

ЭРИК БЕРН



18+



ВВЕДЕНИЕ В ПСИХИАТРИЮ И ПСИХОАНАЛИЗ ДЛЯ НЕПОСВЯ- ЩЕННЫХ

ГЛАВНАЯ КНИГА
ПО ТРАНЗАКТНОМУ
АНАЛИЗУ



БОМБОРА
ИЗДАТЕЛЬСТВО

Легенды психологии. Эрик Берн

Эрик Берн

**Введение в психиатрию
и психоанализ для
непосвященных. Главная
книга по транзактному анализу**

«ЭКСМО»

1947, 1957, 1968

УДК 159.9
ББК 88.3

Берн Э. Л.

Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных.
Главная книга по транзактному анализу / Э. Л. Берн — «Эксмо»,
1947, 1957, 1968 — (Легенды психологии. Эрик Берн)

ISBN 978-5-04-248818-4

С этой книги стоит начать знакомство с психиатрией и психологией. Во «Введении» Эрик Берн простым и предельно ясным языком рассказывает: как устроена человеческая психика, что влияет на ее формирование, какие этапы развития проходит младенец и как они впоследствии отражаются на его жизни, что есть сны и неврозы, каковы скрытые причины алкоголизма, склонности к беспорядочным связям, затяжным депрессиям и многое другое. Произведение Берна до сих пор по праву считается одним из самых полных и увлекательных учебников по психиатрии и психоанализу. Это книга, к которой хочется возвращаться снова и снова, расширяя свою картину мира и погружаясь в увлекательный мир человеческой психики. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 159.9
ББК 88.3

ISBN 978-5-04-248818-4

© Берн Э. Л., 1947, 1957, 1968
© Эксмо, 1947, 1957, 1968

Содержание

Предисловие к первому изданию	6
Предисловие к третьему изданию	7
Предисловие ко второму изданию	8
Предисловие автора	9
Введение	11
Часть I. Нормальное развитие	13
Глава 1. С чем люди сталкиваются	13
1. Можно ли судить о людях по внешности	13
Конец ознакомительного фрагмента.	15

Эрик Берн
Введение в психиатрию и психоанализ
для непосвященных. Главная
книга по транзактному анализу

Eric Berne

A Layman's Guide to Psychiatry and Psychoanalysis

© 1947, 1957, 1968 by Eric Berne

© Фет А. И., перевод на русский язык, 2017

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2022

* * *

Предисловие к первому изданию

Эта книга по многим причинам единственная в своем роде. Ее автор – психиатр и психоаналитик высшей квалификации, убежденный последователь Фрейда. Но все-таки для начала я прочитал несколько глав, чтобы удостовериться в этом. В отличие от тех людей, которые всецело доверяют какой-нибудь теории и сразу становятся ее ярыми сторонниками, доктор Берн сохраняет объективную и невозмутимую позицию и вначале производит впечатление придирчивого испытателя, а не страстного поклонника Фрейда.

«Психика в действии»¹ начинается своеобразным биологическим обзором общих аспектов психического развития. Доступно и четко, без трудных для восприятия научных терминов в нем разъясняются естественные функции мозга, выражаемые через чувства и действия, способы управления ими у детей и взрослых и реакции организма на окружающий мир в целом. Особый дар, которым наделен доктор Берн, позволяет ему обосновывать и описывать отвлеченные психические процессы в простой и захватывающей форме, удерживающей внимание даже строгого читателя-психоаналитика. Лишь проследив за мыслями автора на протяжении нескольких глав, читатель осознает, что доктор Берн последовательно придерживается идей Фрейда.

Знакомясь с книгой, я даже представить не мог, что как психоаналитик доктор Берн почти на сорок лет моложе меня. Он принадлежит к послевоенному периоду истории психоанализа и потому относится к работам Фрейда как к неотъемлемой части развития психиатрии в целом. Иными словами, доктор Берн – один из молодых последователей Фрейда, которых можно уподобить новому поколению египтян, «не знавших Иосифа». Они способны идти новым путем и излагать новую психологию без восторженности старых учеников Фрейда.

