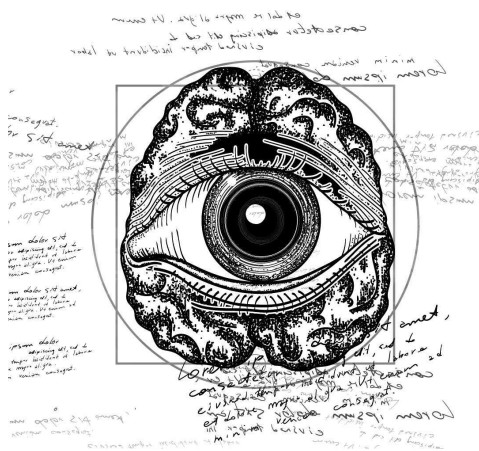


ДМИТРИЙ ФИЛИППОВ

# БЕСПОЩАДНАЯ ПСИХИАТРИЯ



МОСКВА  
Издательство АСТ

УДК 616.89  
ББК 56.14  
Ф53

*Иллюстрации внутри издания предоставлены  
по лицензии Shutterstock/FOTODOM*

**Филиппов, Дмитрий.**

Ф53 Беспощадная психиатрия: шокирующие методы лечения XIX века / Дмитрий Филиппов. — Москва : Издательство АСТ, 2021. — 256 с. — (Научпоп Рунета).

ISBN 978-5-17-138175-2

В XIX веке произошли важные события, повлиявшие на историю психиатрии, но средства и методы лечения чаще всего имели причудливый и даже нелепый характер, например, пациенты английских психиатрических лечебниц выпивали в среднем 5 пинт (2,8 л) пива еженедельно. Для лечения психических заболеваний применяли такие, на наш, современный, взгляд, беспощадные меры, как удаление зубов или удаление клитора и яичников у женщин, лечение ртутью и рвотой.

Такова была «старая» психиатрия: тело считалось основным источником психологических бед. Концепции болезни часто были обусловлены социокультурной парадигмой, как, например, замаскированный морализм викторианской культуры. А представления о разумности как определяющей черте человека приводили к тому, что меланхолию считали недостатком мотивации и следствием иррациональности мышления.

В этой книге Дмитрий Филиппов, историк и философ, автор и редактор просветительского проекта «Психиатрия & Нейронауки», страстно привел самые гротескные и нелепые примеры незрелости клинической психиатрии XIX века, ведь в крайностях и странностях ярче проявляются типичные черты времени.

**УДК 616.89**  
**ББК 56.14**

ISBN 978-5-17-138175-2

© Филиппов Д.С., текст  
© ООО «Издательство АСТ»



## ПРЕДИСЛОВИЕ

*В основном в книге пойдет речь о психиатрии Британии и США, изредка – Франции и Германии. В XIX в. самые важные события, повлиявшие на историю психиатрии, происходили в этих странах. Поэтому о России, Восточной Европе и остальном мире не будет написано ничего.*

Как и в других областях науки, в медицине темп прогресса зависит от экономического развития страны. Англо-американская наука поднялась на высоту того положения, которое она достигла в XX в., во многом благодаря экономическим предпосылкам, сформировавшимся в XIX в.

Непредвзятый обзор истории развития науки XIX–XX вв. подтвердит, что великие национальные школы в психиатрии сложились только в передовых индустриально развитых странах мира.

Хронологически темы почти всех глав этой книги укладываются в пределы XIX в. Для психиатрии это по сути дела первое столетие в истории существования. Все, что было до XIX в., относится, скорее, к предыстории этой медицинской специализации.

В науке в это время происходит множество важнейших событий, проводятся эксперименты и формулируются идеи, закрепляющие естественно-научную парадигму Нового времени, создается система обмена информацией посредством научных журналов.



\* \* \*

Странные методы, которыми пользовались психиатры той эпохи, выглядят так же нелепо, как, наверное, будут выглядеть современные методы лечения в книгах по истории медицины, изданных в XXII или XXIII вв. Представителям будущих поколений их предки часто кажутся особенно несчастными из-за их неосведомленности о том, что станет известным через какие-нибудь 50–100 лет. Врачи и пациенты XIX в. жили по ту сторону черты, прочерченной в 1950–1960-х гг. психофармакологической революцией, давшей психиатрии относительно эффективное медицинское решение задач, которые тщетно пытались решить в XIX в. Кроме того, благодаря новым лекарствам, в середине XX в. появился план научного исследования психических болезней.

