
**«Правда жизни»: борьба с венерическими
заболеваниями в СССР в 1920-е гг.
в официальной пропаганде и массовых представлениях**

Мария Графова

**«Truth of life»: Controlling the epidemic of venereal diseases
in the USSR during the 1920s. Official propaganda and popular attitudes**

Maria Grafova
(HSE University, Moscow, Russia)

DOI: 10.31857/S0869568722020169, EDN: FVIKEN

Венерические заболевания, ставшие значительной медицинской и социальной проблемой в 1920-е гг., — почти не разработанная в историографии тема. Она особенно актуальна в нынешней ситуации, когда ревизия разновременного опыта по борьбе с эпидемиями и связанными с ними страхами и невротами обретает совершенно новое звучание и привлекательность для исследователей¹. Данное исследование предлагает первую, насколько мне известно, попытку систематизации и анализа печатной санитарно-просветительской продукции 1920-х гг., с выделением различных жанров и различий в зависимости от аудитории. Его основу составил, прежде всего, выявленный в фондах Российской государственной библиотеки и Государственной публичной исторической библиотеки богатый пласт изданий о лечении и профилактике венерических заболеваний, судя по всему, мало введённых в исследовательский оборот. В те годы на русский язык переводились авторитетные исследования на тему венерологии, которые снабжались комментариями отечественных специалистов, активно использовался мировой опыт, поскольку венерологическая проблема была актуальна повсюду. Кроме того, та же специфическая тематика нашла отражение в партийных и развлекательных периодических изданиях. Это вывело на тему не только многообразие официальной санитарной пропаганды, но и её восприятия населением.

Борьба с венеризмом почти сразу выдвинулась в качестве одной из первоочередных задач советской медицины. Всероссийская комиссия по борьбе с венерическими болезнями была создана уже 29 мая 1918 г., даже раньше, чем собственно Наркомат здравоохранения под руководством Н.А. Семашко (21 июля)². Велась активная деятельность по созданию соответствующих структур на местах, закладывалась основа нового научного направления — социальной венерологии. В 1921 г. в Москве открылись Центральный показательный венерологический диспансер и Государственный венерологический институт;

© 2022 г. М.А. Графова

¹ О структуре раннесоветского здравоохранения и её специфике см., в частности: *Weissman N.B.* Origins of Soviet health administration. Narkomzdrav, 1918–1928 // *Health and society in revolutionary Russia* / Ed. by S. Gross Solomon and J.F. Hutchinson. Bloomington; Indianapolis, 1990. P. 97–121; *Gross Solomon S.* Social hygiene and Soviet public health, 1921–1930 // *Health and society in revolutionary Russia*. P. 175–200. См. также: *Soviet medicine: culture, practice and science* / Ed. F.L. Bernstein, C. Burton, D. Healey. Dekalb, 2010; *Яковенко В.А.* История советской медицины. Обзор новейших исследований (2010–2020 гг.) // *Cahiers du Monde Russe*. 2021. Т. 62. № 4. С. 815–828.

² *Гусаков Н.И.* История отечественной дерматовенерологии. М., 2007. С. 222–223.

кожно-венерологические диспансеры появились также в Нижнем Новгороде и Томске. В 1924 г. началось издание сразу двух профильных журналов: «Русский вестник дерматологии» и «Венерология и дерматология»³. В 1930 г. создан Ленинградский кожно-венерологический институт. К 1928 г. число диспансеров в СССР дошло до 293, к началу Второй мировой войны — до 603⁴. Велась активная наглядная пропаганда, призванная убедить людей в необходимости профилактики и лечения наиболее распространённых и опасных венерических заболеваний. К 1923 г. Венерологическая секция Наркомздрава распространила 5 млн листовок, 350 тыс. популярных брошюр, 20 тыс. чёрно-белых и 10 тыс. цветных художественных плакатов, 30 тыс. плакатов без рисунков, 20 тыс. программ в помощь лектору, более 100 коллекций диапозитивов (лекции с использованием диапозитивов были очень популярны)⁵. Как следствие, по мнению специалистов, «окончание третьего десятилетия прошлого века считается периодом завершения “эпидемиологической революции” в стране, когда смертность от инфекционных заболеваний перестала доминировать среди всех причин смерти»⁶. В числе прочего заметно упала заболеваемость вензаболеваниями⁷, они перестали быть опасностью, угрожающей населению на массовом уровне⁸.

Рассмотрим разновидности санитарной пропаганды тех лет. Первая группа — издания для профессионалов: врачей и лиц, ответственных за санпросвещение населения. Это переводные работы с комментариями отечественных специалистов⁹, труды, разъясняющие новые средства лечения и помощи заболевшим¹⁰, сборники статей, приуроченные к юбилейным датам учреждений или видных деятелей медицины¹¹, наконец, периодические и специальные издания, посвящённые конкретным проблемам¹². Отдельной перспективной группой источников представляются многочисленные малоизученные анкеты по вопросам половой жизни, распространённые не только в 1920-е гг., но и до революции.

³ Об истории журнала см.: Кубанова А.А., Кубанов А.А., Карамова А.Э. Журнал «Вестник дерматологии и венерологии» — videre majus guidam. К 90-летней годовщине издания журнала // Вестник дерматологии и венерологии. Т. 90. 2014. № 6. С. 20—25.

⁴ Кубанова А.А., Мартынов А.А., Власова А.В. Вековой опыт отечественной дерматовенерологии. Этапы развития кожно-венерологической помощи населению (часть 1) // Вестник дерматологии и венерологии. Т. 93. 2017. № 6. С. 16.

⁵ См., например: Хайес Б. Краткий курс социальной гигиены / Пер. с нем. под ред. и с доп. С.И. Каплуна. М.; Пг., 1923; Бляшко Л. Основы общественной венерологии / Пер. с нем. Р.А. Авербах, под ред. Н.Л. Россиянского с предисл. В.М. Броннера. М., 1925. С. 146—147.

⁶ О проблеме эпидемиологического перехода и его специфике в России см.: Демографическая модернизация России, 1900—2000 / Под ред. А.Г. Вишневого. М., 2006. С. 257—270.

