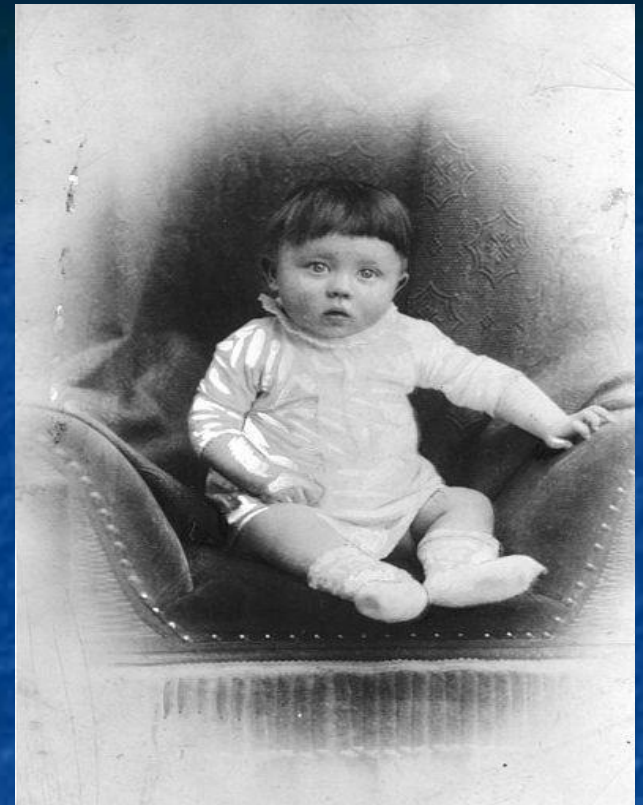


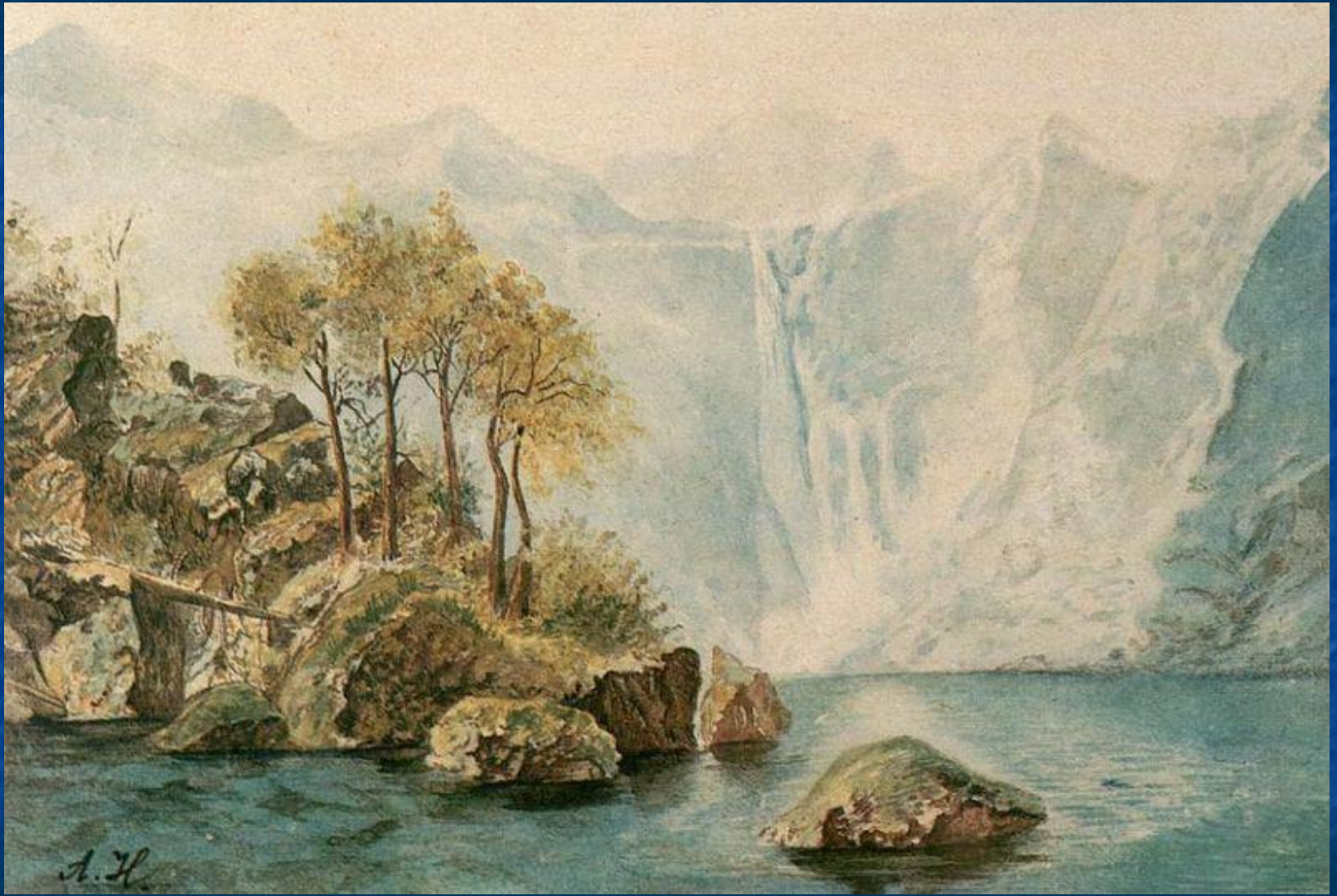
# Гитлер, болезнь Паркинсона.



