



МИХАИЛ
ЛИТВАК

НЕВРОЗЫ:

КЛИНИКА

ПРОФИЛАКТИКА

ЛЕЧЕНИЕ



Издательство
АСТ
Москва

УДК 159.9
ББК 88.3
Л64

Литвак, Михаил.
Л59 Неврозы: клиника, профилактика, лечение / Михаил Литвак. — М.: Издательство АСТ, 2025. — 272 с. : илл. — (Высший курс).

ISBN 978-5-17-176897-3

Книга М. Литвака предлагает системный подход к изучению и терапии неврозов. В работе детально анализируются личностные комплексы, выявляются корреляции между их структурой, predispositionalными и клиническими характеристиками. Разработана комплексная терапевтическая программа, направленная на коррекцию личностной, соматовегетативной, психопатологической и адаптационной составляющих расстройства. Особое внимание уделено авторской методике целенаправленного моделирования эмоций.

Издание предназначено для психиатров, психотерапевтов, медицинских психологов и других специалистов в области психического здоровья, а также для всех, кто интересуется практической психологией и педагогикой.

УДК 159.9
ББК 88.3

ISBN 978-5-17-176897-3

© М. Литвак, наследники
© ООО «Издательство АСТ»

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ КО ВТОРОМУ ИЗДАНИЮ	5
ОТ АВТОРА	10
1. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ (литературные данные).	22
1.1. Сущность неврозов	22
1.2. Роль личности в развитии неврозов.	24
1.3. Проблема лечения неврозов	34
2. Методы исследования и лечения	39
2.1. Общая характеристика групп.	39
2.2. Этапы работы.	41
2.3. Комплексная терапевтическая программа	44
2.4. Лечебно-профилактические и реабилитационные мероприятия	54
3. СТАБИЛЬНЫЕ ЛИЧНОСТНЫЕ КОМПЛЕКСЫ	57
3.1. Личность и судьба.	57
3.2. «Я+, Вы+, ОНИ-, ТРУД+» (личный комплекс «творческого снобизма»)	58
3.3. «Я+, ВЫ-, ОНИ+, ТРУД+» (личный комплекс «творческого высокомерия»)	79
3.4. «Я+, ВЫ-, ОНИ+, ТРУД-» (личный комплекс «чистого высокомерия»)	93
3.5. «Я-, Вы+, ОНИ+, ТРУД+» (личный комплекс «гадкого утенка»)	106
4. НЕСТАБИЛЬНЫЕ ЛИЧНОСТНЫЕ КОМПЛЕКСЫ	123
4.1. Личность и судьба.	123

4.2. Личностный комплекс «соматического прикрытия»	124
4.3. Личностный комплекс «замкновенного прикрытия»	139
ПРИЛОЖЕНИЯ	155
Аксиологическая модель психотерапии	156
Как изменить свою судьбу	174
Рациональная психотерапия	180
Методики, корригирующие темперамент	195
Основы цифровой психотерапии	198
Алгоритмы гениальности.	225
1. Алгоритмы гениальности.	227
2. Сколько стоит гений?	237
3. Как забавляется гениальность?	238
4. Кто задавливает гениальность	240
5. Как освободить гениальность	240
6. Как внедрить результаты своего творчества	241
Психология ума и глупости.	242
ЛИТЕРАТУРА	259

ПРЕДИСЛОВИЕ КО ВТОРОМУ ИЗДАНИЮ

Дорогие читатели!

Я представляю вашему вниманию второе издание моей монографии «Неврозы» с некоторыми колебаниями и сомнениями и благодарю издательство «Феникс» за то, что оно взялось опубликовать эту книгу. Причину я постараюсь сейчас объяснить.

