
СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ.....	с. 3
ФРАГМЕНТЫ ИЗ ИНТЕРВЬЮ «Я – СЧАСТЛИВЫЙ ЧЕЛОВЕК»	с. 9
ЛЕКЦИЯ ПЕРВАЯ СИНДРОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ	с. 22
ЛЕКЦИЯ ВТОРАЯ НЕВРОЗЫ	с. 48
ЛЕКЦИЯ ТРЕТЬЯ ГИПОТАЛАМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ.....	с. 70
ЛЕКЦИЯ ЧЕТВЕРТАЯ РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ	с. 92
ЛЕКЦИЯ ПЯТАЯ ЭПИЛЕПСИЯ	с. 128
ЛЕКЦИЯ ШЕСТАЯ СОН.....	с. 150
ЛЕКЦИЯ СЕДЬМАЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ СООТНОШЕНИЯ	с. 185

Вейн
Александр Моисеевич

Семь лекций
на Россолимо

Подписано в печать 25. 11. 04
Формат 60 x 90 1/16
Бумага офсетная 70 гр.
Печать офсетная
Условн. печатн. л. 14
Гарнитура LazurskiC
Тираж 1000 экз.

Верстка Галины Варданидзе

«НЕЙРОМЕДИА»
ООО ЛИВСАЙД
119180 Москва, Большая Полянка, 51а/9

Отпечатано в типографии
ВНЕШТОРГИЗДАТА
127576, ул. Илимская, 7

ISBN 5-98226-006-1



УДК 616.8(075.4)

ББК 56.12я75

В26

Составитель и автор предисловия

Андрей Данилов

Вейн А. М.

В26 Семь лекций на Россолимо / А. М. Вейн. —
М.: Нейромедиа, 2004. — 220 с.

ISBN 5-98226-006-1

УДК616.8(075.4)
ББК 56.12я75

© Данилов А. Б., составление, предисловие, 2004

© Яковлев В. Ю., обложка, 2004

© Издательство, оригинал-макет, 2004

ISBN 5-98226-006-1

ПРЕДИСЛОВИЕ

Эти лекции были прочитаны Александром Моисеевичем Вейном в 1994 году в Москве, в Клинике нервных болезней имени Кожевникова, расположенной на улице Россолимо. Небольшая тихая улица в районе Большой Пироговки была названа в честь известного русского невролога Григория Ивановича Россолимо. В знаменитой неврологической клинике, расположенной на этой улице, Вейн проработал более 40 лет. Здесь он руководил большой научной Лабораторией патологии вегетативной нервной системы, а с 1990 года стал заведовать кафедрой нервных болезней Факультета последипломного профессионального обучения Московской Медицинской академии им. И.М. Сеченова. В 2003 году, будучи тяжело больным, он провел в этой клинике свои последние дни.

Александр Моисеевич Вейн родился в 1928 году в семье медиков. Отец, профессор-дерматовенеролог, после окончания Юрьевского (Тартусского) университета прошел всю первую мировую войну. Работала врачом и мать. Стала неврологом их дочь Алла. А.М. Вейн окончил 2-й Московский медицинский институт, работал в Вологде, затем весь его практический и научный рост был связан с 1-м Московским мединститутом, в частности, с «клиникой на Россолимо». Он - автор 40 монографий, подготовил более 160 кандидатов наук и 50 докторов наук. Своим непосредственным учителем считал академика Николая Ивановича Грауценко.

На 11-й сессии Общего собрания РАМН в 2002 году Вейн был избран действительным членом (академиком) по специальности «неврология».

В 1994 году Александру Моисеевичу было 66 лет. На кафедре начался очередной учебный цикл для врачей «Актуальные вопросы неврологии». Шеф, как мы его между собой называли, был в отличной форме и великолепно читал лекции. У него были свои «фирменные» темы, которые он особенно любил. Возникла мысль записать эти лекции на видео. Но я стеснялся и не был уверен, что шефу эта идея понравится. Однажды все-таки решился подойти к нему и попросить разрешения на видеосъемку. К моему удивлению, он обрадовался и согласился. Мы выбрали семь из его «фирменных лекций» (А.М. любил число семь), расшифровали их, и таким образом родилась эта книга.