⁷ Кубанова А.А., Мартынов А.А., Власова А.В. Вековой опыт отечественной дерматовенерологии... С. 18. Приведены показатели падения заболеваемости с 1913 по 1926 г., но не вполне понятен источник цифр.

⁸ См., например: Сборник трудов, посвящённый десятилетней деятельности Московского краснзнамённого кожно-венерологического диспансера / Предисл. В.М. Броннера. М., 1936.

⁹ См., например: Хайес Б. Указ. соч.; Бляшко Л. Указ. соч.

¹⁰ Россиянский Н.Л. Диспансеризация в борьбе с венерическими болезнями. М., 1928; Осипов Р. Санитарное просвещение и гигиеническое воспитание. Справочная книга для врачей и педагогов. Т. 1. Л., 1925.

¹¹ Сборник, посвящённый 25-летию научной и общественной деятельности В.М. Броннера. М., 1926; Сборник трудов, посвящённый десятилетней деятельности...

¹² См., например: Бурко Л.С. Половая жизнь и венерические заболевания среди транспортников и их семей. Харьков, 1927; Фомин П.В. Из впечатлений венерологического отряда в Сердобском уезде // Из записок Саратовского вестника здравоохранения. 1928. Т. 4. № 1—2.

Вторая группа – санитарная пропаганда для широких слоёв населения. Для неё характерно разделение на издания, предназначенные для города и для деревни¹³. Они затрагивают общие вопросы гигиены, а также дают советы по профилактике болезни¹⁴. В приведённой в качестве примера книге Е. Залуцкого указаны риски заражения для широкой публики: профессиональные (для портных, белошвеек, сапожников, стеклодувов, музыкантов); бытовые, связанные с гигиеной быта (например, привычкой докуривать чужие папиросы); и т.д. В отдельную группу выделены серьёзные риски при отправлении религиозных обрядов: христосования, целования креста, чаши, лба покойника; «сифилис кормилиц». Есть и напоминание о том, что в большинстве крупных городов (Москва, Ленинград, Киев, Одесса) имеются профилактические пункты первой помощи по венерическим болезням, куда могут срочно обратиться заболевшие¹⁵. Встречаются специальные издания о профилактике сифилиса в браке, объясняющие необходимость ответственного отношения к здоровью – как своему, так и будущего супруга¹⁶.

Третья группа – беллетризованная, театрализованная и даже поэтическая пропаганда. Это написанные в художественной (точнее, околохудожественной) форме рассказы о последствиях неосторожного выбора партнёров, веры в предрассудки и нерегулярного лечения болезней в городе¹⁷ или деревне¹⁸. Чрезвычайно интересна книга очерков «За закрытой дверью». Это записки работавшего в Ленинграде врача Л. Фридланда, изданные в Риге в старой орфографии, но повествовавшие, несомненно, о России эпохи нэпа¹⁹. Перед нами уникальная возможность посмотреть на проблему лечения венерических заболеваний глазами пациентов – людей разного пола, возраста, социальной принадлежности, профессии. Написанная и изданная в формате популярного санитарно-просветительского чтения, книга относится к литературно оформленной санитарной пропаганде, но нацелена на образованного читателя с высоким культурным уровнем. Очень любопытна повесть «Рядовые», в которой читателю предлагается ряд образцов поведения – правильных, частично правильных и недопустимых с идеологической точки зрения – в ситуации заболевания сифилисом²⁰.

Кроме того, выходило немало написанных врачами санитарно-просветительских поэм на тему профилактики и лечения сифилиса²¹. Характерный образец носит название «О том, как Нил всю деревню заразил» и снабжён любопытными иллюстрациями. Излагается стандартная история: молодой человек в городе имел случайную связь с проституткой, затем, отправившись погостить домой, заразил бытовым путём родных и односельчан, а сам, вер-

¹³ Эфрон Н.С. Сифилис в семье. 20 ответов крестьянке. М., 1928; Россинский Ф.И. Беседы о женских болезнях. М.; Л., 1925.

¹⁴ Залуцкий Е. Как уберечься от венерических болезней. М., 1929; Лемберг М. Что необходимо знать о половом вопросе. Четыре беседы. Л., 1925.

¹⁵ Залуцкий Е. Указ. соч. С. 16–17, 33, 43.

¹⁶ Вольян Л.Г. Сифилис и брак. Когда сифилитики могут вступать в брак? Изд. 2. М., 1926. Гальперин С.Е. Венерические болезни и брак. М.; Л., 1928.

¹⁷ Резник С. Проститутка. М.; Л., 1927.

¹⁸ Бельский Н.С. Случай в Волчихе. Л.; М., 1930.

¹⁹ Фридланд Л.С. За закрытой дверью. Рига, 1928.

²⁰ Шелканова М. Рядовые. М.; Л., 1926.

²¹ См., например: Безпалов В.Н. Сифилис и как он передаётся в деревне. Рубцовск, 1927; Фрид С.М. Бич деревни. Быль в стихах. М., 1925.

нувшись в город, начал прилежно лечиться. Приехав через год, обнаружил, что больна уже вся деревня, а также люди за её пределами. Местный врач утешил расстроенных и испуганных крестьян, объяснив, что виновато их невежество и что, если лечиться как следует, все вновь будут здоровы²². Журнал «Лапоть» давал вступающим в брак «дельный совет» требовать от партнёра справку от венеролога: «Перед тем, как выйти замуж, / Жениху скажите прямо: / Вынь-ка, друг, на лавочку / О здоровья справочку!»²³.