Первое издание этой книги вышло в 1993 г. Фактически это была моя кандидатская диссертация, которую я защитил 23 октября 1989 года. Защита была тяжелой. Подал я работу к защите в конце 1987 г. Ученый совет первого, научно-исследовательского института, куда я подал работу, отказался принять ее к защите. Зам. директора по науке этого института и председатель Ученого совета, крупный специалист по неврозам, который в принципе высоко оценил работу, по-дружески не рекомендовал мне настаивать, ибо меня там завалят. Он же направил меня в другой НИИ и попросил ученого секретаря принять работу к защите. Работу приняли и даже апробацию устроили вне очереди. Но там, в процессе апробации меня провалили с треском, обозвав чуть ли не шизофреником, заявив, что работа переполнена неологизмами (психиатрам этот намек понятен) и достойна Шнобелевской премии как исследование абсолютно бесполезное. Я был обескуражен. Один из членов Ученого совета в приватной беседе рекомендовал мне подать работу в другой Ученый совет и даже выразил согласие стать официальным оппонентом, хотя на самом заседании дал отрицательно-уничижительную характеристику моей работе. Я был обескуражен. Не понимал, какие подводные течения идут в научном мире, но защитить работу я хотел. Это просто было необходимо, ибо меня при очередном переизбрании на педагогическую должность просто бы не избрали. Лишаться этой работы в тот момент не хотел, да и увольнение бы рассматривал как крах моей жизни. В это время я выполнял

еще одну научную работу, связанную с проблемой неврозов, в ГКНТ (Государственный комитет по науке и технике) под руководством профессора Бориса Дмитриевича Петракова, к сожалению уже покойного. Он очень высоко оценил мою работу. Стал моим научным руководителем. В конце концов, я успешно (как говорили очевидцы, с блеском) защитился в Томском НИИ психического здоровья, не поменяв ни строчки в самой работе, пробыв в «защите» почти два года. Конечно, я бы всего этого не выдержал, если бы в процессе своей деятельности сам не избавился от невротических симптомов.

Никогда не думал, что эту работу можно превратить в книгу. Но на помощь мне пришла редактор первой моей значительной книги «Общая психопатология», написанной вместе с двумя соавторами. Ее редактирование моей диссертации привело к тому, что работа увидела свет в 1993 году под названием: «Неврозы. Клиника, профилактика и лечение». Рецензентом был доктор медицинских наук Иммануил Робертович Эглитис. Имя мое в науке тогда еще не очень звучало, да и сейчас тоже. Ни одно издательство не бралось ее издать. Пришлось самому организовать свое издательство и выпустить книгу за свой счет тиражом 10 000 экземпляров.

С большим трудом в течение 3 лет мне удалось его реализовать по мизерной цене, но основными покупателями этой книги были мои пациенты, а не врачи. Зато лет через 10 стоимость возросла раз в 20, но достать ее уже было невозможно.

За это время много воды утекло. В 1993-м мы еще не присоединились к международной квалификации болезней (МКБ) и признавали только три формы невроза (астенический, невроз навязчивых состояний и истерический). В МКБ было около 10 форм. Эти «лишние» формы (депрессивный, ипохондрический и пр.) распределялись по трем основным. Но больше всего мне нравится подход К. Хорни, которая разделила неврозы на две группы. Реактивный невроз, который следует лечить скорее медикаментами, а не психотерапией и невроз личности, где основные усилия следует направить на коррекцию личности, а формы невроза рассматривать как синдромы, которые на разных этапах течения невроза возникают у одного и того же пациента. Я это неоднократно наблюдал в своей

практике. Например, когда ко мне попала пациентка на лечение, ничего кроме диагноза «невроз навязчивых состояний» поставить было нельзя. Четыре года назад ничего кроме невращения ей невозможно было бы поставить, ибо основными жалобами были головные боли, утомляемость, раздражительность, которые возникли после того, как она сама инициировала разрыв с молодым человеком. Тогда ее лечили, правда, от хронического арахноидита. Но «прошла» симптоматика только после того, как гинеколог, проведя «дикий» психоанализ, посоветовала заняться сексом, что противоречило ее моральным устоям. (Гинеколог напрямую посоветовала заняться сексом, что категорически запрещено во всех школах психоанализа.) Но для больной это уже был не разврат, а выполнение врачебного назначения.

