

**С.И. Гаврилова**  
**А.К. Эйзлер**

# **БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА**

## **Современные подходы к диагностике и терапии**

---



**Москва**  
**ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА**  
**«ГЭОТАР-Медиа»**  
**2023**

## **ОГЛАВЛЕНИЕ**

Об авторах .....	4
Список сокращений и условных обозначений .....	5
Введение .....	6
<b>ЧАСТЬ ПЕРВАЯ. Молчаливая эпидемия XXI века .....</b>	<b>17</b>
<b>Глава 1. Удары судьбы .....</b>	<b>19</b>
<b>Глава 2. Эволюция знаний о болезни Альцгеймера .....</b>	<b>104</b>
<b>ЧАСТЬ ВТОРАЯ. Современные представления о патогенетических механизмах, диагностике и терапии болезни Альцгеймера .....</b>	<b>223</b>
<b>Глава 1. Патогенез болезни Альцгеймера в свете современных знаний .....</b>	<b>225</b>
<b>Глава 2. Клиническая картина и течение болезни Альцгеймера .....</b>	<b>244</b>
<b>Глава 3. Диагностика болезни Альцгеймера .....</b>	<b>266</b>
<b>Глава 4. Лечение болезни Альцгеймера .....</b>	<b>280</b>
<b>Глава 5. Можно ли предотвратить развитие альцгеймеровской деменции? .....</b>	<b>310</b>
<b>Глава 6. Как помогает нам природа? .....</b>	<b>323</b>
<b>Глава 7. Фармакоэкономические аспекты болезни Альцгеймера .....</b>	<b>353</b>
Послесловие. Медицина будущего и болезнь Альцгеймера .....	364
Приложения .....	375
Литература .....	383

# Глава 1

## Удары судьбы

### *Маша*

Один из авторов этой книги на собственном более чем 25-летнем опыте также попытался почти с минутной точностью описать события, произошедшие с его женой, что стало одним из основополагающих материалов для создания этой книги.

Судьба семьи и ее окружения была трудной, полной взлетов и падений, радостей и печалей. Эмиграция, борьба за выживание, болезни, потери — все это не могло не вызвать усталости и раздражения. Наверное, уже тогда появились первые предвестники тяжелого недуга будущего больного. Сейчас, много лет спустя, можно удивляться, какой мудростью и дальновидностью обладала Маша — жена автора, Аркадия Эйслера, давая точные оценки фактам, казавшимся тогда весьма сомнительными.

Со временем были достигнуты успехи в работе и пришло материальное благополучие. Появилась уверенность в себе, в завтрашнем дне. Возникли стимулы для различных перспективных начинаний. Быстро подрастал сын, квартира становилась тесной, и все чаще возникал вопрос о приобретении нового жилья. Этой проблемой занялась Маша.

Было принято решение купить большой участок земли с двумя летними постройками, находящийся в Венском лесу, в двадцати минутах езды от города, и возвести большой двухэтажный дом с подвальным помещением. Закипела работа. Маша целиком ушла в осуществление проекта, о котором давно мечтала. Поражало, с какой легкостью она принимала решения. Все легло на ее пле-

чи: проектирование планировки дома, внутренняя отделка, оснащение его электричеством, сантехническим оборудованием, покупка мебели и множество разных мелочей. Оставшаяся документация показывает, какой аналитический отбор предшествовал принятию того или иного решения. Фотографии и схемы, заметки, каталоги фирм, рекламные буклеты и проспекты раскладывались по темам, и из множества вариантов выбирался лучший. Вызывала удивление высокая компетентность и осведомленность Маши.

Одним воскресным вечером Маша протянула мужу венскую газету «Курьер», развернутую на статье «Vergessen — die Krankheit 2000» («Потеря памяти — болезнь 2000 года»). «Вот от этой болезни я умру», — сказала она спокойно и убежденно. Статья так и сохранилась, аккуратно склеенная из двух газетных страниц. На первой из них сейчас, как и тогда, в то воскресенье, можно видеть прекрасное лицо звезды американского кино Риты Хейворт, по праву считавшейся одной из самых блистательных женщин Голливуда. Излучая красоту, молодость и счастье, она стоит рядом с коленапреклоненным партнером по фильму, а он с любовью и мольбой во взоре обхватил ее за тонкую изящную талию и застыл, словно дожидаясь ответа. На второй странице фотография немолодой женщины с глубокими морщинами, запавшими глазами и со следами тяжелых душевных страданий. Это тоже Рита Хейворт.

