

**ФГАОУ ВПО «Национальный исследовательский университет
«Высшая школа экономики»
Министерство образования Пензенской области
ГАОУ ДПО «Институт регионального развития Пензенской области»
Управление образования города Пензы
МБОУ «Лицей современных технологий управления № 2» г. Пензы
МБОУ финансово-экономический лицей № 29 г. Пензы
Портал поддержки Дистанционных Мультимедийных Интернет-Проектов «ДМИП.рф»**

**V открытый региональный конкурс и проектных работ школьников
«Высший пилотаж - Пенза» 2023**

Научно-исследовательская работа

**Традиции и новаторство автобиографической прозы
М.А. Булгакова (на примере цикла рассказов «Записки юного врача»)**

Выполнила
Анохина Анастасия,
ученица 10 класса МБОУ «Гимназия № 53»

Научный руководитель:
Перепёлкина Л. П.,
доцент кафедры «Литература
и методика преподавания литературы»
Пензенского государственного университета

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Биографическая основа цикла рассказов М.А. Булгакова «Записки юного врача».....	4
Глава 2. Художественный мир цикла рассказов М.А. Булгакова «Записки юного врача».....	6
2.1. Особенности русской автобиографической прозы. Жанровые традиции в цикле рассказов М. А. Булгакова «Записки юного врача».....	6
2.2. Новаторство автобиографической прозы в цикле рассказов М. А. Булгакова «Записки юного врача».....	11
Заключение.....	15
Список литературы.....	16

Введение

Творчеству М. А. Булгакова посвящены работы как отечественных, так и зарубежных литературоведов. Существует множество подходов к анализу художественного мира писателя в целом или отдельных его аспектов. Связано это с такими особенностями булгаковской поэтики, как многоплановость принципов организации текста, предполагающая сосуществование разных уровней прочтения и интерпретации, ассоциативность художественного мировосприятия автора, богатство литературных реминисценций и аллюзий, сплав реалистического и фантастического элементов, нравственно-философская проблематика.

Однако, на наш взгляд, особенности автобиографических произведений писателя 1920-х годов в литературоведении затронуты мало и исследования, посвящённые им, носят обзорный характер. Именно это обстоятельство и обусловило выбор темы для научно-исследовательской работы.

Объект исследования – цикл рассказов М. А. Булгакова «Записки юного врача».

Предмет исследования – традиции и новаторство автобиографической прозы в цикле рассказов М. А. Булгакова «Записки юного врача».

Основная **цель** работы – исследовать цикл рассказов М. А. Булгакова «Записки юного врача» в аспекте специфики жанра автобиографической прозы.

Цель обусловила ряд **задач**:

- раскрыть биографическую основу цикла «Записки юного врача»;
- выявить жанровое своеобразие автобиографической прозы;
- раскрыть традиции автобиографической прозы в цикле рассказов М. А. Булгакова «Записки юного врача»;
- выявить черты новаторства в исследуемом произведении.

Для реализации задач использовались следующие **методы**: культурологический; анализа и синтеза; интерпретационный; сравнительно-сопоставительный; биографический.

Глава 1.

Биографическая основа цикла рассказов М. А. Булгакова

«Записки юного врача»

«Записки юного врача» – цикл, состоящий из рассказов «Полотенце с петухом», «Крещение поворотом», «Стальное горло», «Вьюга», «Тьма египетская», «Пропавший глаз» и «Звёздная сыпь». В этих произведениях отображены многие подлинные случаи врачебной деятельности Булгакова во время его работы в земской больнице села Никольское Сычёвского уезда Смоленской губернии в период с сентября 1916 г. по сентябрь 1917 г. Туда он был направлен по мобилизации как не годный к военной службе ратник ополчения 2-го разряда для замещения вакансии земского врача. 18 сентября 1917 года Сычёвская земская управа в связи с переводом в Вязьму выдала Булгакову удостоверение с развёрнутой характеристикой его работы в Никольском: « ... С 29-го сентября 1916 года и по 18 сентября сего 1917 года состоял на службе Сычёвского земства в должности врача, заведовавшего Никольской земской больницей, за какое время зарекомендовал себя энергичным и неутомимым работником на земском поприще. При этом, по имеющимся в Управе сведениям, в Никольском участке за указанное время пользовалось стационарным лечением 211 человек, а всех амбулаторных посещений было 15361.

