

Pirma dalis

PRARADIMAI

„Deficitas“ yra dažnas neurologijos terminas, žymintis tam tikrą neurologinės funkcijos trūkumą ar sutrikimą: kalbėjimo, kalbos atminties, regėjimo, judrumo, tapatybės praradimą ir daugybę kitų funkcijų (arba gebėjimų) trūkumų bei praradimų. Visoms šioms disfunkcijoms (dar vienas mėgstamas terminas) nusakyti mes turime įvairiausių kokių nors trūkumą apibūdinančių žodžių: afonija, afazija, motorinė afazija, aleksija, apraksija, agnozija, amnezija, ataksija – po atskirą žodį apibūdinti kiekvienai specifinei neurologini ar protinei funkcijai, kurios pacientai dėl ligos ar traumos iš dalies ar visiškai netenka.

Moksliniai tyrinėjimai, nagrinėjantys proto ir smegenų santykį, prasidėjo 1861 metais, kai Prancūzijoje Broca* atrado, jog po tam tikrų kairiojo smegenų pusrutulio traumų atsirasdavo afazijų – specifinių kalbos raiškos sutrikimų. Tai atvėrė kelią smegenų neurologijai, dėl kurios per kelis dešimtmečius buvo atrasti smegenų žemėlapiai, parodę, jog specifiniai smegenų „centrai“ yra atsakingi už specifines – kalbos, intelektinės, suvokimo ir kitas funkcijas. Amžiaus pabaigoje akylesniems stebėtojams, ypač Freudui, rašant knygą *Aphasia*, tapo aišku, kad toks smegenų žemėlapis buvo pernelyg paprastas – kad visi protiniai procesai turi sudėtingą vidinę struktūrą ir ne mažiau sudėtingą fiziologinį pagrindą. Freudas ypač

* Paul Broca (1824–1880) – prancūzų gydytojas, chirurgas, anatomas ir antropologas.

jautė, kad taip yra su tam tikrais pažinimo bei suvokimo sutrikimais, kuriuos jis įvardijo „agnozijos“ terminu. Jis manė, jog tam, kad būtų galima visiškai suvokti afaziją ir agnoziją, prireiks naujo, rafinuotesnio mokslo.

Šis naujas smegenų / proto mokslas, kurį įsivaizdavo Freudas, atsirado Rusijoje Antrojo pasaulinio karo metu A. R. Lurijos (ir jo tėvo R. A. Lurijos), Leontjevo, Anochino, Bernšteino ir kitų mokslininkų bendromis pastangomis ir buvo pavadintas neuropsichologija. Šis nepaprastai vaisingas mokslas buvo Lurijos viso gyvenimo darbo rezultatas ir, žinant nepaprastą jo svarbą, gana lėtai skverbėsi į Vakarų pasaulį. Šis mokslas susistemintas monumentalioje Lurijos knygoje *Higher Cortical Functions in Man* (į anglų kalbą išversta 1966 metais) ir pateiktas visiškai kitaip biografinėje, arba „patografinėje“, knygoje *The Man with a Shattered World* (į anglų kalbą išverstoje 1972 metais). Nors šios knygos buvo beveik tobulos, Lurija visiškai nenagrinėjo vienos srities. Knygoje *Higher Cortical Functions in Man* buvo kalbama tik apie tas funkcijas, kurios susijusios su kairiuoju smegenų pusrutuliu, lygiai kaip ir Zasetskis, knygos *The Man with a Shattered World* herojus, turėjo didžiulę žaizdą kairiajame pusrutulyje, o dešinysis buvo sveikas. Galima sakyti, kad visa neurologijos ir neurofiziologijos istorija yra kairiojo pusrutulio tyrinėjimo istorija.

Viena iš pagrindinių abejingumo dešiniajam, arba „nereikšmingajam“, kaip jis visą laiką buvo vadinamas, pusrutuliui priežasčių yra ta, kad buvo lengva parodyti įvairiose kairiojo pusrutulio vietose esančių žaizdų padarinius, o štai dešiniojo pusrutulio sutrikimai – ne tokie ryškūs. Į jį, kaip į primityvų, palyginti su kairiuoju, buvo žiūrima su tam tikra panieka ir jis buvo laikomas unikaliu žmogaus evoliucijos padariniu. Tam tikra prasme taip ir yra – kairysis pusrutulis yra subtilesnis ir labiau specializuotas, vėlyva primatų, ypač hominidų, smegenų atauga. Kita vertus, būtent dešinysis pusrutulis

reguliuoja svarbiausius realybės suvokimo mechanizmus, kuriuos norėdamas išgyventi privalo turėti kiekvienas gyvas padaras. Kai-rysis pusrutulio – lyg prie pagrindinių smegenų pritvirtintas kompiuteris, skirtas programoms ir schemoms, o klasikinė neurologija labiau domėjosi schemomis negu realybe, tad kai galiausiai atrasti kai kurie dešiniojo pusrutulio sindromai, į juos buvo žiūrima įtariai.