Адольф Гитлер родился в г. Браунау-на-Инне на границе Австрии и Германии 20 апреля 1889 в 18 часов 30 минут в гостинице «Цум Поммер». Через два дня был крещён именем Адольф.



А 30 апреля 1945 г. в окружённом советскими войсками Берлине Гитлер вместе со своей женой Евой Браун покончил жизнь самоубийством.





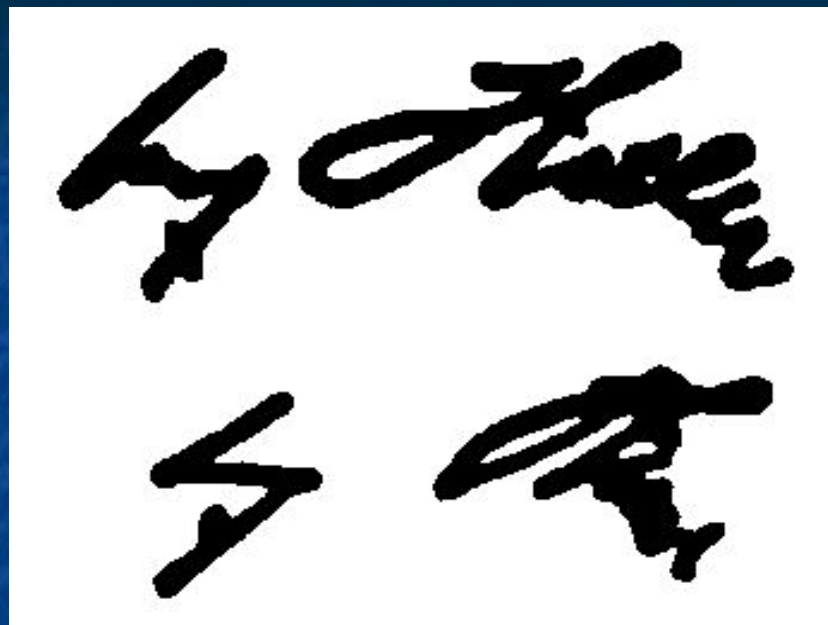
# Болезнь Паркинсона



Первые симптомы болезни Паркинсона возникли у Гитлера в 1934г., когда ему было 45 лет. К 1942г. Как сам Гитлер, так и его ближайшее окружение знали, что он страдает неврологическим заболеванием. Болезнь проявлялась в треморе левой руки. Это пытались скрыть, подбирая соответствующий ракурс при съемке, фотографируя фюрера заложившим левую руку в карман, придерживающим левой рукой правую или наоборот, иногда держащим в левой руке какой-либо предмет.

В марте 1945г. В выпуске кинохроники в Швеции прошел материал, который не заметили немецкие цензоры. Отчетливо видны медленная походка Гитлера, неподвижная при ходьбе левая рука (брадикинезия), маскообразное лицо, поза с наклоном вперед и сохраняющийся тремор левой руки. Для достоверного диагноза болезни Паркинсона достаточно двух из четырех описанных симптомов: тремора в покое и брадикинезии. Третий симптом – ригидность – на пленке не зафиксирован, о четвертом – нестабильности позы – говорили окружающие.

