

УДК 61:7.01+03+05

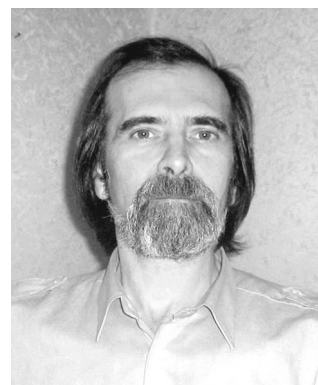
Строев Ю.И.*,
Чурилов Л.П.**,
Шмелев А.А.***



Ю.И. Строев



Л.П. Чурилов



А.А. Шмелев

Медицина и изобразительное искусство

*Строев Юрий Иванович, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры патологии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета, член правления Общества терапевтов им. С.П. Боткина, награжден медалью ВДНХ, грамотами ЛПМИ, СПбГУ, Общества терапевтов им. С.П. Боткина за вклад в науку, практику и образование

E-mail: svetlanastroeva@mail.ru

** Чурилов Леонид Павлович, кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой патологии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета, лауреат премии СПбГУ «За педагогическое мастерство» (2012), II Всесоюзного конкурса на лучшее патофизиологическое исследование (1987) и премии V Всемирного конгресса патофизиологов (2006), член-корреспондент Международной Академии наук высшей школы, награжден почетными грамотами и медалями Министерства образования РФ, СПбГУ, сената штата Нью-Йорк, Харбинского медицинского университета, 2-го Китайско-го военно-медицинского университета

E-mail: elpach@mail.ru

***Шмелев Алексей Алексеевич, кандидат искусствоведения, Санкт-Петербургская академия художеств, художник-реставратор

В статье представлен авторский взгляд на взаимосвязь медицины и искусства в культуре человечества. Медицина рассматривается как часть культуры, связанная со здоровьем и болезнями, не сводящаяся исключительно к науке. В статье представлены конкретные примеры отражения в искусстве конкретных медицинских артефактов.

Ключевые слова: живопись, искусство, реставрационное дело, скульптура, история медицины, научное мышление, клиническое мышление, культура, палеопатология, рахит, зуб, ревматоидный артрит.

Под словом «искусство» понимают творческое воспроизведение действительности в художественных образах, творческую художественную деятельность¹. Это и отрасль практической деятельности с присущей ей системой приемов и методов: военное искусство, певческое, *искусство врачевания* (курсив – наш). Это – умение, мастерство, тонкое знание дела. По С.И. Ожегову², «искус» – испытание, проверка чьих-то качеств, а искусник – человек, искусный в каком-то деле, искусство – форма общественного сознания. В.И. Даль³ слово «искусный» трактовал как относящийся к искусу, опыту, испытанию – искусившийся, испытанный, дошедший до умения или знания многим опытом, – а «искусство» – как принадлежность искусного, искусность, знание, умение, развитая навыком или учением способность, то есть рукоделие, ремесло, мастерство, требующее большого умения и вкуса.

Не прекращаются дискуссии о том, что такое медицина: наука или искусство? Полагаем, что этот спор давно уже разрешил патриарх и непререкаемый авторитет отечественной медицины, ученик великого С.П. Боткина Николай Яковлевич Чистович (1860–1926)⁴. Во вступительной лекции в курс клиники внутренних болезней Императорской военно-медицинской академии (ИВМА) 15 сентября 1910 г. он сказал: «Медицина одновременно и наука и искусство. Медицинская наука дает знание патологических процессов, ищет путей, как содействовать наиболее благоприятному их течению. Медицинское искусство заключается в умении применять у кровати больного знания, приобретенные медицинской наукой. Медицинская наука непрерывно развивается, и врачу, чтобы не отстать, надо непрерывно следить за ее успехами. Точно так же и медицинское искусство требует непрерывного упражнения, и чем дольше работает врач, тем опытнее он становится, тем делается совершеннее».

Далеко не каждый человек, образованный в биомедицине или даже имеющий диплом врача, в совершенстве овладевает искусством врачевания. На это обращал внимание и Н.Я. Чистович: «Каждый врач – натура-

¹ Большой толковый словарь русского языка / Сост. и гл. ред. С.А. Кузнецов. СПб.: Норинт, 1998. 1636 с.

² Ожегов С.И. Словарь русского языка / Под ред. Н.Ю. Шведовой. Изд 11-е, стереотип. М.: Русский язык, 1975. 846 с.

³ Даль В.И. Толковый словарь живого великорусского языка. В 4 т. М.: Русский язык, 1978–1979.

⁴ Чистович Н.Я. Клинические лекции. Пг.: Изд. К.Л. Риккера, 1918. С. 4–6.

лист, но далеко не каждый натуралист способен быть врачом. Скажу даже более, идеальный натуралист, может быть, не мог бы быть врачом. Таких примеров жизнь дала уже много: мы имеем выдающихся гистологов, зоологов, физиологов, получивших медицинское образование, но не способных быть врачами. И это совершенно понятно. Какая колоссальная разница в положении всякого другого натуралиста и врача! Эта разница лежит в самой сущности дела, в характере объекта исследования и в самых целях последнего». Подобно этому, не всякий, умеющий рисовать, становится профессиональным художником.

По мнению Б.В. Петровского, «медицина – одна из наиболее гуманных форм общественной практики. Медицинская деятельность, направленная на предупреждение болезней, спасение жизни человека, избавление его от страданий или облегчение их, является непосредственным воплощением гуманистических идей»¹. Основной принцип медицины – *Noli nocere*! (Не навреди!) – можно, по-видимому, в равной степени отнести и к мастерству художника-реставратора: не навреди, не испорти. Произведения искусства можно уподобить живым существам. Они – как люди: рождаются (дата обычно, хоть и не всегда, известна), живут (в хороших или плохих условиях). Их навещают гости. Они могут болеть (например, инфекциями), лечиться (врачами или реставраторами), могут стать инвалидами (при утрате собственных частей), попадать, как и люди, в экстремальные ситуации и катаклизмы (неблагоприятные экологические условия, войны, бедствия), пропадать без вести и даже... простужаться. Они могут подвергаться нападениям маньяков, стареть и, наконец, умирать естественной или неестественной смертью. Оскар Уайльд понимал двустороннюю связь жизни человека и существования произведения искусства очень глубоко и образно описал в единственном опубликованном при жизни (1890) романе «Портрет Дориана Грея».

Причиной болезни и даже гибели произведения искусства может стать человек, и не только невежественный, как старообрядец Абрам Балашов, трижды пырнувший ножом картину И.Е. Репина «Иван Грозный и сын его Иван» (1913) или обладатель начального образования Бронюс Майгис, обливший кислотой и изрезавший (1985) эрмитажную «Даная» Рембрандта, но даже лицо высокообразованное – как доктор Йозеф Геббельс, инспирировавший сожжения книг классиков и изъятия полотен авангардистов (1933) или художник Александр Бреннер, намалевавший долларový знак на «Супрематизме» К.С. Малевича (1997). Но человек бывает и причиной своих собственных телесных и душевных недугов. Один из основателей конституционализма Фридрих Марциус (1850–1923) писал: «Больной сам причина своей болезни и сам творит свою болезнь»². Увы, между людьми и произведениями искусства существует непреодолимое различие: долгая (веками) жизнь подавляющего большинства произведений искусства и, напротив, удивительная мимолетность существования человека. Это отметил еще древнегреческий врач Гиппократ Косский, сказав: «*Vita brevis, ars vero longa*...»³ (Жизнь коротка, искусство существует долго...). В то же время все живые существа имеют то, что недоступно произведениям искусства – способность воспроизводиться, то есть создавать себе подобных и умение, по выражению Г. Гегеля⁴: «не дать причине дойти до ее действия» – то есть сложные механизмы реактивности. Еще В.И. Даль заметил, что «искусство противопоставляется природе и тогда означает всякое дело рук человеческих». Поэтому произведение искусства, по сути, неповторимо. Биомедицине под силу клонирование, природе известны однополовые близнецы. Но создать вторую Мону Лизу невозможно. Любые гениальные подделки рано или поздно все равно распознаются.

Правда, есть и другие точки зрения. Так, Вальтер Беньямин, цитируя Поля Валери⁵, писал: «Произведение искусства в принципе всегда поддавалось воспроизведению. То, что было создано людьми, всегда могло быть повторено другими. Подобным копированием занимались ученики для совершенствования мастерства, мастера – для более широкого распространения своих произведений, наконец третьи лица с целью наживы... По сравнению с этой деятельностью, техническое репродуцирование произведения искусства представляет собой новое явление, которое, пусть и не непрерывно, а разделенными большими временными интервалами рывками, приобретает все большее историческое значение... Однако удивительный рост наших технических возможностей, приобретенные ими гибкость и точность позволяют утверждать, что в скором будущем в древней индустрии прекрасного произойдут глубочайшие изменения. Во всех искусствах есть физическая часть, которую уже нельзя больше рассматривать и которой нельзя больше пользоваться так, как раньше; она больше не может находиться вне влияния современной теоретической и практической деятельности. Ни вещество, ни пространство, ни время в последние двадцать лет не остались тем, чем они были всегда. Нужно быть готовым к тому, что столь значительные новшества преобразят всю технику искусств, оказывая тем самым влияние на сам процесс творчества и, возможно, даже изменят чудесным образом само понятие искусства».

