

КОММЕНТАРИИ

О ПРАВОМЕРНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ ОТ НЕВРАСТЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННОГО КОМПЛЕКСА СИМПТОМОВ КАК «НЕВРОЗА СТРАХА» (СТР. 1–29)

ОРИГИНАЛЬНОЕ НАЗВАНИЕ ПРОИЗВЕДЕНИЯ И БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ ИНДЕКС

Sigmund Freud. Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomenkomplex als «Angst-Neurose» abzutrennen (1895b [1894])

1. ИСТОРИЯ ПУБЛИКАЦИЙ

А. ПЕРВАЯ НЕМЕЦКАЯ ПУБЛИКАЦИЯ

1895: *Neurologisches Centralblatt*. — 1895. — 14. Jg. — Nr. 2 (15. Januar). — S. 50–66.

Б. ПЕРЕИЗДАНИЯ НА НЕМЕЦКОМ ЯЗЫКЕ

1897: [Изложение содержания в: Freud, 1897b. Абз. 44–45.]

1906: *Freud, S. Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre aus den Jahren 1893–1906*. — Leipzig; Wien: Franz Deuticke, 1906. — S. 60–85.

1911: *Ibid.* — 2. Aufl.

1920: *Ibid.* — 3. Aufl.

1922: *Ibid.* — 4. Aufl.

1925: *Freud, S. Gesammelte Schriften*. — Bd. 1. — S. 306–333.

1952: *Freud, S. Gesammelte Werke*. — Bd. I. — S. 315–342.

1971: *Freud, S. Studienausgabe*. — Bd. VI. — S. 25, 27–49.

В. ПЕРЕВОД НА АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК

1962: *Freud, S. Standard Edition*. — Vol. III. — P. 90–115. [Под названием «On the Grounds for Detaching a Particular Syndrome from Neurasthenia under the Discription “Anxiety Neurosis”».]

Г. ПЕРЕВОД НА РУССКИЙ ЯЗЫК

2018: Наст. издание — перевод с немецкого М.М. Бочкарёвой.

2. ПОЯСНЕНИЯ КОНТЕКСТОВ

Резюмируя обзор своих публикаций в 1897 году, Фрейд относительно результатов данной работы пишет: «Попытка создать теорию невроза страха приводит к формуле, согласно которой его механизм заключается в *отвлечении соматического сексуального возбуждения от психического* и в возникшем вследствие этого ненормальном использовании данного возбуждения. *Невротический страх — это преобразованное сексуальное либидо*» (Freud, 1897b. Абз. 45).

3. ПРИМЕЧАНИЯ

- [1] (стр. 3) Бирд, Джордж Миллер [Beard, George Miller] (1839—1883) — американский невролог. Ему принадлежит введение понятия «неврастения». — См. описание неврастении в работе Бирда: «Нервозность проявляется одним или многими из очень большого числа симптомов функциональной слабости и раздражительности, большинство из которых не обнаруживается у тех, у кого просто несбалансированные психические организации, и среди этих симптомов — подробно описанных или проиллюстрированных в моей работе о нервном истощении (неврастении) — следующие: / Бессонница, покраснение, сонливость, плохие сновидения, церебральное возбуждение, расширенные зрачки, боль, давление и тяжесть в голове, изменения в выражении глаза, неврастеническая астения, шумы в ушах, атонический голос, психическая возбудимость, чувствительность зубов и десен, нервная диспепсия, тяга к стимуляторам и наркотикам, аномальная сухость кожи, суставов и слизистых оболочек, потливость рук и ног с покраснением, страх молнии или страх ответственности, открытых или закрытых пространств, страх людей, страх одиночества, страх перед страхами, страх заражения, страх всего, недостаточный психический контроль, отсутствие решения в пустяковых вопросах, безнадежность, недостаточная жажда и способность ассимилировать жидкости, аномалии выделений, слюноотделение, болезненность позвоночника и всего тела, чувствительность к холодной или горячей воде, чувствительность к изменениям погоды, кокцигодиния, боли в спине, тяжесть в пояснице и конечностях, стреляющие боли, симулирующие боли при атаксии, холодные руки и ноги, боль в ногах, локализованное периферическое онемение и гиперестезия, неровный переменный пульс и сердцебиение сердца, особые идиосинкразии в отношении пищи, лекарств и внешних раздражителей, локальные спазмы мышц, трудности глотания, конвульсивные движения, особенно при засыпании, колики, чувство глубокого истощения, не сопровождаемое определенной болью, приходящей и уходящей, щекоотливость, рассеянность, боли и мимолетные невралгии, общий или местный зуд,

общие и местные ознобы и вспышки жара, холодные ноги и руки, приступы временного паралича, боль в промежности, произвольные выделения, частичная или полная импотенция, чувствительность простатической уретры, некоторые функциональные заболевания женщин, чрезмерное разевание рта и зевота, быстрое разрушение и неровности зубов, оксалаты, ураты, фосфаты и сперматозоиды в моче, вертиго или головокружение, прострелы в мозге в задней части шеи, каплевидное выделение и недержание мочи, частое мочеиспускание, хореические движения разных частей тела, дрожание мышц или их частей в разных частях тела, истощение после дефекации и мочеиспускания, сухость волос, выпадение волос и бороды, медленная реакция кожи и т. д.» (Beard, 1881. P. 6—8).

