

С Е Р И Я • З Д Р А В Е •



БИЛКАТА НА КРАЛИЦАТА

Историята на една чудотворна отвара



ПАОЛО МАЦАРЕЛО



БИЛКАТА
НА КРАЛИЦАТА



З А В Т О Р А

Паоло Мацарело преподава история на медицината в университета в Павия. Той е председател на Музейната система във висшето учебно заведение и директор на Музея по история. Сред неговите книги, излезли през последните години, могат да се отбележат: „Геният и психиатърът. Странното посещение на Ломброзо при Толстой“ (2005 г.), „Забравената Нобелова награда. Животът и науката на Камило Голджи“ (2006 г.) и „Професорът и певицата. Голямата любовна история на Александър Волт“ (2009 г.).

В края на Първата световна война епидемията от „испански грип“* се стоварва върху европейския континент, вече изтощен от масовото избиване в окопите.

Но и друга епидемия взема хиляди жертви: така нареченият летаргичен енцефалит, непозната и тайнствена болест с опустошителни последици.

Медицината по онова време изглежда напълно безсилна пред тази нова болест чак до времето, когато на сцената излиза непознатият български лечител Иван Раев. Благодарение на неочакваната подкрепа на кралица Елена Савойска той успява да наложи своето лечение на базата на едно растение с опасна сила – *Atropa belladonna*, вероломна, смъртоносна, но понякога спасяваща билка.

Разнищването на тази история потопява читателя в един свят между магическото и научното, между българския Изток и модерния Запад, който – благодарение на посредничеството на кралицата на Италия трябва да приеме безспорния факт, че отварата от беладона наистина действа.

* Причинена от особено агресивна форма на грипния вирус и взела над 50 милиона жертви по целия свят, такава световна епидемия се нарича още пандемия. – Бел. конс.



ΠΑΟΛΟ ΜΑΨΑΡΕΛΟ

Πρεβод от италиански
Μαργαριτα Златарова

С Е Р И Я • З Л А Р О В Е •



БИЛКАТА НА КРАЛИЦАТА

*Историята на една
чудотворна отвара*

Ако искате да закупите книги на „Кибеа“, можете да ги поръчате чрез най-близкия до вас книготърговец, или на телефон 02 988 0193, както и на електронните ни пощи bookstore@kibea.net и office@kibea.net.

ЦЕНТЪР ЗА КНИГИ И ЗДРАВЕ „КИБЕА“

София 1000, ул. „Д-р Вълкович“ №2А
(близо до ул. „Ангел Кънчев“ и ул. „Солунска“)

Фирмена книжарница: 02 988 01 93

L'ERBA DELLA REGINA

Copyright © 2013 by Paolo Mazzaello.
Published by arrangement with Agenzia Santachiara.

© 2013 Bollati Boringhieri editore

Паоло Мацарело

БИЛКАТА НА КРАМИЦАТА

- © Издателска къща „Кибеа“, 2014
- © Маргарита Златарова, превод, 2014
- © Красимира Деспотова, графичен дизайн, 2014

ISBN 978-954-474-677-3

В памет на майка ми

Съдържание

ПРИНОС КЪМ ИСТОРИЧЕСКАТА ПАМЕТ ЗА ТАЛАНТЛИВИТЕ БЪЛГАРСКИ ЛЕЧИТЕЛИ	10
ВЪВЕДЕНИЕ	13

Ч А С Т П Ъ Р В А

ЛЕЧИТЕЛЯТ И БЕЛАДОНАТА

1. Събирачът на билки	35
2. Растението (интерлюдия)	52
3. Лечението	64

Ч А С Т В Т О Р А

КРАЛИЦАТА

4. „Синята пеперуда“	79
5. Присаждането	92
6. Медицината като страст	103

Ч А С Т Т Р Е Т А

„ВЪЗКРЕСЕНИЯ,
КОИТО ПУБЛИКАТА НАРИЧА ЧУДОТВОРНИ“

7.	Доверие в билките	111
8.	Корени от Изтока	119
9.	„Физическа реконструкция“	129
10.	„Лечението на кралицата“	137
11.	Цялото и частите	149
12.	Международно разпространение	165
	ЕПИЛОГ	180
	ЛИЧНО	183
	БЛАГОДАРНОСТИ	190
	БИБЛИОГРАФИЯ	193

Принос към историческата памет за талантивите български лечители

Паоло Мацарело ни поднася една прекрасно написана и исторически достоверно прецизирана история за успешното природно лекуване на един от най-страшните недъзи в човешката история – постенцефалитния паркинсонизъм. Основната заслуга за това най-ефективно за времето си лечение принадлежи на нашия сънародник, лечителя Иван Раев, роден в Сопот, града на Иван Вазов. Раев, „събирачът на билки“, развива дейността си през първите 38 години на XX век.

