



ОЛИВЕР

САКС

*ЧЕЛОВЕК,
КОТОРЫЙ ПРИНЯЛ ЖЕНУ
ЗА ШЛЯПУ*

*Книги, изменившие мир.
Писатели, объединившие
поколения.*

Э К С К Л Ю З И В Н А Я К Л А С С И К А

ЭКСКЛЮЗИВНАЯ КЛАССИКА (АСТ)

Оливер Сакс

**Человек, который принял
жену за шляпу, и другие
истории из врачебной практики**

«Издательство АСТ»

1971

УДК 159.9
ББК 88.5

Сакс О.

Человек, который принял жену за шляпу, и другие истории из врачебной практики / О. Сакс — «Издательство АСТ», 1971 — (Эксклюзивная классика (АСТ))

ISBN 978-5-17-090264-4

Оливер Сакс – всемирно известный британский невролог, автор десятка популярных книг, переведенных на множество языков и ставших международными бестселлерами. «Человек, который принял жену за шляпу» – книга-сенсация, написанная Оливером Саксом еще в 1971 году и выдержавшая с тех пор десятки переизданий только на английском языке, не говоря уже о многочисленных переводах. Это истории современных людей, пытающихся побороть серьезные и необычные нарушения психики и борющихся за выживание в условиях, невообразимых для здоровых людей, и о мистиках прошлого, одержимых видениями, которые современная наука диагностирует как проявление тяжелых неврозов. Странные, труднопостижимые отношения между мозгом и сознанием Сакс объясняет доступно, живо и интересно. В формате a4.pdf сохранен издательский макет книги.

УДК 159.9
ББК 88.5

ISBN 978-5-17-090264-4

© Сакс О., 1971
© Издательство АСТ, 1971

Содержание

От переводчиков	6
Предисловие автора к русскому изданию	7
Предисловие	8
Часть I	11
Введение	11
1	14
Конец ознакомительного фрагмента.	23

Оливер Сакс

Человек, который принял жену за шляпу, и другие истории из врачебной практики

© Oliver Sacks, 1985

© Перевод. Г. Хасин, 2003

© Перевод. Ю. Численко, 2003

© Издание на русском языке AST Publishers, 2015

*Говорить о болезнях – все равно что рассказывать истории
«Тысячи и одной ночи».*

Вильям Ослер

*В отличие от натуралиста, <...> врач имеет дело с
отдельно взятым организмом, человеческим субъектом, борющимся за
самосохранение в угрожающей ситуации.*

Айви Маккензи

От переводчиков

Мы хотели бы выразить глубокую благодарность всем, кто помогал в работе над этой книгой, в особенности Алексею Алтаеву, Алене Давыдовой, Ирине Рохман, Радию Кушнеровичу, Евгению Численко и Елене Калюжной. Редактор перевода Наталья Силантьева, литературный редактор Софья Кобринская и научный редактор Борис Херсонский по праву могут считаться соавторами перевода. Наконец, без участия Ники Дубровской появление этой книги было бы вообще невозможно.

Предисловие автора к русскому изданию

Невозможно написать предисловие к русскому изданию этой книги, не воздав должное человеку, чьи работы послужили главным источником вдохновения при ее создании. Речь, конечно, идет об Александре Романовиче Лурии, выдающемся российском ученом, основоположнике нейропсихологии. Несмотря на то, что нам так и не довелось встретиться лично, я состоял с ним в долгой переписке, начавшейся в 1973 году и продолжавшейся четыре года, вплоть до его смерти в 1977-м. Большие систематические труды Лурии – «Высшие корковые функции человека», «Мозг человека и психические процессы» и другие – были моими настольными книгами в студенческие годы, но подлинным откровением явилась для меня его работа «Маленькая книжка о большой памяти (Ум мнемониста)», опубликованная по-английски в 1968 году. Лурия описывает в ней свои тридцатилетние наблюдения за уникально одаренным, но в определенном смысле ущербным и страдающим человеком, с которым у него завязалась личная дружба. Глубокие научные исследования памяти, образного мышления и других церебральных функций соседствуют в этой книге с ярким описанием личности и судьбы мнемониста, с тонким вчувствованием в его внутреннюю жизнь. Такое сочетание человеческого контакта и нейропсихологии сам Лурия называя «романтической наукой», и позже он еще раз блестяще продемонстрировал этот подход в книге «Потерянный и возвращенный мир». Проживи Лурия подольше, он, как и планировал, написал бы еще одну подобную работу – исследование пациента с глубокой амнезией.

Эти две книги сыграли важную роль в моей жизни: работая с пациентами и описывая их судьбы и заболевания, под влиянием луриевских идей я постепенно пришел к своей собственной романтической науке. Именно поэтому моя книга «Пробуждения», написанная в 1973 году, посвящена Лурии. Настоящая книга тоже тесно с ним связана, в особенности история «Заблудившийся мореход», где цитируются его письма, – думаю, подобное исследование мог бы написать сам Лурия, хотя, возможно, он посвятил бы герою этой истории, Джимми, отдельную книгу.

Я очень рад, что «Человек, который принял жену за шляпу» выходит наконец по-русски. Надеюсь, познакомившись с историями моих пациентов, читатель увидит, что неврология не сводится к безличной, полагающейся главным образом на технологию науке, что в ней есть глубоко человеческий, драматический и духовный потенциал.

Оливер Сакс

Нью-Йорк, октябрь 2003 года

Предисловие

Доктору Леонарду Шенгольду

«Только заканчивая книгу, — замечает где-то Паскаль, — обычно понимаешь, с чего начать». Итак, я написал, собрал вместе и отредактировал эти странные истории, выбрал название и два эпиграфа, и вот теперь нужно понять, что же сделано — и зачем.

Прежде всего обратимся к эпиграфам. Между ними существует определенный контраст — как раз его и подчеркивает Айви Маккензи, противопоставляя врача и натуралиста. Этот контраст соответствует двойственной природе моего собственного характера: я чувствую себя и врачом, и натуралистом, болезни так же сильно занимают меня, как и люди. Будучи в равной степени (и по мере сил) теоретиком и рассказчиком, ученым и романтиком, я одновременно исследую и *личность*, и *организм* и ясно вижу оба эти начала в сложной картине условий человеческого существования, одним из центральных элементов которой является болезнь. Животные тоже страдают различными расстройствами, но только у человека болезнь может превратиться в способ бытия.

Моя жизнь и работа посвящены больным, и тесному общению с ними я обязан некоторыми ключевыми мыслями. Вместе с Ницше я спрашиваю: «Что касается болезни, очень хотелось бы знать, можем ли мы обойтись без нее?» Это фундаментальный вопрос; работа с пациентами все время вынуждает меня задавать его, и, пытаясь найти ответ, я снова и снова возвращаюсь обратно к пациентам. В предлагаемых читателю историях постоянно присутствует это непрерывное движение, этот круг.

