

**ЖАН МАРТЕН ШАРКО: ВЕЛИКАЯ ЛИЧНОСТЬ, ВРАЧ, УЧЕНЫЙ, УЧИТЕЛЬ****Жан Мартен Шарко: велика особистість, лікар, вчений, вчитель****Jean Martin Charcot: great personality, physician, scientist, educator**

*«Пусть говорят о враче, что он умен, что он прекрасно знает физиологию, анатомию; конечно, это очень льстит ему; но самой лучшей похвалой для него будет, если его назовут наблюдателем, т. е. человеком, умеющим видеть то, что не замечают другие»*

Ж. М. Шарко



Госпиталь Ла Сальпетриер

Профессор Жан Мартен Шарко родился в Париже 29-го ноября 1825 г. Он происходил из небогатой семьи, основными принципами которой были честность и трудолюбие. Отец Ж. М. Шарко, в связи с ограниченными материальными возможностями, мог дать дорого стоящее во Франции высшее образование только одному из трех своих сыновей. Он принял решение, что продолжать дальше обучение будет тот из них, кто при обучении в начальной школе проявит наилучшие способности. Жан Мартен в этом отношении значительно превзошел своих братьев, поэтому он продолжил учебу, поступив в лицей Saint-Louis, а в 1844 году — на медицинский факультет университета Сорбонны. По окончании учебы он открыл собственный кабинет в неприметном доме на улице Лафит в Париже, совмещая частную практику с преподаванием на медицинском факультете. Однажды, пройдясь по палатам госпиталя в Ла Сальпетриер и увидев сотни тяжелых больных, лишенных элементарной помощи, он пережил моральное потрясение и тогда же принял решение: «Сюда нужно вернуться и здесь остаться». В 1848 году, в возрасте двадцати трех лет, он становится интерном в госпитале Ла Сальпетриер.

В 1853 г., после защиты диссертации, посвященной изучению поражения суставов при хроническом ревматизме и подагре, Ж. М. Шарко получил степень доктора медицины и был оставлен на кафедре внутренних болезней, одновременно исполняя обязанности руководителя клиники. В 1856 г. ему было присвоено звание медика Центрального бюро, а в 1860 г. по результатам конкурса и в результате защиты докторской диссертации, предметом которой было хроническое воспаление легких, Ж. М. Шарко был утвержден в звании профессора. С 1862 года Ж. М. Шарко заведует отделением госпиталя Ла Сальпетриер, в котором лечились 5035 больных.

Здесь началась его разносторонняя, полная научных изысканий и открытий научная деятельность, которая обогатила науку драгоценными вкладками. Ж. М. Шарко было всего тридцать лет, когда он начал осуществлять преобразование в госпитале Ла Сальпетриер, превращая клинику из заброшенного приюта в центр научных исследований, без материальной поддержки государства и общества. Своими руками великий ученый создал научную лабораторию, работа в которой сделал важные для патологической анатомии открытия, касавшиеся заболеваний почек, печени, легких, спинного и головного мозга.

Первые научные работы Ж. М. Шарко относятся к области суставного ревматизма и подагры. Он дал одно из первых описаний ревматоидного полиартрита (1853 г.), описал перемежающуюся хромоту (1858 г.). Эти работы были напечатаны в «Отчетах биологического общества» в 1851 и в 1852 гг., а также отражены в его докторской диссертации (1853 г.). Свои первые научные труды, созданные в стенах Ла Сальпетриер, Ж. М. Шарко публиковал преимущественно в изданиях «Медицинские архивы» («Archives médicales de la Salpêtrière»), а также в «Еженедельной газете» («Gazette hebdomadaire») и в других периодических изданиях; кроме того, делал много сообщений в биологическом обществе (Société de biologie), где он был секретарем, а впоследствии — вице-президентом этого общества и президентом общества анатомии (Société anatomique) в Париже [1].

В этот же период своей деятельности Ж. М. Шарко уделял особое внимание изучению таких внутренних болезней, как пневмония, туберкулез, болезнь почек, сердца, кровеносных сосудов, болезней, свойственных старческому возрасту, заболеваний кровяной системы, лейкемии.

