

Криминальный детектив: к первому описанию воспалительных заболеваний кишечника

В. В. Балуцкий¹

А. В. Балуцкая²

¹ ФГКУ «1586 Военный клинический госпиталь» Минобороны России, Подольск, Россия,
<https://orcid.org/0000-0002-0353-795X>, viktor-baluckij@yandex.ru

² Первый Московский государственный университет имени И. М. Сеченова, Москва, Россия,
<https://orcid.org/0000-0003-3179-9364>, viktor-baluckij@yandex.ru

Резюме

Введение. Первое научное описание воспалительного заболевания кишечника относится к патологоанатомическим работам Самюэля Вилкса. Данные секционные исследования связаны с реальной детективной историей, имевшей большой резонанс в викторианской Англии. В центре этой истории лежит смерть Изабеллы Бэнкс, наступившая на фоне симптомов быстропротекающего заболевания кишечника. Молодая женщина страдала на протяжении нескольких недель и погибла при загадочных обстоятельствах. При расследовании дела возникло предположение об отравлении, которое мог совершить муж погибшей — врач Томас Сметхёрст. Первоначальные данные расследования, опиравшиеся на авторитеты в сфере токсикологии, подтверждали это предположение, и на первых судебных слушаниях доктор был признан виновным. Из результатов расследования следовало, что врач отравил свою супругу мышьяком. Томасу Сметхёрсту был вынесен смертный приговор. Однако дальнейшее изучение материалов дела привело к кардинальным переменам: токсикологическое исследование оказалось ошибочным. В патологоанатомическом отчете указывалось, что в толстом кишечнике «слизистая оболочка была изъязвлена от края до края». Там были язвы всех размеров, чаще всего размером с «шестипенсовую монету» и «в основном изолированные, хотя некоторые сливались воедино». В слепой кишке «наблюдалось воспаление наиболее острого и интенсивного характера... под ним была видна обнаженная мышечная оболочка... Другим поразительным явлением на внутренней поверхности кишечника, помимо шелушения и изъязвлений, было излияние крови, которое наблюдалось повсюду, но особенно в слепой кишке». Врач был оправдан, а смерть Изабеллы Бэнкс была расценена как проявление заболевания.

Заключение. В последующем это заболевание отнесли к воспалительным заболеваниям кишечника. Длительное время оно расценивалось как первое описание язвенного колита, однако в последнее время многими специалистами рассматривается как первое описание болезни Крона. Непосредственная причина смерти Изабеллы Бэнкс остается невыясненной; авторами статьи предполагается возможность ее наступления в результате развития токсического мегаколона.

Ключевые слова: воспалительное заболевание кишечника, язвенный колит, болезнь Крона

Для цитирования: Балуцкий В. В., Балуцкая А. В. Криминальный детектив: к первому описанию воспалительных заболеваний кишечника. Лечащий Врач. 2024; 8 (27): 24–28. <https://doi.org/10.51793/OS.2024.27.8.003>

Конфликт интересов. Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

Crime detective: towards the first description of inflammatory bowel diseases

Viktor V. Balutsky¹

Anastasia V. Balutskaya²

¹ 1586 Military Clinical Hospital, Podolsk, Russia, <https://orcid.org/0000-0002-0353-795X>, viktor-baluckij@yandex.ru

² I. M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia, <https://orcid.org/0000-0003-3179-9364>, viktor-baluckij@yandex.ru

Abstract

Background. The first scientific description of inflammatory bowel disease refers to the pathologoanatomic work of Samuel Wilkes. This sectional research is related to a real detective story, which had a great public response in Victorian England. The story focuses on the death of Isabella Banks, which happened with the occurrence of fast-flowing intestinal disease. The young woman had been suffering for several weeks and died mysteriously. During the investigation of the case, there was a supposition that there was poisoning, which could have been committed by the husband of the dead, a doctor Thomas Smethurst. The initial data of the investigation, based on authorities in the field of toxicology, confirmed this supposition, and at the first court hearings the doctor was found guilty. According to the results of the investigation, the doctor poisoned his wife with arsenic. Thomas Smethurst was given a death sentence. However, further investigation led to fundamental changes: the toxicological examination turned out to be misleading. The pathology report stated that in the large intestine, "the mucous membrane was ulcerated from edge to edge". There were ulcers of all sizes, most often the size of a "sixpence coin" and "mostly isolated, although some fused together". In the blind intestine "there was inflammation of the most acute and intense character ... beneath it the exposed muscular membrane was visible... Another striking phenomenon on the inner surface of the intestine, besides desquamation and ulceration, was the effusion of blood, which was observed everywhere, but especially in the blind intestine". The doctor was acquitted, and the death of Isabella Banks was regarded as the manifestation of the disease.

