

# Философия медицины

## Лекция 3

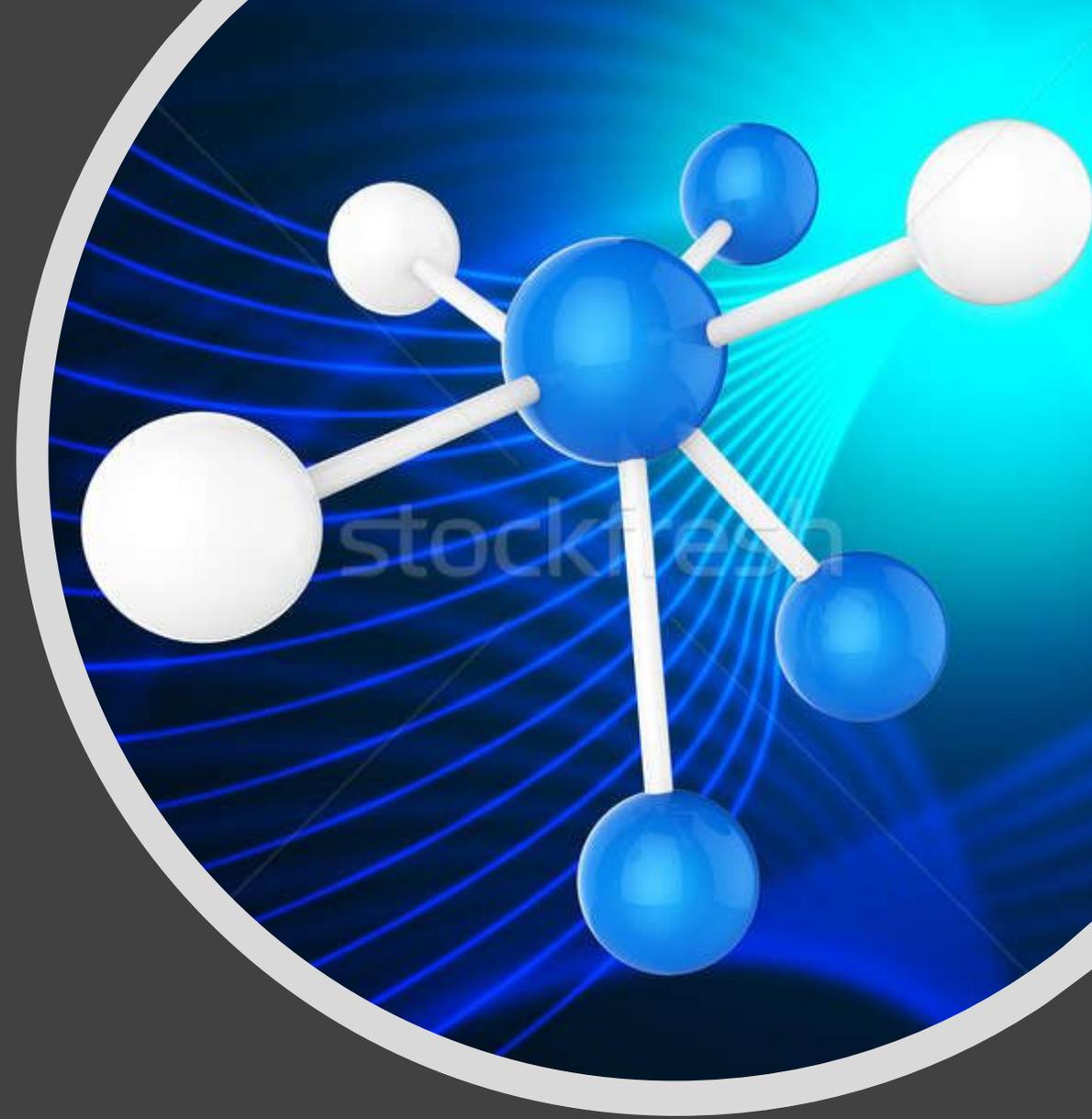
- школе «Анналов» (Ф. Бродель и Ле Гофф). Антропологические основания социокультурного кризиса в современной медицине.
- 
- Методологический поиск отличия между соотношениями означающего и означаемого в разных исторических дискурсах медицины. Язык клиники. Связь видимого и невидимого. Распространение научного рассуждения на индивида. «Грамматика знаков пришла на смену ботанике симптомов». Табличные способы систематизации знаний. Медицина как национальная задача. Особенность наук о жизни в связи с медициной. Клиника вписана в товарный обмен либерального мира.
- Анализ понятий моральное безумие и мономания для понимания природы безумия, Безумие, Свобода и Истина.
- Типы отношений к себе и формы интеграции этих предписаний в опыте. Этика как способ конституирования себя в качестве морального субъекта своего сексуального поведения.
- Биополитика как способ осмысления человека в дискурсе жизни и власти в философии М. Фуко и Д. Агамбена.

# СВОБОДА БЕЗУМЦА

- *Реструктуризация классического опыта безумия, источником которой было присущее этому опыту отсутствие внутреннего равновесия.*

# До XIX в. не было безумия.

- Наука сама конструирует свой предмет.
- “Физические” явления — это все те явления, которыми занимается физика. Сама физика в ходе своего развития определяет, какой круг явлений считается “физическим”.



