

Оглавление

Предисловие

vii

- Глава 1 Знаменитые врачи и бесчестные методы.** 1
Фильм-О-Соник и другие чудеса науки • Шарлатаны и альтернативная медицина • Клавдий Гален и кровопускание • Ганеманн и гомеопатия • Водолечение • Испеление рентгеновскими лучами • Синее стекло как панацея • Дело о фокальном сепсисе • Заблуждение о постельном режиме
- Глава 2 Заблуждения в вопросах пола и половых отношений** 59
Обрезание • Преступление Онана • Скандал с доктором Земмельвайсом • Хлороформные оргазмы • Доктор Бэтти и массовые калечащие операции на женщинах • Удаление клитора • Мэри Стоупс и споры о контрацепции • Катастрофа с ДЭС • Изменение пола • Заблуждения об истерии • Искупительная менструация
- Глава 3 Борьба с чумой** 109
Чума и предрассудки • Доктор Джон Сноу и рукоятка воляной колонки на Брод-стрит • Великосветская степенность • Лайнус Полинг и витамин С • Тифозная Мэри • ВИЧ. Проблема больных гемофилией • Выявление этиологии синдрома приобретенного иммунодефицита • Открытие вируса иммунодефицита человека
- Глава 4 Опасные доктора** 141
Ослепительная и ослепляющая карьера «Шевалье» Тейлора • Горас Уэллс и фиаско с анестезией • Зависимый хирург • История с обезьяньими железами • Взлет и падение Фердинанда Зауэрбруха • Сказка о детоксификации • Ложь во спасение • Медицинские иски • Проблемы неправильной диагностики
- Глава 5 Лекарства страшнее болезни** 193
Нарывной пластырь • Фрейд и история с кокаином • Слепота новорожденных • Отравление Адольфа Гитлера • История с талидомидом • Плохие новости о бета-блокаторах • В болезни, в достатке • Опреновое дело

Глава 6	Заблуждения в психиатрии	221
	Цирк сумасшедших • Черные бабочки • Режь, руби, бей • Зигмунд Фрейд и исцеление беседой • «Производство безумия»	
Глава 7	Опыты на людях	297
	Опыты на людях в нацистской Германии • Эксперименты на людях в послевоенной Америке • Евгеника в Америке • Евгеника в Англии • Грегор Мендель и негативная евгеника • Евгеника и раса • Глубокое замораживание	

*Вылечить боль можно, очистив те зубы,
Белену и семя лука подложит под зловонные десны бы нужно,
Дым в полость зуба загнав, облегчить положенье возможно.*

Теория магнетизма

Сторонники теории магнетизма еще в XVII веке утверждали, что с помощью энергии магнетизма можно изгнать любую болезнь. Эта доктрина представляла собой странную смесь волшебства, алхимии и медицинских догм, в результате которой формировался довольно запутанный ритуал. Парацельс заявлял, что с помощью магнита, пропитанного «мумификатом» (вытяжкой из трупов) и посыпанного семенами, имеющими предполагаемое сродство с болезнью, он мог загонять эту болезнь из больного в семена, которые впоследствии нужно было прорастивать. Как только появлялись ростки, болезнь исчезала. Для лечения внешних поражений или опухолей рекомендовали проглотить мощный магнит, после чего на поверхность опухоли устанавливали железную пластинку. Когда магнит, блуждающий по телу, попадал под новообразование, он притягивался к железной пластинке, что приводило к погружению опухоли внутрь. Любая рана, нанесенная железным предметом, могла быть вылечена с помощью магнетизма. Например, нужно было просто намагнитить меч, погрузить его в кровь раненого и обработать клинок мазями, будто меч – это сам больной. Такое действие должно было способствовать волшебному исцелению. Можно представить себе пациента с гангреной, который ежедневно справляется о состоянии своего меча. Удивительно, но в эффективности такого «оружейного» лечения мало кто сомневался.