В тот вечер впервые к Аркадию вкралось недоумение — что общего между Машей и статьей в газете, с чего вдруг она решила предсказывать себе смерть? Но, не найдя ответа, он прочитал статью, впервые узнав о болезни, которая, согласно мнению врачей, станет главным недугом XXI в. — болезнь памяти, названной по имени врача, заявившего о ней впервые, БА. После ознакомления со статьей Машу можно было легко успокоить, ссылаясь на всеобщую забывчивость, особенно в стрессовых ситуациях. Было известно, как Маша реагирует на стрессовые ситуации: стресс всегда мобилизовывал ее возможности, направленные на разрешение какой-либо проблемы, а все ненужное и второстепенное оставалось либо вне ее внимания, либо забывалось. Именно об этом пришлось напомнить ей, не понимая взаимосвя-

зи между элементарной забывчивостью и предрекаемой смертью. Наоборот, у Маши всегда все было пронумеровано, систематизировано, разложено по папкам. Каждая вещь имела свое место. Оттого это замечание о смерти вызвало особенное удивление.

Конечно, потом, спустя два-три года, можно было удивляться неотвратимости этого пророчества. Газеты пестрили броскими заголовками «Спид, рак и инфаркт уходят в прошлое», «Страдание будущего — это болезнь Альцгеймера», «Сорок тысяч случаев в Австрии», «Больше всего этому подвержены женщины», сообщая о болезни памяти, распространяющейся в обществе с невероятной скоростью, которую, к сожалению, нельзя однозначно диагностировать. Эта болезнь поражает в основном немолодых людей, но изменения в мозге, вызывающие ее, не имеют ничего общего с естественным процессом старения. Выдвигались различные гипотезы относительно возникновения болезни и заканчивалась статья следующим замечанием: «Безусловно, все выдвинутые версии возникновения болезни имеют право на существование. В любом случае это форма умственного расстройтва».

Все это сообщалось в газете от 26.07.1987, полученной от Маши. Но тогда данному обстоятельству большого значения придано не было, ибо автора всегда поражали и приятно удивляли такие качества жены, как собранность, аккуратность, доходящая до педантизма, целеустремленность, постоянное желание самосовершенствоваться, тяга к новому, необычная для женщин любовь к технике.

Абсолютно не владея немецким языком до эмиграции, уже через 2,5 года пребывания в Австрии Маша подтвердила в Монтана-Университете (Леобен) свои советские дипломы Московского полиграфического и Менделеевского институтов. Она была первой в Австрии женщиной, получившей титул дипломированного инженера по специальности «органическая химия и переработка пластмасс». Примерно в то же время Маша получила водительские права и в течение 19 лет ни разу не имела нарушений правил дорожного движения или аварий. Вспоминается, с какой дотошностью изучала она географию старой и новой Вены, ее бесконечные лабиринты улиц, перекрестков и тупиков. Маше достав-

ляло неопишущую радость безошибочно добираться до места, отмеченного в дорожном атласе, как будто перед ее глазами находилась навигационная карта.

Кажется, что она была совершенна во всем. Ее профессиональное владение виолончелью привлекало внимание специалистов. Известный дирижер Кирилл Кондрашин неоднократно приглашал ее участвовать в своих концертах. Ее игрой восхищались братья Фейгены. После онкологической операции в 1973 г. у Маши осталось некоторое ограничение в движении, и с тех пор она не брала в руки смычок. Ее музыкальная память была феноменальна, а музыкальный слух — абсолютным, любую музыкальную «кляксу» она расшифровывала, не глядя на клавиатуру.

Фотографии дома, выполненного по ее проекту, строительная фирма-исполнитель, с разрешения Маши, опубликовала в качестве саморекламы на обложках различных журналов. Ее безукоризненные анкетные данные стали основанием для избрания ее народным заседателем Венского городского суда. Ничто не давало повода серьезно воспринимать ее слова, предвещавшие грядущую смертельную болезнь. И, естественно, ее замечание было отнесено к очередному проявлению депрессии, периодически настигавшей ее и переходившей порой в панику. Правда, подобное состояние быстро проходило, как и возникающие после него сильные головные боли. Сейчас, много лет спустя, все еще не ясно: являлись ли те короткие всплески депрессии предвестниками надвигающейся беды? В 1987 г. такого вопроса не возникало.