Общественное сознание развивается в разных формах, которые, особенно в нынешнюю эпоху постмодерна, перекрываются и вбирают различные области культуры, понимаемой нами широко – как *методика цивилизации или совокупность способов её действия*. Медицина как *часть культуры человечества, связанная со здоровьем и болезнями*, лишь в основе своей относится к сфере науки, она шире этого понятия, как мышление клиническое шире и этически богаче мышления научного, хотя и базируется именно на нем, а не на здравом смысле или вере, по Н.Я. Чистовичу.

Итак, медицина – не только наука, она вбирает элементы ремесла, бизнеса, права, и – даже в наше время – мифологии и своего рода квазирелигии⁶. И, конечно же, в медицине всегда был и остается (на счастье больных и к неудовольствию радетелей стандартизованных авторитетных шаблонов, адептов так называемой «доказа-

¹ Петровский Б.В. Медицина / Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б.В. Петровский. Изд. 3-е. Т. 14. М.: Сов. Энциклопедия, 1980. С. 7.

² Martius F. *Konstitution und Vererbung in ihren Beziehungen zur Pathologie*. Berlin: J. Springer Verlag, 1914. 258 S.

³ Овруцкий Н.О. Крылатые латинские изречения в литературе. Киев: Наукова думка, 1964. 220 с.

⁴ Гегель Г. Наука логики // Гегель Г. Соч. Т. V. М.: Госиздат 1937. С. 680.

⁵ Беньямин В. Произведение искусства в эпоху его технической воспроизводимости / Предисл., сост., пер. и прим. С.А. Ромашко. М.: Культурн. центр им. Гегеля; Медиум, 1996. 240 с.

⁶ Зайчик А.Ш., Чурилов Л.П. Врач, пациент и общество: медико-этическая проблема в истории. Часть II. «Жрец – страждущий», «Учитель – ученик» // Медицина-XXI век. 2009. № 1(14). С. 91–96.

тельной медицины») обширный пласт искусства. Именно искусства как вдохновенного мастерства хочет от врача больной, ради успеха в лечении, молчаливо подразумевая, что уж научные-то познания у эскулапа, как минимум, присутствуют. В эпоху всеобщей информированности и не критической осведомленности Интернета, создающей флёр псевдообразованности, стерлась грань «сакрального знания» между врачом и пациентом, первый – более не жрец, а второй – далеко не профан. Следовательно, пациент ожидает от врача *не столько известных ему самому знаний, сколько умений, которых у него самого нет*. Но остается справедливым принцип личного врача Отто фон Бисмарка – Эрнста Швенингера (1850–1924), говорившего «железному канцлеру»: «быть врачом – значит быть из двоих всегда сильнее!»¹. И остается вера во врачебное искусство.

Медицина, однако, искусство особое. Абсолютно свободное творчество в ней никогда не будет возможно, ибо интересы пациента этически и законодательно ограничивают свободу врача, а для последнего, в отличие от ученого-экспериментатора в других областях науки, польза стоит (и будет стоять) выше истины, а время поисков всегда будет ограничено собственным временем развития недуга. В медицине всегда знание о больном, болезни и лекарстве неполно, ждать полноты – значит предоставить больного болезни, и надо всегда начинать действовать при полной ответственности и неполном знании². Недаром вышеприведенная цитата из Гиппократов не обрывается на слове «brevis», в действительности врачеватель далее сказал: «...Удобный случай скоропреходящ, Эксперимент опасен и суждение... сложно»³. Но разве не в таких же рамках творит и художник-реставратор? У него тоже нет, и не может быть полных знаний обо всех технологиях оригинала, об историческом контексте, замысле автора и его личности, столь же ограничены время и возможности исследования оригинала без его необратимого повреждения... А ответственность его – полная (и порой удешевленная публичной знаменитостью предмета реставрации). Поистине, *медицина – форма реставрационного искусства*.



М.В. Нестеров. Портрет хирурга С.С. Юдина. (1933, Гос. Русский музей, Санкт-Петербург)

Достаточно взгляда на картину М.В. Нестерова «Портрет хирурга С.С. Юдина», чтобы увидеть врача как реставратора-художника или скульптора. Сама поза хирурга, бережная решительность его жеста, схваченная художником, очевидная параллельность раздумий и действия – все это сродни чертам скульптора за работой. Постичь суть творения человека или творения природы, увидеть и его потенциальное совершенство, и его реальное несовершенство – ту *погрешимость, которая и обосновывает гуманизм людей и их творений*, составляет суть устройства здорового и больного организма, «errare humanum est», делающее человека человеком. Разве не это задача и врача-диагноста, и реставратора, изучающего оригинал? А постигнув, бережно, но решительно *вмешаться, и что-то изменить, не нарушая общий замысел творца*. Этим занимаются и врач, и художник-реставратор.

Не удивительно, что истории медицины и искусства переплетены. В медицине ярко проявили себя врачи-труэнты (от английского «прогульщик» – шуточный термин, которым видный британо-мальтийский хирург лорд Беркли Мойниган (1865–1936), автор классического описания болей при язвенной болезни, в 1936 г. назвал себя и других медиков, с успехом творивших и вне медицины)⁴. Примером титанической фигуры подобного рода может служить Александр Александрович Богданов (Малиновский) (1873–1928) – врач, футуролог, философ, патофизиолог, политик, экономист, создатель теории систем и протокрибнетик, основоположник научного менеджмента, поэт и даровитый писатель-фантаст⁵.

Но если врачей-литераторов разных жанров – от детективов и сатиры, до поэм (А.П. Чехов, А. Конан-Дойль, В.В. Вересаев, Ф. Рабле, Дж. Боккаччо, Ф. Шиллер, А.Дж. Кронин, М.А. Булгаков, С. Лем, В.П. Аксенов, С.В. Ботвинник), врачей-политиков, представлявших весь политический спектр – от либеральных демократов – до революционных террористов (С. Альенде, Ф. Дювалье, А. Аль-Завахири, Р. Караджич, Э.Р. Гевара-Линч де-ла-Серна, А.А. Нето, Ж.-П. Марат, А.И. Шингарев и Г. Харлем-Брундтланд), врачей-музыкантов – и опять-таки, очень несхожих по амплуа – от строгих органистов, до идолов эстрады (А. Швейцер, А.П. Бородин, С.С. Брюхоненко, Е.С. Лондон, В.М. Ивасюк,) можно перечислять бесконечно, то врачи, достигшие высокого профессионализма в живописи или скульптуре, в истории буквально наперечет.

И это не случайно. Именно эти искусства, наравне с медициной, требуют такой самоотдачи для достижения не просто знаний и умений, а высшего ручного мастерства, что мало кому удастся найти в себе достаточно времени и сил, чтобы далеко пройти сразу двумя путями – что-то становится призванием, а другое превращается в хобби.

Однако в истории искусства и медицины есть и удивительные примеры, когда, выражаясь словами Л. Фейхтвангера, «человек талантливый талантлив во всех областях». В 1820 г. в Альпах на прогулке встретились два молодых человека, объединенных страстью к быстрым натурным зарисовкам облаков и гор. Оба оказались британцами, в Австрии это их сблизило, как и общая страсть к рисованию. Они провели месяцы вместе, путешествуя. А затем на спор рисовали одни и те же виды или просили знакомых угадать – чей это пейзаж, и ценители не могли выбрать или отличить. Один из путешественников был уже известный к тому времени, а позже –

¹ Зайчик А.Ш., Чурилов Л.П. Врач, пациент и общество: медико-этическая проблема в истории. Часть I. «Светя другим, сгораю сам» // Медицина-XXI век. 2008. № 4 (13). С. 71–80.

² Строев Ю.И., Утехин В.И., Чурилов Л.П. Опыт междисциплинарной интеграции и применения инновационно-образовательных технологий // Медицина XXI век. 2008. № 9 (10). С. 28–37.

³ Гиппократ. Избр. книги. М.: ГИИМЛ. 1936. 736 с.

⁴ Зильбер А.П. Врачи-труэнты. Очерки о врачах, прославившихся вне медицины. СПб.: АРКА-Эрмитаж. 2012. 460 с.

⁵ Тюкин В.П., Фионик О.В., Чурилов Л.П. Универсальность Серебряного века. Сообщение I. А.А. Богданов – теоретик // Вестн. С.-Петербургск. ун-та. 2010. № 1. С. 236–249.

всемирно прославленный художник Джозеф Мэллорд Уильям Тернер (1775–1851). Другой же никогда профессионально не учился живописи – это был молодой ирландский врач Роберт Джеймс Грейвс (1796–1853), которому позже также суждено было достичь всемирной славы, но на поприще медицины: описать диффузный токсический зоб, который с тех пор в англоязычных странах называют болезнью Грейвса (об этом см. ниже). Друзья предприняли совместную поездку в Италию, где рисовали и знакомились с культурным наследием. Во время морского перехода из Генуи на Сицилию в шторм их судёнышко стало тонуть, отказал насос, часть команды и пассажиров впала в панику. Но доктор Грейвс хладнокровно прорубил дыру в днище единственной шлюпки, лишив паникеров выбора со словами: «Нельзя разбивать хорошую компанию. Утонем или спасемся вместе!», починил помпу с помощью подошвы своего сапога и организовал откачку воды, и британские искусство и медицина избежали потери своих лучших представителей¹.