# Панацея в XVIII в.

- Опий превращается в панацею. Само по себе это лекарство не универсального действия; оно оказывается универсальным, будучи включено в самые общие формы функционирования тела.
- **Поиск равновесия** между преимуществом, которым наделила природа тот или иной медикамент, и его действенностью, позволяющей ему вмешиваться в отправление самых общих функций организма.





## Что же такое опий?

- **Твердое тело, обладающее свойством под действием тепла “почти целиком превращаться в пар”.** Таким образом, можно с полным основанием предположить, что он состоит из “соединения спиртовых и воздушных частиц”.

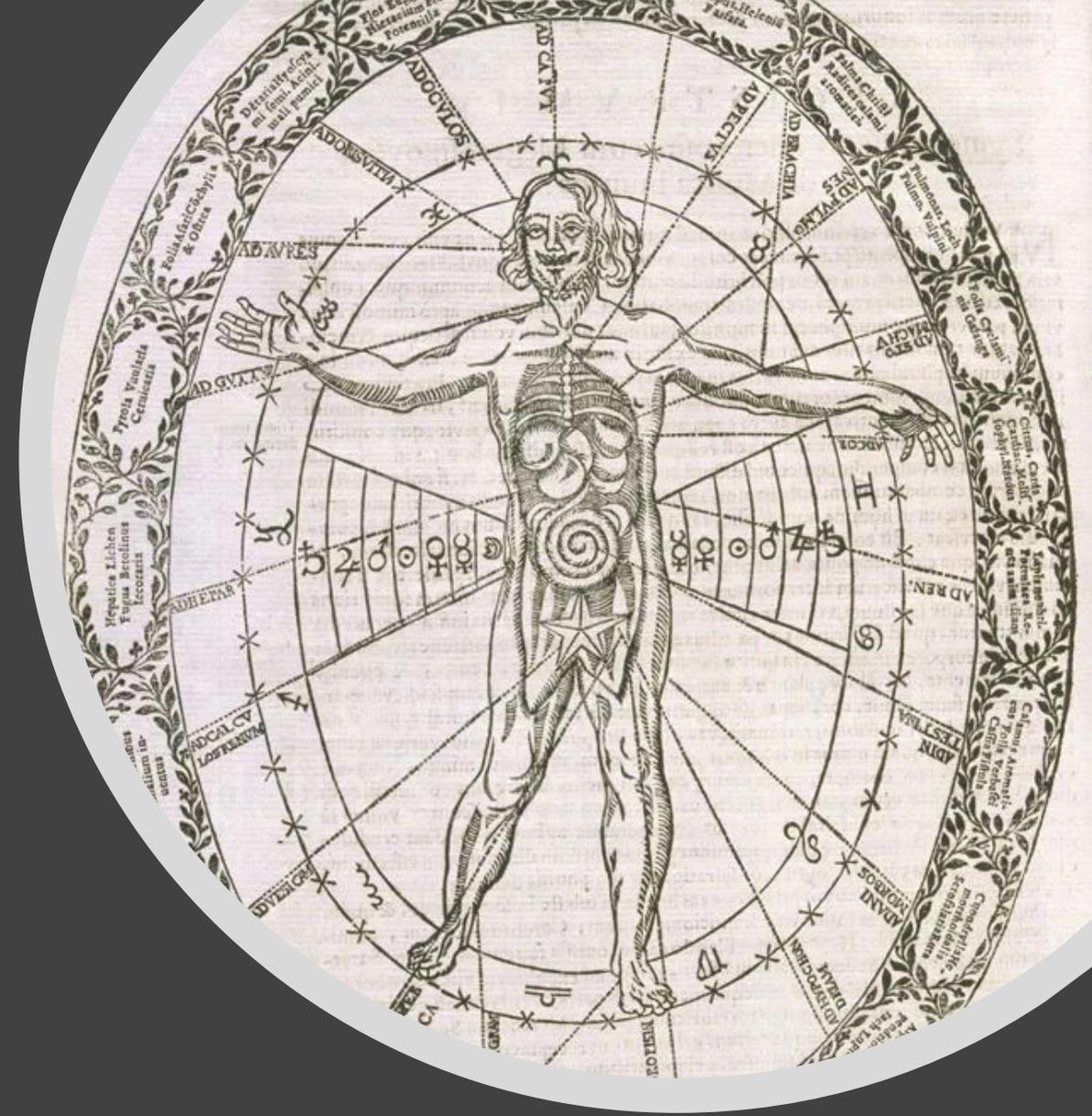
# Действие опия общее с Началом природы

- Его действие осуществляется по законам зримой природной механики, но действует он потому, что получил некий тайный дар природы.



# Микрокосм и макрокосм

- между микрокосмом болезни и макрокосмом природы протянулась целая сеть нитей, образовалась сложная система взаимных соответствий.



- использование растительных средств и солей получит новую интерпретацию в рационалистической по духу фармакопее и будет поставлено в дискурсивную зависимость от тех расстройств организма, которые подлежат излечению.
- Однако в классическую эпоху существовал сектор сопротивления этому процессу: то была область безумия. Оно еще долго будет непосредственно сообщаться с теми космическими элементами, которые, по мудрости мироздания, заключены в таинствах природы.

Голова – предмет  
темный,  
и исследованию  
не подлежит!