Лекции Александра Моисеевича Вейна — это кульминация его знаний и эрудиции. Как-то А.М. признался, что если бы он не стал врачом, то обязательно пошел бы преподавать русскую литературу в старших классах. Его талант преподавателя, учителя, рассказчика был совершенно очевиден. Никаких длинных, занудных, «умных» рассуждений. Напротив, всегда кратко, ясно, доходчиво и в то же время образно и ярко.

Каждая лекция была настоящим «шоу», зрелищем, спектаклем. Энтузиазм, азарт, эмоциональность, юмор, потрясающая эрудиция — без этого не было ни одной из них. Истинно профессорская внешность, прекрасный русский язык, актерские качества превращали эти лекции в художественно-драматические выступления. Несмотря на определенную конструкцию, которую Александр Моисеевич заранее выстраивал, готовясь к каждому выступлению, его, как

принято говорить, часто «заносило» или уводило в сторону. Однако эти отступления были искусным и элегантным украшением его удивительных лекций.

Вейн каждый раз прекрасно понимал, кому он читает. Для этого не требовалось времени. Он интуитивно чувствовал аудиторию, мгновенно ориентировался в ней. Мне кажется, А.М. менее всего заботился о внешнем впечатлении, которое он, известный профессор, производил на слушателей. Отчетливо осознавая, что в любой аудитории присутствуют врачи с разным уровнем подготовки, ему важно было любыми способами и примерами, иногда буквально на пальцах, донести до каждого самую суть, самое главное. При этом он всегда оставался тактичным и доброжелательным, никогда не позволяя себе высокомерия или менторского тона.

Каждому лектору присущи свой образ и стиль, своя манера чтения. Александр Моисеевич всегда одевался модно (элегантный костюм, красивые сорочка и галстук), носил выглаженный белоснежный халат (непрерменно застегнутый на все пуговицы), в руках — небольшой листок бумаги с тезисами лекции. Любил, чтобы всегда был стакан воды, хотя пил очень мало, в основном в конце выступления. Никогда не начинал разговор сразу по теме. Как правило, несколько минут уходило на рабочие вопросы, интересовался, не трудно ли курсантам дается учеба, как написали очередной тест, шутил. Всегда был мягок, улыбчив, доброжелателен. Однако его очень раздражали опоздавшие. Тут лицо мгновенно краснело, становилось недовольным, и он мог сделать резкое замечание, но не больше. Не очень любил вопросы по ходу лекции, охотнее отвечал на них после ее окончания. Хотя, как правило, слушатели в

конце выступления были под таким сильным впечатлением, что крайне редко задавали вопросы.

Порой по ходу лекции Александр Моисеевич вступал в диалог со слушателями, задавая им вопросы и чаще всего сам на них отвечая. Он обожал рисовать на доске и говорил, что это лучше всяких слайдов и готовых картинок, так как при рисовании мысль точно следует за рукой, за рисунком и ее легче запомнить. Он не любил делать перерывы и предпочитал непрерывное чтение по 1,5-2 часа. После лекции в глазах его можно было прочесть и усталость, и огромное удовлетворение. Таков был его стиль — отдача на все сто процентов.