Порой одной жизни не хватает, чтобы достичь совершенства в обеих областях, тогда дело отцов продолжается дети.

Великий чешский ученый-медик Ян Эвангелиста Пуркинье (1787–1869), создатель первого в мире Института физиологии в Бреславле, первооткрыватель ядра яйцеклетки, потовых желез и клеточной протоплазмы, знаменитый настолько, что ему без проблем доставили однажды письмо из Америки с адресом «Европа, Пуркинье», был прекрасным рисовальщиком и любителем живописи². Изучая физиологию зрения, он открыл актуальный и для медицины, и для искусства закон (закон Пуркинье), гласящий, что с уменьшением освещенности красные тона высвечивают быстрее синих. Пуркинье не имел времени для профессиональных занятий живописью, однако его сын Карел (1834–1868) унаследовал любовь отца к искусству и стал ведущим чешским художником-реалистом XIX столетия, особенно знаменитым как портретист. К сожалению, отец-врач пережил сына-художника.

Подобное было и в отечественной истории. Павел Иванович Страдынь (1896–1958) родился в латышском поселке Виесите и в годы Первой мировой войны окончил ИВМА в Санкт-Петербурге³. Молодой медик увлекся искусством, и петербургская художница-врач Нина Малышева стала его женой и матерью их четверых детей. Ученик профессора С.П. Федорова, Страдынь, прошедший огромный путь в медицине, ставший, вернувшись на родину (в 1924 г.) основоположником латышской онкологии, выдающимся хирургом, академиком АН Латвии и членом-корреспондентом АН СССР, был художником-любителем и крупным коллекционером живописи. Переданная в дар Академии художеств его коллекция послужила ядром экспозиции музея изобразительных искусств в Риге. В послевоенной Латвии он основал Рижский медицинский институт (ныне Рижский университет Страдыня) и создал крупнейший в СССР (и донныне один из четырёх крупнейших в мире) уникальный по богатству коллекций Музей истории медицины⁴. Страдыню принадлежат слова: «Медицина – это профессия, наука и искусство одновременно. Только хороший человек может быть хорошим врачом. Любовь – это высшая медицина. После себя я должен оставить клинику, хирургическую школу и музей»⁵. Так и случилось. Но еще одним «подарком» Страдыня миру искусства стала его дочь Ирена Страдыня (1925–1972), известная латышская художница, создавшая в том числе и произведения медицинской тематики – портрет Паула Страдыня за работой, картину «Н.И. Пирогов в Севастополе» и статую отца, удивительно воплотившую его одновременно и доброту, и строгость.



Слева – Джозеф Мэллорд Уильям Тернер (автопортрет, 1799, Галерея Тейт, Лондон); справа – Роберт Джеймс Грейвс



Слева – Ян Эвангелиста Пуркинье (рисунок Фр. Шива, 1837); справа – Карел Пуркинье (автопортрет, 1856)



Справа – П.И. Страдынь (почтовая марка Латвии, 1996); слева – И.П. Страдыня (портрет Л.Н. Кузьминкова, 1958)

¹ O'Brien E.T. "Dublin Masters of Clinical Expression. V. Robert Graves (1796–1853)." *J. Irish Coll. Phys. Surg.* 4.4 (1975): 161–163.

² "Jan Evangelista Purkyně." *Who Named It? Electronic Dictionary of Medical Eponyms*. Ole Daniel Enersen, n.d. Web. 13 Feb. 2014 <<http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/2935.html>>.

³ *Profesors Pauls Stradiņš dzīvē un darbā*. Rīga: RMI Publisher, 1961. 362 p. (In Latvian).

⁴ Пашков К.А., Шадрин П. Наследство Страдыня [Электронный ресурс] // История медицины. Кафедра истории медицины Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова. 22.04.2013. Режим доступа: http://www.historymed.ru/encyclopedia/events/index.php?ELEMENT_ID=2034 (дата обращения: 7.02.2014).

⁵ *Profesors Pauls Stradiņš dzīvē un darbā...*



Николай Иванович Кульбин.

Фото с сайта

http://www.spbmuseum.ru/exhibits_and_exhibitions/archive/1454/

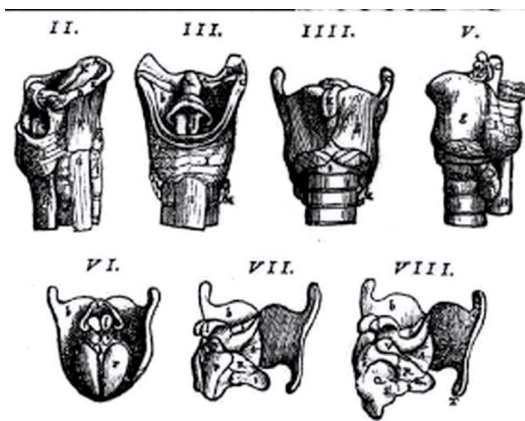
«портреты» щитовидной железы животных, а не человека.

Другой выпускник (и приват-доцент) ИВМА, военно-морской врач, дослужившийся до чина, равного контр-адмиралу российского флота, Николай Иванович Кульбин (1868–1917) был и видным театральным художником, театроведом и искусствоведам-новатором. Близкий сподвижник футуристов и В.Э. Мейерхольда, он тесно сотрудничал в их проектах как художник, дизайнер, идеолог и по праву считается одним из основоположников отечественного авангардизма¹.

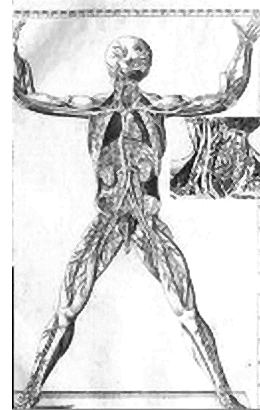
В истории неоднократно случалось, что медицинская наука помогала искусству, а искусство – научной медицине. Вот примеры: первое анатомически и топографически точное описание щитовидной железы человека, ее зарисовка, по точности опередившая на десятки лет развитие анатомии той эпохи, одна из первых гипотез о ее роли в организме – принадлежат не врачу или профессиональному анатому, а великому Леонардо да Винчи (1452–1519). Все это он подарил медицине, когда, будучи членом гильдии врачей, аптекарей и художников, в 1508–10 гг. занимался анатомией человека во флорентийской больнице Санта Мария Нуова². На полях зарисовок рукой Леонардо написано: «Эта железа создана, чтобы выполнять просвет между трахеей и грудиной, там, где нет мышц». Кстати, в банке при этой же больницы Леонардо хранил свои сбережения. Изданные на 30–40 лет позже атласы профессиональных анатомов Андреа Везалио³ и Бартоломео Эустахио⁴ уступают рисункам Леонардо по точности изображения, у первого представлены



(а)



(б)



(в)

Первые изображения щитовидной железы: (а) зарисовки щитовидной железы и замечания о ней Леонардо да Винчи; (б) рисунок щитовидной железы животных работы Андреа Везалио; (в) рисунок щитовидной железы человека, выполненный Бартоломео Эустахио⁵

Внес Леонардо вклад и в физиологию, особенно в пневмодинамику. Полагаем, именно он первым описал эффект обеднения мозгового кровотока при гипервентиляции легких и связанной с этим гипоксии. Ведь ему принадлежит следующее опубликованное наблюдение: «многие, слишком поспешно выпуская дыхание, потеряют зрение, а вскоре и все чувства»⁶. В настоящее время этот феномен считается частью так называемого синдрома Да Коста⁷. Очевиден приоритет великого итальянского художника и изобретателя, более чем на 350 лет опередившего американского военного врача⁸.

Занятия анатомией были характерной ступенью достижения мастерства для титанов искусства Ренессанса. Так, Микеланджело Буонарроти (1475–1564) дружил с падуанским анатомом Р. Коломбо⁹, вскрывал трупы систематически и, возможно¹⁰, символически изобразил в росписи свода Сикстинской капеллы (названа в честь папы Сикста IV,

¹ Петров Вл. Кульбин Николай Иванович (1868–1917) // Сто памятных дат. Художественный календарь на 1992 год. М.: Сов. художник, 1991. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.art-100.ru/text.php?id_texts=3534 (дата обращения: 7.02.2014)

² Vescia F.G., Basso L. "Goiters in the Renaissance." *Vesalius* 3.1 (1997): 23–32.

³ Андреа Везалио (Андреас Везалий, Андрей Везалий, нидерл. Andries van Wesel, лат. Andreas Vesalius; 1514–1564) – врач и анатом, лейб-медик Карла V и Филиппа II. Младший современник Парацельса, основоположник научной анатомии. (Прим. ред.).

⁴ Бартоломео Эустахио или Евстахио, Евстахий (лат. Eustachius; итал. Eustachio; ок. 1510–1574) – итальянский врач и анатом, папский лейб-медик, профессор анатомии в римской школе Сapiенца. (Прим. ред.).

