

НЕЙРОФАРМАКОЛОГИЯ И КОНТРОЛЬ ПОВЕДЕНИЯ

*Захворать или быть недоверчивым считается у них грехом: ибо ходят они осмотрительно. Одни безумцы еще спотыкаются о камни или о людей! От времени до времени немного яду; это вызывает приятные сны. А в конце побольше яду, чтобы приятно умереть. **

Фридрих Ницше, "Так говорил Заратустра", 1.5

Если назвать мыслителя, работы которого в двадцатом столетии были вознесены до небес, а потом отброшены за ненадобностью, то это будет отец психоанализа Зигмунд Фрейд. В середине века Фрейд на Западе считался человеком, открывшим глубочайшую истину о мотивах и желаниях людей. Эдипов комплекс, бессознательное, зависть к пенису, стремление к смерти — концепциями Фрейда небрежно бросались на коктейлях ценители, желающие показать свою утонченность. Но к концу века почти все профессиональные медики стали считать Фрейда всего лишь не слишком интересной сноской в истории интеллекта, более философом, чем ученым. За это мы должны быть благодарны прогрессу когнитивной неврологии и новой отрасли — нейрофармакологии.

* Здесь и далее эпиграфы из Ф. Ницше "Так говорил Заратустра" даются в переводе Ю.М. Антоновского. —Примеч. ред.

Фрейдизм строился на предположении, что душевные болезни, в том числе такие серьезные, как маниакально-депрессивный психоз и шизофрения, по своей природе прежде всего психологические расстройства — результат ментальной дисфункции, случившейся где-то выше биологического субстрата мозга. Этот взгляд пошатнулся после открытия лекарства на основе лития, которое по счастливой случайности дал больным маниакально-депрессивным психозом в 1949 году австралийский психиатр Джон Кейд¹. Многие из этих больных чудесным образом выздоровели, положив начало процессу, который за пятьдесят лет почти полностью заменил фрейдистскую "речевую" терапию лекарственной. И литий был только началом взрывного периода исследований и разработок в нейрофармакологии, которые к концу века привели к открытию нового поколения лекарств, таких как прозак и риталин — социальный эффект от них мы только начинаем осознавать.

Расцвет психотропных средств совпал с так называемой революцией нейромедиаторов, то есть бурным развитием научного знания о биохимической природе мозга и происходящих в нем ментальных процессах³. Фрейдизм можно сравнить с теорией, разработанной группой первобытных людей, которые нашли действующий автомобиль и пытаются объяснить его работу, не имея возможности открыть капот. Они заметят сильную корреляцию между нажатием на педаль газа и продвижением вперед и будут строить теории, что эти два явления связаны некоторым механизмом, превращающим жидкость в движение колес — вероятно, огромной белкой в колесе или каким-то гомункулусом. Но относительно углеводов, внутреннего сгорания или клапанов и поршней, совершающих это преобразование, они останутся в полном неведении.

Фактически современная неврология подняла капот и дала нам взглянуть, хоть и через узенькую щелочку, на двигатель. С десятков нейромедиаторов, таких как серотонин, дофамин и норэпинефрин, управляют срабатыванием нервных синапсов и передачей сигнала по нейронам

мозга. Уровень этих медиаторов и их взаимодействие непосредственно сказываются на нашем субъективном самочувствии, самооценке, ощущениях, страхе и так далее. Их уровни подвержены действиям окружающих обстоятельств и очень связаны с тем, что мы понимаем под словом "личность". Задолго до того, как геновая инженерия станет возможной, знание химии мозга и возможности ею манипулировать будут важным средством управления поведением, имеющим серьезные политические последствия. Мы сейчас уже в разгаре этой революции, и нет необходимости рассматривать научно-фантастические сценарии, чтобы увидеть, как она может пойти дальше.

Возьмем антидепрессант прозак, созданный фирмой "Эли Лилли", и родственные ему лекарства, такие как золофт "Пфизера" и паксил "СмитКлайн Бичем". Прозак, или флуоксетин, — это так называемый избирательный ингибитор повторного поглощения серотонина (SSRI), который, как следует из названия, блокирует реабсорбцию серотонина нервными синапсами и эффективно увеличивает уровень серотонина в мозгу. Серотонин — ключевой нейромедиатор: его низкий уровень у людей и у приматов связан с плохим контролем над порывами и неконтролируемой агрессией, направленной на несоответствующие цели, а у людей — еще и с депрессией, агрессией и суицидом³.