Оперативная деятельность врача М. А. Булгакова за время его пребывания в Никольской земской больнице выразилась в следующем: было произведено операций – ампутация бедра 1, отнятие пальцев на ногах 3, выскабливание матки 18, обрезание крайней плоти 4, акушерские щипцы 2, поворот на ножку 3, ручное удаление последа 1, удаление атеромы и липомы 2 и трахеотомий 1; кроме того, производилось: зашивание ран, вскрытие абсцессов и нагноившихся атером, проколы живота (2), вправление вывихов; один раз производилось под хлороформным наркозом удаление осколков

раздробленных рёбер после огнестрельного ранения»¹ – отсюда и персонаж, у которого «было видно лёгкое и мясо груди висело клоками» и который через полтора месяца «ушёл у меня живой» («Пропавший глаз»).

Многие из упомянутых операций отразились в «Записках юного врача»: ампутация бедра («Полотенце с петухом»), поворот плода на ножку («Крещение поворотом»), трахеотомия («Стальное горло») и др. В цикле рассказов главный герой моложе Булгакова, хотя действие и сдвинуто на год по сравнению с булгаковской биографией: юный врач приезжает в село в сентябре 1917 г., а не в сентябре 1916 г., как это было в случае с Булгаковым. В «Стальном горле» основному персонажу 24 года, тогда как к моменту прибытия в Никольское автору «Записок юного врача» было уже полных 25 лет. Перенесение реального события на год позже – это не художественный приём, это насущная потребность молодого тогда писателя ввести читателя в трагический мир существования человека в революционный период.

Юный возраст не мешает герою цикла успешно преодолевать все препятствия и успешно выполнять свою миссию. То, что сам Булгаков был хорошим врачом, подтверждает и первая жена писателя Т. Н. Лаппа, бывшая рядом с ним и в Никольском, и в Вязьме: «Диагнозы он замечательно ставил. Прекрасно ориентировался»².

М. А. Булгаков возглавил коллектив из 12 человек. Каждый из них мог послужить реальным прототипом «Записок юного врача». Это акушерки А. Н. Лобачевская и С. А. Лебедева, сторож И. Егоров, фельдшеры В. П. Коблянский и С. И. Иванов, Е. О. Тропикова, Е. Ф. Трошков, С. А. Иванова, сиделки А. Крутова, Е. Иванова, Д. Григорьева, кухарка С. Петрова.

Много раз в рассказах встречается имя Леопольда Леопольдовича. «Прямо гениальный человек был этот Леопольд, – подумал я и проникся уважением к таинственному, покинувшему тихое Мурье Леопольду».

¹ Булгаковская энциклопедия / Авт.-сост. Б.В. Соколов. – М., 1996. С. 207 – 208.

² Михаил Булгаков: загадки судьбы. – URL: <http://libatriam.net/read>

Прототипом этого героя стал врач Л. Л. Смирчек, работавший в Никольской земской больнице с ноября 1902 года по март 1914 года.

Глава 2.

Художественный мир цикла рассказов

М. А. Булгакова «Записки юного врача»

2.1. Особенности русской автобиографической прозы. Жанровые традиции в цикле рассказов М. А. Булгакова «Записки юного врача».

В литературоведении под автобиографией понимается «высшая и наиболее поучительная форма, в которой находит выражение понимание жизни» (В. Дильтей). Обращение к этому жанру даёт возможность выявить те способы, с помощью которых личность формирует представление о самой себе, показать динамику образа «Я» в истории культуры.

Л. Н. Толстой выявил две доминанты, присутствующие в произведениях, имеющих автобиографическую основу. С одной стороны, *в центре повествования находится сам автор и его духовный мир*. Во втором случае главным является *включённость героя в исторический поток и выявление его отношения к важнейшим событиям времени*. При этом важны и сами факты, и точность в их описании.

Как отмечает Т. М. Колядич, «чаще всего автобиографическая составляющая прослеживается в начальных главах, посвящённых становлению личности героя, познания им окружающего мира. При этом автор стремится к адекватной передаче своего психологического состояния в раннем детстве. Для этого им реконструируется психологическое состояние и те основные переживания, которые могут быть свойственны описываемому возрасту»¹. Однако подобная реконструкция внутреннего состояния автора может происходить и в иной, более зрелый период его жизни, наполненный

¹ Колядич Т.М. Воспоминания писателей: проблемы поэтики жанра. – М., 1998.С. 17.