⁵ Vescia F.G., Basso L. *Op. cit.*

⁶ Леонардо да Винчи. Предсказания С.А. 370 г. О тушении свечи – тем, кто ложится спать. ок. 1497 г. // Леонардо да Винчи. Избр. произведения. Минск: Харвест; М.: АСТ, 2000. С. 471–501.

⁷ Якоб Мендес да Коста (Jacob Mendes Da Costa, 1833–1900) – врач, хирург, профессор в колледже Джефферсона (ныне Университет Томаса Джефферсона) на кафедре клинической, затем – теоретической и практической медицины. Во время Гражданской войны в США (1861–1865) описал синдром, названный позднее вегето-сосудистой дистонией (также известный как «сердце солдата»). (Прим. ред.).

⁸ Строев Ю.И., Чурилов Л.П. Об одном медицинском открытии Леонардо да Винчи // Загальна патологія та патологічна фізіологія. 2010. Т. 5. № 2. С. 55.

⁹ Маттео Реальдо Коломбо (1515 или 1516–1559) – итальянский хирург и анатом эпохи Возрождения, профессор университетов Падуи, Пизы и Рима. (Прим. ред.).

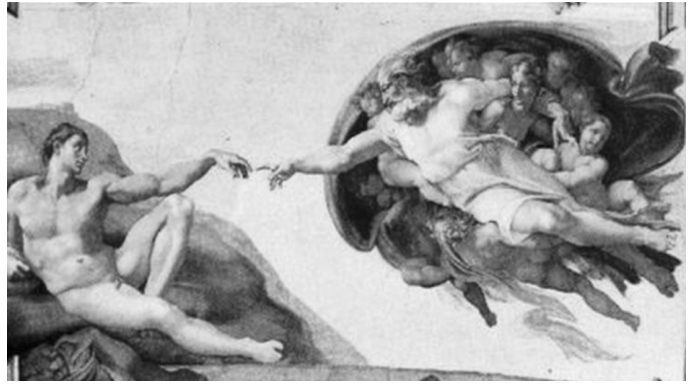
¹⁰ Meshberger F.L. "An Interpretation of Michelangelo's Creation of Adam Based on Neuroanatomy." *JAMA* 264.14 (1990): 1837–1841.

разрешившего аутопсию) в сцене «Сотворение Адама» в силуэте Бога и группы ангелов вокруг него очертания человеческого мозга.

Не удивительно, что в своих произведениях художники оказывались по-врачебному наблюдательны, по-научному точны. И не только в ренессансной Европе, но и в более ранних произведениях художников Византии². Имея натуру из приальпийских регионов Италии и Германии, бедных йодом, мастера эпохи Возрождения оставили нам яркие изображения эндемического зоба, распространенного у населения этих мест. Ф. Весция и Л. Бассо обнаружили проявления зоба у персонажей 56 произведений более чем 40 европейских художников эпохи Возрождения, периодов маньеризма и раннего барокко. Так, зоб мы видим у «Мадонны с гвоздикой» Леонардо, у Евы Ганса Гольбейна Младшего на картине «Адам и Ева» (Музей искусств, Базель). Альбрехт Дюрер на картине «Христос среди учителей» изобразил зоб у центрального персонажа, а на фреске «Тайная вечеря» в швейцарской часовне Сан Мартино ди Дито (XV век) с зобом и, более того, с множественными явными внешними признаками микседематозного кретинизма, типичного для лиц с гипотирозом, изображен Иуда Искариот³. Очевидно, неизвестный художник знал о связи зоба и слабоумия и, как можно полагать, намеренно изобразил единственного отрицательного персонажа сцены кретином, желая подчеркнуть его убожество. Кстати, само слово «кретин» от старофранцузского «chretien» – христианский, в милосердном значении «убогий, существующий волей Бога, неспособный сам о себе позаботиться» ввел в 1614 г. земляк автора этой фрески, швейцарский врач Ф. Платтер (1536–1614) – и именно для обозначения данной формы зоба⁴. Зоб можно обнаружить и у возвышенных персонажей («Весна» Сандро Боттичелли), но нередко художники рисовали его как элемент шаржей («Скарамуш» Леонардо), или даже автошаржей. Известен рисунок Микеланджело в возрасте 39 лет в одном из его писем, где он изобразил себя расписывающим потолок «Сикстинской капеллы» с запрокинутой головой, большим зобом и припиской: «Мой зоб от моих трудов». В сонете он замечает,

что, как и у ломбардских кошек, этот недуг может быть результатом потребления местной талой воды, – и здесь художник медицински точен, так как именно региональный дефицит йода в воде и почве создает предпосылку для недуга. На других его портретах зоба не видно (возможно, как на картине кисти Марчелло Венусти, из-за бороды?). Впрочем, Микеланджело жил и творил еще более полувека, так что в любом случае его зоб, очевидно, был компенсированным. Явный зоб присутствует и на картинах художников более поздних времен – например, у Анжелики на полотне Жана Огюста Доминика Энгра (1780–1867) «Роже, освобождающий Анжелику».

Современные медики доверяют наблюдениям классиков живописи. На картинах и фресках ранее XIX века не обнаруживаются признаки экзофтальма (пучеглазия) у многочисленных персонажей с зобом. Подобное описание с рисунком есть только у персидско-таджикского врача Абу Али ибн Сины, да еще в «Страшном Суде» Микеланджело на алтарной стене все той же Сикстинской капеллы, с экзофтальмом изображена, вероятно, Св. Моника. А ведь сочетание пучеглазия и зоба – типичное проявление весьма распространенного в наши дни аутоиммунного недуга щитовидной железы (болезни Грейвса – фон Базедова). Маловероятно, чтобы наблюдательные в отношении зоба мастера кисти не заметили не менее характерное для этой формы зоба пучеглазие. Поэтому медики полагают, что болезнь Грейвса и распространилась столь широко в Европе лишь в последние 200 лет, когда был открыт и вошел в широкий обиход йод, избыток которого провоцирует аутоиммунное поражение щитовидной железы⁵.



Микеланджело Буонарроти. Сотворение Адама. Фрагмент росписи (1508–1512, Сикстинская капелла, Ватикан)



Слева – Тайная вечеря. Неизвестный художник. Фрагмент. Часовня Сан Мартино ди Дито, Тичино, Швейцария, XV в.; справа – Леонардо да Винчи. Скарамуш (ок. 1478, библиотека Церкви Христовой в Оксфорде)¹



Микеланджело Буонарроти. Страшный Суд. Фрагмент (1537–1541, Сикстинская капелла, Ватикан)

¹ Vescia F.G., Basso L. *Op. cit.*

² Khan Niazi A., Kalra S., Irfan A., Islam A. "Thyroidology Over the Ages." *Indian J. Endocrinol. Metab* 15.Suppl. 2 (2011): S121–S126.

³ Merke F. *History and Iconography of Endemic Goitre and Cretinism*. Berne: Hans Huber Publ., 1984, pp. 12, 29–45, 154, 180, 190, 291.

⁴ Строев Ю.И., Чурилов Л.П. История зоба // Актуальн. пробл. транспортн. мед. 2012. № 2(28). С. 149–155.

⁵ Строев Ю.И., Чурилов Л.П. Самый тяжелый элемент жизни. К 200-летию открытия йода // Биосфера. 2012. Т. 4. № 3 С. 343–372.

Нечто похожее подмечено и в истории ревматоидного артрита (РА). Заболевание, вовлекая симметрично мелкие суставы, дает характерные внешние признаки осложнений, например, симптом «тюленьих лап» с типичными деформацией и тугоподвижностью кистей. Но нигде в картинах, рисунках и фресках Европы вплоть до периода позднего барокко не встречаются такие персонажи. А ведь больных с признаками другого распространенного заболевания суставов – подагры – на картинах европейских художников Средневековья и Ренессанса предостаточно. Палеопатологические исследования костных останков древних, античных и средневековых европейцев практически не выявляют подозрений на РА, хотя сходное с ним заболевание – спондилоартрит – обнаруживали и у некоторых мумий Египта. Случаи явного РА не отображались не только художниками Старого Света, труды античных врачей тоже не содержат описания типичной его картины, хотя о подагре они писали.