Клавдий Гален и кровопускание

Вне всяких сомнений, в истории медицины Клавдий Гален (130–201 гг. н.э.) был одним из наиболее значительных врачей, с одной стороны, и одним из наиболее ярких шарлатанов – с другой. Он во многом изменил медицину, в основном в лучшую сторону, но нельзя недооценивать и нанесенный им вред. В средневековье были и другие видные деятели медицины, в частности великий немецкий алхимик и врач Филипп Ауреол Теофраст Бомбаст фон Гогенгейм (1493–1541), принявший имя Парацельс, поскольку считал себя намного ниже древнеримского корифея медицины Авла Корнелия Цельса (I в. до н.э.). Даже Парацельс не удержался от восхищения Галеном, чьи книги (перу Галена приписывают около 500 трактатов) не только оказывали потрясающее влияние на медицину (и всегда не без выгоды для поклонников) в течение полутора тысяч лет, но и отличались беспримерным самовосхвалением автора.



Клавдий Гален

Невозможно отрицать одаренность и образованность Галена. Он был греком, родился в Пергаме в северо-западной части Средней Азии (на территории современной Турции) в 129 или 130 году нашей эры. В те времена Пергам соперничал с Александрией за право называться культурной столицей мира. Отец Галена Аэлий Никон был обеспеченным архитектором и математиком и мечтал, чтобы его сын стал врачом. В возрасте 17 лет Гален хотел стать философом, но, вняв убеждениям отца, изменил свое мнение. Гален с благоговением относился к своему отцу, которому посвятил немало эмоциональных строк в своих трудах. Мать Галена была женщиной очень сложной, именно от нее он унаследовал черты своего характера. Никон не жалел денег на образование сына. Сначала Гален учился в Пергамском университете, а затем изучал медицину в специальном заведении – Эскулапионе. Он продолжил свое образование у лучших

преподавателей Смирны и Коринфа. Много времени Гален провел в лучшей библиотеке своего времени в Александрии, изучая работы Гиппократ, Аристотеля и Платона.

В возрасте 28 лет Гален вернулся домой, имея выдающееся образование и готовый к любым испытаниям. Первым местом работы молодого Галена стало место врача в школе гладиаторов в Пергаме. Необходимо отметить, что это назначение считалось очень ответственным и могло быть сделано только самим верховным жрецом Эскулапиона. Примерно через пять лет Гален решил, что в Пергаме он не может в полной мере реализовать себя, и поэтому в 162 году уехал в Рим, где принял имя Клавдий Гален и работал до конца своей жизни в 201 году.

Представленная выше информация помогает понять потрясающий успех врачебной практики Галена в Риме. Первыми римскими врачами были рабы, которые стоили дешевле евнухов. К счастью для Галена, Юлий Цезарь за двести лет до того жаловал свободу всем свободнорожденным греческим врачам Римской империи, что высоко подняло статус доктора, но почти не изменило стандартов медицинской практики. Однако, даже несмотря на это, некоторые врачи стали весьма обеспеченными и известными гражданами, например, один из бывших рабов Антоний Муза нажил баснословное состояние. Медицинская практика в то время во многом была весьма и весьма поверхностной и не основывалась на реальных знаниях.

В отличие от греков, которые стремились привязать все к какой-либо философии, римляне были намного более практичными, но даже они едва ли понимали, что организм и его заболевания являются субъектами практического, а не философского изучения. Будучи превосходными инженерами и архитекторами, широко применяющими принципы механики, римляне тем не менее продолжали считать медицину чем-то сродни волшебству. Шарлатаны наводнили Рим и активно распространяли такие «высокоэффективные» средства, как крокодиловый помет, верблюжий мозг и черепаший кровь.

Сразу же после своего прибытия в Рим Гален начал активно ссориться с медиками, всякий раз отмечая их высокомерие. Однако

фактически его собственный тон был не менее заносчивым и никак не оправдывался отношением коллег. Гален обожал спорить на медицинские темы. Опыт препарирования животных (свиней, собак, обезьян) и знание строения человеческого скелета, а также развитое воображение всегда позволяли ему побеждать в таких спорах. Препарирование человеческих тел в те времена было запрещено законом, поэтому Гален не имел возможности убедиться в правильности собственных представлений об анатомии человека, которую он так подробно освещал в своих книгах и экспертом в которой себя считал. Таким образом, на основании лишь небольшого числа реальных фактов и множества догадок Гален построил целую медицинскую школу и предложил рекомендации, на правильности которых горячо настаивал. Поскольку в те (и более поздние) времена никто не решался оспорить его догматические заявления, самому Галену и его последователям все шло с рук. Гален начал выступать с публичными лекциями по анатомии и вскоре, к недовольству коллег, создал преуспевающую медицинскую практику.

