

Паркинсонизм в произведениях писателей и поэтов

В.В. Пономарев

Белорусская медицинская академия последипломного образования (Минск)

Очередной день рождения английского врача Джеймса Паркинсона (James Parkinson), появившегося на свет 11 апреля 1755 г., ныне отмечается неврологической общественностью как Всемирный день помощи пациентам, страдающим паркинсонизмом. В связи с этой датой хочется вспомнить несколько художественных произведений писателей и поэтов, в которых описаны симптомы данного заболевания, сопроводив их коротким комментарием. Примечательно, что в настоящее время никем не оспаривается приоритет Дж. Паркинсона как основоположника научного изучения данной болезни (классический труд “Эссе о дрожательном параличе” увидел свет в 1817 г.), и не случайно Жан-Мартен Шарко в 1877 г. назвал болезнь именем автора. Тем не менее упоминания об отдельных признаках этой патологии встречались в медицинской литературе еще во времена Галена. Позже характерный тремор описывал голландский врач Франц де ле Боз (Франциск Сильвий) (1614–1672), типичную походку — француз Франсуа

Буасье де Соваж де ла Круа (1706–1767), а моторные симптомы — венгр Ференц Париз Папай (1649–1716). Однако неоспорима заслуга Паркинсона в том, что он впервые увидел эти внешние проявления болезни в их единстве и взаимосвязи.

В художественных произведениях симптомы паркинсонизма также нашли свое отражение как до, так и после выхода в свет “Эссе о дрожательном параличе”. Типичные признаки болезни Паркинсона при внимательном прочтении можно встретить в известном романе англий-

ского писателя Чарльза Диккенса “Крошка Доррит” (1857). В качестве пациента, страдавшего, вероятно, дрожательно-ригидной формой болезни Паркинсона, описан дядя главной героини произведения — Фредерик Доррит. Несколькими фразами автор довольно точно передал основные моторные признаки его заболевания: **гипокинезия и брадифрения** — “повернувшись так же медленно, как медленно он обдумывал всё виденное и слышанное, старик поплелся по узкой лестнице...”; **микробазия** — “своей обычной шаркающей



Иллюстрация Хэблота Найта Брауна к роману Чарльза Диккенса “Крошка Доррит” (1857). В центре рисунка два брата, Фредерик и Уильям Доррит: Фредерик (слева) — с явными признаками паркинсонизма.

походкой старик добрел до кресла брата...”; **гипофония** — “говорил он слабым и дрожащим голосом...”; **камптокармия и тремор покоя в руках** — “его брат Фредерик, сгорбленный, с мутным взглядом, трясущимися руками, послушно плелся рядом...”; **постуральная неустойчивость, ригидность и тремор** — “он был так же медлителен, неповоротлив и вял, как во всех своих действиях, хотя легкая дрожь удовольствия тронула его старческие дряхлые мускулы в углах рта и глаз”.

Крайне интересно, что Диккенс, описывая выраженные двигательные симптомы паркинсонизма, уже ограничивающие самообслуживание пациента, при этом в тексте не раз подчеркивает ясный ум и разумное мышление Фредерика Доррита, равно как глубокую порядочность, а также привязанность к своей племяннице Эми — “крошке Доррит”. Случайно или нет, но великий английский писатель отметил относительную сохранность когнитивных функций Фредерика, хотя когнитивное снижение относится к числу ведущих немоторных симптомов болезни Паркинсона. Между тем, согласно результатам современных нейropsychологических исследований (Жукова И.А., Жукова Н.Г., 2010; Вереютина И.А., Иллариошкин С.Н., 2012 и др.), установлено, что при дрожательных фенотипах

болезни Паркинсона интеллект у пациентов страдает значительно в меньшей степени, чем при акинетико-ригидной форме заболевания. Таким образом, точность описания болезни в романе Диккенса удивительна!