Результатом изучения пневмонии явились его две блестящие работы «Хроническое воспаление легких» («De la pneumonie chronique», 1860 г.) и «Особенности воспаления легких у пожилых» («Observations sur la pneumonie de vieillards», 1868 г.). Обследуя больных с бронхиальной астмой, Ж. М. Шарко впервые описал прозрачные острые октаэдры в селезенке, которые в последующем немецким терапевтом Э. Лейденом (1878 г.) были связаны с эозинофилией (кристаллы Шарко — Лейдена). Он также отметил разнообразные клиничко-морфологические проявления туберкулеза легких, повышение электрической проводимости кожи при тиреотоксикозе.

По мере погружения в научную работу интересы исследователя сместились в сторону изучения строения мозга, поскольку одной из выдвинутых им гипотез возникновения некоторых внутренних болезней было нарушение деятельности определенных структур мозга. На основе патоморфологических данных Ж. М. Шарко объяснил связь полиомиелита с другими заболеваниями, сопровождавшимися атрофией мышц. В своих трудах он дал своё толкование так называемому «суставу Шарко» — нейрогенному отеку сустава,

который вызывался дегенерацией спинного мозга, при этом убедительно доказав, что эта патология никак не связана с ревматизмом. С наблюдением большего количества больных, у которых превалировала сложная в диагностическом отношении неврологическая симптоматика, в научной жизни Ж. М. Шарко начинается следующий этап его профессиональной жизни, связанный с неврологией. При участии известного в то время невролога Ш. Бушара он занялся изучением возможных причин кровоизлияний в мозг. Ж. М. Шарко и Ш. Бушар отметили, что причиной этих кровоизлияний могут быть разорвавшиеся милиарные аневризмы, а коллеги Ж. М. Шарко — Ф. Вульпиан и Ж. Прево обратили внимание на то, что при поражении определенной зоны коры больших полушарий головного мозга возникает сочетанное отклонение глаз в сторону патологического очага. Также к заслугам Ж. М. Шарко как невролога следует отнести описание дифтерийного паралича мягкого нёба (1862 г.), «душевной слепоты» (1882 г.), невральной амиотрофии (совместно с П. Мари, 1886 г.), артропатии при спинной сухотке, гипертрофического шейного пахименингита, облитерирующего эндартериита, тремора при тиреотоксикозе и параплегии, как следствия проявлений хронической тиреотоксической миопатии, синдрома каротидного синуса, поражения передних рогов спинного мозга при полиомиелите. С 1876 г., благодаря клиническим наблюдениям Ж. М. Шарко и его сотрудников, в неврологии утвердилось понятие о «центральной гемиплегии». В основе открытий Ж. М. Шарко лежал клиничко-анатомический подход, стремление установить связь между клиническими симптомами и локализацией структурных изменений нервной системы.

Вклад, внесенный в развитие неврологии Ж. М. Шарко и его школой, безусловно, огромен, поскольку им были впервые описаны клинические проявления и патоморфологическая картина практически всех известных к тому времени заболеваний нервной системы, некоторые нозологические формы неврологической патологии. В процессе изучения неврологических заболеваний Ж. М. Шарко, как это тогда было принято, опирался на установки Дж. Морганьи, изложенные в его труде «О местонахождении и причинах болезни, обнаруживаемых путем рассечения». Ж. М. Шарко был убежден, что каждое неврологическое заболевание, кроме неврозов, должно иметь характерный для него морфологический субстрат.

В 1869 г. и 1871 г. Ж. М. Шарко и его сотрудник А. Жоффруа описали неизвестные ранее заболевания: рассеянный склероз и боковой амиотрофический склероз. Прошло уже больше полутора веков с тех пор, как великий врач впервые описал симптомы заболевания, которое на сегодняшний день является одним из наиболее распространенных хронических заболеваний центральной нервной системы — рассеянного склероза. Триада Шарко — нистагм, скандированная речь и интенционный тремор — сочетание трех важных признаков рассеянного склероза, по сути, стали первыми диагностическими критериями данной патологии. Предложенное Ж. М. Шарко лечение рассеянного склероза по тем временам было смелым и новаторским, оно включало электростимуляцию и применение стрихнина, который оказывает стимулирующее действие на ЦНС, также им были предложены инъекции хлорида золота, сульфата и нитрата серебра, которые, как считалось в то время, были полезны при «нервных расстройствах». Также научную ценность имеют его исследования болезней Менъера, Паркинсона, Джексоновской эпилепсии.