Исследования — понятно; но отчего истории, рассказы? Гиппократ ввел идею развития заболевания во времени — от первых симптомов к кульминации и кризису, а затем к благополучному или смертельному исходу. Так родился жанр истории болезни — описания естественного ее течения. Подобные описания хорошо укладываются в смысл старого слова «патология» и вполне уместны в качестве разновидности естественной науки, но у них есть один серьезный недостаток: они ничего не сообщают о человеке и *его* истории, о внутреннем опыте личности, столкнувшейся с болезнью и борющейся за выживание.

В узко понятой истории болезни нет субъекта. Современные анамнезы упоминают о человеке лишь мельком, в служебной фразе (трисомик-альбинос, пол женский, 21 год), которая с тем же успехом может относиться и к крысе. Для того чтобы обратиться к человеку и поместить в центр внимания страдающее, напрягающее все силы человеческое существо, необходимо вывести историю болезни на более глубокий уровень, придав ей драматически-повествовательную форму. Только в этом случае на фоне природных процессов появится субъект — реальная личность в противоборстве с недугом; только так сможем мы увидеть индивидуальное и духовное во взаимосвязи с физическим.

Жизнь и чувства пациента непосредственно связаны с самыми глубокими проблемами неврологии и психологии, поскольку там, где затронута личность, изучение болезни неотделимо от исследования индивидуальности и характера. Некоторые расстройства и методы их анализа, вообще говоря, требуют создания особой научной дисциплины, «неврологии личности», задачей которой должно стать изучение физиологических основ человеческого «Я», древней проблемы связи мозга и сознания.

Возможно, между психическим и *физическим* действительно существует понятийно-логический разрыв, однако исследования и сюжеты, посвященные одновременно и организму, и личности, способны сблизить эти области, подвести нас к точке пересечения механического процесса и жизни и таким образом прояснить связь физиологии с биографией. Этот подход особенно занимает меня, и в настоящей книге я в целом придерживаюсь именно его.

Традиция клинических историй, построенных вокруг человека и его судьбы, достигла расцвета в девятнадцатом веке, но позже, с развитием безличной неврологии, стала постепенно угасать. А. Р. Лурия¹ писал: *«Способность описывать, так широко распространенная среди великих неврологов и психиатров XIX века, сейчас почти исчезла. <...> Ее необходимо воссоздавать»*. В своих поздних работах, таких как «Маленькая книжка о большой памяти (Ум мнемониста)» и «Потерянный и возвращенный мир», он пытается возродить эту утерянную форму. Вышедшие из-под пера Лурии истории из клинической практики связаны с прошлым, с традициями девятнадцатого века, с описаниями Гиппократов, первого медицинского историка, с давним обычаем больных рассказывать врачам о себе и своих болезнях.

Классические повествовательные сюжеты разворачиваются вокруг персонажей-архетипов – героев, жертв, мучеников, воинов. Пациенты невропатолога воплощают в себе всех этих персонажей, но в рассказанных ниже странных историях они предстают и чем-то большим. Сводятся ли к привычным мифам и метафорам образы «заблудившегося морехода» и других удивительных героев этой книги? Их можно назвать странниками – но в невообразимо далеких краях, в местах, которые без них трудно было бы даже помыслить. Я вижу в их странствиях отблеск чуда и сказки, и именно поэтому в качестве одного из эпиграфов выбрал метафору Ослера – образ «Тысячи и одной ночи». В историях болезни моих пациентов кроется элемент притчи и приключения. Научное и романтическое сливаются тут в одно – Лурия любил говорить о «романтической науке», – и в каждом из описываемых случаев (как и в моей предыдущей книге «Пробуждения»), в каждой судьбе мы оказываемся на перекрестке факта и мифа.

Но какие поразительные факты! Какие захватывающие мифы! С чем сравнить их? У нас, судя по всему, нет ни моделей, ни метафор для осмысления таких случаев. Похоже, настало время для новых символов и новых мифов.

Восемь глав этой книги уже публиковались: «Заблудившийся мореход», «Руки», «Близнецы» и «Художник-аутист» – в «Нью-Йоркском книжном обозрении» (1984 и 1985), «Тикозный остроумец», «Человек, который принял жену за шляпу» и «Реминисценция» (в сокращенном варианте под названием «Музыкальный слух») – в «Лондонском книжном обозрении» (1981, 1983 и 1984), а «Глаз-ватерпас» – в журнале «The Sciences» (1985). В главе «Наплыв ностальгии» (первоначально опубликованной весной 1970 года в журнале «Ланцет» под названием «L-дофа и ностальгические состояния») содержится давно написанный отчет о пациентке, ставшей впоследствии прототипом Розы Р. из «Пробуждений» и Деборы из пьесы Гарольда Пинтера «Что-то вроде Аляски». Из четырех фрагментов, собранных в главе «Фантомы», первые два были опубликованы в разделе «Клиническая кунсткамера» «Британского медицинского журнала» (1984). Еще две короткие истории позаимствованы из моих предыдущих книг: «Человек, который выпал из кровати» – из книги «Нога, чтобы стоять», а «Видения Хильдегарды» – из книги «Мигрень». Остальные двенадцать глав публикуются впервые; все они написаны осенью и зимой 1984 года.

Я хотел бы засвидетельствовать глубокую признательность моим редакторам – прежде всего Роберту Сильверсу из «Нью-Йоркского книжного обозрения» и Мэри-Кэй Вилмерс из «Лондонского книжного обозрения»; Кейт Эдгар и Джиму Сильберману из нью-йоркского издательства «Summit books» и, наконец Колину Хейкрафту из лондонского издательства «Duckworth». Все вместе, они оказали неоценимую помощь в придании книге ее окончательной формы.

Хочу также выразить особую благодарность коллегам-неврологам:

¹ А.Р. Лурия (1902–1977) – русский невролог, основатель нейропсихологии. (Здесь и далее, кроме специально оговоренных случаев, примечания переводчиков.)

– покойному Джеймсу П. Мартину, которому я показывал видеозаписи Кристины и мистера Макгрегора. Главы «Бестелесная Кристи» и «Глаз-ватерпас» родились в ходе подробных обсуждений этих пациентов;

– Майклу Кремеру, моему бывшему главврачу из Лондона. Прочитав мою книгу «Нога, чтобы стоять» (1984), он рассказал об очень похожем случае из собственной практики, и я включил его в главу «Человек, который выпал из кровати»;

– Дональду Макрэ, наблюдавшему удивительный случай зрительной агнозии, сходный с ситуацией профессора П. Я случайно обнаружил его отчет через два года после публикации моей истории. Отрывки из его статьи включены в постскриптум к истории о «человеке, который принял жену за шляпу»;

– Изабелле Рапен, коллеге и близкому другу из Нью-Йорка. Я обсуждал с ней многие свои случаи; она попросила меня взглянуть на «бестелесную» Кристину и много лет, с самого его детства, наблюдала Хосе, художника-аутиста.