Публиковались пьесы для самодеятельного (в основном) клубного театра на ту же тему. Обычно это драматические или трагические истории сифилиса в семье, приносимого (как правило, с фронта) не вылечившимся до конца мужем²⁴. Сюжет «Четырёх крестов» мрачный и сатирический, поскольку главный герой – бывший «белый» офицер, солгавший юной невесте о своём прошлом, в том числе о болезни. Семья его жены – тоже из «бывших», с архаическими и потому подлежащими осуждению представлениями (например, о необходимости венчаться в церкви). Под грузом вины за явившиеся результатом его лжи болезнь жены и тёщи, а также смерть ребёнка, муж стреляется²⁵. В сходной по сюжету пьесе «Заражённые» ситуация менее остра: жена, убедившись, что болезнь её и ребёнка – результат заражения супругом, который заболел во время войны, прогоняет его. Однако спустя три года они встречаются, оба вылечившиеся, и семья воссоединяется²⁶. Сюжет пьесы «Заклеймённые позором»²⁷ сводится примерно к той же коллизии, в несколько более распространённом виде, однако ввиду сложности (по словам автора, он «заимствован», но непонятно, откуда именно) едва ли предназначен для самодеятельности. В пьесе «Коммунистка Вера» активистка, приехав в родную деревню, просвещает родных и знакомых, в частности, убеждает молодого человека, у которого сифилис, не вступать в брак, как намечено, а ехать в город и лечиться²⁸. Есть и привычные деревенские сюжеты борьбы с бытовым сифилисом²⁹, в том числе с драматическим мотивом самоубийства беременной девушки, свадьба которой откладывалась из-за того, что и ей, и её партнёру требуется длительное лечение³⁰.

В форме пьес представлены также санитарные суды, но они должны быть выделены в отдельную источниковую группу, так как являются частным примером особого концептуального сегмента агитационной литературы эпохи – агитационных судов разной тематики. Автор журнала «Венерология и дерматология» отмечал, что «успех сансудов и других санпостановок несомненен», хотя их просветительский эффект из-за самой художественной формы несколько ограничен. Они рассматривались профессионалами как «форма санпросвета,

²² Юшков П.Д. О том, как Нил всю деревню заразил. Свердловск, 1927. С. 24.

²³ Архип. Дельный совет // Лапоть. 1927. № 9. С. 10.

²⁴ В сборнике задач по уголовному праву встречаются уже вполне реальные случаи, оценить которые предлагается молодым юристам: молодой супруг, уверенный в том, что вылечился у врача за короткое время, ненамеренно заражает любимую жену (Гродзинский М.М. Задачи по советскому уголовному праву. Изд. 3, пересм. и доп. Харьков, 1927. С. 47).

²⁵ Шапиро А.И., Кудра О.К. Четыре креста. Санитарная пьеса в 2-х актах. Н. Новгород, 1923.

²⁶ Качёв Т.Я. Заражённые. Драматический этюд в 3-х действиях. Воронеж, 1925.

²⁷ Утенков М.Д. Заклеймённые позором. Сюжет заимствован. Пьеса. М., 1924.

²⁸ Кутьина В.М. Коммунистка Вера. Пьеса для деревенского театра. М., 1924.

²⁹ Скрябин В.И. «Дурная болезнь» (сифилис в деревне). Удобна для постановок на любой сцене. Воронеж, 1925.

³⁰ Соколов К.Л. Господская утроба. Пьеса в 3-х действиях. М., 1928.

подготавливающая массы к более углублённой санпросветобработке»³¹. Полный энтузиазма и уверенности в том, что литература и искусство сыграют значительную роль в борьбе с вензаболеваниями, врач-популяризатор писал: «Инсценированные сансуды лучше достигают цели, чем лекции, даже самые талантливые; вот почему научно-популярному кинематографу должна принадлежать, как нам кажется, одна из наиболее почётных ролей в деле просвещения»³². Причём особое значение имеет специфика восприятия. В деревне важна конкретность тематики. Попытки задать абстрактную или глобальную тему вроде суда «над богом, над Всесоюзной коммунистической партией, над наукой» заведомо бесплодна даже в городе, это никому не интересно. Удачный вариант названия для суда над болезнью — не «суд над сифилисом», а «суд над отцом и мужем-сифилитиком»³³. Похожий вариант упомянут и в другом руководстве: «Суд над мужем, заразившим свою жену и детей венерической болезнью»³⁴. Особенно многочисленны (поскольку, скорее всего, отражают стандартную ситуацию) сюжеты сансудов, посвящённые венерическим заболеваниям в семье: обычно ответственным являлся муж, вступивший в брак не вылечившись, часто — зная о болезни и скрывая её. Последствия тоже стандартны: заболевание жены и других членов семьи, рождение больного или мёртвого ребенка, заражение кормилицы и её семьи³⁵. Характерна ситуация с самоубийством — действительным или планируемым.

Большую популярность имел жалостливый сюжет следующей пьесы³⁶: красноармеец подаёт в суд на заразившую его проститутку. Выясняется, что она — деревенская девушка, служившая в городе прислугой, соблазнённая сыном хозяев и брошенная им с ребёнком, ради которого она и пошла на панель. Ребёнок умер, родственники её отвергли, она заразилась сифилисом и стала источником заражения для клиентов. Суд снисходителен к ней как к жертве обстоятельств и рекомендует лечение и трудоустройство, а против подавшего на неё в суд красноармейца возбуждает дело за пользование проституцией и создание на неё спроса³⁷. В журнале «Венерология и дерматология» при описании мероприятий недели по борьбе с венеризмом в Ново-Николаевске (Новосибирске) сказано о 20 постановках в 12 клубах по имеющимся в распоряжении местного вендиспансера пьесам «Суд над проституткой», «Заклеймённые позором», «Суд над венериком», «Суд над проституткой и сводницей». Перед каждым представлением предполагалась лекция врача, который затем выступал в роли эксперта³⁸.

³¹ *Бараш М.С.* К методике санпросвета в деле борьбы с венерическими болезнями // Венерология и дерматология. 1925. № 1. С. 75.

³² *Грин А.А.* Сифилис в художественной литературе // Венерология и дерматология. 1924. № 4. С. 78–93.

³³ *Ветров Б., Петров Л.* Агитсуд и живая газета в деревне. М.; Л., 1926. С. 49.

³⁴ *Ребельский И.В.* Инсценированные суды (как их организовывать и проводить). М., 1926. С. 22.

³⁵ *Громов А.М.* Виновен ли? Сценическое оформление суда над мужем, заразившим сифилисом свою жену. Харьков, 1925; *Деев Д.К.* Суд над заразившим сифилисом свою жену. Екатеринослав, 1924; *Демидович Е.Б.* Статья 155 Уголовного кодекса РСФСР. Суд над гр. Киселёвым по обвинению в заражении триппером. Изд. 2. М., 1925; Санитарный суд над сифилитиком инженером Терпигоревым по жалобе красноармейца Воинова. Изд. 2, испр. Н. Новгород, 1925.

