

ВОСПОМИНАНИЯ О ПРОФЕССОРЕ АЛЕКСАНДРЕ СОЛОМОНОВИЧЕ ШМАРЬЯНЕ (к 115-летию со дня рождения)



В августе 2016 г. исполнилось 115 лет со дня рождения выдающегося отечественного психиатра, основоположника нейропсихиатрии Александра Соломоновича Шмарьяна.

От продрозверстки до психиатрии

Александр Шмарьян родился в августе 1901 г. в местечке Махновка Винницкого уезда Подольской губернии в семье служащего. Сначала он закончил 4-классное училище, а затем в 1920 г. гимназию. Революционная пора захватила юношу. Александр занимается культпросветработой в отряде по сбору продрозверстки, непосредственно участвует в подавлении кулацкого восстания в Ямпольском уезде Подольской губернии. 2 года он служит выполнению заданий военного коммунизма в г. Виннице. Однако притяжение медицины приводит Александра к поступлению в 1922 г. на лечебный факультет Киевского мединститута. Учитя вдохновенно, а также работает в лаборатории гистопатологии нервной системы под руководством крупного нейроморфолога Леонида Иосифовича Смирнова. Избирает своей профессией психиатрию.

После окончания медицинского института в 1927 г. Александр Шмарьян становится ординатором Киевской областной психиатрической больницы и одновременно аспирантом видного невролога Бориса Николаевича Маньковского.

Московский взлет

В 1930 г. Александр Соломонович приезжает в Москву. И здесь он делает головокружительную карьеру. Сначала старший научный сотрудник Института высшей нервной деятельности при Коммунистической академии им. Я.М. Свердлова. Спустя 3 года — заместитель заведующего психиатрической клиникой Всесоюзного Института экспериментальной медицины.

В 1937 г. защищает докторскую диссертацию. В 1938 г. становится научным руководителем нейропсихиатрической клиники Центрального института психиатрии НКЗ РСФСР, а вскоре научным руководителем всего Института. Его избирают в Президиум Всесоюзного общества неврологов и психиатров. Является заместителем главного редактора журнала «Неврология и психиатрия».

«Падение» вверх продолжается — в 1943 г. Александра Соломоновича назначают главным психиатром Минздрава СССР и членом Президиума Ученого совета МЗ СССР. Владея, наряду с русским, немецким, французским, еврейским и украинским языками, Шмарьян глубоко знакомится с зарубежными исследованиями по психиатрии и сам много пишет. Выходят его монографии: «Фашизм в психоневрологии» (1935), «Психопатологические синдромы при поражении височных долей мозга» (1940), «Основные вопросы взаимоотношений мозговой патологии и психиатрии» (1940), «Мозговая патология и психиатрия. Опухоли головного мозга и учение о локализации психических расстройств» (1949) и другие.

Ученый разрабатывает психопатологическую семиотику черепно-мозговых травм и опухолей мозга, изучает апатические синдромы. Выдающийся вклад А.С. Шмарьян вносит в исследование локализации психических нарушений. Совместно с Р.Я. Голант им был описан синдром отчуждения восприятия речи.

В годы Великой Отечественной войны профессор А.С. Шмарьян был организатором и научным руководителем одного из первых невропсихиатрических госпиталей и главным консультантом главного управления эвакуогоспиталей НКЗ СССР. За свой самоотверженный труд он был награжден орденом «Красной звезды» (1945) и рядом медалей.

Психохирургия и её разгром

С 1932 г. Александр Соломонович по приглашению Василия Васильевича Крамера и Николая Ниловича Бурденко заведует кабинетом (а в дальнейшем отделением) психопатологии в Московском институте нейрохирургии. В конеч-

ном итоге главным направлением его научной деятельности становится нейропсихиатрия, основоположником которой он явился.

А.С. Шмарьян убедил выдающегося нейрохирурга проф. Б.Г. Егорова заняться префронтальной лейкотомией. Это был очень удачный и перспективный научно-практический альянс. Психириургия приобрела не только блистательного творческого нейрохирурга, но и получила поддержку авторитетнейшего Института нейрохирургии, директором которого с 1947 г. стал Б.Г. Егоров, одновременно, как и было положено, заняв пост главного нейрохирурга Минздрава СССР.

Как это нередко бывает в медицине, случай вызвал определенную благосклонность к лейкотомии на первых порах со стороны общественно-государственных кругов. У одного из самых высокопоставленных партийно-советских деятелей произошла беда с сыном, который страдал шизофренией. У него развилось длительное не купируемое принятыми методами асоциальное поведение, опасное как для окружающих, так и самого пациента. Решение широкого консилиума психиатров, неврологов и нейрохирургов было единодушным — лейкотомия. И Б.Г. Егоров решил на операцию, в результате которой буйный пациент превратился в спокойного молодого человека с упорядоченным поведением.

Б.Г. Егоров считал теоретической основой лечебного действия лейкотомии разобщение префронтальной коры и подкорки. Его поддержал физиолог академик Л.А. Орбели.