остро выраженными чувствами, впечатлениями и переживаниями, размышлениями, реакциями на события, как, например, в цикле рассказов М. А. Булгакова «Записки юного врача». Автобиографическое начало становится первичным элементом в общей структуре художественной реальности, которая создаётся на основе *воспоминаний*.

Автобиографические произведения имеют *характерные названия*, которые выполняют как типизирующую, так и индивидуализирующую функцию, а циклизация, характерная для автобиографических произведений XX века, приводит к множественности заглавий в рамках одного произведения, отражающей распад сюжета на ряд отдельных «звеньев». В этом отношении указанное выше произведение Булгакова продолжает традиции данного жанра: название «Записки юного врача», с одной стороны, является жанровым «сигналом», с другой – образной доминантой текста; цикл состоит из семи рассказов, каждый из которых имеет своё заглавие. Этот процесс свидетельствует об активном взаимодействии собственно автобиографии и воспоминаний, нелинейность, прерывистость которых всё свойственны автобиографической прозе.

Среди приёмов организации сюжета в автобиографической прозе литературоведение выделяет «наличие» *двух планов повествования: внешний* (бытовой, исторический, эпический) и *внутренний* (мифологический). В структуре произведения Булгакова бытовой план занимает особое место: характеристика места действия реализуется через конкретное описание, в котором присутствует ряд устойчивых мифологем: «дом», «больница», «операционная», «деревня», «университет» и др. Часто описание перерастает границы конкретного бытия и становится отражением определённого уклада, стиля поведения, характеристикой эпохи. Внутренний план повествования обращает нас к мировосприятию, свойственному взрослому сознанию, которое конструирует новую для него действительность по законам детской игры. Так, юный врач, стесняясь своей «моложавости», «играет» с окружающими, пытаясь «*вести себя солидно*»: «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». Такой «неписанный кодекс поведения» был необходим герою, оказавшемуся в трудной, стрессовой для него ситуации, для обретения психологического комфорта.

Для усиления значимости конкретной пространственно-временной точки зрения повествователя в воссоздаваемом им прошлом в автобиографической прозе широко используются *диалогические формы речи*. Диалогизации подвергается и внутренняя речь повествователя. Этот процесс проявляется в нескольких формах:

- в форме столкновения различных голосов повествователя;
- в форме диалога разума и чувства, сознающего «я» и сердца или же «я» и совести;
- в форме диалога двух существ, персонифицирующих разные ипостаси «я»;
- в форме собственного аутодиалога, включения в речь повествователя вопросно-ответного единства;
- в форме воображаемого диалога автора и другого персонажа или несобственно-прямого диалога.

В автобиографическом цикле рассказов М.А. Булгакова «Записки юного врача» преобладает *аутодиалог героя-рассказчика*, который интерпретирует индивидуальную душевную жизнь молодого доктора как своего рода внутреннюю драму, помогает создать экстремальную ситуацию, в которой оказался герой: *«...Ну, а если привезут женщину и у неё неправильные роды? Или, предположим, больного, а у него ущемлённая грыжа? Что я буду делать? Посоветуйте, будьте добры. Сорок восемь дней тому назад я кончил факультет с отличием, но отличие само по себе, а грыжа сама по себе. Один раз я видел, как профессор делал операцию ущемлённой грыжи. Он делал, а я сидел в амфитеатре. И только...»* («Стальное горло»).

Ещё пример: *«Инсипин инсипином, а как же все-таки с грыжей будет?»* – упорно приставал страх в виде голоса. *«В ванну посажу, – остервенело защищался я, – в ванну. И попробую вправить».* *«Ущемленная, мой ангел! Какие тут, к черту, ванны! Ущемленная, – демонским голосом пел страх. – Резать надо...».* Тут я сдался и чуть не заплакал. И моление тьме за окном послал: *все, что угодно, только не ущемленную грыжу. А усталость напевала: «Ложись ты спать, злосчастный эскулап. Выспишься, а утром будет видно. Успокойся, юный неврастеник. Гляди – тьма за окнами покойна, спят стынувшие поля, нет никакой грыжи. А утром будет видно. Освоишься... Спи... Брось атлас... Все равно ни пса сейчас не разберешь. Грыжевое кольцо...»* («Полотенце с петухом»).

