

ЧЕЛОВЕК И МИР В РАННЕЙ ПРОЗЕ М.БУЛГАКОВА

Цикл рассказов “Записки юного врача” восходит к одному из самых ранних замыслов М.Булгакова. При анализе этого произведения приходится учитывать, что выявление авторской концепции в данном случае осложняется в силу самой истории его создания. Семь известных рассказов обрели единство и были опубликованы в виде цикла под единым заглавием в 1963 году. Как и современные публикации, это издание представляло собой опыт реконструкции неосуществленного авторского замысла. Таким образом, произведение осознается как целостность, которая с одной стороны, создана самим автором, с другой – сформирована издателем.

Несомненно, что основу целостности, внутреннего единства цикла всегда составляет заявленная в нем концепция мира, миропонимание автора, зафиксированное в произведении. В центре любого мировоззрения обычно стоит вопрос о месте человека в мире. Особенно актуальна эта проблема в XX веке. Общественно-политическое развитие, его бурные темпы, дальнейшее развитие науки воспринимается не с таким энтузиазмом, как в XIX веке. Они вызывают не чувство восхищения перед безграничностью возможностей и могуществом человеческого разума, а смятение и страх перед силами, вышедшими из-под контроля. Мир меняется на глазах. Ощущается неспособность и ограниченность разума в постижении постоянно изменяющейся действительности. Разум не в состоянии охватить все стремительные метаморфозы бытия. В это время человек, лишенный всякой определенности, остается наедине с миром, тоже лишенным определенности и устойчивости. Встает вопрос о месте человека в действительности, о смысле существования. Возникают два пути: трагическое противостояние – с осознанием трагизма любого исхода, предрешенности борьбы или без этого осознания. Второй путь – отказ от рационализма, собственной

индивидуальности, растворение в едином потоке бытия. Герой Булгакова избирает первый. Он ведет борьбу со смертью, с невежеством, с роком и понимает ее абсурдность. Возникает некоторое сближение идей писателя с философией экзистенциалистов, а образ Юного врача оказывается в этом смысле родственным образу доктора Рие из “Чумы” А. Камю. Оба исполняют свой профессиональный долг, понимая безрезультатность своих действий. Именно эта общечеловеческая, внесоциальная позиция выступает на первый план в образе героя Булгакова, реализуется в конфликте цикла. Подобное сближение идей Булгакова и экзистенциалистов объяснимо общим настроением времени, эсхатологичностью сознания человека двадцатого века.

В основу “Записок юного врача” положены события 1916 года, пережитые Булгаковым. Реальным материалом для произведения послужила его деятельность в селе Никольское Сычевского уезда, где он работал до осени 1917 года. Затем М. Булгаков перевелся в Вяземскую городскую земскую больницу, в 1918-1919 годах продолжил свою врачебную деятельность в Киеве. В это время, с 1916 до 1919 года, он работал над “Записками юного врача”. К истории создания этого произведения обращаются в своих монографиях Л. Яновская¹ и М. Чудакова². Они единодушно отмечают его автобиографичность.

Этот цикл рассказов, объединенных одним героем и общей темой – повествование о самоотверженном труде недавнего выпускника университета. В центре булгаковских “Записок...” – молодой врач. Этот выбор профессии для своего героя автор осуществляет не только потому, что он был хорошо знаком с ней. В русской культурной традиции врач, а особенно земский – высшая ипостась интеллигента, символ гуманности, самоотверженности. Традиционно врач воспринимается как спаситель, умения его наделяются магическим смыслом.

Идея изобразить мир с точки зрения врача не нова (например, рассказы А. П. Чехова “Хирургия”, “Беглец”; “Записки врача” В. Вересаева), но Булгаков впервые выбирает предметом исследования становление человеческой личности, которая как бы оторвана от исторических преобразований этого времени. Следует вспомнить, что события, проис-

ходящие в рассказах, относятся к военному и революционному времени. Но трагедия эпохи оказывается далекой для врача, работающего в деревенском захолустье. Он решает вечные вопросы жизни, и ценность человека является для него несомненной, ни от чего не зависящей. Булгаков ищет образы, картины, которые бы отразили неприятие насилия, смерти.

