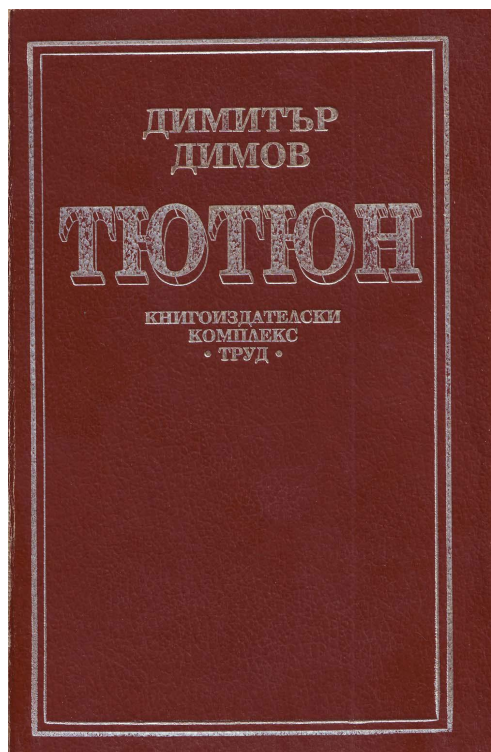


Литературна диагноза: Мария от романа „Тютюн“

Автор: Виктория Илиева



„По стъпалата ѝ слизаше Мария. В първия миг Ирина изпита злорадство, после смущение, след това уплаха и най-сетне чувство на физически страх и желание да побегне. Но тя се окопити, не мръдна и с върховно напрежение продължи да гледа страшния призрак, който идеше отгоре... Сега Мария носеше замърсен пеньоар от дебела розова коприна, под който стърчеха грозно ъглите на измършавялото ѝ като скелет тяло. Лицето ѝ наподобяваше пожълтял и смачкан пергамент – тъй дълбоки бяха бръчките върху него, – а оредялата ѝ, почти окапала коса му придаваше

някаква ужасна прилика с лице на мъртвец, излязъл от гроба. Секунда подир това Ирина различи кухня блясък в очите ѝ – трагични очи без мисъл и съзнание, безумни очи, у които липсата на израз засилваше поразително глупостта на идиотската и самодоволна усмивка върху лицето и вдървеността на тялото, изпънато в поза на надменно величие. Ужасното видение слизаше по стъпалата с отсечени движения, а след него вървеше прислужницата с тревожно разперени ръце, сякаш следеше дете или някаква механизирани кукла, която всеки миг можеше да падне.“

Из романа „Тютюн“ на Димитър Димов

Сигурна съм, че всички сте чели романа „Тютюн“ на Димитър Димов поне веднъж в живота си, дори само заради матурата в училище. И може би някои от вас са си задавали въпроса каква е болестта, от която Мария, съпруга на главния герой Борис и наследница на фирмата „Никотиана“, умира. В книгата се загатва, че нейното заболяване е следствие от младежките похождения на баща ѝ. Този факт заедно с постепенно развиващите симптоми от страна на нервна-

та система навежда на мисълта, че тя страда от вроден сифилис.

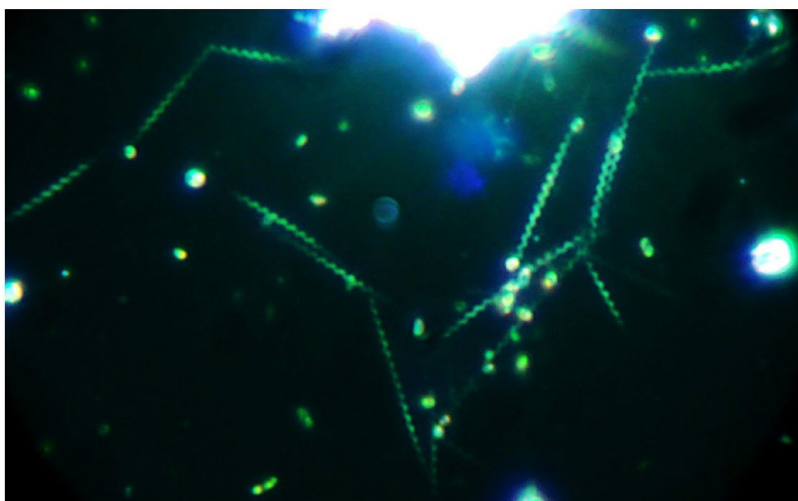
Сифилисът е хронично заболяване, което трае в продължение на много години, има три периода с дълги паузи между тях и оставен без лечение завършва със смърт. Причинява се от микроорганизъм, който се нарича *Treponema pallidum* (бледа трепонема) и се предава по полов, кръвен и вертикален път (от мака на дете по време на бременността).

