

Введение

В январе 1973 г. в журнале Science была опубликована статья под названием «О том, как быть временно-вменяемым в сумасшедших местах». Её автор, психолог Дэвид Розенхан, описал, как он и семь других здоровых людей самостоятельно обратились в разные психиатрические больницы, утверждая, что слышат голоса, которые произносили странные слова, такие как «стук» или «пустота». У всех диагностировали либо шизофрению, либо маниакально-депрессивный психоз. Оказавшись внутри

психиатрической лечебницы, они моментально прекращали симуляцию. В среднем через 19 дней все участники эксперимента были выписаны с диагнозом «шизофрения в стадии ремиссии».

Руководство одной из больниц, услышав об исследовании, заявило, что их специалистов невозможно так просто обмануть. Главный врач бросил вызов Розенхану, потребовав прислать к нему симулянтов. Тот молниеносно согласился, но так и не сделал этого. Тем не менее, в больнице заявили, что был выявлен и отправлен домой сорок один симулянт.

Психиатры того времени, казалось, не могли распознать ни здоровых людей, ни людей с психическими расстройствами. Диагностические критерии психических расстройств не позволяли точно отделить норму от патологии. Исследование Розенхана раскрыло многое из того, что пошло не так в психиатрии XX века, в тот исторический период, когда врачи, психоаналитики и социологи боролись за превосходство в понимании человеческой психики и её расстройств.

В сильно упрощенном виде историю психиатрии последних 150 лет можно представить как борьбу «биологизаторов» с «психологи-

зоторами». С точки зрения биологизаторов, в развитии психических расстройств главными являются внутренние факторы — различные нарушения в головном мозге или в организме. Большинство медиков, придерживающихся такой точки зрения, согласны с тем, что психика и мозг едины. У психологизаторов другое видение проблемы — психические расстройства являются продуктом плохого влияния общества, семьи, внутренних убеждений и характера человека, но не патологией нервной системы (ей должны заниматься неврологи, а душой — психологи). Биологизаторы предпочитали использовать фармакотерапию, психологизаторы — психотерапию. Так или иначе, спор сводился к знаменитой психофизиологической проблеме о соотношении души (психики) и тела, их взаимном влиянии и т. д.

Описанные позиции — радикальные противоположности, построенные на серьезном упрощении и ведущие к вульгаризации представлений о человеческой психике, одним словом, к редукционизму¹. Сведение сложного

¹ Редукционизм — методологический принцип, согласно которому сложные явления могут быть полностью объяснены с помощью законов, свойственных явлениям более простым.

и многогранного к простому и однобокому — роковое когнитивное искажение психиатров и нейробиологов, которое, наверное, больше всего тормозило прогресс в этих сферах.

Психиатрия почти всегда имела «психологизаторский» уклон, что очень сильно повлияло на её развитие и концептуальные рамки. На её ориентацию не повлияло ни изобретение антипсихотиков и антидепрессантов, ни внедрение в практику методов нейровизуализации¹ и других технических новшеств. Большинство психиатров и психотерапевтов всё равно остаются заложниками дихотомии «мозг vs. психика», принуждающей их принять одну из двух крайних, редукционистских точек зрения.

История биологического подхода в психиатрии началась задолго до изобретения первых психофармакологических препаратов. В XIX в. нейросифилис был одной из самых распространенных и смертельных форм дегенеративных психических заболеваний, известных когда-либо в медицине. Многие практику-

¹ Нейровизуализация — общее название нескольких методов создания изображений, по которым можно судить о структуре, функциях и биохимических характеристиках головного мозга.

ющие врачи того времени считали пациентов с прогрессирующим параличом¹, протекающим нередко с симптомами психоза (галлюцинации и бред), людьми с плохой наследственностью, «слабым характером» или «морально падшими». К счастью, всё изменилось в 1913 г., когда японский бактериолог Хидейо Ногучи, работавший в Университете Рокфеллера в Нью-Йорке, обнаружил следы *Treponema pallidum* (бледной трепонемы) — спиралевидной бактерии, ответственной за сифилис, — в мозгах умерших людей, страдавших от прогрессирующего паралича. В то время у одной трети пациентов в психиатрических больницах были симптомы, которые теперь можно четко охарактеризовать как проявления нейросифилиса.

В 1887 г. опубликована докторская диссертация русского учёного Сергея Корсакова «Об алкогольном параличе»². Данное расстройство проявлялось фиксационной амнезией, то есть невозможностью запоминать

¹ Прогрессирующий паралич — заболевание сифилитического происхождения, характеризующееся нарастающим нарушением психики вплоть до слабоумия в сочетании с неврологическими расстройствами.

² С. С. Корсаков (1854–1900) один из самых известных русских психиатров в мире. «Korsakoff syndrome» — амнестическое расстройство, который знают все психиатры.

текущие события при частичном сохранении памяти на прошлое, а также полной дезориентацией в пространстве и обманами памяти. Корсаков писал о том, что основной причиной алкогольного паралича является расстройство ассоциативного аппарата головного мозга. Кроме того, симптомам алкогольного паралича часто сопутствовали непроизвольные движения глаз и нарушения координации движений, которые немецкий психоневролог Карл Вернике (1848–1905) связал с поражением глазодвигательного нерва и мозжечка. Таким образом, ещё одна болезнь психики, причём связанная с алкоголизмом, была сведена к нарушениям в головном мозге¹.

Чуть позже большое количество случаев летаргического энцефалита после Первой мировой войны подтолкнуло к изучению роли промежуточного мозга в эмоциональной сфере. В конце 1930-х гг. накопилось множество публикаций о том, что у пациентов с галлюцинациями, изменениями настроения, навязчивостями и вспышками гнева *post mortem*² об-

¹ Сейчас хорошо известно, что причиной развития данного синдрома со всеми его катастрофическими последствиями для головного мозга является недостаточное количество витамина В₁ в организме.

