собравшихся студентов, причём я получил подтверждение того, что геронтология стала новым «модным» вопросом. Вопрос о геронтологии и гериатрии содержался в нескольких записках.

Заключительное слово председателя СНО достаточно полно и хорошо подвело итог этого общения старейшего из санитарных врачей и представителей профилактического направления советского здравоохранения с наиболее молодым поколением, вступившим на путь деятельности санитарных врачей.

В принятом на XXII съезде КПСС проекте программы развёрнутого строительства коммунистического общества и в неоднократных выступлениях Н. С. Хрущёва существо программы формулировалось в призывных словах: «За мир, труд, свободу, равенство, братство и счастье народа». Мне казалось необходимым восполнить зияющий пропуск в этом призыве вставкой в начальной его части, после слов «за мир», перед вторым лозунгом «за труд», призыва «за здоровье».

Эта вставка казалась мне, безусловно, необходимой не только потому, что сам мир, то есть отказ от войны, должен быть достигнут, прежде всего, для сохранения жизни и здоровья населения, как основная предпосылка для соблюдения всех достигнутых международных соглашений и мер по охране здоровья от массовых болезней, но и потому, что призыв к расцвету труда, к обеспечению права на труд для всего населения, обретает своё практическое значение только при гарантированном условии здорового развития сил и трудоспособности, только признанием, в связи с этим, за всем населением «права на здоровье».

Недооценка такого понимания мне стала особенно ясной, когда специальная небольшая моя работа по обоснованию необходимости включения в советскую Конституцию «права на здоровье» не смогла появиться ни в одном органе печати, куда бы она ни посылалась («Правда», «Гигиена и санитария», «Советское здравоохранение» и др.).

Вторым необходимым дополнением в кратком призыве, вслед за принятым в программе лозунгом «свобода, равенство, братство» я считаю вставку «разум» и «правда». В этих словах должны найти своё отражение признание рациональных и разумных основ всего построения коммунистического общества. Не вера или доверие какому бы то ни было авторитету, а разумное понимание всех сторон государственного строя, признание их соответствия с нашим разумом и критическим сознанием, признание их соответствия тому, что отвечает нашему общему чёткому пониманию правды.

Таким образом, весь лозунг должен гласить — «за мир, здоровье, труд, свободу, равенство, братство, разум, правду и счастье народа».

С точки зрения основ социально-гигиенических знаний мне казалось также необходимым более глубоко рассмотреть, как были отражены в программе проблемы социальной гигиены, сформулированные на XXII съезде КПСС.

К сожалению, несмотря на отстаивание авторитетными представителями кафедр организации здравоохранения включения в их программы проблем социальной гигиены и восстановления, в связи с этим, самого названия кафедр (не «организации здравоохранения», а «социальной гигиены и профилактического здравоохранения») кафедры по-прежнему оставались односторонними, с исключительным вниманием к задачам организации и форм медицинских учреждений, а не к выявлению и анализу социально-гигиенической обусловленности здоровья населения и общих социально-гигиенических задач.

В новой программе КПСС было отражено первостепенное значение, с точки зрения социальной гигиены, глубоких мероприятий по оздоровлению воспроизводства поколений с затратами широких средств на охрану материнства и младенчества.

Но целый ряд статей в «Советском здравоохранении» и других периодических изданиях оставил у меня впечатление далеко недостаточного понимания их авторами проблем социальной гигиены в новой программе КПСС. Особенно неожиданными для меня были соображения Б. Д. Петрова о том, что широкие профилактические основы здравоохранения, сформулированные ещё при Ленине на VIII съезде, уже устарели, именно поэтому не нашли такого полного отражения в новой программе.

Тщательный анализ программы с полной убедительностью опровергал это утверждение и показывал всю необоснованность специальных пожеланий об удержании профилактических основ прежней программы VIII съезда. Такое пожелание было принято украинской санитарной организацией.

Вместе с Т. С. Соболевой мы пришли к заключению о необходимости включить в нашу общую работу в начале 1962 г. составление очерка «О социально-гигиенических проблемах программы КПСС 1961 г.». К сожалению, статья эта не была нами написана. Мне удалось лишь подготовить лекцию и затем сделать её магнитофонную запись, осуществлённую проф. Е. Я. Белицкой и другими сотрудниками кафедры организации здравоохранения и других кафедр Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института 23 сентября 1961 г. Запись этой лекции была затем заслушана студентами этого института.

После окончания моей работы над первыми тремя книгами мемуаров мне очень хотелось опубликовать их. В то время в издательстве Академии наук СССР появился ряд воспоминаний о жизненном пути деятелей науки разных специальностей. В них освещалась историческая эпоха, в которой протекала и формировалась их жизнь, общественная и научная деятельность. Я принял совет своей дочери Зинаиды Захаровны Шнитниковой и передал в Издательство АН СССР всю рукопись своих воспоминаний с просьбой ответить мне на вопрос о возможности их издания.

Позднее я узнал, что в Президиуме АМН СССР в 1958 г. было получено письмо вице-президента и главного учёного секретаря АН СССР академика

Александра Васильевича Топчиева, адресованное на имя Президента АМН академика А. В. Бакулева. Мне представляется, что содержание этого письма заслуживает внимания с точки зрения отражающегося в нём правильного понимания значения появления в печати трудов, в которых подводятся итоги и содержится отчёт о пройденном пути людей, много проживших и работавших в тесном единении с прогрессивными деятелями своей эпохи.

Текст письма был мне сообщён в заверенной Президиумом АМН СССР копии. В письме на основании ознакомления с «Автобиографическими записками о пройденном жизненном пути З. Г. Френкеля» высказывалось заключение, что записки эти представляют «значительный интерес и имеют большую ценность в качестве исторического материала. В этих воспоминаниях дана выпуклая характеристика и живое документальное воспроизведение состояния дела санитарии и гигиены в царской России, прогрессивной роли земской медицины и влияние прогрессивных идей земских деятелей на первые мероприятия в области советского здравоохранения.

На своём жизненном пути З. Г. Френкель был связан с крупнейшими деятелями русской медицины, а также с известными революционными и государственными деятелями: А. Н. Бахом, Ф. Ф. Эрисманом, В. В. Подвысоцким, Н. И. Тезяковым, П. Н. Диатроптовым, Н. Н. Бурденко и многими другими. З. Г. Френкель был свидетелем и активным участником всех основных мероприятий земской медицины — санитарной статистики, санитарно-гигиенических обследований и мероприятий, Всероссийской и Международной гигиенических выставок, земских съездов и т. д. З. Г. Френкель подвергался преследованиям царского правительства, был участником первой мировой войны и Февральской революции. Он был также видным деятелем советского здравоохранения, вёл большую научную и преподавательскую работу до самых последних лет, прожил в Ленинграде во время блокады.

Воспоминания такого выдающегося деятеля дореволюционной земской медицины и советской профилактической медицины, каким является З. Г. Френкель, охватывающие три четверти века, должны быть, безусловно, опубликованы, если не полностью, то в своей наиболее важной части.

По своему профилю книга З. Г. Френкеля целиком относится к области интересов советской медицины и здравоохранения. И поэтому вполне естественно, что она должна быть издана Медгизом.

Реализация этого издания, безусловно, является долгом и обязанностью Академии медицинских наук, как в знак уважения перед заслугами её автора, члена АМН, так и в интересах советской медицины.

Главный учёный секретарь Президиума Академии наук СССР

Академик А. В. Топчиев»¹.

Когда в 1959 г. возник вопрос об участии АМН в чествовании меня в связи с моим 90-летием, Президиум АМН СССР, между прочим, принял предложение о начале издания моих воспоминаний, а именно, по крайней

¹ Оригиналы этого письма из Президиума АН СССР и постановления Президиума АМН СССР о необходимости печатания воспоминаний З. Г. Френкеля хранятся в Архиве АМН СССР.

мере, первого тома, охватывающего события с 1869 по 1918 г. Продвижение этого вопроса было возложено на действительного члена АМН СССР И. Д. Страшуна. После ознакомления с рукописью И. Д. Страшун при личном свидании со мною сделал некоторые замечания, вполне приемлемые для меня, по поводу некоторых сокращений и редакционных изменений, после чего, по его мнению, никаких препятствий к печатанию книги не предвиделось.

Таким образом, в конце 1959 и в начале 1960 г. у меня оставалось впечатление, что рукопись принята к изданию. Однако весной 1960 г. она была передана из московского Медиздата в ленинградское отделение Госмедиздата. Последнее сообщило мне об этом и уведомило, что оно принимает издание в объёме не более 20 печатных листов вместо примерно 29–30, имеющихся в рукописи первого тома, и что в целях сокращения и окончательного редактирования книги Ленинградское отделение пригласило профессора Е. Я. Белицкую.

Привожу её первый отзыв о рукописи, сделанный в письме ко мне: «...Прежде всего разрешите поблагодарить Вас за то эстетическое, этическое (не подберу ещё должных прилагательных) наслаждение, с каким я читала Ваши “Воспоминания...”. Высокая поэтичность и трогательная любовь к природе, пронизывающая первые главы (детство и отрочество), глубокое трудолюбие и борьба за правду, освещающие позднейшие периоды общественной жизни и деятельности, — всё это волнует, пробуждает лучшие чувства в душе и, несомненно, будет иметь огромное воспитательное и поучительное значение для молодёжи... <...> в силу моего увлечения самим содержанием Ваших “Воспоминаний” я не могла сразу взяться за порученную мне издательством редакционную работу — это составило двухфазный процесс. Поэтому я — уже на втором этапе — принялась за повторное и очень внимательное чтение. Основная задача моя была, как у древних медиков — «прежде всего не вредить...» Все мои небольшие поправки я Вам доложу и согласую с Вами...».

По поручению издательства Е. Я. Белицкая должна была сократить рукопись почти на треть. В силу этого совершенно независимо от её оценки той или иной части моего труда она должна была удалить весьма значительные куски, которые мне, как автору, казались органически неотделимыми и зачастую представлялись наиболее ценными.