Кроме того, в последующей работе Бирд обозначает: «1-е. Неврастения — это хроническое, функциональное заболевание нервной системы, основой которой является обеднение нервной силы; дефицит резерва с предрасположенностью к быстрому истощению и необходимостью частого притока сил; отсюда отсутствие физических и умственных способностей к торможению или контролю — ослабление и нестабильность нервного действия и чрезмерная чувствительность и возбудимость, локальные и общие, а также огромное разнообразие симптомов, прямых и рефлекторных. Усталость и боль, временами следующие за чрезмерным трудом или заботами, или лишением пищи либо отдыха, являются симптомами острой неврастении, от которой хроническая форма отличается лишь постоянством и степенью. «Нервозность» — это на самом деле бессилие. / 2-е. Различные многочисленные симптомы, сопровождающие неврастению, в основном являются результатом рефлекторных возбуждений, которые возникают не только через обычные двигательные и сенсорные нервы, но и через симпатическую систему и вазомоторные нервы. Эти рефлекторные возбуждения могут возникать в любой части тела и передаваться в любую другую часть; но главными центрами такого возбуждения являются мозг, пищеварительная и репродуктивная системы. 3-е. Сердце и кровеносные сосуды, благодаря своему обильному, сложному и сензитивному нервному обеспечению, быстро воспринимают такое рефлекторное возбуждение из любого источника. Таким образом, местное и общее кровоснабжение тела подвержено колебаниям с особой тенденцией к локальной пассивной гиперемии или нервной перегрузке. В глазу это условие может быть продемонстрировано индуктивно. Кровообращение, таким образом, постоянно остается несбалансированным, приливы гиперемии переходят от одного органа к другому под влиянием множества вызывающих их причин. Так объясняется непостоянство и корреляция симптомов, прихоть, с которой они приходят и уходят, а также замена одного симптома другим. / 4-е. Иннервация предшествует кровообращению. Эти локальные разнообразные гиперемии с особыми локальными симптомами, к которым они приводят, — это

не собственно болезнь, а ее результаты. Эти гиперемии являются продуктами неврастении. / 5-е. Так называемое церебральное возбуждение, спинальное возбуждение, раздраженный глаз (неврастеническая астенопия), раздраженное ухо, раздраженный желудок (нервная диспепсия), раздраженное сердце, раздраженная матка, раздраженный яичник и раздраженная простата являются лишь особыми локальными проявлениями общего неврастенического состояния. Эти особые условия нельзя изучить научно либо рассмотреть по отдельности или обособленно, но только во взаимосвязи друг с другом и со стволом, ветвями которого они являются. / 6-е. Неврастения может существовать полностью независимо от анемии. Ее субъекты часто исключительно физически сильны и со всеми их нервными слабостями и болями могут быть способны к тяжелому мышечному труду и выносливости. Тем не менее она может быть осложнена анемией, а также различными органическими заболеваниями, которые в отдельных случаях являются результатом, хотя редко и причиной. Поскольку кровь является телом в жидком состоянии, передающим материалы нервной системы, равно как и других тканей, вероятно, что она изменяется по своему составу в зависимости от различных состояний неврастении; и маловероятно, что такие изменения, по меньшей мере в корпускулах, могут быть как-то привнесены в сферу чувств» (Beard, 1884. P. 36—38).

- [2] (стр. 3) Ирритация — раздражение, возбуждение.
- [3] (стр. 3) Диспепсия — затрудненное и болезненное пищеварение.
- [4] (стр. 3) Флатуленция — процесс газообразования в кишечнике, обусловленный воздействием его микрофлоры.
- [5] (стр. 3) Обстипация — затрудненная дефекация; запор.
- [6] (стр. 3) Картина неврастении, раскрытая Фрейдом, первоначально обнаруживается в рукописи В писем к В. Флиссу: «I [*Неврастения*] / То, что неврастения является частым следствием аномальной сексуальной жизни, можно считать известным фактом. Но мне хотелось бы выдвинуть и проверить на наблюдениях утверждение, что неврастения вообще является *только* сексуальным неврозом. / Вместе с Брейером я представлял схожую точку зрения на истерию. Травматическая истерия была известна; тогда мы говорили: любая истерия, которая не является наследственной, — травматическая. Так и для неврастении, любая неврастения должна быть сексуальной. / Поначалу мы оставили нерешенным вопрос, могут ли наследуемая диспозиция и во вторую очередь токсические влияния порождать подлинную неврастению или не восходит ли также и, казалось бы, наследуемая неврастения к раннему сексуальному изнашиванию. Если бывает наследуемая неврастения, встает вопрос, не следует ли отличать

