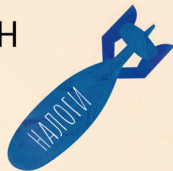


МАКСИМ МАЛЯВИН



**НЕВРОЗЫ,
ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ
И ВСЁ ТАКОЕ
ДЛЯ ЧАЙНИКОВ**

Максим Иванович Малявин
Неврозы, панические атаки
и все такое для чайников
Серия «Научно-популярная
медицина (АСТ)»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69001138

Неврозы, панические атаки и все такое для чайников: АСТ; Москва;

2023

ISBN 978-5-17-153787-6

Аннотация

Когда идея о написании этой книги только-только приобрела внятные очертания, диванные эксперты, коих среди читателей блога автора легион, возбудились необычайно. И путем простого клеточного деления разбились на два лагеря.

Адепты лагеря латентных параноиков возопили, что доктор хитрый, он сейчас посеет зерна неуверенности и подсадит червей сомнения в неокрепшие умы, а потом как пойдет собирать себе пациентов пачками! Адепты лагеря научного снобизма оттопыривали мизинчики, кривили губы и молвили через их кривизну – мол, очередное руководство для чайников, фу таким быть! Этак мы до квантовой механики для чайников докатимся!

А доктор, взяв на карандаш самых ярых, просто взял и написал о неврозах. Для кого? Для тех, кого они донимают – чтобы чуть развеять туман терминологии и мифы, которые вечно сопутствуют этой теме. И для тех, кто начинает свой путь в психиатрии – чтобы было на руках нечто вроде простого и понятного руководства, написанного без мозголомной терминологии и лукавого мудрствования в теоретических эмпиреях.

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

Содержание

Вступление	6
Психическое здоровье: оно вообще бывает?	8
О том, чувствует ли человек, что заболел неврозом, а также об истории термина	15
Критерии невроза: как понять, что это он	19
История невроза: давно ли человечество им страдает	23
Что же ныне? Невроз крепчает, или это Галя Балувана?	29
Внутренние предпосылки невроза	35
Механика и термодинамика невроза	38
Философия невроза	42
Стресс прошел – невроз расцвел	46
Конец ознакомительного фрагмента.	48

Максим Малявин

Неврозы, панические атаки

и все такое для чайников

© Максим Малявин, 2023

© ООО «Издательство АСТ», 2023

Вступление



Так получилось, что после выхода «Психиатрии для самоваров и чайников» вопросов, касающихся и психического здоровья, и душевных недугов, у моих постоянных читателей не стало меньше. Напротив, их стали задавать чаще и более прицельно. Причем изрядная доля касалась неврозов: что это, откуда взялось, чем грозит в перспективе, чем сердце успокоится? Вот и возникла мысль посвятить неврозам отдельную книгу. Такую, которая оказалась бы и понятна, и полезна не только тому, кто на себе испытал сомнительную

прелесть невроза, но и начинающим докторам – им тоже полезно разложить университетские знания по полочкам и понять, с какой стороны подступиться к лечению неврозов.

В этом опусе будут встречаться фрагменты двух других моих книг: «Психиатрии для самоваров и чайников», которую, возможно, кто-то из вас уже читал, и книги об истории психиатрии, которая сейчас, когда пишутся эти строки, еще только готовится к изданию. Это заимствование оказалось необходимым, и в процессе чтения вы поймете почему.

Спасибо и приятного вам чтения!

Психическое здоровье: оно вообще бывает?

*А счастье не здесь, а счастье там,
Ну то есть не там, а здесь, но не нам
Прельщаться им, пленяться им.
А кто не с нами – тот против нас,
И мы готовы сей же час
Заняться им!*

© М. К. Щербаков



Если вдруг вам в руки попадет учебник психиатрии и вы

неосторожно его прочтете, то... Ну, что сами виноваты – это понятно. Я не о вине сейчас, а о впечатлении, которое у вас наверняка в итоге сложится. И в котором вы будете далеко не одиноки – скорее, напротив, солидарны с целой плеядой светил психиатрии: здоровых нет, есть недообследованные! И то, что кто-то еще не в дурдоме, а свободно шастает по улицам, – не его заслуга, а наша недоработка.

На самом же деле все не так страшно, и такие звери, как психическое здоровье и психическая норма (их два, и не стоит их путать), – вовсе не из мифологического бестиария. Того же, кто возьмется вам втирать обратное, смело называйте демагогом и шлите... В общем, он и без компаса не заблудится.

Итак, что же такое психическое здоровье? Давайте сразу уясним одну простую вещь: какие бы определения ни давали, они будут, во-первых, заведомо не исчерпывающими, а во-вторых, по большому счету, актуальными для тех времен и социума, в которых они в ходу. В конце концов, для каких-то племен и каннибализм норма, и еда ночами немым укором не снится. Скажете, нет больше таких племен? А вы точно уверены? Прямо настолько, что рискнете прокатиться в те края вне состава большой тургруппы?

Всемирная организация здравоохранения дает такое определение: психическое здоровье – это состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными

ми стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества.

Вы заметили, что как минимум два фактора (они же критерии) в оценке присутствуют – медицинский и социальный?

Такое вот нейтральное, с реверансами (правда, скупыми) во все стороны определение. Есть еще сугубо психиатрический подход к оценке психического здоровья: оное есть не что иное, как отсутствие психического заболевания. То есть шизофреника, даже в самой стойкой ремиссии, строго говоря, с позиции психиатрии здоровым назвать никак нельзя. Можно сказать иначе: текущее состояние его укладывается в рамки психиатрической (психической, психологической) нормы. Отчего так скептично? Да все просто: шизофрения есть заболевание (вернее, группа заболеваний) хроническое. А значит, никоим образом не исключена вероятность того, что когда-то в будущем, даже после многих лет полного благополучия, оно снова может обостриться. Благо прецеденты были.