Conclusion. Subsequently, this disease was related to inflammatory bowel diseases; for a long time it was regarded as the first description of ulcerative colitis, however, recently, a lot of experts have considered it as the first description of Crohn's disease. The real cause of Isabella Banks' death is still unclear, although the authors of the article suggest the possibility of the development of toxic megacolon.

Keywords: inflammatory bowel disease, ulcerative colitis, Crohn's disease

For citation: Balutsky V. V., Balutskaya A. V. Crime detective: towards the first description of inflammatory bowel diseases. *Lechaschi Vrach*. 2024; 8 (27): 24–28. (In Russ.) <https://doi.org/10.51793/OS.2024.27.8.003>

Conflict of interests. Not declared.

Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК), к которым относятся язвенный колит, болезнь Крона (БК), а также микроскопические колиты, начали фигурировать в диагнозах врачей по историческим меркам относительно недавно. Первоначальные описания болезней, схожих с ВЗК, ряд авторов находит в работах врачей античной Греции и Рима, а также средневекового Востока. Однако достоверно соотнести краткие описания неких кишечных заболеваний с ВЗК весьма проблематично. Скорее всего, обсуждались варианты течения кишечных инфекций.

Более обоснованным представляется признать первым научным описанием ВЗК работу Самюэля Вилкса (Samuel Wilks, 1824–1911), опубликованную в *Medical Times & Gazette* 10 сентября 1859 г. и основанную на результатах аутопсии. Появилось оно в результате драматического развития одной криминальной истории с настолько интересным сюжетом, что она могла бы показаться плодом воображения автора детективных романов.

В центре этого детектива оказались доктор медицины викторианской эпохи

Томас Сметхёрст (Thomas Smethurst) и его жена, Изабелла Бэнкс (Isabella Banks). Как выяснилось чуть позже, брак их был незаконным — Томас оказался двоеженцем. Свою первую жену (которая была старше его на 25 лет) он сменил на 42-летнюю Изабеллу (младше более чем на 10 лет). В декабре 1858 года Томас и Изабелла обвенчались.

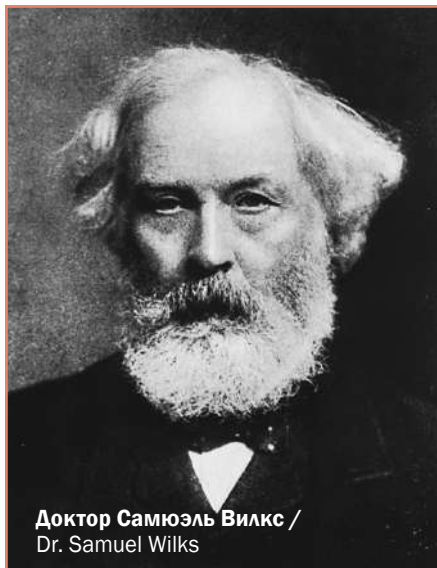
Профессия Томаса Сметхёрста явилась впоследствии своего родаотягчающим обстоятельством. Любопытно, что в материалах дела указывается, что он был «врач-гидротерапевт», хотя сам он впоследствии писал о себе, что является «лицензиатом Лондонской аптечной палаты с двадцатипятилетним стажем; ...получал хирургическое образование в Вестминстерском университете; и /является/ доктором медицины Эрлангенского университета с многолетним стажем» [1].

