



## Введение

**В**первые слово «галлюцинация» прозвучало в начале XVI века. Тогда этим словом обозначали помутнение рассудка. Современное значение этому термину придал французский врач Жан-Этьен Доминик Эскироль в 1830 году. До этого времени то, что мы сейчас называем галлюцинациями, называли видениями. Не всегда легко провести границу между галлюцинацией, нарушением восприятия и иллюзией; соответственно, термин «галлюцинация» можно трактовать в довольно широких пределах. Ян Дирк Блом в своем «Словаре галлюцинаций» приводит десятки определений, данных разными учеными за последние два столетия.

Чаще всего галлюцинацию определяют как некое ощущение, возникающее в отсутствие реального предмета этого ощущения, — человек видит или слышит то, чего в действительности не существует<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Лично мне больше других нравится определение галлюцинации, данное Уильямом Джемсом в его вышедших в 1890 г. «Принципах психологии»: *«Галлюцинация есть ощущение столь же живое и столь же реальное, как и то, которое мы воспринимаем при наличии вне нас реального объекта»*. Но объекта не существует, и в этом суть галлюцинации». (Курсив У. Джемса). — Здесь и далее примеч. авт. обозначены цифрами, примечания науч. ред. — звездочками.

Ощущениями — до некоторой степени — можно поделиться с другими людьми. Вы и я, например, можем согласиться с тем, что мы оба видим какое-то дерево, но если я говорю: «Там стоит дерево», а вы на том месте ничего не видите, то вы с полным правом можете предположить, что мое «дерево» не более чем галлюцинация, родившаяся исключительно в моем мозге или сознании, и недоступная восприятию для вас или для кого бы то ни было еще.

Однако самому индивиду во время галлюцинаций они представляются абсолютно реальными. Галлюцинация имитирует истинное восприятие во всех отношениях, включая проекцию изображения в определенное место реального пространства. Под влиянием галлюцинации человек отчетливо «видит» предмет «там», во внешнем мире, в то время как мысленные образы всегда находятся у нас в голове, и мы отчетливо это сознаем.

Галлюцинации почти всегда поражают. Иногда это зависит от их содержания — например, гигантский паук в центре комнаты или пляшущие на столе шестидюймовые человечки. Но, как правило, галлюцинации озадачивают отсутствием стороннего подтверждения; так как никто из окружающих не видит ни паука, ни человечков, жертва галлюцинации начинает понимать, что эти образы находятся у нее в голове.

Если вы произвольно, по своему желанию, вызываете в воображении обычные образы — представляете себе друга или, скажем, Эйфелеву башню, — то они остаются у вас в голове. Они не проецируются в окружающее пространство, как это происходит с галлюцинациями, в них отсутствуют детали, характерные

для реальных, воспринимаемых органами чувств объектов. Вы сами активно формируете воображаемые образы в своем мозгу и можете произвольно менять их вид и очертания. Напротив, перед лицом галлюцинации вы пассивны и беспомощны: они навязываются вам насильно, они живут своей собственной жизнью — они появляются и исчезают, повинувшись своим, а не вашим прихотям.

Существуют галлюцинации и другого типа — так называемые ложные, или псевдогаллюцинации. В последнем случае они не проецируются на окружающее пространство, оставаясь в голове пациента. Обычно такие видения возникают при засыпании, когда у человека закрыты глаза. Правда, эти внутренние галлюцинации в остальном обладают всеми свойствами истинных галлюцинаций — они непроизвольны, их невозможно контролировать, они могут быть сверхъестественно окрашены, подробны и причудливы, а кроме того, могут самопроизвольно и неестественно видоизменяться в отличие от нормальных произвольных зрительных образов. Существование этих внутренних, но в остальном абсолютно полноценных галлюцинаций указывает на то, что возникновение галлюцинаций и их проекция на окружающее пространство осуществляются разными, не связанными друг с другом механизмами.

Галлюцинации могут сочетаться с нарушениями восприятия и иллюзиями. Если, допустим, я смотрю на чье-либо лицо, но вижу только половину лица, то это нарушение восприятия. Ситуация становится менее ясной при более сложных галлюцинациях. Например, если я смотрю на стоящего передо мной человека и вижу не одну, а пять стоящих рядом фигур,

что это: нарушение восприятия или галлюцинация? Если я вижу, как реальный человек пересекает помещение слева направо, а затем отчетливо вижу, как тот же человек начинает снова и снова пересекать комнату, то является ли такое повторение (палинопсия) иллюзией восприятия, галлюцинацией или и тем и другим одновременно? Мы говорим о таких вещах как о нарушениях восприятия или «иллюзиях», если в их основе лежит нечто реальное — например, фигура действительно существующего человека, — в то время как галлюцинации возникают «из ничего».

У многих моих пациентов имеют место как истинные галлюцинации, так и сложные нарушения восприятия, и провести четкую грань между ними не всегда легко.