Теория психоанализа уже сложилась, когда ею овладел доктор Берн, поэтому он имеет возможность рассматривать весь психоанализ в целом, от *fons et origo*² до отклонений и легко отделять зерна от плевел. Я прочел все написанное о Фрейде и психоанализе с тех пор, как о нем впервые узнали в этой стране, а доктору Берну удалось рассказать о «психике в действии» таким образом, что его книга окажется интересной и поучительной не только для широкой публики, но и для психоаналитиков и психотерапевтов.

Доктор А. А. Брилл (1947)

¹ *The Mind in Action* – первое название этой книги (1947). – *Примеч. пер.*

² *Основа и источник (лат.). – Примеч. пер.*

Предисловие к третьему изданию

Приятно сознавать, что спрос на эту книгу не снижается уже двадцать лет. Я написал ее, когда служил офицером медицинской службы в армии во время Второй мировой войны и когда каждый вечер мне приходилось выбирать между стуком моей пишущей машинки и лязгом игровых автоматов в офицерском клубе. Как правило, я останавливался на последнем. Впервые книга вышла в твердой обложке под названием «Психика в действии». Она получила положительную и даже восторженную оценку и была впоследствии опубликована в Англии, а также переведена на шведский, итальянский и испанский языки. В 1957 году фирма «Саймон и Шустер» выпустила второе издание книги в мягкой обложке в «серии высокого качества» под названием «Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных», а несколькими годами позже под тем же названием в издательстве «Гроув пресс» вышла более дешевая версия. Таким образом, два конкурирующих издания оказались в продаже одновременно. Всего было продано во всех видах свыше 250 000 экземпляров.

Быстрое развитие лекарственной и групповой терапии за последние десять лет привело к радикальным переменам в практике амбулаторной, больничной и общинной психиатрии, а транзактный анализ и другие новые подходы постепенно одерживали верх в областях, в которых психоанализ не давал удовлетворительных результатов. Поскольку интерес к книге сохранялся, в знак уважения к читателю ее потребовалось значительно пересмотреть.

После долгих и тщательных размышлений я решил сохранить раздел о типах физического строения как напоминание о том, что мозг неотделим от тела. Это нередко упускают из виду психотерапевты без медицинского образования, особенно те из них, которые получили подготовку в области социальных наук. В части первой и почти во всей второй части я трактую человека как энергетическую систему. При такой точке зрения наилучшим подходом к психологии является теория Фрейда. При этом я следую «строгой» версии Фрейда, отделяющей половой инстинкт от инстинкта смерти, и отвожу Эросу и Танатосу равное место. Это позволяет гораздо проще объяснить материал и лучше подходит историческим событиям последних тридцати лет, которые нелегко понять исходя из одной только теории либидо. Они становятся намного яснее, если ввести принадлежащее Поулу Федерну понятие «мортидо».

Я включил в книгу статьи ряда моих коллег. Доктор Джо Дьюзи написал главу о транзактном анализе, а миссис Хилма Диксон, миссис Мери Эдвардс, доктор Мюриэл Джеймс и доктор Рэй Пойндекстер – разделы по своим специальностям. Они лучше меня знают свои профессии, а доктор Дьюзи изложил информацию о транзактном анализе гораздо объективнее, чем мог бы сделать я. И я благодарен им всем.

Кармел, Калифорния, сентябрь 1967 г. Э. Б.

Предисловие ко второму изданию

Мой опыт подсказывает, немногие отношения приносят столь полное удовлетворение, как отношения между довольным автором и довольным издателем. Каждое сообщение, получаемое автором, дает ему и материальную, и духовную пищу. А если довольны так же критики и публика, автору и не нужно желать большего. Прием, оказанный первому изданию книги в Америке, Англии, Швеции и Италии, в течение последних десяти лет, за редким исключением, стал для меня источником радости. И значительную роль в этом сыграли дружеские советы издателя мистера Генри У. Саймона.

Перечитывая книгу десятилетие спустя, я нашел ее достаточно привлекательной. Временами у меня возникала известная реакция Уайлда: «Хотелось бы мне, чтобы это написал я!», и после недолгого размышления я с гордостью осознавал, что это и в самом деле написал я. Единственное, о чем я сожалел, – из-за войны мне пришлось отказаться от более широких научных перспектив, что сказалось на некоторых деталях. И я рад, что теперь у меня есть возможность их пересмотреть.

Если говорить об изменениях в данном издании, я удалил раздел «Человек как общественное животное», потому что хотел посвятить этой теме отдельную книгу³.

