

87-asis žmogėnukas aštuoniamilijoniniame New Yorke, arba kuo sirgo Antanas Garšva?

V. Budrys

*Vilniaus universiteto Medicinos
fakulteto Neurologijos ir
neurochirurgijos klinika*

Santrauka. Straipsnyje mediciniškai nagrinėjama A. Škėmos romano „Balta drobulė“ pagrindinio herojaus liga.

Raktažodžiai: grožinė literatūra, neurastenija, temporalinės skilties epilepsija, vizualinės ir auditorinės haliucinacijos.

Neurologijos seminarai 2007; 11(34): 269–273

Grožinėje literatūroje nedažnai sutiksi pagrindinį kūrinio herojų, kuris sirgtų liga (ar turėtų fizinę negalią), akivaizdžiai turinčia įtakos jo gyvenimui ir veiksams. Tačiau tokių herojų pasitaiko, o kai kurie jų – Kvazimodas iš V. Hugo „Paryžiaus katedros“, F. Dostojevskio romanų epileptikai: kunigaikštis Myškinas („Idiotas“), Smerdiakovas („Broliai Karamazovai“) – gerai pažįstami viso pasaulio grožinės literatūros skaitytojams. Lietuvių rašytojų kūrinuose ligotų herojų beveik nėra. Žinoma, neretai aprašomi įvairiausi kūniški negalavimai ir ligos, bet paprastai jos paliečia ne pagrindinį kūrinio personažą, o jį supančius žmones ir, nors neretai suteikia šiems personažams didesnių ar mažesnių išgyvenimų, tačiau tiesiogiai neturi įtakos pagrindinio literatūrinio herojaus mąstysenai ir jo veiksams. Savotiška išimtis – Vaižganto romano „Nebylys“ herojus, kuriam po įvykdyto nusikaltimo (žmogžudystės) ilgiems metams „atėmė žadą“. Tai vaizdas gerokai užštrinto psichogeninio nebylumo, psichogeninės afonijos literatūrinis pavyzdys.

Diferenciškai sudėtingesnė ir mediciniškai įtaigesnė vieno žymiausių lietuvių literatūros novatorių, išeivijos rašytojo Antano Škėmos (1911–1961) romano „Balta drobulė“ [1] pagrindinio herojaus liga, kurią ir panagrinėsime šiame straipsnyje. Savotiškai paradoksalu, kad šis vienas išpūdingiausių ir reikšmingiausių lietuvių prozos kūrinių būtent dėl savo laiką lenkiančio novatoriškumo kelerius metus nerado jį išleisti drįstančio leidėjo ir dienos šviesą išvydo truputį pavėlavęs. Parašytas 1952–1954 m., kai dar nebuvo nei V. Nabokovo „Lolitos“, nei J. Kerouac „Kelyje“, romanas 1958 m. išleistas Londone. „Neįprasta“, „nepriimtina“, „padorumą ir

dorą žeidžianti“ A. Škėmos proza sukėlė bangą puritoniškai nusiteikusių to laikotarpio amerikietiškosios išeivijos protestų [2]. Šiandien viskas atrodo gerokai kitaip. „Balta drobulė“ jau tapo lietuvių literatūros klasika, o mes turime galimybę paanalizuoti, kokia medicininė neganda kamavo tegul ir literatūrinį, tačiau autobiografinių detalių kupino romano pagrindinį herojų – poetą emigrantą Antaną Garšvą.

Priminsime, kad romano herojus, bėgdamas nuo sovietų represijų, pokariu emigravo į JAV, kur (kaip ir ilgą laiką pats romano autorius) dirba Niujorke viešbučio liftininku. „*Esu 87-asis žmogėnukas aštuoniamilijoniniame New Yorke*“, – savo vietą dideliame ir svetimame mieste nusako lietuvių inteligentas A. Garšva, kurio liftininko uniforma pažymėta 87-uoju numeriu. Romano herojus rimtai serga, tačiau tikslios savo ligos diagnozės nežino. Jos neįvardina ir jį Amerikoje gydantis herojaus bičiulis daktaras Ignas, taip pat emigrantas iš Lietuvos. Nors gydytojo specialybė romane neminiama, tačiau atrodo, kad jis Lietuvoje dirbo gydytoju psichiatru, o emigracijoje dirba bendrosios praktikos gydytoju, kuris vertina paciento plaučių rentgenogramas, EKG, matuoja kraujo spaudimą ir „stebi akis“. Pastarasis veiksmas neabejotina nuoroda į neurologinį (neuropsichiatrinį) paciento tyrimą. Daktaras Ignas skiria herojui vaistus – „geltonas ir pailgas“ tabletes, greičiausiai raminamuosius, nuo kurių pastarasis jaučiasi geriau: „... *prarysiu vieną tabletę. Ir man bus smagiau.*“ Herojaus klausiamas, kuo serga, daktaras tik neaiškiai nutęsia: „*Nėra taip tragiška. Ateik poryt, apžiūrėsiu tave dar kartą ir precizuosiu.*“ Tad kuo serga A. Garšva?