Эти огромные сокращения, вызвали у меня тяжёлые переживания, доходившие до желания полностью отказаться от издания моих воспоминаний в таком чрезмерно изувеченном виде. В конце концов, я примирился с неизбежными авторскими огорчениями. Издание должно было в отредактированном виде выйти не позднее весны 1961 г. Об этом появились объявления в январских номерах медицинских журналов, а в «Доме книги» принималась подписка на книгу. Летом мне дана была для подписи корректура всей книги в сверстанном виде.

Но затем оказалось, что сигнальный экземпляр был задержан цензурой по каким-то неведомым соображениям. Книга вновь была отдана на отзыв Б. Д. Петрова и ряда других надёжных специалистов. Со стороны Президиума АМН СССР было предпринято специальное ходатайство и личные

переговоры В. В. Парина и др. Но ни в 1961, ни в 1962 гг. книга так и не увидела света.

Крушение надежды на печатание моих воспоминаний произвело на меня угнетающее воздействие. Как-то сразу потускнели оживлявшие меня стремления добросовестно восстанавливать в памяти события и общественную обстановку пережитых, таких неисчерпаемо богатых содержанием, отошедших или уходящих уже в историю периодов жизни.

Ещё более оскудело содержание ещё тянувшихся дней жизни. Остро предстала перед сознанием всё возрастающая изоляция моя от живых источников бодрости, которые могут зарождаться только при тесном единении с жизнью общества. У меня нет близких мне молодых сотрудников, на пользу которых мог бы служить мой жизненный опыт, и в деятельности которых могла бы продолжаться моя неумирающая потребность борьбы за правильный жизненный путь...

В 1961 г. сильное ухудшение зрения стало причиной того, что я отказывался от привычных выездов в Ленинград на «Полоску» или для участия в каких-либо заседаниях. Главным привлекательным моментом при поездках было непосредственное восприятие всех тех перемен, которые развёртывались в связи со всё возрастающим строительством города. Теперь уже я сам не мог видеть эти изменения, общение же с близкими или интересующими меня людьми всё чаще ограничивалось только разговорами с ними по телефону или гораздо реже — при их приездах в Пушкин.

С большей полнотой, чем когда бы то ни было в прежние периоды, моё внимание, весь мой активный интерес сосредоточивались на том систематическом, изо дня в день идущем, ознакомлении с общественной жизнью, которое я получал, слушая в течение всего дообеденного времени чтение текущей общей и специальной печати — газет и журналов. Как и во все эти годы прочитывал их мне ежедневно Игнатий Борисович Коган.

Главный мой интерес сосредоточивался на внимательном изучении содержания в ежемесячном «Вестнике Академии наук» и в «Вестнике АМН СССР», в журналах «Проблемы мира и социализма», «Коммунист», «Новое время», «Гигиена и санитария», «Советское здравоохранение», «Здравоохранение РСФСР», а также в значительном числе журналов и статистических ежегодников из стран народной демократии. Их можно было получать без особых затруднений по подписке в соответствующем магазине в Ленинграде. Через книжный отдел Академии наук СССР дополнительно каждый год разрешалась мне выписка «Демографического ежегодника ООН», а также журналов «The Public Health», «Population Index» и др. Систематически я получал также «Zeitschrift für die gesamte Hygiene» и все гигиенические немецкие издания.

Литературное использование материалов по демографии и санитарной статистике велось мною совместно с Татьяной Степановной Соболевой, причём на Т. С. падал, разумеется, наибольший труд по дополнительно извлечению всех необходимых интересующих нас материалов из новейших статистических и демографических изданий. Возможность работать над этими изданиями в специальных отделах Публичной библиотеки

им. Салтыкова-Щедрина и в Библиотеке академии наук СССР на Васильевском острове была ей обеспечена.

Эта наша работа лишь изредка увенчивалась удовольствием видеть появление в печати наших небольших статей, по преимуществу, характера рецензий в журналах, всегда, конечно, с исключением некоторых весьма существенных, с нашей точки зрения, выводов, замечаний и материалов. Чаще наши работы совсем не печатались, в особенности, когда дело касалось, каких бы то ни было, критических замечаний к материалам, публикуемым ЦСУ СССР, идущих за подписью В. Н. Старовского. В этом отношении как наиболее характерный случай вспоминается мне ответ из редакции «Вестника АМН СССР» от 13 декабря 1961 г., что наша научно тщательно обоснованная работа о совершенно неправильном освещении в статье ЦСУ СССР вопроса о столетних в составе населения СССР и других стран не будет напечатана в их органе, так как «в ней содержится критика официальных данных ЦСУ СССР».

Позднее работа эта была доложена Т. С. Соболевой в Ленинградском геронтологическом обществе (21 декабря 1961 г.), которое на основании внимательного обсуждения признала её важной с точки зрения правильного подхода к демографическим исследованиям геронтологической проблемы и включило в план издания очередного своего сборника.

Такая же судьба полного отказа от напечатания в журналах постигла и строго деловую критическую рецензию нашу на статистический сборник ЦСУ «Здравоохранение СССР», невзирая даже на признание правильности наших методических указаний со стороны министров здравоохранения СССР и РСФСР.

У меня исчерпалась вся моя настойчивость в отстаивании права критической оценки работ независимо от служебного положения тех или иных руководителей. Но Т. С. Соболева сочла своим долгом члена КПСС довести до сведения высшего партийного руководства в ЦК КПСС и добилась в результате своей жалобы сообщения по телефону инструктора Трубицыной, что её письмо и приложенные две вышеуказанные работы подробно изучались специальной комиссией, после этого обсуждались на совещаниях Министерства здравоохранения и ЦСУ СССР и признаны правильными.

В целом 1961 г. проходил у меня в условиях тяжёлого, подчас становившегося невыносимо безотрадным и мрачным, настроения. В ноябре при случайном падении в комнате получила вколоченный перелом плечевой кости Екатерина Ильинична. В то время она была больна пневмонией, осложнившейся плевритом. Гипсовая повязка была невозможна. Длительные, в течение многих месяцев страдания от незаживающего перелома, а потом все большее и большее истощение Екатерины Ильиничны отражались на моём общем настроении. В то же время я получил из Москвы извещение о тяжелой болезни моей сестры Евгении Григорьевны Левицкой. В ходе болезни у нее появились признаки некроза стопы, потребовавшие ампутации голени. После долгих месяцев страданий последовала смерть Жени в начале 1961 г.

Как какой-то злой рок было воспринято мною сообщение о заболевании лейкозом единственного сына Жени — Игоря Левицкого и вслед за тем известие о его смерти.

Глубокие волнения вызвал у меня целый ряд смертей наиболее близких мне друзей и товарищей по прежней деятельности — М. Д. Тушинского, Р. А. Бабаянца и, наконец, уже в конце лета 1962 г. — Л. С. Каминского. Каждая смерть причиняет волнение и боль утраты. И в каждом отдельном случае к этому присоединяются ещё свои особые омрачающие настроение переживания. В течение последних лет у меня эти переживания были связаны с постоянным чувством уменьшающихся и иссякающих собственных сил, всё более и более нарастающей общей слабости. Но всё же непоколебимым остается понимание неизбежности: пока тянется жизнь — отдаваться полностью её запросам и участвовать в её отстаивании.

Со всё более полной потерей зрения непрерывно уменьшались мои непосредственные зрительные восприятия окружающего мира, и у меня продолжали отпадать стимулы к поездкам в Ленинград. Ограничивались даже прогулки за пределы двора и придомового участка, где я чувствовал себя, как дома. Да по существу, для меня отпадала всякая возможность поездок или прогулок без провожатого. Совершенно утрачивалась способность ориентироваться, и я не мог найти нужный мне адрес, не мог вернуться назад. Всё большее значение для меня приобретали сведения, которые я получал, слушая радио, или рассказы посещавших меня друзей, родственников или обращавшихся ко мне за консультациями научных работников.

Теперь я научился несравненно глубже ценить письма от прежних друзей и сотрудников. С тоскою вспоминаю сейчас об утрате в последние годы систематической осведомлённости о событиях и делах в областях жизни, наиболее меня интересовавших, которые я получал со времени блокады Ленинграда и в послевоенные годы из регулярно посылаемых мне писем Фёдором Давидовичем Маркузоном, начиная с 1942 г. до самой его смерти в апреле 1958 г.

Меня очень трогали заботы Ф. Д. в период блокады о том, чтобы ко мне попадали все те сведения по санитарной статистике и демографии, которые проникали в Москву. Он из недели в неделю присылал тщательно выписанные его чётким почерком таблицы о рождаемости, смертности по возрастам и причинам в разных странах. Он извлекал их из получаемых в Москве в Ленинской библиотеке или в институтах (им. Эрисмана) периодических изданий или годовых статистических отчётов. Не всегда эти статистические материалы, по его мнению, заслуживали одинаково тщательной разработки, освещения и освоения, либо вообще работы моей над ними. Он не раз высказывал мысль, что ум, привыкший воспринимать действительность путём освоения массовых явлений и их соответственного учёта, нуждается в определённых статистических материалах, как лошадь в сене и овсе. И он радовался и торжествовал, когда мог послать изрядное количество «овсеца», то есть демографических материалов по тем или иным областям СССР или чаще — извлечения из «Public Health Report» либо из «Population Index» или из статистических ежегодников Франции, Швеции и других стран. За неимением «овсеца» он присылал то, что, по его квалификации, не обладало большей статистической питательностью, чем сено для скаковых лошадей.

Во время первой своей послевоенной поездки в Ленинград Ф. Д. остановился у меня в Лесном и, пока меня не было дома, обычно, как истинный

«книжный червяк», погружался в загромождавшие мой стол и стеллажи различные материалы, начатые работы и скопления графиков и статистических таблиц. Там он натолкнулся на папку и тетради с некоторыми моими автобиографическими заметками и воспоминаниями. Это вызвало у него решение заставить меня отнестись к написанию мемуаров как к выполнению обязанности и безусловного долга перед многими людьми, которых, как он знал, я высоко ценил, и которых уже не было в живых. С тех пор в своих регулярных письмах и при личных встречах он неотступно возвращался к доказательствам обязанности моей не бросать воспоминаний.

