

Разведение субстанций

ДМИТРИЙ КРАЛЕЧКИН

Философ, переводчик, независимый исследователь (Москва).

E-mail: euroontology1@mail.ru.

Ключевые слова: антропология знаний; доказательная медицина; гомеопатия; информационная асимметрия; клубные практики; привилегия привилегии.

В статье рассматриваются некоторые моменты современной антропологии знаний в связи с противопоставлением доказательной медицины и парамедицины/нетрадиционной медицины (гомеопатии, остеопатии и т. д.). Предполагается, что последняя использует принципиальную информационную асимметрию, которая доказательная медицина производит в качестве одного из своих условий. Такая медицина обещает объективированный подход, который грозит тем, что каждый конкретный ее потребитель/пациент может оказаться в числе исключений, что для него означает неприемлемые издержки. Соответственно, привлекательными оказываются стратегии кастомизации, одомашнивания объективированного знания, возвращающие его к доновременным образцам. Более того, такая domestikация сама по себе выполняет терапевтический эффект, в некоторой мере способный объяснить необъяснимое — с точки зрения доказательной медицины — воздействие нетрадиционных медицинских практик. В то же время гомеопатия

и родственные ей направления нетрадиционной (бездоказательной) медицины удачно используют некоторые формы интерсубъективного знания, отдающие привилегию закрытым, клубным, дефицитным услугам и знаниям: привилегия отдается самой привилегии.

Тезисы статьи иллюстрируются на примере советского кинематографа, в котором гомеопатия могла использоваться в качестве маркера криминальности и едва ли не диссидентства: применение ее методов означало создание хронометрического экрана, позволяющего дистанцироваться от официального времени, следственных органов и т. п. В конечном счете оппозиция доказательной медицины и гомеопатии может пониматься в качестве противопоставления аномалии, которая может убиваться, и аномалии, в качестве которой можно жить: гомеопатия обещает то, что, даже если пациент аномален, для него всегда найдется отображение в теории, своего рода «личный кабинет», в который он может зайти и получить кастомизированную услугу.

ГОМЕОПАТИЯ — царство субстанции, которой никак не удастся стать субъектом, и в то же время — субъекта, желающего снова стать субстанцией. В отличие от медицины как одной из естественных наук Нового времени, периодически меняющей свои концептуальные рамки и еще быстрее — актуальные теории, в частности нозологические, гомеопатия — один из продуктов античной и средневековой философии. В ней закрепилось представление о том, что индивидуальная субстанция не может быть разделена на энное количество элементов, с которыми можно работать как с множеством, методом перебора, рекомбинаций, *trials and errors*, то есть в рамках *mathesis universalis*. Разумеется, метафизика способна описать, что такое субстанция вообще, однако каждая субстанция отвечает только за себя, требуя индивидуального подхода, подгонки, кастомизации. Если единство субстанции не дано в ее частях и не гарантировано ими (поскольку любое такое единство требовало бы дополнительных связей, посредников и перемычек между элементами), тогда субстанция в пределе может присутствовать и в том случае, когда ни одной ее «части» не наблюдается («берберийская утка», она же схоластический «ангел»). Следовательно, встреча одной субстанции с другой не предполагает обязательного присутствия обеих *in corpore*, отсюда и абсурдный с точки зрения доказательной науки принцип разведения субстанций до того состояния, в котором их просто не остается.

Запрет гомеопатии вскрывает некоторые особенности актуальной антропологии знаний: какие знания о самих себе субъекты, то есть пациенты, готовы принять, сколько готовы за них заплатить и как такие знания должны распространяться? Доказательная медицина стремится к автоматизации процедуры сбора информации: мы живем в мире, в котором классический анамнез становится все более ненадежным. Посещая современных врачей, являющихся декларированными сторонниками доказательной медицины, легко убедиться в том, что подобные визиты в чем-то схожи с общением с автоматом: значительная часть работы уходит на то, чтобы выстроить разговор по стандартизированным протоколам. Вообще говоря, это можно сделать и за пре-

