**Каким я знала и помню Андрея Владимировича Снежневского**

***профессор Г.П.Пантелеева***

В прежних публикациях, посвященных творческому наследию Андрея Владимировича Снежневского (2004, 2007), мною неоднократно повторялось, что прогрессивное начало его научной деятельности, перспективность и жизнеспособность разработанного им кардинального положения о приоритетности клинико-психопатологического метода исследования в психиатрии как основы практической и научной деятельности психиатра стали возможными благодаря его неповторимому дару научного предвидения, исследовательскому таланту ученого, яркой творческой индивидуальности и масштабности незаурядной личности. В год 110-летия со дня рождения А.В.Снежневского эти слова по-прежнему могут служить эпиграфом к моим воспоминаниям об этом удивительном и великом ученом-психиатре на каждом из этапов моего общения с ним как его ученицы, а затем и сотрудницы. Вспоминая А.В.Снежневского во всех его ипостасях - врача-психиатра, ученого, педагога, лектора, научного руководителя на ум приходят эпитеты только в превосходной степени. Я до сих пор благодарна своей профессиональной судьбе за то, что она подарила мне годы непосредственной учебы и работы под руководством этого незаурядного и талантливейшего клинициста и ученого.

Моя первая встреча с Андреем Владимировичем Снежневским произошла в ту пору, когда он, будучи еще относительно молодым по возрасту человеком (ему было чуть больше 50 лет) возглавил кафедру психиатрии ЦИУ и куда я прибыла на курсы усовершенствования, он там читал лекции и проводил клинические разборы больных. Затем, будучи клиническим ординатором Института им.Сербского, я присутствовала на расширенных экспертных комиссиях с его участием, по доброй воле посещала «аспирантские» конференции в ЦИУ, на которых Андрей Владимирович неизменно сам проводил разборы больных. И хотя до первого знакомства с Андреем Владимировичем я имела уже четырехлетний стаж практической работы врачом-психиатром, его лекции и диагностические консультации больных явились для меня настоящим откровением. Меня поразили неизвестный мне дотоле уровень его клинического мышления, логика обоснования своего мнения, четкость клинической аргументации в диагностике состояния пациента. С первых же лекций Андрея Владимировича психиатрия предстала передо мной как закономерная медицинская наука, со специфичностью формирования и особенностями психопатологических проявлений и их динамики в ходе развития заболевания. Синдромальную квалификацию психического состояния больного Андрей Владимирович считал краеугольным камнем, методологической основой диагностики заболевания в целом. Так, в течение ряда лет для письменного реферата на экзамене по психиатрии при поступлении в аспирантуру он неизменно предлагал на выбор две темы - синдромы помрачения сознания и бредовые синдромы. Зная это, абитуриенты, естественно, заранее тщательно штудировали выбранную тему и успешно сдавали экзамен. Лишь много позже мы смогли оценить мотив такого «однообразия» в выборе темы рефератов: это был его своеобразный способ в такой форме способствовать тщательному усвоению учащимися закономерностей синдромообразования, столь необходимых и значимых для диагностики психических заболеваний.

В последующем, когда я поступила в аспирантуру на кафедру психиатрии ЦИУ, а затем работала младшим научным сотрудником в Институте психиатрии АМН, деловые контакты с Андреем Владимировичем стали постоянными. Став директором Института психиатрии АМН, свои научные интересы Андрей Владимирович сосредоточил на проблемах клинической и нозологической сущности шизофрении. Оставаясь до 1964 г. одновременно и руководителем кафедры психиатрии ЦИУ, он продолжал читать лекции на циклах усовершенствования врачей. Тематика его лекций постепенно ограничивалась вопросами общей психопатологии и шизофрении, а затем и вовсе сосредоточилась только на проблемах шизофрении. Лектор он был неподражаемый. Посещали его лекции не только слушатели курсов, но и сотрудники Института психиатрии АМН, практические врачи ПБ № 1, приходили сотрудники других научных учреждений г.Москвы.