Я бесконечно признателен всем пациентам (и порой их близким), чьи истории рассказаны на страницах этой книги. Благодарю их за бескорыстную помощь и великодушие, благодарю за то, что, даже зная, что им самим мой научный интерес никак не поможет, они поощряли меня и разрешали описывать случившееся с ними, надеясь помочь другим понять и, возможно, научиться лечить болезни, от которых они страдают. Как и в «Пробуждениях», соблюдая врачебную тайну, я изменил имена и некоторые обстоятельства, но в каждом случае постарался сохранить основное ощущение.

Наконец, хочу выразить благодарность – более чем благодарность – Леонарду Шенгольду, моему учителю и врачу, которому посвящается эта книга.

Оливер Сакс

Нью-Йорк, 10 февраля 1985 года

Часть I Утраты

Введение

«Дефицит», излюбленное слово неврологов, означает нарушение или отказ какой-либо функции нервной системы. Это может быть потеря речи, языка, памяти, зрения, подвижности, личности и множество других расстройств. Для всех этих дисфункций (еще один любимый термин) есть соответствующие наименования: афония, афемия, афазия, алексия, апраксия, агнозия, амнезия, атаксия – по одному на каждую способность, частично или полностью утрачиваемую в результате болезни, травмы или неправильного развития. Систематическое изучение соотношений между мозгом и сознанием началось в 1861 году, когда французский ученый Брока установил, что некоторым нарушениям экспрессивных речевых способностей – афазиям неизменно предшествуют поражения определенного участка левого полушария. Это заложило основы новой науки – церебральной неврологии, которой в последующие десятилетия удалось постепенно составить карту человеческого мозга. С ее помощью различные способности – лингвистические, интеллектуальные, перцептивные и т. д. – были соотнесены с определенными мозговыми центрами.

К концу XIX века наиболее проникательным исследователям, и в первую очередь Фрейду, писавшему книгу об афазии, стало ясно, что такой «картографический» подход чрезмерно упрощает картину реальных процессов. Сложной структуре ментальных актов должен соответствовать не менее сложный физиологический базис. Фрейд отчетливо понимал это, исследуя особые расстройства распознавания и восприятия, для обозначения которых он ввел общий термин «агнозия». Он справедливо полагал, что для адекватного понимания агнозии и афазии нужна более мощная теория.

Такая теория родилась во время второй мировой войны в России совместными усилиями А.Р. Лурии (и его отца, Р.А. Лурии), Леонтьева, Анохина, Бернштейна и других. Свою новую науку они называли нейропсихологией. Развитие этой чрезвычайно плодотворной области было делом всей жизни А.Р. Лурии; принимая во внимание ее революционную природу, можно только сожалеть, что она проникала на Запад слишком медленно.

Лурия изложил свой подход двумя разными способами – научно-систематически, в основополагающей работе «Высшие корковые функции человека», и литературно-биографически, «патографически», в книге «Потерянный и возвращенный мир». Эти две книги – практически образец совершенства в своей области, и все же автор не коснулся в них целого направления неврологии: в первой описываются функции, связанные с деятельностью только левого полушария мозга; у героя второй, Засецкого, также наблюдаются обширные поражения мозговой ткани левого полушария, а правое остается незатронутым. В некотором смысле всю историю неврологии и нейропсихологии можно рассматривать как историю исследования лишь одной половины мозга.

К правому полушарию долгое время относились снисходительно – оно считалось второстепенным и не привлекало должного внимания. Одна из причин подобного отношения состоит в том, что связанные с правым полушарием синдромы трудно различимы, тогда как последствия поражений противоположной части мозга выступают гораздо резче. Вдобавок правое полушарие всегда рассматривалось как более «примитивное», и только левое признавалось настоящим достижением эволюции человека. Это отчасти справедливо: левое полушарие действительно более сложно организовано и специализировано, являясь позднейшим резуль-

татом развития мозга у приматов и человекообразных. Оно подобно компьютеру, подключенному к базовому животному мозгу и отвечающему за программное обеспечение, чертежи и схемы. Правое же полушарие управляет ключевыми способностями по распознаванию реальности, необходимыми любому животному для борьбы за существование. Классическую неврологию схемы всегда интересовали больше, чем реальность, и поэтому, вплотную столкнувшись с синдромами правого полушария, первые исследователи сочли их странными, непонятными, не укладывающимися в привычные рамки.

В прошлом предпринимались попытки изучать эти синдромы. Ими занимались Антон в конце XIX века и Петцль в 1928 году², однако научная общественность не заметила их работ. В одной из своих последних книг, «Основы нейропсихологии» (1973), Лурия посвятил синдромам правого полушария краткий, но многообещающий раздел. Он закончил его словами:

Эти еще совсем не изученные синдромы поражения правого полушария подводят нас к одной из основных проблем – к роли правого полушария в непосредственном сознании. Синдромы поражения правого полушария еще далеко не достаточно изучены. <...> Эти исследования <...> еще находятся в процессе работы³.

За несколько месяцев до смерти Лурия, уже неизлечимо больной, успел закончить некоторые из этих статей. Он так и не дождался их публикации, и в России они вообще не были напечатаны. Перед смертью Лурия отослал их британскому ученому Р.Л. Грегори, под чьей редакцией в ближайшем будущем они должны появиться в «Оксфордском пособии по вопросам сознания»⁴.

При синдромах правого полушария внутренние трудности соответствуют внешним. В некоторых случаях пациенты не способны осознать, что с ними что-то не так, – Бабинский⁵ назвал это «анозагнозией». Кроме того, даже самому проницательному наблюдателю очень сложно проникнуть во внутренние состояния таких пациентов, бесконечно далекие от переживаний нормальных людей. Синдромы же левого полушария, напротив, относительно понятны и привычны. В результате, хотя и те и другие примерно одинаково распространены (что вполне естественно), в неврологической литературе на каждое описание синдрома правого полушария приходится сотни описаний синдромов левого. Возникает впечатление, что, будучи, по словам Лурии, фундаментально важным, правое полушарие все же чуждо духу и букве неврологии. Возможно, обращение к нему потребует создания еще одной науки, которую можно назвать личностной или, следуя Лурии, «романтической» неврологией, ибо именно в правом полушарии заключены основания человеческого «Я». Лурия считал, что введением в такую науку должен стать рассказ о человеке – подробная история болезни, описывающая какое-нибудь глубокое расстройство правого полушария. Такая история, являясь антиподом книги о «потерянном и возвращенном мире», могла бы восполнить оставленный ею пробел. В одном из последних писем ко мне Лурия писал: *«Печатайте Ваши наблюдения, пусть даже в форме коротких заметок. Здесь начинается область великих чудес»*. Проблемами правого полушария я интересовался всегда – они действительно открывают новые, неведомые области, указывая путь к более открытой и свободной науке, не похожей на сугубо механистическую неврологию прошлого. Поясню: меня занимают не дефициты в традиционном смысле, а неврологические расстройства, затрагивающие *личность*. Существует множество разновидностей таких расстройств, причем некоторые связаны не с недостатком или утратой функции, а с ее избытком, и ниже я выделяю их в особую категорию.