# Terapia vs. theoria

- Терапия еще не избавилась окончательно от мифа о панацее. Правда, ближе к концу XVII в. идея лекарства, обладающего универсальным действием, стала постепенно изменять свой смысл



# Terapia vs. theoria

- Теория (греч. θεωρία «рассмотрение, исследование») — учение, система научного знания, описывающая и объясняющая некоторую совокупность явлений и сводящая открытые в данной области закономерные связи к единому объединяющему началу.



# У логотерапии есть пять сфер применения.

- И поскольку это терапия, основанная на логосе, на смысле, то прежде всего она показана в случаях ноогенного невроза, который, как таковой, как ноогенный, возникает вследствие утраты смысла. В этой первой области применения мы можем рассматривать логотерапию как специфическую терапию.
- В третьей области применения логотерапия и вовсе перестаёт быть терапией, просто потому, что здесь она имеет дело не с соматогенными заболеваниями в целом, а с неизлечимыми соматогенными заболеваниями, при которых изначально речь может идти только о том, чтобы помочь больному обрести смысл в своём страдании за счёт реализации ценности установки. Как было сказано, при этом не идёт и речи о какой-либо терапии, но никто не может оспорить, что такое врачевание души входит в сферу профессиональных обязанностей врача, является врачебным действием и лечебной процедурой, в противоположность четвёртой сфере применения логотерапии, где она уже не является, как в третьей области показаний, лечебным действием (хотя и в отношении неизлечимых болезней и недугов), но где она сталкивается с социогенными явлениями - с ощущением бессмысленности, чувством опустошённости и экзистенциальным вакуумом, то есть с явлениями, в отношении которых нельзя применить медицинскую модель, поскольку сами по себе они не являются патологическими, но всё же могут оказаться патогенными, особенно в случаях, когда они приводят к ноогенному неврозу.
- И, наконец, пятая сфера применения логотерапии - сфера социогенного сомнения и отчаяния в поисках смысла жизни. Здесь логотерапия представляет собой не лечение больных врачом, а несёт человеческое утешение страждущим. В пятой сфере применения речь не идёт ни о специфической, ни о неспецифической терапии ноогенных или психогенных неврозов, ни о лечении или утешении людей, страдающих вследствие соматогенных или социогенных причин, речь идёт, скорее, о предотвращении, о профилактике ятрогенных неврозов. В сущности, мы должны были бы говорить о психиатрогенных неврозах. Мы имеем в виду как раз те случаи, в которых врач (греч. *iatros*) или психиатр повинен в углублении экзистенциальной фрустрации, поскольку он подходит к пациенту с мерками и представлениями, сформированными на основании субчеловеческой модели, в результате чего психотерапия волей-неволей сводится к некой индоктринации, причём редуccionистской.

# Важнейшее лекарство от безумия, известное XVIII веку — человеческое тело

- “Человеческие волосы хорошо осаждают истерические пары, если их жечь и давать нюхать больным... Свежая моча человека... хороша против истерики”
- Бюшоз рекомендует при любом нервном заболевании пить женское молоко, естественную пищу *par excellence*
- В конвульсии столько неистовства и буйства, что одолеть ее можно только с помощью другого неистовства и насилия; вот почему так долго был в ходу череп повешенного, умершего от руки человека и не погребенного в освященной земле

# Similia similibus



- Нимфоманку лечат ядом или укусами гадюк
- Единая символика образов, ритуалов, древних нравственных императивов продолжает отчасти подчинять себе те способы врачевания, которые были приняты в классическую эпоху, — создавая тем самым очаги труднопреодолимого сопротивления.

# Понятие «курса лечения» вытесняет понятие «панацеи»

- Если панацея была призвана уничтожить всякую болезнь (т. е. все последствия всякой возможной болезни), то лечение будет уничтожать всю болезнь (т. е. болезнь целиком, всю совокупность детерминирующих факторов и обусловленных ими симптомов).



Курс лечения обусловлен теперь не присутствием истины, а определенной нормой функционирования организма.

- При таком перетолковании старинного метода лечения **организм соотносят лишь с ним самим, его собственной природой**, тогда как **изначально** речь шла о том, чтобы восстановить его связь с миром, центральное для него соотношение **с бытием и истиной**; если к этому добавить, что очень скоро вращательная машина превратилась в средство запугивания и в орудие наказания, то станет ясно, насколько истончились те полновесные значения, которые служили опорой терапии на протяжении всей классической эпохи. Теми же средствами, какими некогда заклинали прегрешение, развеивали заблуждение и возвращали безумца к сияющей истине мира, теперь всего лишь карают человека и отлаживают его механизм.

# Душа и тело в единстве

Димерброк: Музыка лечит больных чумой



# Истина здоровья в связи с отклонением

- Соваж: “Надобно быть философом, чтобы уметь излечивать душевные болезни. Ибо сии болезни коренятся не в чем ином, как в страстном желании некоей вещи, каковую больной полагает благом, а потому долг врача — убедить его вескими доводами в том, что предмет пылких его желаний есть благо лишь кажущееся, а зло реальное, и вывести его из этого заблуждения”

# Безумие понимается как природа и как болезнь

- безумие как неразумие и отсутствие Истины.
- великий опыт неразумия утратит свое единство, составлявшее отличительную черту классической эпохи, и безумие, уже целиком перешедшее в область морального интуитивного восприятия, станет всего лишь болезнью

# Психология рождается именно так:

- Не как истина безумия, а как признак того, что безумие отныне лишено своей истины, т. е. неразумия, и пребывает и будет пребывать всего лишь одним из стихийных, незначимых явлений, во множестве разбросанных на неохватной поверхности природы. У этой загадки нет теперь иной истины, кроме той, что может уничтожить ее саму.

