

ИСТОРИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

УДК 616.28-008.14/.28:616.89-092:78.071.1

<https://doi.org/10.18692/1810-4800-2025-2-126-130>

Оториноларингология в искусстве. Часть 1. Снижение слуха и ушной шум как один из факторов развития психогенных расстройств

**К. О. Самсонова¹, Е. А. Левина², С. В. Левин³, П. М. Дахадаева⁴,
Ю. К. Янов⁵, В. В. Дворянчиков⁶**

^{1,2,3,4,6} Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха горла носа и речи, Санкт-Петербург, 190013, Российская Федерация

⁵ Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, Санкт-Петербург, 194044, Российская Федерация

¹ ksusha.ks4300@gmail.com✉, <https://orcid.org/0009-0000-7643-4209>

² xramoval@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0285-6526>

³ megalor@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9770-7739>

⁴ daxadaeva@list.ru, <https://orcid.org/0009-0002-6701-6157>;

⁵ 3162256@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0925-7596>

⁶ lor-obchestvo@bk.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9195-128X>

Реферат. Актуальность. Проблемы со слухом разной степени имеют 4–6% людей, где доля СНТ составляет до 70%, и этот процент с каждым годом становится все выше. Данная патология часто может негативно сказываться на качестве жизни пациентов, усугубляя когнитивный дефицит (особенно в пожилом и старческом возрасте), отражаться на их психоэмоциональном статусе, вызывая и способствуя прогрессированию различных психогенных расстройств: боязливое паническое поведение, депрессии разной степени, мании, эгоцентризм, навязчивое поведение, психозы и неврозы, раздражительность, социальное одиночество и изоляция, ранняя деменция, которые усугубляются с течением времени и возрастом.
Ключевые слова: снижение слуха, глухота, шум в ушах, психогенные расстройства, искусство, Бетховен.

Для цитирования: Самсонова К. О., Левина Е. А., Левин С. В., Дахадаева П. М., Янов Ю. К., Дворянчиков В. В. Оториноларингология в искусстве. Часть 1: снижение слуха и ушной шум как один из факторов развития психогенных расстройств. *Российская оториноларингология. 2025;24(2):126–130.* <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2025-2-126-130>

HISTORICAL SECTION

Otorhinolaryngology in art. Part 1: hearing loss and tinnitus as one of the factors in the development of psychogenic disorders

**K. O. Samsonova¹, E. A. Levina², S. V. Levin³, P. M. Dakhadaeva⁴,
Yu. K. Yanov⁵, V. V. Dvoryanchikov⁶**

^{1,2,3,4,6} Saint Petersburg Institute of Ear, Throat, Nose and Speech, Saint Petersburg, 190013, Russian Federation

⁵ Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, 194044, Russian Federation

¹ ksusha.ks4300@gmail.com✉, <https://orcid.org/0009-0000-7643-4209>

² xramoval@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0285-6526>

³ megalor@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9770-7739>

⁴ daxadaeva@list.ru, <https://orcid.org/0009-0002-6701-6157>;

⁵ 3162256@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0925-7596>

⁶ lor-obchestvo@bk.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9195-128X>

Abstract. Relevance. 4–6% of people have hearing problems of varying degrees, and this percentage is getting higher every year. This pathology can often negatively affect the quality of life of patients, exacerbating cognitive deficits (especially in the elderly and senile age), affect their psychoemotional status, causing and contributing

to the progression of various psychogenic disorders: fearful panic behavior, depression of varying degrees, mania, egocentrism, obsessive behavior, psychosis and neurosis, irritability, social loneliness and isolation, early dementia, which worsen over time.

Keywords: hearing loss, deafness, psychogenic disorders, art, Beethoven

For citation: Samsonova K. O., Levina E. A., Levin S. V., Dakhadaeva P. M., Yanov Yu. K., Dvoryanchikov V. V. Otorhinolaryngology in art. Part 1: hearing loss and tinnitus as one of the factors in the development of psychogenic disorders. *Russian Otorhinolaryngology*. 2025;24(2):126-130. (In Russ.) <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2025-2-126-130>

Впервые о том, что проблемы со слухом могут негативно влиять на когнитивную функцию, начали говорить в 1964 году, когда группа ученых во главе с D. W. K. Kay, P. Beamish и M. Roth опубликовали свое исследование в *The British Journal of Psychiatry*. После этого данной темой долгое время активно не занимались. Лишь в 1989 году в журнале *Journal of American Medical Association* R. F. Uhlmann et al. опубликовали исследование, в котором научно доказывалась связь между снижением слуха и прогрессирующим снижением когнитивной функции у пожилых пациентов. В 1994 году в журнале *Psychology and Aging* публикуется статья, где U. Lindenberger и P. B. Baltes описали зависимость между снижением слуха и снижением когнитивной функции, связанную с физиологическим старением головного мозга [5].