Пока это не произошло, приходилось перебирать буквально все, что попадало под руку, любые химические вещества и все доступные способы воздействия на тело в надежде исцелить психику. Причудливый характер выбранных средств отражает не только дефицит накопленных знаний о химии и биологии. Соматические методы в психиатрии XIX в. держались на крайне неустойчивом основании теоретических представлений о том, как связаны сознание и тело. Не то чтобы психиатрия второй половины XX в. стоит на более крепком концептуальном фундаменте, но как минимум она получает интеллектуальное снабжение со стороны весьма продуктивной современной философии сознания.

Без тех преимуществ, которые дает теоретическая последовательность, и без запаса эмпирических данных психиатры временами действовали по принципу *делать хоть что-нибудь, чтобы получить хоть какой-нибудь результат*. Даже с таким низким порогом ожиданий они часто оставались разочарованными полным отсутствием результатов.

О чувстве тщетности, осознаваемом или же скрытом в том самом бессознательном, которым увлеклись на закате века, написано в последней главе книги «Евгеника». Все предшествующие ей главы призваны подвести читателя к пониманию ситуации, описанной в «Евгенике». Ситуацию можно назвать кризисом психиатрии, из которого наметились два вероятных выхода. Один из них, собственно, представлен в главе о евгенике, другой пунктирно обрисован в предпоследней главе «Металл».

Как показывает история психиатрии XX в., сюжеты этих двух последних глав довольно быстро потеряли актуальность для медицины, ориентирующейся на академическую науку. Центральные философские темы мировой психиатрии после завершения Великой войны 1914–1918 гг. — психоанализ и феноменология, и о них в этой книге не сказано ничего.

Феноменологический метод стал тем относительно прочным фундаментом, которого не хватало психиатрам прошлого для теоретического обоснования своей клинической практики. Если каждую из глав этой книги воспринимать как иллюстрацию научно-методологического, диагности-

ческого или терапевтического провала, то феноменологическую психиатрию XX в. можно представить, как торжество научного систематизма, до которого, правда, большинство героев книги не дожили.

Моя книга «Игры сознания» (АСТ, 2019 г.) была составлена таким образом, чтобы показать двойственность той роли, которую сыграла феноменология на определенном этапе развития психиатрии. Вряд ли этот этап можно считать временем торжества научного метода. Набор претензий к феноменологической психиатрии был противопоставлен мной комплементарному описанию перспектив нейронауки и биологической психиатрии. Контрастность, с которой мне хотелось описать творческие возможности двух направлений в науке о психических болезнях, быть может, не соответствует реальному балансу недостатков и плюсов феноменологической психиатрии.

При желании на страницах этой книги, посвященной XIX в., можно разглядеть прообразы феноменологической психиатрии XX в. В том формате, в котором я пишу о кризисе клинической беспомощности конца XIX в., нет возможности содержательно останавливаться на том, какие именно вопросы XIX в. были закрыты методами XX в. Два выхода из кризиса, как я уже сказал, описаны в главах «Евгеника» и «Металл». Они соответствуют главным дискурсам исследования психики. В «Евгенике» представлена модель радикального биологизаторства. В «Металле» речь идет о практиках, подготовивших рождение па-

рапсихологии, демонстрирующей пример магического дискурса в психологии. Наконец метафизический (литературный, философский) дискурс в истории психологии представляют оставленные за рамками книги психоанализ и феноменология.

\* \* \*

Кризис не мог не настичь профессию, вынужденную смириться с тем, что цели ее деятельности принципиально недостижимы. Безумие в XIX в. лечили по-разному — некоторые экстравагантные способы описаны в последующих главах, — но вылеченных было слишком мало. Безумие, как было пожизненным приговором во времена Великой французской революции, когда Филипп Пинель выводил закованных в цепи умалишенных из казематов на волю, таким оно и осталось по истечении века.