делами врачебного кабинета, вынести на аутсорс или же передать самому пациенту (например, легко внедрить систему, в которой больной заранее заполняет анкету, составленную по принципам доказательной медицины, и не тратит на это времени непосредственно в кабинете). Советские и российские «медицинские карты» становятся все более нерелевантными — в них слишком много бездоказательной информации, случайных записей, следов контингентности. Слишком много личного: все чаще кажется, что больной с медкартой ходит со своим личным дневником («черными тетрадами»), который ведет по каким-то приватным правилам, надеясь, что именно такой приватный язык поможет врачу разобраться в его случае. Кстати говоря, эти пухлые палимпсесты болезней, «анализов», ошибок и неразборчивого почерка достойны стать предметом *media studies*: как именно складывался анамнез еще двадцать лет назад и почему он сегодня становится все менее важным? Почему и как одни формы документации вытесняют другие, определяя, что именно является знанием, а что не является? Так, к примеру, перестало быть знанием утверждение о том, что «нечто когда-то помогло», хотя, естественно, это не мешает вам повторить прежний опыт в надежде на то, что он и в самом деле повторится. Как скажет любой сторонник доказательной медицины, вы просто не знаете, что вам помогло и помогло ли вообще.

Гомеопатия — регион таких знаний и практик, которые когда-то претендовали на индивидуализируемость, работу с маргиналиями, отклонениями, малыми мерами и делами и т. п., то есть на все то, что по каким-то причинам не входило в рутинизированный мейнстрим, не обрабатывалось по умолчанию и в общем порядке, не регулировалось рациональной врачебной бюрократией (но только собственным этосом). Личный дневник должен был найти своего читателя. Это отклонение функционирует по-разному: поклонниками гомеопатии могут быть как малограмотные пенсионеры, так и доктора наук, регулярно посещающие западные медицинские и спа-центры. Уже в советское время гомеопатия задается в качестве одной из опций в пантеоне альтернативных (и не всегда легальных) способов решения проблем, возможностей быть не как все, доставать что бы то ни было помимо официальных путей, находить нужные знакомства и пр. Гомеопата можно найти только по благу. Разумеется, официальная медицина сама по себе порождает множество вариантов поиска обходных путей, знакомых врачей, особых (например, ведомственных) клиник и т. п.: в этой сфере практически все клиенты испытывают

острый информационный голод, цена которого может оказаться неприемлемой, что вызывает очевидное желание подстраховаться и компенсировать риски. Там, где, как хорошо известно, основная часть пациентов получает услуги среднего качества или не получает их вовсе, возможность получить нечто большее составляет предмет социальной гордости и является признаком опытности, принадлежности к определенным кругам. Наличие случаев реальной информационной асимметрии (врач знает больше пациента о состоянии здоровья последнего или даже скрывает от него диагноз) становится интересубъективным фактом, который заранее закладывается в решения, включая случаи, когда врач просто не знает, что же с больным, то есть находится в том же неведении, что и последний. Принципиальная непрозрачность создает структурное место для «заговора врачей», который, как тень, присутствует даже в самых современных и секуляризированных научных практиках, — именно потому, что доказательная наука не может ограничиваться чисто теоретической функцией, но должна вступать в коммуникацию со своими собственными предметами. Двусмысленность асимметрии, от которой невозможно освободиться, в том, что она может как эксплуатироваться, подтверждая, что это действительно медицина, то есть нечто профессиональное, так и становиться источником для подозрений.

Таким образом, гомеопатия и многочисленные варианты парамедицины в целом (мануальная терапия, остеопатия, рефлексотерапия и т. п.), хотя и имеют разный генезис, питаются информационными/когнитивными искажениями, регулярно возникающими в сфере стандартизированной практики, в которой устанавливается особый режим асимметрии. Поскольку цена незнания велика (в крайнем случае — смерть), пациент пытается вложиться в отношения, которые в обычном случае оставляют его без необходимых знаний, то есть найти те или иные обходные пути, что в пределе ведет к отказу от области регулярного знания/незнания в целом: представляется более выгодным отказаться от сферы, где возможны такие информационные издержки, уже на первом шаге и без промедлений перейти к избирательным, личным, кастомизированным отношениям (тем более что, как говорят знающие люди, «все равно к этому придешь, если хочешь вылечиться»). Контрмедицина работает благодаря всегда присутствующей перспективе информационного коллапса доказательной медицины, срыва всех сделок: поскольку доказательная медицина построена на том, что своими методами на уровне теории уже исключает меня (никто не знает, не попадает ли он в число *outliers*),

а выяснять это — слишком дорого, лучше сэкономить и сразу заняться теми методами, которые гарантируют индивидуальный подход не только в плане услуг (что, конечно, допускает и обычная медицина), но и на уровне теории.