В истории есть немало количество художников, музыкантов и писателей, для которых потеря слуха сыграла ключевую роль в их жизни и творчестве, как, например, в истории Бетховена.

Людвиг ван Бетховен (1770–1827) вошел в историю как немецкий композитор, пианист, дирижер и последний представитель Венской классической школы. После себя он оставил огромное музыкальное наследие во всех жанрах своего времени: симфонии, сонеты, концерты для фортепиано, скрипки, оперы, музыка к спектаклям, хоровые сочинения и многое другое. Но к его гениальности можно добавить еще один небезызвестный факт: большинство своих работ он создал, будучи уже частично или полностью глухим. Творчество Бетховена находилось под влиянием его мировоззрения, которое в большей степени сформировала эпоха Просвещения, оказавшая свое влияние на все области науки и искусства [6].

Сначала у Бетховена появился непрекращающийся звон в ушах. Первые симптомы своего заболевания он почувствовал в 1796 году и уже тогда понял, что болезнь навсегда изменит его жизнь. Тогда же блестящее начало его карьеры в Вене, которая была на тот момент музыкальной столицей мира, и всеобщее признание в одно мгновение потеряли для композитора всю значимость [7]. Вскоре он оглох на левое ухо и скрывал это в течение трех лет — до 1812 года.

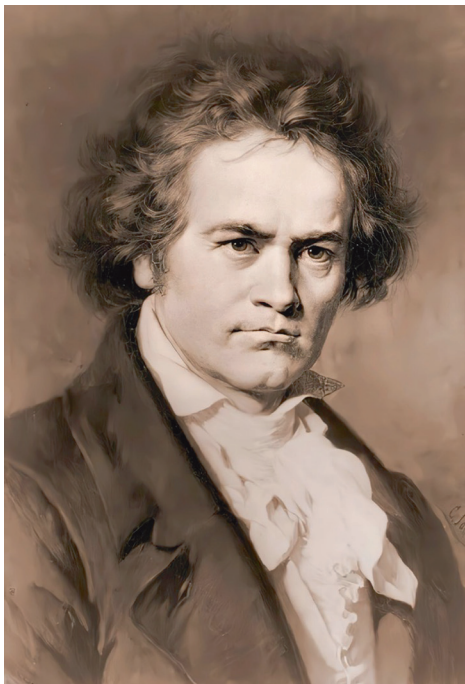
Пока глухота прогрессировала композитор делился переживаниями со своими близкими. Им

он в красках писал о своих трудностях, с которыми сталкивался: постоянный шум и звон в ушах, головная боль, — все это затрудняло быт и творческую работу [8]. Итогом этих переживаний стал перелом в музыке композитора: в его произведениях резко появляется мотив рока, судьбы и фатальной неизбежности, а вместе с этим мотив молитвы и надежды. Позже все это станет визитной карточкой музыки Бетховена. Композитор старался найти свой путь через невыразимые страдания, надеясь, что после них придут облегчение и нравственное возвышение души [9]. Одной из первых подобных переломных работ, в которой можно заметить перечисленные изменения, является Пятая «Весенняя» соната для скрипки (1800). Позднее его работы начинают приобретать свой характер: пунктиры, контрастность динамики, противопоставление крайних регистров, октавное удвоение темы, резкие смены тональностей без подготовки, как, например, в сонате № 21 «Аврора» (1803–1804) [10].

Французский писатель и музыкальный критик Ромен Роллан (1866–1944) писал о музыке Бетховена того периода: «Человек, доведенный до крайности, умолкает <...>. В последних тактах остается только величественная сила, покоряющая, укрощающая, принимающая поток» [11]. Шпенглер же писал о музыканте: «Неслучайно Бетховен писал свои последние произведения, будучи глухим. Его глухота развязала последние узы его гения. Для этой музыки зрение и слух в равной мере суть только мост к душе, не больше» [12].

Тогда же подавленность музыканта сменилась другим состоянием — постоянной внутренней борьбой. О внутренних переживаниях Бетховена и о масштабе ужаса осознания своей потери мы также можем узнать из его разговорных тетрадей, предназначенных для общения с окружающими и его писем [13, 14].

«Итак, решено. Если смерть придет раньше, чем мне представится случай полностью раскрыть свои способности в искусстве, то, несмотря на жестокость моей судьбы, приход ее будет все-таки преждевременным, и я предпочел бы, чтобы она пришла позднее. Но и тогда я буду доволен: разве она не избавит меня от моих бесконечных страданий? Приходи, когда хочешь, я встречу тебя мужественно», — писал Бетховен [15].



