
ПЕРЕКРЁСТОК КУЛЬТУР

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВИНСЕНТА ВАН ГОГА: ОБЗОР МНЕНИЙ ВРАЧЕЙ И УЧЕНЫХ

А.В. Голенков

*Чувашский государственный университет
имени И.Н. Ульянова, Чебоксары*

«Вместо того, чтобы впасть в отчаяние, я избрал себе деятельную меланхолию... надеющуюся, стремящуюся, ищущую...»

Винсент Ван Гог [2, Т.1. С. 108]

Винсент Ван Гог (1853-1890) – всемирно известный голландский художник, представитель постимпрессионизма, как известно, страдал психическими расстройствами, в связи с чем длительно находился в психиатрических больницах. В литературе до настоящего времени не утихают дискуссии вокруг различных сторон этой темы, а также их влияние на изобразительное творчество. Большое место занимает обсуждение причин самоубийства художника. Подавляющее число работ опубликовано на иностранных языках, что затрудняет знакомство с ними отечественных специалистов. Поэтому, с одной стороны, мы постарались познакомить читателей с малознакомыми фактами из жизни и истории болезни Ван Гога, диагностическими суждениями врачей различных специальностей, с другой – обобщить их и вы-



Винсент Ван Гог. Автопортрет с отрезанным ухом (1889)

двинуть свое собственное мнение об обсуждаемом предмете. Основой для настоящего исследования послужили письма Ван Гога [2], известные работы Н.А. Дмитриевой [4] и А. Перрюшо [5], опубликованные на русском языке, а также многочисленные иностранные статьи [7-26]. Первоначально использовались материалы И. Стоуна¹, однако мы посчитали их избыточными и исключили из окончательного текста статьи.

Краткая история жизни. Матери Винсента при рождении шел 34 год, первый ребенок умер год тому назад через 6 недель после родов [5]. Существенная асимметрия лица, неровности черепа и особенности темперамента (значительная эмоциональность) позволили некоторым ученым (Gastout) предположить, что он получил родовую травму [11]. Об этом также могут свидетельствовать и частые головные боли с детства [4].

Винсент рос неразговорчивым и угрюмым ребенком, сторонился своих младших братьев и сестер, не принимал участия в детских играх. Из-за «приступов ярости» дети его побаивались. Выбирал развлечения, для которых можно было уединиться. Любил бродить в одиночестве по окрестностям городка, где собирал растения и насекомых, посещал кладбище, на котором покоился его брат. Рано пристрастился к чтению. Причем читал все подряд «от романов до философских и богословских книг» [5].

До 11 лет ходил в местную школу. Отличался от одноклассников неуступчивым, непослушным, трудным и противоречивым характером. «Не желая подчиняться никакой дисциплине, он вызывал такую необузданность, да и с соучениками вел себя так вызывающе, что пастору (отцу) пришлось взять его из школы» [5. С. 12]. С 12 до 14 лет учился в школе-интернате небольшого городка Зевенбергене, а затем еще полтора-два года – в средней школе Короля Вильгельма II в Тилбурге. В возрасте 15 лет (1868) Ван Гог оставил учебу. Известно, что «он то и дело ссорился с родителями» [4].

В 1869 г. (16 лет) поступает на работу в Гаагское отделение компании «Гупиль и Ко» учеником торговца картинами, где исправно проработал четыре года [4]. В мае 1873 г. (20 лет) перево-

¹ *Стоун И.* Жажда жизни: повесть о Винсенте Ван Гоге / пер. с англ. Н. Банникова. СПб.: Северо-Запад, 1993. 511 с.

дится в Лондонское отделение. В конце августа безответно влюбился в Урсулу Лойер [5].

В мае 1875 г. переводится в Париж. 1 апреля 1876 г. получает расчет от управляющего фирмой за нарушение трудовой дисциплины. С этого время по декабрь 1876 г. работает в Англии в качестве помощника учителя в пансионе мистера Стока. В январе-апреле 1877 г. работает в Голландии продавцом книг. С мая 1877 по июль 1878 гг. готовится к поступлению на богословский факультет. Поступает, однако, в миссионерскую школу, где учится в течение трех месяцев. В это же время начинает рисовать (27 лет). По окончании школы ему отказывают в должности, в последующем отправляют в шахтерский городок Боринаж (ноябрь 1878–ноябрь 1880), где он служит проповедником. Во время инспекции Уполномоченный Евангелического общества освобождает Ван Гога от должности за «прискорбное чрезмерное рвение» и нехватку таких качеств, «как здравый смысл и умеренность, которые столь необходимы хорошему миссионеру» [5. С. 56]. Возвращается к родителям в Этген, где находится в течение восьми месяцев (апрель – декабрь 1881 г.). После очередной ссоры с отцом в декабре 1881 г. уезжает в Гаагу, живет там два года с проституткой Син и ее детьми. Затем перебирается в Ньюэнен (1883–1885), где сделал около 240 рисунков и написал около 180 картин. Учится в Школе Изящных Искусств г. Антверпена (1885 – март 1886), затем переезжает в Париж (1886 – февраль 1888). Там посещает частную школу, знакомится с искусством импрессионистов, изучает технику японской гравюры и «синтетические полотна П. Гогена». От парижского периода сохранилось больше 20 автопортретов Ваг Гога. В 1888-1889 гг. живет в г. Арль (Франция). За 14 месяцев создает около 200 картин [5]. С мая по 29 июля 1889 г. с небольшими перерывами находится на лечении в психиатрических больницах Сен-Реми-де-Прованс и Овер-Сюр-Уаз. За это время написал 70 полотен. 27 июля 1890 г. совершает самоубийство: стреляет себе в грудь из пистолета. 29 июля 1890 г. умирает.