Галену очень нравилось устраивать публичные дискуссии, в которых он мог продемонстрировать собственное превосходство над оппонентами. Вскоре он сумел создать в глазах окружающих нужное о себе мнение и стал считаться выдающимся деятелем в области медицины своего времени. Лишь немногие решались возражать человеку, имевшему имидж непревзойденного гения. В то же время у Галена неминуемо появились завистники и злопыхатели среди коллег. На критику он реагировал так язвительно и неистово, что стал притчей во языцех в Римской империи.

Естественно, что спрос на услуги Галена значительно вырос, особенно среди наиболее знатных и богатых особ. Император Марк Аврелий страдал от дискомфорта в верхнем отделе живота и был напуган неутешительным прогнозом придворных докторов. Призванный ко двору Гален провел тщательное обследование и объявил, что дискомфорт был связан с простым несварением. Это произвело неизгладимое впечатление на императора, и карьера Галена пошла в гору. Через пять лет после того как Гален обосновался в Риме, в Веч-

магистральных артерий. Такое состояние называется легочной эмболией и часто приводит к смерти, особенно у пожилых пациентов, перенесших хирургические вмешательства и пролежавших в палате в течение длительного периода.

В настоящее время доктора стремятся избегать назначения длительного постельного режима, вплоть до того что, их действия в попытке поднять пациента с постели кажутся слишком немилосердными. К счастью, современные врачи знают, нередко из собственного горького опыта, что в некоторых случаях доброта легко убивает.

2

глава

Заблуждения в вопросах пола и половых отношений

Обрезание

Под обрезанием подразумевают отсечение крайней плоти полового органа мужчины, которое выполняют хирургически по медицинским показаниям или религиозным соображениям. История обряда обрезания своими корнями уходит в древние времена и имеет большое ритуальное значение в культурах многих народов. Самый первый документированный случай обрезания был отмечен в Египте 2300 лет до н.э. Считается, что в то время таким образом клеймили рабов. Сегодня обрезание рутинно делается в большинстве районов Африки, Северо-Западной Азии, Австралии и на островах Тихого океана. Обрезание проводят у ортодоксальных мусульман, у которых оно символизирует духовное очищение и выполняется либо в раннем детском возрасте, либо перед свадьбой. Гуркхские солдаты носили свою отсеченную крайнюю плоть в маленькой медной коробочке, подвешенной на шее.

Новорожденным мальчикам по иудейским канонам обрезание проводят на восьмой день после рождения в соответствии с заветом Авраама, данным Богу. Таким образом, все мужчины, родившиеся в семьях, исповедующих иудаизм, подвергаются обрезанию. Эта прак-

тика настолько сильно укоренилась в традициях еврейского народа, что даже многие неверующие евреи предпочитают обрезать своих младенцев. Нет необходимости говорить, что для ортодоксов этот обряд имеет огромное религиозное значение.

Медицинские и социальные аспекты обрезания широко обсуждаются в течение многих десятилетий. На мнение специалистов большое влияние оказывают предубеждение и игнорирование простых физиологических принципов. В процессе развития крайняя плоть сначала прикреплена к железам пениса, и это прикрепление в виде нескольких тканевых тяжей в норме сохраняется в течение первых месяцев жизни. По этой причине совершенно естественно, что крайнюю плоть невозможно сместить назад, но этот факт не может служить показанием к обрезанию.

У мальчиков раннего возраста отверстие крайней плоти обычно очень мало, но со временем растягивается. Если это отверстие настолько маленькое, что крайняя плоть растягивается при мочеиспускании, то обрезание вполне оправдано. Такое аномально маленькое отверстие называется фимозом, что впоследствии может привести к развитию осложнений. Следует избегать создания обратного давления мочи, поскольку это способствует развитию инфекции мочевых путей и повреждению почек. Обрезание устраняет этот риск, который, однако, присутствует только при наличии слишком узкого отверстия, что встречается очень редко. В статье, опубликованной в Американском журнале педиатрии (*The American Journal of Pediatrics*), отмечалось, что у необрезанных мальчиков инфекции мочевых путей встречаются в 10 раз чаще, чем у обрезанных. Эти данные имели большое социальное значение, они были растиражированы средствами массовой информации, что немало способствовало популяризации обрезания среди американцев. Тут стоит отметить стойкую убежденность многих жителей США в несовершенстве человеческого организма.