Поэтому неудивительно, что прозак и родственные ему препараты стали в конце двадцатого столетия заметным культуральным явлением. Книги Питера Д. Крамера "Слушая прозак" и Элизабет Вюртцель "Нация прозака" прославляют это лекарство как чудо, вызывающее чудесные превращения личности⁴. Крамер описывает свою пациентку Тесс, которая, страдая хронической депрессией, завязала мазохистские отношения с несколькими женатыми мужчинами и загнала себя в тупик на работе. Через несколько недель приема прозака ее личность полностью переменилась: свои мучительные отношения она порвала и стала встречаться с другими мужчинами, сменила круг друзей и стала вести себя на работе более уверенно и менее примиренчески⁵. Книга Крамера стала бестселлером и внесла огромный вклад в расширение применения этого лекарства. Сегодня около 28 миллионов американцев, или 10% всего населения, принимают прозак и его аналоги⁶. Поскольку от депрессии и заниженной самооценки женщины страдают больше мужчин, он также стал чем-то вроде иконы феминизма: успех Тесс в разрыве тяжелых для нее отношений был повторен, очевидно, многими из женщин, которым были назначены ингибиторы реабсорбции серотонина,

Неудивительно, что лекарства, имеющие репутацию способных на такое действие, породили серьезные протесты. Некоторые исследования показали, что прозак не столь эффективен, как заявлялось⁷, а Крамера подвергли критике за сильное преувеличение его действия. Основная антипрозакская литература состоит из книг вроде "Возражая прозаку"⁸ Питера Бреггина и Джинджер Росс Бреггин и "Бумеранг прозака"⁹ Джозефа Гленмуллена, где утверждается, что у прозака целая уйма побочных эффектов, которые производитель пытается скрыть. Эти критики сообщают, что прозак способствует набору веса, обезображивающему тикю, потере памяти, сексуальным расстройствам, суициду, насилию и вызывает повреждения мозга.

Вполне может быть, что в свое время прозак отправится туда же, куда и антипсихотическое средство торазин, и уже не будет считаться чудо-лекарством из-за своих долговременных побочных эффектов, которые при его появлении были плохо исследованы. Но более трудная политическая проблема возникнет, если окажется, что прозак полностью безопасен, или если будут открыты аналогичные лекарства, действующие именно так, как гласит реклама. Потому что прозак, как утверждается, воздействует на самые главные политические эмоции: ощущение собственной ценности, или самооценку.

Самооценка — это, конечно, сверхсовременное психологическое понятие, о котором американцам все время говорят, что им его надо побольше. Но оно относится к одному из самых важных аспектов человеческой психологии — жажде признания, свойственной всем людям. Сократ в "Республике" Платона утверждает, что существуют три различные части души:

желающая часть, рассудочная часть и то, что он называет "тимос" — греческое слово, в переводе означающее "одушевленность". Тимос — это гордая сторона человеческой личности, та часть, которая требует, чтобы другие признавали ценность или достоинство человека. Это не желание каких-то материальных благ или предметов для удовлетворения потребности — "полезности", которую экономисты зачастую понимают как источник мотивации человека, но некий межсубъектный запрос, требование, чтобы какие-то другие люди признали статус человека. И действительно, экономист Роберт Франк указывает, что многое из относимого нами к экономическому интересу на самом деле есть требование признания статуса, или того, что он называет позиционными благами. То есть нам так сильно нужен "ягуар" не потому, что мы любим красивые машины, а потому, что мы хотим перекозырять "БМВ" соседа. Требование признания не обязательно должно быть личным: человек может требовать, чтобы другие признали его богов, или святыни, или нацию, или правое дело¹¹.

Большинство теоретиков от политики осознают центральную роль признания и, в частности, его ключевую роль в политике. Принц, сражаясь с другим принцем, воюет не за землю или за деньги; обычно у него и того, и другого столько, что он не знает, что с этим делать. На самом деле он хочет признания своего права владения или суверенитета, признания, что он — царь царей. Требование признания часто перевешивает экономический интерес; новым странам, скажем, Украине или Словакии, вполне могло быть лучше в составе большей страны, но им нужно не экономическое процветание, а собственный флаг и место в ООН. Именно по этой причине философ Гегель считал, что исторический процесс в основе своей движется борьбой за признание, начинающейся с первобытной "кровавой битвы" между двумя соперниками за то, кто будет господином, а кто — рабом, и кончающейся возникновением современной либеральной демократии, в которой все граждане считаются свободными и достойными равного признания.