Людвиг ван Бетховен
Ludwig van Beethoven

Глухота наложила отпечаток на все творчество композитора, и эти обстоятельства привели к открытию новых форм, звуковых сочетаний, расширению возможностей музыкальной динамики и метроритмики, регистровых красок, тембровых сочетаний и декламационно-мелодической риторики. С 1800 по 1814 год, когда глухота уже прогрессировала, он пишет знаменитую «Лунную сонату», третью, четвертую и пятую симфонии [16].

В 1815 году, в возрасте 44 лет, композитор окончательно лишился слуха.

Данный недуг, как мы видим, оказал огромное воздействие на творчество композитора. И если в своей музыкальной карьере он стал непревзойденным творцом, которого ждали слава и успех, то размышления композитора, его отношение к действительности были более печальны, что стало причиной погружения во внутренний мир музыканта и изоляцию от окружающих [17].

Его периоды бешеной энергии и творчества сменялись периодами одиночества и депрессии. Глухота и связанные с ней нервно-психические нарушения композитора увеличили его пристрастие к алкоголю. Знакомые дамы стали отвергать его. Одна из них даже назвала его «уродом» и «полусумасшедшим». Трагедия в личной жизни и ухудшение здоровья привели его к мысли о самоубийстве, но Бетховен выстоял. Композитор часто жаловался на то, что его «обобрали» (Бетховен стал беспричинно подозрительным и был готов обвинить в худшем почти всех из своего окружения) [18].

В конце 1817 года, когда слух уже полностью пропал, раздражающий звон в ушах также прекратился. Окончательная потеря слуха так деморализовала Бетховена, что он впал в депрессию и до конца жизни оставался угрюмым мизантропом. Музыкант не оставался равнодушен к мнению о нем окружающих, о чем можно понять из его знаменитого Гейлигенштадского завещания: «О вы, люди, считающие или называющие меня злонравным, упрямым или мизантропичным, — как вы несправедливы ко мне <...>. Мои сердце и



«Лунная соната» — соната для фортепиано
„Moonlight Sonata“ — sonata for piano

разум с детства были склонны к нежному чувству доброты <...>. Но подумайте только: вот уже шесть лет я пребываю в безнадежном состоянии <...> лечение может занять годы или вообще окажется невозможным» [19].

Заключение

Потеря слуха — это не только медицинская, но и психологическая и социальная проблема,

влияющая на качество жизни в целом, которая при отсутствии своевременного лечения ведет к последствиям, негативно отражающимся на всех аспектах жизнедеятельности человека и вызывающим необратимое изменение его личности.

Своевременная диагностика и использование слуховых аппаратов могут в значительной степени нивелировать негативные эффекты, которые потеря слуха оказывает на головной мозг.