Кроме аутодиалога подобную функцию выполняет и диалог-столкновение различных внутренних голосов повествователя. Например, в рассказе «Полотенце с петухом»: *«Так-с... Приём, они говорят, сейчас ничтожный. В деревнях мнут лён, бездорожье...«Тут-то тебе грыжу и привезут, – бухнул суровый голос в мозг, – потому что по бездорожью человек с насморком (нетрудная болезнь) не поедет, а грыжу притащат, будь покоен, дорогой коллега доктор»...*

«Молчи, – сказал я голосу, – не обязательно грыжа. Что за неврастения? Взялся за гуж, не говори, что не дюж». *«Воспаление легких у меня, конечно, получится. Крупозное, после такой поездки. И, главное, что я с ней буду делать. Этот врач, уже по записке видно, еще менее, чем я опытен. Я ничего не знаю, только практически за полгода нахватался, а он и того менее. Видно, только что из университета. А меня принимает за опытного»* («Вьюга»).

Ещё одна особенность автобиографической прозы – использование писателями в тексте произведения *образов-символов*, которые способствуют «переходу» из внешнего плана повествования в план внутренний. Такие образы-символы мы наблюдаем и в «Записках юного врача» Булгакова.

Например, образ петуха в рассказе «Полотенце с петухом», образ «Вьюги» в рассказе «Вьюга» и др.

Девушка дарит своему спасителю «длинное снежно-белое полотенце с красным вышитым петухом». Образ петуха обретает в булгаковском рассказе символический смысл, становясь «жизнерадостной» метафорой, оберегом жизни доктора.

Особое место в автобиографической прозе отводится *приёму сна*. Сон рассматривается художниками не только как конкретное состояние, но и как вторая реальность, в которой только и возможны подлинные чувства, взаимоотношения. Она возникает, когда человек испытывает глубокие душевные потрясения, находится в пограничном состоянии между жизнью и смертью. Данная традиционная особенность автобиографической прозы находит своё проявление и в ранних произведениях Булгакова. *«Я читал до тех пор, пока не начали слипаться отяжелевшие веки. Наконец зевнул, отложил в сторону атлас и решил ложиться. Потягиваясь и предвкушая мирный сон под шум и стук дождя, перешел в спальню, разделся и лег.*

Не успел я коснуться подушки, как передо мной в сонной мгле всплыло лицо Анны Прохоровой, семнадцати лет, из деревни Торопово. Анне Прохоровой нужно было рвать зуб. Проплыл бесшумно фельдшер Демьян Лукич с блестящими щипцами в руках. Я вспомнил, как он говорит «таковой» вместо «такой» – из любви к высокому стилю, усмехнулся и заснул» («Крещение поворотом»). Однако следуя традиции, писатель в то же время *обогащает* этот традиционный приём. Подробнее на этом мы остановимся в соответствующем параграфе.

В качестве особенности автобиографической прозы литературовед Н. А. Николина и другие учёные выделяют интертекстуальность, которая проявляется в разнообразных формах. Прежде всего, в наличии эпиграфов. Эпиграфы могут образовывать определенную последовательность или предварять одну или две главы. Так, рассказ «Вьюга» открывается эпиграфом – строками из стихотворения А.С. Пушкина «Зимний вечер»: «То, как зверь,

она завоет, // То заплачет, как дитя». Данный эпиграф помогает раскрыть образ главного героя, глубоко постигшего природу бури и «родственного» ей по духу. Герой предстаёт частью мировой стихии, обнаруживая не столько «божественное», сколько амбивалентно-«демоническое» начало.

Интертекстуальные связи произведения реализуются в заглавиях цитатного характера или заглавиях, содержащих скрытую отсылку к другому заглавию. Например, названный выше рассказ М. А. Булгакова вызывает ассоциации с «повестью Белкина» «Метель» А. С. Пушкина и с рассказом Л. Н. Толстого «Метель».

Обогащение этого приёма мы наблюдали в цикле рассказов «Записки юного врача». Данной проблеме у нас посвящён специальный параграф.

Таким образом, циклу рассказов «Записки юного врача» присущи такие черты автобиографической прозы: установка на воссоздание истории индивидуальной жизни, ретроспективная композиция, идентичность автора и повествователя или повествователя и главного героя, характерные названия, циклизация, внешний и внутренний план повествования, использование диалогической формы речи, наличие образов-символов, интертекстуальность.