² Габриель Антон и Отто Петцль – австрийские неврологи; см. библиографию к главе 2.

³ Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. Изд-во МГУ, 1973. С. 227.

⁴ Эта книга вышла в 1987 году: «Oxford Companion to Mind», Oxford University Press, 1987.

⁵ Жозеф Бабинский (1857–1932) – французский невролог, ученик Шарко.

Сразу замечу, что болезнь никогда не сводится к простому недостатку или избытку – в ней неизбежно присутствуют физиологические и психические реакции пациента, направленные на восстановление и компенсацию и призванные сохранить личность, сколь бы странными ни казались формы подобной защиты. Изучение и закрепление этих реакций не менее важно для врача, чем исследование изначального расстройства. Подобную мысль убедительно высказывает Айви Маккензи:

Что составляет сущность болезни? Как можно определить новое расстройство? В отличие от натуралиста, работающего с целым спектром различных организмов, усредненным образом адаптированных к среднестатистической среде, врач имеет дело с отдельно взятым организмом, человеческим субъектом, борющимся за самосохранение в угрожающей ситуации.

И средства, при помощи которых человек «борется за самосохранение», и результаты этой борьбы могут показаться очень странными, однако *психиатрия*, в отличие от неврологии, давно признала возможность и важность этого процесса. Здесь, как и во многом другом, особые заслуги принадлежат Фрейду. Он, в частности, предположил, что параноидальный бред является не первичным симптомом, а неудачными попытками сознания восстановить расползающийся в хаосе болезни мир. Развивая сходные идеи, Маккензи пишет:

Патологическая физиология паркинсонизма есть некий **упорядоченный хаос**, вызванный разрушением важных интеграционных систем и заново организуемый на нестабильной основе в ходе восстановления.

В «Пробуждениях» я исследовал именно такой «упорядоченный хаос», вызванный разными формами одной болезни; в настоящей книге, напротив, описывается ряд упорядоченных хаосов, вызванных разными болезнями. Первый ее раздел называется «Утраты», и самым важным в нем я считаю случай особой формы зрительной агнозии, описанный в главе «Человек, который принял жену за шляпу». Значение этого случая трудно переоценить, ибо он бросает вызов одной из наиболее устойчивых аксиом классической неврологии – представлению о том, что любые поражения головного мозга, сводя человека к эмоциональному и конкретному, нарушают или уничтожают «абстрактный, категориальный режим деятельности сознания» (термины Курта Голдштейна⁶). Подобный тезис высказывал и Хьюлингс Джексон⁷ в шестидесятых годах XIX века. В своей истории я хочу показать, что ситуация профессора П., «человека, который принял жену за шляпу», *полностью противоположна*. Она характерна утратой (в визуальной области) всего эмоционального, конкретного, личного и «реального» и редукцией внутреннего мира пациента к чисто абстрактному и категориальному – редукцией, приводящей к удивительным и подчас нелепым последствиям. Что подумали бы об этом Джексон и Голдштейн? Я часто представлял себе, как привожу профессора П. на прием к этим светилам и спрашиваю: «Ну-с, джентльмены! Что вы скажете теперь?..»

⁶ Курт Голдштейн (1878–1965) – немецкий, а затем американский невролог и психиатр, сторонник холистического подхода в психиатрии и неврологии.

⁷ Хьюлингс Джексон (1835–1911) – английский невролог, знаменитый своими трудами по эпилепсии, локализации неврологических функций и афазии. О. Сакс считает его основателем неврологии (см. библиографию в конце книги).

1

Человек, который принял жену за шляпу

Профессор П., заметная фигура в музыкальном мире, на протяжении многих лет был известным певцом, а затем преподавал музыку в консерватории. Именно там, на занятиях, впервые стали проявляться некоторые его странности. Случалось, в класс входил ученик, а П. не узнавал его, точнее, не узнавал его лица. Стоило при этом ученику заговорить, как профессор тут же определял его по голосу. Такое случалось все чаще, приводя к замешательству, смущению и испугу – а нередко и к ситуациям просто комическим. Дело в том, что П. не только все хуже различал лица, но и начинал видеть людей там, где их вовсе не было: то искренне, как мистер Магу⁸, он принимал за ребенка и гладил по голове пожарный гидрант или счетчик на автостоянке, то обращался с дружескими речами к резным мебельным ручкам, изрядно удивляясь затем их ответному молчанию. Вначале все, да и сам П., только посмеивались над этими чудачествами, считая их просто шутками. Не он ли всегда отличался своеобразным чувством юмора и склонностью к парадоксам и проказам дзен-буддистского толка? Его музыкальные способности оставались на прежней высоте; он был здоров и чувствовал себя как никогда хорошо; промахи же его представлялись всем настолько незначительными и забавными, что их никто не принимал всерьез.

Подозрение, что тут что-то не так, впервые возникло года через три, с развитием диабета. Зная, что диабет дает осложнения на глаза, П. записался на консультацию к офтальмологу, который изучил его историю болезни и тщательно обследовал зрение. «С глазами все в порядке, – заключил специалист, – но есть проблемы со зрительными отделами мозга. Моя помощь тут не нужна, но следует показаться невропатологу». Так П. попал ко мне.

В первые же минуты знакомства стало очевидно, что никаких признаков слабоумия в обычном смысле нет. Передо мной находился человек высокой культуры и личного обаяния, с хорошо поставленной, беглой речью, с воображением и чувством юмора. Я не мог понять, почему его направили в нашу клинику.