Kiekvienos diagnozės esminė sudedamoji dalis – išsami ligos anamnezė. Iš herojaus užrašų žinome, kad jaunystėje pradedantis poetas A. Garšva buvo linkęs į melancholiją ir, būdamas gimnazistu, bandė žudyti. Taip pat žinome, kad jau jaunystėje jam kartkartėmis užeidavo priepuoliniai vizualinio suvokimo sutrikimai: „*Man rodėsi, kad tįstu į aukštį ir mano galva pralenkia pušis Švedų kalne.*“ Žinoma,

Adresas:

Valmantas Budrys
VUL SK Neurologijos centras
Santariškių g. 2, LT-08661 Vilnius
Tel. (8 5) 236 52 20, el. paštas: valma@takas.lt

šie prieuoliai gali būti traktuojami ir kaip tiesiog meniškos sielos jaunuolio užaštrintos vaizduotės epizodai, savotiška ekstazė, tačiau tai greičiau vizualinės auros epizodai. Analogiški vizualiniai paroksizmai A. Garšvai kartojosi ir gerokai vėliau, jau gyvenant Amerikoje: „*Elena įeina į keltuvą, jos rankoje septynžvakė žvakidė, liepsnelės nori atplyšti.*“

Iš romano pasakojimo taip pat žinome, kad pirmuoju bolševikmečiu, prieš į Lietuvą įsiveržiant vokiečiams, A. Garšva, kaip nepritariantis sovietų ideologijai poetas, buvo tardomas NKVD ir patyrė galvos traumą. Tardytojas trenkė į galvą sunkia prespajė, po ko romano herojus buvo netekęs sąmonės, o „*viršugalvyje liko vingiuotas randas*“. Praėjus dvejim metams po galvos traumos herojui progresavo atminties sutrikimai, padidėjęs nuovargis, apatija: „*Ramybė gaubė iš lėto. Jis pamiršdavo dienas ir valandas. Užmigdavo prie stalo. Neatsakinėjo į savo kolegų rašytojų klausimus.*“ Tačiau palaipsniui Garšvos sveikata ėmė taisytis, nors rašyti jis nepajėgė. Mediciniškai įdomus romano epizodas, kuriame herojaus draugė „*tiria*“ jo atmintį ir suvokimą. Tuo metu mums įprastas standartizuotas protinės būklės mini tyrimas (MMSE) dar nebuvo sukurtas.

„Pasakyk – vienas.“

„Vienas.“

„Du.“

„Du.“

„Kiek bus dusyk du?“

„Keturi?“

„O dvylika plius penkiolika?“

„Dvidešimt septyni? Tu mokaisi aritmetikos?“

„Atrodo, tu tvarkoj“, – konstatavo Ženia. Staiga ji pasilenkė ties juo ir sušnibždėjo:

„Pasakyk. Aš – Antanas Garšva.“

„Aš – Antanas Garšva. Buvau ir būsiu. Ant amžių amžinųjų, amen“, – sušnabždėjo Garšva.

„Tu beveik tvarkoj.“

Tačiau herojus nėra sveikas. Jis keletą mėnesių guli Kau-no ligoninėje (galima numanyti, psichiatrijos skyriuje) su neaiškiu sąmonės (psichikos) sutrikimu, kurio metu rašo nesuprantamus eilėraščius, atlieka kitus pusiau adekvačius veiksmus. Po kurio laiko herojus iš esmės atsigauja, grįžta adekvatus realybės suvokimas ir jis išleidžiamas iš ligoninės, tačiau „*ne visi prisiminimai sugrįžo. Dalinė amnezija liko. [...] Aš lyg mokslininkas, kuriam dingę formulės*“. Baigiantis karui, jis emigruoja į Vokietiją, o vėliau į Ameriką. Ir čia jam tarpais trumpam sutrinka sąmonė bei būna neaiškių apalpimo prieuolių. Kai kuriuose herojaus dialoguose akivaizdžiai nusi-trynusi riba tarp realaus ir tik paties herojaus sąmonėje egzistuojančio pašnekovo. Riba tarp gilaus pasinėrimo į vidines kontempliacijas ir haliucinacijų tampa sunkiai atskiriama.