По тексту романа ни в одном месте нет упоминаний о том, что Фредерик принимал какие-либо медикаменты, несмотря на то, что белена (*Hyoscyamus niger*) в виде отваров и экстрактов в то время уже применялась для лечения паркинсонизма. Также неизвестно, использовались ли им какие-либо “нетрадиционные” методы терапии, распространенные в XIX веке, например уринотерапия, месмеризм (т.е. гипноз или гомеопатия). И хотя о возрасте начала болезни и латерализации симптомов у пациента в романе ничего не сказано, автор описывает довольно медленное течение его заболевания, так как его более здоровый родной брат Уильям, отец главной героини романа, умер раньше Фредерика. Это обстоятельство позволяет предположить, что, несмотря на вероятно пожилой возраст Фредерика Доррита, в данном случае речь идет о наличии именно болезни Паркинсона, а не сосудистого паркинсонизма, так как последний отличается более быстрым либо “ступенчатым” характером развития симптомов. В дополнение следует сказать, что по моти-

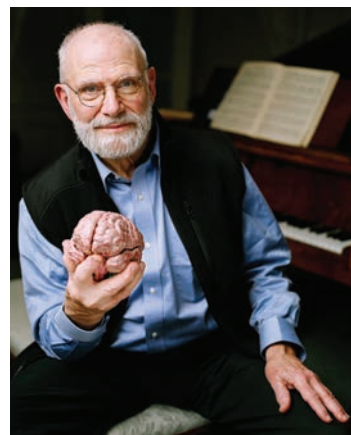
вам этого романа в 2008 г. снят одноименный сериал.

В произведениях великого английского драматурга Уильяма Шекспира встречается немало описаний различной неврологической патологии: открытой черепно-мозговой травмы с переломом костей свода, инсульта, эпилепсии, дорсопатии, деменции, депрессии, меланхолии (апатии), неополитанской болезни (сифилиса), а также паркинсонизма. С некоторой оговоркой к этой теме можно отнести отрывок из исторической пьесы “Троил и Крессида” (1609). В нем Улисс осуждает пародирование и злые шутки самодовольных Ахилла и Патрокла в адрес более старых греческих полководцев: “И что ж! Тогда болезни лет преклонных осмеивают оба силача: одышку, кашель, ломоту в суставах и дрожь в ногах...”. И хотя, согласно современным представлениям, тремор ног не является характерным симптомом болезни Паркинсона (в отличие от тремора рук), тем не менее у пациентов с этой патологией он встречается, по нашим данным, в 10% всех случаев, преимущественно на поздних стадиях заболевания (Пономарев В.В., Бойко А.В., 2013). Следует также учитывать, что довольно редко мелкоамплитудный тремор ног наблюдается при так называемом “изолированном треморе пожилых”. Обсуждая твор-

чество Шекспира, можно привести и другой известный пример (Иллариошкин С.Н., Иванова-Смоленская И.А.): в пьесе “Генрих VI” (часть вторая, сцена 7) Дик замечает дрожание у Сея и спрашивает его: “Ты чего дрожишь, милейший?” (“Why dost thou quiver, man?”). На что Сей отвечает: “Не страх, а паралич меня тревожит” (“The palsy, and not fear, provokes me”). Действительно, “palsy” переводится как “паралич”, и как раз в этом значении Джеймс Паркинсон употреблял это слово при описании дрожательного паралича. Но поскольку внимание Дика обратило на себя дрожание, можно предположить, что Сей страдал именно дрожательным параличом – болезнью Паркинсона.

Еще одно произведение, касающееся паркинсонизма, – повесть “Пробуждения” (“Awakenings”) – стоит на стыке художественной и медицинской литературы. Ее автор – известный американский писатель, а в прошлом невролог Оливер Вольф Сакс (Oliver Wolf Sacks). Это автобиографическая книга о молодом враче, который после окончания резидентуры по неврологии в 1966 г. приступил к работе в госпитале Маунт-Кармель. Здесь он столкнулся с большой группой пациентов (около 80 человек), которые ранее во время эпидемии в Европе и США перенесли летаргический энцефалит.