Она выполнила это «врачебное» назначение. Не могу до сих пор понять, где она смогла найти «лекарство». Ведь все были сплошь комсомольцы, воспитанники коммунистической партии, которые не пошли на секс без регистрации брака. Вся невротическая симптоматика прошла. Но месяца через три, когда у нее возникла задержка месячных у нее развилась тяжелая депрессия с мыслями о самоубийстве. Но если бы она обратилась за помощью 2 года назад, то ей можно было бы поставить диагноз «депрессивный невроз» с мыслями о самоубийстве. Тогда невротическое состояние возникло после того, как она обнаружила задержку месячных, а ее сексуальный партнер отказался регистрировать брак. Но все обошлось в несколько дней, ибо это была просто задержка. В конце концов, она вышла замуж. Но муж оказался сексуально не соответствующим ее большим потребностям. Выходом для нее оказался невроз с синдромом мизофобии.

В общем, я решил больше эту книгу не издавать. Тем более на основе теоретических положений этой монографии уже были выпущены и разошлись миллионными тиражами мои книги. Наиболее известные из них это «Если хочешь быть счастливым», «Психологическое айкидо», «Психологический вампиризм», «Как узнать и изменить свою судьбу», «Командовать или подчиняться», «Принцип сперматозоида», «Секс в семье и на работе», «Психологические гамбиты и комбинации»

и еще десятка два других. Наконец, я предложил еще и такую форму, как научный роман.

Научная общественность (маститые ученые) с этими работами или незнакомилась, или отвергала как поверхностные, примитивные и графоманские. Я оказался где-то посредине в гордом одиночестве. Ученые, кроме некоторых (В. В. Макаров, М. Е. Бурно и др.) меня не признают. С альтернативщиками мне не по пути. Да и они меня не признают. Сейчас мои ученики уже начинают занимать средние места в научном мире, изучают мои работы и хотели бы их цитировать. Но образные названия («Психологический вампиризм») научная общественность не приемлет. Тогда большинству своих книг я еще дал и научные названия: «Учебное пособие по психотерапии и психологии общения», «Избранные лекции по психотерапии», «Психология управления» и т. п. В общем пробиваюсь. Даже имею сертификаты психотерапевта европейского и международного реестра.

Мои работы многие считают примитивными, научно-популярными. А с моей точки зрения, они написаны простым, понятным, но не «научным» языком. Но просто не значит примитивно. Кроме того, там же описаны оригинальные психотерапевтические методики (некоторые будут изложены в приложении к этой книге) и теоретические положения (стадии сексуальности, 4 параметра оценки личности с теорией социогена и пр., организационная модель оказания помощи больным неврозами, комплексная терапевтическая программа и др.). Кроме того, я пишу для врачей и для пациентов и хочу, чтобы меня понимали пациенты, а врачи, чтобы овладели языком, на котором нужно говорить с пациентами. Более того, я хочу еще быть понятным тем, кто еще не заболел. Мои работы носят и профилактический характер. Но я хотел бы быть понятным и тем, кто хочет просто ознакомиться с основами психологии, без которой трудно не только добиться успеха в современной жизни, но даже просто сносно существовать.

Я уже близок к завершению предисловия. Что же меня побудило все-таки повторно издать монографию «Неврозы»?

Эта книга, написанная вполне научным языком, случайно попала в руки математику, который с увлечением и с пользой для себя читал мои книги. Ему монография «Неврозы»

понравилась больше всех моих книг. Там были цифры, статистическая обработка данных, таблицы, схемы. В общем, вся доказательная база. Он отметил, что к прежним моим книгам он относился с некоторым недоверием. Ему показалось, что в них есть элементы показушности. В общем, цифры и статистические данные, имеющиеся в книге, его убедили в обратном, и он с большим интересом стал перечитывать мои работы. Он уже видел в них цифры. Ну, не один же он такой.