## насилие возврата Фрейда

- Фрейд вновь стал рассматривать безумие на уровне его языка, восстанавливая один из центральных элементов опыта, обреченного позитивизмом на немоту; он не дополнил список психологических средств лечения безумия каким-то главным, высшим лекарством, — нет, он вернул медицинской мысли понятие о возможности диалога с неразумием. Неудивительно, что наиболее “психологическое” из средств лечения столь быстро нашло соответствие и подтверждения в органике. Психоанализ — это вовсе не ответвление психологии; это возврат к тому самому опыту неразумия, в сокрытии которого, собственно, и состоит смысл психологии в современном мире.

# Антропологический круг

- Герменевтический круг. - Метафора, описывающая взаимообусловленность объяснения и интерпретации с одной стороны, и понимания – с другой.
- СВОБОДА?
- Свобода безумца?
- Свобода безумца существует лишь в то мгновение и в том неуловимом промежутке, в которые он свободен оставить свободу и приковать себя к своему безумию; она — лишь в той точке виртуального выбора, где мы решаемся “стать неспособными пользоваться собственной свободой и исправлять свои ошибки”

# Воля безумца и воля врача

- — безумец получает свободу, но в пределах пространства гораздо более замкнутого, более строго очерченного, менее свободного, чем довольно расплывчатое пространство изоляции;
- — он свободен от родства с преступлением и злом, но зато заключен в строгие механизмы детерминизма. Совершенно невинным он становится лишь в границах абсолютной несвободы;
- — с него снимают оковы, не позволявшие ему осуществлять свою свободную волю, но только затем, чтобы лишить его самой этой воли, перенесенной на желание врача и отчужденной в нем.

# Философы подозрения

- Маркс
- Ницше
- Фрейд

# Декарт

- Что такое мышление для классического идеала рациональности?
- «Под словом «мышление» я понимаю все то, что совершается в нас осознанно, поскольку мы это понимаем. Таким образом, не только понимать, хотеть, воображать, но так же чувствовать есть то же самое, что мыслить».
- ДУАЛИЗМ?????!!!! Мозжечок!

# Критика Фрейда 1

Бессознательное «конституировано» совокупностью расшифровывающих его герменевтических процедур.

# Сознание как задача

- Сознание столь же темно, что и бессознательное
- Сознание не с качестве истока, а в качестве «предела».
- Эпигинез: для аналитика человек является жертвой детства.

# Как смотреть на терапию?

- Сознание как движение
- Там, где было «Оно» должно стать «Я»

# Работа пациента?? Что это?

- Экономика психоанализа не отделима от семантики
- Метод психоанализа ближе к методу исторических наук, а не наук о природе

# Безумие и свобода в психоанализе

- А-объект и проблема переноса
- Обясните желание и оно обретет свободу

# ВНЕШНЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ

- Под внешней картиной - не только внешний вид больного со всеми многочисленными деталями, всегда имеющими важное значение для диагноза, потому что они дают те маленькие ниточки, за которые надо часто ухватиться, чтобы поставить диагноз, — то, что старые врачи называли физиогномикой и умели так хорошо читать и расшифровывать .
- Под внешней картиной болезни понимаем все то, что врачу удастся получить всеми доступными для него методами исследования, включая сюда и тончайшие методы биохимического и инструментального анализа в самом широком смысле этого слова, все то, что можно описать и так или иначе зафиксировать графически, числами, кривыми, рентгенограммами и т.д.

# Внутренняя картина болезни

- Внутренней же картиной болезни я называю все то, что испытывает и переживает больной, всю массу его ощущений, не только местных болезненных, но его общее самочувствие, самонаблюдение, его представления о своей болезни, о ее причинах, все то, что связано для больного с приходом его к врачу, — весь тот огромный внутренний мир больного, который состоит из весьма сложных сочетаний восприятия и ощущения, эмоций, аффектов, конфликтов, психических переживаний и травм.

# Аутопластическая картина болезни

- Исследование не может и не должно быть трафаретным, как это часто бывает при собирании анамнеза и субъективного статуса больного, а является сугубо индивидуальным изучением личности человека.
- Гольдшейдер рассматривает сенситивную и интеллектуальную части аутопластической картины болезни. Первую, очевидно, составляют субъективные ощущения, исходящие из конкретного местного заболевания или патологического изменения общего состояния больного. Вторая является надстройкой над ними, созданной уже самим больным, размышлением о своей болезни, своем самочувствии и состоянии.

# Р.А. Лурия: Ятрогенные заболевания

- Лучшими примерами внутренней картины болезни являются ятрогенные заболевания, когда у больного под влиянием нанесенной ему врачом психической травмы возникает ряд новых ощущений, например диспепсические явления, когда он узнает об отсутствии у него соляной кислоты в желудочном соке или об ощущении желудка; сердцебиение, боли и давление в груди, головокружение в связи с информацией рентгенолога о расширении аорты на полсантиметра или в результате обнаруженного врачом ничтожного изменения кровяного давления и т.д.