Šiame kontekste svarbus šeiminės anamnezės faktas yra tai, kad herojaus motina sirgo psichikos liga. Jai kartodavosi būklės, kurių metu radikalčiai – nuo švelnumo iki įniršio – kaitaliodavosi nuotaika, ji kalbėdavo ir elgdavosi neadekvačiai aplinkai. Dažnėjant ir sunkėjant psichikos sutrikimo epizodams bei dėl to prastėjant jos fizinei ir socialinei būklei, moteris visam laikui uždaryta į psichiatrijos ligoninę. Kuo sirgo Garšvos motina, pakankamai iškalbingai

paaikšina romano sakiny: „*Žymus psichiatras tvirtino, kad motina paveldėjo šizofreniją.*“ Motinos liga giliai įsirėžė į herojaus atmintį, palikdama slegiančius prisiminimus.

Romano dialogas su menamu „ruduoju žmogumi“ užsimena ir apie galimą ankstyvą herojaus galvos smegenų pažeidimą – perinatalinę traumą:

„*Jūsų dešinioji veido pusė kreivoka. Tiesa, kreivumas sunkiai pastebimas, bet nuotraukose – – –*“

„*Aš spyriausi sliuokdamas į šį pasaulį. Mane traukė replėmis. Gydytojas per stipriai spustelėjo ir – – – todėl aš fotografuojosi rakursu*“, – nutraukia Garšva.

Romano herojaus diagnozė nėra pakankamai aiški ne tik jį Amerikoje gydančiam daktarui Ignui. Abejotina ji buvo ir tada, kai dvidešimt vienerių metų romano herojui studijuojant literatūrą prieškariniame Kaune pasireiškė pirmieji trumpalaikiai pasikartojantys prieuoliai:

„*Staiga pajutau naujieną. Silpnas drebulys bangelėmis ritosi stuburu. Svaigo galva. „Aš keičiuosi?“ šovė keista mintis. Stabtelėjau ties kinu. „Laisvės alėja keičiasi?“ Atsirėmiau į vitriną. Bangelės tebesirito nugara. „Nuvargau belošdamas“ pagalvojau.*“

„*Man sunku prisiminti paskutinius žingsnius. Vėl suvokiau, kad pasaulis keičiasi. Iš pradžių į akis brovėsi detalės. Funikulieriaus rankena nevalyta; priešais mane sėdi ponija, ir jos lūpų kertelėje – duonos trupinys; štai vienintelis liepos žiedas, vienintelis tarp tūkstančių; važiuoja autobusas, ir prie padangos prilipusi laikraščio skiautė; šis žmogus juodai nutepė geltonus batus. Ir man buvo keista, kad užrakinau savo kambarį, kad raktas kišenėje, kad įlipau į funikulierių ir išlipau. Ir kad tos keliolika minučių tebuvo blykstelėjusi akimirka.*“

Stovėjau Laisvės alėjoje. Prie „Maisto“ krautuvės vitrinos. [...]

Zoori! Ar šis pasaulis – vadinosi žemė? Šis iššveistas stiklas? Ir namai, medžiai, Soboras, policininkai, žmonės, ar jie iš tikrųjų?

Aš surikau dusliai. Trumpas garsas išsprūdo, ir praeiviai galėjo nutarti, kad šis jaunuolis atsirūgo po vakarykščios nakties. Sugniaužiau kumščius, sukandau dantis. Jutau, trūkčioja veido raumenys. Norėjau iškelti rankas, rėkti visa gerkle. Prasiveržti į senąjį pasaulį. Bet aš stovėjau atsišliejęs į „Maisto“ vitriną. Jos stikle mačiau savo veidą. Neryškūs kontūrai, pilkšva spalva, mechaniškas trūkčiojimas. Argi taip buvo prieš milijonus metų? Užia jūra, ropoja didžiuliai vėžliai, mano aštrūs nagai rausia drėgną smėlį. Sąmonėje – priešmirtinis nujautimas: mirtis tėra durys į dar baisesnį pasaulį. Ten nustojama kūno, ten gyvena žemėje sukurti košmarai.

Zoori! Zoori, gelbėk mane!

Beveik bėgau Laisvės alėja. Lenkia praeivius, pastūmėdamas juos ir neatsiprašydamas. Zoori, zoori, smigo žodis. Zimbė ausyse plonutėlės metalo strėlės. Jos vijo mane. Pirmyn, pirmyn. Pro šalį bėgo detalės, svarbios lyg sapne. Mėlynos mergaitės akys, prigrūstas portfelis. Ir akys, ir portfelis gąsdino mane. Tarytum būčiau išvydęs šmėklas, su kuriomis gyvenasiu amžinai.”