Кроме того, в него добавлена глава о новых «волшебных лекарствах» психиатрии, заново написана глава о групповой терапии, а отдельный фрагмент о шоковой терапии приведен в соответствие с новыми данными. «Примечания для философов» пересмотрены, а библиография пополнена новыми книгами, хотя некоторые старые книги по-прежнему кажутся лучше новых. Также отдельные параграфы изменены в связи с появлением новых методов. Неспециалист, заинтересованный в информации о современной психиатрии и психоанализе, в большинстве случаев найдет ее в этой книге. В примечаниях указаны надежные источники, в которых можно найти дополнительные подробности.

Кармел, Калифорния, март 1957 г. Э. Б.

³ Перевод А. И. Фета был сделан с издания 1972 года. К этому времени Э. Берн уже написал книгу *The Structure and Dynamics of Organisations and Groups*. Philadelphia: J. B. Lippincott Company, 1963; New York: Grove Press, 1966. – *Примеч. ред.*

Предисловие автора

Цель данной книги – объяснить динамику человеческой психики тем, кто желает понять ее природу, а не играть словами и заучивать определения. Я старался изложить идеи на практическом уровне, который дает, насколько возможно, ясную и простую картину сложных явлений. Во всех случаях, где это не выглядело бы слишком уж неуклюже, я избегал сложных терминов. Я не стремлюсь сделать из читателя салонного психиатра, а хочу помочь ему лучше понять себя и других. Для тех, кто заинтересован в дополнительных подробностях, приведена обширная библиография, а для нуждающихся в профессиональной терминологии добавлен краткий словарь.

У каждого психиатра собственный подход к людям, основанный на его клиническом опыте. Изложенные ниже идеи строятся на том, чему научили меня мои учителя (главным образом доктор Юджин Кан, бывший профессор психиатрии медицинского факультета Йельского университета, и покойный доктор Поул Федерн из Нью-Йоркского психоаналитического института), с учетом изменений, которые возникли из моих собственных размышлений, наблюдений и толкований психиатрической и психоаналитической литературы. Мои учителя, сделавшие для меня все возможное в годы обучения, в остальном никак не ответственны за написанное в данной книге. Вне всякого сомнения большая часть изложенных здесь идей, подобно представлениям любого динамического психиатра, основана на трудах Зигмунда Фрейда. Однако за расстановку акцентов и способы формулировки несу ответственность один я, никакая группа психиатров или психоаналитиков не уполномочила меня их представлять.

Чтобы избежать претензий со стороны читателя-профессионала, в конце книги добавлены примечания, в которых он найдет необходимые оговорки и ограничения по поводу сказанного в основном тексте. Если вы не сумеете достать какую-либо из указанных книг обычным путем, найдите на желтых страницах вашего телефонного справочника адрес местного магазина, торгующего психиатрической литературой, или же обратитесь непосредственно к издателю упомянутой книги.

Для более ясного понимания наряду со словарем научных терминов в конце книги содержится краткий семантический словарь.

«Он» в контексте книги означает человека вообще, без разделения по полу. А слово «она» – то, что некоторое явление чаще встречается у женщин, чем у мужчин. «Мы» – это «большинство тех психиатров, которых я наиболее уважаю». «Является» («есть») – означает «кажется таковым, по мнению большинства мыслящих психиатров, и по моему собственному опыту». А «по-видимому» значит «представляется таковым по ряду наблюдений и поддерживается мнением одного или многих психиатров, которых я глубоко уважаю, но я не вполне в этом уверен». «Философом» я называю каждого, кто любит размышлять над прочитанным. О напряжениях говорится, что они «снимаются», «облегчаются» или «удовлетворяются». Последнее выражение звучит не совсем верно, но позволяет обойтись без повторений и подчеркивает, что «напряжение» и «желание» – почти синонимы. Подумав, я сохранил термин «психическая болезнь», хотя он не так уж и необходим в устной речи, но трудно заменить его другим термином в письменной. Точно так же я сохранил не без колебаний слова «невротический» и «невротик», поскольку проблематично найти для них замену, подходящую к кругу идей Фрейда.