Новое направление на стыке психиатрии и нейрохирургии успешно развивали в СССР в 40-е годы в Ленинграде нейрохирург проф. И.С. Бабчин (Нейрохирургический институт им. А.Л. Поленова) и психиатр проф. Р.Я. Голант (Психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева), а также в Горьком, Киеве, Харькове, Алма-Ате, Свердловске, Ростове-на-Дону и других местах.

Борьба мнений о допустимости лейкотомии как лечебного метода шла вначале в естественных рамках и формах. Однако страна уже во всю боролась с безродными космополитами, с преклонением перед Западом, с вейсманизмом-морганизмом, вирховианством, с «лженауками» — генетикой и кибернетикой. «Железный занавес» опустился. Приближалось «дело врачей». Психириургия представлялась удобным полем для расправы.

Распорядок действий был распisan по известному сценарию. Режиссеры инициировали «возмущение снизу» — в виде письма в газету «Правда» (29 ноября 1950 г.), а реакцией на нее стало заседание Президиума Ученого медицинского совета Минздрава СССР буквально на следующий день (30 ноября 1950 г.) с докладом будущего министра С.В. Курашова. Шло не научное обсуждение допустимости применения метода психириургии при хронической шизофрении, а политизированное избивание крупных ученых с оргвыводами. И здесь главным лицом, по которому били прямой наводкой, явился Александр Соломонович. Исход, конечно, был предreshен

заранее, но Шмарьян все равно достойно отстаивал свои позиции: «Шизофрения была при феодализме, она существовала при капитализме и, к великому нашему сожалению, мы входим в коммунизм, не победивши шизофрению».

Через неделю с небольшим Приказом Министра здравоохранения СССР (№1003 от 09.12.1950 г.) префронтальная лейкотомия при нервно-психических заболеваниях была запрещена. А.С. Шмарьян был отстранен от работы, руководимая им группа психиатров в Институте нейрохирургии ликвидирована. Были также сняты со своих должностей другие адепты психириургии в Ленинграде и Горьком.

Надо быть справедливым: лейкотомия в её первозданном виде умирала и на Западе, обнаружив свою ограниченность в научном, терапевтическом, техническом и общественном преломлении. Но здесь исчезновение психириургии из арсенала лечебных методов шизофрении и маниакально-депрессивного психоза было естественным. Лейкотомия уступила позиции появившимся психотропным препаратам и более точным малоинвазивным методам манипуляций на головном мозге (таким, как стереотаксис). Со временем аналогично исчезли и такие тяжелые и опасные методы лечения шизофрении и ряда других психических заболеваний, как инсулинотерапия и электрошок, когда-то, подобно лейкотомии, казавшиеся спасительными.

В СССР борьба с лейкотомией вышла за рамки свободной дискуссии и научных доказательств. Критика психириургии была разгромно-политизированной с заданными партией итогами — полный запрет метода, административное уничтожение лабораторий и исследовательских групп, снятие с должностей крупных ученых, изгнание их из вузов и НИИ, вето на публикации и возможность защищать даже ранее подготовленные диссертации по крамольной теме. Западную заразу — лейкотомию — вырывали с корнями.

Единственная встреча

Я нередко читал и читаю труды А.С. Шмарьяна, восхищаюсь их глубиной, доказательностью и запоминающейся образностью изложения сложных понятий. Но лишь однажды мне довелось видеть и слышать Александра Соломоновича. Это было в феврале 1957 г. Я тогда работал в Казахстане, был неврологом и главным врачом Актюбинского областного психоневрологического диспансера. Центральный институт психиатрии Минздрава СССР собрал нас — главных врачей психоневрологических учреждений на семинар. Помню выступления академика В.А. Гиляровского, профессора Д.Д. Федотова и, конечно, А.С. Шмарьяна.

Об его трагической судьбе я знал. Свое свержение он тяжело переживал, и на этой почве перенес опаснейший правополушарный инсульт. Работал консультантом в психиатрической больнице им. Кашенко, на базе которой проходил наш семинар. Опираясь правой рукой на палку и

волоча левую ногу, на кафедру медленно поднимался старый человек. «Я — Шмарьян, но уже не тот Шмарьян, какой был раньше, и которого вы надеялись услышать», — начал он. А затем четко рассказал о диагностике и вариантах течения хронической шизофрении. Лекция сломанного, но не сдавшегося Александра Соломоновича впечаталась на всю жизнь.

И все-таки психирургия живет

Спустя десятилетия отечественная психирургия вновь стала возрождаться, сначала исподволь, а затем открыто на современной методологической и технической основе с использованием новых знаний и минимально инвазивных

методик. В настоящее время есть все предпосылки для адекватного развития психирургии в России, если ей удастся избежать, разумеется, разрушительного бума вторжения в социальную патологию.

Александр Соломонович Шмарьян занял по праву принадлежащее ему место основоположника нейропсихиатрии. Его монографии по психической патологии при очаговых поражениях головного мозга отнесены к классическим. Профессора Л.П. Лобова, Т.А. Доброхотова, О.С. Зайцев творчески развили и продолжают развивать шмарьяновскую нейропсихиатрию в Институте нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко. И это есть главный памятник Александру Соломоновичу!

Профессор Л.Б. Лихтерман