Обращаясь к собравшейся в 1894 г. ассамблее американских алиенистов<sup>1</sup>, которая позднее превратится в Американскую психиатрическую ассоциацию, авторитетнейшее объединение профессиональных психиатров современности, невролог из Филадельфии Силас Митчелл (1829–1914) попрекал психиатров тем, что они, строго говоря, занимаются не лечением живых людей, а присматривают за мертвыми. Их пациенты — «живые трупы», которые «потеряли даже воспоминание о надежде и сидят рядами, слишком тупые, чтобы познать

---

<sup>1</sup> Алиенист — психиатр; от французского «aliéniste» — врач, лечащий сумасшедших.

отчаяние, под присмотром санитаров, молчаливые, огромные машины, которые только едят и спят, спят и едят»<sup>1</sup>. Митчелл в своем выступлении перечислил множество недостатков американской психиатрии, в числе которых было равнодушие персонала и отсутствие исследовательского энтузиазма у врачей.

«Где, скажите нам, ваши ежегодные отчеты о научных исследованиях, психологии и патологии ваших пациентов? <...> Обычно в качестве вклада в науку мы получаем от вас странные, маленькие сообщения, отчеты об одном-другом случае, пару бессмысленных страниц с вырванными из контекста записями о вскрытии, и все это втиснуто слоями между невразумительной статистикой и бухгалтерской отчетностью; очень часто это единственное, что вы нам сообщаете»<sup>2</sup>.

Да, конечно, были врачи типа Уильяма Брауна (1805–1885), одного из самых известных британских психиатров середины века. Чего только он ни делал для своих пациентов, как он ни старался улучшить состояние психиатрической помощи. Браун тратил массу усилий на то, чтобы создать идеальные с точки зрения моральной терапии условия проживания в приютах для психически больных. Его пациенты изучали

---

<sup>1</sup> Mitchell S. W. Address Before the Fiftieth Annual Meeting of the American Medico-Psychological Association // Journal of Nervous and Mental Disease. 1894. Vol. 21. P. 413–437.

<sup>2</sup> Ibid.



иностранные языки (на любой вкус — арабский, древнееврейский, греческий, латынь, французский), ставили пьесы в домашнем театре, издавали литературный журнал.

Лечебница, благодаря таким пассионарным врачам, становилась дружелюбным, уютным и интересным местом. Но все равно почти никто не выздоравливал. Как ни старались адепты моральной терапии, повышение качества быта не поворачивало болезнь вспять. Браун с грустью признавал, что для восстановления здоровья своих подопечных он не смог сделать практически ничего, а результаты всей его деятельности несоизмеримы с приложенным трудом.

Безрезультатная работа — пытка, которой боги мучили Сизифа. Но сверх этого мучения, как писал Джон Бакнилл (1817–1897), президент британской профессиональной ассоциации врачей психиатрических лечебниц, врачи сами заболевают в той гнетущей атмосфере беспросветного безумия, в которой им приходится проводить целые дни. Работа психиатра в описании Бакнилла сопоставима с жертвенным героизмом воина на поле битвы: «Человек, согласившийся жить в нездоровом климате, ожидает, что будет щедро вознагражден приобретением богатства или почестей или и того, и другого; хотя в его случае под угрозой находится только физическое здоровье, но тот, кто исправно выполняет обязанности, связанные с уходом и лечением сумасшедших, живет в атмосфере болезненных мыслей и чувств, в вечной "Вальпургиевой ночи" зловещего бреда, опасность которого

даже он, идущий по самым трудным путям, плохо способен оценить ...

Истинный психиатр переносит на время ум своего пациента в самого себя, чтобы взамен он мог вернуть страдальцу часть своего собственного здорового образа мыслей. Эта операция так утомительна и так угнетает, что, если бы она была непрерывной, это было бы невыносимо. Ее влияние на чувства и характер ощущается и должно ощущаться всеми. Для многих, увы, это в самом деле разрушительно. Определенную долю тех, кто сражается на этой войне, возможно, составляет число врачей-психиатров, которые в большей или меньшей степени пострадали от кажущихся заразными психических заболеваний, и которых можно было бы сравнить с теми людьми, кто пал на войне от меча. Но что стоят повреждения физического тела по сравнению с повреждением целостности ума!»<sup>1</sup>

Десятилетие за десятилетием это утомление накапливалось, вечность «Вальпургиевой ночи» сгущалась, в стане воинов за здоровый образ мыслей все больше павших, а в числе тех несчастных, кого они защищают, выздоравливающих как не было, так и нет.