³⁶ *Аккерман А.И.* Суд над проституткой и сводницей. Изд. 3. М., 1925.

³⁷ Отдавая себе отчёт в том, насколько важна история реальной проституции в контексте истории венерологии, я почти не затрагиваю её в данной статье. Это очень обширная и сложная тема, требующая отдельного обзора литературы и исследования.

³⁸ Венерология и дерматология. 1925. № 3. С. 122.

Развёрнутое подтверждение популярности сансудов обнаружено в изданном в середине 1930-х гг. сборнике статей, подводившем итоги десятилетней работы московского венерологического диспансера № 4. Согласно публикации, за год в нём проходило по 42–45 таких судов, а всего к 1936 г. их состоялось 433 (всего – 3 031 выступление врачей и медперсонала). Следующая цитата проливает свет на ряд интересных деталей: «В чём секрет его (сансуда. – *М.Г.*) успеха и почему он даёт удовлетворение его участникам?.. Он объединяет общей задачей и целью... Как правило, подъём и вдохновение одних поднимает настроение у других. Когда начинается заседание суда и в зрительном зале сидят 400–500 человек, напряжённо слушающих вас, вы сразу проникаетесь высокой ответственностью... Мы преподносим суд как настоящий процесс, и очень часто наши присяжные заседатели, выбираемые перед судом самой аудиторией, до самого конца принимают его за настоящий суд... Основной целью является выступление эксперта. Попробуйте собрать 400–500 человек, чтобы прочесть им лекцию о гонорее или сифилисе, вам это никогда не удастся... А на суде, когда перед зрителем развёртывается печальная судьба пострадавших, когда обвиняемый всем своим поведением вызывает возмущение и отвращение, когда свидетели дополняют всю неприглядную и уродливую обстановку, среди которой наш “герой” жил, когда из его “милых шалостей” вырастает целая драма, аудитория начинает понимать, что венерические заболевания – это целая проблема, что эта ещё не изжитая страничка старого быта приводит зачастую к очень тяжёлым переживаниям»³⁹. Согласно данным авторитетного венеролога Н.Л. Россиянского⁴⁰, наиболее популярными пьесами выступали «Суд над проституткой Заборовой» А.И. Аккермана⁴¹ и «Суд над гр. Киселёвым по обвинению его в заражении триппером. 155 статья Уголовного Кодекса РСФСР» Е.Б. Демидович⁴². По данным сборника 1936 г., лидируют по популярности те же «Суд над гр. Киселёвым» и «Суд над проституткой»⁴³.

Отдельной перспективной исследовательской темой представляется анализ многочисленных анкет на тему половой жизни, проводившихся в 1920-х гг. (и ранее). Наиболее известна работа М. Гельмана, изданная в 1923 и переизданная в 1925 г.⁴⁴ Данные многих анкет публиковались в журнале «Венерология и дерматология» и других периодических изданиях⁴⁵. Они интересны с точки зрения не только истории медицины и санитарного просветительства, но и истории повседневности и семьи.

Как же воспринимал саму проблему и связанную с ней санитарно-просветительскую пропаганду её адресат – простой обыватель? Тема половой жизни (в любом её аспекте) пользовалась большой популярностью у всех слоёв населения. В «Женском журнале» (советский аналог закрытого в том же году ещё дореволюционного «Журнала для хозяек», призванный заменить

³⁹ Рабинович И.И. Анализ 10-летней санитарно-просветительной работы вендиспансера № 4 // Сборник трудов, посвящённый десятилетней деятельности... С. 28–29.

⁴⁰ Россиянский Н.Л. Указ. соч. С. 147.

⁴¹ Суд над проституткой. Дело гр. Заборовой по обвинению её в занятии проституцией и заражении сифилисом кр-ца Крестьянова / Перераб. и подгот. к печати А.И. Аккерман. М., 1922. В более поздних изданиях фамилия («Заборова») изменена.

⁴² Демидович Е.Б. Статья 155 Уголовного кодекса РСФСР...

⁴³ Рабинович И.И. Указ. соч. С. 29.

⁴⁴ Гельман И. Половая жизнь современной молодёжи. Изд. 1. М.; Пг., 1923; Изд. 2. М.; Л., 1925.

⁴⁵ Пример самостоятельного издания: Платовский А.К. Половая жизнь современного студенчества. Ростов н/Д, 1926.

старомодную и обречённую на исчезновение «дамскую» прессу) в 1926 г. писали о проблеме лекторов, специализировавшихся на «общественных» темах: потенциальные слушатели разной социальной принадлежности предпочитают «половой вопрос», «брак и семью», «любовь и алименты»; проблема пола — «боевик сезона». Если предлагается тема, например, о современной литературе, то лектор рискует не получить зала, который «вдруг» окажется занят под иные цели⁴⁶.

Интересные данные дают исследования читательского спроса, распространённые в 1920-х гг. Согласно статье о запросах читателей рабочих библиотек, очень востребована была информация о гигиене (28% всего спроса — на книги бытового характера). Из дневника одной московской профсоюзной библиотеки: «Ни один уголок не пользуется таким успехом, как по сифилису. Плакат висит уже один месяц, а около него постоянно стоят пять—шесть человек и читают вслух текст. Бесперывно читаются книги по венерическим болезням; книги лежат тут же, на столе, так что можно читать их незаметно для библиотекаря... Больше всего берутся книги с выставки “Женщина, эти книги для тебя”, особенно по женским болезням». Молодых людей, в отличие от девушек, гигиена интересовала мало, а вот половой вопрос — чрезвычайно⁴⁷.

В 1925 г. в Ново-Николаевске прошла выставка по борьбе с венеризмом. Она отличалась большим количеством тематических разделов и наглядных пособий и имела огромный успех: рассчитывали на 6—8 тыс. посетителей, в действительности же из 80-тысячного населения города выставку посетили 23 800 человек (около трети)⁴⁸. Интерес публики вызывали и передвижные санитарно-просветительские выставки (специальным образом смонтированные фургоны с раскладными элементами). Они планировались (в том числе Пироговской комиссией) ещё до Первой мировой войны, но начали осуществляться в середине 1920-х гг. и пользовались особым успехом в летнее время. Хорошо раскупались брошюры, особенно с конкретными, практическими названиями вроде «Как предохранить себя от заболевания», «Как воспитывать детей в половом отношении», «Когда можно сифилитику вступать в брак». Обобщающие научные названия («Проблема пола», «Венерические болезни как социальное зло», «Проституция») публике не особенно нравились. Женская половина, «менее выдавшая виды», пользовалась возможностью узнать побольше о весьма важной и зачастую не очень им известной стороне жизни⁴⁹. В общем, санитарная пропаганда велась весьма активно. Как же она воспринималась активно заинтересованным в ней населением? Чем объяснялись весьма распространённые страхи и фобии на предмет венеризма?