Гегель считал, что борьба за признание есть чисто человеческое явление — даже в каком-то смысле центральное, определяющее суть человека. Но в этом он ошибся: под человеческой жаждой признания кроется биологическая основа, которая наблюдается и у многих других видов животных. Представители многих видов выстраиваются в иерархию подчинения (термин "очередность клева" идет, разумеется, от кур). У приматов — родственников человека, таких как гориллы и в особенности шимпанзе, борьба за статус в иерархии подчинения очень напоминает человеческую. Приматолог Франс де Вааль весьма подробно описал борьбу за статус, происходившую в колонии содержащихся в неволе шимпанзе в Нидерландах; книга называется очень точно — "Политика шимпанзе"¹². Самцы-шимпанзе образуют коалиции, интригуют друг против друга и друг друга предают и очевидным образом испытывают эмоции, весьма напоминающие гордость и гнев, когда их ранг в колонии признается или не признается собратьями.

Конечно, человеческая борьба за признание несравненно сложнее, чем у животных. Люди, обладающие памятью, способностью к обучению и огромным даром абстрактного мышления, могут направить борьбу за признание на идеологию, религию, должность в университете, Нобелевскую премию и много других еще символов почета. Но существенно то, что жажда признания имеет биологические корни, и эти корни связаны с уровнем серотонина в мозгу. Было показано, что у обезьян, находящихся в самом низу лестницы подчинения, уровень серотонина низок, и наоборот, когда самец обезьяны добывает себе статус самца альфа, он испытывает "серотониновый прилив"¹³.

Вот по этой причине такое лекарство, как прозак, может иметь серьезные политические последствия. Гегель утверждает, справедливо до некоторой степени, что весь процесс истории человечества движется непрерывными схватками за признание. Практически весь прогресс человека явился побочным следствием того факта, что людей никогда не устраивает полученное ими признание, и добиться его люди могут только борьбой и трудом. Иными словами, статус должен быть заработан, что королем или принцем, что вашим кузеном Мелом, который

стремится подняться по карьерной лестнице до уровня десятника в цеху. Обычным и морально приемлемым способом преодоления низкой самооценки является борьба с собой и с другими, усердная работа, принесение каких-то весьма ощутимых жертв, в результате же человек поднимается наверх и это признается другими. Проблема с самооценкой, как ее понимает американская популярная психология, состоит в том, что она становится нормой, чем-то таким, что каждый должен иметь, заслужил он это или нет. А это девальвирует самооценку и делает безнадежными попытки ее создать.

Но вот выходит на сцену американская лекарственная промышленность, и она с помощью таких лекарств, как золофт и прозак, предлагает самооценку флаконами — просто путем подъема серотонина в мозгу. Возможность изменения личности, как описывает ее Питер Крамер, выдвигает несколько интересных вопросов. Нельзя ли было избежать всей борьбы в человеческой истории, если бы только у людей было побольше серотонина в мозгу? Потребовалось бы Цезарю или Наполеону завоевывать пол-Европы, будь у них возможность регулярно глотать таблетку прозака? И если да, то что бы случилось с историей?

Очевидно, что в мире есть миллионы людей с клиническими проявлениями депрессии, и у них чувство собственной ценности куда ниже, чем должно бы. Для них прозак и его аналоги — дар Божий. Но низкие уровни серотонина не отмечены четкой демаркационной линией патологии, и существование прозака открывает путь тому, что Крамер удачно назвал косметической фармакологией; то есть приему лекарства не ради его терапевтического действия, а просто потому, что от него человеку становится "лучше, чем хорошо". Если для человеческого счастья так необходимо чувство самооценки, то кто же откажется от его добавки? И тогда открыт путь лекарству, которое во многом неприятно напоминает сому из "Дивного нового мира" Олдоса Хаксли.

