



## СОДЕРЖАНИЕ

Благодарности . . . . .	8
Пролог . . . . .	10
Вступление. Отказ от привычных определений . . . . .	15
<i>Обзор современной терминологии . . . . .</i>	17
<i>Ощущения и эмоции . . . . .</i>	21
Глава 1. Сценарии. Политика знания . . . . .	29
<i>От боли греческой к боли арабской . . . . .</i>	30
<i>От боли арабской к боли ренессансной . . . . .</i>	41
<i>Восточные школы . . . . .</i>	45
<i>Пути боли Нового времени . . . . .</i>	53
Глава 2. Опыт. Объективность против субъективности . . . . .	64
<i>Боль в цифрах . . . . .</i>	66
<i>Гримаса . . . . .</i>	77
<i>В потоке . . . . .</i>	98
<i>Травма . . . . .</i>	103
<i>Ахиллес как воплощение горя . . . . .</i>	109
Глава 3. Демонстрация боли миру. Выражение и контроль . . . . .	115
<i>Богоматерь опухолей . . . . .</i>	116
<i>Под наркозом . . . . .</i>	127
<i>О пользе и бесполезности . . . . .</i>	136
<i>Выражение боли через искусство . . . . .</i>	147
Глава 4. Страдание. Хроническая боль и болевой синдром . . . . .	163
<i>Создание науки о хронической боли . . . . .</i>	164
<i>Субъективный разрыв: «Болевой опросник» Мак-Гилла . . . . .</i>	172

<i>Память и повторное переживание боли</i> . . . . .	182
<i>Как вынести боль наружу</i> . . . . .	186
<i>Крип-время Марка Корнелия Фронтонна?</i> . . . . .	190
Глава 5. Сострадание. Ощущение, восприятие и подтверждение чужой боли . . . . .	200
<i>Больно ли животному?</i> . . . . .	201
<i>В соответствии с человеческой природой</i> . . . . .	211
<i>Сочувствие в больничной палате</i> . . . . .	219
<i>Эмпатия</i> . . . . .	224
Глава 6. Контекстуализация. Наслаждение и наказание. . . . .	236
<i>В мире пыток</i> . . . . .	237
<i>Надзирать и наказывать</i> . . . . .	241
<i>Мучение и экстаз</i> . . . . .	247
<i>Раздвигая границы боли</i> . . . . .	255
Глава 7. Телесное усвоение. Плацебо и ноцебо . . . . .	263
<i>Эффект плацебо в прошлом</i> . . . . .	263
<i>Современная наука о плацебо</i> . . . . .	267
<i>Отношение исследователей плацебо к прошлому</i> . . . . .	269
<i>Послания с Мадейры</i> . . . . .	275
<i>Эффект ноцебо: от COVID-19 до истерии</i> . . . . .	280
<i>Вуду? Ноцебо и вековая загадка порчи</i> . . . . .	287
<i>Дальнейшие перспективы</i> . . . . .	291
Заключение. Эфемерный пациент . . . . .	295
Эпилог . . . . .	306
Библиография . . . . .	309
Список иллюстраций . . . . .	312
Примечания . . . . .	313
Указатель имен . . . . .	343

*Посвящается Тони Моррису*

## БЛАГОДАРНОСТИ

К изучению истории боли я обратился еще в 2003 году. Я долго вынашивал эту книгу, но оформилась она неожиданно быстро, что стало для меня приятным сюрпризом на фоне завершения неудачного романа. Выражаю огромную признательность Паскалю Поршерону из издательства Polity и моему верному агенту Тони Моррису, который придал космическое ускорение реализации этого замысла. За содействие в создании книги я благодарю Джоанну Бурк, Иэна Миллера и Хавьера Москозо. Ничего бы не вышло без поддержки моих коллег и близких. Спасибо Пертти Хаапала, Пирьо Марккола, Райсе Тойво, Вилле Кивимяки, Бьянке Фроне, Дэвиду Тернеру и Дэниелу Голдбергу. Благодаря Долорес Мартин Моруно мне удалось представить фрагменты рукописи на коллоквиуме Института этики, истории и гуманитарных наук при медицинском факультете Женевского университета; благодаря Фэй Баунд Альберти — на семинаре «Эмоции, история и тело» в Йоркском университете; с помощью Эстель Мёллер, Сильвии Кеспер-Бирманн и Катарине Шторниг — на конференции *Establishing Empathy: Education, Emotions and Society in the Nineteenth and Twentieth Centuries* в Гамбургском университете; при содействии Лутца Зауэртайга и Кармен Хаббард — на серии межфакультетских семинаров *Animal and Human Emotions* в Ньюкаслском университете. При написании главы о плацебо мне существенно

помогла Мари ван Хаастер, с арабским и фарси — Сара Хонарман Эбраими, а вместе с Аннелин Арну они очень помогли мне в поиске редких текстов. Я писал эту книгу, перемещаясь между Монреалем и Тампере. Ничего бы не вышло, не будь рядом Стефани и Себастьяна, — без них, погрузившись в болезнь, войну, ужас и страдание, я бы не сделал и шагу.