Прежде чем перейти к рассмотрению источников, дам краткий очерк эпидемиологической ситуации в этой области. Довоенная картина являлась в значительной мере типичной: высокая степень заболеваемости в столицах и промышленно-торговых центрах, меньшая — в небольших провинциальных городах. Особенность отечественной ситуации — нетипичная для Западной Европы венеризация деревни (бытовой сифилис), что, по мнению многих

⁴⁶ Проблема пола // Женский журнал. 1926. № 2. С. 4.

⁴⁷ Безбородов С. Что читает рабочая молодёжь? // Комсомольская правда. 1927. 24 июля. С. 5.

⁴⁸ Отчёт по проведению «Недели борьбы с венеризмом» в Ново-Николаевске 15—22 марта 1925 года // Венерология и дерматология. 1925. № 3. С. 121.

⁴⁹ Бараш М. О передвижной выставке по борьбе с венерическими болезнями // Венерология и дерматология. 1927. № 11. С. 1051—1057.

специалистов, объяснялось низкой культурой повседневной жизни⁵⁰. Положение усугубилось после войны, вызвавшей скачки заболеваемости во всех странах-участницах. Причинами этого являлись отрыв от семьи, массовое обращение военных к проституткам, отсутствие регулярного лечения⁵¹. Вдобавок Россия пережила революцию и Гражданскую войну. Как следствие, полноценной статистики до начала активной работы вендиспансеров не велось. Современные исследователи для выявления динамики венерических заболеваний выбирают следующие даты: *terminus post quem* – 1913, *terminus ante quem* – 1926⁵².

Дополнительные проблемы для выявления масштаба создавал «интимный характер венерических болезней», который «делает невозможным обязательное о них уведомление»; даже при случайных поступлениях в лечебные заведения больные охотно скрывают эти заболевания. Ни при какой другой болезни так часто не обращаются к знахарям, как при венерических заболеваниях, так что часть случаев всегда ускользает от официальной регистрации», и это не считая часто встречающейся ошибочной диагностики, а также рецидивирующего характера, что дополнительно затрудняет подсчёт⁵³. Российский констатировал, что «достоверных цифр о венерической заболеваемости и у нас... и на Западе очень мало. Чаще всего пользуются статистическими соображениями иностранных авторов, которые базируются в громаднейшем большинстве... на косвенных рассуждениях и выводах». Для вящего эффекта просветители выбирают авторов, дающих самые большие цифры. В результате аудитория начинает считать, что болеют буквально все, а потому бесполезно даже и пытаться себя уберечь (хотя данные диспансеров сразу показали, что это совсем не так): «Эти цифры, а также момент запугивания, которым нередко пропитан и санпросвет в борьбе с венерическими болезнями, наводят панику и... могут содействовать созданию преувеличенного представления о распространённости венерических заболеваний»⁵⁴.

В самом деле, похоже, что чересчур энергичная санитарная пропаганда играла немалую роль в невротизации отношения к проблеме. Дерматовенеролог Г.И. Мещерский, возглавлявший комиссию по борьбе с врождённым сифилисом, указывал, что «широкая популяризация сифилидологических знаний путём чтений, конференций, диспутов и проч. имеет и свою отрицательную сторону», поскольку, во-первых, после каждой популярной лекции у венерологов появляются «встревоженные субъекты, имевшие когда-то сифилис и начинающие тревожиться об участи как своей собственной, так и своих близких, особенно детей». Во-вторых, даже компетентные лекторы забывают, что «аудитория этих чтений заполнена сифилитиками, ревниво следящими за каждым словом с кафедры», и не думают о последствиях, «сгущая краски» ради пушей эффективности посылы. В-третьих, даже если лекцию читает врач, то он совсем не обязательно разбирается в тонкостях венерологии (в частности, протоколов, в соответствии с которыми оцениваются анализы), вследствие чего даже вполне образованные люди получают непра-

⁵⁰ Бляшко Л. Указ. соч. С. 51.

⁵¹ Там же. С. 71–73.

⁵² Кубанова А.А., Мартынов А.А., Власова А.В. Вековой опыт отечественной дерматовенерологии... С. 18.

⁵³ Там же. С. 49.

⁵⁴ Российский Н.Л. Указ. соч. С. 121.

вильное и пугающее их представление о том, что, собственно, демонстрирует реакция Вассермана⁵⁵.

Комическая версия такого переусердствования представлена в «Комсомольской правде»: в ходе санитарно-просветительной беседы с пионерами в Ростове-на-Дону вожатый, начав с агитации за чистку зубов и мытьё рук, закончил тем, что не умывающихся ожидает сифилис, а в перспективе — больные дети. Пионеры не очень поняли предмет беседы, но, безусловно, испугались⁵⁶.

Как уже упоминалось, в санитарной пропаганде сифилис выступал весьма популярной (и убедительной с точки зрения авторов) причиной самоубийств (отца семейства, осознавшего, что он ответственен за болезнь жены и смерть ребёнка; девушки, боящейся «позора»; молодого человека, кончающего с собой из-за страха осуждения со стороны невесты и её семьи). Точных цифр соотношения этих сюжетов с динамикой самоубийств из-за сифилиса привести, конечно, нельзя, но некоторые предположения на сей счёт возможны. Так, в книге врача Н.П. Бруханского «Самоубийцы» приведены «досье» на 359 удавшихся и неудавшихся случаев. В восьми из них (четыре мужских, четыре женских) фигурирует венерическая болезнь, хотя ни в одном собственно заболевание, судя по всему, не играло определяющей роли для принятия решения о самоубийстве. Три из четырёх женщин — проститутки, двое из четверых мужчин — красноармейцы. Никому из мужчин наличие болезни не мешало иметь семью или сожительницу⁵⁷.