Если прозак оказывается чем-то вроде пилюли счастья, то риталину достается роль явного средства для общественного контроля. Риталин¹⁴ — это торговое название метилфенидата, стимулятора, близкородственного метамфетамину, уличному наркотику, который в шестидесятых годах был известен под прозвищем "спид". Сегодня риталин используется для лечения синдрома, известного как "дефицит внимания — гиперактивность" (*ADHD: attention deficit — hyperactivity disorder*), — "заболевания", обычно встречающееся у младших школьников, которым трудно тихо сидеть на уроке.

Дефицит внимания (*ADD — attention deficit disorder*) впервые был упомянут как заболевание в 1980 году в руководстве американской ассоциации психиатров "Руководство по диагностике и статистике умственных расстройств", библии официальной психиатрии. Название болезни в последнем издании "Руководства" было изменено на "дефицит внимания — гиперактивность", где слово "гиперактивность" было добавлено как определяющая характеристика. Включение ADD и затем ADHD в руководство само по себе интересный процесс. За несколько десятков лет изучения никто не мог указать причину ADD/ADHD; эта патология распознавалась только по симптомам. В "Руководстве" приводится несколько признаков этой болезни, например, невозможность сосредоточиться и повышенная активность двигательных функций. Врачи ставят диагнозы, которые можно назвать весьма субъективными, если у пациента наблюдается достаточное количество перечисленных симптомов, само существование которых — вопрос далеко не простой¹⁵.

И потому неудивительно, что психиатры Эдуард Холлоуэлл и Джон Рейти в своей книге "Вынужденные отвлекаться" утверждают: "Как только вы поймете, что это за синдром, вы тут же начнете видеть его повсюду"¹. По их мнению, 15 миллионов американцев могут страдать той или иной формой ADHD. Если это так, то Соединенные Штаты подвержены эпидемии поистине потрясающих масштабов.

Конечно, есть и более простое объяснение, и состоит оно в том, что ADHD не болезнь, а хвост гауссовой кривой, описывающей распределение абсолютно нормального поведения¹⁷. Люди молодого возраста, в частности мальчики, не созданы эволюцией для того, чтобы сидеть за партой много часов подряд, не сводя глаз с учителя, а созданы для бега, игры и прочих занятий, требующих физической активности. И именно наши настойчивые требования тихо сидеть на уроке, тот факт, что у родителей и учителей не хватает времени, чтобы заниматься с ними более интересными заданиями, — это-то и создает впечатление, будто ширится некая болезнь. Говоря словами Лоренса Диллера, врача и автора критических замечаний о риталине:

И вполне может быть, что ADD окажется собирательным состоянием, куда входят различные проблемы поведения детей, имеющие разные причины, как биологически predetermined, так и психологические. А тот факт, что риталин помогает решить столь большое количество проблем, может способствовать к расширению границ диагноза ADD¹⁸.

Риталин — это стимулятор центральной нервной системы, химический родственник таких строго контролируемых веществ, как метамфетамин и кокаин. Его фармакологическое действие весьма похоже на действие этих двух наркотиков; повышение длительности внимания, создание чувства эйфории, кратковременный подъем энергии и улучшение способности сосредоточиться. И действительно, лабораторные животные, которым была предоставлена возможность выбора между введением себе кокаина или риталина по выбору, не выказывали явного предпочтения одного средства другому. Эти вещества повышают сосредоточенность, внимание и уровень энергии и у нормальных людей. При избыточном применении риталин может привести к побочным эффектам, таким же, как метамфетамин или кокаин, в том числе к бессоннице и потере веса. Вот почему врачи, выписывающие риталин детям, рекомендуют периодические "каникулы от лекарства". В малых дозах, в которых его и выписывают детям, риталин и близко не дает такого привыкания, как кокаин, но при больших дозах эффект может быть аналогичным. Вот почему ведомство контроля над лекарствами США отнесло риталин к Схеме II, в которой врачи должны выписывать рецепт в трех экземплярах, и общий объем производства препарата находится под контролем¹⁹.