Он заражал аудиторию невольным интересом и активным участием к обсуждению освещаемых вопросов. Его лекции каждый раз носили характер размышлений по поводу обсуждаемой темы, преподносились в виде дискуссии с самим собою, с точкой зрения других психиатров, с аудиторией. В течение нескольких лет мне посчастливилось прослушать несколько курсов лекций Андрея Владимировича. Содержание его лекций никогда не повторялось от курса к курсу. Менялся методический подход к преподнесению материала, научное осмысление и обоснование систематики форм шизофрении - от синдромальной дифференциации к классификации по принципу течения заболевания. Импонировала и манера преподнесения лекционного материала. Андрей Владимирович держался на кафедре свободно, был достаточно артистичен. Он мог облокотиться на кафедру, присесть на край стола, внезапно замолчать, задуматься, как бы размышлять вслух. Это безусловно обеспечивало активность восприятия слушателями темы лекций. Свои лекции он сопровождал демонстрацией больных. Последний курс лекций по шизофрении Андрей Владимирович начинал с демонстрации и разбора больных с «атипичными» проявлениями заболевания, лейтмотивом этих лекций становилась сформировавшаяся к тому времени его научная установка на необходимость и перспективность изучения особенностей именно таких, не укладывающихся в типичный диагностический трафарет случаев на пути познания клинической сущности шизофрении как нозологической единицы и определения ее места в рамках спорной концепции единого психоза, до сих пор дискутирующейся среди представителей разных психиатрических школ.

К позиции спорности концепции единого эндогенного психоза Андрей Владимирович постоянно возвращался не только на лекциях, но и во время консультирования больных. Он не отвергал ее голословно, всегда обсуждал доводы в пользу признания как ее обоснованности, так и ее несостоятельности, искал доказательства своей позиции на клиническом уровне, а в последующем и биологическом, последним придавал особое значение как патогенетически обосновывающие клинические наблюдения.

В особенной мере поучительны были консультации Андрея Владимировича стационарных больных в отделениях клиники шизофрении, где мы работали. Из года в год они проходили еженедельно, в отведенный для каждого отделения один и тот же день недели, с 10 до 13 часов. На это время Андреем Владимировичем не назначались никакие другие административные дела, разве что чрезвычайные или государственной важности. Эти консультации помимо диагностического разбора больных всегда сопровождались одновременным обсуждением научных проблем. Обычно на консультацию представлялись 1-2 «тематических» больных, а помимо он смотрел еще 3-5 больных «по статусу», список этих больных он приносил с собой, никогда и никому не отказывая в своей консультации, независимо от общественной значимости пациента. Его консультации воспринимались нами как своеобразный мастер-класс, как уроки и образцы искусства обследования больного и определения его психического статуса (уже много позже стало понятно, что такое умение Андрея Владимировича вести беседу с пациентом — это результат его совершенных знаний психопатологии и закономерностей формирования психопатологических расстройств в симптомокомплексы, позволяющих ему целенаправленно вести расспрос больного). Не было случая, чтобы Андрей Владимирович не сумел «разговорить» пациента, даже если врач-докладчик, ссылаясь на «недоступность» больного, негативизм, не мог правильно квалифицировать психическое состояние пациента. Даже беседуя с такими малодоступными пациентами, некритичными к болезненному характеру своих психопатологических переживаний, Андрей Владимирович как бы невзначай мог выявить определяющее расстройство в статусе пациента. Он как истинный маг целенаправленным расспросом «вынуждал» больного озвучить содержание своих патологических мыслей. При этом Андрей Владимирович никогда не спорил с больным, опровергая нереальность его болезненного восприятия окружающего или убеждая в бредовом характере его поступков. За все время участия в консультациях Андрея Владимировича я не могу припомнить ни одного случая проявления негативизма больного к беседе с ним, а тем более агрессии в его адрес, даже если больной находился в остром психотическом состоянии. Андрей Владимирович умел найти общий язык и нужную тональность в разговоре с любым из больных, независимо от их образовательного и профессионального уровня. Этому бесспорно способствовали его незаурядная эрудиция и широкий круг интересов, выходящих далеко за рамки медицины. Он был человеком большой культуры, хорошо разбирался в живописи, знал мировую и отечественную художественную литературу, любил театр. Консультируя больных, он нередко цитировал авторов и поступки героев из произведений, где в той или иной художественной форме имели место психопатологически окрашенные особенности поведения персонажей.