История заболевания. Сестра матери и другие ее родственники страдали «приступами эпилепсии» [5]. У младших родных братьев и сестры Винсента также обнаруживались психические расстройства: у Тео (Theo) – были психотические нарушения на

фоне заболеваний почек (уремии), незадолго до его смерти [5, 11]; по другим данным, страдал паралитическим слабоумием, что и явилось причиной его смерти [25]. Горнелис (Gornelis) после неудачной женитьбы вербуетея как волонтер в армию буров в Южную Африку с целью погибнуть в бою (хотел совершить самоубийство); самая младшая сестра – Вильгельмина (Wilhelmina) – с 35 лет заболела шизофренией, периодически лечилась в психиатрической больнице, умерла там в возрасте 79 лет [11].

Винсент Ван Гог с детства страдал головными болями [11]. Делались предположения, что «постоянное участие отца в церемониях похорон отражалось на впечатлительном ребенке и этим будто бы отчасти объясняется его склонность к меланхолии и раздумьям о жизни и смерти» [4]. С 1872 г. (19 лет) началась его переписка с братом Тео (15 лет). Уже в письмах того периода неоднократно встречаются повторяющиеся затем высказывания «я печален, но всегда радостен» и «...искать радость и свет в печали» [4].

Первое достаточно глубокое депрессивное состояние перенес в 20 лет после неудачного признания в любви. В течение нескольких месяцев оставался унылым, отстраненным от каких-либо социальных контактов, лишь немного общался со своей семьей [11]. «Прежнего образцового служащего словно подменили. По сведениям очевидцев, он угрюм, раздражителен, ...погрузился в безысходное отчаяние, ...одинок» [5]. В своей первой проповеди (1876) развивает идею «о слиянии печали с радостью в человеческом сердце»; о том, что «...страдание выше радости, но радость и надежда поднимаются из бездны печали» [4. С. 16]. Периодически его посещали мысли о самоубийстве: «Я позавтракал куском сухого хлеба и стаканом пива, – это средство Диккенс рекомендует всем покушающимся на самоубийство как верный способ на какое-то время отвлечься от своего намерения» [5. С. 44].

Прибыл на работу в книжный магазин г. Дордрехта (Южная Голландия) в своей «квакерской одежде» (23 года), чем вызвал недоумение у сотрудников. Окружающие считали Винсента «чужаковатым парнем», «надсмехались над ним». Он не проявлял рвения к торговле, интересовался лишь содержанием книг, вел аскетический образ жизни. Даже родная сестра написала, что «он одурел от благочестия...» [5]. Примерно в это же время (24 года) пришел но-

чью пешком из Этгена на зюндертское кладбище, чтобы встретить там восход солнца. Во время болезни часто вспоминал события детства, кладбище, – все вплоть до сорочьего гнезда на высокой акации у кладбища [4]. Весной он предпринял далекий поход из Боринажа во французскую провинцию Па-де-Кале (где жил один из почитаемых им художников Жюль Бретон). «По дороге туда Винсент ночевал то в стогу сена, то в брошенной телеге, выменивал на хлеб кое-какие свои рисунки. Паломничество вернуло ему бодрость» [4. С. 29].

Учась в миссионерской школе и служа проповедником, «совершенно не заботится о своей внешности, одевается как попало... Страдает от скверной памяти, затрудняющей запоминанию ему текстов проповедей... Потерял сон и похудел... нервность со взрывами ярости... Чудаковатый парень с внезапными вспышками гнева... Раздал беднякам всю свою одежду и деньги, будучи проповедником в Ваме». Большую часть времени ходил босой, был «не такой, как все» [5]. Н.А. Дмитриева в своей монографии описывает, что Винсент в Боринаже (1879) специально ходил босиком, нарочно мазал лицо углем и чуть ли не пытался воскрешать мертвых. Но в поведении не было юродства: в противном случае шахтеры бы едва ли ему доверяли... [4]. Так ли это было, неизвестно, но окружающие насмеялись над ним, называли блаженным за чрезмерную экзальтацию, неприличное поведение... Временами его одолевала «безысходная тоска», но порой охватывали «порывы иступления»... Многие жители считали его безумцем. Неутомимый, не ест, не спит, он давно раздал все, что имел, во время эпидемии тифа [5. С. 55].