През последните десетилетия делото на Раев започва да потъва в незаслужено забвение, включително и у нас. Самият италиански автор споделя, че по време на специалното си пътуване до България е открил твърде малко данни за историческата ни памет и е трябвало да се „утеши“ с факта, че гробът на лечителя е обрасъл с билки...

Напоследък – както в Италия, така и на много места в Европа и по света – се събуждат спомените за времето, когато десетки хиляди души са умирали

или са били инвалидизирани от загадъчната патология. Още повече, че тя не е напълно разгадана и до днес и не е изключено някой ден да се завърне...

Мацарело е озаглавил книгата си „Билката на кралицата“ с оглед на безспорния принос на Елена Савойска (от черногорски произход) в популяризирането и финансирането на това лечение в Италия и Германия. Но той постоянно се връща към първоизточника на идеята и нейното практическо доказване при болните – съкровищницата на българската народна медицина. В Рим все още съществува болница, която носи името на Иван Раев. Не може да се премълчи и заслугата на самоотвержените медицински специалисти от няколко държави, които са дръзнали, в противоречие със съществуващата догматика да практикуват „българо-италианското лечение“ и да отстояват неговите превъзходни резултати пред научната общност. Те също така са допринесли за допълване на билково-диетичния комплекс на Раев с физиотерапевтични, психотерапевтични и други методи, което показва разбирането им за цялостния подход като основа на оптималните и трайни резултати при всяко лекуване.

Препоръчвам книгата на всички любознателни читатели, които биха желали да научат повече за тези съществени епизоди от българската и световна история.

*Д-р Димитър Паукулев,
специалист по интегрална природна медицина,
тел. 0888 214483, www.drashkulev.info*

Забележка

За да се улесни четенето, в цитатите от научни статии и биографични очерци са премахнати някои главни начални букви, по същата причина е променена понякога и пунктуацията.

Въведение

Пространството се стеснява, времето се забавя. Сякаш тялото се превръща в затвор, сковано изцяло. Лицето е безизразно, вяло, без мимика, като маска. Кожата е лъскава, восъчна, погледът – блуждаещ, зареян нейде в неясни далечини. В странно противоречие с този общ недостиг на живот се виждат признаци на пресилено движение. Очните ябълки започват неочаквано да се въртят, устата се гърчи в странни арабески, докато езикът се издава във всички посоки. Или крайниците и главата започват изведнъж да се трясат и да се движат произволно, описвайки причудливи извивки по път без смисъл и без край. Понякога пък цялото тяло е в плен на епилептична атака.

Едно двигателно противоречие.

Загадката възниква неочаквано, когато първият световен конфликт стига до своята връхна точка. Последователността на симптомите на една неврологична картина се срива срещу обратната полярност на прояви, които съжителстват в един и същ индивид. Преминването от хипокинезия към хиперкинезия е ненадейно, мигновено, без предизвестие. Както

всяко противопоставяне, и този антагонизъм от симптоми може да стане мъчителен, да разруши индивидуата отвътре, да го съсипе и да го доведе до пълно изтощение.

Една болест, която засяга в дълбочина мозъчните структури, като разстройва равновесието на мускулите, състоянието на съзнанието и вниманието, мисловните процеси и емоционалните прояви. Един мистериозен пъзел, труден за дешифриране, загадъчен и многообразен. Но има и един симптом, който, макар да не е винаги налице при различните пациенти, може да бъде използван като ключ за характеризиране на заболяването от клинична гледна точка: съня.

Точно този симптом поражда дълбоко един лекар от гръцки произход, роден в Румъния през 1876 г. и учил в австрийския Триест, Константин фон Економо. На четиринадесет години, след като прочита *Гений и лудост* на Чезаре Ломброзо, той е толкова впечатлен, че решава да учи медицина. Омагьосва го невероятното биографично натрупване на гении, клиничното описание на техните телесни изменения, психичните мани и поведения, антропометричните оценки, събрани в едно ексцентрично и същевременно компактно единно цяло. *Гений и лудост* е книга, която привлича с мрачното внушение на психопатологичните диагнози, безнадеждно белязали значими писатели, философи и учени през целия ход на историята.