В послеблокадное время, в особенности в годы после смерти его жены письма Ф. Д. стали более частыми и пространными. В них он заботился, чтобы ни одно событие из жизни статистических организаций и институтов не ускользало бы от моего внимания. Само собой разумеется, что на каждое его письмо я откликался не только с выражением глубокой благодарности, но и соответственным обсуждением полученной от него информации, а равно и сообщениями о научной и общественной жизни в Ленинграде. Со временем окрепла привычка получать письма от Ф. Д. Теперь я с признательностью вспоминаю, что и тогда до моего понимания доходило, сколько труда затрачивал неутомимый Ф. Д. для обеспечения меня теми материалами, которые должны были вызвать моё внимание и интерес.

В определённой степени под влиянием Фёдора Давидовича я с 1952 г. начал систематически работать над составлением автобиографических записок, а он неизменно требовал, чтобы я давал ему для ознакомления всё вновь написанное. Он не только сам прочитывал полученные от меня фрагменты, но и передавал (с уведомлением об этом меня) некоторым общим нашим знакомым, в том числе академику Л. Н. Яснопольскому¹, В. Э. Грабарю² и др. И вот теперь, после смерти Ф. Д., я часто с тоской и унынием возвращаюсь к памяти о его регулярных письмах в течение длинного ряда лет.

Хотя и со значительными промежутками, но всё же со своеобразной регулярностью привык я в последние годы получать дружеские письма Н. В. Марина. Это была переписка несколько иного характера, чем переписка с Ф. Д. Маркузоном.

Николай Викторович Марин близко знал меня ещё в период моей работы в Костроме в 1904–1908 гг. Зброшенный после революции в далёкие Березняки Пермской области, он отдался там работе по изучению местных условий, а часы досуга заполнял чтением философской литературы и стихотворными откликами на радовавшие его успехи в экономической и культурной жизни СССР. После случайного ознакомления с моей книгой о деятельной старости и удлинении жизни Н. В. стал всё чаще писать мне, сообщая свои самонаблюдения о сохраняющихся у него в возрасте, далеко перевалившем за 80 лет, запросах на участие в общественной работе и обо

¹ Яснопольский Леонид Николаевич (1873–1957) — экономист, академик АН УССР; профессор Киевского университета, кадет, член 1-й Госдумы. В 1937–1942 был в заключении и ссылке.

² Грабарь Владимир Эммануилович — профессор, юрист.

всех тех суррогатах такой работы, которые поддерживали его жизненную бодрость. Письма эти становились в последние годы его жизни всё более частыми, в особенности после некоторого восстановления зрения, наступившего благодаря операции катаракты.

Много тяжелых испытаний выпало на долю Николая Викторовича и его семьи. И он неизменно делился своим горем и радостями, которые он продолжал находить в литературе и всех послереволюционных успехах.

В письмах Н. В. Марина, получаемых мною в течение полутора десятков лет, начиная с 1946 г. и вплоть до смерти его на 95 году жизни в 1960 г., я систематически получал от него информацию, в которой с поражающей правдивостью отражались все ступени наступающей старости с её тяжкими недугами и неувядающей жизнедеятельностью. В качестве живой иллюстрации к моим собственным наблюдениям геронтологического процесса приведу некоторые выдержки из его писем:

«11 июня 1958 г. ...Спешу поделиться с Вами одной серьёзной радостью, выпавшей на долю нашей семьи: Вера Николаевна получила от Пермского облсуда уведомление, что постановление Московской особой комиссии о ссылке её на 8 лет в лагеря Акмолинской области отменено, и дело производством прекращено. Таким образом, она во всех правах восстановлена, и всякая судимость с неё снята. Она уже получила двухмесячный оклад от учреждения, где она служила, и должна получить надбавку к пенсии. Итак, всё хорошо, что хорошо кончается. Но зачем она страдала и очень тяжело переживала целых 8 лет вынужденную и незаконную ссылку? А ведь она несла очень тяжёлые испытания. Например, в Соликамске она прожила довольно долго в заключении в монастырской церкви, куда было набито столько заключённых, что не было места на полу, чтобы отдохнуть: приходилось стоять или на ногах, или на коленях. И это не один, два дня, а целые недели! Не хватало воздуха для дыхания, дышали воздухом из половых и других щелей. Для проверки их выгоняли на монастырский двор, где они должны были стоять на снегу (!) на коленях (!), пока продолжалась проверка. А перед ними ходила охрана с револьверами и грозным видом. Заключённые каждый раз ожидали расстрела тут же на месте. А чего стоил их перегон из Соликамска до Акмолинских лагерей, сначала по железным дорогам, а потом пешим порядком. В лагерях В. Н. исполняла тяжёлую работу, которая по силам только здоровым мужчинам. Она заразилась малярией, в течение годов она каждое лето лежала в больнице при температуре тела до 41 гр. Были моменты, когда врачи уже не надеялись на выздоровление. По окончании срока ссылки (8 лет) она не выпускалась из Акмолинской области: её держали на “вольной” работе уже по выходе из лагеря ещё девятый год. Выпустили её только по указаниям врачей о том, что дальнейшее пребывание в области грозит ей смертью. Интересно, что по её возвращении в Березняки ни одного припадка малярии у неё уже не было.

Моя семья состояла в 1937 г. и в следующие годы (Ежова, Берия, Сталина) из 10 человек: 3 сына, 2 дочери, 2 зятя, 2 снохи. Из них пострадали от репрессий 5 человек: я (5 мес. тюрьмы), сын (5 мес. тюрьмы), дочь (8 лет), зять (пропал без вести) и сын (12 лет тюрьмы). Итого 50 % пострадавших из одной семьи. Если этот процент приложить ко всему взрослому насе-

лению России, то ведь мы получим миллионы пострадавших. Что говорит официальная статистика? Она, по-видимому, упорно молчит?»

«3 февраля 1959 г. ...Ваше письмо огорчило меня сообщением о сильном ослаблении Вашего зрения, лишаящем Вас возможности собственноручно написать письмо, ...и вполне разделяю Ваше горе. Оно мне очень понятно. Ведь я сам не имею возможности ни читать, ни писать... К другим моим бедам относится постепенная потеря слуха, а главное — сердечные припадки (стенокардия)... Я давно начал записки о прожитом и пережитом. Но, к несчастью, они погибли во время моей поездки в Москву — вместе с книгами, рукописями и оттисками моих литературных работ и пр. Возобновить мои записки и продолжить их теперь, при потере зрения и слуха, уже не могу, хотя память моя сохранилась хорошо...»

Трудно передать чувство боли и горя, которые испытывал я, узнав о смерти Николая Викторовича и перечитывая правдивые его мысли. Я сейчас пережил его на 3 года. Допускаю, что главными условиями такого долголетия для меня было непреодолимое отвращение к курению и вдыханию задымлённого воздуха с самого раннего детства на протяжении всего жизненного пути, а также безусловное отвращение к алкогольным напиткам во всех видах и сожаление к людям, терявшим, либо подрывавшим в себе качества человеческого самоконтроля. Но основой преодоления всех условий прекращения жизни в периоды старческого ослабления сопротивляемости болезням я должен, в первую очередь, считать ту материальную обстановку, которой я пользовался в качестве действительного члена АМН СССР, и сохранение ежемесячного денежного довольствия за это звание. Только этим создавалась для меня возможность деятельности и полноценной занятости в меру сохранившихся запросов на участие в коллективном труде... Пишу это 17 марта 1967 г. после приступа кашля и вдыхания кислорода...

Тяжело и болезненно переживали мы все вест о неожиданной болезни Т. С. Соболевой в начале 1962 г. Внезапное кровотечение из желудка заставило её спешно уехать в Москву, где в конце февраля была проведена экстренная операция резекции желудка по поводу язвы. После довольно длительного периода восстановления сил Татьяна Семёновна только к лету мало-помалу поправила своё здоровье, что позволило ей вновь приняться за работу. Этот период совпал как раз с прохождением в ленинградском Институте экспертизы трудоспособности симпозиума по геронтологии (18–27 июня 1962 г.), посвящённого разработке классификации и номенклатуры периодов старения и старости и методам установления возрастных рубежей.

Созыв симпозиума был запланирован по предложению Института геронтологии АМН СССР в Киеве, но проведение его было передано Минздравом СССР Геронтологическому центру в Ленинграде. Все материалы о предстоящем симпозиуме были из Киева присланы мне, как члену проблемной геронтологической комиссии, своевременно, но в связи с полной невозможностью для меня вести организационную работу из-за потери зрения, я сообщил проф. Н. С. Косинской¹, что не смогу принять участие в

¹ Косинская Н. С. — одна из основательниц Общества геронтологов и гериатров, автор многих трудов по физиологии, патологии и другим проблемам старения.

симпозиуме и вынужден ограничиться только отправкой своего доклада и личными консультациями в случае необходимости.

Я считал совершенно бесповоротным своё решение о невозможности лично участвовать в работе симпозиума, однако дело повернулось по иному. Н. С. Косинская неожиданно накануне открытия симпозиума приехала в Пушкин и заявила мне в не подлежащей обсуждению форме, что я буду на симпозиуме, а она лишь не отказывается взять на себя тягость организационной работы по его проведению.

На следующий день утром за мною приехал на своей автомашине её муж. Я подчинился сложившейся неизбежности.

С жадным желанием увидеть хотя бы в каких-то общих очертаниях размеры подвинувшейся застройки Ленинграда всматривался я по дороге в развёртывающиеся новые районы по Московскому шоссе, а затем во вновь застроенные многоэтажными зданиями пустыри, прилегающие к Смольнинскому району. Мне было трудно найти какие-либо хорошо мне прежде известные ориентиры. При выходе из машины у Института я встретил давно уже не видевшегося со мною М. Ю. Магарила и сразу попал под руководство ожидавшей меня дочери — З. З. Шнитниковой.