Имеются несколько свидетельств людей из ближайшего окружения фюрера. Так, Гудериан писал в 1943г. О дрожащей левой руке Гитлера, сутулой спине и остановившемся взгляде. Шпеер, министр вооружений, вспоминал в своих мемуарах, что Гитлер выглядел как глубокий старик, стал неряшлив, на мундире были пятна от пищи. С годами, когда болезнь распространилась и на правую руку, изменился почерк.



На верхней строке – подпись Гитлера правой рукой в возрасте 43 лет в 1932г., за 2 года до появления тремора левой руки, а на нижней строке – его подпись правой рукой в возрасте 55 лет в 1944г., через 10 лет после появления тремора левой руки. В то время, скорее всего, у него была 2-ая стадия болезни Паркинсона.



Среди симптомов болезни Паркинсона тремор наиболее variabelен. Он встречается в том или иной виде у 70% больных. Тремор в покое может усиливаться при нервном напряжении. Кинестетический и постуральный тремор у Гитлера описан Шпеером и Кнаппе.

При просмотре 300 часовой кинохроники, в кадрах которой фигурирует Гитлер (с 1919 по 1940 гг.), установлено, что первый симптом болезни – малая подвижность левой руки – появился у него в 1934 г.



Тремор был впервые выявлен в 1940 г. Что касается брадикинезии, то в фильме 1934 г. «Триумф воли» она не заметна в кадрах, снятых утром, когда фюрер появился на конгрессе нацистской партии, но отчетливо видна в кадрах его выступления, снятых во второй половине дня.

Брадикинезия выражалась у Гитлера в ограничении движений левой руки. Рука не была парализована, движения ее были возможны в полном объеме, особенно когда Гитлер их контролировал. Это свидетельство унилатерального поражения ЦНС. Такого рода поражения при болезни Паркинсона говорят о раннем вовлечении коры мозга в болезненный процесс, что выражается в нарушении регуляции между различными зонами коры.

Как известно, болезнь Паркинсона бывает идиопатической, при этом уменьшается количество пигментированных нейронов в черной субстанции, особенно в вентральной и медиальной частях ее, а также возникает реактивный глиоз. С течением времени развивается деменция.

В период с 1917 по 1930 гг. зарегистрирована вспышка энцефалита фон Экономо (или летаргического энцефалита) – вирусного заболевания, поразившего воюющие страны (Германию, Россию, Францию, Австро-Венгрию). Для энцефалита фон Экономо и его последствий характерны нарушения сна, перепады настроения, приступы говорливости, галлюцинации, припадки неудержимого гнева. Нарушения сна, на которые жаловался Гитлер, похожи на токовые при болезни фон Экономо. Возможно, правда, что у него они были следствием приема метамфетамина или возникали в периоды депрессии.

По статистике, у 40% пациентов, перенесших тяжелую форму энцефалита фон Экономо, впоследствии развивается болезнь Паркинсона, причем латентный период составляет от 1 года до 26 лет (в среднем 14,3 года). Возникновение болезни Паркинсона у лиц молодого и среднего возраста в 20-50-е годы чаще связано с наличием в анамнезе энцефалита фон Экономо.

По данным Ректенвальда, Столка и Мазера, эпизоды левостороннего тремора появились у Гитлера в 1923 г. в возрасте 34 лет в период между «пивным путчем» и освобождением будущего фюрера из тюрьмы, что может свидетельствовать о перенесенном им энцефалите.



Патологоанатомические изменения в остром периоде энцефалита сводятся к воспалению серого вещества коры мозга, базальных ганглиев и среднего мозга. В последующем, в случае выздоровления после острого энцефалита, наступает дегенерация ядер черной субстанции и проводящих путей, имеются также изменения ядер глазодвигательного нерва.

Набор симптомов, характеризующих идиопатическую и постэнцефалическую болезнь Паркинсона, практически одинаков, за исключением тремора головы, который был у Гитлера и который нетипичен для идиопатической болезни Паркинсона.

Симптомы постэнцефалических изменений ЦНС включают так называемые окулогирические кризы — болезненные спазмы глаз, не встречающиеся при идиопатической болезни Паркинсона.