Всех, кто сталкивался с Винсентом, поражает его печаль, «пугающая грусть» [5. С. 68]. В письме 1880 г. к брату Тео Винсент соглашается, что он «человек со страстями, способный и склонный совершить более или менее безрассудные поступки», в которых потом сам раскаивается [2. Т. 1]. Окружающие считают его «ничтожеством и бездельником самого худшего толка» [5. С. 75]. «Вместо того, чтобы предаться отчаянию, я избрал путь деятельной печали, насколько я способен быть деятельным, – иными словами, унылой, бездеятельной, отрешенной грусти я предпочел печаль, полную надежд, стремлений и исканий» [5. С. 75].

Во всей доступной литературе о Ван Гоге описывается эпизод его не вполне адекватного поведения: родителям невесты он предложил: «...сколько я продержу руку на огне этой лампы, столько минут пусть Кее (невеста, кузина, дочь пастера Стриккера) будет здесь и выслушает меня! Больше мне ничего не надо! И на глазах у охваченных ужасом родителей тут же протянул руку в огонь» [5. С. 97]. Следы от ожогов на руках потом долго еще были предметом пересудов. Жители Этгена обзывали Винсента бездельником и развратником. Отец считал его никчемным, конченным человеком, обвинял в безнравственности за то, что он влюбился в кузину и перестал ходить в церковь. Пастор даже «стал поговаривать об учреждении опеки над сыном, о лишении его гражданских прав по причине его невменяемости» [4. С. 33].

Ван Гог страдал нарушениями сна с ранними пробуждениями. Известно, что, едва проснувшись, для улучшения состояния сразу начинал рисовать. В письмах сохранились переживания того периода болезни: «...как бесконечно печальна жизнь! И все же я не могу отдаться во власть печали, я должен найти какой-то выход, я обязан работать...» [5. С. 139], «...чтобы возместить ущерб, я должен напряженно работать; когда все иллюзии утрачены, работа – потребность и одна из немногих оставшихся радостей. Работа дает, таким образом, покой и душевное равновесие...» [2. Т. 1. С. 259-260].

Винсента презирали и третировали, как никогда раньше. Жители поселка смеялись лишь при одном появлении «пачкуна», этого неудачника... [5. С. 146].

Очень тяжело перенес смерть отца: «мне легче умереть, нежели жить. Умереть тяжело, но жить еще тяжелее» [С. 161. 5]. На фоне идей самообвинения и самоуничтожения отказался от своей части наследства.

Здоровье его подорвано лишениями (он сидит на одном хлебе и много курит, чтобы обмануть голод)... один за другим у него крошились 12 зубов, пищеварение расстроилось, он кашляет, у него бывают рвоты [5. С. 184]. «Я быстро превращаюсь в старикашку – сморщенного, бородатого, беззубого – это в 34 года» [4. С. 93].

Он почти ничего не ест, зато много пьет кофе и понемногу спиртное. Пристрастился к абсенту, к этому мутному и ядовитому

напитку... Четыре дня подряд пьет только кофе – 23 чашки. Зачастую сидит на одном хлебе... Винсент пребывал в состоянии нервной тревоги, которая теперь редко его отпускала, – спокойствие не давалось [4. С. 68].

С одним из художников, шотландцем Александром Ридом, он задумал совершить совместное самоубийство [5. С. 205].

Пароксизмальные состояния с эпизодами внезапного ужаса, специфическими ощущениями в эпигастральной области, флуктуациями сознания появились у Ван Гога в Париже (1886-1888), на фоне приема абсента. Имеются свидетельства о периодических инициальных спазмах в руке, изумленном и пристальном взгляде, сопровождающихся спутанно-амнестической фазой сознания [11]. В тот период у него «всегда были головокружения и страшные кошмары ...» [4. С. 89].

У Ван Гога периоды стремления к уединенности и тишине всегда чередовались с периодами, когда его влекло к городскому оживлению и пестрой толпе; потом, утомившись, он опять жаждал погрузиться в тишину, а потом снова начинал тосковать по возбуждающим инъекциям города... [4. С. 77]. «Бывал то крайне молчалив, то необузданно шумлив и разговорчив». Повышенная возбужденность, выражающаяся в склонности к шумным спорам и даже ссорам, скорее являлась следствием абсента, которым Ван Гог в Париже стал злоупотреблять, тогда как раньше не питал пристрастия к алкоголю» [4. С. 86].

Винсент особо плохо переносит зиму. Он «то впадает в депрессию, то предается вспышкам неожиданного гнева, с каждым днем становясь все более раздражительным и нетерпимым». 20 апреля – «возбуждение минувших недель спадает – он вновь ощущает физическую немощь» [5. С. 225]. Лето его любимый сезон, но и тогда: «...он часто чувствовал себя подавленным, не мог сопротивляться черной меланхолии – особенно в пасмурные дождливые дни» [4. С. 55].