В организма трепонемата навлиза през неувредената лигавица на половите органи и устната кухина или през наранена кожа. На мястото на навлизане (входна врата) се образува локална реакция, която представлява язва (рана). След това микроорганизмите навлизат в кръвта и така се разпространяват до всички тъкани и органи в тялото, където предизвикват различни увреждания.

ми.

Инкубационният период на инфекцията трае около 26 дни. След изтичане на този срок се проявяват признаците на първичния сифилис. На мястото на навлизане на трепонемите (най-често в областта на половите органи) се образува характерна язва, наречена *ulcus durum* (в превод – твърда язва). Нарича се така, защото основата ѝ е твърда като хрущял. Няколко дни след появата на язвата се увеличават най-близко разположените лимфни възли – тези в областта на гънките между трупа и бедрата. Ако не се приложи лечение, промените претърпяват обратно развитие и болестта преминава в своя втори стадий.

След различно дълга ремисия (5-7 седмици) идват симптомите на вторичния сифилис, свързани с появата на обрив по кожата на цялото тяло.



Treponema Pallidum
(бледа спирохета)
– причинителят на сифилиса; флуоресцентна микроскопия

В класическата клинична картина на нелекувания придобит сифилис се разграничават три стадия: първичен, вторичен и третичен, разделени във времето от фази без изявиени симпто-

Той се състои от малки розови петна, които се намират на нивото на самата кожа. В случай че заболяването не се разпознае и на този етап, петната

постепенно изчезват и настъпва вторичния латентен стадий, в който отново няма оплаквания. Продължителността му зависи от състоянието на имунната система на организма.

Няколко седмици и или няколко месеца по-късно обривът се появява отново. Този път се наблюдават пъпки по цялото тяло. Когато се намират в участъци с усилено триене, стават големи и се наричат кондиломи. Това явление е характерно за областта на половите органи. От повърхността на кондиломите се отделя бистра течност, която съдържа голямо количество микроорганизми. Кондиломите се приемат за най-заразната форма на болестта. Друга особеност на вторичния сифилис е окапването на косата, понякога на веждите, брадата или окосмяването под мишниците и в половата област. Характерно за оплешивяването е, че косата опада на определени места и главата прилича на проядена от молци. Възможно е и да има засягане на различни органи, включително на мозъка.

След преминаване на вторичния сифилис отново настъпва безсимптомна период, в който болните нямат оплаквания, но могат да предават инфекцията на своите полови партньори. Този стадий е най-значим за разпространението на инфекцията.

Третичният сифилис настъпва 3 до 10 години след началото на болестта. Характерни са проявите от страна на кожата, вътрешните органи и централната нервна система. В днешно време много малко хора стигат до

стадия на третичен сифилис.

Кожните промени са по-малки по размери от тези при вторичния сифилис, имат склонност да се разпадат и да зарастват като оставят белег. Наричат се гуми. Те представляват разположени под кожата повърхност възловидни образувания с размер до яйце, покрити с нормална кожа и подвижни спрямо околните тъкани. С времето те нарастват, размекват се централно и образуват канал към кожата, от който изтича лепкава кървениста материя, наподобяваща *gumma arabicum* и дава наименованието им. Когато гумите се образуват по небцето, настъпват тежки изменения в анатомията на устната кухина. Гуми могат да се образуват във всички вътрешни органи. Най-характерно е засягането на сърдечно съдовата система, по-точно на аортата, но могат да бъдат засегнати и всички други кръвоносни съдове.

Нервната система може да се засегне през всеки един от периодите на болестта. Различаваме ранен и късен невросифилис.

Проявите на ранния невросифилис са менингит (възпаление на мозъчните обвивки) и менингоенцефалит (възпаление на мозъчените обвивки и мозъка). Най-често се наблюдават при вторичния сифилис. Често не се разпознава, защото има оскъдни симптоми.

Късният невросифилис се развива 10 – 15 години след заразяването, в третичния стадий. Има две класически форми – *Tabes dorsalis* и *Praralysis*

progresiva.

При *Tabes dorsalis* се увреждат зрителните нерви и областите на гръбначния мозък, който отговарят за чувството за положение на собственото тяло, сетивността за допир и вибрация. Основните оплаквания на пациентите са от стрелкащи болки, които имитират болки от различни вътрешни органи. Също така се наблюдават нарушения в походката и равновесието, както и загуба на сетивност. Изчезва зеничната реакция на светлина (при насочена към окото светлина, зеницата не се свива). Леко отслабва зрението.