Воден от желанието да се посвети на медицината, през 1893 г. Фон Економо получава от гимназията в Триест диплома за средно образование с много високи оценки, но трябва да отстъпи пред натиска на баща си, който иска синът му да стане инженер. След две безполезно прaxосани години – така твърди винаги – успява да получи разрешение да се запише във Факултета по медицина на Виенския университет. Най-после намира пътя си.

Още студент, като лабораторен демонстратор в Хистологичния институт, той публикува труд за структурата на хипофизата. През 1901 г. получава тъй жадуваната диплома по медицина от Виенския университет. После посещава някои европейски лаборатории: работи в Париж с невролога Пиер Мари и в Мюнхен с психиатъра Емил Крепелин, известен с това, че е определил симптомите на шизофренията, означена от него като *деменция прекокс*. През 1906 г. Фон Економо се връща във Виена като асистент в Невропсихиатричната Клиника, ръководена от бъдещия Нобелов лауреат Юлиус Вагнер фон Яурег.

Но не само медицината е в центъра на неговите интереси. Очарован от летенето, той става ентузиазизиран водач на аеростатични балони и през 1908 г. е един от първите австрийски пилоти на самолети, може би и в това облагодетелстван от двете прaxосани години – всъщност не изцяло безполезно – на учение в Англия. До такава степен е фанатик в тази си

страст, че успява да стане председател на Австрийския аероклуб, като насърчава построяването на летище във Виена. Неговия смел дух има възможност да се прояви изцяло, когато участва в Първата световна война като пилот в Южен Тирол.

Завърнал се отскоро сред болничните стаи и в лабораториите по невропатология в Психиатричната клиника във Виена, през зимата на 1916 г. той е поразен при наблюдението на „някои болни, чиято картина на заболяването е доминирана от сънливост, която в отделни случаи продължава толкова дълго, че достига дълбочината на истинска кома“. От този симптом идва и името, въведено в опита му да улови *духа* на тази странна болест: *летаргичен енцефалит на фон Економо**. Нозографската дефиниция удучва често съществения аспект, летаргията, вцепняването, неясната депресия в състоянието на съзнанието, съня.

Защо става така, сякаш животът се сгромолясва върху себе си и навлиза в несигурно състояние, където и умът прекосява непознати измерения?!

Фон Економо веднага разбира, че сънят не е единственият, „нито пък първият симптом на заболяването“, защото може да бъде предшестван от „кратък

* Няколко дни преди Фон Економо и французинът Рене Крюше съобщава за клинични картини, отговарящи на болестта, макар и да не се говори за нова нозографска единица. Впоследствие се развила полемика за приоритета при идентифицирането на болестта, подхранвана от следвоенното националистическо противопоставяне. – Бел. авт.

период [...] с главоболие, отпадналост, треперене, понякога висока температура“, после менингеално дразнене, последвано от сънливост с тенденция да се увеличава с течение на времето. Този симптом не е постоянен. Като доказателство за клиничните странности на болестта са описани наблюдавани случаи с упорито безсъние и двигателна възбуда. Има дори болни, при които сънливостта и летаргичното забавяне се проявяват само през деня, а през нощта са неспокойни и не могат да спят. Има дори нещастници, които изпадат в *агриния*, упорито безсъние, нощно и днешно, на което отговаря състояние на обща отпадналост. Това страдание често е много продължително и накрая завършва със смърт поради общото изтощение на организма. Никаква клинична цифра не може да улови изцяло този хаос от противоречия и синтез на противоположности, които съжителстват при един и същ пациент. Невъзможно е да се овладее полиморфизмът*. Дефинициите са винаги бегли и колебливи поради липсата на ясни и точни граници при клиничното изражение на различните болни.

Умът на онзи, когото това мъчение връхлита, очевидно също е разстроен. Противоречивостта на соматичните симптоми е отражение на вътрешен конфликт, на размиване на границите между менталните картини и реалността. Абсурдностите, които окова-

*Полиморфизъм – разнообразие от признаци, които са различно проявени у различните пациенти. – Бел. конс..

ват тялото, водят до безизходица на мисълта. Пациентът е объркан, произнася несвързани думи, може да говори „непрекъснато с призраци, създадени от неговото въображение“. Друг път, а тези случаи са многобройни, изпада в състояние на вцепенение и непрекъснатата сънливост. Често е възможно да го събудят, но ако бъде оставен на самия себе си, скоро изпада в летаргична мъгла. Един малък остров на повърхността, готов да бъде потопен при всяко покачване на прилива – такава е неговото съзнание. После може да последва – стабилно – кома.