А есть более радужно-оптимистичный подход, психологический: мол, психическое здоровье – это прежде всего способность к полноценной самореализации и самоактуализации, это аутентичность личности, это ее стремление к поиску смысла жизни и собственно способность к полноценной жизни. То есть и рамки посвободнее, и само здоровье не обязательно рассматривать на большом отрезке времени, а можно брать отдельные фрагменты. Тут я бы, пожалуй, уточнил, что

речь здесь идет не столько о психическом здоровье, сколько о психической норме, к которой мы, психиатры, стараемся в итоге привести состояние наших пациентов – навсегда или на время ремиссии, – но кто бы меня спрашивал?

Та же Всемирная организация здравоохранения предлагает следующие критерии психического здоровья:

- осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «я»;
- чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях;
- критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам;
- соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям;
- способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;
- способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать эти планы;
- способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств.

В целом получился неплохой набор – но довольно относительный и, я бы сказал, рекомендательный. Подумайте сами: всегда ли и полностью ли соответствуют всем перечис-

ленным выше критериям даже те, кого мы можем считать образчиками психического здоровья?

Поскольку я психиатр, я предлагаю вам вот какую концепцию – во всяком случае, мы сами руководствуемся ею и она довольно непротиворечива.

Итак, **пункт первый**: психическое здоровье – это сочетание двух факторов: отсутствия психического заболевания и пребывания в состоянии психической нормы. Второй момент тоже важен, поскольку здесь и сейчас вывести из себя человека, никогда ранее не страдавшего психическими заболеваниями, и вынудить его вести себя, мягко говоря, странно и неадекватно в принципе возможно. Будет ли это вспышкой или затяжным эпизодом – неважно: главное – такое можно сделать.

Пункт второй: да, не имеющий психических заболеваний человек в ряде ситуаций может в своем поведении выходить за пределы психической нормы, но верно и обратное: человек с психическим заболеванием может в рамках этой психической нормы себя держать. И задача психиатрии сделать так, чтобы любой наш пациент мог делать это как можно дольше – и в идеале перестал в нас нуждаться вовсе.

Теперь о самой норме понятным языком.

Для психиатра есть два ее критерия (на самом деле, если напрочь воображение, можно наскрести оных на докторскую

диссертацию и даже Шнобелевскую премию, но не будем мелочиться).

Первый. Социальная адаптация. То есть для себя ты можешь быть хоть эльфом восьмидесятого уровня, хоть продолжателем дела розенкрейцеров, хоть чисто смотрящим по Китеж-граду – пока ты способен самостоятельно жить и обеспечивать себя в обществе, не нарушая его писаных и неписаных законов (или нарушая, но не сильно и не фатально, сами-то небось иногда на красный все же переходите или проезжаете), – все более или менее в норме. Вспомните постулат диалектического материализма: практика – критерий истины. Вся наша жизнь в обществе и есть такая практика. Иногда за нее даже оценки ставят.

Второй. Отсутствие симптомов нарушения психической деятельности, или психопатологической симптоматики. Ее описанием занимается общая психопатология. То есть отсутствие галлюцинаций, бреда, нарушений сознания, дефицитарных расстройств и много чего еще (описанию симптомов я обязательно посвящу в будущем несколько разделов).

Говорит ли отсутствие четкой нормы о том, что психиатрия ни на что не годится как академическая дисциплина? Вынужден разочаровать сторонников антипсихиатрии и пламенных борцов с психиатрией карательной, а также всяких прочих, готовых спешно возрыдать над ущемлением чего бы

то ни было. Просто дисциплина сия еще довольно молода (не по возрасту) и находится на этапе сбора фактов и феноменов, с первыми робкими попытками их анализа. У нее еще все впереди, равно как и у всех наук, пытающихся заглянуть по ту сторону материального мира.

О том, чувствует ли человек, что заболел неврозом, а также об истории термина



Выше я говорил о психическом здоровье, о психической норме и об отсутствии по сию пору четких и однозначных их критериев, что дает простор для демагогии, конспирологии и компаративной фаллометрии. Чаще всего всем вышеперечисленным грешат три группы населения: те, у кого есть сомнения в собственной нормальности, но не хотелось бы в том сознаваться даже самим себе (вне зависимости от наличия-отсутствия психопатологии); те, у кого психическое за-

болевание все же имеет место, но в силу потери критики к своему состоянию (кстати, такая потеря – верный спутник довольно широкого ряда психических болезней) ничего такого странного они за собой, в отличие от окружающих, не замечают; ну и отдельной строкой – психопаты (не вот прямо все подряд, но очень многие, и речь о том еще пойдет).

Так вот, если у человека невроз, то никаких сомнений, что его психическое состояние вышло за рамки нормы, он не испытывает. Напротив, как раз в этой ситуации он четко чувствует: что-то пошло не так.

Немного об истории и терминологии, чтобы нам с вами в дальнейшем не путаться и не давать сбить себя с толку. Что касается истории возникновения термина «невроз», то его в 1776 году ввел в обиход (вернее, упомянул среди прочих страданий души) шотландец Уильям Каллен, профессор медицины (по совместительству – неплохой ученый-химик и фармаколог), который преподавал в Глазго, а потом и в Эдинбурге. Он как раз писал свой знаменитый (в узких кругах братьев-медиков, но светило французской психиатрии Пинель оценил) четырехтомный труд *First Lines of the Practice of Physic, for the use of students*.

Надо сказать, у Каллена был занятный взгляд на природу человеческих болезней. Очень в духе механистического,

стимпанковского, можно сказать, взгляда на все процессы в природе, занимавшего в том веке прочные позиции во многих умах. Вот и Каллен, в лучших традициях своего тезки и земляка Уильяма Оккама, не собирался множить сущности. Все болезни, говорил он... да, от нервов. И только сифилис – от удовольствия. Ладно, про сифилис забудьте, не писал такого Уильям. Но про нервы – было.