К сожалению, некоторые матери считают плотное прилегание крайней плоти у своих сыновей аномальным и пытаются оттянуть ее назад. Аккуратная попытка оттягивания крайней плоти не приво-

дит к повреждениям и способствует растягиванию кожи. Впоследствии возможность отведения крайней плоти имеет большое значение для удаления из-под нее кремообразной и неприятно пахнувшей субстанции, называемой смегмой. Для достижения полного отведения крайней плоти может потребоваться несколько месяцев. Вне всяких сомнений, у взрослых мужчин возможность сместить крайнюю плоть должна быть всегда, в противном случае необходимо выполнить обрезание.

Смегма давно вызывает интерес медиков, которые высказывали самые разные предположения относительно ее влияния на развитие рака шейки матки. Эту гипотезу часто используют в качестве обоснования для обрезания. Однако доказательства такой связи весьма сомнительны. В одном из экспериментов смегму жеребца многократно втирали в бритую кожу мыши, что приводило к развитию рака кожи. Этот пример казался достаточно убедительным и часто использовался обывателями. Однако один из критически настроенных ученых заметил, что было бы намного убедительнее, если бы у коня развился рак кожи после втирания в нее смегмы мыши.

В качестве доказательства канцерогенности смегмы нередко используют хорошо известный факт низкой распространенности рака шейки матки у замужних еврейских женщин по сравнению с другими замужними женщинами. Все это производит большое впечатление, однако сегодня известно, что рак шейки матки вызывает вирус папилломы человека. Этот вирус передается половым путем и чаще поражает женщин, имеющих несколько сексуальных партнеров. Еврейские традиции и религиозные законы, меньшее число сексуальных партнеров, отказ от секса во время менструального цикла и другие факторы более обоснованно объясняют низкую распространенность рака шейки матки среди евреек.

Известно, что злокачественные опухоли полового члена практически не встречаются у обрезанных мужчин. И для этого тоже есть важная причина. Рак пениса почти всегда начинается на внутренней поверхности крайней плоти у мужчин с неудовлетворительной личной гигиеной. Продолжительное раздражающее действие со сто-

Преступление Онана

роны смегмы может быть решающим фактором. Однако следует отметить, что рак пениса крайне редко встречается и у необрезанных мужчин: в Великобритании в год выявляют только около сотни случаев. Этот факт также трудно оспорить.

Последняя американская атака на крайнюю плоть произошла в форме информационного письма, опубликованного в Медицинском журнале Новой Англии (*The New England Journal of Medicine*). В этом письме указывалось, что риск развития СПИДа у необрезанных мужчин выше, чем у обрезанных. В связи с этим автор письма с сожалением отмечает снижение популярности обрезания.

По крайней мере часть правды заключается в том, что обрезание более распространено там, где за медицинские вмешательства принято платить, по сравнению с государствами, где медицина бесплатна. В течение многих лет обрезание проводили почти всем мальчикам США, несмотря на официальное мнение Американской академии педиатрии о том, что рутинное выполнение обрезания не является необходимым. В Британии обрезание долго считалось признаком достатка семьи. Нет никаких проблем организовать выполнение этого вмешательства на Харлей-стрит (район расположения престижных клиник. – *Примеч. пер.*) в любой из частных клиник, однако хирурги, работающие в национальной системе здравоохранения, предпочитают выполнять обрезание по медицинским показаниям. В 1970-х годах Британская медицинская ассоциация выступила резко против рутинного обрезания, но факт остается фактом: мнение весомой медицинской организации не оказало почти никакого влияния на медицинский вопрос! С технической точки зрения обрезание представляет собой простую и безопасную операцию, которую выполняют под местной или общей анестезией за 15 минут. Модный хирург, выполняющий 10 обрезаний в день по 1000 долларов каждая, преуспевает, не особенно утруждаясь.