Он установил дифференциальные диагностические критерии этих форм патологии с другими, похожими, по клиническим проявлениям, заболеваниями мозга. На своих лекциях, посвященных изучению данных заболеваний, он советовал называть их именами авторов, впервые описавших данную патологию, тем самым проявляя свою научную и моральную честность.

По инициативе Ж. М. Шарко в 1870 году в Париже был организован курс лекций по нервным болезням, имя его, сделавшееся известным не только во Франции, но и за границей, привлекло в аудиторию массу иностранных медиков. Но начавшаяся в том же году франко-германская война заставила ученого прекратить лекции, и в продолжение всего военного времени он отдался вполне практической деятельности врача в госпитале Ла Сальпетриер, оказывая помощь раненым. В 1872 г. Парижский медицинский факультет избрал Ж. М. Шарко профессором кафедры патологической анатомии, и в том же году он стал действительным членом Парижской медицинской академии.

В 1874 г. Ж. М. Шарко издал курс лекций «Болезни нервной системы», а в 1879 г. — книгу «О локализации болезней мозга» — первое руководство по топической диагностике заболеваний нервной системы. В первой главе этой книги он писал: «Головной мозг не представляет собой органа однородного. Это есть скорее ассоциация или, если хотите, федерация, составленная из различных органов. С каждым из них связаны особенные свойства, отправления и способности». Топическую диагностику заболеваний нервной системы автор основывал, главным образом, на сопоставлении результатов клинических наблюдений и проводимых им же патологоанатомических и гистологических исследований [1, 2].

Достижения первой в мире клиники и кафедры нервных болезней получили широкое признание и способствовали тому, что эти учреждения превратились в международный центр, способствовавший развитию неврологической науки во многих странах Европы.

Поистине неоценимый вклад внес Ж. М. Шарко в развитие психиатрии, а именно в понимание такого заболевания, как истерия. В течение двух последних десятилетий XIX в. психическое расстройство, называемое истерией, стало краеугольным камнем серьезных научных исследований. В сложных диагностических ситуациях, когда врачи не могли четко определиться с патологией, диагноз «истерия» был своеобразной диагностической «нишей». При этом сама истерия, как самостоятельная нозологическая форма, считалась странной и необыкновенной болезнью с непонятной и несистематизированной симптоматикой. Большинство врачей считало, что это специфически женская болезнь, конкретно, болезнь матки — отсюда и название «истерия». Французский невролог Ж. М. Шарко стал первым и наиболее значительным исследователем истерии (*интересен факт, что начало исследованиям истерии было положено, когда Ж. М. Шарко пришлось взяться за лечение «неврологических расстройств» двух влиятельных пациентов-мужчин*).

Особенностью клиники Ла Сальпетриер были мартовские публичные лекции, во время которых Ж. М. Шарко демонстрировал парижской публике истерические припадки *in live*, иллюстрируя на них свои теории. Все признавали, что Ж. М. Шарко проявлял известное мужество, отстаивая мнение о том, что истерия являлась болезнью, а не одержимостью или симуляцией, как было принято думать. Ж. М. Шарко подходил к изучению истерии

с позиции таксономии, основной акцент он ставил на наблюдении, описании и классификации симптомов истерии, в особенности тех, которые были схожими с неврологическими: параличи, потеря чувствительности, конвульсии и амнезия. В 1880 году Ж. М. Шарко доказал, что эти симптомы имеют психологическую природу, индуцируя и снимая их с помощью гипноза.

Ж. М. Шарко определял истерию как своеобразную форму невроза, характеризующуюся периодическими судорожными припадками, а также постоянными признаками (стигмами). К ним он причислял расстройства чувствительности (анестезия и гипертрофированная чувствительность) и органов чувств (глухота и сужение полей зрения), а также двигательные нарушения (парезы и спастические расстройства). Ж. М. Шарко считал истерию функциональным расстройством, имитирующим разнообразными органическими заболеваниями. В возникновении истерических симптомов он подчеркивал роль эмоций и внушения. Истерические, посттравматические и гипнотические параличи Ж. М. Шарко расценивал как функциональные, отличая их от органических параличей, обусловленных повреждением нервной системы. Подобным образом ученый выделил «динамическую» амнезию, снимаемую гипнозом, и органическую амнезию, не обнаруживающую этого свойства.