И еще одна причина. Может быть, прочтут врачи эту работу и поймут, что все мои книги — это понятно изложенные научно-практические работы, начнут внедрять их в практику, что пойдет на пользу пациентам и тем, кто нуждается в психологической помощи, которым я отдал 56 лет своей медицинской, психологической и просветительской деятельности.

Очень хотелось бы, чтобы с моими работами ознакомились руководители медицинских и учебных заведений. Ведь корни невроза закладываются в раннем детстве. Я понимаю недостаток финансирования медицинских и учебных заведений и готов оказывать этим учреждениям содействие в любой форме бесплатно. Но именно в эти учреждения меня и не приглашают. Более того, даже от моей помощи отказываются. Как это было после трагедии в Беслане. Причина — забота о моем здоровье. Они не хотят меня перегружать.

В части первой будет опубликована монография «Неврозы» в том виде, в котором она была издана в 1993 г. С точки зрения МКБ (международная классификация болезней), она безнадежно устарела. Поэтому я и не могу ее рекомендовать как учебное пособие. Но думаю, что она остается достаточно полезной как в плане диагностики, так и лечения, профилактики и реабилитации больных неврозами. Во второй части будут описаны классификация методов психотерапии и опубликованы те методики и приемы, которые я сам разрабатывал или модифицировал. Это «Основы денежно-числовой психологии», «Алгоритмы гениальности», «Рациональная психотерапия», методики коррекции темперамента, модификация аутогенной тренировки «Философия и жизнь», «Логика и жизнь».

*Всем потерявшим надежду
и опустившим руки,
посвящается*

ОТ АВТОРА

Эта книга никогда не была бы написана, если бы моя жизнь протекала благополучно. В 1979 году, когда мне было 40 лет, я подвел итоги своей жизни. Баланс был отрицательным. Работа стала неинтересной. Я испытал феномен «вращающихся дверей»: лечил больных, но через два-три месяца у них возникали обострения. Начались конфликты с начальством. Неблагополучно было и в семье. Два сына 12 и 7 лет дрались между собой. И, уложив их спать, мы с женой спрашивали друг друга: «За что Бог наказал нас такими детьми?».

К этому моменту я уже был обладателем гипертонической болезни II стадии, анацидного гастрита, и легкого ожирения. Посещали меня и такие «гости», как предынфарктное состояние, нарушение мозгового кровообращения, карбункул, который пришлось оперировать, хронический трахеит с лающим кашлем, который мешал проводить конференции и пятиминутки, и т. д. Всего и не перечислить!

Жизнь потеряла перспективу, я просто «тянул лямку». И вот в это время мне в руки попала научно-популярная брошюра, посвященная проблеме общения, в которой автор приводил отрывки из трудов Э. Берна. (Это сейчас его работы выходят у нас многотысячными тиражами, раньше же он просто не издавался). Тогда же я безуспешно лечил одну большую, очень умную (она была математиком) и настолько же нудную женщину с большими претензиями, внешне непривлекательную и долго болеющую, перенесшую несколько операций. Поступила она к нам в клинику в тяжелом соматическом и невротическом состоянии, предварительно со всеми перессорившись. Мне приходилось с ней долго и часто беседовать, убеждая в том, что ей следует быть более терпимой к своим близким. Беседы эти меня выматывали, и тут я дал ей эту брошюру.

На несколько дней больная оставила меня в покое. Когда мы встретились вновь, я ее не узнал. Это была привлекательная жизнерадостная женщина, приветливая и доброжелательная. Она с благодарностью возвратила мне книжку, отметив те мысли Э. Берна, которые изменили ее взгляды на жизнь, произвели переворот в душе. Тогда эти отрывки прочел внимательно и я. С тех пор я довольно часто повторяю: «Счастье проходит мимо нас по 10–20 раз в день, но если мы запрограммированы на несчастье, то выберем единственный неблагоприятный для нас вариант, запрограммированный нашим «сценарием». Но когда человек выходит из последнего, он начинает видеть свои возможности». Короче говоря, и в 40 лет можно все начать сначала.