В конце марта 1859 г. Изабелла Бэнкс заболела. До этого она «отличалась хорошим здоровьем» и могла лишь припомнить редкие эпизоды желчной колики (желчные приступы). И вдруг на фоне общего благополучия у нее стали отмечаться тошнота и рвота, понос и боли в животе после

приема пищи. Также ее беспокоили боли и жжение во рту, затрудняющие прием пищи. Доктор Сметхёрст сам принялся за лечение супруги, однако пациентке в течение трех недель становилось все хуже и хуже. Тогда к больной был вызван известный в Ричмонде доктор Фредерик Джулиус (Dr. Frederic Julius). Несмотря на проводимое лечение самочувствие женщины продолжало ухудшаться. Вероятно, в этот период у доктора Джулиуса возникло подозрение о возможном отравлении пациентки ее мужем. По просьбе Джулиуса к лечению был привлечен еще один практикующий врач — доктор Сэмюэль Бёрд (последний имел за плечами опыт участия в Крымской войне и считался специалистом по заболеваниям кишечника, в том числе инфекционным) [2]. Усилия двух врачей не привели к улучшению ситуации — пациентке становилось все хуже.

В этот период доктор Сметхёрст заверил у нотариуса завешание своей супруги, по которому все ее имущество переходило к нему.

Подозрения теперь уже двух приглашенных врачей о возможности отравления усилились. Воспользовавшись



Доктор Самюэль Вилкс /
Dr. Samuel Wilks



Доктор Фредерик Джулиус /
Dr. Frederick Julius



Доктор Альфред Тейлор /
Dr. Alfred Taylor

удобным случаем, они сумели получить образцы выделений пациентки (рвотные массы и стул) и доставили их непрекаемому токсикологическому авторитету той поры — профессору химии Альфреду Суэйну Тейлору (Dr. Alfred Taylor). Последний провел исследование на наличие мышьяка (метод Райнша) — результат оказался положительным [3]. По данным исследования, в организме пациентки содержалась сверхтоксическая доза яда.

Доктора сообщили о своих подозрениях и проведенном анализе в полицию, и Томас Сметхёрст был арестован по подозрению в отравлении своей супруги. В последующем произошел удивительный эпизод — Сметхёрст попросил отпустить его для ухода за тяжелобольной супругой, и подозреваемый был отпущен (!) — а через сутки, 3 мая 1859 г., Изабелла умерла. От начала заболевания до летального исхода прошло около шести недель. Врач был арестован вновь, теперь уже обвиняемый в убийстве своей жены.

Проведенное вскрытие выявило поражение желудочно-кишечного тракта (об этом более подробно будет указано далее). Также неожиданно вскрылось, что умершая была беременна на ранних сроках — около пяти-семи недель. Предварительное заключение гласило, что беременность не привела к смерти; как малую вероятность рассматривали острую дизентерию либо какое-то известное соматическое заболевание

и с большой вероятностью склонялись к версии отравления.

Правда, при посмертном исследовании в самом организме следов мышьяка не было выявлено. Но и это тоже нашло объяснение, причем доктор-муж выставлялся в роли хитрого и предусмотрительного злодея: выяснилось, что он давал своей жене бертолетову соль (калия хлорат) — якобы как мочегонное, но, с точки зрения доктора Тейлора, это был препарат, способный замаскировать присутствие мышьяка в организме.

Таким образом, вырисовывалась довольно зловещая картина. Врач с безупречным прошлым (двоеженец) вскоре после своего повторного венчания начал травить свою жену мышьяком. Мотивами могло быть желание завладеть ее собственностью; не исключалось желание избавиться от возможного ребенка. Подозрительным казались и избыточное участие врача в кормлении и приготовлении пищи своей жене, и длительное нежелание приглашать других специалистов для лечения, и подозрительно составленное завещание, и наступление летального исхода после загадочного возвращения из тюрьмы. Токсикологическое исследование с обнаружением мышьяка на этом фоне казалось неопровержимым доказательством вины. Также в одной из бутылочек в аптечке доктора было обнаружено присутствие мышьяка. Доктор-убийца был окрещен в прессе

«ричмондским отравителем» (рис. 1). Результаты суда казались вполне предсказуемыми — врач-убийца был изобличен и заслуживал смертной казни [4].