Соответственно, гомеопатия, в отличие от доказательной медицины, предлагает достаточно убедительный нарратив, подчеркивающий приватность и индивидуальность больного; это теория, которая заранее сделана для того, чтобы клиенту с ней было удобней. Невозможна наука, которая «только вас и ждала», но гомеопатия намекает на такую возможность. В ней каждый случай должен быть предельно исключительным и сингулярным, каждый больной — это нозологический гапакс легоменон¹, ради которого она только и существует. На практике это, конечно, не совсем так: скорее, все ограничивается традиционной характерологией, которая, однако, уже привлекательнее новоевропейской абстрактной медицины, поскольку говорит о том, что некоторые болезни свойственны вам в силу того, кто вы такой, на уровне фенотипа и известного вам самим характера, а не только в силу генетической предропределенности или анонимных микроорганизмов. Гомеопатия — наука с человеческим лицом. В ней каждая болезнь должна получить узнаваемый физиогномический облик, интерпретацию, снимающую чуждость «большого внешнего», *Grand Déhors*, анонимных сил, природы и рока: да, это болезнь, но она такая именно для вас, потому что вы такой, а не другой; в конечном счете это просто ваша особенность, как специфический, совершенно уникальный тембр голоса, черты лица, манера чихать или смеяться и т. д. Если новоевропейская наука постепенно экстериоризирует болезни, делая их общими и анонимными, переданными в «совместное пользование», то гомеопатия (и прочие практики целительства) одомашнивает их, превращает нечто опасное в домашних питомцев — в этом, собственно, и заключается лечение: в том, чтобы сделать из чего-то чрезвычайного и неожиданного нечто постоянное, привычное и знакомое, еще одного члена семьи. Жак Деррида говорил, что ставка феноменологии на голос, то есть фонологию, означает, что в голосе речь должна слышать сама себя, узнавая в себе собственную мысль. Чего-то подобного стремится достичь в конечном счете и гомеопатия: в ней каждый должен узнать в болезни самого себя, заговорить «на ней» как на родном языке, понять, что это «он», а не что-то внешнее и наносное. Принципиальное отличие такой «паранаучной» теории в том,

1. Слово, употребленное лишь единожды. — Прим. ред.

что если в доказательной медицине для неспециалиста по определению всегда остаются лакуны (то есть он никогда доподлинно не знает, что именно с ним *с точки зрения медицины* происходит), обусловленные генерализованным подходом науки в целом и массивом необходимых знаний, то гомеопатия дает ему гарантию, что, пусть ему и недоступны все тонкости гомеопатической теории, она все равно сделана для него и под него, оставляя в нем место для его локальных проблем. В этом смысле гомеопатия относится к доказательной медицине так же, как психоанализ к экспериментальной психологии: только кажется, что это науки об одном и том же.