Европейские картины лишь начиная с эпохи барокко (вероятно, впервые у Питера Пауля Рубенса, 1577–1640) содержат изображения, которые напоминают симптомы РА¹. Отек межфаланговых суставов, деформации пальцев по типу «шей лебедя» и кистей, атрофия мелких кистевых мышц – симптомы, присутствующие во многих картинах Рубенса, начиная от относительно ранних («Чудо Св. Игнатия Лойолы», 1618), через шедевры зрелого мастера («Поклонение волхвов», 1628) вплоть до знаменитого позднего полотна «Три грации» (1638) (рис. 2). При этом с каждым десятилетием степень этих изменений на картинах имеет тенденцию к нарастанию. Впечатление, что художник имел натуру, страдающую данным недугом, в частности, деформированная кисть одной из граций на полотне 1638 г., написанной с молодой жены художника – Эллен Фоурмен, вызывает явные ассоциации с РА. Деформации позвоночника прослеживаются и у других героинь знаменитой картины, писанных с родственниц Рубенса. Известно, что и сам Рубенс болел тяжелым прогрессирующим поражением суставов, которое врачи тогда именовали подагрой². Впрочем, первое научное описание РА в Европе было сделано во Франции О.-Ж. Ландреве только в 1800 г., а до этого именно подагрой считали любое болезненное хроническое воспаление суставов, причем художники изображали ее симптомы регулярно, вплоть до работ (1799) британского карикатуриста Джеймса Гилрея (1757–1815) (рис. 3). Отсутствие РА в анналах реалистической живописи до Рубенса удивительно, учитывая современную распространенность этого недуга: в Северной Америке им страдают до 2% населения, среди некоторых индейских племен – до 6%, в России средняя пораженность в 2010 г. составляла 0,204%, а на Среднем Урале – до 0,42%³. Костные останки палеоамериканцев и, в частности, индейцев доколумбова периода (возрастом 3–4 тыс. лет), нередко имеют следы сходных с РА поражений. Возникла гипотеза, что недуг этот для Старого Света – исторически новое заболевание, появившееся лишь спустя какое-то время после открытия Америки. Это могло быть связано с контактом европейцев с какими-то провоцирующими аутоаллергический процесс антигенами американского происхождения (например, разновидностями ретровирусов или боррелий). Возможна связь с аллергенами, пришедшими в Европу из Америки с новыми продуктами питания и лекарствами, заимствованными в индейских культурах. Очевидна связь появления РА в Европе с распространением из Америки табака⁴. Курение в 3 раза повышает вероятность этого недуга, отягощает его течение, способствует ферментативному цитруллинированию белков организма, которые от этого становятся неантигенами. Аутоантигены к пептидам, содержащим цитруллин, – один из самых специфичных (78–97%) и чувствительных (70–78%) ранних признаков РА⁵.

Известно, что Рубенс был из старинного антверпенского рода и с 1587 г. жил в этом городе моряков и заморских торговцев, находившемся под сильным влиянием владычицы Америк – Испании. Если проникновение РА в Европу произошло из Нового Света, то именно такие популяции, как антверпенская, могли поражаться первыми. И Рубенс, а также многие его современники – фламандские художники того периода – стали объективными свидетелями этого. Причем корифей барочной живописи, возможно, сам был одной из первых жертв новой болезни⁶.



Лондон. Фото второй половины XIX в.



Уиднес (Халтон, Чешир). Фото конца XIX в.

История другого заболевания – рахита – тесно связана с изменениями экологии человека и жизни общества на протяжении 2000 лет. Ни костные, ни мумифицированные останки древних цивилизаций тропиков и субтропиков не имеют его признаков. Но преиндустриальное и индустриальное общество Европы, особенно к северу от 50-й параллели, столкнулось в городах с настоящей пандемией рахита. В викторианскую эпоху Лондон и крупные промышленные центры Великобритании с их индустриальным смогом были «заповедником» рахита⁷.

¹ Appelboom T., Boelaepe C., Ehrlich G.E., Famaey J.P. "Rubens and the Question of Antiquity of Rheumatoid Arthritis." *JAMA* 245.5 (1981): 483–486.

² Эппельбум Т. Питер Рубенс: клинический случай ревматоидного артрита? / Пер. Матвиенко Ю. // Медицина саіту. 2007. Т. 23. № 12. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://msvitu.com/archive/2007/december/article-6-ru.php> (дата обращения: 01.01.2014)

³ Системные заболевания соединительной ткани. Рук-во / Ред. Строев Ю.И., Чурилов Л.П.) СПб.: ЭлБи-СПб, 2014.

⁴ Aceves-Avila F.J., Medina F., Fraga A. "The Antiquity of Rheumatoid Arthritis: A Reappraisal." *J. Rheumatol.* 27 (2001): 751–757.

⁵ Coenen D., Verschueren P., Westhovens R., Bossuyt X. "Technical and Diagnostic Performance of 6 Assays for the Measurement of Citrullinated Protein/Peptide Antibodies in the Diagnosis of Rheumatoid Arthritis." *Clin. Chem.* 53.3 (2007): 498–504.

⁶ Appelboom T. "Hypothesis: Rubens – One of the First Victims of an Epidemic of Rheumatoid Arthritis That Started in the 16th–17th Century?" *Rheumatology* 44.5 (2005): 681–683.

⁷ Зайчик А.Ш., Чурилов Л.П. Патохимия. Эндокринно-метаболические нарушения. СПб.: ЭлБи-СПб., 2007. 756 с.



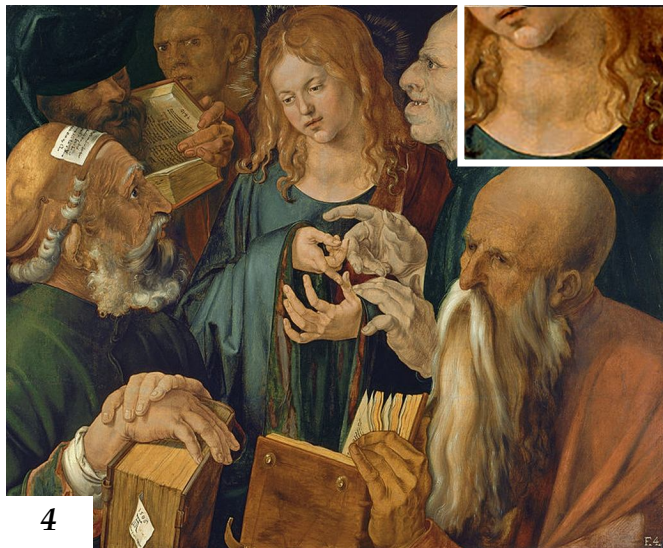
1



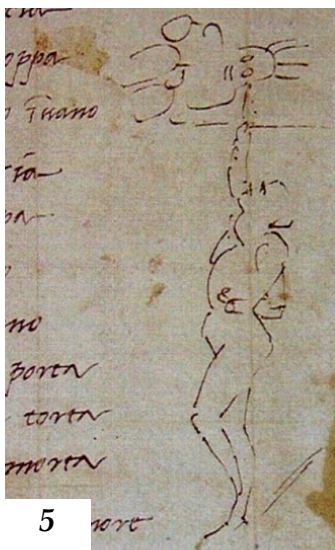
2



3



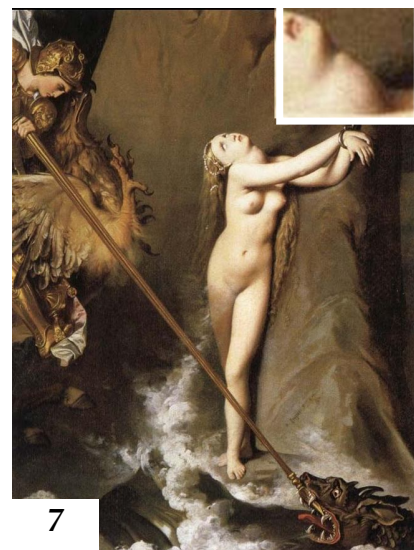
4



5



6



7

Рис. 1. Зоб в произведениях изобразительного искусства (на врезках – увеличенные фрагменты): 1 – Леонардо да Винчи. Мадонна с гвоздикой (1475, Старая пинакотекa, Мюнхен); 2 – Ганс Гольбейн Младший. Адам и Ева (1516, Художественный музей, Базель); 3 – С. Боттичелли. Весна. Фрагмент (1482, Галерея Уффици, Флоренция); 4 – А. Дюрер. Христос среди учителей (1506, коллекция Тиссена Борнемисы, Мадрид); 5 – набросок Микеланджело из его частного письма; 6 – М. Венусти. Портрет Микеланджело Буонарроти (1535 г. Музей Капитолия, Флоренция); 7 – Ж.О.Д. Энгр. Розе, освобождающий Анжелику. Фрагмент (1819, Лувр, Париж)



Рис. 2. Ревматоидный артрит на полотнах П.П.Рубенса (на врезках - увеличенные фрагменты):
1 - Чудо Св. Игнатия Лойолы (1618, Музей истории искусств, Вена); 2 - Поклонение волхвов (1628, Музей Прадо, Мадрид); 3 - Три грации (1638, Музей Прадо, Мадрид)