В реальности февральская революция застала М.Булгакова в деревенской глуши, с головой погруженного в работу земского врача. Революция не произвела на него никакого особого впечатления. Однако характер общественных отношений неуклонно обострялся. В декабре Булгаков писал сестре: “Недавно в поездке в Москву и Саратов мне пришлось все видеть воочию, и больше я не хотел бы видеть.”

Я видел, как серые толпы с гиканьем и гнусной руганью бьют стекло в подъездах, видел, как бьют людей. Видел разрушенные и обгоревшие дома в Москве. Тупые и зверские лица.

Видел толпы, которые осаждали подъезды захваченных и запертых банков, голодные хвосты у лавок, затравленных и жалких офицеров, видел газетные листки, где пишут, в сущности, об одном: о крови, которая льется и на юге, и на западе, и на востоке, и о тюрьмах. Все воочию видел и понял окончательно, что произошло³.

В то же время Булгаков пишет: “Настоящее таково, что я стараюсь жить, не замечая его... не видеть, не слышать”⁴. То же самое, почти слово в слово, повторяет его литературный персонаж этого периода из рассказа “Морфий”: “Дождь льет пеленою и скрывает его (мир — Б.Е.) от меня. Он не нужен мне, как и я не нужен никому в мире”⁵. В этих фразах многократно звучит отказ писателя от революционного хаоса истории.

В “Записках юного врача” отражены многие подлинные случаи врачебной деятельности Булгакова. В цикле очень сильно автобиографическое начало, при сопоставлении же текста с документальными источниками (письмами, дневниками) обнаруживается, что автор произвольно сдвигает время, изменяет имена и фамилии. Например, главный герой моложе биографического автора, а время действия сдвинуто впе-

ред: вместо 1916 года заявлен 1917 год. Последнее было своеобразной дерзостью на фоне идеологизированной литературы тех лет. Автор открыто вычеркивает революцию из жизни героя как некую суету, хаос, как чуждое подлинной духовной жизни. Даже при публикации “Записок юного врача” в 1963 году всякие упоминания о 1917-м годе были исправлены на 1916-й, чтобы избежать препятствий цензуры. Это в большей мере соответствовало реальной биографии Булгакова, но полностью противоречило его замыслу.

В отказе от осмысления событий большого мира видится не ограниченность личности повествователя, ошибочно преувеличивающего значение мельчайших событий собственного мирка, а способность человека увидеть в чуждом ему замкнутом пространстве жизни близкое, освоить этот мир, осознать себя как часть мира, узнать вечностное, скрытое в будничности, повседневности. В отказе автора от попытки внести в произведение всю многомерность реальности, в сужении художественного мира прослеживается одна из тенденций, называемая “атомарным” подходом к художественно постигаемой действительности (в отличие от другой тенденции, заключающейся в предельном расширении охвата исторического материала)⁶.

Таким образом, мир раннего Булгакова декларативно внеисторичен. Писатель сосредоточивает свое внимание на общечеловеческом в жизни и в своем герое.

Цикл состоит из нескольких новелл (или рассказов)⁷. По законам новеллы герой должен подвергнуться испытанию, проверке в некой ситуации, которая может развернуться одновременно или в нескольких вариантах, неоднократных проявлениях. Разумеется, испытания героя в рамках новеллистического небольшого объема неизбежно предполагает заострение противоречий. У М.Булгакова оно проявляется в том, что герой цикла попадает в ситуацию, резко отличающуюся от прежней: жизнь в столичном городе, учеба в университете, просторные лекционные залы и светлые клиники противопоставляются жизни в захолустной деревне Мурьевка, поездкам в бурю и вьюгу к больным, ответственности за жизнь каждого из них. И хотя врач готов при-