Александр Моисеевич стремился не только учить своих слушателей неврологии, но и в большой степени старался заставить их самостоятельно думать, размышлять, поднимать интересные проблемы, проявлять любознательность. Он часто сравнивал неврологию с женщиной и говорил, что мы должны ее любить. Те, кто впервые слушали Вейна, как правило испытывали сильное потрясение. Каждая лекция становилась научным событием, в ней была интрига, вопросы и ответы, пересечение гипотез и теорий из разных исторических эпох. Это и истории болезней, и истории выдающихся личностей, и неприменный поиск истины, и взгляд в будущее... И все было выстроено на фундаменте высокой культуры, эрудиции, интеллигентности, ума и доброты. Вейн любил повторять слова Плутарха о том, что ученик — это не сосуд, который надо наполнить, а факел, который надо зажечь. И он мастерски владел этим искусством. Его пристрастия — литературные, художественные, музыкальные — четко прослеживались в его выступлениях. Толстой, Пастернак, Леонардо да Винчи, Моцарт, Шуберт — он часто к ним обращался,

так же, как и к другим своим кумирам. Александр Моисеевич не скрывал и своих политических убеждений, смело говорил о них. Разумеется, он был сторонником демократических реформ и остро переживал их негативные моменты. Мог спросить после лекции: а вы за кого будете голосовать? Если в зале оказывались «противники», то удивлялся и искренне расстраивался. Всегда ходил на выборы и относился к этому абсолютно серьезно.

Характерен и взгляд А.М. Вейна на освещаемую проблему: непременно с позиций прошлого, настоящего и будущего. Он любил цитировать Байрона и говорил, что без прошлого нет будущего. С одной стороны, в каждой лекции он отдавал дань истории изучения обсуждаемых вопросов, рассказывая об исторических фактах и событиях, вспоминая нюансы биографий интересных людей. С другой стороны, удивительная осведомленность о текущих научных исследованиях в мире. Его научная прозорливость поистине поразительна. Разработанные им много лет назад методологические научные подходы и направления, такие, как медицина сна, неврология неспецифических систем мозга, функциональная неврология, роль в развитии болезней психического фактора, латерализации, гендера и др., только сегодня начинают привлекать к себе самое серьезное внимание. Практически в каждой лекции можно проследить обсуждение этих вопросов.

Лектор — это актер. Лекция — это театр одного актера, от которого зависит все. Вейн создал свой уникальный «лекционный театр», где он был драматургом, режиссером и исполнителем главной роли. Но он создал и «коллектив театра». Подготовив на кафедре 10 профессоров, он постоянно требовал совершенств-

вождения лекций от каждого из нас. Любил на них присутствовать. Для меня это, конечно, каждый раз был шок, испытание. Затем следовал «разбор полета»: сначала похвала, тактически всегда сознательно завышенная, а затем критические замечания в удивительно доброжелательной, но всегда убедительной форме.

Теперь его с нами нет, но остался его «театр». Надеюсь, что он будет жить и дальше, продолжая традиции талантливого педагога и великого ученого Александра Моисеевича Вейна.

Хочу выразить благодарность всем, кто участвовал в подготовке этой книги: Наталии Сергеевне Константиновой, Алексею Викторовичу Гришину, Галине Юрьевне Варданидзе, Виктории Анатольевне Сафоновой, Борису Александровичу Тарасову, Михаилу Викторовичу Агальцову.

Издание этой книги стало возможным благодаря спонсорской поддержке компаний с которыми Александр Моисеевич долго и плодотворно сотрудничал: «Берингер Ингельхайм Фарма Гмбх», «Верваг Фарма», «Гедеон Рихтер А.О.», «Лаборатории Сервье», «Новартис», «Пфайзер Интернэшнл ЭлЭлСи», «ЭГИС».

Андрей Данилов

P.S. В возрасте 70 лет А.М. Вейн несколько раз давал интервью, где говорил о своей жизни, о судьбе, о счастье, о науке. Мы поместили фрагменты его высказываний перед лекциями. Я думаю, вам будет интересно. Ведь никто не сможет сказать о Вейне лучше, чем сам Вейн.

ФРАГМЕНТЫ ИЗ ИНТЕРВЬЮ

«Я – СЧАСТЛИВЫЙ ЧЕЛОВЕК ...»