На коротеньком совещании перед открытием симпозиума я просил освободить меня от всякой организационной работы. По моему предложению руководителем и председателем собрания была избрана Н. С. Косинская, которая с большим умением и тактом провела весь симпозиум.

Основной доклад от Института геронтологии АМН СССР сделал его директор проф. Д. Ф. Чеботарёв¹. Внимательно вслушиваясь и в этот, и в два следующих доклада, я убедился, что во всей аргументации и содержании их совершенно никакого отражения не нашли соображения демографического порядка, и установление возрастных рубежей начала и протекания старости рассматривается только на уровне клеточного или, ещё глубже, молекулярного изучения процессов, происходящих в старческом организме. Поэтому, когда мне было предоставлено время для моего доклада, я сосредоточил всё внимание на решительном обосновании необходимости рассматривать проблему установления классификации старческих возрастов не только на уровне того, что происходит в отдельном человеческом организме, а, прежде всего, на уровне того, что происходит в человеческом сообществе, а следовательно в нашей стране, т. е. рассматривать проблему в перспективе развития всего общества.

Вопреки поверхностному биологическому взгляду реально человек не существует как саморегулирующаяся система отдельного организма. Человек существует исключительно только в качестве интегральной части того человеческого общества, в котором он появляется на свет, получает соответствующее, в высшей степени сложное, воспитание и вырастает как участник этого сообщества, той общественной формации, которой определяются все стороны жизни, — весь объём и характер питания, труда, отдыха, уклада, формируется склад его динамического стереотипа и прак-

¹ Чеботарёв Дмитрий Фёдорович (1908-?) — академик АМН СССР, геронтолог.

тического проявления его жизнестойчивости в соответствии со складывающимися условиями жизни.

При всякой разбивке населения на возрастные группы и при специальном определении в составе населения старческих групп нужно обращать особое внимание на то, что такого рода приёмами мы переходим уже к изучению процессов, протекающих не в организме отдельного человека, а в целом населении каждой отдельной страны. Само изучение старости дополнительно к стремлению проникнуть в биологическую глубину её возникновения и протекания до уровня молекулярного, клеточного, тканевого или на уровне человека, как целостного единства должно непременно сочетаться с изучением старости вширь — на уровне жизни демографических совокупностей. А методика такого изучения возрастных периодов — детства, юности, расцвета и старости в нашей стране сложилась, в особенности в трудах П. И. Куркина, в хорошо разработанную систему сравнительного анализа совокупностей демографических показателей по возможности в наибольшем числе стран в разных географических поясах, на разных континентах земного шара.

К моему большому удовлетворению, хотя ход моих мыслей и шёл вразрез с основным направлением главных докладов, он был воспринят в аудитории с большим одобрением и вызвал затем значительное внимание. Об этом свидетельствовали разговоры и заявления, имевшие место как до официального открытия дебатов, так и в ходе обсуждения докладов¹.

Заключительное заседание было посвящено обсуждению программы на текущий год и вопросам проблемной комиссии геронтологии. У меня в памяти это заседание связано с крайне поразившим меня резким выступлением профессора А. Н. Рубакина (Москва), заявившего, что не следует допускать работ по изучению причин смертности в старческих возрастах, как это я предлагал. Нужно ограничить членов проблемной комиссии только работами, которые ставятся на очередь в нашей стране компетентными органами.

На симпозиуме я познакомился с выступавшей в качестве докладчика по проверке возрастных показателей столетних и всех вообще лиц старше 80-летнего возраста на Украине, выявленных в ходе переписи населения 1959 г., научным сотрудником Института геронтологии и гериатрии АМН СССР — Н. Н. Сачук. После симпозиума она навестила меня в Пушкине и при этом подробно выяснила все условия и затруднения, с которыми она имела дело при проверке возрастных показателей лиц преклонного возраста. У меня осталось весьма положительное впечатление от её настойчивого стремления убедиться в истинном положении дела со степенью надёжности возрастных показаний. Знакомство с Н. Н. Сачук осталось у меня

¹ Описываемый Симпозиум геронтологов утвердил предложенные З. Г. Френкелем возрастные градации, принятые затем зарубежными учёными: 40–60 лет — средний возраст; 60–75 — пожилой возраст; 75–90 — старческий возраст; свыше 90 — долгожители. Однако впоследствии благодаря повышению уровня жизни в развитых странах, там возрастные градации изменились в сторону увеличения пределов каждого возраста на 5 лет: среднего — до 65, пожилого до 80 и т. д.

в числе положительных итогов моего участия в симпозиуме. Я упоминаю об этом потому, что в последние годы не так часты случаи, когда у меня завязываются новые знакомства или когда молодые работники вызывают у меня радостное чувство, как вступающие на арену науки новые силы, в которых раскрываются многообещающие возможности.

В 1962 г. прекратились вследствие смерти Р. А. Бабаянца и его письма с сообщениями о ходе гигиенических исследований, проводившихся под его руководством.

Из воспоминаний о 1963 г. неприятный осадок остался у меня от попытки возобновить моё сотрудничество, хотя бы в скромном объёме, в журнале «Гигиена и санитария». В течение почти трёх десятилетий, в советский период, пока во главе редакции журнала находился Алексей Николаевич Сынсин, я был постоянным сотрудником журнала и систематически помещал в нём статьи, обзоры и рецензии. Даже в годы, когда я имел возможность безотказно помещать свои работы в журналах «Профилактическая медицина» (Харьков), «Вопросы коммунального хозяйства», в сборниках Академии коммунального хозяйства, во «Врачебной газете» (Ленинград) — и тогда я не порывал деятельного сотрудничества с журналом «Гигиена и санитария», ранее называвшимся «Гигиена и эпидемиология».

Однако после 1949 г., когда при новом руководстве редакции я, как член редакционного совета, послал статью о Е. А. Осипове, а затем — о С. А. Новосельском, статьи эти совсем не были помещены в журнале. Позднее, когда я передал статью, посвященную значению С. А. Новосельского для всей демографической науки и для гигиены, непосредственно в руки редактора, статья эта только года через два, в конце концов, была напечатана с изменённым без моего ведома заглавием. У меня она была названа «Дело жизни С. А. Новосельского». Редактор же, не вникнув в содержание, заменил название собственным измышлением: «Выдающийся учёный-демограф советского периода», хотя, как известно, основной труд по демографии Новосельского, увенчанный большой золотой медалью Российской академии наук, как и все составленные им отчёты о санитарном состоянии населения и организации здравоохранения в России выходили не при советской власти, а с 1900 по 1916 гг.

Постоянные редакционные сокращения и непомещение без всяких достаточных, на мой взгляд, оснований некоторых моих статей, в конце концов, отбили у меня охоту подвергаться такой постоянной дискриминации. Однако в списках членов редакционного совета, печатаемых в каждом номере «Гигиены и санитарии» продолжала стоять моя фамилия.

При монотонности и однообразии внешней обстановки, в которой в течение всего лета протекала в 1963 г. моя жизнь в Пушкине, некоторым отклонением были первые три недели августа, когда у нас гостила Зиночка. Её муж Арсений Владимирович уехал в свою летнюю экспедицию по изучению озёр и гидрологических условий в Казахской ССР, Целинном и Алтайском краях, а Наташа с конца июля получила временную работу по изучению вредителей хлопчатника в Таджикистане. Зиночка осталась одна, ей тяжело было возвращаться каждый день с работы в Туберкулёзном институте в пустую квартиру.

Каждое утро, пока она была у нас, у меня был повод, невзирая на потерю зрения пытаться составлять букеты из расцветающих со значительным опозданием в то лето белых лилий, гвоздик, полиантовых роз, а затем также флоксов, тигровых лилий, астр, георгин. Букеты Зиночка передавала своим сослуживцам в Тубинституте. Это, по её словам, вносило много оживления в тяжёлую обстановку работы в тесных жарких помещениях. Научные сотрудницы Тубинститута заочно познакомились со мною и по почину, очевидно, Зиначки обратились ко мне с просьбой разрешить им навестить меня. Им хотелось услышать от меня некоторые сведения о малоизвестных им первых шагах в деле организации их института вскоре после Октябрьской революции, о деятельности института под руководством А. Я. Штернберга и о развёртывании в то время в его составе отдела социальной гигиены для изучения распространения туберкулёза среди рабочих завода «Большевик».

Идя навстречу этому желанию, я 2 августа провел «встречу» с научными сотрудниками Тубинститута. Программа была подготовлена нами заранее. Причём Татьяна Степановна Соболева взяла на себя всю заботу об обильном снабжении беседы на тему: «Туберкулёз с социально-гигиенической точки зрения теперь по сравнению с первым периодом после Октябрьской революции» графиками, в особенности теми, в которых отражалось резкое снижение заболеваемости и смертности от туберкулёза среди трудовых масс населения. Были и сравнительные данные о смертности от туберкулёза по 35 странам мира, собранные Татьяной Степановной по «Демографическому ежегоднику ООН» (1961 г.). Наши сообщения вызвали большой интерес и живые отклики у участвовавших при обсуждении докладов В. Д. Селиверстовой, М. С. Греймер, Н. М. Протопоповой, И. С. Колесниковой. По их инициативе на совещании научных сотрудников Тубинститута было решено просить нас (меня и Татьяну Степановну) продолжить такого рода обсуждения современных социально-гигиенических проблем туберкулёза.

Благодаря пребыванию у нас Зиначки я имел возможность внимательно ознакомиться с «Воспоминаниями» У. Э. Б. Дюбуа¹, вышедшими у нас в 1962 г. Книгу эту Зиначка привезла с собою, и по вечерам, а иногда и в ранние утренние часы читала её мне. Интерес, который пробуждали во мне эти «Воспоминания» нарастал по мере того, как продвигалось чтение книги. С ясностью, никогда ранее не достигавшей у меня такой степени и глубины, я почувствовал и понял всю неотступную боль и неизбывность страдания высокоразвитого человеческого сознания от расовой дискриминации.