Мысль о долге часто угнетала Винсента. Он то и дело возвращался к мучительной мысли о том, что никогда не вернет брату потраченных на него денег: «довольно грустная перспектива твердить самому себе, что может быть, моя живопись так никогда и не будет представлять собой никакой ценности» [5. С. 253].

В конце 1888 г. Ван Гог в течение двух месяцев жил и работал вместе с Гогеном. Вечером они регулярно посещали дом терпимости и кафе, где всегда заказывали абсент. На фоне его потребления у Ван Гога развиваются галлюцинации, послужившие причиной ссоры с Гогеном и «ярости против самого себя», в результате которой он отсек себе левое ухо, положил его в конверт и отдал проститутке. После этого довольно крепко уснул, позднее с трудом воспроизводил произошедшие с ним драматические события [5. С. 275-276].

Был впервые в жизни госпитализирован в психиатрическую лечебницу с «приступом буйного помешательства». Его поместили в изолятор: он топает ногами, у него слуховые и зрительные галлюцинации. Врач-практикант Рей квалифицирует состояние как особую форму эпилепсии (доктор Юрпар подтвердил: «Буйное помешательство с общим бредом» [5. С. 278]). «Два дня спустя, 1 января Винсент был уже в полном сознании. Вначале он не вспоминал о своем приступе. Только постепенно он начал сознавать, что в его жизни произошла катастрофа» [5. С. 280].

7 января 1889 г. Винсент окончательно выписался из лечебницы. «Настроение у него подавленное, несколько дней он не может написать письмо Тео. По ночам его мучают бессонница и странные кошмары, которые он скрыл от доктора Рея. Он боится спать один, не уверен в том, что ему удастся заснуть. Обильно посыпает камфарой свой матрац, разбрасывает ее по комнате» [5. С. 282].

Психическое состояние остается довольно нестабильным, настроение постоянно меняется в течение коротких промежутков времени: «Лихорадочное возбуждение, угнетенное состояние духа, новая вспышка энтузиазма и опять упадок сил. Потом начинает казаться, что его хотят отравить [5. С. 289]. В начало декабря 1889 г. рассудок его вновь помрачается...

Сведения о психических расстройствах Ван Гога быстро распространяются среди жителей Арля. Окружающие его постоянно третируют, подвергают остракизму: «тронутый» кричат ему вслед и кидают камни... Ходит в меховой шапке, в одежде, испачканной краской, в жару носит теплое пальто и шейный платок... [5. С. 290]. Позднее жители написали петицию мэру городка, требуя отправить Ван Гога в психиатрическую лечебницу. На фоне

лечения наблюдается лишь незначительное улучшение. По-прежнему «глубокая печаль тяготит его душу». Порой его «охватывает беспричинная странная тоска, а иногда чувство пустоты и усталости в мозгу» [5. С. 297].

1890 г. «Если бы не твоя дружба, я без сожаления пошел бы на самоубийство, и, как я ни труслив, я все-таки кончил бы им». Самоубийство – это та «отдушина», через которую «нам дано выразить протест», – пишет он в письме брату [5. С. 299].

А. Перрюшо так описывает один из приступов болезни: «Винсент водил кистью по холсту, и вдруг его пальцы свела судорога, взгляд стал блуждающим, и он забился в жестоком припадке»... В течение трёх недель, до самого конца июля рассудок не возвращался к Винсенту. В минуты особенно острых приступов он кричал, отбивался, кричал так страшно, что судорога сводила ему горло и он не мог есть. У него появились галлюцинации религиозного содержания» [5. С. 310]. Припадки появляются каждые 2-3 месяца.

20 февраля снова страшный припадок – самые длительные буйные припадки сменялись приступами тяжелой депрессии... Только в первой половине апреля бред больного утих, стал выходить из тяжелого оцепенения, которое всегда сопровождало приступы болезни...

Когда состояния ухудшалось, Ван Гог становился импульсивным, возбужденным, мог ударить надзирателя, либо предпринимал попытки самоубийства. В одном из таких эпизодов ему казалось, что за ним гонится толпа, преследует полиция... Пытался отравиться красками из тюбиков, было дано противоядие... [5. С. 331]. В периоды, когда бред и галлюцинации редуцировались, на первый план выходили витальная депрессия с чувством одиночества, идеями самообвинения, самоуничужения и суицидальными мыслями: «Совершенно один! Душу терзает тоска. С энергией отчаяния он снова хватается за кисть» [5. С. 348].

Самоубийство Ван Гога было обдуманым и подготовленным актом. Он взял пистолет у знакомого под предлогом охотиться на ворон, несколько дней носил его с собой. «Винсент ходит мрачный, встревоженный, – признается трактирщику, что ему больше не вмоготу, что у него нет сил жить» [5. С. 350]. Очередной приступ

«безысходной тоски», очевидно, явился той последней каплей, приведшей к осуществлению задуманных суицидальных замыслов.