Я нередко задаю себе вопрос: к чему я пришел, много лет профессионально занимаясь человеческим мозгом? Всякий человек за время своей жизни занимается особого рода мифотворчеством, складывая миф о самом себе. В беседе двух людей в форме интервью вопросы и ответы, как правило, совершенно симметричны. И всегда о себе. Поэтому, честно говоря, я предпочитаю форму монолога. Если человеку дать возможность свободно поговорить, то, хочет он или не хочет, неизбежно откроется скрытое состояние его бессознательного. Эксперимент будет чистым. Фрейд замечательно использовал это в психоанализе.

Счастье, несчастье и подарок от Бога

Недавно у меня был юбилей - 70 лет. Кто-то, возможно, схватится за голову и совершенно справедливо схватится. Тем не менее я не считаю себя старым человеком. И не потому, что по классификации ВОЗ старость начинается с 80 лет. Я - пожилой профессор, проживший большую жизнь. Где-то я читал, что каждый следующий после семидесяти год - это подарок от Бога. Поэтому каждый день теперь для меня особенно ценен. Но для homo sapiens важно уметь оглянуться назад и сказать какие-то честные слова самому

ЛЕКЦИЯ ВТОРАЯ

НЕВРОЗЫ

Сегодня мы с вами обсуждаем неврозы. Сама проблема, по-видимому, вам хорошо знакома. Термин «невроз» имеет уже значительную давность и принадлежит Куллену (1776 г.). Куллен определил невроз как заболевание, которое не имеет в своем происхождении органического поражения мозга. Если вы возьмете учебник Алексея Яковлевича Кожевникова, то увидите, что к неврозам в то время относили эпилепсию, все формы гиперкинезов, тетанию, катаплексию и т.д. Таким образом, трактовка неврозов была чрезвычайно широкой. Практически все заболевания, природа которых была не ясна, относили к неврозам. Эта ситуация в какой-то мере не преодолена до конца и сейчас. Вы знаете такую болезнь, как болезнь генерализованного тика (Жиля де ла Туретта). Она не имеет морфологической основы. Теперь уже ясно, что это органическое заболевание, но очень долго оно описывалось как психогенное. Если мы возьмем, например, тортиколлис, то до недавнего времени выделялись психогенные формы тортиколлиса. Иными словами, всюду, где были трудности с выявлением органического начала, всюду, где эмоциональные расстройства были представлены ярко, — все это трактовалось как невротические проявления.

Надо сказать, что такому широкому изучению неврозов способствовало его широкое толкование. И действительно, термин «невроз» — очень нужный, имеющий большую эвристическую ценность. Он оказался нужным еще и потому что, кроме неврологов, им стали широко пользоваться врачи других специальностей и физиологи. Если вы вспомните труды академика Ивана Павлова, то хорошо прочувствуете, что почти все свои работы он определял как работы над экспериментальными неврозами. Хотя я считаю, что он изучал больше психосоматические соотношения, а не неврозы, однако он употреблял термин «экспериментальные неврозы». Так оно осталось и по сей день. Недавно, несколько лет тому назад, вышла наша монография с профессором Айрапетянцем, которая так и называлась: «Неврозы в эксперименте и клинике». Клиническую часть написал я, а экспериментальную — профессор Айрапетянц.

Очень широко подхватили термин «неврозы» и терапевты, включая таких замечательных, как Ланг и Мясников. Я всегда рассказываю, что мне повезло — я смотрел больных и довольно многих с Александром Леонидовичем Мясниковым, у которого, как вы помните, был золотой стетоскоп. И вот когда Александр Леонидович не находил у больных органических поражений внутренних органов, он говорил, что это невроз. Это были его «излюбленные» слова: невроз сердца, невроз желудка и т.д.