Энергетическую траекторию психиатрии XIX в. контурно можно было бы изобразить как ровное угасание оптимизма, постепенное движение вниз от надежды к тому

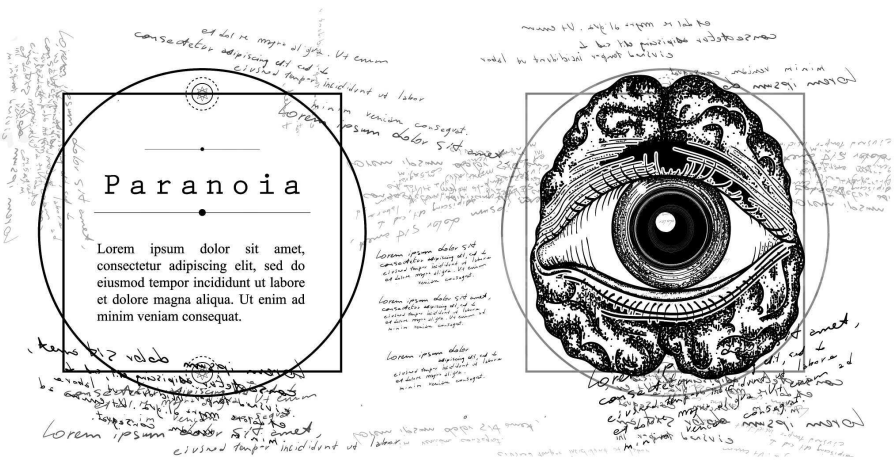
---

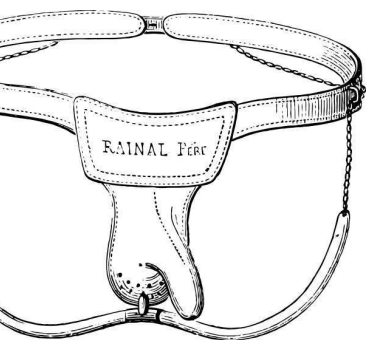
<sup>1</sup> Bucknill J. C. The President's Address to the Association of Medical Officers of Asylums and Hospitals for the Insane // Journal of Mental Science. 1860. Vol. 7. P. 1-23.

состоянию, которое увидел Силас Митчелл в каком-то из американских приютов для умалишенных, — состояние живого трупа, потерявшего воспоминание о надежде.

\* \* \*

Сюжеты, описания которых последуют дальше, выделяются ярким сочетанием практической нелепости метода лечения и серьезностью тех теоретических вопросов, которые поднимаются при осмыслении данного сюжета. В каждом из них по-своему проявляются те противоречия, которые сопровождали психиатрию как науку и как клиническую практику в XIX в. Многие из этих противоречий остаются актуальными и по сей день.





Медицинской проблемой мастурбация стала сравнительно поздно. До XVIII в. о вреде мастурбации для физического и психического здоровья практически никто не пишет. Со времен Гиппократа врачи предупреждали о том, что чрезмерная сексуальная активность может быть опасна для здоровья. Но имела в виду не мастурбация и не секс как таковой, а повышенный, сверхнормативный расход семенной жидкости. Нидерландский врач Герман Бургаве (1668–1738) писал о последствиях избыточных семяизвержений: «Чрезмерное выделение семени вызывает усталость, слабость, обездвиженность, судороги, худобу, сухость, жар и боли в оболочках мозга, притупление чувств, особенно зрения, спинную сухотку, тупоумие и расстройства подобного рода»<sup>1</sup>.

Таким было одно из наиболее популярных экспертных мнений той эпохи — психике вредит значительное истощение запасов семени, а не сам процесс мастурбации. О мастурбации говорили преимущественно в моральном контексте как о грехе. Представление о мастурбации начинает изменяться после публикации книги анонимного автора под названием «Онания». Первое издание книги на английском языке вышло около 1710–1712 гг. С появлением

<sup>1</sup> Hermanno Boerhaave «Institutiones medicae in usus annuae exercitationis domesticos», 1746. P. 389.

«Онании», по выражению американского историка Томаса Лакера, началась культурная история «современной мастурбации»<sup>1</sup>.