Стр. 481: «...Неграм надо объединить усилия, чтобы обеспечить своим детям эффективную защиту и дать им настоящее образование. Мы не должны повторять ошибку немецких евреев, которые считали, что если они ассимилируются с немцами и те примут их в свою среду, как равных себе в интеллектуальном и социальном отношении, то вся их нация окажется в

¹ Дюбуа Уильям Эдвард Бёркхардт — американский писатель, историк, социолог и общественный деятель. Одним из первых бросил вызов евроцентристским утверждениям о неполноценности негроамериканцев и об отсутствии у них собственного культурно-исторического наследия.

безопасности. Но пришел к власти такой маньяк и преступник, как Гитлер, и шесть миллионов евреев стали жертвой своей роковой ошибки...»

Я знал душу ещё одного человека, который с таким же страданием относился к проблеме расовой дискриминации. Это была Екатерина Ильинична. Но вот и её я потерял...

Месяц за месяцем — прошло уже больше полугода со времени кончины Екатерины Ильиничны, наступившей 12 декабря 1962 г. Смерть её была для меня жестоким горем, сломившим и разметавшим всю мою внутреннюю собранность. Я был почти на 12 лет старше Екатерины Ильиничны и никогда в моё сознание не вкрадывалась мысль, что я смогу пережить её.

Её первые шаги сознательной жизни после окончания гимназии в Минске привели её к работе пропагандистки среди минской бедноты и рабочих. В результате она очень скоро попала в тюрьму и потеряла всякую возможность продолжать образование. По выходе из тюрьмы Екатерина Ильинична нелегально переправилась через границу и сумела получить медицинское образование в Цюрихе, где и защитила свои «докторские тезы» по патологической физиологии. 11 января 1911 г. она получила диплом доктора медицины. В Цюрихе Екатерина Ильинична бывала на собраниях, где ей удалось быть слушательницей выступлений В. И. Ленина, покорявших её своею силой и логикой.

Вернувшись после Цюриха на родину, Екатерина Ильинична получила русский диплом врача и с января 1912 г. взяла место эпидемического врача Симбирского земства, чтобы участвовать в борьбе с эпидемией сыпного тифа, но в июне 1912 г. сама заболела тяжёлой формой сыпного тифа и целый месяц пролежала в крестьянской избе, где её отхаживали товарищи по работе на эпидемии. В 1912–1913 гг. Екатерина Ильинична работала участковым врачом Соликамского уезда. С началом первой мировой войны она была направлена руководить организацией поезда № 199 земского союза для эвакуации раненых и больных с фронта и из прифронтовой полосы в более глубокий тыл, затем работала главврачом полевого санитарного поезда. В 1915–1918 гг. Екатерина Ильинична участвовала в работе по устройству и оборудованию госпиталей областного Союза городов в Глазове, Вятке, Новгороде и других городах, а также организовала плавучий эвакуационный госпиталь для долечивания оперированных и выздоравливающих фронтовиков.

После революции Екатерина Ильинична занималась организацией детских санаториев и больниц в Старом Петергофе, а затем в Пушкине. В период блокады Ленинграда она работала в детской инфекционной больнице им. К. Либкнехта. А по окончании войны ей было поручено восстановление пушкинского детского санатория.

В последние годы Екатерина Ильинична перенесла целый ряд тяжёлых болезней: перелом плечевой кости с трещинами в плечевой головке осенью 1961 г., пневмонию и повторную пневмонию. В декабре 1962 г. появились чрезвычайно сильные боли в области желудка, а затем и во всем животе. По настоянию врача скорой помощи Екатерина Ильинична была помещена в больницу. При операции был установлен общий перитонит в результате гангренозного разрыва стенки кишечника...

Всё это непрерывной вереницей воспоминаний пронесется передо мною.

В начавшемся 1964 г. я находился во власти угнетающего настроения, подводя итоги истекшего 1963 г. Столько следовавших одна за другой утрат близких, друзей, товарищей по работе, дорогих соратников: смерть Ю. А. Левина, вслед за тем — уже в начале 1964 г. А. Я. Гуткина.

Так же, как после периода блокады Ленинграда меня систематически в течение многих лет держал меня в курсе всех существенных движений в области демографии и санитарной статистики Ф. Д. Маркузон, а после его смерти — С. С. Каган, так последние годы большим утешением для меня служило систематическое общение с А. Я. Гуткиным. Его еженедельные приезды вместе с сотрудниками ко мне в Пушкин, либо мои поездки к нему на кафедру и, во всяком случае, постоянные письма друг другу по поводу его работ и моих откликов на них очень много значили для меня. Я дорожил возможностью обдумывать вместе с ним возникавшие у него вопросы в связи с его деятельностью в качестве заместителя директора Ленинградского санитарно-гигиенического мединститута по научной части. Его смерть добавила новую пустоту, так болезненно ощущавшуюся мною в моём повседневном общении с соратниками и ближайшими участниками в общей борьбе за общее дело.

Тем больше признательности и внимания моего стала вызывать у меня зародившаяся в 1964 г. и постепенно ставшая принимать не спорадический, а почти постоянный характер переписка с Л. Г. Лекаревым¹. В самом начале 1964 г. я получил от него следующее письмо:

«Дорогой и глубокоуважаемый Захар Григорьевич!

Прошу простить меня за беспокойство, но Вы, кажется, единственный человек, кто может дать мне исчерпывающую консультацию. Делаю это по совету Ильи Давидовича Страшуна. В процессе работы над историей сельского здравоохранения я обратился к Вашей замечательной и теперь уже уникальной книге «Очерки земского врачебно-санитарного дела», которую с большим трудом выписал из библиотеки им. Ленина. Все имеющиеся таблицы и значительную часть текста нам удалось перепечатать... Внимательное изучение Вашего труда вызвало естественное желание ознакомиться со всеми материалами, экспонировавшимися на международной выставке в Дрездене и на Всероссийской выставке 1913 г. Наши попытки выяснить, публиковались ли когда и где полностью материалы указанных выставок (имеется в виду русский отдел) оказались бесплодными. Я обратился с этим вопросом к проф. Страшуну, а он порекомендовал мне обратиться к Вам.

Если это Вас не очень затруднит, прошу ответить на этот вопрос и подсказать пути розыска этих материалов...»

В ответ на это письмо я выслал проф. Л. Г. Лекареву в разные сроки не только «Очерки земского врачебно-санитарного дела», но и другие мои работы: «Общественное здравоохранение на распутье», «Социальная ги-

¹ Лекарев Л. Г. — профессор, специалист в области теории и организации советского здравоохранения.

гиена и общественное здравоохранение», «Волостное благоустройство», «Основные неразрешённые вопросы земской медицины», а также список моих работ, автобиографию и др.

Но у меня вызвало большое удивление, что такой серьёзный исследователь складывающейся в нашей стране системы сельского здравоохранения, как автор хорошо известной мне докторской диссертации Л. Г. Лекарев, совсем не знал моих многолетних трудов по этим вопросам, даже таких, как «Волостное благоустройство и здравоохранение» (1918, 1926 гг.), «Общественное здравоохранение на распутье» (1930) и другие вышеперечисленные работы.

Поскольку особый интерес к Л. Г. Лекареву возник у меня как к автору работы о значении Н. И. Пирогова для развития общественной медицины в нашей стране, напечатанной в «Вестнике АМН СССР» (1963. XI), то, отвечая на приведённое его письмо, я высказал моё сожаление, что не могу вследствие потери зрения поехать к нему в Винницу и просил его приехать ко мне в г. Пушкин для личного выяснения вопросов, его интересующих. В ответ Л. Г. Лекарев писал: «Ваша исчерпывающая справка поможет теперь разыскать всё необходимое. Ваши книги... я выписал из библиотеки имени Ленина и надеюсь их получить. Очерки врачебно-санитарного дела стали действительно библиографической редкостью, по крайней мере, на Украине. Ведь самых ценных книг после оккупации в библиотеках не оказалось!.. Мне же они особенно нужны, так как и я, и мои ученики занимаемся вопросами сельского здравоохранения. Сейчас, в связи со 100-летием земской медицины, хотелось бы подготовить несколько исследований, отображающих различные стадии развития сельского здравоохранения за минувшее столетие.

Я бы охотно воспользовался Вашим любезным приглашением посетить Вас, чтобы познакомиться с Вашими неизданными трудами, посоветоваться с Вами по ряду вопросов сельского здравоохранения... Если мне ничто не помешает, то я обязательно приеду...».

19-II-1964 г.: «Сердечно признателен Вам за письма и книги. Много интересного и очень важного для меня я узнал в «Волостном хозяйстве»... Очень сожалею о том, что не знал об этой книге, когда работал над сельским врачебным участком. Этот важный период в истории сельского здравоохранения — нигде не освещен так чётко и обстоятельно. По крайней мере, мне это оставалось неизвестным, хотя я много и внимания, и лет отдал изучению этого вопроса. Откровенно говоря, читая эту книгу, всю целиком, я наслаждался не только глубоким знанием дела, но и блестящим стилем изложения, умением живо и ясно говорить о самых прозаических вещах... Несмотря на прошедшие четыре десятилетия, на огромные сдвиги, происшедшие на селе, многие положения этой книги продолжают оставаться весьма актуальными. И я, и мои ученики напомним современному читателю об этой хорошей и нужной книге.

С большим интересом прочёл Вашу статью «Общественное здравоохранение на распутье». Особенно ценной мне показалась мысль о необходимости использования всей полноты наших возможностей в отношении каждого отдельного человека, то есть индивидуализация мер профилактики, основанной на тщательном активном наблюдении за каждым боль-

ным и здоровым человеком... Очень рад “Общественной медицине и социальной гигиене”. Эту книгу я знаю давно и теперь снова внимательно прочитал...».

В конце письма Л. Г. Лекарев сообщал, что направляет своего аспиранта в Ленинград для ознакомления с переданными в Отдел рукописей Ленинградской государственной публичной библиотеки имени Салтыкова-Щедрина четырьмя книгами моих «Воспоминаний о пройденном жизненном пути», а сам собирается навестить меня во время летних каникул.