Корни подверженности депрессиям просматривались в ее трагическом прошлом: в неполных пять лет Маша лишилась матери, расстрелянной в 1942 г. С отцом тоже пришлось надолго расстаться — он был арестован и только впоследствии реабилитирован. Детство и юность были полны отчаяния, страха, неопределенности. Это отразилось и на будущем семьи. Казалось, что «багаж» прошлого не отпускал Машу, подавляя ее настроение, что и явилось причиной эмиграции из страны. Перед самой эмиграцией Маша перенесла тяжелую онкологическую операцию, потребовавшую не только огромных физических страданий, но и оставившую глубокие, незаживающие психологические раны.

А между тем Маша ставила перед собой новые цели. Когда был построен дом, она занялась образованием сына. Появилось желание отправить его в другую страну, для чего была собрана информация о различных зарубежных учебных заведениях. Когда судьба сына определилась, замаячили новые горизонты. Маша решила овладеть итальянским языком. Постоянная целеустремленность, новые рубежи, новые задачи — из этого состояла ее жизнь. Нетерпеливое желание узнать и изведать не уместилось в рамки размеренно текущего времени, растягивающегося на долгую стремительно бегущую жизнь.

Забывалось и должно было забыться упоминание о смерти и ее причинах, прозвучавшей в то июльское воскресенье 1987 г. А жизнь торопливо раскрывала двери в неизведанное. Другие страны звали и манили к себе трепетным приобретением новых познаний: Греция и Венгрия, Польша и Англия, Чехословакия и Швейцария, Италия и Югославия. Это далеко не все маршруты, открывшие новые культуры, новые уклады жизни, давшие возможность почувствовать себя частью бурного, кипящего, захватывающего потока, называемого жизнью. И не было желания остановиться: новые пути и дороги манили своей неизведанностью, придавали новые силы. Рождались новые мечты, преобразующиеся в свершения. Но, как точно сформулировал Гете, «когда человек раздумывает, какую из двух дорог выбрать, Господь Бог берет его судьбу в свои руки и указывает третий путь, о котором человек даже не помышлял и который в дальнейшем оказывается единственно возможным».

Именно так и произошло, когда спустя почти три года после разговора о болезни и смерти, первые признаки аномального поведения Маши заставили автора снова вернуться к забытой статье. Это и был предназначенный третий путь. Еще не было понятно, каким трагичным он окажется и как отдалит от всех других дорог.

В 1989 г. впервые стало заметно, что Маша делает ошибки в написании немецких слов. Это показалось странным, ибо не случалось с ней никогда раньше, а если и случалось, то тут же все и переписывалось по-новому. Но с некоторого времени она как

будто не замечала ошибок, оставляя все как есть. Обычные картины быта нарушались необычными явлениями. Так, среди ночи при ярком свете можно было застать Машу, держащую перед собой инструкцию по сборке ингалятора и безуспешно пытающуюся соединить аэрозольный флакон ингалятора с распылителем. Надо сказать, что с приходом весны у Маши начиналась аллергия, поэтому она давно пользовалась этим прибором и прекрасно знала, как с ним управляться. Но сейчас эта простейшая манипуляция не давалась. Или другая ситуация, когда Маша, сидя на полу, безуспешно пыталась сменить мешочек пылесоса, глядя в схему, и, не вынимая использованного мешочка, старалась вставить новый. Вполне естественно, что эта операция не удавалась и ее азарт сменялся яростью.

Эти случаи заставили более внимательно наблюдать за ее поведением. Выручала известная теория стрессовых перенапряжений, как казалось, блокирующих на время память, приводя человека в состояние беспомощности перед обычными вещами. В подобных ситуациях забывается, например, выученное перед экзаменом стихотворение, или текст, произносимый актером на сцене. Такие рассуждения успокаивали. Теплилась надежда, что замеченные отклонения временны. Однако новые факты, свидетельствующие о том, что с Машей не все в порядке, спешили заявить о себе. Так, она забывала заправлять машину бензином, не понимая, что происходит, если двигатель глох посреди дороги. Порою она запросто выезжала на встречную полосу, блокируя движение и приводя в шок остальных водителей.