2.2. Новаторство автобиографической прозы в цикле рассказов М. А. Булгакова «Записки юного врача».

Однако, наряду с традиционными, в автобиографической прозе Булгакова проявляются и чисто новаторские особенности. Речь идёт о *приёме «двойничества»*.

Так, основной «медицинский» эпизод рассказа «Полотенце с петухом» связан с ампутацией ноги; однако весьма примечательно, что в начале рассказа данный мотив звучит применительно к самому герою-рассказчику. Прибывший к месту службы юный врач замерз до того, что его ноги *«похожи на деревянные культяпки»*; *«ноги окостенели, и настолько, что я смутно и тут же во дворе мысленно перелистывал страницы учебников, тупо стараясь припомнить, существует ли действительно, или мне это*

померещилось во вчерашнем сне в деревне Грабиловке, болезнь, при которой у человека окостеневают мышцы?». Юный врач всерьез (хотя и внешне комично) размышляет о якобы случившемся с ним параличе и возможной потере ног, но через несколько часов после этого герою самому приходится лишиться ноги (и тем самым спасти) привезенную девушку: вместо ноги остается «культия» а после выздоровления героини юный врач направляет ее в Москву, чтобы сделать «протез, искусственную ногу». Таким образом, ход событий в «Полотенце с петухом» фактически оказывается «предсказан» уже на первой странице – с той разницей, что если вначале герой выступает как больной и врач в одном лице (пытается сам себе поставить диагноз), то в дальнейшем эти функции «распределятся» между двумя персонажами.

В рассказе «Пропавший глаз» мотив «зеркального двойничества» возникает уже в самом начале рассказа, когда юный врач говорит: *«Буду <...> в полном одиночестве праздновать вечер воспоминаний»*, – после чего немедленно вызывает «двойника», обращаясь к «зеркалу воспоминаний»: *«И по скрипящему полу я прошел в свою спальню, поглядел в зеркало»*.

«Двойничество» врача и пациента в «Пропавшем глазе» становится еще более отчетливым, если сравнить две фразы, стоящие рядом: *«Смотрело серенькое октябрьское утро первого дня моего второго года. <...> Годовалого мальчишку она держала на руках»*. Получается, что ребенок родился ровно в тот день, когда юный врач приехал в Мурьево, и, стало быть, они «ровесники»: «возраст» юного врача как врача таков же, как физический возраст его пациента. Обратим внимание на парадоксальное словосочетание – *«юбиляр двадцати четырех лет»*: «некруглое» число, которому недостает одного года для того, чтобы стать по-настоящему «юбилейным», лишний раз подчеркивает, что имеется в виду юбилей не «просто человека», а «годовалого» врача.

Автобиографической прозе, как отмечалось выше, свойственна интертекстуальность. Чаще всего интертекстуальные связи реализуются в

реминисценциях, которые используются для создания временного плана произведения, характеристики героев и др.

В цикле рассказов М.А. Булгакова мы наблюдали развитие традиционного приёма. Наряду с реминисценциями в булгаковском цикле рассказов используются и *автореминисценции*. Например, к рассказу «Стальное горло» фабульно «примыкает» «Вьюга». Финал «Стального горла»: *«А прием мой все возрастал. Вот настал день, когда я принял сто десять человек. Мы начали в девять часов утра, а кончили в восемь часов вечера <...> Вот вам и слава, доктор, поздравляю»* – «подхвачен» в начальном фрагменте «Вьюги»: *«Я <...> под тяжестью своей славы чуть не погиб. Ко мне на прием <...> стали ездить сто человек крестьян в день. <...> Во вторник приехало не сто, а сто одиннадцать человек»*. Однако, в отличие от «Стального горла», где главной причиной наплыва крестьян в больницу названа удачная трахеотомия, в «Вьюге» сверхпопулярность юного врача связывается с успешным «воскрешением» девушки – т. е. восходит к сюжету «Полотенца с петухом».

Говоря об автореминисценциях из «Вьюги» в рассказе «Пропавший глаз», нужно обратить особое внимание на то, что, Булгаков, воспроизводя общую сюжетную ситуацию «Вьюги», «заменяет» пациента: погибающая девушка-невеста оказалась «превращена» в мертворожденного младенца (повидимому, мальчика), не сумевшего пережить «поворот на ножку».