Творчество и психические расстройства. Ван Гог относится искусствоведами к постимпрессионистам. Это направление, появившееся в середине 80-х годов XIX века, пришло на смену импрессионизму (от франц. *impression* – впечатление). В Советском энциклопедическом словаре говорится, что, «воспринял от импрессионизма чистоту и звучность цвета, постимпрессионизм противопоставил ему поиски постоянных начал бытия, устойчивых материальных и духовных сущностей, обобщающих, синтетических живописных методов, повысил интерес к философским и символическим аспектам, к декоративно-стилизующим и формальным приемам» [6. С. 1057].

Его работам свойственна «страстная эмоциональность», «остродраматическое восприятие жизни», они выдержаны в «сумрачной гамме» (первая половина 80-х годов XIX века); с 1888 г. – «болезненно-напряженная, предельно экспрессивная манера, построенная на контрастных цветах, порывистом ритме, на свободной динамике пастозного мазка» [6. С. 193]. Винсент работает и над натюрмортами. Он пишет череп с сигарой, зловещий образ, окрашенный какой-то жуткой иронией, настоящий вызов смерти; картина брызжет могучим, почти сатанинским весельем...» [5. С. 182]. Сезанн (1886) смотрит их, пейзажи и портреты Ван Гога, качает головой и восклицает: «Ей-богу, это живопись безумца!» [5. С. 203]. Современников его картины разочаровывали и вызывали насмешки: «все эти холодные серые тона, которые считаются изысканными, хотя на самом деле они плоски, неинтересны, подетски беспомощно составлены» [4. С. 76-77]. Недаром его так влекли контрастные цвета – он умел чувствовать странную гармонию духовных контрастов: радость – страдание; спокойствие – напряжение; утешительность – драматизм. Его лучшие полотна одновременно драматичны и приподнято праздничны», – считает Н.А. Дмитриева [4. С. 104-105. 4].

После посещения Парижа и вследствие влияния импрессионистов палитра его картин изменилась. Он полностью изгнал из своей палитры темные тона. Как пишет Н.Смирнов [5. С. 357-375], в ней есть два основных цвета – желтый и синий. Первый – от неж-

но-лимонного до ярко-оранжевого. Отождествляется в его сознании с понятием «жизнь». Второй – от голубого до почти черного, выражал «бесстрастную вечность», «фатальную неизбежность» и «смерть». Впрочем, изменение палитры цветов, с преобладанием желтого, некоторые ученые объясняют ксантопсией (нарушение зрения, когда предметы кажутся окрашенными в желтый цвет) в результате отравления дигиталисом (наперстянкой) [15] и/или сантонином [8]. Р. Lanthony [14] две специфические особенности в картинах Ван Гога трактует следующим образом: цветные ореолы определяются глаукомой художника, а доминирование желтого цвета – дигиталисной ксантопсией.

Н.А. Дмитриева указывает, что часть публики односторонне видела Ван Гога художником «странным», «одержимым», «мистиком», «визионером» [4. С. 362]. Возможно, в этих оценках отражается главным образом знание о его психическом расстройстве и самоубийстве.

Психиатрические (врачебные) диагнозы. Многочисленные диагностические суждения врачей неоднозначны и очень вариабельны, достигают 30 самых различных заболеваний [11]. Знакомясь с ними, можно сказать, что обсуждался почти весь спектр частной психиатрии: расстройства адаптации [22], пограничное психическое расстройство [16] с трансформацией в психоорганический синдром [17], эпилепсия с аффективными расстройствами и психозом [4], дисфорическое расстройство [11], циклоидный психоз [24], органическое расстройство [19]. Среди других диагнозов встречаются: диффузный менингоэнцефалит, шизофрения, психическая дегенерация и конституциональная психопатия [5], алкоголизм [21] и др. Психоаналитики предлагали свое толкование психических расстройств [5] и отдельных его проявлений в виде самоповреждения [23], получивших название – «синдром Ван Гога» [1].

Е. van Meekeren (2000) считает, что у Ван Гога в течение длительного периода его жизни выявлялись симптомы так называемого пограничного (личностного) расстройства (borderline personality disorder): импульсивность, лабильность настроения, чувство (страх) заброшенности, самоповреждающее поведение. Влияние наследственной психопатологической предрасположенности вместе с недоеданием, интоксикацией и истощением могли способст-

воват трансформации пограничного психического расстройства в психоорганический синдром с психотическими и судорожными компонентами [17].

Имеется много работ, свидетельствующих об эпилепсии у Ван Гога, но психические расстройства в них либо не обсуждаются, либо рассматриваются как самостоятельная патология [16]. Между тем, по авторитетному мнению Гасто, основой психических расстройств все же является лобно-теменная эпилепсия, спровоцированная потреблением абсента и наличием ранних повреждений лимбической системы мозга [11].