Итак, термин «невроз» понравился. Он получил широкое распространение в неврологии, терапии, физиологии, психиатрии. Однако на каком-то этапе стали предприниматься попытки сузить безграничное море значений термина «неврозы», ввести его в

более узкие границы. Это ограничение шло со всех сторон. Постепенно мы начали понимать, что экстрапирамидные заболевания не имеют отношения к неврозам. Совершенно ясно, что эпилепсия — это органическое заболевание нервной системы, тетания — это кальциевая недостаточность, катаплексия — это поражение определенных мозговых структур. Стало ясно, что многое, что так огульно относили к неврозам, неврологи постепенно исключили. Этому способствовало представление о том, что органические заболевания нервной системы имеют не только органическую, но и биохимическую основу, например, тот же тортиколлис.

С другой стороны, на неврозы, я бы сказал, пошла атака со стороны психиатров. Значительно позже, чем термин «невроз», появился термин «психопатия». Большую роль в изучении психопатии сыграл наш выдающийся профессор Ганнушкин, ужасный бюст которого стоит в клинике Корсакова. Я думаю, что у неврологов нередко имеется каша в голове — как отличить психопатию от неврозов? Эта «каша» объективная. Действительно, нужны какие-то, хотя бы грубые разделительные линии. Психопатия — это врожденное заболевание, это особенность личности и характера. Что касается неврозов, то это тоже заболевание личности, но появляется оно в результате жизненных ситуаций.

Был такой крупный немецкий психиатр Шнейдер, который говорил, что психопаты — это люди, которые мешают жить окружающим, а больные неврозом — это люди, которые мешают жить себе. Это относительно верно. Психопатии — это поставщик различных асоциальных элементов. Многие преступники,

многие деятели не самого «светлого» мира являются по своей сущности психопатами. Больные неврозом в этом плане «нежнее», они, конечно, реже причиняют вред окружающим. Но то, что плохо только им самим — это неверно. Часто плохо и их семьям, и их окружающим.

Как известно, неврозы и психопатии составляют группу «малой психиатрии». «Большая психиатрия» — это шизофрения, циклотимия, органические психозы и т.п. Но она «большая» только по своим проявлениям, а не по своей количественной представленности. По количественной представленности «малая психиатрия» значительно больше.

Мы с вами много говорили о психовегетативном синдроме. Что же это такое — «психическое»? Каков его радикал? Это могут быть и невротические, и психопатические, и депрессивные проявления, и т.д. Но я продолжу о том, как пытались «ограничить» неврозы.

Есть в Москве разные научные школы, в частности, покойного академика Андрея Владимировича Снежневского — крупного психиатра, интересного человека. Его особенность заключалась в том, что практически все, что он знал, он унес с собой. Он фактически ничего не писал. После себя он не оставил ни одной монографии, всего лишь несколько статей. И тем не менее он оставил школу. Также преступно мало писал Николай Васильевич Коновалов. По существу, кроме монографии о гепатолентикулярных дегенерациях и маленькой книги о подостром полиомиелите, он ничего не написал. Хотя был человеком энциклопедических знаний и мог бы очень много оставить для неврологии.

Так вот, в этой школе Снежневского достаточно модно было вообще игнорировать термин «неврозы». Там был другой крен. Вы знаете, что слишком широко использовался термин «вялая шизофрения», в том числе и в карательной психиатрии. При столь широком толковании вялой шизофрении ее можно обнаружить у половины из нас. Итак, они практически не пользовались термином «неврозы». В этом плане им хорошо ответил мудрый человек - Василий Алексеевич Гиляровский. Я успел его послушать, когда он уже был стар. Он говорил, что надо во время остановиться, пока психиатры окончательно не уничтожили термин «неврозы».