пять испытания, масштаб их подавляет его. Он не то, чтобы одинок, но его некому защитить, этого неопытного выпускника медицинского факультета, страдающего из-за своего юного вида, имеющего пятнадцать пятерок в дипломе, приехавшего по назначению в Мурьевскую больницу. Одиночество означает схватку человека с судьбой один на один, когда вся мера ответственности возложена – на одного. Одиночество “Я” может выступать одновременно и знаком исключительности (эту мысль подтверждает ситуация в рассказе “Морфин” – герой рассказа, доктор Поляков, познал любовь, но чувство разрушает его, порождает болезнь, герой лишается своего социального предназначения: больной сам, он не может лечить).

В одиночестве булгаковского героя прослеживается самодостаточность его личности, утверждение его “я”, скрытая полемика с идеалом социально активного человека как необходимо экстравертного, полностью открытого вовне, мыслящего себя только в слиянии с миром.

Внутренний облик героя рисуется автором только через отношение к работе. Образ врача у Булгакова исчерпывается социальной своей ролью. У него нет семьи, друзей. В рамках повествования врач одинок. Его “соратниками” становятся работающие в больнице фельдшер Демьян Лукнич, акушерка Пелагея Ивановна и Анна Николаевна. В реальности доктор Булгаков жил на участке с женой, обслуживающий персонал больницы составлял около пятнадцати человек. Таким образом, отказываясь от привнесения в текст этого биографического факта, автор подчеркивает одиночество врача. Другим таким отходом от реальных событий жизни биографического автора стал возраст врача: доктор Булгаков был старше и опытнее, даже работал в прифронтовых госпиталях. Юность булгаковского героя подчеркнута и в названии цикла – “Записки юного врача”. (Тем более, что замена в названии цикла осуществлена самим автором: “Записки земского врача” > “Записки юного врача”). Это делает испытания героя проверкой на нравственную зрелость, на устойчивость идеалов. Сближает с ситуацией инициации.

Герой не верит в собственные силы, в свое знание и умение. Неуверенность рождает страх: *“Я ни в чем не виноват. . . . я же предуп-*

реждал в этом большом городе, что хочу идти вторым врачом. Нет. Они улыбались и говорили: "Освоитесь". Вот тебе и освоитесь. А если грыжу привезут? Объясните, как я с ней освоюсь? И в особенности каково будет себя чувствовать больной с грыжей у меня под руками? Освоится он на том свете (тут у меня холодок по позвоночнику)..." (С.75)⁸.

Так возникает конфликтно-значимый мотив веры-неверия в собственное предназначение, окрашивающий состояние врача. При постепенном развертывании сквозных конфликтов происходит смена настроения героя: испуг, неверие в свои силы заменяется уверенностью и обоснованной ответственностью. Страх уступает место готовности выйти на борьбу со смертью: *"У меня похолодело привычно под ложечкой, как всегда, когда я вижу в упор смерть. Я ее ненавижу"* (С.106). Главным для героя становится желание спасти человека, желание помочь ему: *"Пальцы мои шарили по сухой пылающей коже, я смотрел в зрачки, постукивал по ребрам, слушал, как таинственно бьется в глубине сердце, и нес в себе одну мысль – как его спасти? И этого – спасти. И этого! Всех!"* (С.101). Герой превращается в борца за жизнь, работа – в сражение. *"Шел бой. Каждый день он начинался утром при бледном свете снега и кончался при желтом мигании пылкой лампы-молнии"* (С. 101).