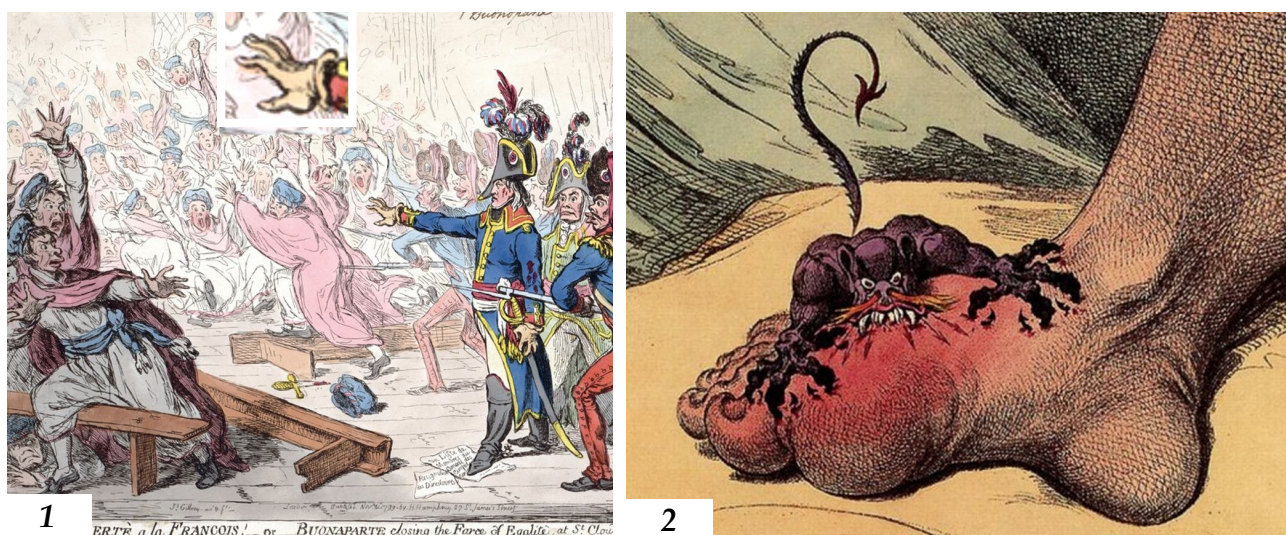


Рис. 3. Заболевания суставов на карикатурах Дж. Гилрея 1799 г.: 1 - Уход Свободы по-французски, или Бонапарт, закрывающий фарс свободы в Сен-Кло около Парижа 10 ноября 1799 г. (фрагмент, на врезке - увеличенная деталь); 2 - Шишки гениальности лучше искать не на лбу, а на ногах (фрагмент)

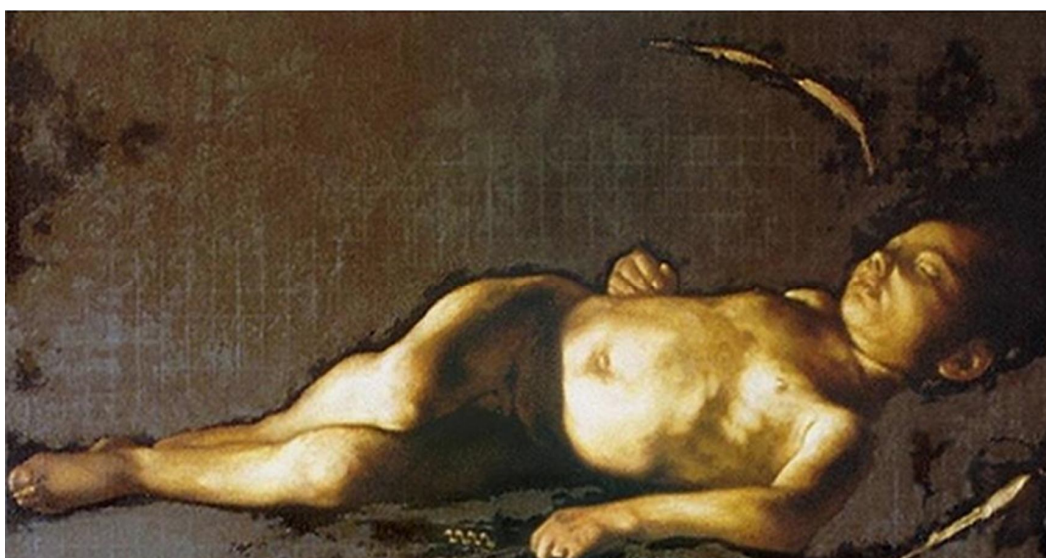
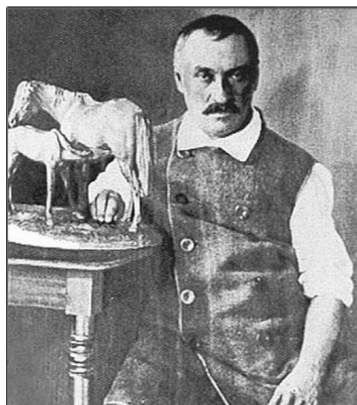


Рис. 4. Микеланджело да Караваджо. Спящий амур. Фрагмент (1608, Палаццо Питти, Флоренция)

Интересно, что проявления рахита нередко отображались художниками эпохи Возрождения и, конечно, позднейших периодов. «Гордые лбы винчианских мадонн», о которых писал Д. Кедрин¹, могли быть поздними проявлениями перенесенного в детстве рахита, и не случайно поэт их «встречал не однажды у русских крестьянок»: в эпоху бурного развития капитализма гиповитаминозы нередко встречались у детей малоимущих. Ярчайшее изображение всех основных признаков рахита педиатры находят на картине Микеланджело да Караваджо (1571–1610) «Спящий амур». Здесь и рахитические чётки, и гаррисонова борозда, и «лягушачий живот», и даже намекающаяся варусная деформация нижних конечностей (рис. 4). Просто пособие по педиатрии – в этом качестве картина нередко используется и поныне (хотя художник писал её на Мальте, где в ультрафиолете недостатка нет²).

Искусство запечатлело недуги, но и медицина помогала искусству. Волнующую страницу единения искусства и медицины представляет собой дружба и совместная работа отечественных мастеров – скульптуры – Петра Карловича Клодта (1805–1867) и медицины – Ильи Васильевича Буяльского (1789–1866). Они очень хорошо понимали друг друга: ведь быть мастером (и в искусстве, и в медицине) – тяжелая, грязная, изматывающая, но основанная на вдохновении работа. Выдающийся русский анатом, хирург, патолог, судебный медик и изобретатель И.В. Буяльский заведовал кафедрой анатомии в ИМХА (до 1881 г. ИВМА именовалась медико-хирургической академией) и практиковал в Мариинской больнице³. Он преподавал пластическую анатомию студентам Императорской академии художеств (1831–1866) и был учителем поколений отечественных мастеров искусств, дружил с замечательным филологом, писателем и врачом В.И. Далем, консультировал докторов у постели смертельно раненого А.С. Пушкина, сотрудничал с К.П. Брюлловым. Особенно тесным был творческий союз Буяльского с Клодтом, по просьбе которого анатом, применив новаторскую по тем временам технологию замораживания, отпрепарировал натуру для известной скульптуры «Лежащее тело», изваянной им лично, неоднократно копировавшейся и до сих пор используемой в качестве учебного пособия в художественных школах Санкт-Петербурга, Лондона и Парижа⁶.



Пётр Карлович Клодт (Peter Clodt von Jürgensburg, 1805–1867), скульптор-анималист (фотография последних лет жизни). Фото с сайта http://www.hellopiter.ru/Monument_to_nikolay.html



Илья Васильевич Буяльский (1789–1866), анатом и хирург, академик Императорской Академии художеств (портрет кисти М. Тербенева, 1829, ГРМ, С.-Петербург)⁴



Лежащее тело. Скульптура Клодта по препарату И.В. Буяльского (1836, Музей Академии художеств, С.-Петербург)⁵

¹ Кедрин Д. Красота // Стихотворения. Поэмы. М.: Московский рабочий, 1982.

² Жертвами рахита в мальтийских городах (как и в наиболее старых – как правило, средневековых – районах городов Италии и Франции южнее 50° с.ш, куда, несмотря на широтность, солнечный свет практически не проникал) становились представители преимущественно состоятельных слоев населения. Причиной этого являются как особенности планировки и застройки (узкие улицы, рассчитанные на то, что на них могут разминуться лишь два всадника, а в ряде мест на Мальте пригодные для свободного проезда лишь одного всадника), так и раннее использование, особенно в богатых домах, оконных стекол (в том числе витражных) или заменявших их материалов (на юге Европы технологии изготовления оконных стекол были известны со времен Римской империи). Дома же обеспеченных мальтийцев, тем более представителей мальтийской знати, были надежно защищены от солнечного света – его практически не пропускали специальные ставни и сохранившиеся до настоящего времени знаменитые мальтийские балконы (объявленные ныне памятником архитектуры). Беднейшие мальтийцы использовали в качестве жилья многочисленные карстовые пещеры острова, освещенные значительно лучше, чем городские квартиры и особняки, а крестьяне и моряки проводили на солнце гораздо большее время, нежели представители аристократии, тщательно оберегавшие тело (особенно лицо) от солнца. В свою очередь и рацион мальтийской знати был обогатен источниками витаминов группы D: любимая мальтийской аристократией дорада, а также тунец относятся к числу низжировых рыб (высокожировые рыбы считались «плебейской» пищей); что же касается жиров животного происхождения, то они в силу природно-климатических особенностей Мальты присутствовали в рационе всех мальтийцев в крайне ограниченном количестве (на самой Мальте, не имеющей рек и озер, единственным источником пресной воды в хозяйстве является вода дождевая, собранная в период с сентября по апрель; травяной покров к концу мая почти полностью высыхает; остров Мальта и прочие острова архипелага сложены из известняка, для них характерно малое количество участков с хорошо развитым почвенным покровом, позволяющим выращивать незначительное количество винограда, цитрусовых, местную разновидность дынь, а также ранний картофель – после того, как тот был завезен в Европу). (Прим. ред.).

³ Маринжа Л. Альтруист от медицины Илья Буяльский [Электронный ресурс] // Здоров'я України. 2005. № 5. С. 38. Режим доступа: <http://www.health-ua.com/articles/3525.html> (дата обращения: 7.02.2014).

