

НА ЗАКІНЧЕННЯ НОМЕРА

“ЛЮБОВ ПРИНЕСЛА МЕНІ ЗГУБУ...”, або Чи хворів Вільям Шекспір на сифіліс? Скорочений виклад

John J. Ross

Clinical Infectious Diseases 2005; 40:399-404

Вільям Шекспір (1564–1616 рр.) (рис. 1) вважається одним із найвизначніших митців англійської літератури. Він народився у місті Стретфорд-на-Ейвоні (Англія) у родині успішного місцевого купця і чиновника. На початку 1590-х років, переїхавши до Лондона, Шекспір проявив себе як надзвичайно талановитий поет і драматург, дуже скоро досягши популярності і багатства, але середина його життя була затьмарена смертю єдиного сина Гамнета (1596 р.). Після цього митець повернувся на свою малу батьківщину, де і помер у 1616 році. Згідно з оповідями сучасників, причиною смерті стало гарячкове захворювання, імовірно, тиф, що розвинулося після запою із колегами по письменницькому цеху Беном Джонсоном і Майклом Дрейтоном.

На відміну від людей його епохи, Шекспір дуже цікавився захворюваннями, що передаються статевим шляхом, зокрема сифілісом. Так, у драматичних творах митця “Міра за міру” їм присвячено 55 рядків, “Троїл і Крессіда” — 61 рядок, “Тімон Афінський” — 67 рядків. Подібні зацікавлення виглядають досить дивними, і саме завдяки ним багато літературознавців вважали, що він страждає на “невиправдану венеричну obsesію”. На думку багатьох літературних критиків, він сам мав таку хворобу.



Рисунок 1. Один із прижиттєвих портретів Вільяма Шекспіра, що увійшов у більшість хрестоматій зі світової літератури.

Шекспір і сифіліс

Іспанські хроністи Ов’єдо (1526 р.) і Діас де Ісла (1539 р.) стверджували, що корабельна команда Колумба принесла сифіліс в Іспанію з Карибських островів вже після першої подорожі. Останні дослідження підтверджують цей факт. Вчені не виявили ознак цієї хвороби у скелетах мешканців Європи, які жили протягом кількох тисячоліть перед відкриттям Америки в 1492 році, натомість в 14% скелетних залишків з доколумбової епохи в Домініканській республіці знайшли прояви характерного сифілітичного періоститу. Якщо це захворювання і справді

походить з Нового світу, то воно було дуже несумірною помстою європейцям, котрі принесли на американські береги кір, малярію, епідемічний паротит, тиф, грип, дифтерію, жовту лихоманку і, що найважливіше, — віспу.

У 1494 році легковажний французький король Карл VIII напав на Італію із армією найманців. Неаполь утримувався іспанським гарнізоном, котрий, імовірно, вперше в історії застосував метод біологічної війни. Згідно зі свідченнями відомого анатома Габрієля Фаллопія, захисники міста “вигнали всіх проституток і жінок з фортеці, особливо красивих, котрі, як було відомо, хворіли на інфекційні хвороби... Французи, охопленні хтивістю, оволоділи ними”. Нападники дуже скоро мали підстави пожалкувати про це. Неаполь захопили штурмом 22 лютого 1495 року, але за кілька місяців військо Карла перетворилося на натовп хворих і збожеволілих людей. У битві під Форново в липні 1495 року король Франції втратив усю свою армію та окуповані італійські королівства. Повертаючись додому, найманці, заражені сифілісом, розпалили вогнище всеєвропейської пандемії. Хвороба швидко досягла Індії з командою Васко да Гама (1498 р.), а в 1512 році була зареєстрована в Японії (Осака).

Сифіліс називали “найбільш заперечуваною інфекцією в історії”. Французи іменували цю хворобу “неаполітанською”, англійці, німці і італійці — “французькою”. Росіяни звинувачували в її поширенні поляків, поляки — німців, голландці, бельгійці та португальці — іспанців, індуси та японці — португальців.

Сифіліс досяг Англії в 16-му столітті, набувши особливого поширення у велелюдній столиці. Документи того часу стверджують, що, наприклад, у 1548 році 24% пацієнтів у Шпиталі св. Варфоломія (Лондон) були сифілітиками, згідно з записами доктора Вільяма Кловса від 1579 року, до 75% хворих у названому шпиталі мали “французьку віспу”.