В своем *Synopsis Nosologiae Methodicae* он пишет: причин две. Спазм и атония. Все болезни вызваны нарушением течения особой нервической жидкости. Эта жидкость, *fluidum*, складывается в желудочках головного мозга, а оттуда растекается по спинному и по ветвям нервов, по фибрам, как тогда их модно было называть. И если приключается излишнее напряжение нервной системы, спазм, или излишнее ее расслабление, или атония, – вот тогда и возникает болезнь. Какая? Да любая, все дело в том, где зажало или расслабило. С душевными болезнями все ровно так же. Если фибры души прослабило до атонии – значит, будет меланхолия с унынием. Если фибры напряглись и затрепетали – значит, мания с возбуждением. Чего же тут непонятного? Соответственно, и принципов лечения по-настоящему всего два: напряженных – расслабить, расслабленных – напрячь. Благо с тониками и спазмолитиками медицина уже была знакома.

В дальнейшем, по мере развития психиатрии как отдельной медицинской дисциплины, список неврозов пополнял-

ся и уточнялся, менялись взгляды на природу неврозов, а сообразно взглядам – и подходы к их лечению. Американцы же так и вовсе с 1980 года в своей классификации болезней *DSM*, начиная с третьего ее издания, раздел «Неврозы» упразднили. Нет, всех поголовно вылечить от невроза им не удалось. Наоборот, с каждым годом невротиков (и у них едва ли не в первых рядах) все больше. Просто как в той песенке: жопа есть, а слова нет. Ибо неблагозвучно. Ну янки вообще мастера политкорректности. Теперь, с их подачи, и психопата психопатом уже не назови (как можно, стигма же, пусть будет человеком с расстройством личности), и негра – негром...

Повторюсь: сами неврозы при этом никуда не делись. Просто расползлись по разным разделам классификации. Ну да ничего, соберем и пересчитаем заново.

Критерии невроза: как понять, что это он

Вне зависимости от того, кто и как оные невроты обзывает, мнения большинства насчет критериев невроза – то есть признаков, благодаря которым можно, воздев перст указующий, воскликнуть: «Да это же оно!» – совпадают. Вот эти критерии.

Психогенность – то бишь есть более или менее четкая взаимосвязь значимой для человека конфликтной, травмирующей его психику ситуации (одной ли или же целой череды с виду не особо фатальных, но сыплющихся одна за другой) и возникновения симптомов болезни (в отличие от эндогенности, когда хрен его знает, что откуда взялось и когда закончится).

Функциональность и обратимость: если выразиться понятным теперь уже всем нам языком – страдает софт, а не железо. Небольшое уточнение: преимущественно софт, поскольку некая предустановка, так сказать, заводская прошивка, похоже, в большинстве случаев все-таки имеется, но об этом позже.

Непсихотический уровень расстройств: если снижение настроения – то без той раздирающей душу тоски, что харак-

терна для психотической депрессии и, соответственно, без риска суицида (ну разве что у истерика – родным и близким демонстрашечку устроить). Если разные идеи – то навязчивые, максимум – сверхценные, но никак не бредовые. Галлюцинациями и близко не пахнет. Слабоумия и изменений, дефекта личности тоже нет и не предвидится: от невроза все вышеперечисленное не приключается. Ценное дополнение для вящего спокойствия пациента: невроз в психоз не вырастает.

Эгодистонический характер расстройства. Не переживайте, сейчас переведу на обычный русский. Эгодистонический – значит неприятный, заведомо дискомфортный и даже мучительный для человека, у которого этот самый невроз развился. Если маниакальным состоянием можно наслаждаться, а паранойю считать собственной системой жизненных установок, то невроз, как я уже говорил выше, человек не сможет не заметить, а заметив, не сможет игнорировать или считать для себя чем-то естественным: им он будет мучиться, а не хвастаться. И еще: как раз при неврозе, в отличие от расстройств психотического уровня, критика всегда присутствует. Иногда неполная – например, при том же истерическом неврозе – но тем не менее.

Кроме того, разные школы выделяют (а другие с ними не соглашаются и бьют лица на неофициальной части симпозиумов) еще пару критериев. Я просто их упомяну, чтобы

представление о взглядах на неврозы было полнее, но подчеркну, что оба эти критерия спорны.

Специфичность: ряд школ считает, что при всем многообразии симптоматики, характерной для каждого конкретного типа невроза, на первом плане для любого из них будет наличие эмоциональных и аффективных расстройств (если русским языком – то сниженного настроения, тревоги, страха), а также соматовегетативных нарушений: тут и потливость, и приступы жара, и сердцебиение, и его, сердца, замирание, и обморочные состояния. Так вот, по мнению ряда школ, ни один уважающий себя невроз не обходится без соматовегетативных нарушений.

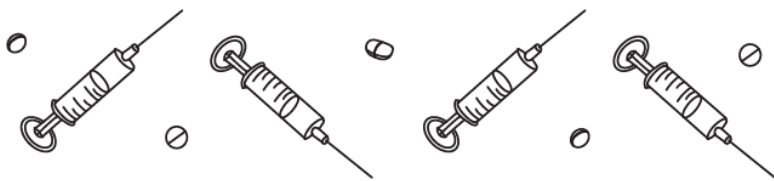
Наличие характерного типа *невротического* конфликта: всего, если верить В. Н. Мясищеву, можно выделить три основных типа невротических конфликтов, которые будут соответствовать трем типам неврозов.

Истерический – это когда несознательная и незрелая личность слишком много хочет от окружающего мира, просто вынь да положь, и при этом совершенно не желает чего-то требовать от себя, любимого. Весь мир и так ему по жизни должен.

Обсессивно-психастенический (характерный для обсессивно-фобического невроза) – это когда чувство долга, вос-

питание, морально-этический комплекс и многоэтажная система ценностей говорит: «Низзя!», а подсознание дуется и капризничает: «А я хочу!»

Неврастенический – это когда ты, взвалив на себя кучу обязательств и ответственности, карабкаешься к сияющим вершинам торжества разума и долга, подстегивая себя нагайкой самодисциплины, а изможденная психика хрипит: «Все, командир, дальше без меня!» – и сползает по склону. Вообще же, если брать в целом, любой невроз – это кризис мировоззрения, которым пациент располагает на текущий момент. Напомню, что и этот взгляд на первопричину невроза разделяют далеко не все. Позже я вам покажу, в чем рациональное зерно этой теории.