Išsigandęs besikartojančių priepuolių, romano herojus kreipiasi pas „*žinomiausią psichiatrą Kaune*“. Įdomu pastebėti, kad, tirdamas ligonį, psichiatras naudoja ir neurologinius objektyvaus paciento tyrimo metodus: „*Sėdėjau priešais jį odiniame fotelyje. Išklausinėtas, išstuksentas, subadytas*.“ Kokią gi diagnozę jaunuoliui nustato psichiatras, vertindamas aprašytus priepuolius, šeiminių anamnezę, objektyvaus ištyrimo duomenis?

„Jūs, be abejo, norite žinoti diagnozę?“

„Taip.“

„*Ji nėra tokia baisi, kaip jūs įsivaizduojate. Ibseno laikai praėjo, ir paveldėjimas nebūtinai turi jus sužlugdyti. Savaimė suprantama, jums reikia santūriai gyventi, aš brėžiu tai, bet aš nematau, kad jūs išprotėsite ar mirsite. Jūs – neurastenikas.*“

Neurastenijos diagnoze iš esmės tiki ir pats herojus. Viename romano epizodu cituodamas L. E. Bisch knygą „Be glad you're neurotic“, po visų išvardintų šia liga sirgusių žymių žmonių jis ironiškai „prirašo“ ir patį cituojamos knygos autorių bei save. Tačiau ar tikrai teisinga psichiatro nustatyta diagnozė?

Neurastenijos diagnozė iki pat šių dienų kelia įvairių abejonių. Per ilgą savo gyvavimo laiką šis terminas skirtingų psichiatrijos mokyklų ir skirtingose šalyse buvo vartojamas labai nevienodai. Neurastenija būna dviejų pagrindinių klinikinių formų, kurios turi gana daug bendra. Viena atveju ryškiausias yra nuovargis, ypač po protinio darbo, dažnai lydimas kritusio produktyvumo, sunkumo atlikti kasdienius darbus. Kartais prie šių požymių prisideda įkyrių trikdančių minčių antplūdis, apskritai neproduktyvus mąstymas, susilpnėjusi dėmesio koncentracija. Kitas klinikinis variantas pasireiškia daugiausia kūno silpnumu ir fizinio nuovargio jausmu, išsekimo pojūčiu. Šie pojūčiai atsiranda net nuo menkiausių fizinių pastangų, juos lydi vangūs raumenų skausmai ir raumenų įtampos jausmas, nesugebėjimas atsipalaiduoti. Abiem atvejais būna įvairių nemalonių somatinių pojūčių: dažniausiai įtampos tipo galvos skausmai, galvos svaigimas, bendras nestabilumo jausmas, padidėjęs dirglumas, anhedonija. Pagrindinis skiriamasis neurastenijos požymis yra paties paciento pabrėžiama vyraujanti šio sindromo ypatybė – nuovargis [3].

Kai kurie iš šių simptomų bent iš dalies pasireiškia ir romano herojui, tačiau neurastenijos simptomatologijoje nėra ūmių trumpalaikių pasikartojančių priepuolių su sąmonės sutrikimu, kurie ir privertė jauną knygos herojų kreiptis į psichiatrą. Kad ligos kilmė, patogeneziniai jos mechanizmai ir prognozė nėra visiškai aiškūs, pažymi ir pats romano herojų tyręs psichiatras. Paklaustas apie pasveikimo galimybę, jis paaiškina: „*Sunku pasakyti. Nesu ružavos medicinos adeptas. Bet bandysime. Tai, ką jūs man papasakojoite, verčia mane atvirai kalbėti. Jūsų liga nėra galutinai iš-tirta. Jūs gi žinote, nervų centrai. Labirintai, kuriuose tebeklaidžiojame.*“ Norėdamas pacientui vaizdžiau paaiškinti ligą, psichiatras suformuluoja: „*Jūs mirštate ir vėl prisikeliate iš mirusiųjų. [...] „Plaukiąs siaubas“, pridūrė.*“ Gal tai ir vaizdas, tačiau vargu ar tikslus neurastenijos apibūdinimas. Jis labiau tiktų kitokios kilmės priepuoliams

apibūdinti. Kalbant apie ligos prognozę, galima numanyti, kad gydytojas visgi prognozuoja nepalankią ligos eigą, kadangi pataria herojui nevesti, nes jis „*būsiąs našta savo žmonai*“. A. Garšva skausmingai paklūsta.