У 15–16 століттях ця хвороба була набагато страшнішою, ніж тепер. У медичній літературі скоро з’явилися описи первинних, вторинних і третинних форм. Кетель у своїй відомій “Історії сифілісу” пише, що “всі праці, що були опубліковані до 1514 року, стверджують принципові характеристики нового захворювання: його контагіозність і здатність до швидкого поширення... Множинність шкірних форм, інтенсивні болі голови та в кістках... Більшість авторів згадують твердий шанкр і його індурацію..., за чим наступає червоний висип... Після короткого періоду в кістках та м’язах виникають округлі пухлини [гуми], на місці яких формуються порожнини... Вони виразкуються, оголюючи кістки і руйнуючи ніс, губи, піднебіння, гортань і геніталії”.

У часи Шекспіра сифіліс вже не мав настільки блискавичного початку, можливо, через зниження вірулентності, поліпшення загального імунітету населення і зниження рівня бактеріальних суперінфекцій. Застосування самого терміна набуло поширення лише в 19-му столітті. У 16–17 століттях сифіліс називали віспою, французькою хворобою, невиліковним кістковим бодем, стареючою лепрою.

У творах драматурга немає прямих посилань на генітальний шанкр, хоч опосередковано подібні ураження згадуються в “Як вам це сподобається” (“рельєфні виразки” у 2 акті, 7 сцені і “кровоточини”, пов’язані із “зловісним та хтивим спортом” (95-й сонет). Список вторинних і третинних проявів сифілісу у “Троїлові і Крессіді” (5 акт, 1 сцена) включає “закривавлені очі” (сифілітичний епісклерит, ірит чи увеїт), “кісткові болі” (сифілітичний періостит) і “долонний наліт” (папулолусочковий висип на долонях при вторинному сифілісі).

Митець часто описує широкий діапазон шкірних проявів сифілітичного процесу. У “Комедії помилок” (3 акт, 2 сцена) жінка двозначної краси та моральних якостей має “ніс, прикрашений рубінами, карбункулами, сапфірами”, сто-

совний пізнього доброякісного сифілісу, “великі затверділі вузли різних розмірів червоно-коричневого кольору” на обличчі, спині та кінцівках. Вогнища вузлового сифілісу часто лущаться й утворюють бляшки, що нагадують псоріаз або рожевий лишай. Ці білуваті вогнища можуть пояснити той факт, чому Шекспір застосовував термін “стареча лепра” для означення сифілісу в 4 акті, 3 сцені “Тімона Афінського”. Він також часто бавився каламбурами на кшталт “французьких корон”, які стосувалися золотих монет, але також дають підстави думати про сифілітичну алопецію внаслідок французької хвороби.

Звичайно, знання драматурга про назване захворювання не означають, що він сам був інфікований. Шекспір знав про сифіліс у мистецькому житті Лондона 1590-х років так само, як спостерігач нью-йоркської богеми 1980-х років мав уявлення про СНІД. Його колеги-літератори Роберт Грін, Томас Неш і Джордж Піл померли молодими від сифілісу, підхопленого в лондонських борделях. Чи є докази, що стиль життя людини, якій присвячена наша стаття, підвищував її ризик заразитися “бичем коханців”?

Статеве життя Шекспіра

Зв’язок Шекспіра з його жінкою Анною Гатевей, імовірно, не був тісний. Вони одружилися, коли він мав 18, а вона — 26 років, до того ж вона була вагітною. Митець жив у Лондоні, вона — у Стретфорді. Його ганебне надання їй статусу “другої найкращої у ліжку”, незважаючи на малозрозумілі коментарі пізніших біографів, не можна сприймати інакше, як навмисну образу. Далеко від рідного міста драматург, імовірно, витрачав багато енергії у пошуках кращих любовних лож.