Но здесь в истории произошел поразительный поворот. Защите удалось доказать, что ключевой момент — обнаружение яда в выделениях Изабеллы — оказался ошибочным. Повторное исследование



Рис. 1. Одна из статей того периода о Ричмондском отравителе [предоставлено авторами] / One of the articles from that period about the Richmond poisoner [provided by the authors]

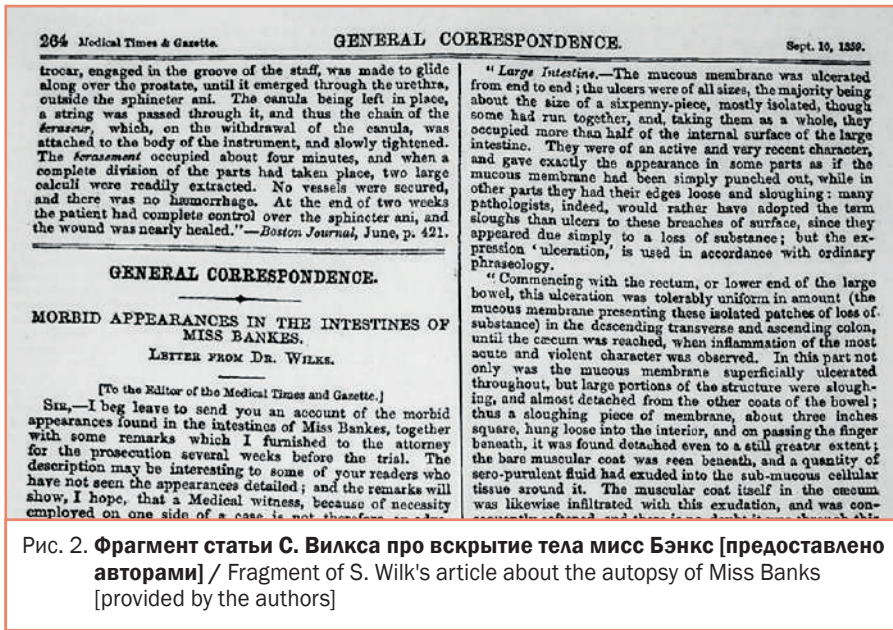


Рис. 2. Фрагмент статьи С. Вилкса про вскрытие тела мисс Бэнкс [предоставлено авторами] / Fragment of S. Wilk's article about the autopsy of Miss Banks [provided by the authors]

кой кишке изъязвлений не обнаружено...» В толстом кишечнике «слизистая оболочка была изъязвлена от края до края». Там были язвы всех размеров, чаще всего размером с «шестипенсовую монету» и «в основном изолированные, хотя некоторые сливались воедино». В слепой кишке «наблюдалось воспаление наиболее острого и интенсивного характера... под ним была видна обнаженная мышечная оболочка... Другим поразительным явлением на внутренней поверхности кишечника, помимо шелушения и изъязвлений, было излияние крови, которое наблюдалось повсюду, но особенно в слепой кишке».

Дав описание выявленным изменениям, Самуэль Вилкс провел анализ, указав, что «данный случай не имеет никакого сходства ни с одной из распространенных форм заболеваний, поражающих эту часть, как это наблюдается при туберкулезе, лихорадке и т. д.». Обсудив сравнительный анализ с наблюдаемыми им ранее случаями отравлений химическими веществами, он сделал важное заключение, расценив заболевание Изабеллы Бэнкс как идиопатическое острое воспаление кишечника. Более подробно к этому вопросу Вилкс вернется через 16 лет в опубликованных «Лекциях по патологической анатомии» от 1875 г. [7].

Описание Вилкса стало считаться первым научным описанием ВЗК. Но о какой же конкретно болезни говорилось в деле Изабеллы Бэнкс? В ряде монографий по ВЗК, в биографических статьях о Вилксе данной патологии считается язвенный колит [8-10]. Однако больше данных указывает на то, что Изабелла Бэнкс погибла из-за скоротечной БК [11]. Это представление базируется на таких особенностях клинической картины, как отсутствие в клиническом описании кровавой диареи; указание на наличие изъязвлений в ротовой полости, ретроспективно расцениваемых как афтозный стоматит, более характерный для БК; в описании аутопсии — указание на тотальное поражение толстой кишки с максимумом в ее проксимальной области, а также вовлечение

дование сохранившихся образцов стула и рвотных масс, проведенное альтернативным химическим методом, не выявило присутствия мышьяка. Выяснилось, что используемая в первом опыте медная сеточка случайно оказалась загрязнена мышьяком, что и привело к ошибочному вердикту. Непогрешимая до той поры репутация врача-токсиколога Тейлора потерпела тяжелый удар: он подвергся в прессе настоящей травле, редакционная статья в *Dublin Medical Press* предлагала ему удалиться в деревню «с его медной проволокой». Также не подтвердился факт присутствия мышьяка в бутылочке из аптечки доктора [5].