Псевдонимы пациентов, описанных в историях болезни, выбраны не случайно, а почти все вынесены (с некоторой «американизацией») из относящихся к данному предмету исторических и мифологических источников. Это может заинтриговать некоторых читателей, но не затруднит тех, кого не заинтересует. В историях болезней представлены типы, а не отдельные личности, и любое сходство в особенностях или внешних обстоятельствах с каким-либо живым человеком непреднамеренное.

Многие из этих историй иллюстрируют обычные случаи, а некоторые из них изображают определенные типы психических болезней и эмоциональных отклонений. Иначе говоря, они описывают патологические типы личности. Ситуации и реакции, возникающие при таких условиях, способны удивить читателя своей необычностью. Но здесь не столько качественное, сколько количественное различие. Но внимательно присмотревшись, читатель поймет, что, даже когда реакции описываемых субъектов поражают своей интенсивностью, сам характер реакций никоим образом не исключителен.

Приведенные истории, словно под микроскопом, помогают лучше разглядеть особенности, которые человек иногда замечает у себя и у окружающих. Они не всегда обнаруживаются с первого взгляда, но могут обозначиться со временем. «Психически больные» люди не обладают какими-то особыми инстинктами, просто инстинкты, общие для всех, проявляются у них иным образом.

Я благодарен моим слушателям, как военным, так и гражданским лицам, перед которыми я выступал в штатах Калифорния, Юта и Вашингтон. Их вопросы, замечания и возражения помогли мне добиться большей ясности формулировок. Но особенно высоко я оцениваю помощь следующих лиц.

Персонал издательства, и в особенности Генри Саймон, содействовал мне в подготовке рукописи, а также помог полезными советами, как и доктор Поул Федерн, предоставив мне возможность следовать им по собственному усмотрению. Никакой ответственности за содержание книги он не несет. В машинописных работах неоценимую помощь оказали Роберт Пил из Дентона, Техас, и Френсис Ордуэй из Кармела, Калифорния. Своим трудом они сэкономили мне много времени. Майор, ныне доктор, Сэмюэл Коэн из Филадельфии и майор, ныне доктор, Поул Креймер из Чикаго поддержали меня во время работы над рукописью в трудных условиях армейской жизни. Также мне охотно помогали полковник Стюарт и Киппи Стюарт, Дорис Дрейк, Луиз Мастере и капитан, ныне доктор, Джордж Эмброуз. Те, кто читал рукопись или слушал ее в доме миссис Шорт и высказывал свои замечания, в вашу честь я поднимаю бокал красного кармелского вина. В моих воспоминаниях: Мари Шорт, Джейк Кении, мистер и миссис Джон Гейсен, Мюриэл Рукэйсер, доктор и миссис Рассел Уильямс, мистер и миссис Френк Лойд, Сэм Колберн, Гретхен Грей, Кэти Мартин и многие другие кармелиты.

Кармел, Калифорния, январь 1947 г. Э. Б.

Введение

Психиатр – это доктор, который консультирует и лечит людей, страдающих эмоциональными расстройствами, испытывающих затруднения в личных отношениях, вредящих себе собственным поведением, а в тяжелых случаях – переживающих ненормальные чувства и ощущения. Изучая мотивы, движущие людьми, он спрашивает себя: «Что заставляет данного человека чувствовать, думать или действовать определенным образом?» Поскольку реакции тела отражаются на эмоциях, а эмоции, в свою очередь, выражаются через реакции тела, психиатр, как и другие доктора, в первую очередь должен основательно познакомиться с анатомией и физиологией. Это необходимо, чтобы знать, как выглядят и работают желудок, кровеносные сосуды, железы и мозг, и как влияют на мозг некоторые химические вещества, например, алкоголь. А также, чтобы понимать, каким образом мозг может влиять на некоторые химические вещества в организме, в особенности на те, которые вырабатываются половыми железами, надпочечниками, щитовидной железой и гипофизом.

Кроме того, чтобы расширить свои знания о человеческом теле, изучающий психиатрию должен присматриваться к человеческому поведению, наблюдать, как ведут себя во всевозможных ситуациях жители его страны из разных семей. Выслушивая неграмотных и образованных, бедных и богатых, обсуждая с ними, например, табели детей, он выявляет различия и сходства в установках родителей, поражаясь, как сильно влияют эти установки на школьные успехи детей.