История невроза: давно ли человечество им страдает

Итак, теперь вы имеете некоторое представление о том, что же такое неврозы. Логично, чтобы следующим шагом стал рассказ о том, давно ли существует этот недуг.

Мнение, что невроз – болячка довольно свежая, что появилась она самое раннее в веке этак XVIII и что виной всему прогресс, мягко говоря, неверное. Хотя и устоявшееся. Причем всяк норовил приписать неврозам те черты, с которыми лично был знаком не понаслышке, и изложить те причины, о которых сам любил побрюзжать.

Еще за полвека до обозвавшего невроз неврозом Уильяма Каллена в присутственных местах Англии стало модно говорить, помимо неперменной погоды, еще и про душевные болезни. Про безумие (*madness*) в целом, например. Или же про истинно английскую, по искреннему и глубокому мнению собеседников, болезнь – *spleen*. Что значит «интернациональное явление»? Нет, джентльмены, вот и сэр Пушкин подчеркивает, что у этих русских – русская хандра, а у нас – чисто английский сплин, и давайте уже не будем путать понятия. На эту тему пишет в 1725 году свой «Трактат о сплине и ипохондрии» Ричард Блэкмор (не поэт и не гитарист); ее же подхватывает в 1730-м в «Трактате об ипохондрии и исте-

рии» философ и сатирик Бернард де Мандевиль; а в 1733 году издается «Английская болезнь» шотландца Джорджа Чейни, где отведено немало места неврастении и ипохондрии.

На континенте, особенно во Франции, куда доходят новости из заокеанских колоний, отсутствие информации о безумцах среди местного населения (ну дикари же, неужто кто-то всерьез будет интересоваться особенностями их менталитета, господа!) даже послужило основой для целого ряда расхожих среди европейской ученой братии теорий. Суть их была такова: бремя цивилизации давит на человечество и портит его – как в отношении морали, так и по всем прочим направлениям. Деградирует оно, это человечество, из-за своего отрыва от природы и всего того естественного, что не безобразно. Вот как видели причину многочисленных нервических расстройств, к примеру, у женщин диванные теоретики тех времен:

«Минута, когда наши парижские дамы поднимаются с постели, весьма далеко отстоит от той, что указана нам природой; прекраснейшие утренние часы уже истекли; самый чистый воздух исчез, никому не принесся пользы. Зловонные, болезнетворные испарения, притягиваемые солнечным теплом, уже поднимаются в атмосфере; именно в этот час красавица предпочитает вставать ото сна» (*Beauchene. De l'influence des affections de l'ame dans les maladies nerveuses*

des femmes. Paris, 1783, p. 31.)

А еще эти книги с романами – все зло от них:

«Столь великое множество авторов производит на свет целые толпы читателей, а продолжительное чтение вызывает все возможные нервные болезни; быть может, среди причин, что подорвали за последнее столетие здоровье женщин, главная состояла в бесконечном умножении числа романов... Девочка, которая десяти лет от роду читает, вместо того чтобы резвиться, в двадцать лет превратится не в добрую кормилицу, а в истеричку» (*Causes physiques et morales des maux de nerfs* (*Gazette salubre*, № 40, 6 octobre 1768). Статья анонимная).

Не отставали от них и германские ученые того времени (там вообще тяжелый случай – поголовная метафизическая интоксикация и тотальная философия головного мозга). Причем еще и спорили между собой активно, поделившись во взглядах на природу нервических болезней на два лагеря – психиков и соматиков.

«Психики», а их было большинство, считали, что при сумасшествии болеет сама душа и что источник этой болезни – грех. А соблазнов в современном обществе столько... Подход к принципам лечения можете дорисовать сами. «Соматики» же уверяли, что душа бессмертна и неуязвима, поэтому болеть не может. Зато тело, которое ей досталось, – брэн-

но, несовершенно, подвержено болезням, и вот через призму-то болезней тела свет души преломляется, давая на выходе такие забавные... или страшные, это уж как посмотреть, примеры душевных расстройств. И тоже пеняли на прогресс: дескать, это все он калечит тело, а через него и душу!

На самом деле невроты существуют ровно столько, сколько существует человек. Почему – вы поймете, когда познакомитесь с механизмом их возникновения. Что до примеров... мало их, конечно, дошло до нас с давних, незапамятных времен: тогда и книг-то писали заметно меньше, да еще эта милая привычка их жечь – причем ранние христиане были не единственными злобными зайками, кто этим грешил. Опять же, писали-то не о серых мышках, а о людях известных, а о тех не всегда безопасно писать что-нибудь этакое... вроде истории болезни. Но вот хотя бы такой случай, дошедший до нас.

Эрасистрату, внуку Аристотеля (жил сей доктор в III веке до нашей эры), приписывают исцеление царевича Антиоха, сына Селевка Никатора, при чьем дворе доктор некоторое время практиковал. Царь был не на шутку обеспокоен: как же, мы с сыном вот только недавно при Ипсе Антигону Одноглазому да Деметрию Полиоркету такой ход слоном показали, что только пыль столбом, и вдруг посреди полного благополучия – на тебе. Помирает человек. Чахнет с каждым днем. Эрасистрат, осмотрев пациента, крепко задумался: ну не складывается картина. Царевич по всем признакам

физически здоров, как тот самый боевой слон. А выглядит и ведет себя как умирающий. И ведь диагностическое вскрытие не проведешь. И заподозрил доктор, что дело тут в томлении духа, вызванном тайной любовью. И решился на врачебный эксперимент. Положил он руку на сердце Антиоха и велел вызывать по одной всех женщин, живущих во дворце. И когда в покои вошла красавица Стратоника, молодая мачеха царевича, сердце юноши забилося сильнее; сам же он покраснел, вспотел и задрожал. «Картина ясная! – промолвил Эрасистрат. – Глубокая депрессия на фоне мощной сексуальной фрустрации! Лечится либо женитьбой, либо целебной декапитацией». Отец рассудил, что декапитация – это уж совсем радикально, и махнул рукой: для здоровья сына ничего не жалко, пусть женится на Стратонике. Баба с колесницы... Женитьба, соответственно, состоялась. Пациент, соответственно, выздоровел. Сейчас бы сказали, что симптоматика у пациента была на самом деле субдепрессивной и ипохондрической и развивалась она у личности с истерическим радикалом... но легенда о том, как внимательный доктор соединил любящие сердца, звучит красивее.