Вследствие развития постэнцефалитического паркинсонизма все они имели выраженную ригидность и акинезию в течение десятков лет, были “безмолвны, неподвижны, неспособны к самообслуживанию, требовали постоянного ухода” и “были заточены в отдельных закоулках госпиталя”. “Тогда меня больше всего взволновало развернувшееся передо мной зрелище болезни, которая никогда не была одной и той же у двух разных пациентов”. Молодой врач собрал их вместе в одном отделении и на свой страх и риск назначил экспериментальный препарат леводопа, который к тому времени уже был известен как возможный “спаситель” пациентов с паркинсонизмом, но еще не прошел должных клинических испытаний и не был разрешен FDA для применения в клинике, а к тому же был чрезвычайно дорог (\$5000 за фунт). После начала терапии Саксом был достигнут убедительный эффект, который “расковал” и “пробудил к жизни” пациентов. Примечательны в этом контексте слова одной из пациенток (Хелин К.). На вопрос, какво ей быть паркинсоником, она отвечала: “Это всё равно что попасть на большую планету. Мне кажется, я вешу несколько тонн, раздавлена и не могу сдвинуться с места”. После назначения леводопы, когда она стала живой, подвижной и стремительной,



Оливер Вольф Сакс.

она отмечала: “Я как будто попала на крошечную планету. <...> Я ничего не вешу, просто парю в воздухе”. Более подробные клинические истории двадцати пациентов, пересказ которых дело неблагодарное (лучше прочесть самому), легли в основу повести Оливера Сакса.

К сожалению, кратковременный период эйфории от применения “чудо-лекарства” быстро прошел, и Сакс в полной мере наблюдал у своих пациентов весь спектр моторных флуктуаций, лекарственных дискинезий и акинетических кризов, хорошо изученных в настоящее время. Он пробовал менять дозы, но “эффект перестал срабатывать и система начала работать по своим, неизвестным мне законам”. Среди множества моторных феноменов автор наблюдал необычные парадоксальные кинезии. Так, когда застывшему пациенту (в прошлом футболисту) бросали мяч, он

мог внезапно сделать с ним несколько хитроумных финтов. В другом случае обездвиженная пациентка могла свободно жонглировать апельсинами, а еще один человек был способен пробежать несколько миль, если только мог сделать хоть один первый шаг при отвлечении внимания. Сакс искал различные варианты помощи своим пациентам, комбинировал леводопу с амантадинами, доступными тогда неселективными дофаминовыми агонистами, но так и не достиг первоначального эффекта.

Лично на меня глубокое впечатление произвели несколько финальных фраз повести: “Проведя 15 лет жизни в тесном общении с этими пациентами, я считаю их самыми тяжело страдающими и при этом самыми благородными из всех когда-либо виденных мною людей. <...> Наперекор объяснениям они утверждали жизнь и себя в ней”. Впечатление от прочтения повести может дополнить его экранизация – фильм “Пробуждение” (1990), в котором сыграл пациента с паркинсо-

низмом и блестяще имитировал симптомы заболевания (в том числе акинетический криз) голливудская звезда первой величины Роберт Де Ниро (см. первую обложку и материал в нашей исторической рубрике на стр. 23–27).

Таким образом, вчитываясь в текст замечательных художественных произведений, врачи-неврологи могут, как старатели, “отфильтровать” ряд сведений, которые носят чисто профессиональный характер и помогают усовершенствовать медицинские знания.

ВАША КНИЖНАЯ ПОЛКА



Транскраниальная сонография при экстрапирамидных заболеваниях (Серия “Двигательные расстройства”).

Авторы С.Н. Иллариошкин, А.О. Чечеткин, Е.Ю. Федотова

Монография посвящена ультразвуковой оценке ряда диагностически значимых нейровизуализационных феноменов при основных экстрапирамидных заболеваниях – идиопатическом и атипичном паркинсонизме, эссенциальном треморе, дистонии, наследственных нейродегенерациях, проявляющихся двигательными расстройствами и др. Обобщена роль наиболее информативных на сегодняшний день биомаркеров экстрапирамидных заболеваний, подробно рассмотрены методические аспекты применения ультразвука при исследовании структур головного мозга, представлен большой собственный опыт авторов в области

транскраниальной сонографии у пациентов с экстрапирамидными заболеваниями с особым акцентом на изучении болезни Паркинсона. 176 с., ил.

Для неврологов, специалистов в области ультразвуковой диагностики, рентгенологов, нейрофизиологов, а также клинических ординаторов и студентов медицинских вузов.

Эту и другие книги издательства “Атмосфера” вы можете купить на сайте <http://atm-press.ru> или по телефону: (495) 730-63-51