Има и случаи, когато състоянието на летаргия съвпада с *паралелен* умствен живот. Един пациент, военен, „говореше непрекъснато, живееше живот вкъщи и в казармата: минаваше безредно от един разговор в друг, обръщаше се към внучетата си и към майка си, които виждаше в съня си, изразяваше желания, понякога се оплакваше, че нещо го боли. Събуждането, което се предизвиква с леко повикване, прекъсва хода на разговорите, за които не се запазва спомен и болният се оказва веднага ориентиран и съзнателен, започва да разпознава присъстващите“. Невинаги обаче летаргията съвпада с делириума. Състоянието на депресия на съзнанието се редува в тези случаи с моменти на експанзия на ума от маниакален тип, в които пациентът сякаш завоюва света с мисълта си. Един „интелигентен и старателен“ студент на 17 години изпада в неочаквано безсъние и отчетлива възбудимост „започва да

пише и две нощи и два дни остава на масата, като запълва купища хартия, излагайки задоволително подредено и критично социални идеи и морални принципи, хуманитарни концепции и демагогски програми очевидно плод на неговите четения и дискусии с приятели. Семейството беше развълнувано от тези прояви, които бяха последвани от период на летаргия без повишаване на температурата или други болестни явления“. После пациентът се излекува без непосредствени последствия и „продължи да живее спокоен живот и да учи“.

Патолого-анатомичните изследвания върху централната нервна система на болните от енцефалит изтъкват наличието на възпаление, известна степен на разширение на съдовете на лептоменингите – мембранни обвивки на мозъка – и на мозъчното сиво вещество, понякога в оточно състояние. Освен това има наличие на елементи, инфилтрирани около съдовете и в нервната маса с явления на фагоцитоза и пролиферативна реакция* на глиялните клетки, които действат като структурна и функционална поддръжка върху невроните.

Цитологичните изменения са показателни за болестно състояние на тъканта и може да отидат от обикновено намаляване на клетъчното оцветяване (ци-

*Пролиферацията е усилено размножаване на определени клетки. – Бел. конс.

фузна хроматолиза) до набъбване на клетъчното тяло и изместване на ядрото, както и до истинско клетъчно разрушение.

По-постоянните остри анатомични увреждания са представени от почти пълното изтощаване на *locus niger**, един остров от куриозно пигментирану клетку, присъстващ в долната част на мозъчната маса в близост до мезенцефалона (средния мозък). Още от 1919 г. руският невропатолог Константин Николаевич Третьков в своята докторска дисертация показва, че в болестта на Паркинсон тази структура е непрекъснато нарушена. И при летаргичния енцефалит уврежданията предизвикват изчезването на тъмния пигмент, който стига свободно в прилежащата тъкан или се включва в съседни фагоцитни елементи. Често други изследвания определят разширяване на възпалителния процес, присъщ на болестта, който се разпространява малко по малко в целия мозък, но особено в мезенцефалона, в нервното вещество, което обгражда мозъчните проводници, във вентралния енцефалон (междинния мозък), на територията около четвъртия вентрикул**. Освен това често има наличие на атрофия на фронталната мозъчна кора, част

* Известно и като *substantia nigra*, черната субстанция. – Бел. конс.

** Вентрикулите са кухини в мозъка, известни и като „мозъчни стомахчета“. – Бел. конс.

от мозъка, която е силно асоциирана с познавателните функции.

Лекарите наблюдават изумени как неврологичните отделения се пълнят с такива болни. Дотогава нищо подобно не било виждано, още повече разпространено в толкова обширна географска скала.

Но и времената тогава са мрачни. Никой не помни някога толкова хора да са загивали по бойните полета, да се изтребват яростно и с неவிждани дотогава технически средства. И когато Първата световна война отива към края си, се появява тази загадъчна Медуза и продължава да сее смърт, често следвана от друга потресаваща епидемия, *испанската*, един унищожителен грип, предназначен да покоси милиони*. Дори природата се включва с разрушителна сила, която съвпада с бича, стоварил се върху човечеството в момента на най-голямата му уязвимост.