Врач чувствует себя борцом. В рассказе "Морфин" (который, как уже говорилось, концептуально примыкает к исследуемому циклу) впервые появляется его фамилия – Бомгард. В комментариях к пятитомному изданию Булгакова встречается утверждение, что это имя возникает вполне независимо от литературных источников. Даже при условии интуитивного выбора имени героя иноязычная фамилия неизбежно встает в какой-либо сходный по звучанию, акустический ряд. В таких случаях возможно возникновение семантического "отзвука". И в фамилии врача звучат отголоски борьбы – ГВАРДия, аванГАРД, БОМбить. Немаловажна и семантика самих звуков: [Б], [Р], [Д] – сила, устойчивость, активность, радость, твердость. С другой стороны, выбор иноязычной, "европейской" (немецкой?) фамилии может быть продикто-

ван и представленном о европейском характере как о ведомом разумом (по контрасту с русской “мягущейся” душой). И в этом смысле, врач “оправдывает” свою фамилию: в своих внешних проявлениях он предельно логичен, разумен, целеустремлен. (Доктор Поляков, напротив, является обладателем фамилии, в которой большинство слогов – открытые, а в центре слова – мягкая сонанта [Л'] – звучание этой фамилии порождает образ человека “без внутреннего стержня”, не сосредоточенного на чем-либо, мягкого, человека, которого обстоятельства подчиняют себе. Она русская по форме своей, но, в то же время, содержит в себе фрагмент “поляк”. К тому же, фамилия доктора Полякова для русского слуха ничем не примечательна, в отличие от фамилии “Бомгард” – звучной, можно даже сказать – “породистой”, в которой слышится намек на родовые корни, преемственность традиций).

Действительно, герой оказывается преемником традиций русской интеллигенции, а эволюция его оказывается во многом связанной с уходом от хаотичности внутреннего мира. Он как бы дорастает до своего предназначения – в качестве точек движения образа обращают на себя внимание два эпизода. Во-первых, прибытие врача в деревню: *“Не имея возможности защищаться от всегдашних снисходительных и ласковых улыбок при помощи очков, я старался выработать особую, внушающую уважение, повадку. Говорить пытался размеренно и веско, порывистые движения по возможности сдерживать, не бегать, как бегают люди в двадцать три года, окончившие университет, а ходить. . . В данный момент я этот свой неписанный кодекс поведения нарушил. Сидел, скорчившись, сидел в одних носках, и не где-нибудь в кабинете, а сидел в кухне. . . На левой руке у меня стояла перевернутая дном кверху кадушка, и на ней лежали мои ботинки, рядом с ними ободранный, голокожий петух с окровавленной шеей, рядом с петухом его разноцветные перья грудой”* (С.74). В этом фрагменте текста возникает сюжетная синонимия: молодой врач, скинувший с себя маску взрослости и опытности – ошипанный петух: нечто вроде “попался как кур в ошип” – о самой ситуации приезда на участок в качестве единственного врача.

Другая важная точка во внутренней эволюции героя – реально произошедшие с ним изменения: *“Темная влажность появилась у меня в глазах, а над переносицей легла вертикальная складка, как червяк. . . На обходе я шел стремительной поступью, за мною несло фельдшера, двух сиделок”* (С.100-101).

Нетрудно заметить, что изменения носят, во многом, внешний характер. Основная идея личности врача остается неизменной – служение долгу. Герой несет в себе даже отдельные “божественные”, сверхчеловеческие черты. Например, в состоянии операционного вдохновения врачу оказывается присуще прозрение: *“Обезумел, – думал я. . . Почему такая красавица? Хотя у него правильные черты лица. . . Видно, мать была красивая. . . Он вдовец. . .”*

– Он вдовец? – машинально шепнул я.

– Вдовец, – тихо ответила Пелагея Ивановна (С.78).

Единственное изменение, которое может коснуться личности врача, – обретение уверенности. Но полная уверенность невозможна там, где не все объяснимо долей усердия врача (*“Ничего не постигаю. . . Как может жить полутруп?.. А девушка жила»* (С.80); *“Конец, – подумал я, – зачем я сделал это? Ведь мог же я не предлагать операцию, . . . а теперь она умирает с разорванным горлом. . . , потом девочка задыхалась и стала реветь”* (С. 97-98)). Психологически закономерное, что доктор то уверен в своих силах, то не верит себе.