Знакомясь с различными телесными и психическими реакциями у членов какой-либо группы населения, например, у зажиточных людей, изучающий психиатрию начинает присматриваться к больным. А исследуя, допустим, страдающих язвой желудка, ищет аналогичные явления и общие эмоциональные особенности, а затем проверяет, связаны ли их переживания с данными рентгеновского обследования.

Психиатр беседует с людьми с патологическими страхами и наблюдает их психические и физические реакции, пытаясь понять, каким образом проявляются те и другие. Он работает с молодыми людьми, планирующими вступить в брак, помогая им предотвратить будущие трудности. Говорит с матерями, у которых возникают проблемы с детьми. Заботится о людях с повышенной депрессивностью и раздражительностью или испытывающих ненормальные чувства и побуждения.

Его внимание сфокусировано на страданиях, связанных не только с эмоциями, но и конкретными органами, а также возникшими из-за злоупотребления определенными лекарствами и возбуждающими средствами. Поэтому психиатр должен хорошо разбираться в работе тела.

Лечение серьезных психических болезней предполагает применение электричества и различных сильнодействующих препаратов, поэтому врач должен знать, как они действуют на организм человека.

Кроме того, психиатру часто приходится оценивать роль эмоций при язве желудка, повышенном кровяном давлении, болезнях щитовидной железы, сердечных болезнях, болях в спине и пояснице, параличе, астме, кожных болезнях и других расстройствах здоровья, часто трудноизлечимых обычными медицинскими методами. В таких случаях он должен точно знать, как работают затронутые болезнью органы.

Прежде чем попытаться помочь, психиатру необходимо узнать, из какого яйца вылупился его пациент – то есть, что телесно и психически представляли из себя его предки и под какими воздействиями зародыш развился во взрослую человеческую особь. Выяснив данные обстоятельства, психиатр может лучше понять, с чего начал интересующий его индивид и через что ему пришлось пройти, прежде чем он достиг нынешнего состояния. Врач должен выяснить,

с какими задатками и предрасположенностями его пациент явился на свет, какие приобрел в раннем детстве и как затем распоряжался ими в своей жизни.

Многие особенности личности в определенной степени вытекают из наследственности. Наследственность задает верхние границы способностей, а также промежутки времени, когда данные способности, в нормальных обстоятельствах, будут возрастать и убывать. Наследственность определяет, способен ли человек стать великим музыкантом, математиком, шахматистом, и с какого возраста он окажется способен к полноценному половому сношению. Но как и когда проявятся данные предрасположенности зависит от среды. Иными словами, наследственность определяет возможности, а среда определяет, насколько к ним удастся приблизиться.

Нет смысла всерьез задаваться вопросом, что важнее в реальной жизни. С тем же успехом можно спросить, что важнее в клубнике со сливками: клубника или сливки? Плавают ли клубника в сливках или же сливки окружают клубнику?

Не доказано, что среда не способна изменить некоторые из так называемых врожденных особенностей мозга. Почти все человеческие способности можно усилить надлежащей тренировкой, и «наследственный» характер какой-либо неспособности вовсе не означает, что страдающий ею должен оставить надежду.

Изучение желез в будущем сыграет важную роль в изменении тех особенностей, которые мы сейчас считаем наследственными, точно так же, как психиатрия приобретает все большую важность при изменении особенностей, приписываемых среде. Поэтому вместо вопроса «Какие особенности определены наследственностью, а какие – условиями среды?» разумнее спрашивать: «Какие особенности можно изменить при нынешнем уровне знаний и какие нельзя?»

В данной книге человеческое существо рассматривается как энергетическая система, стоящая в ряду других энергетических систем Вселенной. Это один из простейших путей, ведущих к пониманию людей. Таков подход к человеку развил Зигмунд Фрейд. Но есть и другие подходы, и некоторые из них описываются ниже.

Сначала мы выясним, с чем приходится сталкиваться разным людям и как они пытаются со всем этим справиться, а затем рассмотрим, как они растут и развиваются, что может в ходе их развития расстроиться и чем в подобных случаях мы в состоянии помочь. После этого мы познакомимся с некоторыми таинственными явлениями психики, которые ставят нас в тупик даже при нынешнем состоянии наших знаний.