## ПРОЛОГ

Я смотрю на ствол собственного мозга. На дворе 1995 год. Я наблюдаю собственное тело, нашинкованное пластинами, слой за слоем. Я вижу изображения, но не воспринимаю их как часть себя. Ствол мозга покоится на шейных позвонках, переложённых позвоночными дисками, — это похоже на открытки с видами моего организма. На четвертом или пятом снимке хирург произносит: «Та-ак...» Он обнаружил грыжу диска между шейными позвонками С4 и С5, на магнитно-резонансной томографии (МРТ) виден разрыв на поверхности диска. *Так выглядит моя боль.* Студенистое ядро диска вытекает из позвоночного столба и соприкасается с нервами — меня словно тыкают раскалёнными иглами, — вызывая парализующие спазмы в шее и плечах. К тому моменту я уже много месяцев испытывал боль, страдал, сгорбившись словно старик, не мог повернуть голову ни вправо, ни влево, а временами — и вовсе пошевелиться. Чтобы добиться верного диагноза, потребовалось немало усилий. Мне 17 лет.

Восстановление, если так можно выразиться, идет уже двадцать восьмой год.

Я пишу о собственной боли, о том, каково было ее ощущать, — чтобы задокументировать ее переменчивость, зафиксировать ее особенности и в конечном счете освободиться от ее власти. Меня интересует не частный случай хронической боли в шее и плечах, а сам процесс

переживания физических страданий. Я расскажу, какой смысл боль имела лично для меня и почему мой опыт никак не помогает мне понять чужую боль. Если моя история и может чему-то научить, то разве лишь тому, насколько важны для осмысления субъективной боли ее контекст, структура, культура и сценарии. Дисковую грыжу и врожденную слабость тканей, которые постоянно порождают боль, можно объяснить. С некоторой точностью можно предсказать последствия этих явлений и ущерб организму. Но специфика и значение боли зависят от разного рода ингредиентов, которые не имеют никакого отношения к позвоночнику. Боль в шее больше, чем *просто боль в шее*. Чтобы разобраться в ее составляющих, придется забраться чуть выше, в мозг, и чуть дальше — в разоренные тэтчеризмом рабочие кварталы Южного Дербишира начала 90-х, в мир, где царят классовые различия, а врачи государственных поликлиник и знать не хотят о причинах, последствиях, лечении хронической боли и о том, каково ее ощущать<sup>1</sup>. Если у вас когда-нибудь диагностируют дисковую грыжу, вам предстоит такое же путешествие.

Ухудшение моего состояния было заметно со стороны. Я начал горбиться и уже с трудом мог сидеть за столом. Казалось, на моих ключицах смыкалась стальная хватка и холодные когти забирались прямо под лопатки. Меня словно сжимали шипованные тиски.

Визит к врачу потребовал смелости. Меня заранее мучила совесть: вдруг я напрасно потрачу его время? Может, я все это выдумал? А что, если в день похода к врачу у меня ничего не будет болеть? Вдруг он решит, что я симулянт? Может, мне следует взять себя в руки? В итоге самокопание заняло у меня гораздо больше времени, чем прием у врача. Тот даже не осмотрел меня, а просто назначил ибупрофен и отпустил на все четыре стороны. Я вышел из кабинета с ощущением, что он меня вообще не услышал. Дважды

я возвращался к этому доктору, но он всякий раз без осмотра назначал все более высокие дозы обезболивающего. После третьего визита доза возросла до лошадиных 800 миллиграммов, и мне казалось, что этому не будет конца. Таблетки не помогали — лишь усиливали тревогу.

Здесь в дело вмешались родители. Они были мелкими предпринимателями, благодаря чему какое-то время у нас была частная страховка, которая позволяла обслуживаться в госполиклиниках без очереди. Никто из нас так ни разу ею и не воспользовался. Эта страховка шла вразрез с базовыми принципами работы государственной системы здравоохранения и не соответствовала общепринятым ценностям. Мне это было чуждо. Так что я знал лишь, что врач не попытался ни найти причину проблемы, ни вылечить меня.