# ПРИМЕРЫ

- Такое возникновение интеллектуальной части внутренней картины болезни мне часто приходилось видеть на курортах, особенно в Ессентуках, где больные, занятые исключительно своим лечением, постоянно делятся друг с другом впечатлениями о своих ощущениях и, что еще хуже, всякого рода соображениями о значении отдельных показателей анализов, рентгенограмм и т.д.
- Приходилось это наблюдать и у раненых, находившихся в эвакогоспиталях, когда они свой досуг посвящали обмену мыслями о своих болезнях, ощущениях чисто физиологического порядка или результатах соображений, высказанных врачами. Таким образом, например, у выздоравливающего раненого появляются мысли о болезни сердца, легких и особенно часто желудка и кишок. Так возникают, а иногда и пышно развиваются в сознании человека ощущения несуществующей болезни, и это, как мы увидим ниже, вполне закономерно вследствие теснейшей связи психической и соматической его жизни.

# О ранней диагностике...

- «Первые симптомы болезни, — говорил Мэкензи, — чисто субъективного характера, и они появляются значительно раньше, чем их можно обнаружить т.н. физическими методами исследования. Обнаружить эти симптомы и правильно оценить их составляет труднейшую задачу терапевта. Как же можно требовать от молодого терапевта, чтобы он научился диагнозу этих ранних стадий болезни, если он не приобретает опыта в амбулатории? Изучение ранних проявлений болезни является жгучей проблемой, и участие в этом деле должны принимать все врачи».

# Диагностика острых инфекций

- Это является, между прочим, одной из причин широко распространенных ошибок даже при диагностике таких типичных по своей симптоматике болезней, как острые инфекции. Старые опытные врачи, даже в то время, когда почти не было лабораторных методов серологического исследования, неплохо умели отличать в ранних стадиях сыпной, возвратный, брюшной тиф от малярии и гриппа не только по объектным симптомам, но и по состоянию психики больного, разным нюансам его поведения», который типичен для разных инфекций и появляется значительно раньше, чем, например, реакция Вейля — Феликса, а тем более Видаля.

# Гипо- и авитаминозы

- Не меньшее, если даже не большее, значение это имеет в распознавании ранних стадий и скрытых форм гипо- и авитаминозов, которые долго считаются малокровием, неврастенией, переутомлением и тому подобными мало определенными заболеваниями только на основании данных о содержании гемоглобина и эритроцитов в анализе крови, тогда как внимательное изучение самочувствия и незначительных ощущений, появившихся у больного, дает возможность значительно раньше установить истинную природу болезни и провести эффективную терапию.

# Крель

- «В эпоху развития и расцвета научной медицины как отдела естествознания и чисто биологической дисциплины эта часть анализа больного, — говорит Крель, - официально исключалась из круга деятельности врача как область иррационального и метафизического. Но что без этого мы обойтись не можем в нашей практической работе, хорошо знает каждый врач»

Павлов И.П. Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей нервной деятельности (поведения) животных - М.: Медгиз, 1951.-С. 374.

- «Есть достаточно оснований принимать, — говорит И.П. Павлов, — что не только из скелетно-двигательного аппарата идут центростремительные импульсы от каждого момента движения в кору (двигательная область), что дает возможность из коры управлять скелетными движениями, но и от других органов и от отельных тканей, почему можно влиять на них из коры. Только эта последняя возможность влияния из коры произвольного утилизируется и обнаруживается нами очень редко, при исключительных, искусственных или ненормальных условиях. Причина этого та, что, с одной стороны, деятельность других органов и тканей, кроме скелетно-двигательного аппарата, саморегулируется главнейшим образом в низших отделах центральной нервной системы, а с другой — замаскировывается основной деятельностью больших полушарий, направленных на сложнейшие отношения с окружающей внешней средой».

Нет никакой возможности перечислить симптомы и картины болезней, имеющие психогенное происхождение.

- Любому врачу в своей практической работе видит их на каждом шагу. Эти симптомы психогенного происхождения дают чаще всего весьма причудливые и своеобразные клинические картины функциональных расстройств, невротических синдромов отдельных органов и их систем. Сюда именно и относятся т.н. невротические синдромы желудка, кишечника, сердца и др. Важнее всего, однако, то, что симптомы психогенного происхождения нередко резко изменяют картину чисто органического заболевания. В этих случаях, густо наслаиваясь на часто мало важное органическое заболевание, они составляют большую и существенную часть клинической картины.

## И.М. Сеченов

- Еще И.М. Сеченов в 60-х годах 19 столетия пророчески предвидел физиологические обоснования учения о внутренней картине болезни. В книге «Рефлексы головного мозга» он говорит: «К разряду же явлений самосознания относятся те неопределенные темные ощущения, которые сопровождают акты, совершающиеся в полостных органах груди и живота. Кто не знает, например, ощущения голода, сытости и переполнения желудка? Незначительное расстройство сердца ведет уже за собой изменение характера у человека; нервность, раздражительность женщины в 9 случаях из 10 зависит от болезненного состояния матки. Подобного рода факты, которыми переполнена патология человека, явным образом указывают на ассоциацию этих темных ощущений с теми, которые даются органами чувств. К сожалению, относящиеся сюда вопросы чрезвычайно трудны для разработки и потому удовлетворительное решение принадлежит будущему».