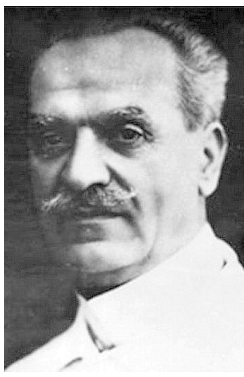
⁴ Там же.

⁵ Чурилов Л.П., Шмелев А.А. Медицинские эмблемы и символы в скульптурном убранстве Санкт-Петербурга // TERRA HUMANA – Общество, среда, развитие. 2011. № 3. С. 108–113.

⁶ Там же.



Константин Брэнкуш (Бранкузи, рум. Brâncuși, фр. Brancusi, 1876–1957), скульптор, один из главных основателей стиля абстрактной скульптуры



Димитрие Герота (Dimitrie Gerota, 1867–1939) анатом, физиолог, радиолог, уролог, член-корреспондент Академии наук Румынии



Мышечный человек. Скульптура К. Бранкузи по препарату Д.К. Герота. Вид спереди и сзади (источник: Gazeta de Sud [Craiova, Dolj, Romania]. 26 Mar. 2011)



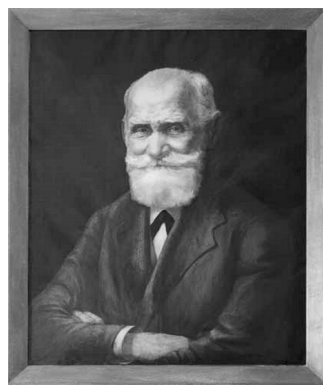
Подобный пример есть и в истории зарубежного искусства. Видный румынский анатом, радиолог, уролог и общественный деятель Димитрие Герота (1867–1939), знаменит описанием почечной капсулы, носящей его имя, и синдрома ретроперитонеального фиброза – Альбаррана-Ормонда-Герота¹. В 1897–1914 гг. он преподавал пластическую анатомию в бухарестской Академии изящных искусств, и его учеником в 1898–1902 гг. был выдающийся скульптор-авангардист Константин Брэнкуш (1876–1957), известный вне Румынии как Бранкузи. Герота брал уроки рисования, а крестьянский сын Брэнкуш, в свою очередь, постигал под его руководством «эстетическую анатомию». Скульптор изваял в гипсе в реалистической манере по модели учителя в двух вариациях фигуру «Мышечного человека», лишённого кожи, с отпрепарированными мышцами. Её 6 копий доныне украшают естественно-научные, медицинские и художественные музеи Румынии, используются, как учебные пособия для будущих художников и врачей². В 1936 г. Герота за критику румынской монархии был арестован властями, и Брэнкуш (уже из Парижа) вместе с демократически настроенными интеллектуалами добивался его освобождения.

В XX столетии, уже в новых социальных условиях, история о плодотворном союзе двух петербургских творцов – ученого-медика и художника повторилась еще раз. Речь идет о многолетней личной дружбе и сотрудничестве первого русского нобелевского лауреата, величайшего физиолога века Ивана Петровича Павлова (1849–1936) и Иннокентия Фёдоровича Безпалова (1877–1959), архитектора, художника, дизайнера и инженера. Замечательный «медицинский» скульптор, архитектор и художник И.Ф. Безпалов родился в сибирской крестьянской семье, окончил реальное училище в Томске и Императорскую Академию художеств (1910). Его дипломный проект – здание Госдумы в С.-Петербурге. В 1931 г. по так называемому «делу промпартии» Безпалов (член президиума Ленсовнархоза) был арестован, но И.П. Павлов добился освобождения друга. До конца жизни талантливый мастер сотрудничал с Институтом экспериментальной медицины (ИЭМ), который строился и расширялся по инициативе и под наблюдением академика, а также павловских Колтушей.

Даровитый художник, И.Ф. Безпалов написал маслом и один из лучших портретов И.П. Павлова (а знаменитейший из портретов ученого написан М.В. Нестеровым именно в Колтушах, на любимой Павловым крытой террасе выстроенного Безпаловым конструктивистского здания лаборатории). Он создал, помимо упомянутых выше произведений, прекрасный фонтан со змеями на территории ИЭМа, декор которого следует традициям медицинского гностицизма и представлен фигурами свернувшихся змей. Ему принадлежат бюсты великих биологов Г. Менделя, Ч. Дарвина, Л. Пастера, И.М. Сеченова, И.П. Павлова – на территории ИЭМа и Колтушей, где при его ведущем участии создавались в 1927–1950 гг. поселок и декоративный парк³.



Иннокентий Фёдорович Безпалов (1877–1959)



Портрет И.П. Павлова кисти И.Ф. Безпалова, Начало XX в.



Деталь фонтана со змеями на территории ИЭМа. Арх. И.Ф. Безпалов, отливка К.И. Миглинieceк, 1935



Бюст Л. Пастера на территории ИЭМа Скульпт. И.Ф. Безпалов, 1935

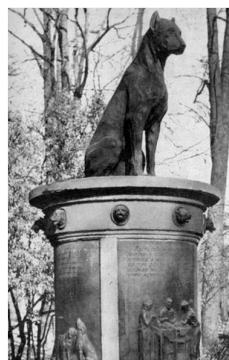
¹ Толковый словарь избранных медицинских терминов: эпонимы и образные выражения // Ред. Чурилов Л.П., Строев Ю.И., Колобов А.В. СПб.: Элби-СПб, 2010. 386 с.

² Chirculescu A.R.M., Panduru A., Chirculescu M., Morris J.F. "Gerota and Brâncuși: Romanian Anatomy and Art Face to Face." *J. Anat.* 216.2 (2010): 275–278.

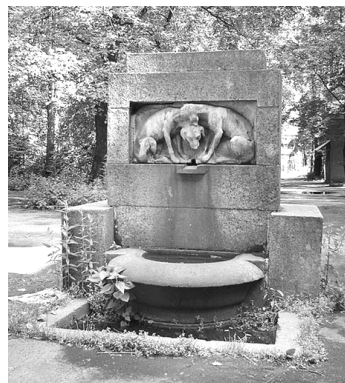
³ И.Ф. Безпалов [Электронный ресурс] // Памяти сотрудников Института физиологии им. И.П. Павлова – участников Великой Отечественной войны. Режим доступа: http://www.infran.ru/vovenko/60years_ww2/bespalov_m.htm (дата обращения: 6.02.2014)

Разносторонний талант Безпалова-механика сполна проявился в изобретательстве: он предложил новые строительные материалы и технологии, внес вклад в автомобилестроение и даже конструкцию бронемашин. Долгое время он был заместителем директора Института эволюционной физиологии и патологии высшей нервной деятельности, руководимого Л.А. Орбели, ближайшим учеником Павлова. Архитектор пережил своего друга-физиолога на 20 с лишним лет и создал памятник на его могиле на Волковом кладбище.

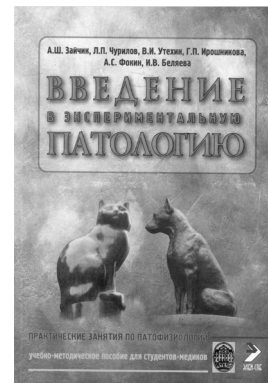
Воплотил Безпалов в бронзе и идею Павлова о памятнике экспериментам с фигурой подопытной собаки (1935), украшенном изречениями великого физиолога.



Фонтан с фигурой подопытной собаки в саду ИЭМа.
Арх. и скульпт. И.Ф. Безпалов, 1935



Фонтан-поилка с рельефом двух собак в саду ИЭМа.
Арх. Н.Е.Лансере, скульпт. А.А. Рассадина, 1935. Фото с сайта http://thelibrary.ru/books/valentin_privalov/ulicy_petrogradskoy_storony_doma_i_lyudi-read-2.html



Обложка книги с фигурами подопытных собаки и кота (скульпт. А.Г. Дёма и Д.А. Воронов, арх. С.Л. Михайлов, Н.Н. Соколов, И.В. Вержбицкая, 2002)

В саду ИЭМа установлен и фонтан-поилка работы А.А. Рассадина и Н.Е. Лансере с рельефами двух собак. Эти произведения наследуют классической символической традиции. Ведь собаки с античных времен были в искусстве символически связаны с Эскулапом, богом врачевания¹. За годы с момента установки памятник с фигурой собаки стал знаменит. Этот символ, дорогой для всех медиков-экспериментаторов, украшает эмблемы ИЭМа, а также многих медико-физиологических конгрессов и обложки книг по экспериментальной патологии и физиологии. Памятник стал примером для академика А.Д. Ноздрачёва, по инициативе которого в 2002 г. во дворе главного корпуса СПбГУ установили единственный в мире монумент подопытному коту.