Обаяние внутренней энергетики Андрея Владимировича, создающее в совокупности магию общения с ним, всегда располагало к себе собеседника, будь то врач или пациент. При этом он был очень мимически выразителен во время беседы , реакция на услышанное в беседе живо отражалась на его лице, демонстрируя принятие, несогласие, юмор, досаду, его специфическую «диагональную» улыбку, раздражение, удивление, возражение, иронию, брезгливость, задумчивость и др. (наше поколение помнит серию фотографий, сделанных Н.Г.Шумским, запечатлевших бесконечно меняющееся выражение лица Андрея Владимировича во время одной из его консультаций.

Проявляя собственную доскональность в обследовании больного, Андрей Владимирович требовал от лечащего врача безукоризненного знания истории болезни пациента, категорически не приемлел незнания фактов его анамнеза и статуса, тем более их фальсификации. Его невозможно было «провести» «взятыми с потолка» данными. Во время беседы с больным он каким-то присущим ему клиническим чутьем обнаруживал «подделку». Он никогда не прощал докладчику извращения представленных о больном сведений, очень сурово и жестко порицал за это. Источником диагностической истины для Андрея Владимировича всегда был только сам больной, его сведениям он доверял безоговорочно (нередко в ущерб мнению о лечащем враче-докладчике). Он не терпел предположений в сведениях о больном, психологизации мотивов его болезненного поведения, требуя точности психопатологической квалификации состояния пациента и его особенностей как основы диагностики заболевания в целом.

Отношения Андрея Владимировича с сотрудниками определялись исключительно деловыми критериями оценки их отношения к работе — степенью усердия и качеством научной продукции. При этом он никогда не отказывал сотрудникам, независимо от их должностного ранга, в предварительном обсуждении их научных результатов, статей, докладов, даже если не являлся их непосредственным научным руководителем. Информировал сотрудников, если находил для них «тематических» больных в других отделениях, подсказывал, где найти «тематическую» литературу, мог запросто перевести на русский язык необходимую для диссертанта научную статью из имеющейся у него дома толстой книги, чтобы не нести ее на работу и др. К нему можно было запросто, без предварительной записи придти в кабинет для решения каких-либо вопросов. При этом он никогда не демонстрировал свой «демократизм» в общении с молодыми коллегами. Никогда не кичился наградами и званиями, которых у него было предостаточно, внешне как бы пренебрегал лоском и модой в одежде, держался с подчиненными просто, но в целом, помимо профессиональных интересов, был довольно закрыт для общения. Будучи лишенным каких-либо сентиментов, Андрей Владимирович не поощрял никаких интриг, разборок, сплетен среди сотрудников, он был сосредоточен исключительно на их деловых качествах, не проявляя никакой снисходительности к их ошибкам в работе. В этих случаях был беспощаден, даже жесток, авторитарен, безжалостно расставался с сотрудниками при малейших признаках их несостоятельности, а тем более недобросовестности в науке. Мог унизить сотрудника недоверием к его научным выводам, требуя для проверки первичный материал исследования, не признавал методов шкалирования и стандартизации клинических данных, сохраняя верность врачебному принципу, что «каждый больной болеет по-своему», оставаясь на позициях приоритета метода клинического наблюдения и обследования больного, которым сам он владел в совершенстве.

Можно критиковать и оспаривать правомерность его метода достижения научных результатов путем «пота, крови и слез» сотрудников (как говорил сам Андрей Владимирович), но его продуктивности отрицать нельзя, и сам он работал по этому же принципу. Причем, это не был метод принуждения, его ученики и коллеги были заражены одержимостью Андрея Владимировича в научной работе, интересом к ней и не считаясь со временем, невысоким должностным положением (и соответственно минимальной зарплатой), добровольно десятилетиями сохраняли свой низкий статус, предпочитая работать под руководством Андрея Владимировича в ущерб более перспективным предположениям. Как на наркотик мы «подсаживались» на введенный им жесткий стиль работы, безоговорочно принимая его. И как бы мы по-молодости не проводили время накануне, на консультации Андрея Владимировича мы неизменно являлись вовремя, в должной рабочей форме, с тщательно подготовленными для доклада и разбора историями болезни, готовые к обсуждению своих «тематических» больных и научных проблем.