## Эмотивная желтуха

- Разительным примером в этом отношении является желтуха. Приводимые старыми клиницистами случаи эмотивной желтухи подвергались большому сомнению и стали совершенно отрицаться по мере расширения наших представлений о патогенезе желтухи. Однако за последнее время психогенные желтухи описываются все чаще. Я имею в своем распоряжении ряд не подлежащих сомнению случаев желтухи эмотивного, психогенного происхождения, в т.ч. один у врача, получившего впервые желтуху тотчас после психогенной травмы, когда он видел тонувшего в реке сына.

# Лурия

- Современная функциональная патология учит нас необходимости считаться у постели больного с организмом как с целым, во всей сложности взаимоотношений важнейших его систем, его эндокринного и нервного аппарата, поэтому и мы все больше и дальше отходим в клинике от локалистического мышления, связанного с представлением о заболевании того или другого отдельного органа.
- Мы заменяем локалистическое мышление идеей об организме как психофизическом целом, отвечающем своей специфической реакцией как на эндогенные влияния, так и на экзогенные — биосоциальные факторы среды, в которой развивается, живет и работает человек.

# Павлов

- «Слово для человека, — писал И.П. Павлов, — есть такой же реальный условный раздражитель, как и все остальные, общие у него с животными, но вместе с тем и такой многообъемлющий, как никакие другие, не идущий в этом отношении ни в какое количественное и качественное сравнение с условными раздражителями животных. Слово, благодаря всей предшествующей жизни взрослого человека, связанного со всеми внешними и внутренними раздражениями, приходящими в большие по, все их сигнализирует, все их заменяет, и потому может вызвать все те действия, реакции организма, которые обуславливают те раздражения» .

## А.Р. Лурия

- Человек – будем его называть Ш. – был репортером одной из газет, и редактор отдела этой газеты был инициатором его прихода в лабораторию.
- Как всегда, по утрам редактор отдела раздавал своим сотрудникам поручения; он перечислял им список мест, куда они должны были пойти, и называл, что именно они должны были узнать в каждом месте. Ш. был среди сотрудников, получивших поручения. Описок адресов и поручений был достаточно длинным, и редактор с удивлением отметил, что Ш. не записал ни одного из поручений на бумаге. Редактор был готов сделать выговор невнимательному подчиненному, но Ш. по его просьбе в точности повторил все, что ему было задано. Редактор попытался ближе разобраться, в чем дело, и стал задавать Ш. вопросы о его памяти, но тот высказал лишь недоумение: разве то, что он запомнил все, что ему было сказано, так необычно? Разве другие люди не делают то же самое? Тот факт, что он обладает какими-то особенностями памяти, отличающими его от других людей, оставался для него незамеченным.

# А.Р. Лурия

- Редактор направил его в психологическую лабораторию для исследования памяти, — и вот он сидел передо мною.
- Ему было в то время немногим меньше тридцати. Его отец был владельцем книжного магазина, мать хотя и не получила образования, но была начитанной и культурной женщиной. У него много братьев и сестер — все обычные, уравновешенные, иногда одаренные люди; никаких случаев душевных заболеваний в семье не было. Сам Ш. вырос в небольшом местечке, учился в начальной школе; затем у него обнаружили способности к музыке, он поступил в музыкальное училище, хотел стать скрипачом, но после болезни уха слух его снизился, и он увидел, что вряд ли сможет с успехом готовиться к карьере музыканта. Некоторое время он искал, чем бы ему заняться, и случай привел его в газету, где он стал работать репортером. У него не было ясной жизненной линии, планы его были достаточно неопределенными. Он производил впечатление несколько замедленного, иногда даже робкого человека, который был озадачен полученным поручением. Как уже сказано, он не видел в себе никаких особенностей и не представлял, что его память чем-либо отличается от памяти окружающих. Он с некоторой растерянностью передал мне просьбу редактора и с любопытством ожидал, что может дать исследование, если оно будет проведено. Так началось наше знакомство, которое продолжалось почти тридцать лет, заполненных опытами, беседами и перепиской.

## Маленькая книжка о большой памяти

- Я приступил к исследованию Ш. с обычным для психолога любопытством, но без большой надежды, что опыты дадут что-нибудь примечательное.
- Однако уже первые пробы изменили мое отношение и вызвали состояние смущения и озадаченности, на этот раз не у испытуемого, а у экспериментатора.
- Я предложил Ш. ряд слов, затем чисел, затем букв, которые либо медленно прочитывал, либо предъявлял в написанном виде. Он внимательно выслушивал ряд или прочитывал его и затем в точном порядке повторял предложенный материал.

## Маленькая книжка о большой памяти

- Я увеличил число предъявляемых ему элементов, давал 30, 50, 70 слов или чисел, – это не вызывало никаких затруднений. Ш. не нужно было никакого заучивания, и если я предъявлял ему ряд слов или чисел, медленно и отдельно читая их, он внимательно вслушивался, иногда обращался с просьбой остановиться или сказать слово яснее, иногда сомневаясь, правильно ли он услышал слово, переспрашивал его. Обычно во время опыта он закрывал глаза или смотрел в одну точку. Когда опыт был закончен, он просил сделать паузу, мысленно проверял удержанное, а затем плавно, без задержки воспроизводил весь прочитанный ряд.
- Опыт показал, что с такой же легкостью он мог воспроизводить длинный ряд и в обратном порядке – от конца к началу; он мог легко сказать, какое слово следует за какими и какое слово было в ряду перед названным. В последних случаях он делал паузу, как бы пытаясь найти нужное слово, и затем – легко отвечал на вопрос, обычно не делая ошибок.