Kokį gydymą, nustatęs diagnozę, paskiria psichiatras? Bromo preparatą. Tuo metu tiek pasaulyje, tiek Lietuvoje tai buvo plačiausiai vartojamas vaistas patiems įvairiausiems psichiatriniais ir neuropsichiatriniais susirgimams gydyti. Nors tiksliau neįvardinama, tačiau tikėtina, kad bromo preparatus romano herojus vartoja ir jau emigravęs į Ameriką: „... *kartūs milteliai apkutojo smegenis. Jau ir ramiau, jau ir smagiau 87-ajam.*“ Ar šis gydymas buvo efektyvus? Iš dalies taip: nerimas, įtampa kuriam laikui sumažėdavo, tačiau sąmonės sutrikimo priepuoliai kartojosi. Tai nestebina: dėl nepakankamo efektyvumo ir galimų šalutinių reiškinių bromas jau senokai nebevartojamas nei neurastenijai, nei kitoms neuropsichiatrinėms ligoms gydyti. Jo efektyvumo/neefektyvumo įvertinimas iš esmės nepadeda ir diferencinei diagnostikai *ex juvantibus*. Tikėtina, kad ne bromas, o kitas jau prieškarui Lietuvoje pradėtas vartoti vaistas – fenobarbitalis – būtų buvęs gero-kai efektyvesnis tikėtinos herojaus ligos atveju.

Tryliktame romano skyriuje vaizdžiai aprašomas jau emigracijoje JAV gyvenantį herojų ištikęs priepuolis, kurio metu jis bene pirmą kartą visiškai netenka sąmonės:

„*Išnyko laikas. Sugniaužti pirštai, galutinis atnašavimas, nuožulnus slydimas žemyn ir laimėtas gyvuliškasis riksmas.*“

Ir nebūtis vienam laimėjusiųjų. Antanui Garšvai. Rau-menys atsileido. Jo gėstančioje sąmonėje bepaliko deš-niosios rankos siluetas. Ir jis nejuto, kaip slysta nuo sofos žemyn. Jis dar nusitvėrė savo mėlyno chalato, o pirštai sugniaužė šilkinį skverną.

Antanas Garšva gulėjo ant gėlėto linoleumo. Jo burna buvo praverta, ir iš jos sunkėsi žalsvos putos, nutekėdamos smakru ir lašėdamos ant fantastiškos gėlės. Vyzdžiai išnyko vokuose. Jis vaikiškai surietė po savimi kojas. Gelto rankų ir kojų pirštai. Elena [...] nubėgo į virtuvę ir grįžo su kupinu vandens dubeniu. Ji palenkė dubenį ties Garšvos galva.

Plati srovė tiško ant nosies ir tekėjo veidu į grindis. Iš lengvo grįžo sąmonė. Iš vokų – vyzdžiai. Sujudo oda žemiau spenio, širdis pulsavo. Pirštai paleido chalato skverną. Antanas Garšva, Elenos prilaikomas, atsisėdo sofoje. Jis perbraukė delnu šlapią veidą. Iš narvelių išsiveržė prakaitas, kūnas sublizgėjo, lyg atletas, ištepto aliejumi.

„Batai“, ištarė jis. „Van Gogho batai. Mačiau juos. Van Gogho batai. Man buvo pikta. Purvini batai stovėjo ant stalo. Duok man cigaretę.“

„Lukterk. Išgerk vandens.“

Elena prisėmė vandens iš dubenio, ir Garšva paėmė stiklinę.

„Mano kelnų kišenėje rasi dėžutę. Duok ją.“

Jis rūpestingai atidarė dėžutės dangtelį, išbėrė ant delno du gelsvus celiuloido šovinėlius, sumetė juos į burną ir užgėrė vandeniu. Tada užsivilko chalata ir susiveržė juosta. Ištraukė nosinę ir nušluostė savo veidą.

„Kaip aš atrodžiau apalęs?“

„Neklausk, nereikia.“

„Kaip aš atrodžiau apalęs?“

„Tu gulėjai ant linoleumo. Parietęs kojas ir nusitvėręs chalato.“

[...] „Dabar palik mane. Aš užmigsiu.“

„Koks tavo daktaro telefonas?“

„Nėra reikalo jam skambinti. Tai nebe pirmas kartas. Kai šitoks priepuolis praeina, daktaras nebereikalingas. Užmigsiu ir vėl būsiu sveikas.“

Nors kai kurios aprašyto priepuolio klinikinės detalės nėra visiškai tipiškos (reikia nepamiršti, kad romano rašytojas nėra gydytojas, o romanas nėra medicininė ligos istorija), tačiau priepuolio visuma akivaizdžiai leidžia įtarti epilepsijos priepuolį, kuris tikėtina prasidėjo kaip dalinis kompleksinis (nerealūs vaizdiniai – Van Gogho batai) ir perėjo į antriniai generalizuotą. Nors traukuliai tiesiogiai neminimi, bet suriestos herojaus kojos bei chalata sugniaužę pirštai – motorinio (toninio) priepuolio komponento apibūdinimai. Pats priepuolio išsivystymo staigumas (netikėtumas) ir jo trumpumas būdingas epilepsijos priepuoliui. Aprašomi ir epilepsiniam priepuoliui būdingas priešpriepuolinis riksmas, ir iš burnos tekančios putos, ir palipsniui grįžtanti sąmonė, ir popriepuolinis mieguistumas. Vertas dėmesio herojaus komentaras, kad, praėjus tokiam priepuoliui, gydytojas nebereikalingas.