Praralysis progresiva се характеризира най-вече с психотични промени. В началото болните се уморяват лесно, раздразнителни са, страдат от главоболие и безсъние. Постепенно паметта отслабва, установяват се нарушения в говора и зрението. Пациентът престава да се грижи за външния си вид, което е парадоксално на фона на развиващата се мания за величие. Преди смъртта настъпват тежка деменция и парализи.



Стъпало на бебе с вроден сифилис

от предаване на инфекцията от майката на плода по време на бременността. Характерно за него е, че няма първичен стадий. Останалите симптоми са като при придобития сифилис. В зависимост от възрастта на детето различаваме ранен вроден сифилис (до 2-годишна възраст) и късен вроден сифилис (открива се около пубертета). Ако инфекцията е настъпила в ранните срокове на бременността, се ражда мъртъв плод.

Формата на вроден сифилис, от която страда Мария от „Тютюн“, всъщност е много рядка. Тя се проявява едва в късното юношество и симптомите и са от страна на нервната система, характерни за *Tabes dorsalis* и *Paralysis progresiva*. Димов описва болестта на своята героиня така:

„...остана само тъгата и Мария се върна отново към обикновеното си равно, меланхолично настроение, към неприятните усещания, които идеха от тайнствената болест на нервите ѝ. По рамото ѝ сякаш пълзяха мравки, кожата върху едно от стъпалата ѝ като че беше загубила своята чувствителност, левият ѝ клепач тежеше, смъкваше се надолу и тя трябваше да прави постоянни усилия, за да го държи отворен.“

Тук виждаме загубата на сетивност, както и мравучканията, характерни за начална увреда на сетивен нерв.

„– Мария, познаваш ли госпожицата? – глухо попита той.

– Познавам всички арменци в Пера – важно отговори болната. После кимна с глава и добави надменно: –



Ирина (Невена Коканова) и Борис (Йордан Матев)

Седнете!... Ще ви изсвирия концерта.
– Какъв концерт? – попита Борис.
– Концентриран концерт – произнесе болната. – За арменци.

...
– Да, спомням си!... Вие сте сестрата на Алис Бакляян, моята съученичка от колежа в Цариград... Вие живеете в Пера.

Дори Борис и прислужницата останаха изненадани от логичната цялост на това изречение. Но пътеката на мисълта свърши изведнъж пред пукнатина. Веднага след него болната добави тъпо:

– Вие имахте много пера.”

Тук Мария вече има прояви на Praralysis progresiva. Тя не може да прави логически връзки и подбира думите си не по тяхното значение, а по звученето им (концентриран концерт).

„А после по незнаен път в съзнанието ѝ се появи отново безсмислената идея за величие и лицето ѝ пак замръзна в предишната си високомерна гримаса. Тя заяви, че е велика, не-

сравнима артистка... Всичко това беше изказано с гордо и смешно въртене на главата, с неясно фъфлене, с жалки и несвързани думи, които подбираше не по смисъл, а по външна, звукова прилика... След това тя се поклони величествено и с вирнатата глава, с изправена и вдървена стойка на тялото си тръгна към рояла, за да даде своя концентриран концерт. Замърсеният и скъп пенюар се развя като бална рокля и тогава Ирина усети, че от него се разнесе неприятен дъх.”

В този пасаж Димов описва и характерната мания за величие в съчетание с намалени грижи за личната хигиена на болната.



Мария (Цветана Островска) изнася своя концерт

„Музиката, която излезе от рояла, приличаше на говора ѝ: трагичен шум, безреден поток от дисонанси, бликащ изпод тия ръце, които само преди една година свиреха още с техническо съвършенство... Грозният шум на рояла продължи така около четвърт минута, после движения-

та на пръстите ѝ се овладяха отново от цялостен блок на съзнанието и почнаха да свирят „Ноктюрно“ от Шопен... Но сега звуците му чрез смътния спомен за преживяното вълнение свързаха тайнствено разкъсаните нишки между представителите в съзнанието на болната. Все по-