Благоприятные психологические эффекты риталина объясняют, почему его все больше употребляют — или им злоупотребляют, как могло бы сказать ведомство контроля — люди, не имеющие диагноза ADHD. Как говорит Диллер: "Это средство может любому повысить работоспособность — ребенку или взрослому, имеющему диагноз ADD или не имеющему"²⁰. В девяностые годы применение риталина быстрее всего росло в старших классах и кампусах колледжей — студенты и школьники обнаруживали, что он помогает готовиться к экзаменам и повышает внимание на лекциях. Как сказал один врач в университете штата Висконсин: "Аудитории просто превратились в аптеки"²¹. Прославившая прозак Элизабет Вюртцель приводит случаи "Заглатывания сорока таблеток риталина в день, которые заканчивались в приемном покое и отделении интенсивной терапии, где она встречала матерей, кравших таблетки у своих детей для себя"²².

Политические последствия риталина весьма показательны открывают нам, насколько истощились категории мысли, в которых мы привыкли понимать характер и поведение, и дают нам попробовать на вкус, что будет, когда и если станет возможной генная инженерия, в потенциале намного более сильно способная модифицировать поведение. Те, кто считает, что страдает синдромом ADHD, часто отчаянно хотят верить, что неспособность сосредоточиться или преуспевать в жизни не является, как им говорили, следствием дурного характера или слабости, а просто — результат неврологического состояния. Подобно геям, которые ссылаются на "ген гомосексуализма" как на источник своего поведения, они с удовольствием снимут с себя личную ответственность за собственные действия. Как говорит название одной недавней популярной книги, написанной в пользу риталина, "никто не виноват"²³.

Конечно, совершенно ясно, что есть многие люди, у которых гиперактивность или неспособность сосредоточиться принимают настолько крайние формы, что здесь можно гарантировать биологическую определенность такого поведения. Но что делать с людьми, оказавшимися, скажем, в процентиле одна пятнадцатая нормального распределения по вниманию? У их поведения будет некоторая биологическая основа, но они вполне могут делать то, что скажется на способности к сосредоточению или гиперактивности. Тренировка, сила воли, целеустремленность и окружение в этом случае будут играть важную роль. В подобной ситуации приписать этим людям патологию — значит размыть границу между лечением и улучшением. Но как раз такое требование выдвигают сторонники медикализации ADHD.

В этом их поддерживают некоторые весьма важные интересы²⁴, первый и главный из которых — эгоистический интерес родителей и учителей, которые не хотят тратить время и силы на приведение к дисциплине, отвлечение, развлечение и обучение трудных детей старомодными методами. Можно понять, конечно, что вечно спешащие родители и перегруженные учителя не могут не хотеть облегчить себе жизнь с помощью простого лекарственного средства, но то, что можно понять, — не всегда то, что правильно. Самое серьезное лобби, представляющее эти интересы в США, это CHADD, то есть ассоциация взрослых и детей, страдающих ADHD (*Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity*), — некоммерческая группа самопомощи, основанная в 1987 году и состоящая в основном из родителей, чьим детям поставлен диагноз ADHD. CHADD, которая считает себя группой поддержки и сбора самой последней информации по ADHD и лечению этого синдрома, требует признания ADHD инвалидностью и обеспечения специального образования для пораженных этим синдромом детей в рамках закона об образовании для лиц с ограничениями трудоспособности (*Individuals with Disabilities Education Act— IDEA*). В 1995 году эта организация начала мощную кампанию за признание риталина лекарством Схемы III, что вывело бы производство этого медикамента из ведения агентства по контролю над лекарствами и сильно упростило бы условия его выписки и получения.

Второй важный ресурс медикализации ADHD — это фармацевтическая промышленность, в частности, такие компании, как "Новартис" (бывшая "Сиба-Гейги"), которые производят риталин и его аналоги. Компания "Эли Лилли", производитель прозака, потратила целое состояние на опровержение негативных сведений о побочных эффектах своего главного источника доходов, и то же самое делает "Новартис". Эта компания серьезно лоббирует переквалификацию риталина в препарат Схемы III и организовала давление с целью резкого повышения квот на производство, распутив в начале девяностых слухи о грядущем дефиците продукта. В 1995 году эта фармацевтическая фирма все же переоценила свои возможности, и попытки переквалификации с треском провалились, когда компании "Новартис" не удалось скрыть, что она дотировала CHADD на сумму около 900 000 долларов.