Ж. М. Шарко описал этапы развития «истерического припадка», выделяя, прежде всего, продром: изменение настроения, нарушение самочувствия, состояние дискомфорта, повышенная раздражительность, элективный или тотальный мутизм, за которыми следует истерическая аура (комок в горле, боли в животе, звон в ушах, усиленная пульсация в висках, потемнение в глазах). Следующий этап обозначался как судорожный период, который складывается из тонической фазы (сужение сознания, общая скованность, запрокидывание головы), клонической фазы (быстрые беспорядочные сокращения различных мышц, сменяющиеся общими вздрагиваниями), терминальной фазы, или фазы мышечного разрешения (плотно закрытые веки, порывистое дыхание, саливация). За этим этапом наступал период больших движений, или «страстных поз»: большие, быстрые размашистые движения, распространяющиеся на все части тела. Наиболее демонстративной «страстной позой» является поза выгнутой дуги. Выкрикиваемые слова или фразы, сопутствующие данному периоду, по мнению Ж. М. Шарко, отражают охватывающую в это время пациента «фиксирующую

идею». Заключительный период припадка описывался им как период постепенного восстановления ясности сознания с остаточными яркими, образными зрительными восприятиями. С точки зрения Ж. М. Шарко, эмоции больных также представляли из себя истерические симптомы, а речь больных во время истерических эпизодов — бессмысленную «вербализацию».



Рисунок, отображающий приступ истерической дуги у пациентки клиники Ла Сальпетриер

Ж. М. Шарко педантично разработал проблему гиперестезии истерического типа, довольно подробно описанной ранее Р. Briquet (1859 г.). Согласно представлениям Ж. М. Шарко, гиперестезия может затрагивать кожу, слизистые оболочки и внутренние органы (истерические боли). В зависимости от локализации гиперестезии, по мнению Ж. М. Шарко, возникают так называемые «истерогенные» зоны, сдавление которых может вызвать или прекратить истерический припадок. Провокация истерического припадка путем сдавления истерогенной зоны могла иметь диагностическое и терапевтическое значение, в частности, когда в результате этого наступало изменение клинической картины или «смещение» симптомов (например, припадок извлял больную от длительно существовавшего истерического паралича). Результаты своих научных заключений ученый наглядно, с демонстрацией таких пациентов представлял на своих лекциях. Один из таких примеров, описанных современником Ж. М. Шарко Любимовым А. А., присутствовавшим на его лекции, посвященной демонстрации истерического конвульсивного припадка (индуцированного гипнозом), мы приводим ниже [3].

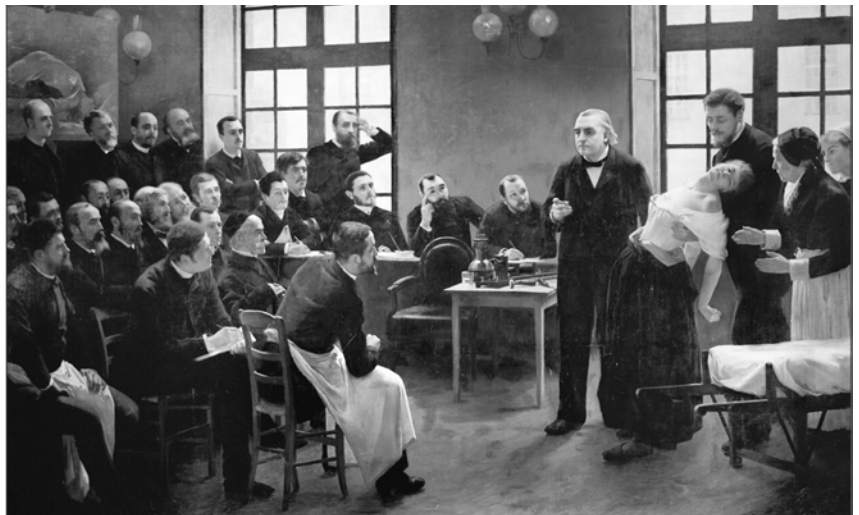
*ШАРКО: Наждем еще раз на истерогенную точку (один из ассистентов дотрагивается до живота пациентки) Вот, опять начинается припадок. Иногда пациенты могут закусить себе язык, но это случается нечасто. Обратите внимание на спинную дугу, так верно описанную в медицинской литературе.*

*ПАЦИЕНТКА (кричит): Матушка, мне страшно!*

*ШАРКО: Обратите внимание на взрыв эмоций. Если мы и дальше оставим его без контроля, то очень скоро получим эпилептоидное поведение.*