² *Post mortem* — посмертно.

наруживаются повреждения промежуточного мозга.

Подобные открытия укрепили позицию специалистов, убежденных в том, что психические расстройства связаны с головным мозгом. К несчастью, слабость медицинской этики, да и вообще правовой системы того времени, сделала возможным применение довольно грубых методов лечения, таких как заражение малярией, удаление зубов (такое лечение предлагалось инфекционной теорией психических расстройств) или «лечебная» лоботомия — частичное разрушение лобных долей. Эти грустные эпизоды в истории медицины бросили мрачную тень на биологическое направление в психиатрии.

Нацистские евгенические¹ эксперименты усилили антипатию большинства американских и европейских психологов к биологической психиатрии. К 1950-м гг. психоаналитики, т.е. представители одной из психологизаторских школ, заняли доминирующее положение

¹ Евгеника — учение об искусственном отборе и улучшении наследственных свойств людей. В нацистской Германии евгеника была положена в основание социальной политики, нацеленной на соблюдение «расовой гигиены» немецкого народа. К «дегенератам», чье существование и размножение угрожает арийской расе, были отнесены люди с тяжелыми психическими расстройствами.

на кафедрах психиатрии в США. В то же время стала набирать силу теория социального конструктивизма, говорившая о том, что все различия между людьми обусловлены только социальными процессами. Психические расстройства в рамках этой теории рассматривались как следствие неблагоприятной социальной обстановки при капитализме.

В 1960-е гг. социологи стали третьей влиятельной силой, объединившейся с психоаналитиками в вопросе о предполагаемой роли «токсичных» семей в возникновении психических расстройств (см. главу о шизофрении). Сторонники социального конструктивизма столкнулись с негативной реакцией профессиональных сообществ и семей, на которых взваливали ответственность за недуги родственников.

Оформившееся в первой половине XX в. разделение между психиатрией и неврологией драматично отразилось на развитии медицинской науки. Психиатры занялись описанием психопатологии и изучением того, как разные симптомы сочетаются между собой в рамках болезней. Неврологи взяли на себя нервную систему и работу по выявлению связи между клиническим симптомом и поражением определённого отдела нервной системы. И те и дру-

гие впоследствии пытались как можно реже заходить на чужую территорию, оберегая разделение патологии на болезни психики и болезни нервной системы.

Надо признать, что не только психиатрия, но и неврология занимается расстройствами, которые не поддаются точной классификации. С одной стороны, неврологи имеют дело с хорошо биологически охарактеризованными состояниями, такими как инсульт или болезнь Гентингтона¹. Но с другой стороны, они берутся за лечение расстройств неопределенной природы, например, диссоциативных расстройств, при которых психологические переживания выражаются через физические симптомы (частичный паралич, судороги, проблемы со зрением, тики и т. д.) без объективных причин для их развития.

Устаревшее название диссоциативных расстройств — истерия. Выдающийся французский психоневролог Жан-Мартен Шарко (1825–1893) внёс неоценимый вклад в систематизацию подобных состояний. Шарко ошибочно

¹ Болезнь Гентингтона — генетическое заболевание нервной системы, характеризующееся сочетанием прогрессирующих двигательных нарушений (гиперкинезов) и психических расстройств.

считал, что истоки истерии кроются в нарушении работы периферической нервной системы. Жозеф Бабинский (1857–1932), ученик Шарко, пришёл к выводу, что истерия является своего рода обманом — психологическим расстройством, которое прячется под неврологической симптоматикой. Он предложил отказаться от термина «истерия» и заменить его термином «питиазм», означающим состояние, вызванное убедительным внушением и устраняемое таким же способом¹.

В итоге наука признала истерию психической проблемой, которая заставляет больного вести себя так, будто он болен физически. Нейросифилис, тем временем, был признан заболеванием мозга, которое симулирует психическое заболевание. Оба расстройства считались «подражателями» других болезней, включая друг друга. Некоторые случаи сифилиса почти наверняка были неправильно диагностированы как истерия, и наоборот. Но что еще более важно, одно из главных мест в переживаниях больных истерией и нейросифилисом занимал

¹ Придуманное Бабинским слово «питиазм» происходит от греческого слова, означающего «убеждение». Пейто — так звали древнегреческую богиню, олицетворявшую умение убеждать словом.

секс. Время Фрейда было временем сифилиса. Фрейд с последователями сосредоточил внимание на подавленных сексуальных фантазиях и психотравмах, потому что призрак сифилиса, болезни со сложной репутацией, омрачал почти каждый сексуальный контакт.

Нейросифилис сдвинул психиатрию в сторону биологического редуccionизма. Все хотели найти такое же простое решение для шизофрении, депрессии, деменции и других психических расстройств. Многим учёным хотелось свести болезни к схеме «фактор X всегда вызывает психическое расстройство Y». Изучение истерии, наоборот, поощряло стремление к психологизации страданий пациентов с психическими расстройствами. Отсюда множество печальных случаев, когда реальная болезнь трактовалась как «соматизированное расстройство» или просто «психосоматика», что приводило к гиподиагностике¹ с осложнениями вплоть до летального исхода.

Никто из биологизаторов или психологизаторов не был прав. Простые пути не привели к решению проблемы диагностики и лечения психических расстройств. Не существует генетической

¹ Гиподиагностика — невыявление болезни тогда, когда она есть. Гипердиагностика — постановка диагноза тогда, когда болезни нет.