Кроме того, вызвали сомнения и мотивы предполагаемого убийства — оказывается, живая Изабелла приносила своему мужу больше средств, чем он получил бы после ее смерти.

Тем не менее суд присяжных принял резолюцию: ВИНОВЕН. Доктор Сметхёрст был в отчаянии и кричал со скамьи подсудимых: «Клянусь Богом, я невиновен! Это доктор Джулиус погубил меня» [5].

Однако дело получило неоднозначную оценку в прессе. Получалось, что прямых доказательств вины доктора так и не было предъявлено. И тогда решением королевского суда Томас Сметхёрст был оправдан. Правда, впоследствии он был привлечен к суду за двоежен-

ство и отбыл один год на каторжных работах. Тем не менее после освобождения он подавал встречные апелляции на неправомочность первого суда, а также отсудил себе имущество супруги.

С медицинской точки зрения любопытно, что во время судебного разбирательства в качестве возможных причин смерти Изабеллы Бэнкс обсуждались самые разнообразные диагнозы — отравление тяжелыми металлами (мышьяком или сурьмой, ртутью) и растительными препаратами, инфекции — дизентерия, холера, а также осложнения беременности (то, что могло бы сейчас называться неукротимой рвотой беременных).

А теперь — к отправному моменту истории ВЗК. Такой точкой является статья доктора Самуэля Вилкса (рис. 2), в которой он привел результаты патологоанатомического исследования тела Изабеллы Бэнкс [6]. В этом весьма подробном и добросовестном отчете доктор Вилкс отметил, что в тонком кишечнике «ничего примечательного не наблюдалось до тех пор, пока не был достигнут нижний конец подвздошной кишки, когда примерно в трех футах от ее окончания в слепой кишке слизистая оболочка начала проявлять воспалительную реакцию... За исключением небольшой ссадины возле илеоцекального клапана, в тон-

в процесс илеоцекальной области, этой «визитной карточки» БК; также указание на наличие глубоких язв и трансмурального поражения — «язвы вместо четко очерченных или отслаивающихся краев имели бы твердые, приподнятые границы, подслизистый слой был местами утолщен и ... мышечная оболочка гипертрофирована». Таким образом, можно согласиться с мнением, что Изабелла Бэнкс является «нулевым пациентом» БК [11], описанным за 73 года до канонической работы Крона, Гинзбурга и Оппенгеймера в 1932 г. [12]. Имя несчастной супруги ричмондского доктора сохранилось для истории благодаря резонансному судебному делу, в отличие от безымянного пациента с несколько сходной патологоанатомической картиной, описанного Морганьи в 1769 г. [13].

Не менее интересным является вопрос, а какова же была причина смерти Изабеллы? В заключении Вилкса прямого ответа нет; можно выделить сочетание факторов — состоявшееся кишечное кровотечение, вероятно, местный перитонит у ослабленной, тем более беременной, пациентки.

Мы рискуем выдвинуть альтернативную причину быстро наступившего летального исхода у Изабеллы Бэнкс — токсический мегаколон. Предположить данный вариант грозного осложнения течения БК позволяет описание у Вилкса: «вся толстая кишка была ... расширена и истончена в данном случае» (а не «неравномерно утолщена и сжата», как в других случаях), а также факт назначений пациентке разнообразных противодиарейных средств, что могло спровоцировать наступление мегаколона. Свидетели, видевшие пациентку в последний день ее жизни, отметили, что она, «очевидно, умирает, но рвоты и поноса не было» [14], а прекращение ранее наблюдавшейся диареи может быть симптомом токсического мегаколона. К сожалению, отсутствует описание более подробных клинических проявлений у пациентки в последние дни, которые могли бы дать дополнительные факты в этом вопросе.

