

Грязные холодные каменные мешки, по стенам которых сочится вода. Вместо постелей – охапки полусгнившего сена: его меняют лишь тогда, когда заблагорассудится слугам. Страх перед безумцами заставляет держать почти всех сумасшедших связанными по рукам и ногам, прикованными к вмонтированным в стены кандалам и железным ошейникам. Ареал обитания – около полутора метров в диаметре. Расковывают больных крайне редко – почти никогда. Люди годами не видят света, не чувствуют свежего воздуха, постоянно живя в душном мраке. Они обречены на такое существование пожизненно, невзирая на возможные спонтанные ремиссии, наступающие у некоторых из них даже без лечения. Но ремиссии не играют в их судьбе никакой роли: если человек попал в эти стены, то это уже навсегда. Кормят пациентов-узников от случая к случаю, держа, по существу, впроголодь. Еда, скудные средства на которую отпускают муниципалитеты, в значительной мере разворовывается надзирателями, в число коих нередко попадают тайные садисты, безнаказанно издевающиеся над пациентами. Впрочем, больных этого профиля даже и нельзя называть таким образом, так же, как и дома для их содержания не стоит называть больницами. Это, скорее, коллекторы, в которых аккумулируются безумцы, изолируемые обществом от общества. Такова обычная картина средневекового сумасшедшего дома. Запахи и звуки остаются за кадром...

### В духе Руссо

Помимо религиозных обрядов, бывших непременным обиходом психиатрического лечения, в этих домах применялись методы, бывшие крайне болезненными, оставаясь при этом бесполезными: хирурги делали надрезы на головах сумасшедших, рассчитывая «снизить давление на мозг» и «выпустить ядовитые жидкости и пары»; затылок больных прижигали раскалённым железом; некоторых из пациентов помещали в воду до наступления асфиксии (срок процедуры определялся троекратным прочтением молитвы «Miserere» – «Смилуйся») – мнение о сакральных лечебных свойствах воды берёт исток в языческих верованиях...

Такое положение дел в целом сохранялось до конца XVIII века, когда некоторые европейские врачи, независимо друг от друга, попытались изменить положение дел. В.Кьяруджи в Италии и Ж.Дакен во Франции впервые расковали своих пациентов, но брутальная средневековая тенденция начала меняться лишь после психиатрической революции, осуществлённой французским врачом Ф.Пинелем.

Филипп Пинель (1745-1826) сначала изучал богословие и даже успел получить низший церковный сан, но его мировоззрение сформировалось под влиянием философских воззрений Ж.О.Ламетри и Д.Дидро. Именно Пинель вошёл в историю в качестве реформатора психиатрии, видимо, оттого, что его революция совпала хронологически и декларативно – свобода, равенство, братство (liberté, égalité, fraternité) – с Великой французской буржуазной революцией. «Медико-философский трактат о психическом расстройстве или мании» Пинеля стал, по мнению исследователя психиатрии XIX века К.Дёрнера, «попыткой интегрировать и закрепить буржуазно-либеральные достижения революции на пути социальной реформы».

Психиатрию Пинель помещал между медициной и наукой об управлении государством и обществом, говоря о том, что для общественного блага необходимо крепкое правительство, которое может найти в его книге важные рекомендации. Он писал о классе аристократов и низшем сословии, для которых риск возникновения психического расстройства высок, так как первые «чураются физической работы», а вторые «пребывают в разврате и нищете». Оба этих социальных фактора Пинель отнёс к важнейшим рискам потенциальной манифестации психопатологии. В духе Руссо Пинель считал общество генератором собственных болезней. Симптоматично здесь то обстоятельство, что идеалы и приоритеты социально крепнущего, всё более влиятельного третьего сословия определяют для психиатрии критерии правильной воспитания личности и границы психиатрической нормы: именно буржуа в его теории оказываются социальным классом, наиболее

психических расстройств, позволяющим прививать пациентам социальные нормы, постоянно иллюстрируя и подтверждая это обстоятельство клиническими примерами. Психиатрическая больница в трактовке Пинеля становилась областью этики и морали, «сферой религиозности без религии».

Наиболее частой причиной психических расстройств он считал моральные потрясения, лишь допуская при этом актуальность физических причин, в частности повреждение головы: «Как я могу допустить, чтобы кровообращение в мозгу и различные степени возбуждения и упадка отправления этого органа были достаточны для раскрытия тайны о местопребывании мышления и его расстройствах?» – вопрошал Пинель, и эти слова произнесены вовсе не материалистом.