Подводя итоги своей работы в Мурьевской больнице (рассказ “Пропавший глаз”), герой ощущает эти перемены, с ним происходящие. Вдохновенно повествует молодой врач о своих заслугах: *“Мой опыт громаден. Чего мне бояться? Ничего. Я таскал горох из ушей мальчишек, я резал, резал, резал. . . Рука моя мужественна, не дрожит, я видел всякие каверзы, я научился понимать такие бабьи речи, которых никто не поймет. Я в них разбираюсь, как Шерлок Холмс в таинственных документах”* (С. 130).

Однако после вдохновенного гимна врачу, звучащему из уст героя, автор в конце цикла переключает повествование на почти анекдотический случай: врач, принявший пятнадцать тысяч шестьсот тридцать

больных в год, не смог найти у ребенка глаз, заросший гнойником, направил него на операцию. Это снижение образа предполагает сюжетную открытость, всего цикла. В последнем рассказе герой предстает не как всего достигший, а как человек, идущий вперед, развивающийся.

Таким образом, в “Записках юного врача” Булгакова образ главного героя – это образ интеллигента, следующего за своим предназначением, несущего миру свет и жизнь. Борьба развертывается не в душе его, а между ним и судьбой, невежеством, роковым случаем. Раскрытию общей концепции произведения способствует пространственно-временная организация цикла.

Булгаков организует вокруг своего героя замкнутое пространство, изолированное от внешнего мира. Новый мир предельно замкнут: он впускает героя, но лишает его малейшей возможности уехать. От уездного города героя отделяет не только сорок верст, но и постоянно присутствующая во всех рассказах завеса – то из дождя, то из непрекращающегося снегопада. Деревня, в которой находится юный врач, сродни гоголевскому городу N, откуда сколько ни скачи – никуда не доскачешь: *“Мы отрезаны от людей. Первые керосиновые фонари от нас в девяти верстах на станции железной дороги. Мигает там, наверное, фонарик, издыхает от метели. Пройдет в полночь с воем скорый на Москву и даже не остановится – не нужна ему забытая станция, погребенная в буряне”* (С.122).

Город настолько далек, что Мурьевка в сознании героя сближается с необитаемым островом, а сам он – с Робинзоном: *“Вот читал я как-то, где-то... где – забыл... об одном англичанине, попавшем на необитаемый остров. Интересный был англичанин. Досиделся он на острове даже до галлюцинаций... Но он был выбрит. Брился каждый день на необитаемом острове. Помнится, громаднейшее уважение вызвал во мне этот гордый сын Британии. И когда я ехал сюда, в чемодане у меня лежала и безопасная “Жиллет”, а к ней дюжина клинков, и опасная, и кисточка. И твердо решил я, что буду бриться через день, потому что у меня здесь ничем не хуже необитаемого острова”* (С.122).

Мир деревни, куда попадает юный врач, замкнут и сконцентрирован в одной пространственной точке – доме врача. Важно то, что этот дом и есть больница: врач живет во флигеле ее. В характере героя особо подчеркивается его мессианство, и дом его оказывается продолжением места его работы: *“Я содрогнулся, оглянулся тоскливо на белый облупленный кортус, на небеленые бревенчатые стены фельдшерского домика, на свою будущую резиденцию – двухэтажный, очень чистенький дом с гробовыми загадочными окнами, протяжно вздохнул”* (С.70).