Вряд ли, что кто-то когда-либо считал мастурбацию вредной с медицинской точки зрения до выхода в 1710 году одной знаковой книги, написанной священником, который стал врачом, но предпочел остаться анонимным. Она называлась «Онанизм, или Тяжкий грех самополлюции» и сразу стала бестселлером. В течение 20 лет книга выдержала не менее 15 изданий, а к 1765 году была переиздана уже 80 раз! Нужно отметить, что автор больше внимания уделял факту греха, нежели физическому вреду мастурбации, однако в те годы мало кто разграничивал эти понятия (в здоровом теле здоровый дух, и наоборот). С тех пор публика была уверена, что мастурбация приводит к самым разнообразным заболеваниям.

Под влиянием успеха указанной книги появились новые, посвященные той же теме. Одной из наиболее известных стала монография известного швейцарского врача Тиссо (*Tissot*), которая называлась «Онанизм, или Трактат о болезнях, вызванных мастурбацией» (1758). Книга вышла на английском языке в 1766 году и стала еще одним подтверждением опасности рукоблудия. Несмотря на то что ни в одной из книг не содержалось ничего, кроме псевдонаучной и псевдомедицинской догмы, почти все, включая докторов, поверили в нее.

Ниже приведена цитата из семейной медицинской энциклопедии 1880 года: «Онанизм – преступление Онана, самополлюция. Ответственные родители должны обращать внимание на распространение среди детей этой вредной привычки, которую обычно приобретают в школе. При отсутствии внимания эта привычка может привести к греховным и вредным последствиям. В некоторых особо запущенных случаях отмечают такие неблагоприятные состояния, как повышенная утомляемость, нервные расстройства, слепота и нарушение умственного развития, не поддающиеся лечению. Появление у детей в период полового созревания слабости, особенно в нижней части тела, а также общего упадка сил, темных синяков под глазами указывает на наличие вредной привычки, которая и является источником болезненной симптоматики».

Гидротерапия



Джон Келлог

Гидротерапия является одним из самых древних способов лечения душевнобольных, который, однако, не оказывает ни малейшего терапевтического эффекта. Основным показанием к его применению было «успокоение» буйных пациентов. Особенно широко в психиатрии гидротерапия применялась в Германии в конце XIX века. Пациента помещали в большую ванну с водой температурой 36,6–38,9 °С. Над ванной натягивали брезент так, чтобы торчала только голова пациента. Под действием теплой воды кожа наполнялась

кровью, что снижало частоту дыхательных движений, пульс и артериальное давление. За этим следовали расслабление и сонливость. В таком состоянии пациента оставляли на несколько часов или даже дней. Этот метод продолжали использовать даже в XX веке наряду с другими водными процедурами, душем, примочками, парными, спринцеванием и поливанием из шланга. Для лечения «неврастении и других расстройств» известный врач своего времени Джон Келлог (John Kellogg) предложил неординарное приспособление, которое представляло собой комбинацию обычного душа, горизонтальной струи высокого напора и разнонаправленных струй. Немецкие официальные лица даже предположили, что моря обладают разным терапевтическим эффектом: «Спокойные воды Балтийского моря предпочтительнее для ранимых, нервных персон, а Северное море с его более сильными волнами может быть рекомендовано вялым больным».

Условия в домах сумасшедших

В доме сумасшедших в городе Йорке тринадцать психически больных женщин содержались в камере размером 3,5 на 2 метра! В аналогичном заведении в Бетнал Грин женщину, страдающую жестокими припадками, держали в скотских условиях со связанными руками и ногами. Когда она приходила в себя, ее привязывали к кровати и позволяли перемещаться по комнате только с фиксированной к ногам железной балкой, к которой также были прикованы и ее

руки. В известном лондонском Бедламе нагих пациентов содержали в условиях, напоминавших собачью конуру. На шеях некоторых больных были установлены металлические ошейники, с помощью которых их приковывали к стене целым строем. Из одежды на несчастных было только грязное, полуистлевшее тряпье. Самуэль Тьюк (Samuel Tuke) в начале XIX века написал отчет о содержании душевнобольных, вызвавший волну общественного негодования. В частности, он в деталях описал систему контроля над теми, кого считали буйно помешанными, в Бедламе. Таких пациентов приковывали за ошейник цепью, фиксированной к вертикальной балке, которая, в свою очередь, крепилась к стене. Таким образом, несчастный мог только стоять, сидеть, лежать или же буквально лезть на стену. После реформы, приведшей к изменению условий содержания пациентов домов сумасшедших, в Бедламе обнаружили человека, который оставался прикованным к стене в течение двенадцати лет!