в самых тягостных колебаниях. После долгих часов душевной борьбы... он решается принять пищу». Пинель в этом эпизоде разве что не бил в бубен шамана.

«Сцена первого контакта врача с его больным – это церемониал, начальная демонстрация силы». Французский психиатр полагал, что «моральная причина» заболевания подвластна мерам внушения и советов врачам подходить к пациенту с «устрашающим видом, с твёрдостью, способной поразить воображение и убедить его в том, что всякое сопротивление тщетно».

Пинель был не меньшим идеалистом, чем психиатры современной ему Германии, используя даже не саму плеть, а её виртуальный образ. Материалисты предпочитали субстрат лекарств, идеалисты – концепт слов и благодеяний

вросы церебральных функций», обозначив дуализм своих воззрений. Тем не менее основным его методологическим подходом в создании классификации была спекулятивная дедукция в духе Декарта, в силу которой его нозографический вид оказался результатом отвлечённой идеи, вытекавшей из сходных черт, характеризующих одно и то же заболевание. Никакого анатомического субстрата – только дедуктивные аналогии и соответствия. Планеты, вычисленные теоретически – по траектории их орбит. Правда, потом оказалось, что для расчётов применялась неправильная формула.

Пинель был современником Марата и Робеспьера. Но в то время как они были заняты тем, чтобы осчастливить человечество, доктор выхлопотал у революционного конвента разрешение расковать душевнобольных. Триада французских революционеров, поглощённых карманолой о свободе, равенстве и братстве, но при этом не усомнившихся отсечь несколько десятков тысяч голов сограждан, доктор Пинель дополнил четвёртым элементом – Charité – милосердием, превратив революционную триаду в тетраду. Без четвёртого элемента все остальные революционные преобразования были для французского врача бессмысленными. Время подтвердило его правоту, что с большим опозданием – уже стоя на эшафоте – возможно, поняли Дантон, Сен Жюст и Робеспьер.

В отличие от них Пинель, видимо, сознавал то, что нельзя осчастливить всех людей, особенно принудительно, но можно попытаться помочь некоторым из них. Не стоит декларировать братство там, где пока что нет даже добрососедства. Не надо бесконечно твердить о свободе; имеет смысл устранив жестокие и унижительные ограничения. Нелепо требовать прав, не оговорив обязанностей. Нельзя уравнивать людей, отсекая им головы.

Французский врач был добрым человеком. И ему просто стало жалко тех людей, на чьё положение мало кто обращал внимание до сей поры, которых и лечили-то врачи-алиенисты. Этот термин происходил от английского слова «alien» – чужой, что ярко иллюстрирует отношение общества к самой проблеме и к пациентам такого профиля. Никому не было дела до этих людей. Кроме нескольких человек во всей Европе.

В истории медицины есть немало докторов, чьи врачебные достижения, каковы бы они ни были, всё же, не столь заметны, как их человеческие поступки. Доктор Ф.П.Гааз, отдававший последние деньги каторжникам, уходящим в Сибирь по Владимирке; А.Швейцер, оставивший удобную Европу и уехавший в Африку, переполненную прокажёнными и малярийными больными, проведя в Ламбарене (нынешний Габон) 46 лет, не считая нескольких непродолжительных перерывов; Януш Корчак, не оставивший детей перед лицом смерти и вместе с ними вошедший в газовую камеру... Все они были просто – и прежде всего – добрыми людьми.

Филипп Пинель принадлежит к числу этих врачей, и нам, в общем, безразлично, что он сделал кроме этого: любые открытия меркнут перед его поступком. Он сделал для больных больше, чем любой психиатр за все те столетия, в течение которых существует эта наука. Его милосердие – Charité – навсегда останется одним из главных событий в истории психиатрии, переставшей быть алиенистикой – наукой изучения «чужих», едва ли не инопланетян.

**Игорь ЯКУШЕВ,**  
доцент Института  
ментальной медицины  
Северного государственного  
медицинского университета.

Архангельск.

**НА СНИМКЕ: Филипп Пинель.**

### Имена и судьбы

# Тетрада Пинеля

## Медик и философ – реформатор психиатрии



Пинель говорил о том, что врачу следует иметь представление о личности в преморбиде, но воздерживался от патологоанатомических и патофизиологических гипотез: «Самые тщательные анатомические исследования ничего не могли выяснить относительно точной локализации и характера душевного заболевания». Французский врач полемизировал с

немецким психиатром В.Гредингом, считавшим, что причиной психических расстройств являются изменения черепа и головного мозга: Пинель предполагал многообразие локалов психопатологии: «Первичное место данной болезни (мании) находится в желудке и кишках, и от этого центра болезнь иррадирует на рассудок».