Да, он был авторитарен как администратор и руководитель научного учреждения. Его жесткий подход к организаци научного процесса, научному поиску не всегда находил сочувствие у ряда коллег, осуждающих его за излишнюю суровость в оценке их научной деятельности. Задним числом можно понять такую его бескомпромиссность как администратора в ситуациях медлительности, нерешительности в научном поиске, которые он не мог допускать и которые тормозили решение научных проблем во вверенном ему коллективе.

Разрабатываемую и сформулированную им концепцию нозологической самостоятельности шизофрении и форм ее течения, которой он посвятил все годы своего служения психиатрии на посту директора Института психиатрии АМН, он не преподносил как догму. Она рождалась и укреплялась в сопоставлении с проблемами общей патологии в медицине, в дискуссии по вопросам классификации эндогенных психозов как со «старыми авторами», так и современниками, отечественными и зарубежными. Дискуссии на эту тему постоянно проходили на всех его еженедельных консультациях в клинических отделениях, в которые он вовлекал не только научных сотрудников, независимо от их должностного положения, но и практических врачей. Он никогда не упорствовал в отстаивании своей диагностической точки зрения, не был безаппеляционен. При разборе представляемых ему клинических историй болезни он позволял оспаривать свою точку зрения младшим коллегам, выслушивал их аргументацию и не раз изменял свое диагностическое мнение, соглашаясь с доводами, убедительностью доказательств врача-докладчика .

Андрей Владимирович не чурался признавать свои ошибки и критиковать их.

Квинтэссенцией «саморазоблачения» собственных результатов было выступление Андрея Владимировича на Ученом Совете, посвященном его 70-летию (1974 г.), где он публично покаялся, что переоценил свои научные возможности, запланировав в течение 10-15 лет полностью разрешить проблему шизофрении и признал, что еще очень далек от познания клинической и патогенетической сущности этого заболевания. Однако он наметил пути изучения в перспективе этой нозологической проблемы, они в дальнейшем поддерживались им и развивались (изучение нозологически атипичных форм, пограничных заболеваний, дифференцированный подход к оценке биологических и генетических данных при обосновании систематики форм течения шизофрении и аргументации выделения ее из рамок единого эндогенного психоза и др.).

В этой связи удивляет, чтобы не сказать больше, и обескураживает позиция профессора Ю.А.Александровского, представившего в 3 томе («Психиатрия в лицах») выпущенного им в 2013 г. трехтомника по истории отечественной психиатрии в качестве дополнительной характеристики А.В.Снежневского довольно внушительный (на 5-6 листах) отрывок из книги В.М.Гиндилиса, эмигрировавшего в США после длительного научного конфликта с руководителем лаборатории, где он работал. Это «творчество» не только нельзя рассматривать иначе как предпринятый «в отместку» грязный пасквиль на руководителей Института психиатрии АМН, но главное, в нем содержался настоящий поклеп на деятельность А.В.Снежневского как ученого. В нем В.М.Гиндилис, совсем не будучи клиницистом, а генетиком, позволил себе безапелляционно порочить имя Андрея Владимировича, дезинформируя неосведомленного читателя и «развенчивая» помимо всего прочего его клиническую и научную концепцию форм течения шизофрении как догматическую и научно «несостоятельную». Хотя ранее в своей докторской диссертации и в работах своих сотрудников тот же В.М.Гиндилис на генетическом уровне доказывал клиническую и научную реальность систематики выделенных А.В.Снежневским форм шизофрении и обосновывал ее преимущества перед классификацией К.Леонгарда.