Важная информация на эту тему содержится в статье Мещерского. Проанализировав собранные из собственной практики и практики других русских врачей 18 случаев самоубийств, связанных именно с сифилисом, он разделил их на следующие группы: психические расстройства вследствие сифилитического поражения; тяжёлые физические проявления (на деле этот фактор крайне редко ведёт к самоубийству); шок в момент диагноза; боязнь огласки и осуждения (например, невозможность вступить в назначенный брак); воображаемый сифилис, когда за него принимают другую болезнь. К последней группе относились 8 из 18 самоубийств (в четырёх случаях — просто навязчивая идея, ещё в четырёх — давно вылеченная болезнь без всяких признаков рецидива)⁵⁸. Основной вывод заключался в том, что самоубийства из-за болезни — редкость. Обычно причина — неустойчивая психика, вследствие чего поводом может послужить что угодно. Тем не менее во избежание невротизации вокруг венерических болезней Мещерский рекомендовал разрешить делать реакцию Вассермана только по запросу врача⁵⁹. Это предложение явно касалось той группы псевдопациентов, на которых жаловался Россиянский: «Мы в настоящее время в городах имеем немалое количество сифило- и трипперофобов, которые глубоко уверены, что они больны сифилисом и гонореей, обивают пороги диспансера и амбулаторий и требуют производства всевозможных исследований и лечения... В громаднейшем большинстве своём они одержимы вообще неврозом страха; таких невротиков в связи с войной и революцией

⁵⁵ Мещерский Г.И. Сифилис как повод к самоубийству // Сборник, посвящённый 25-летию научной и общественной деятельности В.М. Броннера. С. 51–52.

⁵⁶ Обычай // Комсомольская правда. 1925. 22 сентября. С. 3.

⁵⁷ Бруханский П. Самоубийцы. Л., 1927. С. 19, 52, 54–55, 71, 101–102, 105.

⁵⁸ Мещерский Г.И. Указ. соч. С. 46–50.

⁵⁹ Там же. С. 52–53.

в настоящее время довольно много, часть из них этот страх связывают с боязнью заболевания вен болезнью»⁶⁰.

Думается, здесь важна сама мысль о том, что страх (обоснованный или нет) перед венерическими заболеваниями являлся частью невротического фона эпохи. Он нашёл отражение и в массовом сознании, и в массовой литературе. Его отзвуки присутствуют в известном издании «Половая жизнь современной молодёжи». Это исследование основывалось на чрезвычайно информативных анкетах на тему не только собственно половой жизни, но и мировоззрения молодёжи той эпохи. Любопытны приводимые выдержки из анкет, на основании которых составлены статистические выкладки. В них тема страха перед вензаболеваниями возникает неоднократно и оказывает влияние на выбор жизненной стратегии, которая позволила бы их избежать. Например, молодой человек, студент 24 лет, признался, что не имел по этой причине сношений с женщинами до 22 лет, пока не женился, и утверждал, что, если бы заразился в 16–20 лет, повесился бы⁶¹. Крестьянин 22 лет, имевший сношения только с женой и находившийся в момент опроса на военной службе, сообщил, что хотя и страдает годами от отсутствия половой жизни, но считает, что это лучше, чем встреча с проституткой, неизбежно ведущая к заражению⁶². Ещё один молодой рабочий жаловался на плохое сохранение врачебной тайны: при обращении к врачу в коридоре слышно всё, о чём говорят в кабинете. В результате больного презирают, смеются над ним, что отбивает желание лечиться⁶³. Прагматически настроенный рабочий 22 лет предложил оригинальное решение проблемы удовлетворения половой потребности: устроить «дома совокуплений» (с его точки зрения, нечто совсем иное, нежели дома терпимости). Туда желающий должен явиться, записаться, пройти осмотр врача и получить допуск⁶⁴. Таким образом молодой человек надеялся избежать расходов, ответственности (в случае беременности партнёрши, например), а также опасности заразиться. Автор подверг «новатора» порицанию за «половой нигилизм» и «сексуальную опустошённость», но сама идея — вполне в духе эпохи.

Отражение массовых страхов можно найти и на страницах уникального источника — «дамской» прессы эпохи нэпа. В литературном отделе «Журнала для хозяек», содержащем любопытные образцы третьеразрядной беллетристики, адаптированной под вкусы аудитории, находим рассказ «Преступление». Его герой знаком с девушкой Зоей — настолько прекрасной, что он осмеливается только восхищаться ею издали. Однажды он слышит, как некий негодяй прилюдно клеветает на эту милую девушку, мстя ей за то, что она отвергла его. В припадке гнева герой убивает клеветника, а приятель, ставший свидетелем этого преступления, обещает молчать. Убийцу не находят. Герой женится на другой девушке, простой и славной, у него рождаются дети. Тем временем приятель — богач, ведущий рассеянный богемный образ жизни — начинает ухаживать за Зоей и женится на ней. При этом у него сифилис, лечение которого он не довёл до конца. Он угрожает герою, что выдаст его властям, если тот предупредит девушку. Терзаемый виной, герой переезжает в другой город,

⁶⁰ Россиянский Н.Л. Указ. соч. С. 122.

⁶¹ Гельман И. Указ. соч. Изд. 1. С. 135.

⁶² Там же. Изд. 2. С. 143.

⁶³ Там же. Изд. 1. С. 135.

⁶⁴ Там же. С. 116.

а через несколько лет, вернувшись на родину, встречает Зою — изуродованную болезнью, почти неузнаваемую⁶⁵.