Он говорил о «полной необходимости поручать душевнобольных попечению посторонних людей, удаляя их таким образом из обычной обстановки»; и это суждение констатирует сходство его идеологии с воззрениями современной ему идеалистической немецкой психиатрии: та же самая концепция взята французским психиатром с обратным знаком. Если немецкие врачи использовали плеть для «восстановления связей пациента с внешним миром», считая, что боль от наказания может установить адекватный контакт пациента с социумом, то Пинель применил для тех же целей пряник, больницу палату и трудотерапию: «Регулярные занятия изменяют болезненное направление мыслей, способствуют восстановлению умственной деятельности». Но иногда французский психиатр тоже шёл как кнут (впрочем, только для вида – с целью создания определённого имиджа, который считал целесообразным и благотворным): «облачённый так, чтобы повергнуть его (больного) в ужас, с горящим взором и громовым голосом, в окружении толпы прислужников, вооружённых крепкими и громкобряющими цепями. Перед сумасшедшим ставят суп и отдают строжайший приказ съесть его в течение ночи, если он не желает, чтобы с ним обошлись самым жестоким образом. После этого все удаляются, оставив помешанного

(или наказаний). В отношении лекарственной терапии Пинель был весьма сдержан. «Смирительная рубашка, – писал он, – относя это репрессивное средство к важнейшим терапевтическим процедурам, – имеет значение воспитательной меры». Он рекомендовал обливание головы больного струёй холодной воды (всё та же сакральность воды, уходящая в плюсквамперфект хронологии), но – в духе гуманизма века Просвещения – «...никаких грубостей и оскорблений», а также весьма одиозные с сегодняшней точки зрения маску Аутенритта и кресло Дарвина: «Как репрессивная мера они зачастую бывают достаточны, чтобы подчинить общему правилу ручного труда способную к нему сумасшедшую, чтобы преодолеть упорный отказ от пищи либо обуздать помешанных в уме женщин, одержимых чем-то вроде непоседливого и взбалмошного упрямства».

Но Пинель говорил об ограничительной мере не как о способе сугубо физического или социального ограничения больного, а именно как о пути воздействия на его большую психику: этот портал действительно иногда открывался после того, как на него воздействовали брутальным образом. «В подавляющем большинстве случаев основополагающий принцип излечения мании состоит в том, чтобы прибегнуть вначале к энергичному подавлению, а затем уже переходить к благожелательности в отношении больного». Дело не в том, насколько это верно, а в том, что будто бы материалистический подход Пинеля, ориентированный на Дидро и Ламетри, по существу был замаскированной от самого врача натурфилософией в духе Шеллинга – с передачей лечебных инициатив природе.

### Его правоту подтвердило время

Пинелю принадлежит классификация психических расстройств, которая тоже стала продуктом идеализма: психиатр отличал заболевания друг от друга по содержанию переживаний на уровне симптомов, вне нозологической концепции, без выделения каких-либо материальных субстратов патологий в качестве опорной классификационной решётки, по существу, оказавшись в этом отношении единомышленником алиенистов Средневековья. Позднее, впрочем (1818 г.), он создал иную классификацию, в которую внёс элементы патогенетического структурирования, выделив «не-

защищённым от психического расстройства, так как жизнь и занятия этой категории граждан отличаются от жизненных ценностей тех классов, чьи возникновение и статус были обусловлены феодальным строем. Работа как средство профилактики безумия и метод его терапии становятся для Пинеля важным фактором, связанным с приоритетами растущего капитализма. В эпоху феодализма такое суждение было бы немислимо.

### Сфера религиозности без религии

О Пинеле часто говорят как об идейном материалисте, и основания для этого есть. Французский врач не считал целесообразным создание религиозной атмосферы в психиатрических стационарах, запрещал давать религиозные книги «меланхоликам от благочестия» и рекомендовал сажать в тюрьму «праведниц, каковые почитают себя боговдохновенными и постоянно пытаются и других обратить в свою веру», констатируя, таким образом, угрозу социального и медицинского содержания, исходящую от индукторов потенциальных психических эпидемий. Вместе с тем идеология Пинеля не была однозначно материалистической. Он полагал, что безумие – это расстройство воли, неконтролируемая власть инстинктов, необъяснимых такими причинами внешнего порядка, как морфологические изменения головного мозга: церебральные стигмы доктор полагал лишь частным случаем, не обладающим универсальностью объяснения психопатологии. Французский психиатр отнюдь не предлагал уничтожить нравственное содержание религии, считая её важнейшим компонентом в процессе терапии