Сейчас в этом направлении предпринята еще одна серьезная «агрессия». Все вы слышали, и мы часто говорим о DSM1, DSM2, DSM3, DSM4. Речь идет о своде правил диагностики, который выпускает Американская ассоциация психиатров. Он очень интересен, хотя имеет не только достоинства, но и недостатки. Он слишком прагматичен. Тем не менее, наверно, врачам он полезен. Создатели этого свода в какой-то степени ушли от нозологического принципа и характеризуют различные синдромы и состояния, давая им определение. И вот на последнем Конгрессе, когда принимали DSM3, всего лишь одним голосом не прошли термины, связанные с невротическими расстройствами. Остались «тревожные расстройства», «панические расстройства», «конверсионные расстройства». А само слово «невроз» в DSM не попало. Ну, это ничего не меняет. Термин «невроз» благополучно пережил все эти потрясения, хотя и требует современного наполнения.

Неврозы — понятие мультидисциплинарное. Этой

группой больных приходится заниматься очень многим специалистам. Почему мы занялись неврозами? Нам даже в какой-то степени ставили это в укор. Не секрет, что есть такие специалисты, которые, представляя какую-либо специальность, но не ее родовое начало, могут быть, например, хорошо известны в кругах психиатров и мало известны в кругах неврологов. Когда я говорю об известности, я говорю о конкретном вкладе, а не о той шумихе, которая нередко происходит вокруг. «Быть знаменитым некрасиво» — помните знаменитые строки Пастернака? Иными словами, быть лучшим психиатром среди неврологов или лучшим неврологом среди психиатров — это не задача. Во всяком случае, мне это не нравится. Правда, всегда были блестящие исключения, которые меня утешали. Например, Шарко, который, несомненно, был основателем неврологии, а все его ученики — это те, кто создал славу французской неврологии. Он с таким же интересом занимался неврозами, в частности, истерией, но об этом мы скажем немного позже.

Наше обращение к проблеме неврозов было связано с тем, что мы долгие годы занимались проблемой вегетативной патологии, нарушениями сна и бодрствования, неврологическими или псевдоневрологическими проявлениями истерии и мы не могли не подойти к неврологическим аспектам неврозов. Это не была какая-то специальная «задумка», потому что мой Учитель не передал мне этого по наследству. Хотя у Николая Ивановича и есть пара статей о неврозах, но специально он ими не занимался. И тогда мы задались вопросами: «А что же такое вегетативные расстройства?», «А что же такое эти расстройства сна?» Нельзя было заниматься ими только в плане

ЛЕКЦИЯ ПЯТАЯ

ЭПИЛЕПСИЯ

Сегодня у нас с вами разговор пойдет об эпилепсии. Это очень распространенная болезнь. Вы знаете, что около 1% населения имеет те или иные эпилептические проявления. Я всегда говорил, что в органической неврологии три лидера: эпилепсия, паркинсонизм и рассеянный склероз. Это три наиболее часто встречающихся заболевания, с которыми сталкивается невролог. Вот почему данная тема столь важна для нас. Второе, я бы сказал грустное обстоятельство, заключается в том, что почему-то именно на эпилепсии врачи всегда «спотыкаются». Возникают разнообразные трудности, потому что порой они очень плохо представляют себе ее классификацию. И, наконец, в третьих, изучение эпилепсии важно не только потому, что оно имеет главное - прикладное, клиническое назначение, но и потому, что эпилепсия — это своего рода база для изучения мозга.

Как собственно изучалась нервная система? Двумя методами, других нет. Либо разрушали какой-либо участок мозга, либо раздражали. Знаменитые исследования локализации функций в коре больших полушарий начались с работ немецких врачей Гитцига и Фритча. И вы все знаете, что, раздражая кору, они получали представление о центрах ноги, руки и т.д. Но самое интересное и любопытное заключается в том, что они, будучи немецкими военными врачами, про-

вели исследования на поле боя. Была такая известная битва в 70-х годах под Седаном между немецкими и французскими войсками; и вот на поле боя еще на неохлажденных трупах они раздражали участки коры, получая представление о локализации функций в головном мозге. Вы скажете, что это жестоко и негуманно. Может быть, в какой-то степени это и так, но такова реальность. Потом были исследования на животных.