Настоящая медицина творит, настоящее искусство врачует – что, в свою очередь, также могло бы стать темой отдельного исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беньямин В. Произведение искусства в эпоху его технической воспроизводимости / Предисл., сост., пер. и прим. С.А.Ромашко. М.: Культурн. центр им. Гете; Медиум, 1996. 240 с.
2. Большой толковый словарь русского языка / Сост., гл. ред. С.А. Кузнецов. СПб.: Норинт, 1998. 1636 с.
3. Гегель Г. Наука логики // Соч. Т. V. М.: Госиздат, 1937. 680 с.
4. Гиппократ. Избр. книги. М.: ГИБМЛ, 1936. 736 с.
5. Даль В.И. Толковый словарь живого великорусского языка: В 4 т. М.: Русск. язык, 1978.
6. Зайчик А.Ш., Чурилов Л.П. Врач, пациент и общество: медико-этическая проблема в истории. Часть II. «Жрец – страждущий», «Учитель – ученик» // Медицина-XXI век. 2009. №1(14). С. 91–96.
7. Зайчик А.Ш., Чурилов Л.П. Врач, пациент и общество: медико-этическая проблема в истории. Часть I. «Светя другим, сторуко сам» // Медицина-XXI век. 2008. №4(13). С. 71–80.
8. Зайчик А.Ш., Чурилов Л.П. Патохимия. Эндокринно-метаболические нарушения. СПб.:ЭлБи-СПб., 2007. 756 с.
9. Зильбер А.П. Врачи-труэнты. Очерки о врачах, прославившихся вне медицины. СПб.: АРКА-Эрмитаж, 2012. 460 с.
10. И.Ф. Безпалов [Электронный ресурс] // Памяти сотрудников Института физиологии им. И.П. Павлова – участников Великой Отечественной войны. Режим доступа: http://www.infran.ru/vovenko/60years_ww2/bespalov_m.htm (дата обращения: 6.02.2014)
11. Кедрин Д. Красота (1942) / Стихотворения. Поэмы. М.: Моск. рабочий, 1982.
12. Леонардо да Винчи. Предсказания. С.А. 370 г. О тушении свечи – тем, кто ложится спать. Ок. 1497 г. // Леонардо да Винчи. Избр. произведения. Минск: Харвест, М.: АСТ, 2000. С. 471–501.
13. Маринжа Л. Альтруист от медицины Илья Буяльский [Электронный ресурс] // Здоров'я України. 2005. № 5. С. 38. Режим доступа: <http://www.health-ua.com/articles/3525.html> (дата обращения: 7.02.2014).
14. Овруцкий Н.О. Крылатые латинские изречения в литературе. Киев: Наукова думка, 1964. 220 с.
15. Ожегов С.И. Словарь русского языка / Под ред. Н.Ю.Шведовой. Изд. 11-е, стереотип. М.: Русск. язык, 1975. 846 с.
16. Пашков К.А., Шадрин П. Наследство Страдыня [Электронный ресурс] // История медицины. Кафедра истории меди-

¹ Сын Аполлона Асклепий (рим. Эскулап) был отдан на воспитание кентавру Хирону, который до тех пор, пока младенец не начал понимать человеческую речь, поручил наблюдение за ним своей собаке, ставшей для Асклепия кормилицей и нянькой. (Прим. ред.).

- цины Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова. 22.04.2013. Режим доступа: http://www.historymed.ru/encyclopedia/events/index.php?ELEMENT_ID=2034 (дата обращения: 7.02.2014).
17. Петров Вл. Кульбин Николай Иванович (1868-1917) // Сто памятных дат. Художественный календарь на 1992 год. М.: Сов. художник, 1991. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.art-100.ru/text.php?id_texts=3534 (дата обращения: 7.02.2014)
18. Петровский Б.В. Медицина // Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б.В. Петровский. Изд. 3-е. Т. 14. М.: Сов. Энциклопедия, 1980. С. 7.
19. Привалов В. Улицы Петроградской стороны. Дома и люди [Электронный ресурс] // Электронная библиотека TheLib.Ru. Режим доступа: http://thelib.ru/books/valentin_privalov/ulicy_petrogradskoy_storony_doma_i_lyudi-read-2.html
20. Системные заболевания соединительной ткани: Рук-во для врачей / Ред. Строев Ю.И., Чурилов Л.П. СПб.: ЭлБи-СПб, 2014.
21. Строев Ю.И., Утехин В.И., Чурилов Л.П. Опыт междисциплинарной интеграции и применения инновационно-образовательных технологий // Медицина XXI век. 2008. № 9 (10). С. 28–37.
22. Строев Ю.И., Чурилов Л.П. История зоба // Актуальн. пробл. транспортн. мед. 2012. № 2(28). С. 149–155.
23. Строев Ю.И., Чурилов Л.П. Об одном медицинском открытии Леонардо да Винчи // Загальна патологія та фізіологія. 2010. Т. 5. № 2. С. 55.
24. Строев Ю.И., Чурилов Л.П. Самый тяжелый элемент жизни. К 200-летию открытия йода // Биосфера. 2012. Т. 4. № 3. С. 343–372.
25. Толковый словарь избранных медицинских терминов: эпонимы и образные выражения / Под ред. Чурилов Л.П., Строев Ю.И., Колобов А.В. СПб.: ЭлБи-СПб, 2010. 386 с.
26. Тюкин В.П., Фиюн О.В., Чурилов Л.П. Универсант Серебряного века. Сообщение I. А.А. Богданов-теоретик // Вестн. С.Петербургск. ун-та. 2010. № 1. С. 236–249.
27. Уайльд О. Портрет Дориана Грея. М.: Азбука-Классика, 2007. 320 с.
28. Чистович Н.Я. Клинические лекции. Пг.: Изд. К.Л.Риккера, 1918. С. 4–6.
29. Чурилов Л.П., Шмелев А.А. Медицинские эмблемы и символы в скульптурном убранстве Санкт-Петербурга// TERRA HUMANA. Общество, среда, развитие. 2011. № 3. С. 108–113.
30. Эпплбум Т. Питер Рубенс: клинический случай ревматоидного артрита? / Пер. Матвиенко Ю. [Электронный ресурс] // Медицина світу. 2007. Т. 23. № 12. Режим доступа: <http://msvitu.com/archive/2007/december/article-6-ru.php> (дата обращения: 01.01.2014)
31. Aceves-Avila F.J., Medina F., Fraga A. "The Antiquity of Rheumatoid Arthritis: A Reappraisal." *J. Rheumatol.* 27 (2001): 751–757.
32. Appelboom T. "Hypothesis: Rubens – One of the First Victims of an Epidemic of Rheumatoid Arthritis That Started in the 16th–17th Century?" *Rheumatology* 44.5 (2005): 681–683.
33. Appelboom T., Boelpaep C., Ehrlich G.E., Famaey J.P. "Rubens and the Question of Antiquity of Rheumatoid Arthritis." *JAMA* 245.5 (1981): 483–486.
34. Chirculescu A.R.M., Panduru A., Chirculescu M., Morris J.F. "Gerota and Brâncuși: Romanian Anatomy and Art Face to Face." *J. Anat.* 216.2 (2010): 275–278.
35. Coenen D., Verschueren P., Westhovens R., Bossuyt X. "Technical and Diagnostic Performance of 6 Assays for the Measurement of Citrullinated Protein/Peptide Antibodies in the Diagnosis of Rheumatoid Arthritis." *Clin. Chem.* 53.3 (2007): 498–504.
36. *Gazeta de Sud* [Craiova, Dolj, Romania]. 26 Mar. 2011. Web. 15 Feb. 2014. <<http://www.gds.ro/Cultura/2011-03-26/Gerota,+un+craiovean+de+renume>>.
37. "Jan Evangelista Purkyně." *Who Named It? Electronic Dictionary of Medical Eponyms*. Ole Daniel Enersen, n.d. Web. 13 Feb. 2014. <<http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/2935.html>>.
38. Khan Niazi A., Kalra S., Irfan A., Islam A. "Thyroidology Over the Ages." *Indian J. Endocrinol. Metab* 15.Suppl. 2 (2011): S121–S126.
39. Martius F. *Konstitution und Vererbung in ihren Beziehungen zur Pathologie*. Berlin: J. Springer Verlag, 1914. 258 S.
40. Merke F. *History and Iconography of Endemic Goitre and Cretinism*. Berne: Hans Huber Publisher, 1984. 340 p.
41. Meshberger F.L. "An Interpretation of Michelangelo's Creation of Adam Based on Neuroanatomy." *JAMA* 264.14 (1990): 1837–1841.
42. O'Brien E.T. "Dublin Masters of Clinical Expression. V. Robert Graves (1796–1853)." *J. Irish Coll. Phys. Surg.* 4.4 (1975): 161–163.
43. *Profesors Pauls Stradiņš dzīvē un darbā*. Rīga: RMI Publisher, 1961. 362 p. (На латышском языке).
44. Pozilli P. "Blessed with Exophthalmos in Michelangelo's Last Judgment." *OJM* 96.9 (2003): 688–690.
45. Vescia F.G., Basso L. "Goiters in the Renaissance." *Vesalius* 3.1 (1997): 23–32.

Цитирование по ГОСТ Р 7.0.11—2011:

Строев, Ю. И., Чурилов, Л. П., Шмелев, А. А. Медицина и изобразительное искусство / Ю.И. Строев, Л.П. Чурилов, А.А. Шмелев // Пространство и Время. — 2014. — № 3(17). — С. 72—84. Стационарный сетевой адрес: 2226-7271provst_3-17.2014.23