А вот одно из более современных расхожих мнений: мол, во время Великой Отечественной войны неврозов у советских солдат и офицеров вообще не было. У англичан были, у немцев были, даже у простых, как цент, янки были – а у наших не было. Врут. Тоже были. Просто не декларировались особо – ибо стыдно и небезопасно. Ну а поскольку не смер-

тельно, то и так сойдет, тут не до жиру, быть бы живу.

Что же ныне? Невроз крепчает, или это Галя Балувана?

И о наших днях есть у народа несколько этаких клише и штампов... но об одном из них поговорим отдельно. Чаще всего его озвучивают журналисты, когда берут у меня и моих коллег интервью для своих статей. Он самый расхожий: невроз крепчает. Вернее, количество неврозов растет с каждым годом.

Вы знаете, вот тут я в кои-то веки подтверждаю – правда, с небольшой, но важной оговоркой: да, действительно, крепчает и растет. Однако стоит немного уточнить. В процентном отношении доля неврозов на десятки или сотни тысяч душ населения растет все же не так быстро, как количество обращений по поводу этих самых неврозов. Проще говоря, болеть неврозом стали чуть больше, зато обращаться за его лечением – намного больше и чаще. В самом деле лет двадцать... да даже десять назад не было столько обращений по поводу неглубокой депрессии, по поводу тревоги, заметно меньше обращалось ипохондриков и неврастеников.

И ведь не сказать, чтобы жизнь стала бить сильнее, причем в основном по голове. В те же девяностые и нулевые все было заметно жестче. А потянулись люди уже потом. Что это? Откат? Вряд ли, хотя и его тоже не стоит совсем уж

списывать со счетов. Ну да, заметно подкосила ширнармасы пандемия коронавируса – так ведь вал обращений еще до нее начался.

Возможно, доктора стали искать лучше и пристальнее приглядываться? Да тоже нет: хватает в массе обращений к психиатру и тяжелых хронических психических расстройств, куда уж там придирааться, тут бы от имеющихся отбиться. Опять же, не мы этих пациентов на улице отлавливаем или пряниками заманиваем – сами идут и жалобы излагают охотно и подробно.

Безусловно, немалое значение имеют возросшие грамотность и информированность в том, что касается здоровья, – у тех, кого оно уж очень настойчиво касается. Теперь уже человек, почуяв тревогу или подавленность, может погуглить где надо, примерить на себя вероятный диагноз и прийти вполне целенаправленно.

При этом уже нет того страха, той опаски, с которой во времена СССР и первые годы после его развала люди шли на прием к психиатру. Нас – о чудо! – стали бояться меньше. Нет, ни мифы, ни пугалки, ни «сплетни в виде версий» © никуда не делись. Просто произошла десенсибилизация: поболтали, попугали друг друга, выслушали обвинения и оправдания, а свои-то проблемы никуда не делись. И даже если кто-то продолжает считать психиатрию злом, то зло уже такое... знакомое, что ли. А деваться некуда, плохо-то конкретно мне и конкретно здесь и сейчас, так что пора сда-

ваться. Итог: к нам, повторюсь, стали идти охотнее.

Одна (вернее, не одна, но в ее устах формулировка звучала более полно и завершено) из коллег предположила: в полную силу заработал фактор наличия костыля. Психотерапевтического, естественно.

Потребителя, сказала она, мы нежно и заботливо взрастили, как только похерили СССР. И уже не хамоватый продавец стал главным в магазине, а покупатель. А там и на другие виды услуг переползло правило «Клиент всегда прав, хоть порой и оборземши». А там и вагончик медицины прицепили к паровозу услуг. И теперь часто можно наблюдать, как человек, обращаясь к медикам, ждет не столько лечения, сколько работы по его запросу. Сделайте, чтоб было хорошо! Нет, и со стороны медиков тоже хватает косяков, но ведь есть такое, не правда ли? А жить мы, несмотря на все стоны, все же стали лучше. Соответственно, повысилась планка наших запросов и к качеству жизни. И если что-то мешает – тревога там, депрессия, другие какие симптомы – надо срочно это исправлять. В конце концов, мы перестаем выживать и начинаем жить, так что будьте добры, обеспечьте. Поскольку и люди вон такие специальные есть. Так вот, о наличии специальных людей.

Это как раз и есть фактор костыля. Если человек знает, что никто, кроме него самого, ему не поможет с чем-либо справиться, – он напрягается, задействует внутренние ресурсы и старается что-то сделать сам. Получается или нет, хоро-

шо получается или не очень – вопрос второй. Главное, что пытаются. А если появляется информация, что есть те, кто может ему помочь? Это как с мытьем посуды и уборкой в доме. Если больше некому – будешь мыть и драить сам. Или планомерно превращать обиталище в свинарник. Если есть кому, кроме тебя, – появляется соблазн делегировать полномочия. Особенно если правильно подобрать аргументы. И, случается, раз от раза такое делегирование выходит все легче и естественнее, будто так и надо.

Так и с невротами. Да, остроту порой, особенно если невроз выраженный, удастся пригасить только медикаментами или особыми психотерапевтическими приемами. Но потом-то наступает момент, когда человеку бы дальше самому, без ансамбля. Ан нет: раз имеется специалист – пусть он доводит состояние до идеала. А нужны-то как раз уже свои собственные усилия.