ЛИТЕРАТУРА

1. Перевозчикова В. Н. Психонейроэндокринный профиль пациентов, страдающих острой сенсоневральной тугоухостью. *Российская оториноларингология*. 2014;1:172–175.
2. Морозова С. В. Нейросенсорная тугоухость: основные принципы диагностики и лечения. *Российский медицинский журнал*. 2001;9(15):15–18.
3. Кузовков В. Е., Сугарова С. Б., Лиленко А. С., Луппов Д. С. Влияние снижения слуха на когнитивную функцию и ее оценка. *Российская оториноларингология*. 2020;2:80–84. <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2020-2-80-84>
4. Геюшова С. И. Характер влияния нейросенсорной тугоухости на трудоспособность и качество жизни работников нефтяной промышленности. *Российская оториноларингология*. 2012;5:42–45.
5. Владимирова Т. Ю., Мартынова А. Б. Качество жизни и коморбидный статус у лиц старшей возрастной группы с хронической сенсоневральной тугоухостью. *Российская оториноларингология*. 2020;5:36–43. <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2020-5-36-43>
6. Цзьюэ Д. «Музыка сердца»: слуховой перелом в творчестве Людвиг ван Бетховена. *KANT: Social science & Humanities*. 2024;2(18):84–90.
7. Кириллина Л.В. Бетховен: выражаемое и невыразимое. *Вестник Саратовской консерватории. Вопросы искусствознания*. 2021;1(11):43–50.
8. Бетховен. Письма: в 4 т. Т. 3: 1817–1822. М.: Музыка, 2013. 658 с.
9. Варганов С. Я. Концепция «От отчаяния к бессмертию души» в интерпритации сонаты Бетховена ор. III. *PHILARMONICA. International Music Journal*. 2020;4:85–104.
10. Кремлёв Ю. А. Фортепианные сонаты Бетховена. М.: Советский композитор, 1970. 256 с.
11. Людвиг ван Бетховен. Эстетика, творческое наследие, исполнительство: сб. ст. к 200-летию со дня рождения. Л.: Музыка, 1970. 256 с.
12. Роллан Р. Песнь воскресения (Торжественная месса и последние сонаты) // Роллан Р. Музыкально-историческое наследие. В восьми выпусках. Вып. 7. М.–СПб.: Музыка, Центр гуманитарных инициатив, 2019. 400 с.
13. Фишман Н. Л. Этюды и очерки по бетховениане. М., 1982. 263 с.
14. Шпенглер О. Закат Европы. В 2 т. Новосибирск, 1993. Т. 1. 584 с.
15. Моцарт В. А. Полное собрание писем. Пер. И. С. Алексеевой, А. В. Бояркиной, С. А. Кокошкиной, В. М. Кислова. М.: Международные отношения, 2006. 533 с.
16. Демченко А.И. «Центральный элемент» музыки Бетховена. К 250-летию со дня рождения. Очерк первый. *Вестник Саратовской консерватории. Вопросы искусствознания*. 2021;1(11):35–42.
17. Бетховен. Письма: в 4 т. Т. 4: 1823–1827. М.: Музыка, 2016. 786 с.
18. Кириллина Л. Бетховен: жизнь и творчество: в 2-х т. М.: Московская консерватория, 2009. Т. 1. 536 с.; Т. 2. 595 с.
19. Ludwig van Beethoven. HeiglInstadt am 6ten ot October 1802 // Ludwig van Beethoven. HeiglInstadter Testament. Faksimile. Hg. Hedwig M. von Asow. Verlag Doblinger. Wein-Munchen, 1957. S 8-п. (Людвиг ван Бетховен. Гейлигенштадтское завещание, 6 октября 1802).

Информация об авторах

Самсонова Ксения Олеговна — клинический ординатор, Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха горла носа и речи (190013, Российская Федерация, Санкт-Петербург, Бронницкая ул., д. 9); ksusha.ks4300@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0000-7643-4209>

Левина Елена Алексеевна — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник, Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи (190013, Российская Федерация, Санкт-Петербург, Бронницкая ул., д. 9); xramoval@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0285-6526>;

Левин Сергей Владимирович — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник, Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи (190013, Российская Федерация, Санкт-Петербург, Бронницкая ул., д. 9); megalor@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9770-7739>;

Дахадаева Патимат Махачевна — клинический ординатор, Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха горла носа и речи (190013, Российская Федерация, Санкт-Петербург, Бронницкая ул., д. 9); daxadaeva@list.ru, <https://orcid.org/0009-0002-6701-6157>

Янов Юрий Константинович — академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, кафедра оториноларингологии, Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова (194044, Российская Федерация, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6); log-obchestvo@bk.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9195-128X>

Дворянчиков Владимир Владимирович — доктор медицинских наук, профессор, директор, Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи (190013, Российская Федерация, Санкт-Петербург, Бронницкая ул., д. 9); 3162256@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0925-7596>;

Information about authors

Kseniya O. Samsonova — Clinical Resident, Saint Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech (9, Bronnitskaya str., Saint Petersburg, Russian Federation, 190013); ksusha.ks4300@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0002-6701-6157>

Elena A. Levina — Candidate of Sciences (Med.), Researcher, Saint Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech (9, Bronnitskaya str., Saint Petersburg, Russian Federation, 190013); xramoval@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0285-6526>

Sergei V. Levin — Candidate of Sciences (Med.), Researcher, Saint Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech (9, Bronnitskaya str., Saint Petersburg, Russian Federation, 190013); megalor@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9770-7739>

Patimat M. Dakhadaeva — Clinical Resident, Saint Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech (9, Bronnitskaya str., Saint Petersburg, Russian Federation, 190013); daxadaeva@list.ru, <https://orcid.org/0009-0002-6701-6157>

Yurii K. Yanov — Doctor of Sciences (Med.), Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences, Department of Otorhinolaryngology, Kirov Military Medical Academy (6, Akademik Lebedev str., Saint Petersburg, Russian Federation, 194044); lor-obchestvo@bk.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9195-128X>

Vladimir V. Dvoryanchikov — Doctor of Sciences (Med.), Professor, Director, Saint Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech (9, Bronnitskaya str., Saint Petersburg, Russian Federation, 190013); 3162256@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0925-7596>