В письме от 24 марта 1964 г. Л. Г. Лекарев писал:

«С некоторым запозданием хочу сердечно поблагодарить Вас за очень интересную и нужную для меня статью “Об основном неразрешённом вопросе земской медицины”... О многом я, к сожалению, не знал, а должен был знать... В частности, повинен, как и многие другие представители старшего поколения, в неправильном освещении истории социальной гигиены. Оказывается, советская социальная гигиена начала свою историю не с 1922 года, а с 1919, и честь первого лекционного курса принадлежит Вам! Я от души поздравляю Вас с этим и постараюсь сделать всё необходимое для правдивого освещения истории нашей дисциплины. Начало этому я уже положил во вступительной лекции этого года.

Все Ваши труды записаны в кафедральную картотеку и, разумеется, взяты на вооружение.

В последние дни работал над статьёй для международного журнала “Здравоохранение”, посвященной столетию земской медицины. Очень пригодились мне Ваши статьи, подводящие основные итоги полувекового её развития...Мне очень хотелось отдать должное заслугам земских врачей, объективно оценить достижения земской медицины, её важное значение в истории нашего здравоохранения и, вместе с тем, не впасть в другую крайность, избежать идеализации...».

Вслед за тем Л. Г. Лекарев дополнительно просил оказать консультативную помощь направленному ко мне ассистенту А. М. Голяченко, которому он поручил тщательно ознакомиться с материалами по развитию сельского здравоохранения в земский период и в первые годы советской власти, которые можно было бы извлечь из моих книг, записок и «Воспоминаний о пройденном жизненном пути».

А. М. Голяченко работал в Ленинграде над машинописным экземпляром моих «Воспоминаний» в Отделе рукописей Публичной библиотеки им. Салтыкова-Щедрина, а также у меня дома над материалами моего личного архива в июне и июле 1964 г. Готовясь к киевскому симпозиуму по геронтологии, Л. Г. Лекарев писал в сентябре 1964 г., что у него возникла мысль о необходимости переиздания моей книги «Удлинение жизни и деятельная старость» ввиду полного её отсутствия в течение последних десяти лет на книжном рынке: «Снова очень внимательно перечитал Вашу книгу и снова восторгался ясностью Вашей позиции и глубиной аргументации. Мне очень хочется напомнить читателю об этой необычной книге, тем более что в этом году совпадают две юбилейные даты — 95-летие автора и 15-летие с момента выхода второго издания...»

В письме, полученном мною 26 ноября того же года, Л. Г. Лекарев настойчиво советовал мне не откладывать, а теперь же заняться подготовкой нового расширенного издания моей книги об удлинении жизни: «Очень обрадован присланными рецензиями и, особенно, Вашим решением готовить новое расширенное издание. Это очень и очень нужно. И на VII республиканском съезде гигиенистов УССР, и на пленуме правления Всесоюзного общества гигиенистов, и на республиканской историко-медицинской конференции во Львове, откуда я недавно вернулся, — всюду тепло вспоминали о книге и её маститом авторе. Я писал уже Вам, что собираюсь напомнить о ней медицинской общественности через медицинскую газету. Статью, наверное, поместят в начале декабря, с учётом Вашего дня рождения. Надеюсь, что на сей раз, редакция газеты будет более милостива...»

<...> В течение многих уже теперь лет, протекших после написания «Записок о жизненном пути», я не могу из-за потери зрения при случае просматривать их и попутно вносить некоторые замечания, редакционные дополнения и поправки с точки зрения критической оценки, обусловленной изменением моего отношения ко всему тому, что было отражено прежде. Так, например, теперь я бы непременно высказал горькое сожаление по поводу того, что в период учёбы в Дерптском университете я не уделил достаточного времени для овладения необходимыми разделами высшей математики, дифференциальному и интегральному исчислению, теории вероятности и пр. Или, оставляя работу в Ново-Ладожском уезде и переходя к более интенсивной деятельности в Санкт-Петербурге, я не использовал возможность во время работы в Новой Ладоге пополнить свою общую подготовку освоением английского языка, хотя именно там и тогда это легко можно было осуществить с помощью жившего по соседству англичанина и т. д.

В последние годы, вследствие полной потери зрения и резкого сокращения непосредственного общения с разными научно-общественными организациями и коллективами, всё большее значение для меня приобретает систематическое ознакомление с вновь выходящими литературными, научно-исследовательскими и отчётными материалами. Подводя итоги жизненного пути за 1962–1963 гг., я выделил мои волнения и переживания, вызванные ознакомлением с такими книгами, как труды Дюбуа, как издания «Демографических ежегодников ООН» и др. В 1964–1965 гг. глубокие волнения и длительное сосредоточение внимания вызвали книги: «Люди, годы, жизнь» И. Эренбурга, «Спиноза» и «Кампанелла» М. Беленького, «Кармелюк» В. Канивеца, «Толстой» В. Шкловского, «Достоевский» и «Пушкин» Л. Гроссмана.

Из перечисленных книг особенно мучительным было познание беспредельности и бесчеловечности истязаний людей изуверством католической инквизиции по отношению к Томазо Кампанелле за его изображение возможной светлой и правдивой жизни в «Городе солнца» и такое же точно, не знающее никаких границ мучительство в течение многих десятков лет Кармелюка помещиками и властями за его скромное стремление обеспечить крепостным людям некоторые начатки личной свободы и человеческих прав.

Знакомство с книгой о Кармелюке оживило в моей памяти давние детские воспоминания о песнях, которые пели «лирники» на ярмарках и базарах на Украине, в Черниговщине. В них Кармелюк воспевался как народный мститель за мучительства помещиками дворовых крепостных людей. Запало в память мне из песни о Кармелюке, которую я слышал в нашем селе (Скрипчин Остёрского усада), место о встрече его с преосвященным. От окруженного соратниками Кармелюка архиерея он кратко требует: «Давай, давай тыи гроши, що мы у тебе знаем. Давай зараз, мы их посчитаем...». Как известно, Кармелюк на Волини забирал деньги и тотчас же возвращал их тем, у кого они были отобраны или награблены помещиками, попами или чиновниками.

Если бы я мог вернуться к работе над моими машинописными записями, то теперь я бы тщательно продумал выделение в особые главы либо очерки в каждой книге воспоминаний полного списка литературных источников и специальных записей, которыми я пользовался в дополнение к моим личным воспоминаниям, а также попутно составлял бы предметный указатель и указатель имён для помещения в конце книги.

Последние 5–6 лет, когда мой возраст перешагнул уже пределы, за которыми начинается «долголетие» (после 95 лет) степень остающихся ещё сил и возможностей к жизнедеятельности характеризуется обычно, когда речь идёт о долгожителях, остающейся у них способностью к самообслуживанию. У меня эту способность и возможность резко нарушила полная потеря зрения. Я не могу читать всякого рода записи, так же как и всякое печатное и записанное слово вообще, и это вынуждает меня обращаться за помощью к окружающим, в то время как по укоренившимся личным привычкам во всей моей жизни я обходился без чужой помощи. Но в обычном жизненном обиходе самообслуживание, в смысле поддержания чистоты тела, всякого рода отправлений, — эти привычки остаются у меня в неприкосновенности и теперь.

Потеря зрения не мешает мне очищать топку от золы, запирать печь, подметать пол, уносить ведро с компостным и кухонным мусором в компостную кучу в ста шагах от дома, в конце приусадебного участка, где складываются сорняки, постоянно вырывающиеся и удаляемые с огородных и цветочных грядок и из-под яблонь в саду. Однако я уже не могу очищать от сорняков сад и огород, так как на ощупь уверенно могу вырвать только немногие растения (такие как глухая крапива), но всегда рискую вместе с сорняками не пощадить и возделываемые культуры.

Так как речь идёт о добросовестном самонаблюдении долгожителя, которое может быть учтено геронтологом или гериатром, то в этой заметке о самообслуживании считаю уместным упомянуть о некоторых усвоенных приёмах самообслуживания.

Чтобы не увеличивать количества вводимой утром жидкости, я применяю на себе, после утреннего прополаскивания рта, проглатывание, для промывания глотки, значительного количества слюны, выделяемой из всех систем жёлёз языка, подчелюстных и других железистых образований полости рта. Для быстрого накопления слюны следует тщательно, с некоторым нажимом протирать языком твёрдое нёбо, верхний челюстной отросток и зубы, а затем нижние зубы и подъязычные железы.

Я совершенно не пользуюсь услугами парикмахера для стрижки и бритья. Теперь, как и в течение всех предыдущих четырёх десятилетий моей жизни, содержание в полном порядке шевелюры, то есть моя стрижка и бритьё занимают у меня не более 10 минут каждое утро. Я пользуюсь безопасной бритвой и простыми ножницами. Чистка одежды простой щёткой без посторонней помощи выполняется мною и при отсутствии зрения в ранние утренние часы, пока это никому не мешает.

На протяжении моего долгого жизненного пути, я много раз убеждался, что наиболее ценным, дорогим и надолго остающимся подлинным нашим благом является дружба, которая скрепляет нас с некоторыми из наших спутников в жизни или наших сотоварищей по жизненной борьбе.

К сожалению, в памяти моей не осталось имён целой группы моих соучеников по Козелецкому городскому училищу, с которыми, несомненно, были самые близкие отношения, самое тесное сотрудничество и одинаково радостное переживание всего того, что так обогащало наше сознание, наш внутренний мир. Но зато в Нежинской гимназии за полных 8 лет пребывания в ней, уже с первых же классов выделились ближайшие друзья, которых сначала привязывало и связывало общее миропонимание, единство запросов и мыслей о правде и добре. Единство стремлений и совместных действий делало нас не просто друзьями, но и, так сказать, побратимами. Именно такими у меня в гимназии были не только Вячеслав Голяка и Константин Левицкий, но и такие участники нашего кружка самообразования, как Павел Уваров, Талиев, Случанин, Мильский, Гуцевич и др.