К этому времени я в основном стал заниматься лечением больных неврозом. Невроз — психогенное заболевание. Оно возникает после конфликтов, нарушающих значимые отношения личности, и проявляется симптоматикой, которая в принципе в той или иной степени отмечается и у здоровых людей после душевных волнений. Только у больных она не соответствует тяжести конфликта и длится чрезмерно долго.

Когда я назначал этим больным лекарства или лечил гипнозом, им становилось лучше, но потом неизбежно, как это я теперь понимаю, возникало обострение. Ведь никакие таблетки, да и гипноз, не могут научить больного правильно вести себя. Вместо того, чтобы назначать таблетки и лечить гипнозом, я стал обучать больных (и себя тоже) правильному поведению в конфликтах. Результаты не замедлили сказаться. Больные стали действительно поправляться (и я тоже). Кроме того, у них наметился социальный рост (и у меня тоже), наладились отношения в семье и на работе (и у меня). Так была разработана новая психотерапевтическая методика — «психологическое айкидо» (М.Е. Литвак, 1992). Начали складываться представления о механизмах возникновения неврозов и их связи с другими заболеваниями, а также социальными явлениями.

Вначале я нарисовал такую схему (рис. 1). Вы все — и врачи и не врачи — знаете симптоматику неврозов. Один после конфликта плачет навзрыд, рвет на себе волосы (истерия), другой горюет (депрессия), третий тихо и бесплодно пережевывает ситуацию, мечтая отомстить обидчику (навязчивости) и при этом никак не может от этих



Рис. 1

мыслей отвлечься и заснуть (бессонница), а потом чувствует усталость, быстро утомляется (астения), становится раздражительным (гиперстеническая форма астенического синдрома).

Многие люди держат себя в руках. «Внутри все кипит, но виду не подаю», — вот фраза, которую они произносят с гордостью. Но неразрешившаяся эмоция потом нанесет им вред еще больший. В зависимости от конституции у одних это будут гипертоническая болезнь, инфаркты, кровоизлияние, атеросклероз, у других — гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, колит, у третьих — бронхиальная астма, у четвертых... То есть все то, что мы называем психосоматическими заболеваниями. Тогда я понял, что вылечить последние при помощи лекарств — миф. И моими пациентами стали больные с этими расстройствами, но о них здесь речь не пойдет, хотя опыт накопился. Схема же усложнилась (рис. 2).



Рис. 2



Рис. 3

Пойдем дальше. Вспомним того, кто пережевывал конфликты. Выйдя из кабинета начальника, он продолжает «войну» с ним, ничего не замечая вокруг, оказывается на проезжей части дороги и попадает под машину. Существует большая литература, которая убедительно показывает, что травмы — это удел лиц с определенной организацией душевного устройства, т. е. невротических личностей. И на схеме появился еще один лепесток (рис. 3).

Некоторые для снятия душевного напряжения, вызванного конфликтом, прибегают к приему алкоголя и наркотиков.

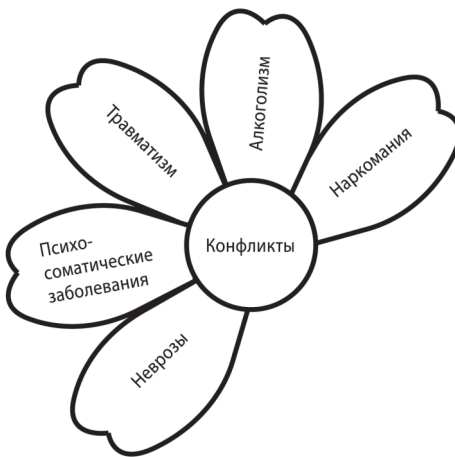


Рис. 4

Если это продолжается долго, развиваются хронический алкоголизм и наркомания. Мой учитель и научный руководитель Борис Дмитриевич Петраков, специалист по социальной психиатрии, установил, что уровень неврозов в XX веке увеличился в 40,6 раза, а алкоголизма — в 40,4 раза (Б.Д. Петраков, 1984). Меня такое сходство удивило. К намечающемуся цветку прибавилось сразу два лепестка (рис. 4).