Точно так же с легкими невротическими симптомами на начальных этапах развития невроза, на стадии невротических реакций. В большинстве случаев с ними можно было бы справиться, не обращаясь к специалисту. Просто дать себе труд проанализировать: а что это за фигня творится? Что за тревога? Откуда плохое настроение? Откуда дрожь и раздражительность? И собрать себя в кучу. И что-то изменить в поведении, в сложившейся вокруг ситуации. Ключевой посыл – дать себе труд что-то предпринять самому. Проверено на докторах: с ними тоже невротические реакции приключаются.

ются.

Спорное утверждение, но не спешите его отметить, поскольку как минимум одно рациональное замечание в нем есть. И оно касается как раз причины увеличения как количества неврозов в абсолютных числах и процентном отношении, так и обращений по их поводу. Это то самое качество жизни. Ага. Давно ли о нем зашла речь? Да где-то к концу существования СССР, в эпоху дефицита. Потому что, как совершенно верно заметил товарищ Сталин, жить стало лучше, жить стало веселее. Вспомните, когда и к чему он это сказал. Страна справилась с задачей «выжить» и понемногу начала просто жить. Вернее, сложно, но тем не менее – жить, а не выживать. А чем дальше – тем больше требований (точнее, желаний, чтоб так было) появилось к самой жизни у человека. Ну не так прямо, чтобы как у Ножкина: мол, мне бы дачу, мне бы виллу, мне б машину «мерседес», но все же. То есть понемногу стало входить в обиход понятие «качество жизни». И желание, чтобы это качество было высоким и гарантированным. Ничего не имею против – нормальное мотивирующее желание. Просто оно же и объясняет отчасти возросшее количество как самих неврозов, так и обращений по их поводу.

Ну и, под занавес, еще одна причина. Увеличилась скорость жизни – вернее, количество событий на каждом из отдельно взятых ее отрезков. И в разы вырос информационный поток. А поскольку, образно говоря, каждый осознаваемый

и пропущенный через себя бит информации уносит с собой единичку ресурса нервной системы... Впрочем, о механике и термодинамике невротизации мы с вами обязательно еще поговорим.

Внутренние предпосылки невроза

Скажу несколько слов о внутренних предпосылках неврозов. Чтобы понять, откуда что берется. Борису Дмитриевичу Карвасарскому, одному из отцов-основателей советской школы неврозов, приписывают слова: «Умный человек неврозом не заболевает». Если он и вправду такое говорил – это он со зла и устамши. На самом деле при определенном стечении обстоятельств невроз может сформироваться практически у любого из нас. Но не любой на выбор, как на прилавке магазина, а строго определенный.

Мясищев, который был учителем Карвасарского, кое-что нащупал, но интерпретировал по-своему: вы помните, я упоминал, знакомя вас с критериями невроза, про специфические типы конфликта, которые, по мнению Мясищева, непременно должны присутствовать при том или ином виде этого самого невроза. И с одной стороны, когда начинаешь практиковать, понимаешь, что слишком часто такой конфликт как якобы первопричина оказывается совой, криво-косо натянутой на глобус. А с другой стороны, даже когда такой конфликт все же имеет место, понимаешь, что он не столько причина, сколько следствие. Следствие чего?

И вот тут мы, поигрывая бровями, подходим к продажной девке империализма – генетике. Дело в том, что наследуется, в различных его комбинациях, не только экстерьер. Ну да это

вы и без меня наверняка знаете. Я же вам поведаю одну нашу психиатрическую тайну (пока одну): характер тоже наследуется – вернее, совокупность особенностей нервно-психических реакций. И тоже по-разному: когда чуть ли не копией, а когда и сочетанием отдельных черт. Иногда от предыдущего поколения эти черты берутся, иногда через одно (от бабушек-дедушек), иногда комбинируется и вовсе нечто такое, чего никогда не было, и вот опять...

«Какое это имеет значение для формирования того или иного типа невроза?» – спросите вы. Ответу – прямое. Если перефразировать поговорку «Где тонко, там и рвется», то применительно к нашей теме она будет звучать так: «По характеру и невроз».

Личность цельная, без каких-либо акцентов и пунктиков, при условиях, неблагоприятных для нее, но идеальных для формирования невроза, с наибольшей степенью вероятности (а вдруг мы какой-то пунктик все же проглядели?) выдаст неврастению.

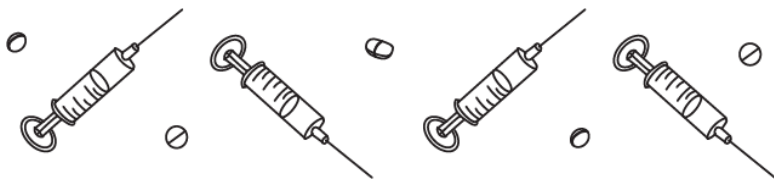
Личность с истерическим радикалом – сами понимаете какой невроз.

Личность тревожно-мнительная – скорее всего, что-то из набора неврозов, где тревога превалирует.

Личность со склонностью к формированию obsessions (навязчивостей) – с наибольшей степенью вероятности выдаст obsessивно-компульсивное расстройство.

Личность, с младых лет зацикленная на собственном здоровье и привыкшая прислушиваться к малейшему бульку и скрипу своего организма, – соответственно, ипохондрически окрашенный невроз.

Ну а те, у кого присутствует хитрая мозаика личностных черт (не всем же лелеять один-единственный пунктик), дадут интересное сочетание, отражающееся в навороченных многословных диагнозах моих коллег, увлеченных схоластикой.



Механика и термодинамика невроза

О продажной девке империализма мы потолковали, теперь вспомним о вечном и фундаментальном и разберем, если можно так выразиться, механику и термодинамику, а чуть позже, отдельно, – и философию неврозов.

Скажу сразу: даже имея все предпосылки к развитию определенного вида невроза, человек может прожить всю жизнь, да так и не испытать всего того букета ощущений, с которым онный невроз его на очередном перекрестке судьбы поджидает. То есть должны так сложиться внешние и внутренние обстоятельства, чтобы открыть шлюзы (или кингстоны, кому как больше нравится) для симптомов этого психического расстройства. Поэтому давайте сначала разберем механику возникновения невроза – или поговорим о причинах, преимущественно внешних.