Однако даже самое распространенное диагностическое заключение – эпилепсия – подвергается сомнению. В частности, выдвигается очень интересная гипотеза, что Ван Гог страдал болезнью Меньера (патология внутреннего уха), а не эпилепсией [7]. Как известно, для клиники этого заболевания весьма характерны приступы головокружения, нередко с падением больного. Поскольку болезнь Меньера была описана только после смерти Ван Гога, авторы на основе анализа писем и клиники считают диагноз эпилепсии у художника ошибочным. J.V. Hughes [13] отрицает не только эпилепсию, но и болезнь Меньера, склоняясь к квалификации синдрома Geschwind, который часто сосуществует с лобно-теменной эпилепсией. Такое решение подтверждается отсутствием самопроизвольных припадков. Судорожные состояния, как известно, появились на фоне хронического недоедания и алкоголизации, при употреблении больших доз абсента, вызывающих типичные судорожные состояния.

Весьма своеобразным является мнение об отравлении свинцом, содержащимся в масляных красках, и другими токсическими субстанциями [26]. Приводятся характерные жалобы, встречающиеся в письмах к брату Тео, которые позволяют говорить о нейротоксической энцефалопатии и самоубийстве как влиянии сатурнизма. Среди других токсических веществ обсуждаются: бромиды, камфора, масла из абсента [10, 12], коньяк (абсент), никотин и скипидар [20]. Следствием хронической интоксикации может служить диагноз органического психического расстройства, обусловленного церебральным повреждением или сомати-

ческим заболеванием (F.06) или органическое личностное расстройство (F.07, МКБ-10) [19].

Р.Н. Rahe (1990) иллюстрирует влияние психосоциальных стрессов в развитии расстройства адаптации [22]. Свою точку зрения автор обосновывает диаграммой жизни со специфической хронологией событий, сопутствующих развитию и дальнейшей динамикой болезни. Наиболее патогенным событием может быть стигма психического расстройства [9]. Как хорошо показано в описании жизни художника, он в течение всей своей короткой жизни испытывал влияние семейной и социальной стигмы, являясь, по сути, изгоем общества.

Некоторые авторы, включая К. Ясперса, выставляли художнику диагноз параноидной шизофрении [5]. Однако отсутствие основных (базисных) симптомов этого заболевания и наличие психотических эпизодов с помрачением сознания и полным выздоровлением делает его сомнительным. Нейросифилис может быть отвергнут по схожим соображением: отсутствие сведений о заражении и характерной клиники [11].

Ван Гогу были свойственны длительные эпизоды депрессии с периодами (гипо)мании. Его карьера как евангелиста заканчивается, когда развивается «альтруистическая религиозная мания». Биполярные расстройства сопровождаются периодами очень высокой энергии, энтузиазма и продуктивности, сменяются эпизодами депрессии, столь частыми среди писателей и художников. Углубление депрессии в течение жизни в Париже явилось фактором начала употребления абсента, что ускоряет его вторую большую болезнь – эпилепсию. Ван Гог перенес припадки только после употребления абсента, повышающего судорожную активность. Припадки были парциальными, что указывает на латентный эпилептический очаг, вероятно расположенный в мезотемпоральной области. Они способствовали развитию межприпадочного дисфорического расстройства, а также психотических эпизодов со стойкой амнезией. Самоубийство Ван Гога могло быть неожиданным событием, возможно усугубляющим дисфорическое расстройство [11].

Чрезвычайно заманчивой гипотезой является точка зрения о циклоидном психозе в понимании Клейста-Леонгарда [24]. Речь идет о промежуточном атипичном эндогенном психозе, чем-то

средним между шизофренией и маниакально-депрессивным психозом. В пользу этого могут свидетельствовать соответствующая клиническая картина психического расстройства («аутохтонная лабильность») Ван Гога, конституциональные особенности и благоприятный прогноз (отсутствие дефектов психики).

Весьма интересным представляется влияние болезни брата Тео на самоубийство Ван Гога. Согласно архивным сведениям психиатрического центра г. Утрехта, Тео Ван Гог страдал паралитическим слабоумием, первые симптомы которого отмечались еще в 1886 г. Их стремительное прогрессирование к 1890 г. во время посещения Винсентом брата в Париже могли явиться решающим мотивом самоубийства великого художника [25].

Причинами самоубийства Ван Гога E. Van Meekeren считает стресс (социальная изоляция, статус психически больного с плохим прогнозом), интоксикацию, вызванную лечением психического расстройства, и болезнь брата Тео [17].