Pačioje romano pabaigoje herojų ištinka dar vienas priepuolis, po kurio jo psichika visiškai sutrinka:

„Antanas Garšva užsidega kelintąją cigaretę. Jis pajunta skausmą viršugalvyje. „Aš persirūčiau“, galvoja jis. Garšva suglamžo cigaretę peleninėje. Jis neryžtingai sukiinėja plunksnakotį. Skausmas neįkylus. Jis dings. Kaip ir niūri praeitis.“

[...]

„Skausmas įkylus. Viršugalvis dega. Nėra baimės. Bet ir ramybė nyksta. Skausmas ir abuojujumas. Staigūs dūriai ir vėliau kurtus kamuolio ridenimasis. Kamuolys auga, tuoj jis išsiverš. Plunksna nebečirška. Aš nebeturiu tablečių. Garšva atsikelia, eina į virtuvę ir grįžta su stikline. Jis išgeria „White Horse“. Vėl sėda. Vėl ima plunksnakotį.“

Balta moteris skambina. O felix culpa quae talem ac tantum meruit habere redemptorem. Dvi vėlės ir klavesinas. Bėga paauksuotos statulos granitiniais laiptais. Užgeso deglai jų rankose. Ir džiaugiasi skulptūrinės bajorų galvos. [...]

Šliaužia smėliu gintariniai vabzdžiai. Į mėlyną Baltiją. „Vai žydėk, žydėk, balta obelė“, dainuoja vėlė, balta drobule apsisiautusi. O felix culpa! Mano vaikyste, gyvenime, mirtie. Lioj.

Skausmo nėra. O kamuolys didžiulis. Jis nebetelpa smegenyse ir jis negali išsiveržti pro galvos kaulus. „Reikia važiuoti pas daktarą Igną“, švysteli kovojanti mintis. Garšva skubiai velkasi kostiumu. Pirštai neklauso.“

[...]

„Zoori, zoori“, šnabžda Garšva.

Kur yra zoori? Kas yra zoori? Kodėl yra zoori? Aš pamėčiau zoori. Padėkite man jį surasti! Gal jis išskrido?

Gelbėkit! Antanas Garšva unkščia. Jis rėkia. Ir kumščiais daužo sienas.“

[...]

„Kelios minutės iki dvyliktos. Garšva sėdi ant gėlėto linoleumo. Jis sėdi rojuje. Prie mėlynų kalnų. Aplinkui žydi gėlės ir didelės plaštakės tingiai mojuoja sparnais vėduoklėmis. Garšvai vėsu ir gera. Jo rankoje rožė. Mirusios moters veidas. Jos lapeliai minkšti kaip užuolaidos. Garšva laiko popieriaus lakštą ir plėšo jį į siauras juostas. Jo veidas laimingas. Ramaus idioto. Jis uosto popierių. Jo veidas šinšilo.“

Šio paskutinio lemtingo priepuolio epilepsinės kilmės taip pat negalima paneigti. Prieš ištinkant epilepsijos priepuoliui, ligoniai neretai jaučia priepuolio aprašyme minimus jutimus: neaiškų nerimą, neapibrėžtą galvos skausmą ar panašius nemalonus jutimus. Šio, kaip ir daugumos anksčiau aprašytų priepuolių, metu pasireiškia vizualiniai ir auditoriniai fenomenai (vizualinė ir auditorinė aura). Priepuolis turi ir tikėtina motorinį komponentą – „ir kumščiais daužo sienas“. Komentuojant akivaizdų herojaus psichikos sutrikimą, reikia pastebėti, kad pavienis epilepsijos priepuolis paprastai nesibaigia fataliniu psichikos sutrikimu, tačiau iš esmės mes nežinome ir negalime teigti, kad šis aprašytas psichikos sutrikimas tikrai yra nebegrįžtamas, nes šiuo epizodu autorius užbaigia romaną.

Padarykime medicininius apibendrinimus.

Įvertinus visus romane aprašomus su pagrindinio herojaus Antano Garšvos sveikatos būkle susijusius faktus, galima teigti, kad romane minima neurastenijos diagnozė (tokia diagnozė buvo suformuluota herojaus jaunystėje pasireiškus pirmiesiems priepuoliams) nėra teisinga. Pavieniai šiai ligai būdingi simptomai yra akivaizdžiai nepakankami šiai diagnozei pagrįsti.