И снова у народа наготове расхожее мнение: мол, виной всему мощный стресс, удар судьбы. На практике же выходит... вернее, чаще всего не выходит. Человек в ответ на мощное, но единичное потрясение, как правило, собирает всего себя в кучу и более-менее достойно держит этот удар. Обычно у психики достаточно запасов сил и средств защиты, чтобы после наезда такого парового катка встать, отряхнуть-

ся и молвить: «Ах, какой был мужчина!» («Женщина», нужное подчеркнуть.) Если уж совсем все плохо, то скорее стоит ожидать развития ПТСР (посттравматического стрессового расстройства), реактивной депрессии, реактивного психоза, наконец, – и только в последнюю очередь невроза, хотя и он тоже может приключиться. Но, повторяю, это скорее казуистика, нежели правило.

Гораздо чаще – даже, сказал бы я, как правило – невроз развивается, когда неприятных, причиняющих психологический дискомфорт, а то и откровенно выедающих мозг, тянущих силы, нервы и внимание факторов много, и пусть они по отдельности не особо-то и крупные-мощные-фатальные – но никак не заканчиваются. Как фигурки на сложном уровне «Тетриса», когда их уже не успеваешь разгрести-пристроить. И так день за днем, день за днем (это самое «день за днем» относится не только к механике невроза, но и к его философии, так что оставьте в памяти зарубку, мы про это еще вспомним).

Нелюбимая работа, любимый семейный энцефалофаг, хроническое безденежье, милый серпентарий по месту службы, семеро по лавкам, растянувшаяся до самой задницы черная полоса на зебре жизни, когда неприятности валят одна за другой, – список можете дополнить или набросать свой собственный. И ощущение, что конца и края этому не видно. Вот это по-настоящему точит силы и с гораздо большей степенью вероятности приближает человека к его неврозу. По-

сколькx дальше начинается собственно термодинамика невроза (на всякий случай подчеркну, что механика, термодинамика и философия применительно к неврозу – термины, скорее, образные, для более яркой и наглядной картины).

Для пущей наглядности нарисую вам самую простую картинку открытой термодинамической системы, коей наша психика и является. Представьте себе дырявое ведро, в которое из крана наливается вода. А из дыры, соответственно, выливается. Если льется бодро, а утекает мало – все нормально, это то самое ощущение психического здоровья и достатка сил моральных и физических, когда уровень в ведре высок и не падает. Но вот эти самые перечисленные выше факторы либо расковыряли дырку побольше, либо понавертели новых, не предусмотренных конструкцией отверстий – и расход стал больше, чем успевает налиться. Уровень ресурса падает. Какое-то время без особых внутренних проблем: все-таки запас прочности имеется. Но стоит уровню понизиться до некоей условной критической отметки – и психика включает аварийный энергосберегающий режим, который и выглядит как невроз.

Общий смысл такого режима – не дать потратить себя полностью, обратить на себя внимание носителя, заявить: «Мине не просто плохо, мне хуже всех!» Сузить зону комфорта, чтобы не смел за оградку дергаться. И при малейшей попытке высунуться наружу – бить по спине лопатой, то есть наказывать всеми доступными способами за попыт-

ку потратить лишние крохи драгоценного ресурса. В общем плане, без специфики – тревогой, снижением настроения, сбоем вегетатики. В плане специфическом – конкретными проявлениями того типа невроза, к которому человек был больше всего изначально расположен. Помните о генетических предпосылках и о принципе «Где тонко, там и рвется»? Вот с наибольшей степенью вероятности прорыв в невротическое состояние произойдет как раз по тому шлюзу, который у человека от рождения генетически подготовлен.

Истощение ресурса – это еще и ослабление функции контроля за своими нежелательными реакциями: самокопанием (а накопать мы у себя все горазды, и ладно бы чего хорошего), и за токсичными мыслями, и за теми же тревогами-печалями. Словом, над своим внутренним ребенком, который уговаривает нас не вести его в садик или школу. И мастерски придумывает отговорки. И, увидев, что мы дали слабину, тут же начинает канючить: «Ой, мой живот! Ой, как голова и горлышко болят!» А моральных и нервических сил на то, чтобы собраться и пригрозить, что этот ушлепок сейчас поедет в детдом, уже нет... Знакомо?

Философия невроза

Ergo continue. Так вот, насчет вопроса, который вполне закономерно может возникнуть у читателя: ну хорошо, в той или иной мере генетическая предрасположенность к какому-то определенному виду невроза есть у подавляющего большинства нас, любимых. У остальных есть вероятность стать неврастениками. И все мы – не какие-нибудь там шарообразные монады Лейбница в информационном и событийном вакууме. И жизнь с завидным постоянством подносит разводные ключи, кувалды и снаряды, перевитые лентами: «От второй половинки», «От любимой тещи/свекрови», «От родни», «От детей», «От работы», «От профкома», «От мироздания в целом» и так далее, которые нам и прилетают. То есть, если рассудить здраво, невроз неизбежен, правильно? Так почему же заболевают не все? Чем, к примеру, вот тот или вон та лучше меня?

Ответов два. **Первый** – количеством собственного ресурса нервной системы. Да, это отсылка к дырявому ведру с водой туда выше, к термодинамике невроза (повторюсь: термины в конкретной ситуации образные). Просто у кого-то либо ведро изначально полнее, либо течет в него бодрее – вот и расход при равном или почти равном количестве дырок не столь быстрый, как у других, с более скромным запасом или его восполнением. Природа, мать наша, и ничего

тут не попишешь, и не на кого пенять. Но это, поверьте, не главное. Хотя порой, особенно в случае с ранним возникновением невроза, эта причина все же на первом месте, бок о бок с генетикой.