Впервые о мастурбации писали как о болезни, а не как о грехе. Предположительный автор «Онании» английский врач Джон Мартен стал первым, кто описал новую болезнь, предложив назвать ее в честь библейского Онана, который, строго говоря, не мастурбировал, а прерывал половой акт, чтобы предотвратить нежелательное зачатие.

Именно этот термин использовал швейцарский врач Самюэль Огюст Тиссо (1728–1797) в своем трактате об онанизме, впервые опубликованном в Лозанне в 1758 г. Книга Тиссо популяризовала идеи «Онании» и долгие годы оставалась основополагающей монографией о медицинском аспекте мастурбации.

Заявляя о том, что мастурбация вредит здоровью, Тиссо должен был объяснить, чем влияние мастурбации на организм отличается от того, что происходит с организмом во время полового акта. Тиссо соглашался с тем, что потеря семенной жидкости оказывает разрушительное действие на психику. Кроме того, секс и мастурбация рискованны из-за того, что приводят к повышению притока крови к мозгу: «Увеличением объема крови объясняется то, как эти излишества приводят к безумию. Количество крови, раздувающей нервы, ослабляет их,

---

<sup>1</sup> Laqueur T. W. Solitary Sex: A Cultural History of Masturbation. Zone Books, 2003. P. 13.

из-за чего ухудшается их способность сопротивляться впечатлениям, и в результате они дряхлеют»<sup>1</sup>.

Все это добавляется к плохим последствиям потери «жизненной жидкости». Представления об этой жидкости были весьма противоречивыми. С одной стороны, плохо, когда уменьшаются ее запасы, но с другой стороны, у семяизвержения может быть терапевтический эффект, о чем писал патриарх французской психиатрии Жан-Этьен Доминик Эскироль (1772–1840)<sup>2</sup>.

Никто не мог толком объяснить, почему семяизвержение, с которого начинается зарождение новой жизни, вредит жизненным силам. Каким-то образом Тиссо подсчитал, что потеря 30 мл спермы наносит организму такой же урон, как и потеря 1,2 л крови. Это происходит только при мастурбации или всегда? Если все зависит от обстоятельств и трата спермы ради зачатия не опасна для здоровья, то как это объяснить с точки зрения физиологии, без отсылок к истории с библейским Онаном, который был наказан за небогоугодное использование семени? У Тиссо объяснить не получилось, и он был вынужден спрятаться за богословский аргумент — такова воля Всевышнего.

---

<sup>1</sup> Samuel-Auguste Tissot «Onanism: or, a treatise upon the disorders produced by masturbation, or, The dangerous effects of secret and excessive venery», London. 1766. P. 61.

<sup>2</sup> Esquirol J.E.D. Mental maladies: A treatise on insanity. Philadelphia. 1838. P. 197.

Саму болезнь Тиссо описывал, настойчиво подчеркивая ее разрушительный, смертоносный характер. Пациент, у которого случался приступ поноса каждый раз после акта мастурбации, — это далеко не самый грустный клинический случай. Один из мастурбаторов, описанных Тиссо, довел себя до жутчайшего состояния: «Я увидел существо, которое меньше походило на живое существо, чем на труп, лежащее на соломе, тощее, бледное и грязное, издающее заразное зловоние; почти неспособное двигаться; водянистая бледноватая кровь текла из его носа; слюни постоянно текли изо рта; страдая от поноса, он испускал экскременты прямо в постель, не замечая этого; из него постоянно текла сперма; его воспаленные слезящиеся глаза омертвели до такой степени, что он не мог ими двигать; пульс был очень коротким, быстрым и частым; он с большим трудом дышал, усохнув почти до костей во всех частях тела, кроме ног, которые стали отечными. Душевное расстройство было равным телесному; он был лишен мыслей и памяти, не мог связать двух фраз, не размышлял, не сокрушался о своей судьбе, не испытывал никаких других ощущений, кроме боли, которая возвращалась с каждым припадком, по крайней мере, каждый третий день»<sup>1</sup>.

\* \* \*

Самюэль Огюст Тиссо и Жан-Жак Руссо (1712–1778) знали друг друга и переписывались. Французскому просветителю был

---

<sup>1</sup> Tissot. P. 25.