Бедлам. Гравюра из книги Жана Эскироля «Душевные болезни». 1815

Европейские психиатрические больницы

Условия в домах сумасшедших в континентальной части Европы были не менее ужасны, чем в британских. В конце XVIII века Деспорт (Desportes) в своем отчете о содержании душевнобольных описал камеры одного из крупнейших домов сумасшедших Франции (La Salpêtrière), которые назвал «мерзкими и невыносимыми». «Зимой, когда уровень воды в Сене поднимается, нижние камеры наполняются жижей. В них сбегаются спасающиеся от наводнения крупные крысы, которые по ночам нападают на больных. Руки, ноги

и даже лица многих несчастных покрыты укусами мерзких тварей». Другой посетитель того же заведения писал: «Безумных женщин приковывают к дверям камер словно собак, под дверью им подсовывают еду и солому, на которой они спят. Также из-под двери граблями выгребают старую солому, пропитанную испражнениями». После посещения дома сумасшедших во французском же Страсбурге инспектор отметил: «Тех, кто причинял неудобства, заключали в деревянные короба, едва вмещающие одного человека среднего роста». Эти короба имели покрытое соломой решетчатое дно и подвешивались над полом. Таким образом устранялась необходимость чистить эти клетки, грязную солому просто вытряхивали.

Разные подходы к операциям на мозге

Уоттс и Фримен были совершенно разными по характеру людьми. Всегда расслабленный Уоттс, по своему собственному признанию, не любил ничего усложнять, в то время как Фримену нравились драматические эффекты. Разные темпераменты этих людей объясняют особенности их отношения к получению спинномозговой жидкости для исследовательских целей. Эта процедура сама по себе была чревата летальным исходом. Уоттс использовал консервативный подход, при котором пункцию проводили в области поясницы. Пациента сначала фиксировали на кровати, после чего пунктировали спинномозговое пространство и отсасывали жидкость шприцем. Фримен же разработал быстрый, но значительно более опасный метод, возможно, только для того, чтобы пощекотать нервы самому себе. Ему было мало адреналина, хотя даже наблюдение за этой процедурой было занятием малоприятным. Фримен просил пациента осесть на стул, то есть сесть лицом к спинке стула, сложить руки за спиной и наклонить голову вперед. После этого, удерживая одной рукой голову пациента, другой Фримен вводил тонкую иглу для подкожных инъекций в верхнюю часть шеи пациента в пространство в основании черепа. Игла попала в большую полость в мягкой оболочке мозга, из которой он и получал спинномозговую жидкость. Миллиметр в любую сторону – и игла повредила бы ствол мозга, что неминуемо привело бы к смерти пациента. Фримен просто обожал проводить эту манипуляцию на публике и называл ее «мгновенной спинномозговой пункцией».

Лоботомия

В 1938 году многие американские нейрохирурги нерешительно экспериментировали с лоботомией. Основное препятствие для них заключалось в том, что они не видели и не могли видеть того, что делают. В Джексонвиле (штат Флорида) хирург по фамилии Лаэрли (J.G. Lyster) попытался исправить недостаток «разумной визуализации» и разработал метод «открытой» лоботомии. Этот метод заключался в отделении большей части черепа пациента в проекции лобных долей мозга, словно это была крышка ящика. Затем лобные доли приподнимали или разводили в стороны, открывая взору белое вещество мозга. После этого хирург маленьким скальпелем рассекал нервные волокна и коагулировал нервы электродом. Естественно, такая термическая обработка сопровождалась потрескиванием, шипением и вонью, исходившими из черепной коробки. В такой ситуации нейрохирург напоминал автомеханика, склонившегося над капотом автомобиля. Уоттс с сожалением отмечал, что «при открытом доступе хирург видит, что перерезает, но не понимает того, что видит». Тому же Уоттсу принадлежит и другая известная фраза: «В лобных долях легко заблудиться». Метод Лаэрли сыграл очень важную роль в смягчении позиции многих психиатров, которых не устраивало всеобщее буквально слепое ковыряние мозга. После того как Лаэрли продемонстрировал свой метод, один из психиатров, раньше сомневавшийся в лоботомии, был готов «писать родственникам и друзьям своих пациентов, чтобы убедить их воспользоваться шансом помочь больным».