В той же поликлинике мне назначили прием у другого врача. Я пересказал ему свою историю, в которой к мучениям добавилось безразличие предыдущего доктора. В какой-то момент отец вскользь упомянул, что у нас есть частная страховка, — и все переменялось. Врач предложил нам самим выбрать специалиста, и отец назвал имя какого-то хирурга — он не был знаком с ним лично, но знал, что тот работает штатным врачом футбольного клуба «Дерби Каунти».

Так я стал частным пациентом хирурга, который принимал меня в кабинете прямо у себя дома. Он договорился об МРТ в одной из частных клиник (помню, что полы там были устланы коврами, совсем не было медицинских запахов и вообще она больше походила на гостиницу), где мне мгновенно поставили диагноз. Затем последовал курс физиотерапии.

Когда я вернулся в школу, классная руководительница при всех спросила меня о причине долгого отсутствия. Я рассказал, что у папы давно обнаружили шейный спондилез и у меня, по словам врача, «можно наблюдать

удивительно раннее проявление симптомов отцовской болезни». Она насмешливо бросила: «С каких пор у мужчин есть шейка матки?» Правда, заглянув в словарь и осознав свою ошибку, на следующий день извинилась — уже наедине. Но боль унижения от этого меньше не стала. Всякий раз, оказавшись перед лицом авторитетных специалистов, я задавал себе одни и те же вопросы: «Имею ли я право испытывать боль? Стоит ли пытаться описывать это состояние никому не понятными словами? Почему, если я просто говорю, что мне больно, мне никто не верит и не воспринимает всерьез?»

Мне стало несколько легче, когда я узнал, что за моей болью стоит травма. Вдали замаячила перспектива выздоровления, и казалось, что боль отступает. Но сама ситуация стала для меня откровением: оказывается, не будь при мне волшебной частной страховки и родителя, который знает, как обхитрить систему, я бы навсегда увяз в болоте отчаяния и обезболивающих. Я видел дорогу на волю и понимал, что она вымощена несправедливостью.

Физиотерапевтке тоже оказалось неинтересно выслушивать меня. Она причиняла мне боль — и, казалось, делала это намеренно. Однажды она так сильно надавила пальцами мне на шею, что я закричал — это было похоже на пытку. Она постоянно спрашивала: «Это *твоя* боль?» Она нащупывала, где болит, и постоянно давила туда, пытаясь заставить меня присвоить себе эту боль. Блин, конечно, моя, чья же еще? Но причина боли перемещалась из моего бастующего тела в эту женщину и ее буравящие пальцы; в помещение со странным приспособлением, на котором фиксировали мою челюсть; в ультразвуковые штуковины, которыми размахивали передо мной, словно волшебной палочкой, впрочем совершенно неэффективной, и в других пациентов, каждый из которых тоже по-своему испытывал муку. В кабинете пахло болью, а не надеждой

на выздоровление. Спустя несколько недель физиотерапии я почувствовал себя лучше — впрочем, думаю, отказ от снулера и повышенное внимание к осанке помогли мне больше.

Боль не исчезла полностью — вернее, со мной навсегда осталась ее тень. Я знаю, что даже самое безобидное движение может привести к защемлению диска. Мне не стоит слишком долго склоняться над столом, не следует слишком долго стоять. Чего уж там, опасно даже надевать пальто. В качестве профилактики помогает бег (хотя когда-то физиотерапевт строго-настрого запретила мне бегать).

Раз в год на пару недель я выхожу из строя. Всякий раз я сразу понимаю, что произошло и чего ожидать в дальнейшем. Сознание переносится в то мгновение, когда это случилось впервые. Я вспоминаю его, проклинаю его и пытаюсь найти отличия того момента от нынешнего. Сейчас боль иная. Почему? Потому что теперь она мне знакома. Я знаю ее причины и пределы. Я знаю, что стоит делать, а чего делать нельзя. Я знаю, что могу обратиться за медицинской помощью без страха и угрызений совести, что могу рассчитывать на осмотр и на помощь, которой мне так не хватало тогда, в 17 лет, когда я впервые осмелился пойти к врачу. Моя боль принадлежит мне. Я сам постоянно воссоздаю ее замысловатый нарратив, и только от меня зависит, улучшится мое состояние или ухудшится. В 17 я ничего не контролировал и ровным счетом ничего не понимал. Теперь же дела обстоят иначе.