Возникла необходимость принять решения, кардинально меняющие образ ее жизни. Появились первые ограничения. Предполагалось, что лишение возможности передвигаться на собственной машине будет встречено Машей неодобрительно. Но ничего другого не оставалось, тем более что новые досадные отклонения не заставили себя ждать. Маша стала забывчивой и рассеянной настолько, что постоянно что-то теряла. Совершая покупки в супермаркете, она могла оставить там ключи, деньги и даже сумки с продуктами.

## Хождения по мукам

Было решено показать Машу специалистам. Был выбран известный профессор Венского университета, психиатр и невропатолог, который после основательного всестороннего исследования, включая электроэнцефалограмму, не нашел патологических отклонений. Многократные собеседования показывали, насколько трудно Маше отвечать на самые простые вопросы. Причем даже те, на которые она сначала отвечала легко и быстро, в последующих беседах стали вызывать затруднения. И если на вопросы «Когда и где Вы родились?», «Как звали Ваших родителей?», «Живы ли они сейчас?», «Имеете ли Вы детей?», «Как их зовут?» она еще находила, что ответить, то, слыша что-то вроде «Когда началась Первая или Вторая мировая война?», «Какой сегодня день, число, месяц, год?», она по-русски требовала разъяснений, почему ее об этом спрашивают. «Я же не ребенок!» — возмущалась она и в итоге сердито заканчивала: «Не буду отвечать», — после чего уже ничем нельзя было вытянуть из нее ни единого слова. Дома она высказала свое мнение о враче, из которого стало ясно, что продолжение лечения у него может быть затруднительным.

Следует отметить, что для Маши большое значение имело выражение лица человека, с которым приходилось общаться. И если она находила в нем неподдельную доброту и участие, то общалась охотно. Но с теми, у кого на лице Маша читала холод, бездушие, безучастность, отношения абсолютно не складывались. Такой человек награждался метафорическим эпитетом «несимпатичный потребитель». Под данное определение попал профессор. Предложенные им медикаменты, в частности энцефабол форте<sup>®</sup> и стратонил<sup>®</sup>, были нацелены на улучшение настроения, интереса к окружающей жизни, активности. Энцефабол<sup>®</sup>, кроме всего прочего, должен был уменьшить боли при мигренях.

Одна из важнейших причин, приведших к профессору, состояла еще и в том, чтобы, используя его авторитет, попытаться уговорить Машу отказаться от вождения машины. На удивление, она при первом же разговоре легко согласилась отдать ключи от автомобиля, настояв, однако, на смене врача. Маша находилась под

его наблюдением до августа 1990 г., когда он на основании обследований сделал заключение о возможном наличии очага в мозге, связанного с первичным онкологическим заболеванием. По результатам же компьютерной томографии (КТ) его предположение не подтвердилось, зато в определенных участках мозга была установлена заметная атрофия. Профессор предлагал провести терапию, направленную на сохранение функций еще не подверженных изменениям клеток. И если после первого обследования Маши 26.01.90 возникло подозрение на сенильную деменцию альцгеймерского типа, то после второго, проведенного спустя четыре месяца, этот диагноз был исключен. Профессор отметил, что после приема прописанного им препарата Неотропил<sup>®</sup> намечилось улучшение, хотя и не очень значительное.

Было решено поменять врача и, учитывая желание Маши, обратиться к проф. Шнаберту. На вопрос «Откуда у тебя это имя?» Маша ответила: «Я была во Врачебной палате Австрии и там мне рекомендовали несколько специалистов, и среди них проф. Шнаберт». Во время первой же встречи проф. Шнаберт немедленно и категорично запретил ей садиться за руль в целях безопасности ее и окружающих. В отличие от нерешительного предыдущего врача проф. Шнаберт потребовал согласия на помещение Маши в клинику для всестороннего обследования.

Трудно описать состояние Маши, попавшей в специализированную психоневрологическую клинику. Специфика этого учреждения приводила ее в ужас, и она просила как можно скорее забрать ее оттуда. Но для проведения обследований и получения результатов требовались время и терпение.