Часть I. Нормальное развитие

Посвящается моей матери, Саре Гордон Берн

Запомните одно, и тогда Вы займете правильную позицию: что бы Вы ни думали о нем как о личности, что бы сделали или не сделали/что бы ни сделали его последователи, Фрейд был прав. Вот Вам талисман, который следует всегда иметь при себе и пользоваться им в тех случаях, когда отказывает здравый смысл.

Сиприан Сен-Сир, «Письма к горничной моей жены»

Глава 1. С чем люди сталкиваются

1. Можно ли судить о людях по внешности

Общеизвестно, что человек, как и цыпленок, происходит из яйца. На очень ранней стадии человеческий зародыш представляет собой трехслойную трубку, внутренний слой которой формирует желудок и легкие, средний – кости, мускулы, соединительную ткань, кровеносные сосуды, а внешний – кожу и нервную систему.

Обычно эти три слоя растут примерно в одинаковом темпе, так что среднестатистический человек является правильной комбинацией мозга, мускулов и внутренних органов. Однако в некоторых яйцах один из слоев разрастается сильнее других, и, когда ангелы завершают сборку ребенка, обнаруживается, что у того больше внутренностей, чем мозгов, или больше мозгов, чем мускулов. Если так случается, деятельность индивида нередко оказывается связанной именно с этим разросшимся слоем.

Обычно среднестатистический человек представляет собой гармоничное сочетание разных типов, но некоторые люди обладают ярко выраженной «пищеварительной установкой», другие – «мышечной установкой» и третьи – «мозговой установкой» и, соответственно, пищеварительным, мышечным или мозговым типом тела. Люди с пищеварительным типом чаще всего полные, с мышечным – крупные, а с мозговым – вытянутые. Это не значит, что, чем выше человек, тем он смышленнее. Но если человек даже при небольшом росте выглядит скорее длинным, чем крупным или полным, он чаще всего сильнее озабочен тем, что происходит в его голове, нежели тем, что он делает или ест, и решающим фактором здесь является не рост, а худощавость. С другой стороны, человек, который скорее воспринимается полным, чем вытянутым или крупным, наверняка в первую очередь проявит интерес к хорошему бифштексу, а не к блестящей идее или приятной прогулке.

Для обозначения данных типов телосложения ученые пользуются греческими словами. Человека, тело которого сформировано преимущественно за счет внутреннего слоя эмбриона, они обозначают термином «эндоморф», за счет среднего слоя – «мезоморф», за счет внешнего слоя – «экторморф». Это легко запомнить, поскольку соответствующие английские корни имеются в словах *enter*, *medium* и *exit*; достаточно произнести их несколько иначе: *ender*, *mesium* и *ectit*.

Поскольку внутренний слой человеческого яйца (энтодерма) образует внутренние органы живота (*viscera*), то эндоморф обычно сфокусирован на животе. Поскольку средний слой (мезодерма) образует мышечные ткани (*soma*), то мезоморф обычно сфокусирован на мускулах. И поскольку из внешнего слоя (эктодермы) образуется мозг (*cerebrum*), то эктоморф

обычно сфокусирован на мозге. То есть, если выражаться более точно, это будет звучать следующим образом: *висцеротонический эндоморф, соматотонический мезоморф и церебротонический эктоморф*.

Хотя церебротоник предпочитает слова, висцеротоник знает, что меню, на каком бы языке оно ни было напечатано, все равно несъедобно, а соматотоник убежден, что объем грудной клетки не увеличивается от чтения словарей. Поэтому не станем увлекаться рассказами, а лучше посмотрим, что из себя представляют люди, обозначаемые данными терминами. При этом надо иметь в виду, что у большинства данные качества скомбинированы вполне гармонично, а ниже следующее относится к крайним случаям. К тому же интересующие нас типы ярче выражены у мужчин, чем у женщин.

Висцеротонический эндоморф. Если человек относится скорее к «полному» типу, чем к «крупному» или «вытянутому», он выглядит округлым и пухлым, имеет широкую грудную клетку и большой живот. Сразу чувствуется, что есть ему удобнее, чем дышать. У него широкое лицо, короткая, толстая шея, объемистые бедра и руки от локтя до плеча, но маленькие ладони и ступни. Грудные мышцы развиты чрезмерно, и общий вид – будто его надули, как воздушный шарик. Кожа у него мягкая и гладкая, а когда он лысеет, что обычно случается весьма рано, волосы в первую очередь выпадают на макушке.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.