И все же что-то было не так. Во время разговора он смотрел на меня, поворачивался ко мне, но при этом ощущалось некое несоответствие – трудно сформулировать, в чем именно. Порой казалось, что он обращен ко мне *ушами*, а не глазами. Взгляд его, вместо того чтобы сосредоточиваться на мне – разглядывать и обычным образом «ухватывать» видимое, неожиданно фиксировался то на моем носу, то на правом ухе, то чуть пониже на подбородке и затем снова выше, на правом глазу. Возникало впечатление, что П. узнавал и даже изучал мои отдельные черты, но не видел при этом целого лица, его изменяющихся выражений, – не видел меня целиком. Не уверен, что я тогда полностью отдавал себе в этом отчет, но чувствовалась некая дразнящая странность, некий сбой в нормальной координации взгляда и мимики. Он видел, он исследовал меня, и тем не менее...

– Так что же вас беспокоит? – спросил я наконец.

– Лично я ничего особенного не замечаю, – отвечал он с улыбкой, – но некоторые считают, что у меня не все в порядке с глазами.

– А вам как кажется?

– Явных проблем вроде нет; правда, время от времени случаются ошибки...

Тут я ненадолго вышел из кабинета, чтобы поговорить с его женой, а когда вернулся, П. тихо сидел у окна. При этом он не смотрел наружу, а, скорее, внимательно прислушивался.

⁸ Персонаж американских мультфильмов и комиксов, появившийся в конце сороковых – начале пятидесятых годов.

– Дорожное движение, – заметил он, – уличные шумы, далекие поезда – все это вместе образует своего рода симфонию, не правда ли? Знаете, у Онеггера есть такая вещь – «Pacific 234»?

Милейший человек, подумал я. Какие тут могут быть серьезные нарушения? Не разрешит ли он себя осмотреть?

– Конечно, доктор Сакс.

Я заглушил свою (и, возможно, его) озабоченность успокоительной процедурой неврологического осмотра – мускульная сила, координация движений, рефлекс, тонус... И вот во время проверки рефлексов (слабые отклонения от нормы с левой стороны) случилась первая странность. Я снял ботинок с левой ноги П. и поскреб ему ступню ключом – обычная, хоть с виду и шутивая, проверка рефлекса, – после чего извинился и стал собирать офтальмоскоп, предоставив профессору обуваться самому. К моему удивлению, через минуту он еще не закончил.

– Нужна помощь? – спросил я его.

– В чем? – удивился он. – Кому?

– Вам. Надеть ботинок.

– А-а, – сказал он, – я и забыл про него. – И себе под нос пробормотал: – Ботинок? Какой ботинок?

Казалось, он был озадачен.

– Ваш ботинок, – повторил я. – Наверно, вам все же стоит его надеть.

П. продолжал смотреть вниз, очень напряженно, но мимо цели. Наконец взгляд его остановился на собственной ноге:

– Вот мой ботинок, да?

Может, я ослышался? Или он недосмотрел?

– Глаза, – объяснил П. и дотронулся до ноги. – Вот мой ботинок?

– Нет, – сказал я, – это не ботинок. Это нога. Ботинок – *вот*.

– Ага! Я так и думал, что это нога.

Шутник? Безумец? Слепец? Если это была одна из его странных ошибок, то с такими странностями мне встречаться еще не приходилось.

Во избежание дальнейших недоразумений, я помог ему обуться. Сам П. казался невозмутимым и безучастным; возможно, все это его даже слегка развлекало.

Я продолжил осмотр. Зрение было в норме: профессору не составляло труда разглядеть булавку на полу (правда, если она оказывалась слева от него, он не всегда ее замечал).

Итак, видел П. нормально, но что именно? Я открыл номер журнала «National Geographic» и попросил его описать несколько фотографий.

Результат оказался очень любопытным. Взгляд профессора скакал по изображению, выхватывая мелкие подробности, отдельные черточки, – точно так же, как при разглядывании моего лица. Его внимание привлекали повышенная яркость, цвет, форма, которые он и комментировал по ходу дела, однако ни разу ему не удалось ухватить всю сцену целиком. Он видел только детали, которые выделялись для него подобно пятнышкам на экране радара. Ни разу не отнесся он к изображению как к целостной картине – ни разу не разглядел его, так сказать, *физиогномики*. У него напрочь отсутствовало представление о пейзаже и ландшафте.

Я показал ему обложку с изображением сплошной поверхности дюн в пустыне Сахара.

– Что вы тут видите?

– Вижу реку, – ответил П. – Небольшую гостиницу с выходящей на воду террасой. На террасе обедают люди. Там и сям – разноцветные зонтики от солнца.

Он смотрел (если это можно так назвать) сквозь обложку в пустоту, измышляя несуществующие подробности, словно само их отсутствие на фотографии вынуждало его воображать реку, террасу и зонтики.

Вид у меня наверняка был ошеломленный, в то время как П., похоже, полагал, что хорошо справился с задачей. На лице его обозначилась легкая улыбка. Решив, что осмотр закончен, профессор стал оглядываться в поисках шляпы. Он протянул руку, схватил свою жену за голову и... попытался приподнять ее, чтобы надеть на себя. Этот человек у меня на глазах принял жену за шляпу! Сама жена при этом осталась вполне спокойна, словно давно привыкла к такого рода вещам.

С точки зрения обычной неврологии (или нейропсихологии) все это представлялось совершенно необъяснимым. Во многих отношениях П. был совершенно нормален, но в некоторых обнаруживалась катастрофа – абсолютная и загадочная. Каким образом мог он принимать жену за шляпу и при этом нормально функционировать в качестве преподавателя музыки?

Все это нужно было обдумать, а затем обследовать П. еще раз – у него дома, в привычной обстановке.

Через несколько дней я зашел к профессору П. и его жене в гости. В портфеле у меня лежали ноты «Любви поэта»⁹ (я знал, что он любит Шумана), а также набор всякой всячины для проверки восприятия. Миссис П. провела меня в просторную квартиру, напоминающую берлинские апартаменты конца XIX века. Великолепный старинный «Безендорфер» торжественно стоял посреди комнаты, а вокруг возвышались пюпитры, лежали инструменты и ноты... В квартире были, конечно, и книги, и картины, но царила музыка. П. вошел, слегка поклонился и с протянутой для пожатия рукой рассеянно направился к антикварным напольным часам; услышав мой голос, он скорректировал направление и пожал руку мне. Мы обменялись приветствиями и поговорили о текущих концертах. Затем я осторожно спросил, не споет ли он.

– «Diechterliebe»! – вскричал П. – Но я уже не могу читать ноты. Вы сыграете?

– Попробую, – ответил я.

На замечательном старинном рояле даже мой аккомпанемент звучал пристойно, и П. предстал перед нами как немолодой, но бесконечно выразительный Фишер-Дискау¹⁰, совмещавший безупречные голос и слух с тончайшей музыкальной проницательностью. Стало ясно, что наша консерватория пользуется его услугами отнюдь не из благотворительности.