Медикаментозная, терапия такого состояния, как ADHD, имеет важные юридические и политические последствия. По законам США ADHD в данный момент считается ограничением трудоспособности, и страдающие этим синдромом имеют льготы по двум законам: раздел 504 Закона о профессиональной реабилитации от 1973 года и Закон о лицах с ограничениями трудоспособности, принятый в 1990 году. Первый запрещает дискриминацию лиц с ограничениями, второй обеспечивает дополнительное финансирование специального образования для лиц, официально признанных имеющими трудности в образовании. Добавление ADHD в список ограничений трудоспособности IDEA было результатом длительной политической баталии, в которой CHADD и другие медицинские и адвокатские объединения схватились с национальной ассоциацией образования (NEA), то есть национальным союзом учителей, — и национальной ассоциацией за прогресс цветного населения (NAACP). Ассоциации образования не нравились бюджетные последствия расширения списка причин нетрудоспособности, а NAACP опасалась, что цветным детям будут скорее ставить диагнозы неспособности к обучению и назначать медикаментозное лечение, чем белым. В конце концов в 1991 году ADHD была включена в официальный список ограничений

трудоспособности после интенсивного потока писем и лоббистской кампании со стороны CHADD и других родительских объединений²⁷.

В результате классификации ADHD как официальной причины ограничения трудоспособности детям с этим синдромом оказались положены специальные услуги по образованию во всех школьных округах США. Ученики с синдромом ADHD могут требовать дополнительное время на выполнение стандартных тестов — практика, с которой школы согласились во избежание судебных исков. Как сообщает журнал "Форбс", против юридической школы Whittier был подан иск студентом с синдромом ADD, которому прибавили всего лишь двадцать дополнительных минут к часовому экзамену. Чем связываться с судами, школа предпочла уступить²⁸.

Многие консерваторы жалуются на большие расходы, связанные с существующим определением причин нетрудоспособности по IDEA. Но более серьезное возражение носит моральный характер: признавая ADHD инвалидностью, общество фактически берет состояние, имеющие и биологические, и психологические причины, и утверждает, что главное внимание следует уделять биологии. Лицам, до некоторой степени контролирующим свое поведение, говорят, что на самом деле они этого не могут, и здоровые члены общества уделяют ресурсы и время тому, чтобы этим людям было компенсировано то, что на самом деле хотя бы частично — в их власти.

Опасение таких групп, как NAACP, относительно непропорционального применения психотропных средств вроде риталина среди меньшинств тоже могут иметь под собой некоторые серьезные основания. В Соединенных Штатах имел место заметный рост прописывания психотропных средств (в первую очередь риталина и его аналогов, но не только) детям весьма раннего возраста (то есть старшего и даже младшего дошкольного) в связи с отклонениями в поведении. Исследование 1998 года показало, что среди получавших помощь по программе "Мичиган Медикейд" около 57% пациентов моложе четырех лет с диагнозом ADHD получали один или несколько психотропных препаратов²⁹. В одном исследовании, которое вызвало небольшой политический фурор после опубликования результатов, было установлено, что в 1995 году стимуляторы получали более чем 12% детей в возрасте от 2 до 4 лет в одной большой программе "Мидвестерн Медикейд", а антидепрессанты получали около 4%. Если читать между строк, то ясно, что эти средства назначались куда более часто в программах "Медикейд", в основном охватывающих меньшинства, чем в программах НМО (*Health Maintenance Organization*), в которых участвует намного более процветающее население³⁰.

Существует несколько тревожная симметрия между прозаком и риталином. Первый широко назначается депрессивным женщинам с дефицитом самооценки; им он дает самоощущение самцов альфа, вызванное повышением уровня серотонина. С другой стороны, риталин в основном назначается мальчикам, которые не могут тихо сидеть в классе, поскольку природа их для этого не предназначила. Таким образом два пола исподволь подталкиваются к средней андрогинной личности, довольной собой и социально приемлемой, что в современном американском обществе считается вполне политически корректным результатом.

Вторая нейрофармакологическая волна биотехнологической революции уже обрушилась на нас. Она создала уже таблетки, похожие на сому, и таблетки для социального контроля над детьми; эти таблетки куда эффективнее, чем ранняя социализация детства и фрейдовская психотерапия. Их стали употреблять миллионы и миллионы людей во всем мире, при этом весьма ожесточенно споря насчет долговременных последствий для телесного здоровья, но почти оставляя без внимания последствия их для привычного понимания личности и морального поведения.