## Маленькая книжка о большой памяти

- Ему было безразлично, предъявлялись ли ему осмысленные слова или бессмысленные слоги, числа или звуки, давались ли они в устной или в письменной форме; ему нужно было лишь, чтобы один элемент предлагаемого ряда был отделен от другого паузой в 2 – 3 секунды, и последующее воспроизведение ряда не вызывало у него никаких затруднений.
- Вскоре экспериментатор начал испытывать чувство, переходящее в растерянность. Увеличение ряда не приводило Ш. ни к какому заметному возрастанию трудностей, и приходилось признать, что объем его памяти не имеет ясных границ. Экспериментатор оказался бессильным в, казалось бы, самой простой для психолога задаче – измерении объема памяти. Я назначил Ш. вторую, затем третью встречу. За ними последовал еще целый ряд встреч. Некоторые встречи были отделены днями и неделями, некоторые – годами.
- Эти встречи еще более осложнили положение экспериментатора.

## Исходные факты

- В течение всего нашего исследования запоминание Ш. носило непосредственный характер, и его механизмы сводились к тому, что он либо продолжал видеть предъявляемые ему ряды слов или цифр, или превращал диктуемые ему слова или цифры в зрительные образы. Наиболее простое строение имело запоминание таблицы цифр, писанных мелом на доске.
- Ш. внимательно вглядывался в написанное, закрывал глаза, на мгновение снова открывал их, отворачивался в сторону и по сигналу воспроизводил написанный ряд, заполняя пустые клетки соседней таблицы, или быстро называл подряд данные числа. Ему не стоило никакого труда заполнять пустые клетки нарисованной таблицы цифрами, которые указывали ему вразбивку, или называть предъявленный ряд цифр в обратном порядке. Он легко мог назвать цифры, входящие в ту или другую вертикаль, «прочитывать» их по диагонали, или, наконец, составлять из единичных цифр одно многозначное число.

## Исходные факты

- Для запечатления таблицы в 20 цифр ему было достаточно 35 – 40 секунд, в течение которых он несколько раз всматривался в таблицу; таблица в 50 цифр занимала у него несколько больше времени, но он легко запечатлевал ее за 2,5 – 3 минуты, в течение которых он несколько раз фиксировал таблицу взором, а затем – с закрытыми глазами – проверял себя ...
- Как же протекал у Ш. процесс «запечатления» и последующего «считывания» предложенной таблицы?
- Мы не имели другого способа ответить на этот вопрос, кроме прямого опроса нашего испытуемого.
- С первого взгляда результаты, которые получились при опросе Ш., казались очень простыми.

# Исходные факты

- Ш. заявлял, что он продолжает видеть запечатлеваемую таблицу, написанную на доске или на листке бумаги, и он должен лишь «считывать» ее, перечисляя последовательно входящие в ее состав цифры или буквы, поэтому для него в целом остается безразличным, «считывает» ли он таблицу с начала или с конца, перечисляет элементы вертикали или диагонали, или читает цифры, расположенные по «рамке» таблицы. Превращение отдельных цифр в одно многозначное число оказывается для него не труднее, чем это было бы для каждого из нас, если бы ему предложили проделать эту операцию с цифрами таблицы, которую можно было длительно разглядывать.
- «Запечатленные» цифры Ш. продолжал видеть на той же черной доске, как они были показаны, или же на листе белой бумаги; цифры сохраняли ту же конфигурацию, которой они были написаны, и, если одна из цифр была написана нечетко, Ш. мог неверно «считать» ее, например, принять 3 за 8 или 4 за 9. Однако уже при этом счете обращают на себя внимание некоторые особенности, показывающие, что процесс запоминания носит вовсе не такой простой характер.

# Синестезии

- Ему дается тон высотой в 30 Гц с силой звука в 100 дб. Он заявляет, что сначала он видел полосу шириной в 12 – 15 см цвета старого серебра; постепенно полоса сужается и как бы удаляется от него, а затем превращается в какой-то предмет, блестящий как сталь. Постепенно тон принимает характер вечернего света, звук продолжает рябить серебряным блеском...
- Ему дается тон в 250 Гц и 64 дб. Ш. видит бархатный шнурок, ворсинки которого торчат во все стороны. Шнурок окрашен в нежно-приятно розово-оранжевый цвет...
- Ему дается тон в 2000 Гц и 113 дб. Ш. говорит: «Что-то вроде фейерверка, окрашенного в розово-красный цвет., полоска шершавая, неприятная., неприятный вкус, вроде пряного рассола... Можно поранить руку...»
- Опыты повторялись в течение нескольких дней, и одни и те же раздражители неизменно вызывали одинаковые переживания.

# Трудности

- При всех преимуществах непосредственного образного запоминания оно вызвало у Ш. естественные трудности. Эти трудности становились тем более выраженными, чем больше Ш. был принужден заниматься запоминанием большого и непрерывного меняющегося материала, – а это стало возникать все чаще тогда, когда он, оставив свою первоначальную работу, стал профессиональным мнемонистом...
- Начинается второй этап – этап работы над упрощением форм запоминания, этап разработки новых способов, которые дали бы возможность обогатить запоминание, сделать его независимым от случайностей, дать гарантии быстрого и точного воспроизведения любого материала и в любых условиях.