Это оформление специфически женских страхов перед возможностью обмана в браке, утраты здоровья и красоты. А вот вариант отражения массового страха в юмористическом журнале «Бегемот», имевшем другую аудиторию — скорее мужскую, состоящую из молодых городских служащих. В сатирическом рассказе «Правда жизни» некий обыватель Чашкин и его супруга посмотрели в кинематографе картину под таким названием (явно произведение санпросветпропаганды), призванную произвести впечатление на обывателей и внушить им представление о гигиенических нормах, соблюдение которых защитит от сифилиса (в основном бытового): «На экране мелькали всякие ужасы, и жена ежеминутно содрогалась». В результате мадам Чашкина запретила мужу пить из стаканов в пивной и давать прикурить папиросу, а юного соседа, студента-медика, стала подозревать в соответствующей болезни из-за некоторых дерматологических проблем, простительных для его возраста. Заметив на шее мужа красное пятнышко, она на основании сведений из старого сборника «Домашний врач» заключила, что у него та самая болезнь, и вообразила все леденящие душу последствия. Студент-медик развеял страхи супругов: это обычный фурункулёз, и все вместе на радостях сели обедать котлетами под водку⁶⁶. Это явное моделирование частного случая описанной выше сифилофобии, когда усилия пропаганды привели к тому, что обыватель начал видеть болезнь там, где её нет. В юмористическом рассказе В. Лебедева-Кумача «Пропаганда в гуще» снова встречается выражение «правда жизни»: в рамках акции Политпросвета, призванной «дать генеральный бой невежеству и темноте», «маленькая курносая девица» со слезами на глазах отказывается обеспечивать функционирование киоска «Гигиена — залог здоровья трудящихся»: «Не хочу, не хочу я! Тут нужно будет объяснять про сифилис — правду жизни. И вокруг все будут мужчины. Это ваше дело, Кузьма Петрович. Я буду продавать значки Авиахима — и больше ничего!.. Пускай товарищ Куликов (завполитпросвет) меня увольняет — я в этом киоске сидеть не буду»⁶⁷.

Однако, помимо иррациональных страхов, вызванных подчас санитарной пропагандой, имелись и вполне реальные основания бояться не только венерической болезни, но и лечения средствами официальной медицины. Во-первых, люди опасались не только грозных последствий болезней, но и собственно лечения, в особенности связанного с ним риска огласки. Если о заболевании и попытке его вылечить становилось известно, вполне можно было потерять работу и семью, стать объектом травли, вплоть до доведения до самоубийства. Исцеление от сифилиса требовало в то время прохождения в обязательном порядке нескольких курсов медикаментозного лечения с многочисленными проверками, в течение обычно не менее трёх лет, регулярности процедур и столь же длительного срока, на который больному предлагалось отказаться, например, от супружеских отношений, а также соблюдать строгую гигиену в быту, что в обычных для той эпохи жилищных условиях, несомненно, оказывалось труднодостижимым. Эту проблему признавали и специалисты: люди боятся венерических больных и в городе, а в деревне — особенно. Тут фобия «принимает

⁶⁵ Далматов В. Преступление // Журнал для хозяек. 1925. № 11. С. 19–20.

⁶⁶ Мазовский К. Правда жизни // Бегемот. 1926. № 5. С. 14–15.

⁶⁷ Лебедев-Кумач В. Людишки и делишки. М.; Л., 1927. С. 188.

подчас уродливые и жестокие формы в отношении венбольных: их в полном смысле слова избегают, им не дают брать воду из общего колодца, подчас обвиняют в распространении ими болезни по деревне и т.д.». Вызывалось это не только собственно невежеством, но порой и эффектом запугивания «ужасами» со стороны санпросветителей⁶⁸.

Для того чтобы стать объектом травли, необязательно было даже заболеть — достаточно и клеветы. В «Комсомольской правде» рассказана история о том, как комсомолец Иван Терхов, селькор местной партийной газеты и заведующий избой-читальней, обиделся на местную красавицу-батрачку, которая отвергла его чувства, назвав его «коммунист голоштаный» и предпочтя более обеспеченных ухажёров. Чтобы отомстить, он написал в газету анонимку о том, что «девица Марьяна Спирина» больна сифилисом, «гуляет» с молодёжью и может кого-то заразить, а потому стоит «обратить внимание». Интересная деталь: Ивану кажется, что портрет Ленина со стены укоряет его за такой поступок. Однако анонимка отослана и напечатана, девушку немедленно прогоняют с работы и из жилья, начинают травить. Пожив неделю в пустой бане, она исчезла, а потом весной нашли тело: она покончила с собой, утопившись⁶⁹.

Ситуации, в которой заболевший человек из-за нарушения врачебной тайны становился объектом травли с самыми печальными последствиями, не были редкостью. Та же «Комсомольская правда» напечатала статью с характерным названием «Один из многих». Комсомолец Николай Прищепа 19 лет с трудом зарабатывал на жизнь себе и матери с сестрой на заводе «Красная пила» в глубокой провинции. Шансов найти постоянную партнёршу или жениться у него не было. Вступив в связь со случайной прохожей и заплатив за услугу каравай хлеба, он заразился и сперва пытался лечиться у «народного целителя» смесью сметаны, крапивного семени, ладана и перца. В поликлинику он приходил неоднократно, но боялся обратиться за помощью — ему стыдно и страшно, и, как выяснилось, не зря. Мастер на заводе заметил признаки болезни, сам отвёл молодого человека к врачу и немедленно сообщил окружающим, что «сифилис на полном ходу». После этого судьба несчастного, в сущности, была решена. Никого уже не интересовало, что он с успехом лечится, что он безопасен для окружающих. Его выгнали с завода и из комсомола и не брали обратно. Сестру бросил жених, пустив слух, что она тоже заразная. В результате Прищепа застрелился. Заканчивается рассказ следующей фразой: «К великому несчастью, много, очень много молодых жизней становятся жертвами насмешек окружающих, ложного стыда, собственной трусости и нелепой общественной травли»⁷⁰.

В этой связи снова обращал внимание на эксцессы санитарной пропаганды правовед Ф.А. Вальтер: «Большинство этих случаев (травли. — М.Г.) объясняется преувеличенным представлением о степени заразительности венерических болезней и, в частности, сифилиса; санпросветительская деятельность в данном отношении дала пока несколько односторонние результаты; это явление будет изжито, но пока это реальный факт... При наличии этого сохранения врачебной тайны, устраняющее опасение рабочего, что обращение к медицинской помощи может вредно отразиться на его профессиональной деятельности

⁶⁸ *Российский Н.Л.* Указ. соч. С. 122; *Залуцкий Л.Е.* Указ. соч. С. 17–18 (упоминаются различные случаи дискриминации больных в сельской местности).