Прозак и риталин — лишь первое поколение психотропных средств. Есть шанс, что практически все чудеса, которые народная фантазия ждет от генной инженерии, будут осуществлены с помощью нейрофармакологии³¹. Лекарства группы так называемых бензодиазепинов могут использоваться для воздействия на системы гаммааминомасляной кислоты (GABA) с целью

снижения тревожности, поддержания спокойной, но активной бодрости и более коротких периодов адекватного сна без побочных седативных эффектов. Стимуляторы ацетилхолиновой системы могут применяться для повышения способности к запоминанию новых фактов, сохранению их в памяти и улучшению способности вспоминать факты. Стимуляторы допаминовой системы могут повысить выносливость и целеустремленность. Селективные ингибиторы реабсорбции серотонина в комбинации с препаратами, воздействующими на допаминовую и норэпинефриновую системы, могут порождать изменения поведения, управляемого взаимодействием систем других нейромедиаторов. И наконец, может появиться возможность воздействия на системы эндогенных опиатов для уменьшения болевой чувствительности и повышения порога удовольствия.

Даже не надо ждать появления генной инженерии и спроектированных младенцев, чтобы ощутить те политические силы, которые выведут на сцену новые медицинские технологии; все это уже видно в нейрофармакологии. Распространение психотропных средств в США выявляет три сильных политических тренда, которые вновь проявятся при появлении генной инженерии. Первый — это желание со стороны обыкновенных людей как можно больше вывести свое поведение в область медицины и тем снять с себя ответственность за свои действия. Второй — давление сильных экономических интересов, способствующее этому процессу. Среди носителей этих интересов — люди, оказывающие социальные услуги, например, учителя и врачи, которые всегда предпочтут прямой биологический путь сложным обходным путям воздействий на поведение, а также фармацевтические компании — изготовители этих лекарств. Третий тренд, возникающий из попыток все на свете отнести к медицине, — это тенденция расширять область применения лекарств на все большее число состояний. Всегда будет возможно найти где-нибудь врача, который согласится, что такое-то и такое-то неприятное или тяжелое состояние есть патология, и только вопрос времени, когда широкая общественность начнет считать это состояние инвалидностью, юридически подлежащей какой-то общественной компенсации.

Я столько времени затратил на такие лекарства, как прозак и риталин, не потому, что считаю, будто они по сути своей являются злом или вредом, но потому что они, как мне кажется, первые ласточки того, что будет. Вполне возможно, что через несколько лет они выйдут из моды из-за непредвиденных побочных эффектов. Но если так, то к тому времени их заменят еще более изощренными психотропными средствами с более сильным и целенаправленным действием.

Термин "социальный контроль", конечно, пробуждает правого толка фантазии о правительствах, использующих препараты перемены сознания с целью превращения народа в послушных подданных. Это конкретное опасение, мне кажется, не относится к предвидимому будущему. Но социальный контроль — это вещь, которой могут воспользоваться иные социальные силы, кроме государства: родители, учителя, школы и другие, чьи интересы связаны с поведением людей. Демократия, как указывал Алексис де Токвиль, "подвержена тирании большинства", и в ней мнение населения изгоняет подлинные разнообразие и различия. В наши дни это явление известно под названием политической корректности, и действительно стоит побеспокоиться, не станет ли современная биотехнология вскоре мощным средством для прямого биологического достижения целей политической корректности.

Нейрофарм экология также указывает путь к возможным политическим реакциям. Вне сомнения тот факт, что лекарства вроде прозака или риталина помогают колоссальному числу людей, которым иначе не помочь. Дело в том, что существует много людей с серьезной депрессией или выраженной гиперактивностью, чье биологическое состояние не дает им радоваться нормальной для большинства жизни. Если не считать, быть может, сайентологов, то мало найдется людей, которые потребовали бы прямого запрета на подобные средства или ограничили бы их применение лишь явно клиническими случаями. Что нас может — и должно — волновать, это использование таких лекарств либо для "косметической фармакологии", то есть либо для улучшения в остальном нормального поведения, либо для замены одного нормального поведения на другое, которое кем-то считается социально предпочтительным.