Специфицирующий, партикуляризирующий характер гомеопатии хорошо известен. Так, в советском кино можно было найти некоторые примеры использования гомеопатии как криминального коннотата: в шестой серии сериала «Следствие ведут знатоки» крупный преступный дилер мадам Прахова (Эмилия Милтон), выступающая одним из звеньев цепочки хищений золота с приисков и его сбыта, регулярно отвлекается на свою «гомеопатию», которую пьет по только ей известному графику. Гомеопатия создает своего рода алиби и в то же время экран: Прахова может легко взять паузу в общении с милицией, поскольку врачебный императив представляется более важным, чем императив следственных действий. Кажется очевидным, что человек с таким распорядком не может участвовать в преступной деятельности, известной своими непредвиденными рисками и сбоями в расписании. Эта очевидность обманчива: именно эта регулярность Праховой позволяет ей работать как часы, стать хронометром хорошо темперированной преступной группировки, остро нуждающейся в инструментах синхронизации. Потоки ворованного золота завязаны на Прахову, а сама она настраивается по гомеопатии как внешнему метроному-хронометру, постоянно отбивая ритм перемещений тел и товаров в группировке, логистике, в которую никак не могут проникнуть официальные власти. Гомеопатия оказывается способом оспорить один из базовых ориентиров общего, контролируемого официальными органами социума — хронометрию, обычно навязываемую сверху и молчаливо принимаемую. Здесь же бою курантов, которым открывается Новый год и который быстро распространяется на всю территорию страны, настраивая часы в каждой точке пространства-времени, противостоит единичное тело пенсионерки, которое своим собственным биоритмом, вынесенным вовне и наглядно опредмеченным ее гомеопатией, выполняет саботирующую функцию. Она, как образцовый

диссидент, делает много больше распространения или чтения какой-нибудь запрещенной литературы: она не потребляет недозволенное, а производит сами условия производства чего-то недозволенного (нелегального золота, валюты и т. п.) — излучает, «раздает» на ближайшее окружение, на собственную сеть не то чтобы неправильное время, но именно иное по своему устройству, слишком густое и в то же время слишком прерывистое, дробное. Дискретизация официального времени позволяет создать своего рода файерволл: следственные органы вынуждены ждать, пока для них откроется окно, когда Прахова будет для них доступна, но в пределе (хотя эта возможность сюжетно не используется) дискретизация может подчиняться сколь угодно сложной формуле, никак не совпадающей с официальным арифметическим/солярным хронометражем. Более того, эта сложная формула — и в этом ее отличие от логики доказательной (бюрократизируемой и автоматизируемой) науки — может и должна подстраиваться под того, к кому она применяется: пациент в идеале должен понимать, как именно для него идет время и как он должен его отсчитывать. Прахова становится криминальным навигатором, пролагающим свою собственную траекторию в хорошо нормализованном советском мире.

Делегализация гомеопатии — достаточно анахроничный просвещенческий жест в мире, где он уже не нужен, просто потому, что такая делегализация усиливает те *biases*, которые подкрепляют существование паранаучных видов медицины. В актуальной ситуации он легко уподобляется всевозможным мерам по нормализации и рутинизации, которые, как представляется публике, нацелены на то, чтобы постричь всех под одну гребенку: запрет гомеопатии бьет в ту же точку, что и, к примеру, критика элитных средних школ. В обоих случаях удару подвергается принцип «клубных» обществ, в которых любые социальные взаимодействия и распространение/оборот знаний возможны только при условии личного знакомства, то есть с большими издержками, но и с большими (потенциально) выгодами, чем в варианте, принятом по умолчанию. Советские практики «однопартийности, но многоподъездности» породили стойкое неприятие таких попыток устранения маркированных социальных возможностей, которые оставляют лишь немаркированное, то, что будет у вас при любом варианте развития событий, — общее, серое, обычное. Вопрос не в том, как именно осуществляется маркировка, а в том, что она вообще должна быть возможной: должна сохраняться не какая-то конкретная привилегия, а привилегия, отдаваемая привилегии. Гомеопатия лишь

удачно эксплуатирует эту общую схему клубной приватизации и маркирования, «привилегии привилегии», позволяющую отделить общее пустое, бессодержательное социальное пространство от личного наполненного, интересного и т. д. Иначе говоря, речь о своего рода холодных и теплых практиках, цифровых технологиях (доказательная медицина в своих футуристических прогнозах предполагает распространение дигитальных систем сбора информации и контроля за телом каждого) и ламповых. Теплая гомеопатия вряд ли уступит лобовой атаке, переохлаждению.