Окулогирический криз у Гитлера наблюдал в сентябре 1938 г. во время конференции в Мюнхене.



Ближайшее окружение знало и о нарушениях вегетативной нервной системы у фюрера, что проявлялось в запорах и сильном потоотделении. Приходилось несколько раз в день принимать ванну. Гитлер употреблял таблетки д-ра Костера, содержащие белладонну и стрихнин, получая при этом в день от 1,5 до 4,0 мг атропина и от 20 до 60 мг стрихнина. Следствием приема стрихнина стала развившаяся в 1944 г. желтуха, после чего прием препарата пришлось прекратить.

Известно, что у перенесших энцефалит иногда возникают приступы беспричинного гнева. Морфологическим субстратом этого являются изменения в лобноорбитальной коре, гиппокампусе и среднем мозге. Нарушения поведения могут сопровождаться нарушениями автономной иннервации, в том числе эритемой, гипергидрозом и гиперсаливацией. Такие приступы у Гитлера наблюдали Раушнинг, Буллок, Болдт, причем все отмечали их учащение со временем.

Уолтерс, Андерсон и другие описывают изменения личности после энцефалита, которые Уолтерс называл «моральной имбецильностью». Такие люди совершенно лишены моральных принципов и табу, они готовы лгать, совершать любые поступки, т.е. вести себя как антисоциальные психопаты. Можно согласиться с Уолтерсом, что в характере Гитлера в молодые годы произошли кардинальные изменения, появились качества, которых раньше не было: актерство, умение «зажечь» толпу, абсолютная уверенность в себе и т.д. Баллок отмечает асоциальное поведение, аморальность и черты психопатологии.

По аутопсии определить, был ли у Гитлера энцефалит в анамнезе, оказалось невозможно, поскольку мозг был разрушен. Сам Гитлер говорил, в 1918г. пережил газовую атаку, однако история болезни бесследно исчезла. Похожие симптомы бывают и при энцефалите.

Дифференциальная диагностика трудна. Шпеер описывает эпизоды 1944г., которые можно трактовать как ишемическое поражение корковых структур. Известно, что на ЭКГ в 1945г. у Гитлера были характерные для инфаркта изменения, что у него было повышенное артериальное давление. Появление симптомов болезни Паркинсона в молодом возрасте, медленное их прогрессирование свидетельствуют против атеросклеротической природы заболевания.





Британская разведка считала, что у Гитлера был нейросифилис, однако убедительные доказательства этого отсутствуют. Реакция Вассермана у него была отрицательной, не было характерных изменений глаз, что подтверждено офтальмологами. Кроме того, нейросифилис обычно не вызывает паркинсонизма. Тремор мог быть обусловлен лекарствами, которые принимал Гитлер, такими как амфетамин, перивитин. Кроме того, он принимал кофеин, бромиды, пентаметилентетразол. Хестонс и Уайт считают, что у Гитлера был истерический тремор, однако это также сомнительно.



Соратники и историки писали об изменениях менталитета Гитлера. Так, Шпеер отмечал, что, начиная с 1938 г., он стал подозрителен, перестал прислушиваться к советам, разрабатывать многоходовые комбинации, которые раньше были его преимуществом. Сходные свидетельства оставил и фельдмаршал фон Рундтедт. Историки Буллок, Хестонс также отмечали ригидность мышления Гитлера, однако Тревор-Роупер, соглашаясь с ними в этом, считает, что болезнь в данном случае не играет роли, такие изменения личности свойственны диктаторам во все времена. Состояние Гитлера можно рассматривать как пограничное между нормой и патологией, что выразилось, например, в переходах от идеализации к ненависти и наоборот. Это же иллюстрирует психическая нестабильность, потеря контроля над эмоциями.

В период с 1944 по 1945 г. у Гитлера были элементы деменции, похожие на паркинсонические: трудности формулирования концепции, трудности при счете и принятии решения. О прогрессивном снижении интеллекта и памяти не сообщается, так что фашистский фюрер полностью отдавал себе отчет в своих действиях.



Что касается приступов депрессии, то они являются частым симптомом болезни Паркинсона. Такие периоды были свойственны Гитлеру. Биографы Гитлера описывают несколько периодов тяжелой депрессии, которые сменялись периодами активности и энергии.