Nors šeiminė anamnezė (motina sirgo šizofrenija), suicido bandymas jaunystėje, ilgalaikė hospitalizacija psichiatrijos skyriuje po sunkios galvos smegenų traumos, haliucinacijas primenantys vaizdiniai herojų ištinkančių priepuolių metu bei dialogai su menamais pašnekovais leistų įtarti galimą „endogeninę“ psichikos ligą, tačiau tam prieštarauja visiškai normalus ir kritiškas herojaus elgesys ne priepuolių metu, skausminga, tačiau adekvati herojaus socialinė adaptacija bei patys staigūs ir trumpalaikiai priepuoliai, kurie nebūdingi „endogeninėms“ psichikos ligoms. Romane tokios ligos nediagnozavo ir „žinomiausias Kauno psichiatras“, ir po išprovokauto agresyvumo priepuolio perbėgėlių stovykloje Vokietijoje herojų tyrę daktarai: „Mane ilgai tyrė daktarai, bet nesurado pamišimo.“

Kliniškai vertinant romane aprašomus herojų ištinkančius priepuolius, tikėtiną gimdymo traumą bei jaunystėje patirtą sunkią galvos traumą, realiausia būtų teigti, kad romano herojus serga židinine simptomine epilepsija, pasireiškiančia kartotiniais daliniais paprastaisiais bei kompleksiniais epilepsijos priepuoliais su ir be antrinės generalizacijos. Nors tai, kad epilepsija nėra grynai potrauminė, paaiškina pats knygos herojus: „Kadaise man praskėlė galvą. Bet ir anksčiau, jaunystėje, mane sugriebdavo priepuoliai,“ tačiau galvos trauma tikėtina suvaidino papildomą proepileptogeninį vaidmenį. Pažymėtina vaizdi epilep-

sijos priepuolių dinamika: herojaus jaunystėje jie pasireiškia tik kaip daliniai paprastieji (auditorinės ir vizualinės auros be sąmonės sutrikimo), vėliau priepuoliai pereina į dalinius kompleksinius, pasireiškiančius sąmonės sutrikimu su sudėtingomis struktūruotomis haliucinacijomis, o romano pabaigoje aprašomi jau ir antriniai generalizuoti epilepsijos priepuoliai.

Nors epilepsijos priepuolių topinė diagnostika visada sudėtinga, vaizdus herojų ištinkančių priepuolių aprašymas teoriškai leistų lokalizuoti ir pirminį epileptogenezės židinį. Beveik visuose mūsų herojaus priepuolių aprašymuose dominuoja vizualiniai fenomenai – vizualinės epilepsinės auros. Iš pradžių tai paprastos vizualinės iliuzijos („Man rodėsi, kad tįstu į aukštį ir mano galva pralenkia pušis Švedų kalne.“ (makropsija); „Laisvės alėja keičiasi.“ (metamorfopsija); „Šis žmogus juodai nutepė geltonus batus.“), kurias herojus, turėdamas pilną sąmonę, suvokia kaip kažką netikrą: „Nuvalgau belošdamas“ pagalvojau.“ Vėliau priepuolių metu sutrinka sąmonė, pasireiškia sudėtingos iliuzinės būklės bei struktūruotos haliucinacijos („Bėga paauksuotos statulos granitinais laiptais.“; „Užia jūra, ropoja didžiuliai vėžliai, mano aštrūs nagai rausia drėgną smėlį.“). Kartu su vizualinėmis romano herojų vargina ir auditorinės – daugiausia muzikinės – auros („Balta moteris skambina.“; „Dainuoja vėlė, balta drobulė apsisiautusi.“). Tikėtina, kad paprastąją auditorinę aurą pasireiškiantys priepuoliai ir buvo patys pirmieji epilepsijos priepuoliai, atsiradę jau romano herojaus vaikystėje: „Ausyse zvimbė nepagaunama melodija. Gal jau tada gimė garsas, kuris virto žodžiu Zoori.“ Tiek paprastosios vizualinės ir auditorinės epilepsinės auros, tiek sudėtingi židininiai epilepsiniai priepuoliai su struktūruotomis haliucinacijomis ar iliuzinėmis būklėmis labiausiai būdingi temporalinės skilties epilepsijai [4, 5]. Priepuolių aprašymuose yra ir kitų temporalinei epilepsijai būdingų simptomų: kalbos ir judesių „sustingimas“ priepuolio pradžioje („Norėjau iškelti rankas, rėkti visa garkle. Prasiveržti į senąjį pasaulį. Bet aš stovėjau atsišliejęs į „Maisto“ vitriną.“); lokalsios parestezijos („Silpnas drebulys bangėlėmis ritosi stuburu.“, „Viršugalvis dega.“); epilepsinė vokalizacija („Aš surikau dusliai. Trumpas garsas išsprūdo, ir praeiviai galėjo nutarti, kad šis jaunuolis atsirūgo po vakarykščios nakties.“); įvairūs automatizmai; nemotyvuotos baimės jausmas („Sąmonėje – priešmirtinis nujautimas: mirtis tėra durys į dar baisesnę pasaulį. Ten nustoja kūno, ten gyvena žemėje sukurti košmarai.“). Pažymėtina, kad temporalinės skilties epilepsijos antrinė generalizacija į toninius-kloninius traukulius nėra dažna. Mūsų herojui ji tik iš dalies pasireiškia po daugelio ligos metų, neturėdama ryškesnio kloninio komponento.