Все это, естественно, не имеет никакого отношения к вопросам о том, что именно «помогает», как и кому (уточню во избежание недоразумений, что не являюсь сторонником гомеопатии и прочих подобных методов), — все эти вопросы неизбежно попадают в *double bind*: доказанное медициной невозможно гарантированно доказать на вас и в *вашем именно случае*. На чем-то другом — пожалуйста. Но вам это, возможно, не интересно. В одной из серий «Доктора Хауса» (сам Хаус, несомненно, эпистемологически находится на границе доказательной науки и паранауки, он — знахарь и в то же время судья, который выносит вердикт, не обоснованный никакими знаниями и законами) он вваливается в палату умирающей пациентки, диагноз которой наконец разгадал, и пытается донести до нее благую весть: вы умрете от очень редкой болезни, вы исключительный человек, возрадуйтесь. Умирающая не хочет его слушать, ей это не интересно, что кажется Хаусу нонсенсом: всегда интересно узнать, что происходит, особенно если это исключение. Доказательная медицина остается собой и в том случае, когда раскрытая ей аномалия убивает. Гомеопатия пытается обыграть эту возможность, утверждая, что каждый уже является аномалией, прямо сейчас, а не по завершении исследований, и именно поэтому он сможет жить; то есть аномальность полагается в качестве аксиомы. Быть в ней аномалией — это нормально. Даже если пациент аномален, для него всегда найдется отображение в теории, его собственная теоретическая версия, своего рода «личный кабинет», в который он может зайти и получить кастомизированную услугу. То есть он всегда может «зарегистрироваться» в гомеопатии, создать в ней аккаунт, тогда как в доказательной медицине в такой регистрации может быть отказано либо, что еще хуже, она может означать, что пациент будет зарегистрирован только в качестве «казуса», истину которого может явить, к примеру, вскрытие. «Отдел регистрации», «регистратура» — иницирующий и, возможно, самый красноречивый микроинститут доказательной медицины.

Было бы хорошо, если бы такое гомеопатическое знание было возможным, но никто не может знать, что это действительно знание. Каждый больной, близко знакомый со своими болезнями, вынужден в той или иной мере быть своим собственным гомеопатом — выработать индивидуализированные меры, которые вроде бы могут помочь, случайные штрихи, тики, приемы и микрорпаттерны поведения, которые, как можно подумать, помогают, возможно, лишь потому, что так можно подумать. Гомеопатия (как и другие «-патии») оформляет это поле домашних, крафтовых практик: это самолечение не в эмпирическом, а в трансцендентальном смысле, поскольку вопрос именно в этой «самости», которая, чтобы стать научной, должна быть вынесенной вовне, получить внешний авторитет и содержание, не оставаясь попросту произволом. Вопрос не в том, чтобы стать самим собой, вернувшись к норме (что обещает доказательная наука), а в том, чтобы стать самим собой по-своему — быть может отказавшись от нормы, но и не пострадав от этого и не заставив страдать других. Это обещают многие, но, возможно, безосновательно.

SPINNING SUBSTANCES

DMITRIY KRALECHKIN. Philosopher, translator, independent scholar, Moscow, euroontology1@mail.ru.

Keywords: anthropology of knowledge; evidence-based medicine; homeopathy; informational asymmetry; club-based practices; privilege.

The article examines a number of issues in contemporary anthropology of knowledge related to the opposition of evidence-based medicine (EBM) and “nontraditional” medical or paramedical practices such as homeopathy and osteopathy. It is suggested that such practices exploit the fundamental informational asymmetry produced by evidence-based medicine as one of its conditions. EBM takes an objectified approach that jeopardizes every customer or patient because the latter may turn out to be an outlier, and accordingly face unacceptably grave and potentially lethal consequences. For this reason, strategies of customizing and domesticating objective knowledge become very attractive. Such a domestication can clarify, to some extent, the therapeutic effect unexplained by EBM. At the same time, homeopathy and similar practices tap into the privilege of closed, club-based forms of knowledge and services: the privilege is itself privileged.

The claims of the article are illustrated by an example from Soviet cinema, where homeopathy could play the role of a marker of criminality: homeopathy promoted the setup of a chronometric screen, permitting a distancing from official medicine, investigative authorities, etc. In the end, the opposition of EBM and homeopathy can be understood as a contrast between an anomaly that could kill, and an anomaly which one could live by. Homeopathy promises the patient to find them an individual place in theory, to make a personal account.

DOI: 10.22394/0869-5377-2017-4-1-9