Голямата война върлува по променящите се граници на европейските държави. Болестта се разпространява сред населението, предпочитайки да поразява най-процъфтяващата възраст на човека, между 10 и

* Според Е.Тонъоти веднага се изказва предположение, че двете болести са свързани. Летаричният енцефалит представлявал разпространение на ужасния грип в нервната система. Всички последващи изследвания се провалят в опита да докажат със сигурност причинно-следствена връзка между двете патологични състояния. – Бел. авт.

40 години. През десетте години на голямото разпространение на болестта са засегнати стотици хиляди. Смъртността е много висока, достигайки понякога 30 и дори 50 процента от болните. Когато не завършва със смърт, клиничната картина се изменя в хронична, в някои случаи началните симптоми продължават във времето под формата на един вид Паркинсонова болест, постенцефалитен паркинсонизъм. Друг път клиничните прояви измамват и заблуждават пациентите – възвръщат им пълноценен живот за известно време, а после, след месеци или години, отново поразяват нервната система. Тъмният тунел води до ново състояние на физическа разруха. Паркинсоновата картина възниква коварно, подло и прогресивно.

Нещо неопределено. После болният усеща някакво затруднение в движенията, понякога мускулите на гърба и кръста започват да го болят, изморява се прекомерно дори при умерени усилия, възниква глобално двигателно забавяне. Сякаш пациентът се плъзга в свят с по-силно земно притегляне, което прави придвижването по-трудно. Болният върви с малки крачки, с приближени крака, подобно на робот, липсват нормалните размахвания на ръцете, които остават прилепнали към тялото. Движенията се „изсушават“, опростяват се в съществени стереотипи. Понякога сякаш цялото тяло ненадейно се сковава. Болният остава неподвижен, блокиран в нестабилно равновесие, неспособен да различа сковаването. Лъжицата мъчително спира меж-

ду чинията и устата, в замръзнало положение, което при липса на външна помощ може да стане изключително неприятно. Понякога пък изречението остава изречено наполовина, стъписвайки слушателите.

Цялото тяло се огъва напред, главата кљюмва на гърдите, торсът се накланя надолу. Една поза „предно преобръщане“, която специалистът разпознава незабавно като характеристика на болестта на Паркинсон. И е невъзможно да се сбърка с нещо друго, когато се наблюдава болният да върви. Ситните му крачки, „забързани“, сякаш придвижването има една-единствена функция – да попречи на падането напред, докато всичко останало изглежда статично, неподвижно, освен пръстите и ръцете, които се движат от тремор, треперят неспирно и ритмично. Ако извикате пациента отзад или отстрани, той не е в състояние да завърти главата си или тялото, сякаш е съставен от един-единствен блок, който се обръща целия, и то много бавно.

Ставите оказват известна съпротива при огъване или при разпъване. Докато се преместват пасивно, в мускулите се усещат контракции „като пружина“, сякаш зъбчатото колело се върти, вмъквайки зъбците един в друг на премерени потрепервания. Това е *феноменът на зъбчатото колело*, невролозите винаги го търсят при клиничния преглед. Когато съпротивата бъде преодоляна, ставата се стреми да не се върне спонтанно в изходната позиция, сякаш е длъжна да поддържа

жа новата поза. В екстремни случаи се наблюдава състояние на *каталепсия* с тотално подчинение на пасивно понасяни външни сили. Болният напомня восъчна статуя, която остава в позата, активно запечатана от екзаминатора. В други случаи може да се стигне до истинска ригидност с появата на контрактури, които нарушават позицията, поддържана в пространството от ръката и пръстите.

Мимиката изчезва, превръщайки лицето в безизразна маска. Един ефект, подчертан от увеличената мастна секреция, прави лицето мазно, а бръчките се изглаждат. Впечатлява и един груг феномен, секрецията на слюнка (*слюноотделяне*), която се излива от ъгълчето на устните, по-специално през нощта, като бележи по-обща промена на вегетативните функции. Лицето е застинало, глуповато, клепачите понякога остават неподвижни, загубвайки нормалната честота на спонтанното мигане, очите са втрепенени и блестящи. Лице с „вид между изненада и терзание“. Парадоксално може също така да се появят противоположни симптоми и тогава пациентът става жертва на принудителен смях и плач без каквато и да е причина, определян като *спастичен*.

Гласът също става бавен, монотонен, безизразен, понякога се повтаря една и съща дума или сричка (*палмалия*). Писането претърпява аналогична трансформация, почеркът става дребен и понякога има повторение на думи (*палиграфия*).