У 1602 році студент права Джон Меннінгем записав непристойну історію про Шекспіра та актора Річарда Барбіджа:

“Коли Барбідж грав роль Річарда III, одна із глядачок так ним захопилася, що відразу після вистави домовилася про нічну зустріч із актором у неї вдома. Паролем мали стати слова: “Король Річард III біля дверей”. Шекспір, підслухавши ця розмову, прийшов заздалегідь, гарно провів час, але кульмінація настала, коли після любовних утіх із-за дверей долинула ключова фраза “короля”. Митець не розгубився, парирувавши: “Вільям Завойовник був задовго до Річарда III”.

Це могла бути і сфабрикована плітка, однак цілком очевидно, що драматург аж ніяк не був зразком подружньої вірності. У 129 сонеті він так звертається до хтивості:

О хтивосте, що гониш плоть у сказ,
Страшна нищителько душі слабій,
Джерело лжі, і підступу, й розбою
Тупа, сліпа й жорстока воднораз.*

Високий рівень обізнаності Шекспіра з тонкощами статевого життя відображений у його вульгарній лексиці. У “Словнику непристойностей у мові Шекспіра” обсягом понад 200 сторінок Ерік Партрідж наводить принаймні 1418 виразів у творах митця, що стосуються коїтусу та вульгарностей, що його супроводжують.

Фабрицій робить висновок, що “образ Шекспіра — це образ цілковито богемного типа і вільнодумця, вожака аристократичних збіговиськ, що спеціалізуються на упаданні за красивими леді”, котрий, скоріш за все, мав венеричне захворювання. Разом з тим найкращим доказом такого твердження є його сонети.

* Переклад Дмитра Паламарчука.

“Сумний розстроєний гість”: сонети

Контроверсійні сонети стосуються пристрасі поета до молодого аристократа, імовірно, графа Саутгемптона чи Пемброка, високосвітських денді, що були покровителями Шекспіра. Після того, як один із них здійснює “чуттєвий злочин” (35 сонет), переспавши з коханкою митця, останній мазохістично відповідає: “Візьми, мій любий, все моє кохання” (40 сонет), незважаючи на власну неперебірливість (та й ненаситність) у статевих зносинах (сонети 129, 135, 151). У 144 сонеті Шекспір дратується, що його “добрий ангел” (чи “хлопчина, як розмай”) буде “спалений” (тобто заражений венеричною хворобою) “поганим ангелом” (“жінкою, повною зла”).

Є й інші докази, що любовний трикутник сонетів є дещо більше, ніж просто літературна конструкція. Талановитий Томас Неш приховано присвятив свій роман “Нещасний мандрівник” графу Саутгемпτονу: “Дорогому коханцю, зокрема, поетів”. Імовірно, граф був уплутаний у любовні інтрижки з поетовою пасією, якщо не з ним самим.

Цикл сонетів закінчується двома тематичними варіаціями: німфа запалює води кохання вкраденим факелом Купідона. Шекспір трансформує це в іронічну метафору венеричного захворювання: “вогнь” Купідона — це гонорейна дизурія, а гарячі купелі — один із шляхів лікування сифілісу в той час. У 153 сонеті митець, “сумний, розстроєний гість”, шукає “гарячої купелі, де лік знайшли тут від хвороб-примар”. Зокрема, він домагається лікування від “нового вогню”, набутого з “ока (ймовірно, геніталій. — Прим. автора) коханки”. У 154 сонеті нещасний автор сумує, що “вогнь кохання гріє воду” (тобто спричиняє болюче сечовипускання), спонукаючи шукати “купіль, де лікують від біди людей страждених”.

Лікування сифілісу в епоху Шекспіра

Сам Шекспір вважав сифіліс невиліковним. У “Троїлі і Крессіді” (5 акт, 1 сцена) його трактують як “невиліковний біль в кістках”, у “Тімоні Афіньському” (3 акт, 6 сцена) — як вічне страждання. Разом з тим в Англії часів правління королеви Єлизавети деякі (хоча й ризиковані) шляхи лікування названого захворювання все ж були доступні.

У 1539 році іспанський лікар Руй Діас де Ісла зауважив, що лихоманка часто зупиняє прогресування сифілісу. Пояснення цього факту появилось тільки недавно: не лише *Treponema pallidum* позбавлена ефективної реакції на тепловий шок, але й один із ключових ферментів у її метаболізмі (3-фосфогліцератмутуаза) дуже чутливий до високої температури.