Однажды раздался телефонный звонок. Звонила близкая подруга Маши, сообщившая, что та без разрешения врача покинула клинику и сейчас находится у нее. Она сказала, что уже позвонила в клинику, и оттуда за Машей выслали машину. По словам подруги, Маша немного устала, так как дорога была неблизкой и не совсем знакомой, но чувствует она себя хорошо и в данный момент пьет чай. Примерно через час подруга сообщила, что Машу благополучно доставили в клинику. На следующее утро Маша была спокойна, но со следами усталости на лице. После трудных уговоров выпить чашку утреннего кофе с булочками, она

с видом заговорщика попросилась поскорее выйти в парк. После завтрака была совершена прогулка в осенний парк, утопавший в ярких лучах солнца и пожелтевших листьях. «Идем, я по секрету покажу тебе мою лазейку», — сказала Маша, торопясь через парк к проволочной ограде, поврежденной в одном месте, с видневшимся в ней аккуратным лазом. Клиника занимала очень большую территорию, расстояния между корпусами были также огромны. К дому подруги, у которой пыталась укрыться Маша, удобно было добираться, воспользовавшись именно этим лазом.

Разгуливая по парку и общаясь с Машей, трудно было понять, как она отыскала еле видимую тропинку, ведущую к лазу, как поняла, что это кратчайшее расстояние между клиникой и домом подруги, как смогла сориентироваться в абсолютно незнакомой местности, найти дорогу. Казалось, она может анализировать происходящее, и, может быть, все аномалии ее поведения остались в прошлом и появилась прежняя Маша. Когда Маша вернулась и поговорила с профессором, знавшем о накануне произошедшем побеге, он сообщил, что на основании всех проведенных обследований он также не может прийти к однозначному диагнозу и не находит пока ничего угрожающего, но, чтобы исключить последние подозрения, необходимо провести еще раз КТ мозга. Это можно было сделать и амбулаторно.

В назначенный день Маша с большим волнением вошла в кабинет для обследования. Прошло немало времени, прежде чем дверь в кабинет открылась и две медсестры вывели под руки плачущую навзрыд Машу. «У меня болезнь Альцгеймера», — почти кричала она, вырываясь из рук сопровождающих ее сконфуженных медсестер. На вопрос «С чего ты это взяла?» — последовал ответ: «Я слышала. Они говорили обо мне в третьем лице, как о Буратино, — «это она с Альцгеймером». Желание получить ответ, как такое возможно, заставило обратиться к одной из медсестер, кивнувшей в свою очередь на старшего врача, склонившуюся над бумагами и делающую вид, что ее это не касается. «Вы понимаете, что произошло? Перед вами живой человек!» «Я не подумала, — последовал ответ, — и, кроме того, проведенные исследования не подтвердили подозрения проф. Шнаберта».

На ее лице впервые появились следы смущения. «Извините», — добавила она.

Затем она отдала конверт с результатами процедур и ушла. Воспоминания об этой медсестре и старшем враче клиники еще долго будут напоминать слова Артура Шницлера: «Мы можем выбрать себе путь, но не людей, которых встретим на этом пути». В машине по дороге домой Маша была по-прежнему безутешна. Оказавшись дома, первым делом был вскрыт конверт для ознакомления с предварительным заключением КТ. В нем говорилось, что никаких патологических отклонений не имеется, и нет оснований подозревать у Маши БА. Этим сообщением наконец удалось успокоить Машу.

Был конец 1990 г. С точностью до наоборот повторялась ситуация 1973 г. Тогда после удаления опухоли у Маши злокачественный характер болезни от нее скрывали. Прогноз врачей был благоприятный, и не хотелось травмировать больную. Чувствовала Маша себя после операции очень хорошо, и не было оснований для тревожных мыслей. Сложенный вчетверо листок бумаги с медицинским заключением хранился в одном из карманов. Однажды Маша случайно обнаружила то, что было надежно спрятано, и узнала о злокачественности опухоли. Трудно описать ее состояние, полное потерянности и отчужденности по отношению ко всем и в первую очередь к ее близкому окружению. Она категорически отклоняла все попытки объяснить ей положительный исход операции и благополучные перспективы. Только вмешательство в то время начинающего, а ныне известного онколога, проф. Бычкова М.Б., помогло избежать худшего. Бычков сумел сразу расположить Машу к себе, так как относился, по ее классификации, к симпатичным людям. Он убедил ее в том, что вероятность появления новой опухоли у нее такая же, как и у здоровых людей. Маша приняла его аргументы, поверила ему. Это помогло вернуть ее в прежнее жизненное русло.