*ПАЦИЕНТКА (кричит): Помогите! Помогите мне!.. Матушка!..*

*ШАРКО: Снова прошу обратить вас внимание на эти крики. Так сказать, много шума из ничего.*



Последователи Ж. М. Шарко пытались превзойти своего учителя и установить этиологию истерии. Особенно сильным было соперничество между П. Жане и З. Фрейдом (впоследствии перешедшее в открытую и непримиримую личную вражду — каждый считал себя автором открытия этиологии истерии). П. Жане и З. Фрейд (независимо друг от друга) пришли к выводу, что именно в том, что Ж. М. Шарко считал «бессмысленными вербализациями», мог заключаться секрет истерии. После почти 10-ти лет исследований, в середине 90-х гг. XIX в. П. Жане в Париже, а З. Фрейд и Й. Брейер в Вене сформулировали один и тот же вывод: истерия представляет собой последствие психической травмы [4].

Ж. М. Шарко был уверен, что невроз, в отличие от неврологических болезней, лишен какого бы то ни было патологоанатомического субстрата, обнаруживаемого при вскрытии. Тогда Ж. М. Шарко постулировал, что в основе невроза лежит «функционально-динамическое нарушение», выявить которое — дело будущего. Уверенность автора в том, что психология не имеет никакого отношения к медицинской науке, помешала ему увидеть, что сформулированный им постулат приходит в противоречие с его же собственными клиническими данными. Ведь сам Ж. М. Шарко неоднократно и ясно демонстрировал, что с помощью гипноза он может легко вызывать или снимать истерические симптомы, а «в параличах и иных своих проявлениях истерия как будто знать не знает об анатомии» [5].

Однако Ж. М. Шарко был сосредоточен на научном анализе истерических феноменов и методы лечения его интересовали меньше. К сожалению, его предположение, о том, что гипноз — патологическое явление, проявляющееся исключительно у истерических субъектов, болезненно подверженных внушению, было ошибочным. Заслугой Ж. М. Шарко является решительное разграничение истерии как психического заболевания от симуляции, а также первая попытка логического, рационального и психологического объяснения одержимости, экзорцизма и охоты на ведьм.

Ж. М. Шарко отмечал в клинике заболевания значенные внешних факторов и ауто-суггестии для фиксации истерических расстройств. На склоне лет он оценивал истерию как болезнь психическую, с нервно-органической основой.

Позиция Ж. М. Шарко была существенно пересмотрена одним из его известных учеников — И. Бабинским, который рассматривал истерию как психическое состояние, вызванное повышенной самовнушаемостью. Этот «гениальный скептик», как называли его современники, ставил перед собой задачу дать точное клиническое описание истерии. Вот к чему оно сводилось: «истерия есть особое психическое состояние, делающее человека способным к самовнушению. Расстройства, которые происходят вследствие этого состояния, следует делить на первичные и вторичные. Первичные отличаются тем, что они всегда вызываются внушением и могут быть излечены противовнушением; вторичные расстройства могут «наслаиваться» на эти чисто истерические симптомы в качестве последующих осложнений (таковы атрофии мышц или ретракции сухожильно-связочного аппарата после долго длящихся истерических параличей и контрактур). Ни одного истинного симптома из органической невропатологии, даже простого паралича лицевого или лучевого нервов, никакого внушение никогда не в состоянии вызвать. Истерические стигмы в виде сенситивно-сенсорной гемипарестезии, концент-

рического сужения поля зрения суть всегда результат произвольного внушения со стороны исследующего врача; при рациональном исследовании стигмы эти никогда больше не определяются».

Однако бывший ученик, а в последующем научный оппонент Ж. М. Шарко, И. Бабинский под истерическими «стигмами» понимал такие симптомы, которые могут быть вызваны произвольно, поэтому между симптомами истерическими и симулированными внешнего различия не существует — ни истерия, ни симуляция не могут создать того, что не зависит от воли. Истерик всегда есть, таким образом, в некотором смысле «полусимулянт». Так как сущность всякого истерического симптома сводится всегда к внушению или самовнушению, и это есть обязательный, положительный признак. Однако, основные идеи И. Бабинского, несмотря на сильную оппозицию, все же восторжествовали и с тех пор, как он заявил о невозможности истерической арефлексии, геморрагии и гангрены, никто этих симптомов больше не описывал [6].