А затем возникла важная идея. Ведь что такое эпилепсия? Грубо говоря, это неизвестный ток, рождаемый внутри мозга. А если это так, то, проследив за эпилепсией, можно многое открыть в мозге. Именно на этом и построена знаменитая книга Пенфилда и Джаспера «Эпилепсия и функциональная анатомия». Наблюдая эпилептический припадок и сопровождающие его электрофизиологические изменения, они многое открывали из того, что делается в мозге. Таким образом, эпилепсия всегда была на службе исследователей. Она много служила и нам, мы очень много работали по эпилепсии - по височной эпилепсии, по эпилепсии сна и бодрствования. И эта работа завершилась книгой, которая называется «Эпилепсия и функциональные состояния мозга». К сожалению, она была издана не очень большим тиражом, и теперь уже, наверное, является библиографической редкостью. Если вам захочется ее посмотреть, то это возможно.

Итак, во-первых, эпилепсия широко распространена. Во-вторых, ее плохо знают врачи-практики. И, в-третьих, как я уже отмечал, эпилепсия — это плацдарм для изучения мозга.

Откуда же взялось само слово «эпилепсия»? Именно «эпилепсия», а не «эпилэпсия», как говорил очень

хороший, замечательный и очень умный человек - профессор Зенков, потому что ударение на «е» идет от какого-то лексического, литературного представления об этом слове. Но тогда это «эпилéпсия», «нарколéпсия», «катаплéксия» и т.д. Все это чуждо нашему слуху, поэтому в российской неврологии правильно употреблять термин «эпилепси́я», а не «эпилéпсия». Не следуйте в этом плане дурным примерам, несмотря на то, что они имеют значительное распространение.

Слово «эпилепсия» происходит от греческого слова «epilepsia», означающего «схватывать» или нечто схватывающее и овладевающее человеком изнутри. Таков перевод этого греческого термина.

Эпилепсия имеет большую историю. Может быть, одним из первых ее названий было «священная болезнь», morbus sacer. Я бы хотел, чтобы вы запомнили это название, так как оно довольно часто встречается в литературе. Однако, к сожалению, когда задаешь вопрос, что такое morbus sacer, многие не знают. Этот термин в научной литературе не используется, но он имеет право на существование.

Еще одним старинным термином является «божественная болезнь», так как возникновение эпилепсии в свое время связывали с воздействием божественных сил. Отсюда еще одно схожее наименование — «комитетская болезнь». Оно появилось в Древнем Риме, где проходили заседания сената. И длились они почти так же долго, как заседания нашего Верховного Совета. Правда, условия были другими. Сенаторы возлежали, выпивали, кушали, и вдруг у какого-то из них случался приступ. После этого заседание заканчивалось, так как считалось, что это боги дают указание прекратить заседание.

Еще одно название эпилепсии — «большая болезнь». Это, возможно, вообще самое древнее название. Ну, «большая болезнь» потому, что эпилепсия всегда драматична. И древние, наблюдая эти драматические припадки, назвали их «большой болезнью».

Есть еще названия — «звездная» или «лунная болезнь». В них заложена мысль, что человек вписан в природу. И это, несомненно, погода, пища, метеоропность - все оказывает на него влияние.

Что касается непосредственно эпилепсии, то я хочу вам рассказать об одном интересном факте, выявленном в результате исследований, проведенных в 80-годах. Оказалось, что 67% приступов случается с марта по август, а на остальные 6 месяцев приходится только 33%. Значит, есть сезонность. Обсуждать, отчего и почему такая неравномерность существует — это уже вопрос другой. Хочу привести еще один пример. 1968 год был годом высокой солнечной активности, и оказалось, что в этот год количество эпилептических припадков было выше, чем в другие. И времена года, и магнитная активность, и солнечная активность — все эти и многие другие факторы оказывают определенное влияние на эпилепсию.