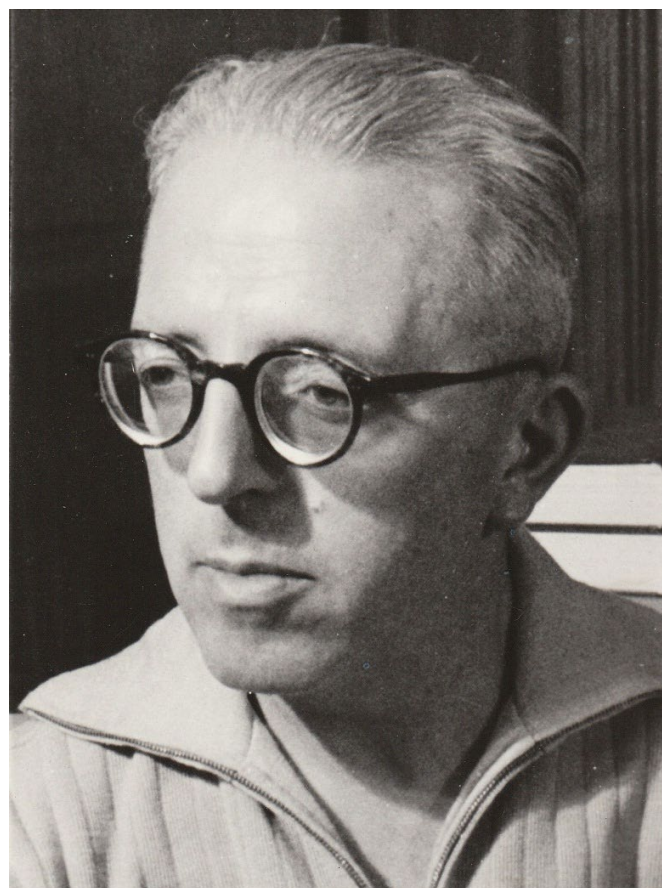
Величието на „Никотиана“

силна ставаше светлината, която се излъчваше от него, и все по-ясни образите, които огряваше. Разсъдъкът бавно разпръскваше полумрака на лудостта. И най-после дойде моментът, в който Мария съзна отново предишната си личност, част от миналото и всичко, което се бе случило между нея и Борис.”

В стадия на прогресираща деменция е възможно болната Мария да си спомни откъслечни моменти и да възвърне разсъдъка си, но за твърде кратко време. С напредване на заболяването епизодите на ясно съзнание все повече се разреждат.

„Мария съзна смътно, че страхът, който изпитваше, беше глупав и

смешен, ала растеше всяка секунда... Най-после тя отстъпи, престана да се съпротивява срещу него и потъна сред някакъв мрак, в който лудостта ѝ избухна отново, а отломките на разбитото ѝ съзнание, на мигновено оживелия истински спомен се разпиляваха безследно... Сега ѝ се струваше, че момичето, което седеше пред нея, беше най-злият ѝ враг, който я гонеше и искаше да я убие, да изяде ръцете, мозъка, дробовете ѝ. Все по-големи и страшни ставаха кафените му очи... Внезапно лицето на Мария се изкриви от ужас, цялото ѝ тяло затрепера. Тя скочи изведнъж и надавайки див, пронизителен вик, хукна по стълбите за втория етаж.” Неоправданите страхове също са ха-



Портрет на Димитър Димов

рактерни за психичното разстройство при сифилиса. Те могат да се оприличат на пристъп на шизофрения. *„Една лятна вечер в Чамкория сестрата забеляза, че краят на болната приближаваше. От няколко дни Мария лежеше изтощено в леглото си и упорито отказваше да яде. Върху лицето ѝ трептеше безсмислена усмивка, кухите ѝ, лишени от разум очи бяха втренчени в тавана, а от устата ѝ се точеха лиги.“*

Ужасната смърт на Мария, която Димов описва, за съжаление напълно отговаря на действителността. Болните от прогресивна парализа завършват своя път с разрушено съзнание, подобно на страдащите от Алцхаймерова или друг тип деменция.

В съвременния свят прогнозата на заболяването е благоприятна. Възможно е излекуване дори на пациентите със засягане на нервната система. Лечението се провежда с пеницилинови антибиотици. При бременните със сифилис се провежда профилак-

тика на новороденото с пеницилин и се извършва активно наблюдение на майката и детето след раждането.

ИЗТОЧНИЦИ НА ИЗОБРАЖЕНИЯТА:

1. Кадри от филма „Тютюн”
2. <http://free-spirit-city.eu/uploads/images/full/f6e1192ce5ef5c9dodacf2d55c45204f.jpg>
3. <http://assets.chitanka.info/thumb/book-cover/07/1960.max.jpg> (Избрах тази стара соц корица, за да не правя реклама на някое съществуващо в момента издателство. Ако желаете, можете да смените корицата и да замажете името на издателството. Например ето тази: <http://www.vestnikataka.bg/wp-content/uploads/2013/06/159.jpg>)
4. <http://counsellingme.com/microscopy/experiment/Figure5sm2.jpg>
5. <http://www.adhb.govt.nz/newborn/TeachingResources/Dermatology/Syphilis/SyphilisFoot2.jpg>