Второй ответ, на мой взгляд, важнее. Невроз – не только стон утомленной психики о пощаде. Не только ответ на нехватку ресурса. Это еще и результат мировоззренческого кризиса, если можно так выразиться. И если в первом (который ресурсов касается) случае я в качестве иллюстрации дырявое ведро вам показывал, то тут можно представить себе волчок. Или велосипедиста. И тот и другой устойчивы, пока движутся. Стоит движению замедлиться – и куда та устойчивость подевалась? Ну, можете еще акулу себе представить, которая дышит, лишь пока движется и поток воды с растворенным в ней кислородом омывает ее жабры. Остановилась надолго – задохнулась.

Поясню подробнее, поскольку момент действительно важный. Его понимание пришло не по учебникам и лекциям, а исключительно с годами врачебной практики. Ведь с неврозами люди обращаются часто, а в последнее время еще чаще, чем ранее. И если причины его развития у одной части обратившихся особого удивления не вызывали – наоборот, порой было удивительно, как это человек столько времени сопротивлялся ударам судьбы и пришел только теперь, а не, к примеру, пятью-десятью годами раньше, – то насчет другой части все было не столь однозначно. Даже, я бы сказал,

парадоксально. У тебя же все ровно, ты же вон сколько всего добился, живи и радуйся – так ведь нет! А потом пришло понимание.

Человек в своей жизни движется к намеченным целям. Ставит перед собой задачи. Что? Дебилы и дементные не ставят? А много ли вы наблюдали тех и других, у кого бы еще и невроз цвел? Я только у первых видел, да и то в порядке исключения. И порой наступает в жизни момент, когда человек вдруг перестает двигаться к этим целям. Ну, всяко бывает. Один решил, что основного (дом, колодец, дерево, сын) достиг, теперь можно собрать камни и почить на лаврах. Другой просто выдохся и решил взять паузу. Третий вдруг понял, что компас нагло врал и надо прокладывать другой курс. У четвертого выросли и разъехались дети, пятый вышел на пенсию и не знает, что делать с прорвой свободного времени... Вот в этой паузе, когда цели закончились, чаще всего и настигает человека его невроз. Это, кстати, к вопросу: а что делать, когда закончится курс лечения? Как поступать, чтобы невроз не повторился? Это как раз сюда, к целеполаганию. Найти то, что поглотит тебя с головой, будет не просто интересно, а прямо очень-очень нужно – и алга. И не забывать, что цели не должны заканчиваться. Никогда. Как и движение к ним. Ну и вовремя затыкать лишние дырки в своем ведре.

В качестве промежуточного итога, чтобы завершить разговор о причинах невроза, напомним вам один старый анек-

дот про триста спартанцев... пардон, шестерых евреев. Пригодится, когда вы обнаружите, что официальный взгляд на этиологию этой группы расстройств в очередной раз поменялся.

Моисей, воздев перст указующий к небу, сказал, что все от Бога.

Соломон, покрутив на пальце кольцо, на котором много чего было понаписано, возразил: «Побойся Его, Мойша, все вот откуда!» И постучал себя пальцем по лбу.

Христос сказал: «Не спорьте, братья».

И, положа руку на сердце, добавил: «На самом деле все отсюда».

«Ну и почем опиум для народа? – Пригладил бороду Маркс и, ткнув себя пальцем в желудок, авторитетно заявил: – Все отсюда!»

«Вы пролетариев еще поучите правильно реагировать на отъем прибавочной стоимости! – хмыкнул Зигмунд Фрейд и, раскурив сигару, которая иногда просто сигара, продолжил: – А лучше езжайте в Одессу, пойдите на Дерibasовскую, купите на рынке жареного петуха и ему выносите мозги! На самом деле все – отсюда!» И уверенно указал пальцем на несколько цуней¹ ниже пупка.

«Ой-вэй! Аун ди ментшн вет лернен мир вегн лебн... – вздохнул Эйнштейн. – Все относительно, господа!»

¹ Цунь – мера длины у китайцев.

Стресс прошел – невроз расцвел

И еще один момент, который не прозвучал раньше, но, во-первых, срабатывает с завидной регулярностью, что позволяет отнести его скорее к тренду, нежели к казуистике, а во-вторых, не противоречит всем вышеперечисленным механизмам.

Этот момент касается тех случаев, когда прослеживается более или менее четкая связь со стрессовой или психотравмирующей ситуацией. Многие из людей, которые такую связь в своих случаях отмечают и у которых невроз все-таки развился, говорят и о парадоксальности в сроках появления первых симптомов. Мол, пока все было совсем плохо, пока обстоятельства давили со страшной силой – организм еще как-то держался. А когда все худо-бедно разрешилось (или не разрешилось, но перестало действовать так мощно и остро, или стало понятно, что оно теперь надолго) – тут-то все и началось.

Таковую же закономерность и я, и многие из моих коллег наблюдали во время первой волны пандемии коронавируса. Поначалу, вопреки ожиданиям, поток людей с невротической симптоматикой, которую эта самая пандемия подхлестнула, был не то что небольшим – пациентов с неврозами стало едва ли не меньше, чем до ее начала. Можно, конечно, списать этот факт на меры самоизоляции и прочие введен-

ные ограничения, но тем не менее. Зато позже, когда волна пошла на спад, словно прорвало плотину.

На самом деле ничего парадоксального, все очень даже закономерно.

Во-первых, на самом пике стресса человек, осознанно или неосознанно, все свои ресурсы, в том числе и ресурсы нервной системы, бросает на то, чтобы противостоять сложившейся ситуации, перемолоть ее. Тут и баланс нейромедиаторов меняется, в сторону заметного такого преобладания норадреналина, а позже и гормоны подключаются – тот же адреналин из надпочечников начинает высвобождаться в заметно больших количествах. И сама психика работает в узком коридоре решения конкретных urgentных задач, по возможности не отвлекаясь на те, что определены второстепенными на, если так можно выразиться, военное время. Поэтому даже при недостатке ресурса нервной системы, который тратится на борьбу с угрожающей (или остро конфликтной, или жутко дискомфортной, кому что выпало) ситуацией, за счет работы в этом тоннеле ей того ресурса худо-бедно хватает.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.