Височные доли П., без сомнения, были в порядке: отделы коры его мозга, ведающие музыкальными способностями, работали безупречно. Теперь следовало выяснить, что происходит в теменных и затылочных долях, в особенности в тех зонах, где обрабатывается зрительная информация. В моем наборе для неврологического тестирования имелись правильные многогранники, и я решил начать с них.

– Что это? – спросил я П., вынимая первый.

– Куб, конечно.

– А это? – я протянул ему второй.

Он попросил разрешения осмотреть его поближе – и быстро справился с задачей:

– Это, естественно, додекаэдр. Да и на остальные не стоит тратить времени – я узнаю и икосаэдр.

Геометрические формы не представляли для него никаких проблем. А как насчет лиц? Я достал колоду карт, но и карты он тоже легко распознавал, включая валетов, дам, королей и джокеров. Правда, карты – всего лишь стилизованные изображения, и невозможно было определить, видит ли он лица или только узоры. Тогда я решил показать ему сборник карикатур, который лежал у меня в портфеле. И тут П. в основном справился хорошо. Выделяя ключевую деталь – сигару Черчилля, нос Шнозеля¹¹, он немедленно угадывал лицо. Но опять же,

⁹ «Diechterliebe», классический цикл песен Шумана, датируемый 1840 годом.

¹⁰ Дитрих Фишер-Дискау (р. 1925) – известный оперный певец.

¹¹ Прозвище носатого американского джазиста и комика Джимми Дюранте (1893–1980).

кариатура формальна и схематична; следовало посмотреть, как он совладевает с конкретными, реалистически представленными лицами.

Я включил телевизор, убрал звук и нашел на одном из каналов ранний фильм с Бетти Дэвис. Шла любовная сцена. П. не узнал актрису, – впрочем, он мог просто не знать о ее существовании. Поражало другое: он совершенно не различал меняющихся выражений лиц – ни самой Бетти Дэвис, ни ее партнера, – несмотря на то, что в ходе одной бурной сцены они продемонстрировали целую гамму чувств: от знойного томления, через перипетии страсти, удивления, отвращения и гнева, к тающему в объятьях примирению. П. не уловил ничего. Он совершенно не понимал, что происходит и кто есть кто, не мог определить даже пол персонажей. Его комментарии по ходу сцены звучали решительно по-марсиански.

А не связаны ли трудности профессора, подумал я, с нереальностью целлулоидной голливудской вселенной? Возможно, он лучше справится с лицами, которые составляют часть его собственной жизни. На стенах квартиры висели фотографии – родственников, коллег, учеников и его самого. Я собрал снимки в стопку и, предчувствуя неудачу, стал ему показывать. То, что можно было счесть шуткой или курьезом в отношении фильма, в реальной жизни обернулось трагедией. В общем и целом П. не узнал никого – ни членов семьи, ни учеников, ни коллег, ни даже себя самого. Исключение составил Эйнштейн, которого профессор опознал по усам и прическе. Подобное же произошло и с парой других людей.

– Ага, это Пол! – заявил П., взглянув на фотографию брата. – Квадратная челюсть, большие зубы – я узнал бы его где угодно!

Но Пола ли он узнал – или же одну-две его черточки, на основании которых догадался, кто перед ним?

Если особые приметы отсутствовали, П. совершенно терялся. При этом проблема была связана не просто с познавательной активностью, с *гнозисом*, но с общей установкой. Даже лица родных и близких П. рассматривал так, словно это были абстрактные головоломки или тесты, – в акте взгляда не возникало никакого личного отношения, не происходило акта *узрения*. Вокруг него не было ни единого знакомого лица – ни одно из них он не воспринимал как «Ты», и все они виделись ему как группы разрозненных черт, как «Это». Таким образом, имел место формальный, но не личностный гнозис. Отсюда же проистекало слепое безразличие П. к выражениям лиц. Для нас, нормальных людей, лицо есть проступающая наружу человеческая личность, *персона*¹². В этом смысле П. не видел человека – ни лица, ни личности за ним.

По дороге к П. я зашел в цветочный магазин и купил себе в петлицу роскошную красную розу. Теперь я вынул ее и протянул ему. Он взял розу, как берет образцы ботаник или морфолог, а не как человек, которому подают цветок.

– Примерно шесть дюймов длиной, – прокомментировал он. – Изогнутая красная форма с зеленым линейным придатком.

– Верно, – сказал я ободряюще, – и как вы думаете, что это?

– Трудно сказать... – П. выглядел озадаченным. – Тут нет простых симметрий, как у правильных многогранников, хотя, возможно, симметрия этого объекта – более высокого уровня... Это может быть растением или цветком.

– Может быть? – осведомился я.

– Может быть, – подтвердил он.

– А вы понюхайте, – предложил я, и это опять его озадачило, как если бы я попросил его понюхать симметрию высокого уровня.

Из вежливости он все же решился последовать моему совету, поднес объект к носу – и словно ожил.

¹² Романский корень *person*, означающий личность, ведет свое происхождение от латинского *persona* (лицо).

– Великолепно! – воскликнул он. – Ранняя роза. Божественный аромат!.. – И стал напевать «Die Rose, die Lillie...»

Реальность, подумал я, доступна не только зрению, но и нюху...

Я решил провести еще один, последний эксперимент. Была ранняя весна, погода стояла холодная, и я пришел в пальто и перчатках, скинув их при входе на диван. Взяв одну из перчаток, я показал ее П.

– Что это?

– Позвольте взглянуть, – попросил П. и, взяв перчатку, стал изучать ее таким же образом, как раньше геометрические фигуры.

– Непрерывная, свернутая на себя поверхность, – заявил он наконец. – И вроде бы тут имеется, – он колебался, – пять... ну, словом... кармашков.

– Так, – подтвердил я. – Вы дали описание. А теперь скажите, что же это такое.

– Что-то вроде мешочка...

– Правильно, – сказал я, – и что же туда кладут?

– Кладут все, что влезает! – рассмеялся П. – Есть множество вариантов. Это может быть, например, кошелек для мелочи, для монет пяти разных размеров. Не исключено также...

Я прервал этот бред:

– И что, не узнаете? А вам не кажется, что туда может поместиться какая-нибудь часть вашего тела?

Лицо его не озарилось ни малейшей искрой узнавания¹³.