status nervosus¹ [наследственности] от неврастении, что вообще представляют собой соответствующие симптомы детского возраста и т. п. / Итак, для начала нужно ограничить наше утверждение приобретенной неврастенией. Тогда оно будет подразумевать то, что можно выразить также следующим образом: в этиологии нервной аффекции следует различать 1) необходимое условие, без которого данное состояние вообще невозможно, и 2) вызывающие моменты. Соотношение этих двух пунктов можно представить так: если необходимое условие было выполнено в достаточном объеме, то устанавливается аффекция как необходимое следствие; если в недостаточном объеме, то сначала из этого воздействия следует диспозиция к той аффекции, что прекращает быть латентной, как только в достаточном объеме присоединяется один из моментов пункта 2. Итак, то, что в первой этиологии не достигает полного эффекта, может быть заменено этиологией второго порядка, но без этиологии второго порядка можно обойтись, первый <ordo²> обязателен. / Данная этиологическая схема, примененная к нашему случаю, показывает: сексуальная изношенность может провоцировать неврастению сама по себе; там, где одной ее для этого недостаточно, она в такой степени диспонирует нервную систему, что теперь телесное заболевание, депрессивный аффект и переутомление от работы (токсические влияния) не выносятся без неврастении. Однако без сексуальной изношенности все эти моменты не способны породить неврастению, они делают человека нормально усталым, нормально грустным, нормально слабым физически, но они всегда только доказывают, в какой степени “здоровый человек может выносить эти вредные влияния”» (Freud, 1985c [1887–1904]. S. 27–28).

- [7] (стр. 3) Назальный рефлексный невроз — нозологическая единица была введена В. Флиссом (Fliess, 1892; 1893). Фрейд настаивал на ее признании.
- [8] (стр. 3) Кахексия — крайняя степень истощения организма.
- [9] (стр. 3) Мёбиус, Пауль Юлиус [Möbius, Paul Julius] (1853–1907) — немецкий невролог, психиатр. — Ср. его замечания при обзоре литературы: «Литература по отдельным частям учения о неврастении уже весьма богата. Я попытался составить список такой литературы, но мне очень хорошо известно, что он неполон в различных направлениях. Не считая того, что я, конечно, многое не заметил или забыл, и того, что более старая литература не была учтена намеренно, невозможность строгого отделения неврастении от родственных ей состояний влечет

¹ [Status nervosus (лат.) — нервное состояние.]

² [Ordo (лат.) — порядок.]

за собой то, что и в литературе граница между тем, что нужно включить, и тем, что следует опустить, может быть проведена лишь произвольно. Невозможно сослаться только на работы, в заглавии которых встречается слово “неврастения”, с другой стороны, список вышел бы бесконечным, если бы мы захотели назвать все работы, имеющие отношение к учению о неврастении. К примеру, из-за того что Бирд и др. причисляют к знакам неврастения “фобии”, пришлось бы приводить всю психиатрическую литературу, в которой обсуждаются навязчивые представления выродившихся людей. Кроме того, вспомните обширную литературу по наследственности, многочисленные сочинения о школьной гигиене и мн. др. Особую трудность создают тесные связи между истерией и неврастениями. Для экономии места я полностью отказался от упоминания работ об истерии, в виде исключения приведя лишь некоторые работы о “травматических неврозах”. Если при этих “неврозах” речь тоже идет главным образом об истерии, то наряду с ней здесь все же очень часто присутствуют неврастенические состояния и, вероятно, они также могут встречаться самостоятельно как “травматическая неврастения”. Но и здесь литературы уже так много, что для работ последних лет я сослался на подборки, которые делает Л. Брунс в “Schmidt’s Jahrbücher”. / Наконец, хотел бы еще признаться, что я прочел не все приведенные работы. Как бы то ни было, подавляющее их большинство мне знакомо, и я надеюсь, что не упустил ничего действительно важного. Хотя каждый имеет приблизительное представление о том, что нужно понимать под слабостью нервов, главная сложность при учении о неврастении все же заключается в дефиниции, а основанием для неприятия, с которым многие до сих пор к нему относятся, является недостаточное отграничение. Я думаю, что легче всего прийти к ясности, если исходить из понятия утомления. Фактически случайности неврастения — это явления утомления. Следовательно, болезненное состояние лучше всего было бы обозначить как повышенную утомляемость, и следующим вопросом был бы вопрос об условиях повышенной утомляемости» (Möbius, 1894. S. 67–68).

- [10] (стр. 3) Status nervosi (лат.) — нервные состояния.
- [11] (стр. 3) Интермиттирующий — перемежающийся, характеризующийся периодическими подъемами и спадами.
- [12] (стр. 3) О меланхолии в рукописи Е (май 1894 года) писем Флиссу в сопоставлении с неврозом страха сказано так: «Там, где накапливается физическое сексуальное напряжение — невроз страха. / Там, где накапливается психическое сексуальное напряжение — меланхолия» (Freud, 1985c [1887–1904]. S. 73). Позднее Фрейд возвращается к исследованию меланхолии в работе «Скорбь и меланхолия» (Freud, 1916–17g [1915]).