Этот эпизод вспомнился не зря. Трудно поддерживать врачей, открыто сообщающих пациенту о наличии у него БА. Некоторые специалисты полагают, что предоставление правдивой, всеобъемлющей информации об этой болезни, о ее течении и последствиях вносит в поведение больного определенную стабильность,

заставляет его внутренне сконцентрироваться и принимать оптимальные решения. Такое толкование права пациента на правдивую информацию неоднозначно. Физически измученного страданиями пациента, как кажется, нельзя добивать психологически, отнимая у него возможность надеяться. Неразумно психически неадекватно воспринимающего окружающий мир человека дополнительно загружать информацией о его близкой, неотвратимо надвигающейся беспомощности и смерти, ожидая от него мобилизации жизненных ресурсов, принятия каких-то важных решений, необходимых на этом последнем жизненном отрезке. Надо обладать 100% уверенностью в том, что больной правильно поймет и оценит вашу откровенность, что он, узнав о своем положении, все сделает правильно. Кто может похвастаться подобной уверенностью? Очевидно, что рассуждения о последней мобилизации внутренних сил имеют мало общего с горькой действительностью. Наоборот, они могут подтолкнуть несчастного к суициду.

В случае с Машей заключение КТ явилось своеобразной панацеей, призванной нейтрализовать высказывания нерадивого врача. Она заметно успокоилась и погрузилась в свое обычное состояние. Следует отметить эту ее характерную черту — способность быстро выходить из угнетенного состояния. Вновь появилось свойственное ей чувство юмора, она шутила, иронизировала.

Прошло более двух недель со времени описываемых событий, и было решено обратиться к проф. Шнаберту, желая узнать об окончательных результатах КТ. Профессор сообщил, что знаком с предварительными и окончательными результатами, ничего серьезного не показывающими, но общее состояние Маши внушает ему беспокойство и ей нужно находиться под наблюдением. Он рекомендовал принимать пирарцетам (Ноотропил<sup>▲</sup>) для улучшения функционирования мозга. Ошибочно считалось, что болезнь Маши — это не что иное, как атеросклероз, и прием прописанных препаратов приведет к значительному улучшению или даже к полному излечению, тем более что она чувствовала себя хорошо и прекрасно выглядела. Конечно, сомнения снова и снова наведывались при попытке сопоставить факты. В такие минуты холодок пробежал от страха, ибо странности в ее поведении должны были иметь какое-то основание. Однако успока-

ивала мысль, что все проведенные на тот момент обследования не выявили у Маши патологий. Оставалось принимать на веру заключение специалистов о склерозе, вызывавшем к тому же периодические приступы головной боли.

Лечение предполагалось провести в течение 3–4 месяцев. Но пока, до появления результатов, хотелось освободить Машу от различных дел и обязанностей, выполнявшихся ею ранее. Казалось, что обычная занятость и связанные с ней волнения могут стать причиной стресса, что затормозит процесс выздоровления. Было решено подыскать Маше даму, которая разделяла бы с ней повседневные заботы, развлекала совместными прогулками, посещениями кино, театров, концертов, чтением и т.п. Проживая в одном из живописнейших районов Вены, между двумя огромными, красивейшими парками, можно было совершать длительные прогулки, наслаждаясь удивительной тишиной и первозданной прелестью природы.

Вскоре была найдена женщина-полька, очень спокойная и, что особенно важно, понравившаяся Маше. Она отнеслась к Маше с большим вниманием, быстро поняла и освоила свои обязанности и между женщинами установились приятельски-доверительные отношения. Приходилось с радостью и одновременно с печалью наблюдать, как Маша охотно принимала эту ненавязчиво предлагаемую помощь, не понимая или не желая понимать, что тем самым постепенно уменьшается степень ее самостоятельности. Но тогда сохранялась надежда, что все происходящее временно. Казалось, пройдет курс лечения и мы вернемся к прежней жизни. Только обстоятельства и время оставляли все меньше надежд. Прошел срок, предсказанный врачами, но состояние Маши не улучшалось. Наоборот, к всеобщему разочарованию и ужасу постепенно стало наблюдаться значительное ухудшение ее интеллектуальных возможностей. Заметно ослаб ее интерес к телевидению, к прессе. В газетах она искала лишь какие-нибудь сенсационные заголовки, по телевизору могла смотреть только новости. Книги постепенно перестали ее увлекать, сложные сюжеты уже не интересовали. Только боевики с драками и быстро меняющимися кадрами погони могли привлечь ее внимание. Больше всего огорчала полная утрата инициативы и желаний. Она добро-