Никакой ребенок не смог бы усмотреть и описать «непрерывную, свернутую на себя поверхность», но даже младенец немедленно признал бы в ней знакомый, подходящий к руке предмет. П. же не признал – он не разглядел в перчатке ничего знакомого. Визуально профессор блуждал среди безжизненных абстракций. Для него не существовало зримого мира – в том же смысле, в каком у него не было зримого «Я». Он мог говорить о вещах, но не видел их *в лицо*. Хьюлингс Джексон, обсуждая пациентов с афазией и поражениями левого полушария мозга, говорит, что у них утрачена способность к «абстрактному» и «пропозициональному» мышлению, и сравнивает их с собаками (точнее, он сравнивает собак с афатиками). В случае П. произошло обратное: он функционировал в точности как вычислительная машина. И дело не только в том, что, подобно компьютеру, он оставался глубоко безразличен к зримому миру, – нет, он и мыслил мир как компьютер, опираясь на ключевые детали и схематические отношения. Он мог идентифицировать схему, как при составлении фоторобота, но совершенно не ухватывал стоящей за ней реальности.

Однако обследование было еще не закончено. Все проведенные тесты пока ничего не рассказали мне о внутренней картине мира П. Нужно было проверить, затронуты ли его зрительная память и воображение. Я попросил профессора вообразить, что он подходит к одной из наших площадей с севера. Он должен был мысленно пересечь ее и рассказать мне, мимо каких зданий проходит. П. перечислил здания с правой стороны, но не упомянул ни одного с левой. Тогда я попросил его представить, что он выходит на эту же площадь с юга. Он опять перечислил только здания, которые находились справа, хотя минуту назад именно их пропустил. А вот здания, которые он только что «видел», сейчас упомянуты не были. Становилось понятно, что проблемы левосторонности, дефициты зрительного поля носили в его случае и внешний, и внутренний характер, отсекая не только часть воспринимаемого мира, но и половину зрительной памяти.

А как обстояли дела на более высоком уровне *внутренней визуализации*? Вспомнив, с какой почти галлюцинаторной яркостью видит Толстой своих персонажей, я стал расспраши-

¹³ Позже он случайно надел ее и воскликнул: «Боже мой, да это же перчатка!» Это напомнило мне о пациенте Курта Голдштейна по имени Ланути, который узнавал объекты, только пытаясь использовать их в действии. (Прим. автора.)

вать П. об «Анне Карениной». Он легко восстанавливал события романа, хорошо справлялся с сюжетом, но полностью пропускал внешние характеристики и описания. Он помнил слова персонажей, но не их лица. Обладая редкой памятью, он по моей просьбе мог почти дословно цитировать описательные фрагменты, однако было ясно, что они лишены для него всякого содержания, какой бы то ни было чувственной, образной и эмоциональной реальности. Его агнозия, судя по всему, была также и внутренней¹⁴.

Заметим, что все вышеупомянутое касалось только определенных типов визуализации. Способность представлять лица и описательно-драматические эпизоды была глубоко нарушена, почти отсутствовала, но при этом способность к визуализации *схем* сохранилась и, возможно, даже усилилась. Когда, к примеру, я предложил П. сыграть в шахматы вслепую, он без труда представил в уме доску и ходы и легко меня разгромил.

Лурия писал о Засецком¹⁵, что тот полностью разучился играть в игры, но сохранил способность живого – эмоционального – воображения. Засецкий и П. жили, конечно, в мирах-антиподах, однако самое печальное различие между ними в том, что, по словам Лурии, Засецкий *«боролся за возвращение утраченных способностей с неукротимым упорством обреченного»*, тогда как П. ни за что не боролся: он не понимал, что именно утратил, и вообще не осознавал утраты. И тут встает вопрос: чья участь трагичнее, кто более обречен – знавший или не знавший?..

Наконец обследование закончилось, и миссис П. пригласила нас к столу, где все уже было накрыто для кофе и красовался аппетитнейший набор маленьких пирожных. Вполголоса что-то напевая, П. жадно на них набросился. Не задумываясь, быстро, плавно, мелодично, он пододвигал к себе тарелки и блюда, подхватывая одно, другое – все в полноводном журчащем потоке, во вкусной песне еды, – как вдруг внезапно поток этот был прерван громким, настойчивым стуком в дверь. Испуганно отшатнувшись от еды, на полном ходу остановленный чуждым вторжением, П. замер за столом с недоумевающим, слепо-безучастным выражением на лице. Он смотрел, но больше не видел стола, не видел приготовленных для него пирожных... Прерывая паузу, жена профессора стала разливать кофе; ароматный запах пощекотал ему ноздри и вернул к реальности. Мелодия застолья зазвучала опять...

Как даются ему повседневные действия? – думал я. Что происходит, когда он одевается, идет в туалет, принимает ванну?

Я прошел за его женой в кухню и спросил, каким образом ее мужу удастся, к примеру, одеться.

– Это как с едой, – объяснила она. – Я кладу его вещи на одни и те же места, и он, напевая, без труда одевается. Он все делает напевая. Но если его прервать, он теряет нить и замирает – не узнает одежды, не узнает даже собственного тела. Вот почему он все время поет. У него есть песня для еды, для одевания, для ванны – для всего. Он совершенно беспомощен, пока не сочинит песню.

Во время разговора мое внимание привлекли висевшие на стенах картины.

– Да, – сказала миссис П., – у него талант не только к пению, но и к живописи. Консерватория каждый год устраивает его выставки.

¹⁴ Меня часто одолевала сомнения в отношении визуальных описаний Элен Келлер (см. примечания к главе 5). Не были ли они, при всей их выразительности, так же пусты? Или же, переводя образы из доступной ей осязательной области в зрительную либо (что было бы уж совсем необычно) найдя способы перехода от вербального и метафорического к чувственному и зрительному, она *на самом деле* достигла способности переживать зрительные образы, несмотря на то, что ее зрительная кора никогда не получала прямых сигналов от глаз? Однако в случае профессора П. именно кора была повреждена – а ведь она является необходимой органической основой любых визуальных образов. Характерно, что ему больше не снились сны «в картинках» – смысл сна возникал и существовал невизуально. (Прим. автора.)

¹⁵ Засецкий, герой документальной книги А. Р. Лурии «Потерянный и возвращенный мир (история одного ранения)» (1971). В результате черепно-мозговой травмы, полученной во время Великой Отечественной войны, потерял некоторые функции памяти.

Картины оказались развешены в хронологическом порядке, и я с любопытством стал их разглядывать. Все ранние работы П. были реалистичны и натуралистичны, живо передавали настроение и атмосферу, отличаясь при этом тонкой проработкой узнаваемых, конкретных деталей. Позже, с годами, из них стали постепенно уходить жизненность и конкретность, а взамен появились абстрактные и даже геометрические и кубистические мотивы. Наконец, в последних работах, казалось, исчезал всякий смысл, и оставались лишь хаотические линии и пятна.

Я поделился своими наблюдениями с миссис П.

– Ах, вы, врачи – ужасные обыватели! – воскликнула она в ответ. – Неужели вы не видите *художественного развития* в том, как он постепенно отказывается от реализма ранних лет и переходит к абстракции?