Закключение. Самым правдоподобным, на наш взгляд, является заключение об аффективном органическом психозе в понимании Т.Я. Хвиливицкого (1959). Его ещё называют атипичной формой маниакально-депрессивного психоза. Психические расстройства характеризуются с континуальным биполярным течением в виде короткопериодических ритмов (быстрых циклов). При этом не только отрицается, но и допускается сосуществование депрессивных и маниакальных состояний с расстройствами сознания; нарастание частоты приступов болезни; наличие рассеянной неврологической симптоматики. Клинические особенности подтверждаются органическими изменениями в головном мозге, относящимися к внутриутробному и родовому периоду, или раннему детству [1]. Здесь уместно вспомнить о феномене (гипотезе) J. Ballenger, R. Post (1978, 1980) – об амигдаллярном киндлинге («зажигании») в возникновении аффективных расстройств. Токсические (метаболические и циркуляторные нарушения и нарушения питания) и другие раздражения (факторы), воздействуя на головной мозг (лимбическую систему и амигдаллярный комплекс), приводят к разрядке, которая выражается в виде судорожных и/или аффективных проявлений [3]. В случае Ван Гога, наверное, можно говорить о нарастании органических расстройств, постепенном

прогрессировании психических нарушений, переходе от аффективного регистра к судорожному и галлюцинаторно-бредовому. Временами допустимо предполагать наличие смешанных состояний – сосуществование депрессии и мании (раздражение, возбуждение с аффектом тоски; «тревожная гипомания», «улыбающаяся (ироническая) депрессия»). В парижский период жизни, когда на фоне приема алкоголя (абсента, коньяка и др.) впервые появились тонические спазмы с флуктуацией сознания [11], нельзя исключить «рауш-мании (депрессии) – сочетание маниакальных (депрессивных) состояний с обнубиляцией сознания. Психические расстройства прогрессируют, они все больше и больше затрудняют, а временами делают невозможным процесс художественного творчества, ту последнюю возможность как-то зацепиться за жизнь, адаптироваться к окружающему, уйти от многочисленных и неразрешимых проблем («... я никогда уже не достигну тех высот, с которых меня свергла болезнь...» [2. Т. 2. С. 179]).

Диагноз эпилепсии с аффективными и психотическими нарушениями маловероятен. Об этом может свидетельствовать позднее начало заболевания, появление припадков на фоне интоксикации и приема абсента¹, полиморфизм их проявлений и атипичность. Более того, отсутствуют характерные эпилептические изменения личности (жене брата он представлялся «крепко сбитым, широкоплечим мужчиной» с «веселым выражением и здоровым цветом лица», «во всем облике которого чувствовалось упорство» [5. С. 338]). Н.А. Дмитриева так характеризует Ван Гога: «...вообще снисходительный и терпимый к человеческим недостаткам, незлопамятный» [4. С. 29].

Мы считаем, что самоубийство Ван Гога укладывается в клиническую картину его психического расстройства. Как было показано выше, на фоне сниженного настроения его часто посещали мысли о собственной смерти и он неоднократно предпринимал попытки самоубийства. Суицидальное поведение Ван Гога, как и психические расстройства, также подвержено неблагоприятной динамике. Суицидальные мысли, замыслы трансформируются в стойкие суицидальные намерения и действия. Суицидальное пове-

¹ По определению экспертов ВОЗ, эпилепсия характеризуется непровоцируемыми приступами.

дение по типу протеста сменяется суицидальным поведением по типу отказа от жизни. Художник, разочаровавшись в вере («...нахожу отвратительной всю эту систему богопочитания»¹... [2. Т. 2. С. 170]), утратил религиозное неприятие самоубийства, не боялся обсуждать такую возможность с братом и окружающими, вынашивать планы по его реализации. Жизнь давала все больше поводов для укрепления представлений о полной безнадежности и бессмысленности своего дальнейшего существования. Последняя попытка, завершившаяся летальным исходом, – результат твердого решения уйти из жизни, была совершена на высоте депрессивного состояния и экзистенциального вакуума.

Литература

1. *Блейхер В.М., Крук И.В.* Толковый словарь психиатрических терминов. Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995. 640 с.
2. *Ван Гог Винсент.* Письма: в 2 т. : пер. и коммент. Н. Щекотова ; под ред. И. Луппова и А. Эфроса. М.: ТЕРРА, 1994.; т. 1. 432 с.; т. 2. 400 с.
3. *Вторичная профилактика психических заболеваний / Р.Я. Вовин [и др.] // Фармакотерапевтические основы реабилитации психически больных: под ред. Р.Я. Вовина, Г.Е. Кюне. М.: Медицина, 1989. Гл. 8. С. 214-242.*
4. *Дмитриева Н.А.* Ван Гог: Человек и художник. М.: Наука, 1984. 400 с.
5. *Перрюшо А.* Жизнь Ваг Гога: пер. с фр. М.: Радуга, 1987. 383 с.
6. *Советский энциклопедический словарь: гл. ред. А.М. Прохоров; 4-е изд. М.: Сов. энцикл., 1989. 1632 с.*
7. *Van Gogh had Meniere's disease and not epilepsy / Arenberg L.K. [et al.] // JAMA. 1991. Vol. 265, N 6. P. 722-724.*
8. *Arnold W.N., Loftus L.S.* Xanthopsia and van Gogh's yellow palette // Eye. 1991. Vol. 5, Pt. 5. P. 503-510.
9. *Benezech M., Addad M.* Van Gogh, the stigmatized man of the society // Ann. Med. Psychol. 1984. Vol. 142, N 9. P. 1161-1171.
10. *Berggren L.* Drugs and poisons in the life of Vincent van Gogh // Sven. Med. Tidskr. 1997. Vol. 1, N 1. P. 125-134.
11. *Blumer D.* The illness of Vincent van Gogh // Am. J. Psychiatry. 2002. Vol. 159, N 4. – P. 519-526.