Suprantama, kad ši medicininė diferenciacija yra tik teorinė. Romano autorius vargu ar žinojo temporalinės epilepsijos klinikinę simptomatiką, tačiau būtina pažymėti, kad, kurdami knygos personažus, rašytojai paprastai remiasi konkrečiais herojų prototipais. O juk ir kasdienėje neurologo praktikoje diferencinė epilepsijos diagnostika dažniausiai grindžiama tik labai subjektyviais pacientų (ar jiems artimų žmonių) priepuolių atpasakojimais.

Paskutinis knygos herojų ištikęs priepuolis numanoma baigiasi sunkiu ir ilgalaikiu herojaus psichikos būklės sutrikimu (epilepsinė demencija?). Ar tokia epilepsijos išeiga mediciniškai reali? Židininė simptomatinė epilepsija, ypač temporalinių skilčių, dažnai turi rezistentišką ir nepalankią eigą. Nors šiuolaikinėje medicinos praktikoje dėl epilepsijos išsivystę sunkūs psichikos sutrikimai tapo gerokai retesni, tačiau dar prieš keletą dešimtmečių jie pasitaikydavo daug dažniau, o dauguma sergančiųjų epilepsija buvo slaugomi ir gydomi psichiatrinėse ligoninėse [6]. Pacituosime pirmąjį Vytauto Didžiojo universiteto Nervų ir psichikos ligų klinikos vadovą prof. Juozą Blažį: „Beveik visi epilepsijos atsitikimai priimti 1921 m. sunkiai ir seniai sergantys ligoniai su ryškiai išreikštu „epilepsiniu charakteriu“ ir demencija, dažnai su regėjimo haliucinacijomis ir palinkimu prie status epileptikus.“ [7].

Galiosiausiai verta paminėti ir tai, kad romano pabaiga – fatališka herojaus ligos išeitis – akivaizdžiai primena žymiojo F. Dostojevskio romano „Idiotas“ pabaigą. Dostojevskio romane neabejotina epilepsija sirgęs pagrindinis herojus kunigaikštis Myškinas po gilaus psichinio sukrėtimo taip pat visam laikui atitrūksta nuo realybės, o jį gydantis gydytojas „prasitaria apie visišką proto organų sutrikimą“ ir nors „griežtai nesako, kad tai neišgydoma, tačiau leidžia sau daryti pačias liūdniausias užuominas“. Sutampa net abiejų autorių pavartotas herojų išraišką apibūdinantis „idioto“ terminas. Neabejojant Dostojevskio romano įtaka, galima daryti prielaidą, kad iš esmės analogiškos abiejų romanų herojų ligos išeitys savotiškai sutapatina ir jų medicininės diagnozes.

Gauta:
2007 11 29

Priimta spaudai:
2007 12 12

Literatūra

1. Škėma A. Balta drobulė. Pergalė 1988; 5: 22–78; 6: 9–47.
2. Bučys A. Lietuvių prozos novatorius. Pergalė 1988; 5: 19–22.
3. Laurinaitis E. Neuroziniai sutrikimai. Knygoje: Dembinskas A, red. Psichiatrija. Vilnius: Vaistų žinios, 2003; 335–45.
4. Duncan JS. Temporal lobe epilepsy. 2005; <http://www.e-epilepsy.org.uk>
5. Endzinienė M. Epilepsija. Knygoje: Budrys V, red. Klinikinė neurologija. Vilnius: Vaistų žinios, 2003; 343–65.
6. Lignugarienė A. Epilepsijos gydymas ir slauga Lietuvoje nuo XIX amžiaus antrosios pusės iki 1940 metų. Neurologijos seminarai 2005; 2(24): 118–22.
7. Blažys J. Psichiatrinės ligoninės 1921 m. apyskaita. Medicina 1922; 4: 196.

V. Budrys

87TH GUY IN THE EIGHT MILLION NEW YORK OR THE UNCLEAR MALADY OF ANTANAS GARŠVA

Summary

Possible diagnosis of the main character of the novel *White Sheet* by the famous Lithuanian writer A. Škėma is discussed in the article.

Keywords: literature, neurasthenia, temporal lobe epilepsy, visual and auditory hallucinations.