# Искусство забывать

- Проблема забывания, не разрешенная наивной техникой сжигания записей, стала одной из самых мучительных проблем Ш. И тут пришло решение, суть которого осталась непонятной в равной степени и самому Ш., и тем, кто изучал этого человека.
- «Однажды, – это было 23 апреля – я выступал 3 раза за вечер. Я физически устал и стал думать, как мне провести четвертое выступление. Сейчас вспыхнут таблицы трех первых... Это был для меня ужасный вопрос... Сейчас я посмотрю, вспыхнет ли у меня первая таблица или нет... Я боюсь как бы этого не случилось. Я хочу – я не хочу... И я начинаю думать: доска ведь уже не появляется, – и это понятно почему: ведь я же не хочу! Ага!.. Следовательно, если я не хочу, значит, она не появляется... Значит, нужно было просто это осознать»
- Удивительно, но этот прием дал свой эффект. Возможно, что здесь сыграла свою роль фиксация на отсутствие образа, возможно, что это было отвлечение от образа, его торможение, дополненное самовнушением, – нужно ли гадать о том, что остается нам неясным? ... Но результат оставался налицо...
- Вот и все, что мы можем сказать об удивительной памяти Ш., о роли синестезий, о технике образов и о «мнетотехнике», механизм мы которой до сих пор остаются для нас неясными ...

# Эйдотехника

- Nel mezzo del camin di nostra vita
- Mi ritrovai par una selva oscura,
- Che la diritta via era smarita,
- Ahi quanta a dir qual era e cosa dura.

# Искусство забывать

- Проблема забывания, не разрешенная наивной техникой сжигания записей, стала одной из самых мучительных проблем Ш. И тут пришло решение, суть которого осталась непонятной в равной степени и самому Ш., и тем, кто изучал этого человека.
- «Однажды, – это было 23 апреля – я выступал 3 раза за вечер. Я физически устал и стал думать, как мне провести четвертое выступление. Сейчас вспыхнут таблицы трех первых... Это был для меня ужасный вопрос... Сейчас я посмотрю, вспыхнет ли у меня первая таблица или нет... Я боюсь как бы этого не случилось. Я хочу – я не хочу... И я начинаю думать: доска ведь уже не появляется, – и это понятно почему: ведь я же не хочу! Ага!.. Следовательно, если я не хочу, значит, она не появляется... Значит, нужно было просто это осознать»
- Удивительно, но этот прием дал свой эффект. Возможно, что здесь сыграла свою роль фиксация на отсутствие образа, возможно, что это было отвлечение от образа, его торможение, дополненное самовнушением, – нужно ли гадать о том, что остается нам неясным? ... Но результат оставался налицо...
- Вот и все, что мы можем сказать об удивительной памяти Ш., о роли синестезий, о технике образов и о «мнетотехнике», механизм мы которой до сих пор остаются для нас неясными ...

# Искусство забывать

- Проблема забывания, не разрешенная наивной техникой сжигания записей, стала одной из самых мучительных проблем Ш. И тут пришло решение, суть которого осталась непонятной в равной степени и самому Ш., и тем, кто изучал этого человека.
- «Однажды, – это было 23 апреля – я выступал 3 раза за вечер. Я физически устал и стал думать, как мне провести четвертое выступление. Сейчас вспыхнут таблицы трех первых... Это был для меня ужасный вопрос... Сейчас я посмотрю, вспыхнет ли у меня первая таблица или нет... Я боюсь как бы этого не случилось. Я хочу – я не хочу... И я начинаю думать: доска ведь уже не появляется, – и это понятно почему: ведь я же не хочу! Ага!.. Следовательно, если я не хочу, значит, она не появляется... Значит, нужно было просто это осознать»
- Удивительно, но этот прием дал свой эффект. Возможно, что здесь сыграла свою роль фиксация на отсутствие образа, возможно, что это было отвлечение от образа, его торможение, дополненное самовнушением, – нужно ли гадать о том, что остается нам неясным? ... Но результат оставался налицо...
- Вот и все, что мы можем сказать об удивительной памяти Ш., о роли синестезий, о технике образов и о «мнетотехнике», механизм мы которой до сих пор остаются для нас неясными ...

## Оливер Сакс

- Говорить о болезнях - все равно что рассказывать истории «Тысячи и одной ночи».
- Вильям Ослер
- В отличие от натуралиста... врач имеет дело с отдельно взятым организмом человеческим субъектом, борющимся за самосохранение в угрожающей ситуации
- Айви Маккензи

# Оливер Сакс

- Болезни точно так же занимают меня как и люди
- Личность и организм
- Только у человека болезнь может превратиться в способ бытия

## Оливер Сакс

- В узко понятой истории болезни нет субъекта
- Субъект – реальная личность в противоборстве с недугом
- Возможно, между психическим и физическим действительно существует понятийно-логический разрыв, однако исследования и сюжеты, посвященные одновременно и организму и личности способны сблизить эти области, прояснить связь физиологии с биографией

# Называть и понимать и больного и врача

- *Наука может называть*
- *Наука и понимание*