Есть еще одно название эпилепсии — это «падучая болезнь». Это образный термин, хотя не вся эпилепсия падучая. Так вот, этот термин вы можете найти у Шекспира, хотя сам Шекспир — это тоже загадка. До сих пор спорят, существовал ли он на самом деле и написал ли все, что известно под его именем. Существует интересная легенда, что авторами этих произведений были несколько человек. В их числе называют лорда Коннели. Приверженцы этой легенды аргументируют свою точку зрения тем, что Шекспир никуда

не уезжал из Англии. Он был только в Стенфорде и в Лондоне, а писал о Средиземном море, об Африке, об Италии. Непонятно, как это ему удавалось. Кроме того, они говорят, что человек, именовавшийся Шекспиром, был малограмотным, что после смерти он завещал жене корову, а дочке — телегу. Недавно появилось представление о том, что замечательные драмы Шекспира — а их около 50 — написал некий лорд Реклинг. Он был выдающимся человеком своего времени и у него была столь же выдающаяся жена. Они прожили много лет в браке вне близости друг с другом и так любили друг друга, что когда умер он, через несколько дней умерла и она. Позднее, в университете города Падуа, где учился лорд Реклинг, рядом с его фамилией нашли фамилии двух студентов, которые были упомянуты Шекспиром в «Гамлете»: Розенкранц и Гильденстерн (правда, интересная история?). Но «падучая» у Шекспира появилась понятно откуда. Она появилась из русского перевода «Гамлета», сделанного Борисом Леонидовичем Пастернаком. Он использовал то слово, которое в русском языке было применимо к этой болезни.

Что касается термина «священная болезнь», то он, скорее всего, принадлежит Гиппократу или его ученикам. И там тоже все очень запутано. Нельзя точно сказать, что написал сам Гиппократ, а что его ученики. Но все-таки он написал трактат «О священной болезни». История этого трактата замечательно отражена в книге Уилдера Пенфилда «Факел», которая вышла на русском языке. Пенфилд — человек выдающийся, навсегда вошедший в историю неврологии. Кроме того, я считаю его в каком-то смысле своим — «неврологическим дедушкой», потому что мой учитель Нико-

лай Иванович Гращенко работал у него в Монреале. Когда случилось несчастье с Ландау, Н.И. Гращенко назначили «отвечающим» за его жизнь. Он возглавил специально созданную комиссию. А вообще несчастья порой приводят к удивительным вещам. Ведь именно с несчастья с Ландау началась российская реанимация. Тогда для одного человека привезли из-за границы все, что нужно в подобных случаях, а теперь это служит миллионам. Я рассказываю об этом потому, что в тот момент Николай Иванович одним из первых вызвал именно Пенфилда. Он был здесь, осмотрел Ландау. Впоследствии Пенфилд был удостоен звания почетного члена РАН. Это был замечательный ученый и прекрасный человек.

Меня потрясает начало книги «Факел». Он написал так: «Госпожа Пенфилд и я четыре раза посетили остров Кос». (Гиппократ жил на острове Кос). Обычный человек, российский, «кондовый», задастся вопросом: «а при чем здесь госпожа Пенфилд? Что она написала что-то, изучала что-то? Ничего же этого она не делала». А он сделал так, как принято во всем мире, написав: «госпожа Пенфилд и я». Я часто говорю, что нам надо преодолевать вот эту вот совковость в самых разных сферах. С какой ненавистью, например, встретили у нас появление Раисы Максимовны Горбачевой. Я не говорю о ее качествах, не говорю, плохая она или хорошая. Я говорю о том, что у нас нет уважительного отношения к жене, к тому месту, которое она должна занимать рядом со своим мужем. У Пенфилда таких проблем не было. Он родился в другом мире, и в этом плане все у него было естественно, как и должно быть.

Нельзя не сказать, что эпилепсией занимался и мой любимый Аристотель. Любимый потому, что