Медики в той час лікували цю хворобу гарячими ваннами, ртуттю і жорсткою дієтою. У “Тімоні Афіньському” (4 акт, 3 сцена) головний герой спонукає проститутку Альчібіада “охолодити рожевоцоку юнь у ваннах і дієтою”, у “Генріху V” коханка Фальстафа “покрита порошком ганьби”. Останній — це ртутна руда (кіновар, сульфід ртуті, HgS), котру кидали у гарячу тарілку, після чого вдихали її випари.

Хіміотерапія ртуттю було предметом значної полеміки у 20-му столітті, а її ефективність ніколи не оцінювали в контрольованих дослідженнях. Вживання цієї речовини у хворих осіб спричиняє реакцію Яріша-Герксгайма, при якій експериментальні шкірні вогнища сифілісу очищаються від трепонем. Вільям Ослер припускав, що її використання ефективно при вторинному сифілісі, але не запобігає розвитку неврологічних ускладнень. Сучасний токсиколог Леонард Голдвотер назвав лікування ртуттю “колосальною містифікацією”. Її заборонили після впровадження у клінічну практику препаратів вісмуту та миш’яку, котрі, проте, також не запобігали виникненню нейросифілісу.

Останній вперше описали в кінці 18-го століття. Маттаушек і Пільч вивчили велику групу хворих на сифіліс офіцерів австрійської армії і зауважили, що при цьому ураження нервової системи було рідкістю серед тих, хто вижив після вторинно нашарованих інфекцій, наприклад, малярії, бешихи, тифу чи пневмонії. Заохочений подібними спостереженнями, доктор Юліус Вагнер-Яурегг запровадив маляріотерапію нейросифілісу в 1917 році (незважаючи на описані в літературі випадки летальних наслідків). Рецидивуючі лихоманки викликали клінічне поліпшення або ремісію в багатьох паретичних хворих. Вагнер-Яурегг став єдиним психіатром, що одержав Нобелівську премію з медицини, хоча його метод лікування супроводжувався 9% смертністю (переважно через серцево-судинні ускладнення).

Беручи до уваги небезпеку, яка виникала при зараженні пацієнта малярією або використанні миш'яку, термотерапія сифілісу відродилася в 1940-х роках. Були створені спеціальні “термічні камери”, де як джерело тепла застосовували лампи, електричну діатермію або високочастотні радіохвилі. Разом з тим нейро-сифіліс успішно лікували і 2–3-тижневими курсами гарячих ванн (з температурою 43,3 °C), причому температура тіла піднімалася до 40,5–41,1 °C протягом 1 години на день. Названі альтернативні шляхи терапії були більш контрольовані з рівнем летальності 1–2%. Отже, перед ерою антибіотиків лікування сифілісу мало змінилося порівняно з “гарячими купелями” епохи Шекспіра.

Митець добре знав про симптоми сифілісу і міг собі дозволити його лікування. Медичний досвід 20-го століття дає підстави думати, що термотерапія цього захворювання була відносно ефективною, отже, малоймовірно, що драматург помер від нього. До того ж виглядає неправдоподібно, що він продовжував писати геніальні твори і грати у театральних виставах, якщо б у нього були деформуючі прояви сифілісу.

Плутанина між сифілісом та іншими венеричними хворобами

Як уже було сказано, у 16-17 століттях сифіліс, гонорею і простий герпес розрізняли дуже мало головним чином через високу частоту мікст-інфекції. Шотландський хірург Джон Хантер увічнив таку плутанину. У 1767 році він провів собі інюкаляцію гною від гонорейного пацієнта. На жаль, у хворого до того ж був і сифіліс, і, як наслідок, у Хантера розвинулися обидва стани. Ситуацію згодом прояснив інший допитливий шотландець, Бенджамін Белл, що зробив котроверсійні з етичної точки зору інюкаляції студентам-медикам і таким чином провів розрізнення між сифілісом та гонореєю. Неодноразові посилання на “вогонь” у творах драматурга дозволяють припускати, що він скоріш за все мав гонорею, яка більше асоціюється з дизурією порівняно з сифілісом.