⁶⁹ *Огурцов С.* Преступление // *Комсомольская правда.* 1926. 13 мая. С. 3.

⁷⁰ *Охременко В.* Один из многих // *Комсомольская правда.* 1927. 2 февраля. С. 1.

или на его жилищных условиях, является насущной потребностью»⁷¹. Здесь отмечу, что проблема сохранения врачебной тайны активно обсуждалась в СССР 1920-х гг. Основное противоречие сводилось к следующему: принятое на Западе представление об абсолютном запрете на разглашение «принципиально неприемлемо, в особенности в Советской России, где сущность врачебной деятельности в качестве государственного и общественного служения выражена с особой яркостью и где момент частного соглашения не только играет весьма малую роль, но по идеологии советской медицины является инородным телом». Если «советская конституция не знает неотъемлемых прав человека и гражданина» и «советское законодательство предоставляет и охраняет индивидуальные права и интересы настолько, насколько это целесообразно с точки зрения интересов общих»⁷², то врачебная тайна должна восприниматься как нечто относительное.

Однако, с другой стороны, в контексте невротизированного отношения к венерическим болезням малейший намёк на наличие у кого-то таковых создавал большую опасность и в частной жизни и, главное, в профессиональной деятельности, поскольку больной мог потерять средства к существованию. Жертвами увольнения или бойкота по месту жительства становились те, кто регулярно лечился и не представлял угрозы заражения. Вот история рабочего с застарелой (т.е. определённо неопасной для окружающих) формой сифилиса: как только фабзавкому стало известно о данном обстоятельстве от врача медпункта, возникла напряжённая и недоброжелательная обстановка, и больного вынудили уйти с работы, несмотря на все врачебные свидетельства. Женщина 30 лет, работавшая в прачечной артели инвалидов и страдавшая наследственным сифилисом (который не заразен), оказалась немедленно и бесповоротно уволена, как только там узнали о болезни. Обращения к юрисконсультам вендиспансеров с просьбой «защитить от грозящего увольнения, либо устранить препятствия для поступления на новую службу» становились обычным делом. Интересны приводимые данные о примерно 10% рабочих и служащих учреждений и предприятий, уклонявшихся от поголовного врачебного осмотра. Часть из них неизменно оказывалась проходящими регулярное лечение пациентами, боящимися огласки на работе⁷³.

Лишиться можно было и жилья: исправно лечившийся молодой рабочий взял больничный, в связи с чем к нему домой явился врач из страхкасы для контроля ситуации. Не застав больного дома, он сообщил хозяйке, что жилец болен сифилисом. В результате того стали выживать из квартиры, среди прочего не пуская в уборную и на кухню. Ни удостоверения от венеролога о бытовой безопасности больного, ни юрисконсульт диспансера помочь не смогли, несмотря на противоположность подобных действий хозяев⁷⁴.

⁷¹ Вальтер Ф.А. Врачебная тайна // Дембо Л.И., Вальтер Ф.А. Врачебная тайна. Л., 1926. С. 18.

⁷² Там же. С. 15.

⁷³ Интересно, что жители крупных городов охотно обращались за помощью после подозрительного полового контакта на профилактические станции, которые начали устраивать в середине 1920-х гг. по берлинскому образцу (Фридланд Л.С. Указ. соч. С. 95–97). Такого рода обращения не предполагали постановки на учёт в диспансере и, следовательно, опасности разглашения. Фридланд же сообщает, что подобная станция в Киеве находится на грани закрытия из-за недостатка финансирования. Судя по всему, речь идёт о станции ночной профилактики, открытой в 1924 г. (Радбиль П.М. Опыт годичного существования в г. Киеве станции скорой противовенерической помощи // Венерология и дерматология. 1926. № 4. С. 640–643).

⁷⁴ Вальтер Ф.А. Указ. соч. С. 17–18.

Беллетристическая санпропаганда тоже отдала дань теме. Связанным с ней этическим вопросам посвящён драматический этюд М. Триггера «Врачебная тайна», вышедший внушительным тиражом 30 тыс. экземпляров. Сюжет таков: молодой рабочий Сергей, заразившийся от случайной партнёрши, проходит у доктора Болотова первый курс лечения. Полагая, как это часто случалось, что он уже здоров, раз исчезли внешние симптомы, собирается жениться на знакомой врачу девушке-комсомолке и уехать с ней в Москву, а там поступить на рабфак. Доктор пытается, не называя причины беспокойства, отговорить девушку от этих планов, чем вызывает ревность у пациента, который уверяет, что они, поженившись, не начнут супружеских отношений, пока он не вылечится окончательно. Врач ему не верит, тогда молодой человек угрожает самоубийством, а потом стреляет во врача, но попадает ему в руку. Когда разъясняются обстоятельства, девушка отказывается от идеи немедленного брака и переезда. Молодые люди решают проверить чувства до завершения длительного процесса лечения. Доктор объясняет: «Я только исполнил свой врачебный долг. Я не мог допустить, чтобы вы, здоровая, цветущая девушка, заболели. Я знал, что и вы, и Щукин перенесёте глубокую душевную травму, и я сознательно пошёл на это... Если ваше чувство глубоко, то вы сумеете его простить, ибо болезнь не позор, а большое несчастье. Если же оно поверхностно, то вы разойдётесь, и каждый пойдёт по своему пути»⁷⁵.

Можно констатировать, что энергичная и разнообразная по жанру и типу воздействия санитарная пропаганда явилась эффективным средством борьбы с высоким уровнем венерических заболеваний, который объяснялся последствиями не только Первой мировой войны, но и сменивших её революции и Гражданской войны. Она оказалась частью стратегии строительства новой системы здравоохранения, дополняла работу новоучреждённых институтов и диспансеров. С помощью источников удалось подтвердить высокий уровень популярности антивенерической продукции, особенно материалов для постановок на любительской сцене и санитарных пьес. Анализ разнообразных источников эпохи позволил наметить контуры перспективной исследовательской темы — восприятия этой пропаганды широкими слоями населения. Популярность санитарно-просветительской пропаганды имела обратную сторону в виде широкого распространения массовых страхов, что сказывалось на проходящих лечение больных.

⁷⁵ Триггер М. Врачебная тайна. Драматический этюд в одном действии. М., 1923. С. 16.