Американское общество, как и почти любое другое, это беспокойство выражает в законах о лекарствах. Но наши законы часто противоречат друг другу и плохо продуманы, не говоря уже о том, что они плохо соблюдаются. Возьмем, например, экстази — уличное название MDMA, или метилendioксиметамфетамина — один из наиболее быстро распространявшихся в девяностые годы запрещенных наркотиков. Экстази, стимулятор, весьма похожий на метамфетамин, стал модным в танцевальных клубах. Согласно национальному институту США по борьбе со злоупотреблением наркотиками, 8% выпускников средних школ, или 3,4 миллиона американцев, хоть раз в жизни пробовали MDMA³².

Химически родственный риталину экстази по действию больше похож на прозак: он стимулирует выброс серотонина в мозг. Экстази дает эффект сильной перемены настроения и личности, как и прозак. Вот история одной из принимавших экстази:

Все принимавшие наркотик в один голос утверждают, что начальная эйфория от экстази — величайшее переживание в жизни. Дженни, 20 лет, студентка колледжа из сельской глубинки штата Нью-Йорк. Мы с ней встретились в декабре, когда она приехала в Вашингтон. У Дженни тонкие черты и бледный цвет лица, как у принцессы фолк-музыки. Впервые, как она сказала, экстази она приняла год назад. Он вызвал у нее глубокие размышления. "Я решила, что когда-нибудь заведу детей, — сказала она с потрясающей откровенностью. — До этого я думала, что никогда этого не сделаю. Я думала, что буду не слишком хорошей матерью, поскольку в детстве меня отец обижал физически и психически. Но тут я поняла, что буду любить своих детей и о них заботиться, и решения потом не изменила". Еще она говорит, что при первом приеме экстази она почти простила своего отца, потому что поняла: "плохих людей на свете нет".³³

Другие описания экстази выставляют его как лекарство, повышающее социальную чувствительность, способствующее связям между людьми, улучшающее внимание — всё это эффекты, в целом одобряемые обществом и тревожно напоминающие те, что приписывают прозаку. И все же экстази — запретное вещество, продажа и употребление которого в Соединенных Штатах вне закона при любых обстоятельствах, в то время как риталин и прозак — лекарства, которые вполне легально может выписать врач. В чем же разница?

Один очевидный ответ — экстази наносит вред организму, которого, как утверждают, не наносят прозак и риталин. Посвященная экстази веб-страница института по борьбе со злоупотреблением наркотиками утверждает, что это средство порождает такие психологические проблемы, как "путаницу мыслей, депрессию, расстройства сна, тягу к лекарствам, тяжелую тревожность и паранойю", и соматические расстройства, такие как "напряженность мышц, непроизвольное сжатие зубов, тошнота, размытость зрения, беспорядочные движения глаз, слабость, приступы озноба или потливости". Опыты на обезьянах показали также возникновение необратимых поражений мозга.

На самом деле литература, посвященная риталину и прозаку, полна занимательных свидетельств об аналогичных побочных эффектах (помимо необратимого повреждения мозга у обезьян) именно этих законом разрешенных лекарств. Выдвигалось возражение, что это в огромной степени вопрос дозировки: риталин при злоупотреблении тоже может давать серьезные побочные эффекты; вот почему его можно принимать только под врачебным наблюдением. Но тогда возникает вопрос: а почему не легализовать экстази как препарат Схемы II? Или не поискать фармакологически аналогичный препарат, но с меньшими побочными эффектами?

Ответ на этот вопрос попадает прямо в средоточие нашей неразберихи по поводу криминализации лекарств. У нас очень неоднозначное чувство по поводу тех веществ, которые четкого терапевтического назначения не имеют, а единственный их эффект — это что людям от

них хорошо. И особенно неоднозначным становится наше отношение, если это лекарство серьезно снижает способность потребителя нормально функционировать, как в случае с героином и кокаином. Но эту неоднозначность нам оказывается трудно оправдать, поскольку при этом приходится выносить суждение, что такое "нормальное функционирование" личности. Как тут оправдать запрет на марихуану, если алкоголь и никотин, два средства, от которых человеку хорошо, разрешены законом?*

* Я думаю, что можно провести грань между алкоголем и никотином, с одной стороны, и средствами вроде марихуаны—с другой, в терминах психологического эффекта. Существует возможность пить и курить умеренно, таким образом, что это не нарушает основных общественных функций человека — и действительно, многие считают, что умеренная выпивка способствует общению. Другие же средства порождают эйфорию, которая с какими бы то ни было социальными функциями не совместима. — *Примеч. автора.*