Психологічний вплив венеричних захворювань

Письменник 17-го століття Джон Обрі зробив два суперечливі коментарі щодо поведінки митця, котрі ґрунтувалися на оповідях його знайомих. Згідно з першим із них Шекспір був “красивим, добре збудованим чоловіком, хорошим товаришем у чоловічих збіговиськах”, згідно з другим — “не був душею компанії, коли ж його запрошували на колективні походи в борделі, він віднікувався всіма можливими способами”. Чи могла якась подія змінити темперамент нашого героя від веселого спокусника до одинака-самітника?

До 85% пацієнтів із венеричними хворобами страждають на тривожність, злобу, депресію, статеві розлади і ненавидять жінок. Головним фактором ризику в цьому разі є відчуття вини, асоційоване із невпорядкованістю статевих зносин,

гомосексуалізмом чи позашлюбним сексом. Можливо, відособленість, описана Обрі, а також зневага до прекрасної статі в “Гамлеті” і “Королі Лірі” були наслідками психологічного шоку після зараження венеричним захворюванням, хоча, можливо, драматург перебував у депресії після смерті сина. Проте існує й інше потенційне пояснення трансформацій особистості Шекспіра.

Чи було в Шекспіра отруєння ртуттю?

Пізніші біографи покладали вину за зниження креативності митця на сифіліс, алкоголь і депресію. Разом з тим якість його останніх шедеврів є сильним аргументом проти когнітивних порушень. Хоча незадовго до власної смерті драматург багато в чому покладався на свого співробітника Джона Флетчера, а його твори були достатньо заповнені ідіосинкратичними мотивами, він усе ще міг творити (зокрема, поезію) із вражаючою оригінальністю та силою. Можливо, Шекспір не мав життєвих сил для тривалої літературної діяльності або страждав на фізичний дефект, що робив неможливим сам процес писання.

Його заповіт дає нам один ключ. При написанні цього документа митець був дуже збуджений, роблячи численні виправлення і викреслення. Підпис на першій сторінці свідчить про виражений тремор, який приписували алкоголю. Він починається дуже різко, але на інших сторінках стає досить нерівним.

Можливим єдиним діагнозом для тремору, збудження і соціального відособлення драматурга є отруєння випарами ртуті, що асоціюється “із тріадою симптомів — інтенційним тремором, гінгівітом та еретизмом”. У той час подібний стан не був рідкістю. У сера Джорджа Карі, покровителя акторської групи Шекспіра протягом 1597–1603 рр., розвинулися тремор, апатія і зниження маси тіла після лікування ртуттю з приводу сифілісу.

Еретизм вважали за професійну хворобу шапкарів, що застосовували розчин нітрату ртуті для створення якісного фетру; звідси й історично забарвлений вираз “божевільний, як шапкар”. Оскільки особистісні зміни в цих ремісників включали “крайню боязливість, збентеження у присутності чужих людей та дратівливість”, еретизм у випадку нашого митця, ймовірно, пояснює його некомпанійськість.

Ртуть уражає як мозочок, так і базальні ганглії, викликаючи інтенційний та паркінсонічний тремор, які можуть появитися через десятки років після отруєння. Вдихання великих кількостей ртутних випарів спричиняє втрату пам’яті і розлади мови, хоча ці симптоми загалом і зворотні. Якщо б драматурга лікували від сифілісу в 1590-х роках, коли були написані більшість його сонетів, то він, ймовірно, прийняв невелику дозу ртуті, беручи до уваги відсутність когнітивних порушень.

Шекспір міг мати й інші прояви, пов’язані з інтоксикацією цим елементом. Облисіння, характерна ознака багатьох його портретів, часто спричиняється ртуттю. Бюст митця в парафіяльній церкві Стретфорда-на-Ейвоні, ймовірно, зроблений на основі його посмертної маски, виглядає “одутлим” і “повним”, незважаючи на той факт, що при лихоманці, яка супроводжувала термінальний стан драматурга, зазвичай відбувається зневоднення. Крім того, отруєння ртуттю також спричиняє гломерулонефрит із набряками та протейнурією внаслідок нефротичного синдрому. Саме останній і міг сприяти смерті Шекспіра на фоні сепсису, викликаного низьким рівнем імуноглобулінів і комплементу в сироватці.

Підготував *Юрій Матвієнко*