П. Жане, один из наиболее известных учеников Ж. М. Шарко, отмечал, что к 1847 году существовало около 50 определений истерии, но при этом отсутствовали реальные теории, объясняющие ее этиологию и патогенез. На следующем этапе изучения заболевания, который, по мнению автора, продолжался с середины XIX века до начала XX века, «стало осуществляться фундаментальное дело, дело изучения клиники, с необходимым терпением и проникновенностью все великие клиницисты внесли порядок в этот истинный хаос, распределив симптомы по отдельным, различным между собой группам». П. Жане посвятил этой проблеме особую работу, предисловие к которой написал Ж. М. Шарко, где выделил, с одной стороны, 4 группы стигм (анестезия, амнезия, абулия, нарушение сна), с другой стороны — «модификации характера», свойственные больным истерией. Раскрывая эти характеры, он имел в виду не те особенности личности, которые «предшествуют симптомам» болезни, а те изменения её, которые болезнь привнесит в структуру поведения больных. Моделью для развития концепции истерии П. Жане избрал «редукцию поля сознания».

На основе классических работ Ж. М. Шарко, И. Бабинского, П. Жане и других в XX веке в рамках «большой истерии» были выделены различные формы её проявления — психотические, невротические и психопатические.

Незадолго перед смертью Ж. М. Шарко частично изменил свои взгляды (например, признал, что истеро-эпилепсия — не самостоятельная нозологическая форма, а сочетание у одного индивида истерии и эпилепсии) и пришел к выводу, что истерия излечима путем воздействия «силой разума на тело», т. е. «посредством веры в выздоровление». Это достигается тремя элементами: антиципацией (предвосхищением) излечения, самовнушением и внушением [7].

Несколько слов необходимо сказать об известном во всем мире душе Шарко. Точно неизвестно, когда и при каких обстоятельствах придумал Ж. М. Шарко свой знаменитый душ. Собственно, душ как таковой изобрели древние греки, а профессор Парижского университета Ж. М. Шарко только слегка усовершенствовал и использовал в лечебных целях, и в этом его заслуга. Согласно рекомендациям Ж. М. Шарко, было изменено направление потока воды и его сила. С расстояния нескольких метров сильнейшая струя воды, направленная на больного, создавала эффект очень плотного массажа. Такая процедура

очень успокаивала пациенток с истерией. Как оказалось, такой душ повышает тонус мышц и улучшает кровообращение, снимает напряжение. Пятнадцатиминутная процедура вскоре была признана просто панацеей от всех нервных заболеваний и синдрома хронической усталости.

Описывая врачебную деятельность и научный путь Ж. М. Шарко, нельзя не сказать о нем как о человеке — личности. Наш соотечественник и современник Ж. М. Шарко, доктор медицины Любимов А. А. был его преданным учеником и почитателем. В своей книге под названием «Профессор Шарко» он ярко осветил жизненный путь французского ученого — врача, при этом отмечал, что Ж. М. Шарко «имел живую органическую связь, и потому говоря о нем, как о естествоиспытателе, необходимо также сказать как о медики; говоря как о профессоре-преподавателе, необходимо упомянуть как о художнике — артисте. Таким образом, необходимо сделать общий вывод, что это была замечательная, феноменально крупная, широкая натура». Согласно воспоминаниям современников, Ж. М. Шарко по своим моральным качествам представлял собой светлую, высоко нравственную, образцовую личность, и по тому, что им было сделано для науки — это гениальная личность, по тому, что им было сделано для блага человечества — это «всемирный благодетель» [3].

В человеческом качестве Ж. М. Шарко обладал высоким даром наблюдения, столь драгоценным для медика-исследователя, и, вместе с тем, очень чуткой, восприимчивой душой. В своих научных исследованиях он обращал внимание на те явления, которые поражали его своей особенностью, необычностью и оригинальностью. Изучая их всесторонне, подвергая анализу при помощи точного научного метода, он представлял их в такой ясной, определенной, верной с действительностью форме, что представленное им делалось общим достоянием в науке. «Я не знал на земле лучшего наслаждения, — говорил он своим ученикам, — как открыть что-либо новое в том, что прежде проходило незамеченным перед нашими глазами, а мы обыкновенно видим только то, что уже знаем».