Несмотря на то что феномен галлюцинаций является таким же древним, как и человеческий мозг (мы не знаем, переживают ли галлюцинации животные), наши знания о них значительно расширились лишь за последние несколько десятилетий. Новые знания удалось получить благодаря — не в последнюю очередь — внедрению в практику методов визуализации мозга, слежения за его метаболической активностью и регистрации его электрической активности в те моменты, когда больные переживают галлюцинации. Эти методы вместе с возможностью имплантации регистрирующих электродов в мозг (у больных с не поддающимися медикаментозному лечению эпилептическими припадками для решения вопроса о хирургическом вмешательстве) позволили определить, какие участки мозга проявляют особую активность при различных типах галлюцинаций. Например, при

возникновении патологической активации коры в нижней височной области правого полушария, которая в нормальном состоянии отвечает за восприятие и распознавание лиц, у больного могут развиваться галлюцинации, содержанием которых являются человеческие лица. Соответствующая область (веретенообразная извилина) левого полушария, отвечающая за чтение — распознавание визуальных форм слова, при ее аномальной стимуляции порождает галлюцинации, содержанием которых является печатный текст или музыкальная нотация.

Можно считать, что галлюцинации всегда были важной частью нашей ментальной деятельности и нашей человеческой культуры. Не явились ли причудливые геометрические фигуры, часто возникающие в воображении при мигрени и других заболеваниях, источником вдохновения для первобытных художников? Не явились ли микроскопические галлюцинации причиной появления легенд об эльфах, чертях, гномах и феях? Не явились ли устрашающие галлюцинации и ночные кошмары источником нашей веры в демонов, ведьм и разного рода пришельцев? Не могли ли «экстатические, эпилептические» припадки — как у Достоевского — сыграть роль в возникновении представлений о возвышенно-божественном? Не послужили ли ощущения взгляда на собственное тело «со стороны» причиной веры в то, что наша душа может быть отделена от тела? Не стала ли бестелесность галлюцинаций источником веры в привидения и духов? Почему во всех цивилизациях и культурах мы находим стремление к поиску галлюциногенов, которые в первую очередь использовались в религиозных, мистических ритуалах?

Мысль эта отнюдь не нова. В 1845 году Александр Бриер де Буамон, автор первой книги, посвященной систематическому исследованию галлюцинаций, высказал ее в главе «Галлюцинации в связи с психологией, историей, нравственностью и религией». Время лишь расширило и углубило наше понимание большой культурологической важности того, что может на первый взгляд показаться всего лишь аномальной неврологической случайностью.

В этой книге я не стану касаться захватывающей области сновидений (которые многим представляются своеобразной формой галлюцинаций), если не считать упоминаний о сноподобных галлюцинациях и о «сновидческих состояниях», которые часто имеют место при эпилептических припадках.

Галлюцинации, которые часто бывают у больных шизофренией, требуют особого рассмотрения — им следовало бы посвятить отдельную книгу, ибо их невозможно отделить от глубоко измененной психической жизни и ее условий, характерных для больных шизофренией. (Тем не менее я коснусь галлюцинаций, которые могут возникать у больных с «органическими» психозами — преходящими психозами, наблюдаемыми, например, при делириозных бредовых расстройствах, эпилепсии, наркомании и на фоне приема некоторых лекарств.)

Галлюцинации часто считают признаком безумия или каких-то страшных поражений головного мозга, хотя подавляющее большинство галлюцинаций в общем-то безвредны и не предвещают ничего ужасного. Тем не менее многие пациенты очень неохотно признаются в своих галлюцинациях и часто ничего о

них не рассказывают (даже своим лечащим врачам), опасаясь, что их сочтут душевнобольными. Слишком часто больные, переживающие галлюцинации, ощущают на себе некую каинову печать, и в связи с этим люди, о которых я пишу в этой книге, нередко выражали надежду, что рассказанные мною истории помогут рассеять непонимание и жестокое отношение к тем, кто страдает галлюцинациями.

Феноменология галлюцинаций, естественно, часто указывает нам те структуры головного мозга, в которых они возникают, а также на механизмы их возникновения. Это в свою очередь проливает свет на механизмы работы головного мозга в нормальном состоянии. Обсуждая некоторые возможные механизмы и неврологические корреляты\* галлюцинаций, я тем не менее уделяю основное внимание переживаниям моих пациентов и корреспондентов, а также тому влиянию, какое галлюцинации оказывают на их повседневную жизнь. Свою книгу я рассматриваю как естественную историю или антологию галлюцинаций, так как понять мощь галлюцинаций можно только из рассказов от первого лица.

Мне несказанно повезло в том отношении, что в общении со своими пациентами и в переписке с читателями (которую я считаю расширением моей медицинской практики) я столкнулся с массой людей, жаждущих рассказать о своих ощущениях. Все эти люди, независимо от того, точно ли я цитирую их или лишь упоминаю об их рассказах, являются моими полноправными соавторами.