«Усовершенствованный доступ по Джеймсу Поппену

Бостонский нейрохирург Джеймс Поппен (James Poppen) предложил собственный способ «открытой лоботомии». Даже Фримен назвал этот метод «вопиюще грубым», хотя в данном случае бога лоботомии можно заподозрить в субъективизме. Поппен проделывал очень большие отверстия в черепе пациента, в которые вводил электрокоагулятор и



Джеймс Поппен

хирургический отсос для расплавления и эвакуации нервной ткани соответственно. Фримен сравнил эту методику с «засовыванием пылесоса в кастрюлю со спагетти» и сказал, что оказанный на мозг эффект можно назвать «ужасным». Уоттс был более осторожен в оценках и даже допустил возможность профессиональной ревности со стороны Фримена, которую тот всегда испытывал к нейрохирургам. Уоттс говорил: «Хотя мы и считаем свой метод предпочтительным, абсолютной уверенности в этом нет».

Эгаш Мониц и лейкотом

Мониц понимал, что используемый им при лоботомии спирт приводит к значительному периферическому поражению ткани мозга. Поэтому он сам разработал специальный режущий инструмент – лейкотом – для повышения точности операции. Этот инструмент изготавляли в Париже. На греческом языке слово *leukos* означает белый, а лейкотом – это инструмент для перерезания белого вещества. Сам лейкотом представлял собой очень простое приспособление, наподобие инструмента для удаления сердцевинки яблока. Как известно, это был не первый и не последний инструмент, на создание которого вдохновили кухонные принадлежности.

Лейкотом представлял собой длинную стальную трубку со скошенным острым краем и поршнем. Хирург должен был ввести эту трубку в мозг и повернуть лейкотом вокруг своей оси. После этого поршень вытягивали и лейкотом мог быть удален. Небольшие потертые островки ткани, оставшиеся в глубине мозга, просто рассасывались со временем. А пока лейкотом не был готов, Мониц не хотел ждать и продолжал использовать спирт.

Режь, руби, бей

Человечество всегда терялось перед лицом безумия, что в истории выразилось целой серией неадекватных реакций. Так, например, XIX век останется в памяти, в том числе, благодаря использованию самых жестоких мер воздействия на душевнобольных. Именно в этом веке широко практиковали удаление эндокринных желез, отравление углекислым газом, шоковую терапию с помощью метралола, инсулиновую кому и лоботомию.

Ножом, сверлом, инструментами для удаления сердцевинки яблока и колки льда научились отделять душу от тела. По утверждению жившего за пять столетий до Рождества Христова древнегреческого врача Гиппократ, считающегося покровителем современной медицины, мозг является источником разума, а сердце – эмоций.

Теории возникновения психических заболеваний

Клавдий Гален, чья теория четырех управляющих человеком сред (крови, слизи, светлой и черной желчи) доминировала в медицине и философии в течение многих столетий, был естественным последователем Гиппократ. Гален верил, что сердце представляло собой теплое красное пространство, а значит, отвечало за эмоции, в то время как серый и холодный мозг, очевидно, служил вместилищем рационального разума. По теории Галена, четыре перечисленных выше типа сред соответствовали четырем типам характера: сангвиник, флегматик, холерик и меланхолик. Безумие возникало в результате нарушения равновесия между этими четырьмя средами и вело к чрезмерному проявлению характерологических особенностей. Поскольку безумие считалось недугом, то оно требовало лечения, для чего использовали слабительные, кровопускание и другие формы простой (и неэффективной) терапии.

Галену противостоял Аристотель, по мнению которого безумие имело непосредственное отношение к разуму и даже указывало на исключительные качества, связанные с воображением и возможностью предвиденья. Аристотель также указывал на то, что многие политики, ученые и художники «страдают меланхолией».