Как центр жизненного пространства предстает дом врача. В этой точке оказывается сконцентрирована жизненная сила всего пространства, изображенного в цикле. Многочисленные детали в описании дома многократно повторяются в позднейшем творчестве писателя, и в его романах возникнут абжур, книги, свет и тепло как знак дома (особенно прозрачно это повторение в “Белой гвардии”):

“Вечера здесь необыкновенно длинные, лампа под синим абжуром отражалась в черном окне, и я мечтал, глядя на пятно, светящееся на левой руке у меня” (С.92);

“Багровый отсвет лег на темный железный лист у печки. Благословение огню, согревающему медперсонал в глуши” (С.112);

“Вечер тек в комнату. Уже горела лампа, и я, плавая в горьком табачном дыму, подводил итог” (С. 130);

“Человеку, кроме огня, нужно еще освоиться. Петух был давно мною съеден, сенник для меня покрыт Егорьчем, покрыт простыней, горела лампа в кабинете в моей резиденции. Я сидел, и, как зачарованный, глядел на третье достижение легендарного Леопольда: шкаф был битком набит книгами” (С.130).

Уже с этих деталей малое пространство дома начинает вбирать в себя вечное время, бессмертие жизни как таковой. Все это, отгороженное от суеты окружающего мира, вмещает в себя вечное. И уже в контексте всего творчества Булгакова это вечное и замкнутое в малом пространстве время противостоит времени историческому, преходящему, “сумятице” жизни.

Дом – центр не только физического, но и этического пространства. Это место спасения людей. Интересно, что все персонажи, оказавшиеся в больнице (тоже в доме), спасены от смерти и болезни (в том числе и комичные ситуации: вырванный с лункой зуб, сам собой “пропавший” глаз – разрешаются благополучно).

Подлинно трагичным оказывается только один случай – с погибшей невестой конторщика. Но он происходит за пределами больницы(!), то есть вне освоенного пространства жизни, “организованного” мира (если прибегнуть к мифологической параллели). Но герой стремится спасти и эту девушку, тем самым он как бы “расширяет” жизненное пространство, осваивает мир вокруг, подвергая свою жизнь опасности (например, в этой поездке его окружила стая волков). При этом герой не только покоряет пространство, но и оно как бы стягивается к герою: *“Ко мне на прием по накатанному санному пути стали ездить сто человек крестьян в день”* (С.100).

Таким образом, основными характеристиками пространства являются его замкнутость, тенденция к расширению, резкая сконцентрированность в образе дома врача (больница).

С приездом в деревню юный врач попадает в иное время: из линейного, когда молодой выпускник предчувствует свою будущность – в круговое и замкнутое, находящееся в тесной связи с замкнутым пространством. Сам герой-повествователь, погруженный в свою работу, не замечает течения времени. Время в сознании героя близко к циклическому, так как не видно и конца работе, прием больных может никогда не закончиться – это сама жизнь в ее спюминутности и повторяемости. Этот круг включает в себя первый прием больного – лечение – результат. В большинстве случаев именно один такой круг составляет содержание каждого отдельного рассказа. Например, в первом рассказе (“Полотенце с петухом”) девушка попадает в мялку для льна – врач ампутирует ногу – девушка выздоравливает. В “Крещении поворотом” возникает сложная ситуация при родах – врач проводит манипуляцию, называемую “поворот на ножку”, и спасает женщину. В следующем рассказе умирающей девочке Лидке врач вставляет в горло стальную трубку и спасает ее, во “Выюге” главный герой не смог спасти невесту конторщика. В “Тьме еги-

петской” он помогает мельнику, принявшему все десять порошков хинина, а в “Звездной сыпи” тщетно пытается бороться с сифилисом.

Казалось бы, фабульный круг размыкается тем, что исход действий врача всегда разный, но это не так, потому что главным оказывается сознание выполненного долга и ответственность за свои действия.

Герой Булгакова осознает повторяемость круга: *“Чем это кончится, мне интересно было бы знать? – говорил я сам себе ночью. – Ведь так будут ездить... и в январе. И в феврале, и в марте”* (С.101).