Как новаторство мы отметили и обогащение традиционного *приема сна*. Так, «сон» героя «Вьюги» – особого свойства: бессознательное героя проявляется в виде «сна наяву» и реализуется в качестве эпизода из медицинской практики. *«Проскочила мысль — а не вернуться ли? Но я ее отогнал, завалился поглубже в сено на дне саней, как в лодку, съежился, глаза закрыл. Тотчас выплыл зеленый лоскут на лампе и белое лицо. Голову вдруг осветило: «Это перелом основания черепа... Да, да, да... Ага-га... именно так». Загорелась уверенность, что это правильный диагноз. Осенило. Ну, а к чему? Теперь не к чему, да и раньше не к чему было. Что с ним сделаешь! Какая*

ужасная судьба! Как нелепо и страшно жить на свете! Что теперь будет в доме агронома? Даже подумать тошно и тоскливо! Потом себя стало жаль: жизнь моя такая трудная. Люди сейчас спят, печки натоплены, а я опять и вымыться не мог. Несет меня вьюга, как листок. Ну вот, я домой приеду, а меня, чего доброго, опять повезут куда-нибудь. Так и буду летать по вьюге. Я один, а больных-то тысячи... Вот воспаление легких схвачу и сам помру здесь... Так, разжалобив самого себя, я и провалился в тьму, но сколько времени в ней пробыл, не знаю. Ни в какие бани я не попал, а стало мне холодно. И все холоднее и холоднее».

Таким образом, в цикле рассказов М.А. Булгакова «Записки юного врача» нашли проявление такие новаторские особенности автобиографической прозы: приём двойничества, обогащение приёма сна, наличие автореминисценций.

Заключение

Итак, рассматривая особенности автобиографической прозы, мы отметили ряд общих признаков автобиографических произведений: установка на воссоздание истории индивидуальной жизни, ретроспективная композиция, идентичность автора и повествователя или повествователя и главного героя, характерные названия, циклизация произведений, внешний и внутренний план повествования, наличие образов-символов.

В цикле рассказов М. А. Булгакова «Записки юного врача» мы наблюдали перечисленные выше традиционные черты автобиографических произведений.

В качестве новаторских особенностей цикла мы отметили приём «двойничества» персонажей, а также обогащение приёма сна и интертекстуальность.

Приём «двойничества» персонажей помогает писателю правдиво передать переживания молодого доктора, делающего первые шаги в лечебном деле, но способного в экстренных случаях действовать профессионально.

В функции приёма сна прослеживается «психологическая» линия: изображение сновидений для характеристики внутреннего мира героя.

Исследуя интертекстуальные связи рассказов, мы отметили тот факт, что наряду с реминисценциями писатель использует и автореминисценции. Выявленные нами реминисценции и автореминисценции проецируются на судьбу автобиографического героя и используются для создания его характеристики.

Перспектива исследования нам видится в анализе иных особенностей автобиографического цикла рассказов «Записки юного врача», а также осмыслении художественного мастерства писателя в других ранних автобиографических произведениях.

Список литературы

1. Воспоминания о Михаиле Булгакове: Е.С. Булгакова, Т.Н. Лаппа, Л.Е. Белозерская / сост., пред., ком. В.И. Лосева М.: Астрель, 2006.
2. *Даль В. И.* Толковый словарь живого великорусского языка. – М., 1981.
3. *Гура А. В.* Символика животных в славянской народной традиции. – М., 1997.
4. *Грушко Е. А., Медведев Ю. М.* Словарь славянской мифологии. – Н. Новгород.,1995.
5. *Колядич Т. М.* Воспоминания писателей. – М. 1998.
6. Михаил Булгаков: загадки судьбы. – URL: <http://libatriam.net/read> (дата обращения: 23.12.2023)
7. *Николина Н. А.* Поэтика русской автобиографической прозы. – М. 2002.
8. *Б.В.* Булгаковская энциклопедия. – М.,1996.
9. *Сумцов Н.Ф.* Символика славянских обрядов. – М., 1996.
10. *М.* Жизнеописание Михаила Булгакова. – М., 1998.
11. *Яблоков Е. А.* Художественный мир Михаила Булгакова. – М., 2001.