## ВСТУПЛЕНИЕ. ОТКАЗ ОТ ПРИВЫЧНЫХ ОПРЕДЕЛЕНИЙ

Каждый человек знает собственную боль. Но откуда? Эта книга — попытка ответить на этот вопрос с исторической точки зрения, показать связь разных видов боли, которую испытывают люди, продемонстрировать эволюцию религии, а также философии, медицины и других наук, претендовавших на собственное понимание того, *что такое* боль. Этот текст вносит свой вклад в современные исследования боли и опыта ее переживания, опираясь на междисциплинарный подход: мы обратимся к истории, философии, антропологии, психологии, психиатрии, нейронаукам, политике, искусству и литературоведению. Книга «Познавая боль» — это история разнообразных переживаний боли, пестрый коллаж, склеенный из образов страдания, который опровергает общепринятые представления об универсальном понятии боли. Здесь она предстает как явление, обусловленное ее носителем, окружением, контекстом и обстоятельствами. Эта книга рассказывает о том, что невыносимые страдания единого тела-разума неразрывно связаны с культурой, к которой человек принадлежит; о мозге, *порождающем* боль, которую можно осмыслить лишь в контексте ее переживания; об авторитетных специалистах, которые создают и распространяют различные концепции, наполняющие боль содержанием; об историко-политическом формировании медицинского и нравственного понимания физических

страданий; и, наконец, о боли оправданной — и о *необоснованной*. Здесь вы встретите заявления о том, что пациенты ничего не понимают в собственной боли, и дерзкие утверждения, что ваши болезненные ощущения навязаны извне.

Эта книга ставит под сомнение зерно «здравого смысла» в накопленных о боли знаниях. Вы узнаете о широко известных, но не слишком изученных явлениях — например, о редких и губительных травмах, которые, однако, не причиняют страданий; о невыносимой и оглушительной боли, которая совершенно не связана с какими-либо физическими повреждениями; о том, что органы чувств далеко не всегда могут сообщить нам достоверную информацию о том, болит ли у нас что-то и как сильно; и о том, как все эти переменчивые ощущения вкупе с не менее подвижными эмоциями могут влиять на наше переживание боли. Телесные мучения предстают здесь как благо и удовольствие. История человеческой боли во многом вышла за рамки привычных знаний и сугубо медицинских интересов. Тем не менее медицина играет здесь важную роль: она дает знание о том, что такое боль и как ее облегчить, и в то же время ограничивает ее определение рамками, за которыми остается множество самых разных видов страдания. Я же пытаюсь разобраться во всех ее физических, эмоциональных, социальных и культурных аспектах и пишу о невидимой боли, которая, как показывает история, знакома миллионам.

Эта книга не только затрагивает упомянутые феномены, но и предлагает необычный взгляд на боль. Опираясь на Античность и современность, используя накопленный по всему миру опыт перенесения боли, в методологию истории чувств, эмоций и переживаний я вплетаю нарратив о вовлеченном пациенте, «сознательном страдальце», чаще — одиноким, реже — окруженным другими людьми<sup>1</sup>. Кроме того, я использую нейронаучные и нейроисторические исследования, объясняющие, каким образом концепции, которыми

человек пользуется, чтобы выразить собственные переживания, влияют на формирование последующего опыта. История понятия боли и ее переживания становится историей пластичной, биокультуральной системы взаимодействия разума и тела, которая всегда существует в контексте. Боль, прочувствованная на физическом и ментальном уровне, но прежде всего *осмысленная*, неизменно *принадлежит* миру, в котором мы живем. Все мы знаем, что такое боль, но наш опыт ни в коей мере не позволяет нам познать то, как ее испытывают другие люди — сейчас или в прошлом. Именно поэтому я упорно отрицаю универсальность этого понятия и не устаю повторять, что распознать боль другого человека далеко не всегда легко. Я обнажаю узкие места в подходах к познанию боли — и собственной, и чужой — и утверждаю, что она всякий раз неповторима и непредсказуема. Я стремлюсь продемонстрировать, как связаны между собой возникновение, использование и *переживание* боли, исходя в первую очередь из того, что чаще всего мнимое знание о боли *подменяет собой* боль как таковую<sup>2</sup>.

### *Обзор современной терминологии*

Поскольку основная задача этой книги — поместить боль в исторический контекст и показать ее неизбежную изменчивость, первым делом необходимо поставить под сомнение любые современные понятия о том, *что такое боль*. Ее формальные определения сфокусированы на медицинских аспектах, они сподвигают к исследованиям и выявлению тех типов боли, лечение которых является приоритетным. Если мы хотим постичь боль во всем ее вековом многообразии, подобные определения необходимо опровергнуть. В главе 1 я сделаю исторический обзор определений боли, а сейчас хочу обратиться к сегодняшнему дню и тем возможностям, которые открывает современная терминология.