В силу своего либерализма профессор Ж. М. Шарко предоставлял каждому свободу выражений своих убеждений и действий. В нем не было и тени олицетворения поглощающего все собою персонализма при достижении им высокого положения.

Особой терпимостью отличался Ж. М. Шарко от других врачей того времени. Такие качества, как терпение, самообладание и человеческое участие, которые он проявлял с «истеричными больными, не всегда располагающими к себе по поступкам», были основными в характере Шарко как врача, так и человека. Известности и успеху лечения немало содействовали заботливость, сердечность и гуманность, с которыми профессор Ж. М. Шарко относился к своим больным, а потому его приемная, как в собственном доме, так и в Ла Сальпетриер, всегда были переполнены людьми (до 5 тысяч в год), больные испытывали к нему не только любовь, но и огромную признательность.

Говоря о нравственных качествах его благородной души, необходимо рассказать о нем как об общественном деятеле и как семьянине. Близкие к нему люди знали его как порядочного семьянина, любящего супруга и отца. В его семье всегда была «гармония характеров, нравственных убеждений и душевных стремлений» [3].

Свои личностные качества в сочетании с даром оратора и учителя он проявлял на пользовавшихся большой

популярностью лекциях, привлекавших каждый раз в громадную аудиторию Ла Сальпетриер многосотенную толпу слушателей. На этих лекциях слушатели с увлечением и наслаждением следили за его «ясным, легко доступным пониманию изложением соответствующего предмета». Ученики профессора Ж. М. Шарко, ставшие давно самостоятельными практикующими врачами, старались не пропускать лекции учителя, чтобы послушать «вечно живое, никогда не останавливающееся в своем развитии поучительное слово», что указывало на связь, которая оставалась навсегда между учителем и учениками. Его живое, красноречивое слово приковывало к себе внимание слушателя. Лекции по вторникам сопровождалась клиническими разборами, во время которых слушателей поражала точность диагностики впервые увиденного больного. Портрет личности Ж. М. Шарко дополняют впечатления З. Фрейда, впервые увидевшего его 20 октября 1885 года. «Когда часы пробили десять, вошел Ж. М. Шарко, высокий 58-летний мужчина, в цилиндре, с глазами темными и необычайно мягким взглядом, с длинными зачесанными назад волосами, гладко выбритый, с очень выразительными чертами лица: короче говоря, это лицо мирского священника, от которого ожидают гибкого разума и понимания жизни. Как преподаватель Ж. М. Шарко был просто великолепен: каждая из его лекций по своей композиции и конструкции представляла собой маленький шедевр, каждая фраза производила глубокое впечатление на слушателей и вызвала отклик в уме каждого из них. Лекции были совершенны по стилю, давали мысли на весь последующий день» [3, 5].

По мнению соотечественников, профессор Ж. М. Шарко был великой личностью: любезный, добродушный, остроумный, выделяющийся среди других врожденным превосходством. Он увлекался философией, литературой, очень любил живопись и сам неплохо рисовал, иллюстрируя свои научные монографии. Его личные коллекции предметов искусства составили собрания двух музеев. Стены дома, в котором жил великий ученый, были украшены фрагментами средневековых фресок, гравюр, картин Питера Пауля Рубенса, Рафаэля Санти, Никола Пуссена. Он коллекционировал картины, мозаики, гобелены, барельефы, изображавшие больных с различными неврологическими заболеваниями, и на этой основе, в соавторстве со своим старшим ассистентом П. Рише, издал два тома художественных иллюстраций. Один из них был назван «Одержимые демоном в искусстве» и содержал картины исцеления Христом и святыми «бес одержимых», другой — «Уродства и болезни в искусстве», в котором большое место отвел сценам исцеления парализованных и слепых. Ж. М. Шарко предпочитал собственноручно иллюстрировать интересные клинические случаи в своих научных публикациях.

Единственным отдыхом от сверхчеловеческой работы для Ж. М. Шарко была музыка. По четвергам он устраивал музыкальные вечера, на которых запрещалось даже упоминать о медицине. В редкие минуты отдыха музыка составляла для него душевное наслаждение. Сам он не был музыкантом, но глубоко понимал и любил музыку, отдавая предпочтение классической музыке. Любимыми его композиторами были Людвиг ван Бетховен, Карл фон Вебер. Ж. М. Шарко был истинным знатоком и тонким, верным критиком музыки. Его творческие четверги посещали ведущие французские и зарубежные политики, писатели, художники. Может быть, из-за любви к искусству он увлекся исследованием психологии творчества.