Я начинал как врач общей практики, и мне часто приходилось участвовать в ликвидации эпидемий гриппа, дизентерии и даже холеры. Но все ли заболели? Далеко не все! Заболели лишь те, кто находился в состоянии эмоционального напряжения в силу невротического устройства своей личности, что приводило к ослаблению иммунных сил. Появился новый лепесток (рис. 5). Кстати, наши клиенты и пациенты после психотерапевтического лечения практически переставали болеть простудными заболеваниями.

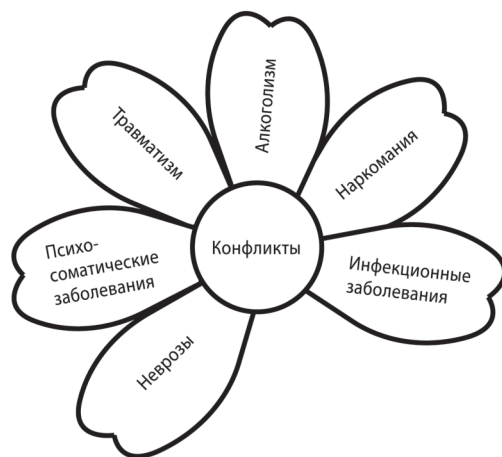


Рис. 5

Нашу иммунную систему можно уподобить правоохранительным органам (метафора моего коллеги доцента О.Я. Силецкого). С внешними врагами — микробами — борется КГБ, с внутренними «перерожденцами» — раковыми клетками — МВД. В нашем организме ежедневно возникает несколько десятков

таких перерожденцев, но если МВД работает нормально, они отлавливаются и уничтожаются. При эмоциональном напряжении этого не происходит. Формируются «мафиозные» структуры клеток. Так возникают злокачественные опухоли. На нашем рисунке появился еще один лепесток (рис. 6).

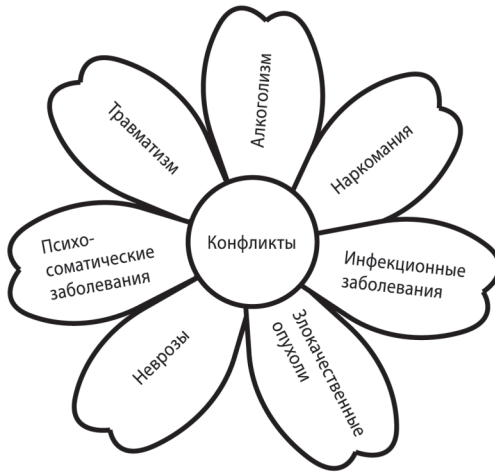


Рис. 6

Каждый занимающийся неврозами знает, что проблемы невротика — проблемы обычных людей. Эти же проблемы имеются и у лечащего врача. Вот почему больные неврозом, как метко подметил А. Кемпински (1975), не вызывают сочувствия у врача, если, конечно, последний не работает психоаналитическими методами. Почему же невротик болезненно реагирует на ситуацию, к которой здоровый человек остается равнодушным? В. Шекспир указывал, что вещи не бывают ни плохими, ни хорошими, плохими или хорошими они становятся в нашей оценке. Дело в том, что у больного неврозом в течение жизни складывается система ценностей, не соответствующая современным реалиям и его потребностям. В результате задолго до возникновения внешнего конфликта невротик живет в состоянии внутреннего конфликта, который является источником его постоянного внутреннего эмоционального напряжения,