Таким образом, драматический судебный процесс о гибели Изабеллы Бэнкс, сопровождавшийся обвинением в отравлении и вынесением смертного приговора ее мужу, доктору Томасу Сметхёрсту, а затем снятием обвинений и оправдательным заключением, можно считать первым документированным медицинским описанием ВЗК.

P.S. В 2012 г. Томас Дональд Серрелл выпустил сборник «Забытые дела Шерлока Холмса», где в рассказе «Дух в машине» известный сыщик расследует дело Томаса Сметхёрста — и его вывод о причине смерти Изабеллы отличается от указанного в нашей статье. **ЛВ**

Вклад авторов:

Концепция статьи — Балуцкий В. В.
Написание текста — Балуцкая А. В.
Редактирование — Балуцкий В. В.
Утверждение окончательного варианта статьи — Балуцкий В. В., Балуцкая А. В.

Contribution of authors:

Concept of the article — Balutsky V. V.
Text development — Balutskaya A. V.
Editing — Balutsky V. V.
Approval of the final version of the article — Balutsky V. V., Balutskaya A. V.

Литература/References

1. Letter from Dr. Thomas Smethurst. The Case of Thomas Smethurst. Lancet. 1859; Sept. 3: 246-247.
2. Fielding J. F. "Inflammatory" bowel disease. BMJ. Vol. 290. P. 47-49.
3. Coley N. C. Alfred Swaine Taylor — Forensic toxicologist. Medical History, 1991; 35: 409-427.
4. Smethurst's Luck: The Story of Thomas Smethurst, "The Richmond Poisoner". Paperback. 2013; July 1, 352 p.
5. The Case of Thomas Smethurst, M.D., his trial ... and pardon for wilful murder, and prosecution for bigamy ... being a vindication of the course pursued by Her Majesty's government / by A. Newton. 1859. The Royal Mews, Buckingham Palace. 135 p.
6. Wilks S. Morbid appearances in the intestine of Miss Bankes. Lond. Med. Gaz. 1859. P. 264-265.
7. Wilks S., Moxon W. Lectures on pathological anatomy. London, 1875.
8. Hurst A. F. A paper on ulcerative colitis. BMJ. 1931, Apr. 25, p. 693-694.
9. Mulder D. J., Noble A. J., Justinich C. J., et al. A tale of two diseases: The history of inflammatory

bowel disease. J. of Crohn and Colitis. 2014; 8: 341-348.

10. Mattias Block. Ulcerative Colitis — Surgery Outcome and Pathophysiological Aspects. Göteborg, 2014. 86 p.
11. Kirsner J. B. The Historical Basis of the Idiopathic Inflammatory Bowel Diseases. Inflammatory Bowel Diseases. 1995; 1 (1): 2-26.
12. Crohn B. B., Ginzburg L., Oppenheimer G. D. Regional ileitis. JAMA. 1932; (99): 1323-1328.
13. Morgagni G. B. Seat and causes of diseases. Book 111, Letter XXXI — Article 2. N.Y.; 1960. Vol. 2. P. 64.
14. Trial of Thomas Smethurst. BMJ. 1959, Aug. 27, p. 706-711.

Сведения об авторах:

Балуцкий Виктор Викторович, к.м.н., заведующий гастроэнтерологическим отделением, Федеральное государственное казенное учреждение «1586 военный клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации; 142110, Россия, Московская область, Подольск, ул. Маштакова, 4; viktor-baluckij@yandex.ru
Балуцкая Анастасия Викторовна, студентка 6-го курса, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 119991, Россия, Москва, ул. Трубецкая, 8/2; viktor-baluckij@yandex.ru

Information about the authors:

Viktor V. Balutsky, Cand. of Sci. (Med), Head of Gastroenterology Department, Federal State Institution 1586 Military Clinical Hospital of the Ministry of Defense of the Russian Federation; 4 Mashtakov str., Moscow region, Podolsk, 142110, Russia; viktor-baluckij@yandex.ru
Anastasia V. Balutskaya, 6-year student, Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education Sechenov First Moscow State University of Medicine of the Ministry of Health of the Russian Federation; 8/2 Trubetskaya str., Moscow, 119991, Russia; viktor-baluckij@yandex.ru

Поступила/Received 19.04.2024

Поступила после рецензирования/Revised 17.05.2024

Принята в печать/Accepted 20.05.2024