Принципиально то, что цикл заканчивается рассказом “Звездная сыпь”, где повествуется о борьбе врача с сифилисом. В этой ситуации нет единого пациента – это бесконечная очередь с одними и теми же симптомами. И нет уже врача как конкретной личности – будут еще врачи, и будут лечить старых и новых больных: *“Теперь, когда прошло много лет, вдалеке от забытой облупленной белой больницы; я вспоминаю звездную сыпь на ее груди. Где он? Что делает? Ах, я знаю, знаю. Если он жив, время от времени он и его жена ездят в ветхую больницу. Жалуются на язвы на ногах. Я ясно представляю, как он разматывает портянки, ищет сочувствия. И молодой врач, мужчина или женщина, в беленьком штопаном халате, склоняется к ногам, давит пальцем кость выше язвы, ищет причин. Находит и пишет в книге “Lues III”...”* (С. 138).

Цикличность такой ситуации вечной борьбы становится почти наглядной из-за своей повторяемости. Сам образ юного врача в этом круговом времени как бы множится. Он не только конкретная личность, но и Врач вообще: это и легендарный доктор Липонтий (*“Да, личность выдающаяся, – подтвердил фельдшер, – Крестьяне его прямо обожали. Подход знал к ним... Верили ему. Ну, и разговаривать с ними умел”* (С.115)), и молодой врач, приглашенный к конторщику (*“Навстречу мне поднялся молоденький врач. Глаза его были замучены и растеряны... вообще мы были похожи на два портрета одного и того же лица, да и одного года”* (С.105)), и последователь его, “наследник”, которого мысленно видит повествователь спустя годы.

Борьба со смертью, с хаосом, таким образом, оказывается бесконечной, уделом многих поколений. Сам цикл рассказов, воплощая эту кон-

цепцию мира, характеризуется кольцевой композицией и открытым финалом. Повествование закончено лишь условно – остановлен рассказ героя, субъекта сознания, который вырван из описываемого времени и пространства: *“Ушли года. Давно судьба и бурные лета разлучили меня с занесенным снегом флигелем. Что там теперь и кто? Я верю, что лучше. Здание выбелено, быть может, и белье новое. Электричества-то, конечно, нет. Возможно, что сейчас, когда я пишу эти строки, чья-нибудь юная голова склоняется к груди больного...”* (С.146), и рассказ юного врача может быть продолжен его преемником. Сквозь эту цикличность проходит вектор человеческой судьбы: врач окончил университет – работал в деревне – уехал в город, – время жизни врача линейно.

Таким образом, цикл рассказов “Записки юного врача” оказывается объединенным единой моделью времени–пространства, сближенной с мифологической моделью своей замкнутостью и повторяемостью, то есть цикличностью.

Рассказ “Морфий” продолжает “Записки юного врача” тематически. Он был напечатан впервые в журнале “Медицинский работник” в 1927 году. Замысел рассказа прямо был связан с возникшей еще в Никольском, в 1916-1917 годах, привычкой к морфию, разрушительно действовавшей на Булгакова вплоть до 1918-1919 годов, когда удалось избавиться от нее окончательно.

События рассказа относятся к зиме 1917 года. Первую инъекцию наркотика доктор Поляков – главный герой – делает в феврале, и октябрь-ноябрь, месяцы революционных действий, разворачиваются перед ним, как нечто чуждое, его не касающееся. Эта отстраненность от разрушительных событий в стране присуща и герою цикла “Записки юного врача”.

Однако существует принципиальное различие между отношением к миру главного героя “Морфия” и доктора Бомгарда. Отстраненность от событий революции “юного врача” сочетается с глубоким “погружением” в работу, верой в собственное высокое предназначение, чувством долга. Работа для героя “Морфия” не имеет такого значения. Доктор Поляков полностью поглощен личными чувствами. Например, 1917 год

остается им отмеченным как год неудачного романа с певицей. Работа отступает на второй план. Отголоском чувства вины звучит попытка убедить себя, что *“ничего страшного нет. На работоспособности ... это ничуть не скажется. ... Я великолепно справлюсь с операциями, я безукоризненно внимателен к своей репутации ...”* (С.166). Но уже в этой фразе – потеря самокритичности, реалистического самоанализа, того, что составляло существенное качество доктора Бомгарда.