¹ Судя по письмам [2], Ван Гог разделял многие взгляды Л.Н. Толстого на религию.

12. *Bonkovsky H.L., Cable E.E., Cable J.W.* et al. Porphyrigenic properties of the terpenes camphor, pinene, and thujone (with a note on historic implications for absinthe and the illness of Vincent van Gogh) // *Biochem. Pharmacol.* 1992. Vol. 43, N 11. P. 2359-2368.
13. *Hughes J.R.* A reappraisal of the possible seizures of Vincent van Gogh // *Epilepsy Behav.*, 2005. Vol. 6, N 4. P. 504-510.
14. *Lanthonny P.* Van Gogh's xanthopsia // *Bull. Soc. Ophthalmol. Fr.*, 1989. Vol. 89, N 10. P. 1133-1134.
15. *Lee T.C.* Van Gogh's vision. Digitalis intoxication? // *JAMA.* 1981. Vol. 245, N 7. P. 727-729.
16. *Lemke S., Lemke C.* The psychiatric disease of Vincent van Gogh // *Nervenarzt*, 1994. Vol. 65, N 9. P. 594-598.
17. *van Meekeren F.* Psychiatric case history of Vincent van Gogh // *Ned. Tijdschr. Geneesk.*, 2000. Vol. 144, N 52. P. 2509-2514.
18. *Mehlum L.* Suicidal process and suicidal motives. Suicide illustrated by the art, life and illness of Vincent Van Gogh // *Tidsskr. Nor. Laegeforen.* 1996. Vol. 116, N 9. P. 1095-1101.
19. *Montejo Gonzalez A.L.* Implication of lead poisoning in psychopathology of Vincent van Gogh // *Act. Luso Esp. Neuro Psiquiatr. Cienc. Afines*, 1993. Vol. 25, N 5. P. 309-326.
20. *Morrant J.C.* The wing of madness: the illness of Vincent van Gogh // *Can. J. Psychiatry.* 1993. Vol. 38, N 7. P. 480-484.
21. *Potter P.* Vincent van Gogh (1853-1890). The Prison Courtyard (1890) // *Emerg. Infect. Dis.*, 2003. Vol. 9, N 9. P. 1194-1195.
22. *Rahe R.H.* Psychosocial stressors and adjustment disorder: van Gogh's life chart illustrates stress and disease // *J. Clin. Psychiatry*, 1990. Vol. 52 Suppl. P. 13-19.
23. *Runyan W.M.* Why did Van Gogh cut off his ear? The problem of alternative explanations in psychobiography // *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1981. Vol. 40, N 6. P. 1070-1077.
24. *Strick W.K.* The psychiatric illness of Vincent van Gogh // *Nervenarzt*, 1997. Vol. 68, N 5. P. 401-409.
25. *Voskuil P.H.* Theo van Gogh's medical record // *Ned. Tijdschr. Geneesk.* 1992. Vol. 136, N 36. P. 1777-1780.
26. *Weissman E.* Vincent van Gogh (1853-1890): the plumbic artist // *J. Med. Biogr.* 2008. Vol. 16, N 2. P. 109-117.



Рисунки Ван Гога (по [5]). Слева направо и сверху вниз: «Скорбь» (ноябрь 1882), «Горюющий старик» (май 1890), «Плачущая женщина» (март-апрель 1883), «Женщина в чепце» (март 1883).

Ван Гог стал художником в 27 лет, после начала психического расстройства. Депрессивное (аффективное) состояние так или иначе просматривается в названиях и сюжете его произведений: «Скорбь», «Горюющий старик», «Плачущая женщина», «Меланхолия» – так Винсент называл свои работы, являющиеся воплощением безрадостности и горя. Рисунок «Скорбь», как следует из текста письма Ван Гога брату Тео, «...лучшая из тех фигур, которые я нарисовал, поэтому я решил тебе ее послать...» [2. Т. 1. С. 194] «...я не постыдился показать тебе себя несколько меланхоличным. Я хотел этим сказать, как в книге Мишле: "Но остается в сердце пуста / Которую ничто уж не заполнит"» [2. Т. 1. С. 195].