---

\* Корреляты — соотносительные друг с другом элементы чего-либо. — *Примеч. науч. ред.*



Некоторые из глав основаны на медицинской классификации (слепота, сенсорная депривация\*, нарколепсия и т. д.), другие построены на основании симптомов (слуховые, обонятельные галлюцинации и т. д.). Однако эти категории часто взаимосвязаны. И галлюцинации любой модальности могут встречаться при самых разнообразных заболеваниях и поражениях. То есть перед вами обширный спектр, который, как я надеюсь, поможет вам познакомиться с разнообразием галлюцинаторных переживаний.

---

\* Депривация (от *лат.* потеря, лишение) — психическое состояние, при котором люди испытывают недостаточное удовлетворение своих потребностей.

## 1. Молчаливые толпы: синдром Шарля Бонне

**О**днажды, в конце ноября 2006 года, мне позвонили из дома престарелых, где я работаю. Одна из обитательниц дома, Розали, женщина девяноста лет, начала видеть несуществующие вещи, причем ее странные галлюцинации были на удивление реальными и правдоподобными. Сестры вызвали психиатра, но позвонили и мне, опасаясь, что галлюцинации могли явиться результатом какого-то неврологического расстройства — болезни Альцгеймера или, например, инсульта.

Приехав и поздоровавшись с больной, я с удивлением обнаружил, что она слепа — сестры забыли меня об этом предупредить. Старушка ничего не видела уже несколько лет, но вдруг стала наблюдать разнообразные сцены так явственно, словно они развертывались прямо перед ней.

— Что вы видите? — спросил я Розали.

— Людей в восточных одеждах! — воскликнула она. — Люди в длинных одеждах спускаются и поднимаются по лестницам. Один из них, мужчина, оборачивается и улыбается мне. С одной стороны зубы у него нормальные, а с другой — гигантских размеров.

Вижу животных. Затем я вижу белое здание, идет легкий снежок — в воздухе кружатся снежинки. Потом появляется лошадь — не красивый изящный скакун, а ломовая кляча, на которой увозят снег. Но снега не убавляется. Я вижу множество детей. Они тоже ходят вверх и вниз по лестнице. Дети одеты в разноцветные — розовые, синие — одежды, тоже восточные.

Розали наблюдала эти сцены в течение нескольких дней.

Я заметил, что у Розали (как и у многих других пациентов) во время галлюцинаций широко открыты глаза. Несмотря на то что она ничего не видит, ее глазные яблоки совершают целенаправленные движения — словно Розали следит за какими-то подвижными предметами. Именно этот симптом и привлек внимание медсестер. При воображаемых сценах такие движения отсутствуют. Большинство людей, воображая себе какие-то сцены или предметы, либо закрывают глаза, либо смотрят в одну точку. Как пишет Колин Макгинн в своей книге «Взгляд разума», никто не ожидает ничего нового или удивительного от собственного воображения, в то время как галлюцинации обычно полны неожиданностей. Галлюцинаторные образы, как правило, прорисованы более детально и требуют тщательного рассмотрения.

Розали говорила, что ее галлюцинации больше похожи на кино, чем на сновидения, и, как кино, они иногда увлекали ее, но чаще казались невероятно скучными («эти бесконечные хождения по лестницам, эти надоедливые восточные одеяния»). Образы появлялись и исчезали, Розали понимала, что они не имеют к ней ни малейшего отношения. Люди в ее

галлюцинациях молчали и не обращали на Розали никакого внимания. Если не считать их неестественного молчания, люди казались настоящими, вполне реальными, хотя иногда и выглядели плоскими — двухмерными. С Розали никогда раньше не случилось ничего подобного, и она испугалась: не сходит ли она с ума.

Я подробно расспросил пациентку о ее симптомах, но не нашел ничего, что свидетельствовало бы о помрачении сознания или бреде. Осмотрев с помощью офтальмоскопа ее глазное дно, я не обнаружил ничего, кроме атрофии сетчатки. С неврологической точки зрения Розали была абсолютно здорова — здоровымыслящая пожилая женщина, очень живая и энергичная для своего возраста. Я заверил Розали, что ее мозг и рассудок в полном порядке и что душевно она совершенно здорова. Я объяснил пациентке, что, как ни странно, такие галлюцинации, как у нее, довольно часто встречаются при слепоте и других тяжелых нарушениях зрения, что ее видения не являются «психиатрическими», что это всего лишь реакция мозга на потерю зрения. Я сказал Розали, что ее состояние называют синдромом Шарля Бонне.

Розали усвоила сказанное, но удивилась только тому, что галлюцинации появились не сразу, а спустя несколько лет после того, как она потеряла зрение. Тем не менее она была очень довольна, узнав, что у ее недуга есть официальное название и даже имя. Она приободрилась и гордо сказала:

— Передайте сестрам, что у меня синдром Шарля Бонне. — А потом, помолчав, спросила: — А кто был этот Шарль Бонне?