В свое свободное время, как творческая личность, профессор Ж. М. Шарко занимался копированием картин известных художников Альбрехта Дюрера, Леонара Лимозена. Некоторые копии и собственные произведения были сделаны им на полотне, фарфоре, фаянсе. В душе профессор Ж. М. Шарко был поклонником классической литературы. Знание в совершенстве английского языка, как в современной, так и в старой его форме, позволяло ему во всех тонкостях понимать любимого им Вильяма Шекспира, который составлял главный источник цитат и сравнений во время лекций и клинических разборов, а знание немецкого — цитировать Данте Алигьери во время бесед с учениками и спорах с научными оппонентами.

В августе 1893 года Ж. М. Шарко в связи с учащимися приступами стенокардии поехал отдыхать на берег Сеттонского озера в Морване (департамент Ньевр). В поездке ученого сопровождали его бывшие ученики, профессора Парижского медицинского факультета М. Дебове и Р. Страусс. Поездка, согласно планам Ж. М. Шарко, носила не только оздоровительный характер, но и научный. Во время отдыха он продолжал работать, высказывая новые идеи и творческие замыслы. Однако, это было последнее его путешествие, 16 августа 1893 года великого ученого и врача не стало. Похороны профессора Ж. М. Шарко прошли, как он и завещал, тихо и скромно.

В заключение хотелось бы отметить, что врач-гуманист, исследователь и педагог Ж. М. Шарко обладал широтой научных познаний, исследовательским пытливым умом, человеколюбием и высокими моральными принципами, что позволило ему создать основу современной науки, обогатить ее важными данными о соотношении структуры и функции, воспитать плеяду учеников, продолживших его дело.

#### Список литературы

1. Charcot J.-M. Leçons sur les maladies du système nerveux, 3 vols. 1885—1887; в рус. пер.: Шарко Ж. М. Клинические лекции по нервным болезням : пер. с франц. — Харьков, 1885.
2. Филимонов И. Н. Работы Ж. М. Шарко и неврология нашего времени / И. Н. Филимонов // Клиническая медицина. — 1925. — Т. 3. — № 8—9. — С. 233.
3. Любимов А. А. Профессор Шарко. Научно-биографический этюд / А. А. Любимов. — СПб., 1894. — 77 с.
4. История психологии в лицах. Персоналии / под ред. Л. А. Карпенко // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах / ред.-сост. Л. А. Карпенко; под общ. ред. А. В. Петровского. — М.: ПЕР СЭ. — 2005.
5. Хорошко В. К. Памяти Ж. М. Шарко / В. К. Хорошко // Клиническая медицина. — 1925. — Т. 3. — № 8—9. — С. 237.
6. Бехтерев В. М. К воспоминаниям о Шарко / В. М. Бехтерев // Современная психоневрология. — 1925. — № 8. — С. 14—17.
7. Федунина Н. Ю. Франко-русские контакты в области гипнотизма и внушения в конце XIX — начале XX века / Н. Ю. Федунина // Методология и история психологии. — 2011. — Т. 6. — Вып. 2. — С. 74—91.

*Надійшла до редакції 29.12.2014 р.*

*Підготували:*

**КОЛЯДКО Светлана Петровна**, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела неврозов и пограничных состояний Государственного учреждения «Институт неврологии, психиатрии и наркологии Национальной академии медицинских наук Украины» (ГУ «ИНПН НАМН Украины»), г. Харьков; e-mail: s.kolyadko@ukr.net

**КАЛЕНСКАЯ Галина Юрьевна**, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник отдела неврозов и пограничных состояний ГУ «ИНПН НАМН Украины», г. Харьков; e-mail: kalenskaya\_galina@mail.ru

**KOLYADKO Svitlana**, Doctor of Medical Sciences, Leading Researcher of Neuroses and Borderline Conditions of State Institution "Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine" ("INPN of NAMS of Ukraine" SI), Kharkiv; e-mail: s.kolyadko@ukr.net

**KALENSKA Galyna**, PhD in Psychological Sciences, Senior Researcher of the Department of Neuroses and Borderline Conditions of the "INPN of the NAMS of Ukraine" SI, Kharkiv; e-mail: kalenskaya\_galina@mail.ru