Еще одно свойство, следующее из потери самокритичности, отличает доктора Полякова – он лишен самоиронии. Именно это различает рассказы об одной и той же службе в одной и той же больнице – но таких разных героев. Отсутствие иронии по отношению к самому себе и к миру, по Булгакову, является симптомом болезни человеческого сознания.

В целом же, болезнь доктора Полякова – в его безразличии к окружающему миру. В изоляции от внешнего мира раскрывается внутренняя пустота героя. *“Дождь льет пеленою и скрывает от меня мир. И пусть скрывает его от меня. Он не нужен мне, как и я никому не нужен в мире”* (С.166). Доктор Поляков размышляет: *“Одиночество – это важные, значительные мысли, это созерцание, это спокойствие, мудрость”* (С.166). Но на практике духовное одиночество, обрыв пуповины, связывающей человека с миром, оборачивается смертью.

Рассказ “Морфий” – повествование о расширяющейся пропасти между человеком и окружающим его миром. Точкой отсчета становится разрыв с Амнерис. *“Оперная певица сошлась с молодым человеком, пожила год и ушла”* (С.166), – так главный герой пишет об этом. Для человека, замкнутого в себе, лишённого чувства долга перед другими, этого достаточно для разрушения. Он едет в глухую деревню. Вначале отгороженный от вселенной лишь дождевой завесой, вскоре он уже вынужден прятать глаза, чтобы не были замечены расширенные зрачки: *“... поэтому поставлю себе за правило... с людьми не сталкиваться”* (С.170). Доктор Поляков уходит из мира – сначала духовно, потом физически.

Доктор Бомгард печатает эти записки тогда, когда *“тело Полякова давно истлело, а память о нем совершенно исчезла”*. Отказ от сво-

его предназначения, по Булгакову, влечет за собой безвестную смерть. Таким образом, автор возлагает вину за разрушение связи, единства отдельного человека и мира на самого человека. Его безволье, отказ от предназначения, от борьбы со злом несет смерть.

Сопоставление рассказов из цикла “Записки юного врача” и рассказа “Морфий” позволяет говорить о единстве авторской идеи в них: служение человечеству ведет к спасению самого героя в хаосе событий, только открытый миру человек, осознающий свой долг, чувствующий свою связь со всем живым на земле, имеет право на жизнь, а противопоставление себя миру, одиночество становится смертельной болезнью. Такова концепция мира и человека в раннем творчестве Булгакова.

Примечания

¹ Яновская Л. Творческий путь М.Булгакова. М., 1983.С.319.

² Чудакова М. Жизнеописание Михаила Булгакова. М.: Книга, 1988.

³ Цит. по: Подхалюзин Б. М. Булгаков: Прорыв сквозь смуту // Нева. 1996. №7. С.198.

⁴ Цит. по: Гудкова В. М. Булгаков: Расширение круга // Дружба народов. 1991. №5. С.263.

⁵ Булгаков М. Морфий // Булгаков М. Собр. соч.: В 5-ти т. М.: Художественная литература. 1989. Т.1. С.166.

⁶ См. об этом: Голубков С.А. Поэтика комического в русской прозе первой трети XX века: Дис. ... д-ра филолог. наук. Воронеж, 1994. С.6.

⁷ В литературе XX века новелла или рассказ нередко рассматриваются как взаимозаменяемые понятия. Об этом: Скобелев В.П. Поэтика рассказа. Воронеж, 1982. С.51-60.

⁸ Эта и дальнейшие ссылки на исследуемый текст даются по следующему изданию: Булгаков М.А. Записки юного врача // Булгаков М.А. Собр. соч.: В 5-ти т. М.: Художественная литература. 1989. Т.1. В тексте статьи указывается страница.