Нет, тут совсем другое, подумал я (но не стал убеждать в этом бедную миссис П.): профессор действительно перешел от реализма к абстракции, однако развитие это осуществлялось не самим художником, а его патологией и двигалось в сторону глубокой зрительной агнозии, при которой разрушаются все способности к образному представлению и уходит переживание конкретной, чувственной реальности. Находившееся передо мной собрание картин складывалось в трагический анамнез болезни и в этом качестве было фактом неврологии, а не искусства.

И все же, думал я, не права ли она хотя бы отчасти? Между силами патологии и творчества происходит борьба, но, как ни странно, возможно и тайное согласие. Похоже, примерно до середины кубистического периода П. патологическое и творческое начала развивались параллельно, и их взаимодействие порождало оригинальную форму. Вполне вероятно, что, теряя в конкретном, он приобретал в абстрактном, лучше чувствуя структурные элементы линии, границы, контура и развивая в себе некую сходную с дарованием Пикассо способность видеть и воспроизводить абстрактную организацию, заложенную в конкретном, но скрытую от «нормального» глаза... Впрочем, боюсь, в последних его картинах остались лишь хаос и агнозия.

Мы вернулись в большую музыкальную гостиную с «Безендорфером», где П., напевая, доедал последнее пирожное.

– Что ж, доктор Сакс, – сказал он мне, – вижу, вы нашли во мне интересного пациента. Скажите, что со мной не так? Я готов выслушать ваши рекомендации.

– Не буду говорить о том, что не так, – ответил я, – зато скажу, что так. Вы замечательный музыкант, и музыка – ваша жизнь. Музыка всегда была в центре вашего существования – постарайтесь, чтобы впредь она заполнила его целиком.

Все это случилось четыре года назад, и с тех пор я профессора П. не видел. Но часто думал о нем – человеке, который утратил визуальность, однако сохранил обостренную музыкальность. Похоже, музыка полностью заняла у него место образа. Лишенный «образа тела», П. умел слышать его музыку. Оттого-то он так легко и свободно двигался – и оторопело замирал, когда музыка прерывалась, и вместе с ней «прерывался» внешний мир...¹⁶

В книге «Мир как воля и представление» Шопенгауэр говорит о музыке как о «чистой воле». Думаю, философа глубоко поразила бы история человека, который утратил мир как представление, но сохранил его как музыкальную волю, – сохранил, добавим, до конца жизни, ибо, несмотря на постепенно прогрессирующую болезнь (массивную опухоль или дегенеративный процесс в зрительных отделах головного мозга), П. жил этой волей, продолжал преподавать и служить музыке до самых последних дней.

¹⁶ Позже я узнал от его жены, что, хотя он не различал своих учеников, когда они сидели неподвижно, превращаясь исключительно в «изображения», он мог внезапно узнать человека, который начинал *двигаться*. «Это Карл, – восклицал он. – Я узнаю его движения, музыку его тела». (Прим. автора.)

Постскриптум

Как истолковать своеобразную неспособность профессора П. идентифицировать перчатку как перчатку? Ясно, что, несмотря на изобилие возникавших у него когнитивных гипотез, он не мог вынести когнитивного *суждения* – интуитивного, личного, исчерпывающего, конкретного суждения, в котором человек выражает свое понимание, свое видение того, как вещь относится к другим вещам и к себе самой. Именно такого видения и не было у П., хотя все прочие его суждения формировались легко и адекватно. С чем это было связано – с недостатком визуальной информации, с дефектом ее обработки? (Такого рода вопросы задает классическая, схематическая неврология). Или же нечто оказалось нарушено в базовой *установке* П., и в результате он потерял способность лично соотноситься с увиденным?

Эти два толкования не исключают друг друга – они могут сосуществовать и использоваться одновременно. Явно или неявно это признается в классической неврологии: неявно – у Макрэ, который считает объяснения, использующие идеи дефектных схем и процессов визуальной обработки, не вполне удовлетворительными; явно – у Голдштейна, когда он говорит об «абстрактном режиме восприятия». Однако идея абстрактного режима в случае П. тоже ничего не объясняет. Возможно, неадекватно здесь само понятие «суждения». Дело в том, что П. обладал способностью перехода в абстрактный режим; более того, он мог функционировать только в этом режиме. Именно абсурдная, ничем не оживляемая абстрактность восприятия не позволяла ему усматривать индивидуальное и конкретное, отнимая способность суждения.

Любопытно, что неврология и психология, изучая множество разнообразных явлений, почти никогда не обращаются к феномену суждения. А ведь именно крах суждения – либо в зрительной сфере, как у П., либо в более широкой области, как у пациентов с синдромами Корсакова или лобной доли (см. главы 12 и 13), – составляет сущность значительного числа нейропсихологических расстройств. Несмотря на то, что такие расстройства серьезно нарушают восприятие, нейропсихология о них систематически умалчивает.

Здесь следует подчеркнуть, что суждение является одной из самых важных наших способностей – как в философском (кантианском) смысле, так и в смысле эмпирическом и эволюционном. Животные и люди легко обходятся без «абстрактного режима восприятия», но, утратив способность распознавания, обязательно погибнут. Суждение, похоже, является *первейшей* из высших функций сознания, однако в классической неврологии оно игнорируется или неверно интерпретируется. Причины такого нелепого положения дел скрыты в истории развития и исходных предположениях самой этой науки.

Как и классическая физика, классическая неврология всегда была механистической, начиная с машинных аналогий Хьюлингса Джексона и кончая компьютерными аналогиями сегодняшнего дня. Мозг, безусловно, является машиной и компьютером (все модели классической неврологии в той или иной мере обоснованны), однако составляющие нашу жизнь и бытие ментальные процессы обладают не только механической и абстрактной, но и *личностной* природой и, наряду с классификацией и категоризацией, включают в себя также суждения и чувства. И когда эти последние исчезают, мы становимся похожи на вычислительную машину, как это произошло с профессором П. Отказываясь исследовать чувства и суждения и вытравляя из наук о восприятии всякое личностное содержание, мы заражаем сами эти науки всеми расстройствами, от которых страдал П., и искажаем таким образом наше собственное понимание конкретного и реального.

Итак, между неврологией и психологией в их сегодняшнем состоянии и моим пациентом есть некое комическое и одновременно трагическое сходство. Так же как профессору П., нам необходимо конкретное и реальное – и так же, как он, мы не можем его усмотреть. Наши науки о восприятии страдают от агнозии, которая по своей природе подобна агнозии героя этого

рассказа. Его случай может послужить предупреждением – это притча о том, что происходит с наукой, которая игнорирует все связанное с суждением, с конкретностью и индивидуальностью и становится целиком механистической и абстрактной.

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.