Субъективно у меня было тогда в гимназии такое чувство, что мы на всю последующую жизнь останемся тесно связанными между собой единомышленниками и друзьями. Но прошли немногие годы и уже после крушения моего в Московском университете, после относительно недолгого пребывания в «Бутырках», я уже не помню ни одного случая, когда бы овладевало мною или хотя бы возникало стремление узнать, что же случилось с моими нежинскими друзьями, где они, чем стали в последующей жизни. Только о Константине Левицком я, теперь не помню от кого, узнал, что после почти двухлетнего пребывания в тюрьме за случайно обнаруженный при обыске какой-то революционный листок, он жил у своего брата, земского врача Курской губернии. Я настойчиво стал осаждать его письмами, чтобы он приехал в Дерпт для поступления на юридический факультет. В конце концов, он был подвинут на это братом, жил в Дерпте в одной комнате со мною до конца университетского курса и оставался, как и прежде, ближайшим моим другом, и все перипетии его жизненного пути волновали меня как собственные мои невзгоды. У меня нет никакого теперь понимания и истолкования, почему же совершенно исчезли от меня все другие, такие близкие, такие дорогие друзья гимназического периода.

С годами всё труднее завязываются новые дружеские связи и, судя по моему личному опыту, всё меньшую роль при этом играют одинаковость возраста и всё большее влияние оказывают единство жизненного положения и определяющих жизненных задач и установок. Так, в период короткой жизни в Петербурге по окончании Дерптского университета и затем в период работы санитарным врачом в Петербургском губернском земстве,

подлинным другом моим стал, как подробно описано в соответствующих главах моих «Записок», Иван Андреевич Дмитриев, хотя он и был более чем на 20 лет старше меня.

Как и всякая дружба, наша дружба была двусторонняя. Вплоть до смерти Ивана Андреевича в 1923 г., то есть в течение 25 лет, хотя это были годы коренных перемен, когда сменялись вехи, менялись дороги, открывались новые миры и новые перспективы, — чувство дружбы и высокая оценка Ивана Андреевича, как близкого старшего друга, оставались у меня непоколебимыми.

Позднее, в период работы по организации врачебно-санитарного отдела в Костромском губернском земстве, очень близкая дружба возникла и окрепла с такими моими товарищами по работе, как Александр Сергеевич Дурново, Малыгин и Рождественский. Чувство самой тесной дружбы и близости с ними жило во мне до самой их смерти уже в период советского здравоохранения и социальной гигиены.

Глубокое уважение и почитание исключительной душевной одарённости, в подлинном смысле слова, чувство дружеской привязанности крепло и сохранялось к Петру Ивановичу Куркину вплоть до его смерти.

Также только смерть прервала глубокую дружбу и взаимное деятельное уважение у меня с Саввой Артемьевичем Самофалом, мужем моей младшей дочери Лёли и отцом моего старшего внука Кости.

В период работы моей по строительству и развитию Отдела коммунальной и социальной гигиены Музея города и Института коммунального хозяйства в Ленинграде возникла и поддерживалась дружба моя с И. М. Мавриным, погибшим при защите города в самом начале блокады.

В моих «Записках» нашла полное отражение истинно дружеская близость и привязанность с А. Я. Гуткиным и Ф. Д. Маркузоном, а также ещё более поздняя связь с С. С. Каганом. Эти три, такие ещё свежие в моей памяти дружеские связи продолжались до смерти сначала Ф. Д. Маркузона, затем А. Я. Гуткина и — совсем недавно — С. С. Кагана.

В первый период после революции на почве совместной работы у меня возникли и постепенно окрепли самые глубокие дружеские отношения с Рубеном Амбарцумовичем Бабаянцем. Он вызывал у меня всегда большое уважение своею целеустремлённостью и поражающей настойчивостью и трудоспособностью. Когда мне приходилось, по его просьбе, редактировать его работы, и я по его желанию вносил добавления, а также и правку в характер самого построения и изложения, он *sine ire et studio*¹ — тщательно изучал все поправки и в дальнейшем очень успешно трудился над усовершенствованием своего мастерства изложения. Это относится к периоду 1919–1927 гг. В 1930–1950-х гг. наша тесная дружба поддерживалась в совместных работах по изучению и приложению на практике почвенных методов обезвреживания и использования удобрительной ценности городских отбросов.

Я всегда с искренним восхищением относился к настойчивости и размаху работы Рубена Амбарцумовича. Даже в годы своей тяжёлой болезни

¹ Без гнева и пристрастия (Овидий).

он часто навещал меня, отдаваясь изложению занимающих его планов развития его кафедры, хотя уже в то время знал, что после нескольких оперативных вмешательств хирургии пришли к выводу о злокачественном характере его лёгочного заболевания.

Я испытывал большое удовлетворение от дружбы и сотрудничества с Р. А. Бабаянцем. Приведу здесь несколько слов Рубена Амбарцумовича из его письма ко мне в день его 60-летия 7 февраля 1959 г.: «Из всех 245 телеграмм, присланных мне из различных мест, Ваше письмо было, конечно, не только самым дорогим для меня и для всех моих, собравшихся на кафедре, как они называют, 25 учеников — Ваших духовных внуков, но и самым лучшим. Дорогой Захарий Григорьевич! Мой самый любимый учитель вот уже четверть века! Вы, конечно, хорошо знаете и помните, что первые шаги моей научной гигиенической работы, как и первые попытки научно-литературных выступлений по гигиене, шли под Вашим творческим руководством. Я не для красоты употребил подчеркнутое определение: почти всё, что я делал в течение многих лет после этих первых шагов, всегда было на основе Ваших драгоценных советов и указаний — безупречных в научном отношении и незаменимых своей практической ценностью.

...Самое дорогое для меня во всей моей... научной работе я перенял и получил от Вас... и Вашей, именно Вашей общественной школы — в нашем ленинградском Обществе санитарных врачей. В нём моё поколение гигиенистов росло и многие из них, как и я, доросли до профессоров, хотя немногие остались верными духу, направлению и стремлениям этой замечательной уникальной школы... Для меня она была не только местом совершенствования, но и источником всё новых и новых начинаний, инициатив, планов и направлений научных изысканий и оздоровительных работ...»

Живое чувство деятельной дружбы ещё с периода моей работы в Костромском губернском земстве продолжает наполнять меня и до сих пор, когда я думаю об Александре Петровиче Прокофьеве. Более 60 лет тому назад, будучи ещё очень молодым начинающим врачом, приехал он ко мне в Кострому, сколько помню, с рекомендательным письмом от одного из членов правления Пироговского общества, кажется, от П. И. Куркина. У меня случайно сохранилось одно из писем Александра Петровича, в котором он сам подробно описывает наше первое знакомство: «В сентябре 1906 года я по указанию Пироговского общества обратился к Вам с предложением услуг в качестве санитарного врача Ветлужского уезда. Предложение было достаточно наивное, так как в то время я не имел никакого понятия о работе не только санитарного врача земства, но и вообще об условиях работы земских врачей и весьма смутное представление о самом земстве... Благодаря возможности постоянно пользоваться Вашими указаниями и советами в части ознакомления с литературой по санитарным вопросам, я всегда считал и считаю себя Вашим учеником. В те времена глубокой реакции... Вы показывали, что есть возможность работать, и нужно работать, и в каком направлении. Те 2–3 года, которые мне пришлось работать при Ваших ближайших указаниях, заложили прочный фундамент для всей моей последующей работы, и никогда у меня не возникло впоследствии сомнений в правильности избранного пути, и этим я всецело обязан Вам. В последую-

шие годы я в трудные минуты жизни и сомнений знал, что в случае нужды всегда найду у Вас добрый совет и полезные разъяснения, и самое доброе товарищеское отношение...» (8 февраля 1945 г.).

Я помню, с каким глубоким волнением я прочитал первые дружеские слова ободрения, которыми приветствовал меня в своём письме Александр Петрович, узнавший о возвращении меня к жизни и труду после тяжких испытаний в заключении в 1938–1939 г.: «Глубокоуважаемый и дорогой Захар Григорьевич! От товарищей я узнал, что исполнилось 50 лет Вашей деятельности в области санитарного дела, пользуюсь случаем, чтобы принести Вам поздравление с тем, чтобы, несмотря на все жизненные перипетии, Ваша сила воли и уверенность в правоте помогли Вам прожить до указанной даты, сохранив работоспособность и сравнительное здоровье. Считаю своим долгом выразить Вам чувства глубокой признательности, которые я всегда к Вам испытываю...».

Я часто встречался, уже будучи членом Академии медицинских наук СССР, с Александром Петровичем в Институте коммунальной гигиены, где он был одним из ближайших помощников Сысина. У нас восстановились прежние близкие дружеские отношения, которые укрепились единством понимания основных задач гигиены в условиях советского социально-профилактического здравоохранения.

Я так привык обмениваться хотя бы изредка взаимными дружескими приветствиями с Александром Петровичем, что у меня возникли беспокойство и тревога из-за отсутствия сведений о нём, которые усилились в 1967 г. настолько, что я обратился с просьбой к Н. Н. Литвинову¹ узнать, что с Александром Петровичем. Литвинов ответил мне 27 февраля 1968 г., что А. П. Прокофьев умер в конце 1965 г. Несколько месяцев он тяжело болел, находился на лечении в Боткинской больнице, там и скончался.

С 1917 г. и до настоящего времени остаётся искренним другом моим Борис Иванович Карпенко. Может быть, никто другой за это время не подвергался таким жестоким и совершенно незаслуженным гонениям и таким испытаниям — то в течение долгих лет заключения в Большом Доме, то изгнания из Ленинграда и ссылки на принудительные работы в Воркуту и в заполярную Воркутинскую область. Я много почерпнул помощи в освоении основ статистического изучения и познания массовых явлений, посещая довольно часто кабинет статистики Политехнического института, который был устроен и находился в заведовании Бориса Ивановича. Это там, в этом кабинете и в беседах с ним, я в полной мере ознакомился с трудами и направлением А. А. Чупрова, а также имел возможность в подлинниках знакомиться и изучать редкие старинные иностранные источники.

Многому я учился и у самого Бориса Ивановича, всегда твёрдого и непоколебимого отстаивателя правильных путей в исследованиях, какими бы ни были тяжкими обстановка и условия жизни, постигавшие его.