Конечно, А.В.Снежневский, занимая пост директора ведущего научного учреждения, каким являлся Институт психиатрии АМН, не мог избежать конъюнктуры в своей административной деятельности, был достаточно дипломатичен при общении с представителями «в верхах». Но он всегда был честен и бескомпромиссен в своем служении психиатрии и психически больным, где не допускал никакой недобросовестности как в обслуживании психических больных, так и при диагностике их заболевания, не приемлел никакой клинической необоснованности, а тем более фальсификации диагнозов. Для нашего поколения психиатров Андрей Владимирович не был идолом, которому безоговорочно поклонялись все, кто работал под его началом, но он всегда был непререкаемым авторитетом. Его высокий клиницизм и бескомпромиссно-гуманное отношение к больным служили для нас примером врачебного поведения и добросовестного служения своей профессии. Ему всегда была важна диагностическая истина в оценке больных, и уж не было случая, когда бы он извращал свою собственную диагностическую позицию или руководствовался в своем диагностическом мнении не клиническими аргументами, а степенью «политизации» содержания патологических высказываний больного. Он никогда не стационировал психически здоровых лиц в психиатрическую больницу и никогда не ставил диагноз психического заболевания тем, у кого его не находил. Поэтому все обрушившиеся на Андрея Владимировича после его ухода из жизни обвинения в «политизации» психиатрии, попытки представить его идеологом «карательной» психиатрии были абсолютно необоснованы и даже несостоятельны. За долгие годы работы с Андреем Владимировичем, присутствуя на его еженедельных осмотрах больных в отделении, обсуждая с ним своих «тематических» больных не было ни одного случая, когда бы он ставил диагноз психического заболевания (особенно шизофрении, в том числе и вялотекущей) психически здоровому лицу. При разработке мною научной проблемы гебоидофрении именно мои «тематические» пациенты чаще всего попадали в поле зрения правоохранительных органов в силу свойственных им психопатологически антисоциальных форм поведения с оппозицией к существующим нормам общественного поведения, эпатажностью поступков, низвержением общепринятых авторитетов. Нередко этих больных в целях профилактики нарушений общественного порядка в периоды общественно-политических событий (праздники, выборы и др.) по распоряжению не Андрея Владимировича, а органов охраны порядка однозначно «изолировали» в стенах больничного стационара, хотя некоторые из них в то время находились вне обострения заболевания, в состоянии ремиссии и в госпитализации не нуждались. В этой ситуации Андрей Владимирович, как и все врачи психиатрической больницы № 1 (на базе которой работал Институт психиатрии АМН СССР) в силу известных условий своей волей не могли «досрочно» выписать таких больных, даже если они в этом и нуждались. Такое нарушение врачебной этики было обусловлено не виной врача, в том числе и Андрея Владимировича. Ведь не случайно члены так называемой американской комиссии, призванной «разоблачить» политическую подоплеку и «злоупотребления в советской психиатрии», возглавляемой на том этапе Андреем Владимировичем, при совместном осмотре представленных для диагностики лиц, вынуждены были в большинстве случаев согласиться с наличием у них психического заболевания.

Особенно подлыми представляются все эти критические выпады против А.В.Снежневского со стороны некоторых отечественных медиков, которые зачастую в отместку за свою профессиональную несостоятельность и в целях саморекламы выступили недоброжелательными оппонентами Андрея Владимировича не в открытой дискуссии, а после его ухода из жизни, когда он уже не мог лично ни ответить им, ни доказать несостоятельность и лживость обвинений в его адрес.

Подвижническое служение психически больным составляло врачебное кредо Андрея Владимировича. Свой бесспорный авторитет среди местных властей и работников Минздрава он неоднократно привлекал, инициативно добиваясь улучшения условий обслуживания психически больных и их содержания. В трудных ситуациях он всегда вставал на защиту прав больного и его врача, причем всегда озвучивал свою активную позиция, не дожидаясь запросов сверху: при его активном вмешательстве была построена и открыта самостоятельная клиника Института психиатрии АМН; в свое время по собственной инициативе Андрей Владимирович отстоял удобный для курирования больных рабочий график врачей; регулярно он обращался в Минздрав с требованием неотложной закупки эффективных психотропных лекарственных препаратов, обосновывая их необходимость для психиатрии.

В истории научной психиатрии ХХ столетия А.В.Снежневский остается как выдающийся ее отечественный представитель, как ярчайший пример высокого служения психически больным, психиатрической науке и психиатрии в целом. Таким он остается в памяти всех, кто его знал, учился у него, работал с ним. Как говорил поэт «большое видится на расстоянии». Однако и в свое время Андрей Владимирович занимал лидирующее положение среди плеяды своих маститых, незаурядно талантливых и по своему уникальных коллег — единомышленников и бывших учеников (В.М.Морозов, Э.Я.Штернберг, Г.А.Ротштейн, Р.Е.Люстерник, В.Н.Фаворина, М.Ш.Вроно, Р.А.Наджаров, А.СТиганов, А.Б.Смулевич, Н.Г.Шумский), которые безраздельно следовали его научной идее. Просто с годами величие и неповторимость Андрея Владимировича как ученого и клинициста становятся все более явственными и ощутимыми.