По-видимому, моё хорошее отношение к Борису Ивановичу вполне разделялось им по отношению ко мне и моим работам. Я ограничусь для

¹ Литвинов Н. Н. — замдиректора по научной работе НИИ общей и коммунальной гигиены им. Сысина.

подтверждения этого моего чувства и сознания несколькими выдержками из сохранившихся у меня писем Б. И.

«Куйбышев, 31 декабря 1944 г.: Дорогой Захарий Григорьевич! Вам исполнилось 75 лет жизни. Поздравляю Вас от всего сердца и желаю ещё долгих лет. В связи с этим мне хотелось бы высказать, хотя бы частично, то, что я всегда о Вас думал. Вы всегда поражали меня юношеской свежестью мысли, неостывающим энтузиазмом! Ваши идеи, идеалы были исполнены социальной направленности, основаны на твёрдых принципах, которые Вы исповедовали всю сознательную жизнь. Ваши научные суждения отличались всегда широтой и глубиной и, высказанные Вами, приобретали, прямо скажу, общечеловеческий смысл. В Вашей голове постоянно бурлит оригинальная, творческая мысль. Вашими действиями руководили и руководят лишь интересы социального коллектива».

23 декабря 1961 г.: «...Написать Вам это поздравление представляет для меня истинное удовлетворение. Ибо Вы, Захарий Григорьевич, принадлежите к тем редким людям, которые дают нам прекрасные образцы жизни, наполненной глубоким социальным содержанием. Я знаю Вас с 1917 года, почти 45 лет, и каждая беседа с Вами, имевшая место за этот период, обогащала меня. В этих беседах, как и в Ваших трудах, передавались мне идеи служения народным интересам, идеи, которые воодушевляли лучших русских людей, начиная с 60-х годов прошлого столетия. За это я сердечно Вас благодарю. За это приобщение к высоким идеям социального служения благодарят Вас и все те, кто слушал Ваши лекции, кто читал Ваши книги и статьи...

Душевно преданный Вам и любящий Вас Б. Карпенко».

Моя тесная дружба с Александром Сергеевичем Дурново началась в период моей работы в Костромской губернии в 1905–1909 гг. Она поддерживалась при последующей работе Александра Сергеевича в Московской земской санитарной организации и в редакции журнала Пироговского правления, а затем в период его работы школьным санитарным врачом Московского земства, а после революции — педологом и профессором детской гигиены в Ленинградском 1-м мединституте.

Только в 1938–1939 гг., когда он работал уже в Горьковском мединституте и по-прежнему объединял тесный круг исследователей и поборников изучения и обслуживания детского возраста, я перестал получать систематические письма от А. С.

Наша дружба возникла и питалась моим постоянным восхищением той исключительной цельностью отдачи Александром Сергеевичем себя делу, которое он строил и развивал. Но последние годы жизни Александра Сергеевича остались для меня мало известными, по-видимому, я был слишком подавлен и оторван в то время от живой связи с предшествующей жизнью. Это были годы моей апокалиптической оторванности и подавленности.

Я видел и высоко ценил в А. С. подлинного единомышленника и вполне ответственного творца передового общественно-санитарного направления земской работы. Всю свою настойчивость, неутомимость и почин в этой работе он проявил в строительстве так называемых санитарных попечительств, поначалу в Костромской губернии, затем в Калужской и

позднее — в Одесской городской санитарной организации. Блестящим и убедительным изложением и защитой этой организации явился его доклад XI Пироговскому съезду, сделанный им по поручению правления Пироговского общества 24 августа 1912 г.

Мысль о привлечении самого населения к участию в мероприятиях по его же оздоровлению намечена была уже в самом положении о земских учреждениях в виде чисто бюрократического допущения попечения со стороны местных благотворителей о нуждах земских начинаний, и в течение долгого периода попечители именно и были такими благотворителями. Но А. С. показал справедливость положения, выдвинутого Н. П. Васильевским в Одессе, о том, что «...попечительства должны являться той первой общественной средой, в которой протекает деятельность санитарного или земского врача, той первой инстанцией, к которой население прибегает со своими потребностями и нуждами, которая будет сама выяснять эти нужды и стремиться к их представлению для надлежащего удовлетворения в последующих инстанциях — земских и городских управлениях». Тогда же на Съезде было вынесено постановление, которым было признано «желательным дальнейшее развитие санитарных участковых попечительств».

«Вскоре после VIII Пироговского съезда широкий почин в этом отношении был обнаружен и в земствах, — говорилось далее в докладе А. С. Дурново. — Впервые более или менее широкое развитие на тех же общественных основаниях, как и в Одессе, получили попечительства в Вологодской губернии. Правила учреждения и деятельности санитарных попечительств и инструкция для санитарных попечителей, принятые по инициативе З. Г. Френкеля Вологодским земским собранием, легли даже в основу почти всех последующих правил и инструкции в большинстве других губерний. Но наибольшего развития это дело достигло, начиная с 1905 г., в Костромской губернии. Здесь, собственно говоря, впервые и был произведён тот массовый весьма интересный в организационном отношении опыт пробуждения инициативы населения по оздоровлению сельских мест, который обратил на себя серьёзное внимание не только медицинской, но и общей прессы».

Санитарные попечительства должны были содействовать проведению в жизнь обязательных санитарных постановлений, изыскивать пути к разъяснению населению гигиенических понятий, организовывать ясли-приюты, приварок в школах, изыскивать меры борьбы с высокой детской смертностью, оказывать материальную помощь семьям, кормильцы которых лежат в больницах, устраивать в районах эпидемий чайные, столовые и пр.

Но это созданное Александром Сергеевичем попечительство было разрушено известным черносотенным прокурором Кошуро-Мосальским, который руководил жандармскими арестами как самого А. С. Дурново, так и выдающихся деятелей попечительства. Все они долгие месяцы для устрашения населения содержались в тюрьме.

С таким же страстным увлечением отдавался затем А. С. Дурново деятельности школьно-санитарного врача в Московском земстве. Он расширил задачи школьно-санитарного врача и включил в них охрану и развитие здоровья детей дошкольного возраста и всю вообще гигиену детства.

Уже в первые годы после революции А. С. занял место профессора по изучению здоровья детских возрастных групп. В результате своего настойчивого изучения господствующих направлений он с особой подробностью остановился на возникшем в то время «педологическом» изучении здоровья детей. В своём учебнике он говорил: «Педология свела воедино учёт и биологических, и социальных факторов, и теорию, и практику воспитания подрастающего поколения, и властно предъявила требование ко всем прикладным наукам о ребёнке (в том числе и педиатрию) базироваться на всестороннем изучении ребёнка...».

При этом А. С. настаивал на осторожном подходе к принципам педологии. Он организовал и руководил исследованиями значительных групп детей для проверки каждого положения и всегда призывал к внимательному и повторному опытному исследованию и проверке рекомендаций «педологии». Настойчивость и глубокое понимание необходимости вновь и вновь проверять в каждой группе детей намеченные общие выводы увлекали учеников и слушателей А. С. Дурново, воспитывали необходимую осторожность при формулировании оценок и выводов. Именно это привлекало слушателей и участников кружков к Александру Сергеевичу и поднимало его авторитет и репутацию.

Как об одном из проявлений нараставшего доверия к нему, как к специалисту по изучению детского развития и трудностей, возникавших у руководителей и воспитателей, А. С. Дурново подробно рассказал мне о случае приглашения его к жене Сталина — Н. С. Аллилуевой для совета о воспитании её сына, очень трудно поддававшегося её собственным воспитательным приёмам. Выполнив все указания о времени и месте встречи в кремлёвской квартире с Надеждой Сергеевной, Дурново с увлечением знакомился с данным случаем. При этом он настаивал на осторожности делать выводы и на необходимости тщательной проверки опытными наблюдениями обычно напрашивающихся генетических обобщений.

Только к концу беседы А. С. Дурново обратил внимание на то, что в комнате присутствовал Иосиф Виссарионович Сталин — отец мальчика. Тот, однако, не принимал участия в беседе.

Вспомнил об этом случае А. С. лишь тогда, когда на «педологию», как науку о развитии психологии и поведения детей, обрушилась вся тяжесть полного запрещения и искоренения этой «лженауки». Вся бесповоротность и катастрофичность этого запрета «педологии» навсегда запечатлена в вышедшем вскоре 44-м томе Большой советской энциклопедии издания 1934 г. (С. 461–462). Позднейших сведений об А. С. Дурново у меня нет.

На этом заканчивается последняя из сохранившихся страниц воспоминаний Захария Григорьевича. Последние его записи, как видно из текста, относились к 1967 г. Неизвестно, продолжал ли он в последующие годы

диктовать свои воспоминания своему секретарю — Евдокии Александровне, которая сменила умершего И. Б. Когана, но до последнего дня жизни Захарий Григорьевич продолжал свою творческую работу: изучал новую научную литературу и писал статьи.

25 декабря 1969 г. не только ленинградская, но и российская, союзная научная общественность широко отметили 100-летие со дня его рождения и 75-летие врачебной, научной и общественной деятельности. Чествование выдающегося отечественного гигиениста, геронтолога, демографа, академика АМН СССР, заслуженного деятеля науки, профессора Захария Григорьевича Френкеля прошло очень тепло и красиво. Замечательно выступил на нём и сам юбиляр. Несмотря на слепоту и слабость, он обладал абсолютно ясным умом и не утратил своего ораторского дара.

В последние месяцы, на 101-м году жизни, физическое здоровье Захария Григорьевича стало сдавать, но голова его продолжала оставаться светлой. 25 августа 1970 г. он с утра, как обычно, работал, диктовал секретарю свою очередную статью. В 12 часов, однако, предложил сделать перерыв, сказав: «Что-то я устал. Прилягу ненадолго». Лёг на диван у себя в кабинете и, казалось, заснул. Спустя два часа обеспокоенная секретарь его Евдокия Александровна обнаружила, что Захарий Григорьевич уснул вечным сном. Он умер, как праведник, во сне. Так завершился его долгий жизненный путь.