Ir praeityje būta pastangų. Pavyzdžiui, Antonas 1890 metais ir Pötzlas 1928 metais tyrinėjo dešiniojo pusrutulio sindromus, tačiau šios pastangos, deja, buvo visiškai ignoruojamos. Vienoje iš savo paskutinių knygų, *The Working Brain*, Lurija dešiniojo pusrutulio sindromams paskyrė vieną trumpą, bet intriguojantį skyrių, kurį užbaigia šitaip:

Šie dar visiškai netyrinėti defektai mums atveria vieną iš fundamentaliausių problemų – dešiniojo pusrutulio reikšmę tiesioginei sąmonei... Ši itin svarbi sritis iki šiol neištirta... Ji bus išsamiai aptarta kituose straipsniuose... besiruošiant išleisti šią knygą.

Paskutiniais savo gyvenimo mėnesiais gulėdamas mirties patale Lurija galiausiai parašė keletą šių straipsnių. Tačiau taip ir nesulaukė, kol jie bus išspausdinti; nepasirodė jie Rusijoje. Šie straipsniai buvo išsiųsti Anglijoje gyvenančiam R. L. Gregory'ui, tad bus išspausdinti numatomame išleisti Gregory'o *Oxford Companion to the Mind* [turima omeny 1987 m. išleista knyga – red. past.].

Čia kykla vienas kitam prilygstančių vidinių ir išorinių sunkumų. Pacientams, turintiems dešiniojo pusrutulio sindromų, ne tik sunku, net neįmanoma suvokti savo problemos – Babinskis* ją vadino keista

* Joseph Jules François Félix Babinski (1857–1932) – lenkų kilmės prancūzų neurologas.

ir specifine anozognozija*. Net ir pačiam jautriausiam žmogui iš tiesų sunku įsivaizduoti tokių pacientų „padėtį“, vidinę būseną, jei pats nieko panašaus gyvenime nebuvo patyręs. Kairiojo pusrutulio sindromus, atvirkiščiai, palyginti nesunku įsivaizduoti. Nors dešiniojo pusrutulio sindromų pasitaiko ne rečiau nei kairiojo pusrutulio – nėra priežasties, kodėl taip neturėtų būti, – literatūroje apie neurologiją ir neuropsichologiją kiekvienam dešiniojo pusrutulio sindromo aprašymui rasime tūkstantį kairiojo pusrutulio sindromų aprašymų. Lyg šitie sindromai būtų svetimi visai neurologijos sampratai. O Lurija sako, kad jie yra nepaprastai svarbūs. Tokie svarbūs, kad prašyte prašosi naujo neurologijos mokslo – personalizuoto, arba (kaip Lurija mėgo vadinti) „romantiškojo“, mokslo, nes mūsų studijoje atskleidžiamos fizinės personos savojo „aš“ paslaptys. Lurija manė, kad su tokiu mokslu geriausia supažindinti pasakojimu – išsamia žmogaus su sunkiu dešiniojo pusrutulio pažeidimu ligos istorija – visiška priešingybe „žmogaus sudaužytame pasaulyje“ (autorius nuoroda į A. R. Lurijos knygą *The Man with a Shattered World* – red. past.) istorijai. Viename iš paskutinių laiškų man jis rašė: „Spausdink tokias istorijas, net jeigu jos – neišbaigtos. Juk tai nuostabių atradimų pasaulis.“ Prisipažįstu, šie sutrikimai mane labai intriguoja, nes nuveda arba pažada nuvesti į anksčiau sunkiai įsivaizduotus pasaulius, supažindina su atviresne ir platesne neurologija bei psichologija, daug įdomesne negu sustabarėjusi ir mechaniška praeities neurologija.

Todėl tradicine prasme man įdomesni yra ne trūkumai, o neurologiniai sutrikimai, veikiantys savąjį „aš“. Šie sutrikimai labai įvairūs, gali atsirasti ir dėl funkcijos pertekliaus, ir dėl trūkumo. Mano galva, visai logiška šias abi kategorijas aptarti atskirai. Tačiau jau dabar noriu pabrėžti, kad liga savaime nėra vien trūkumas ar perteklius – greičiau ji visuomet yra paveikto organizmo

* Anozognozija – ligos nesusuvokimas, neigimas.

ar žmogaus pastangos atkurti ir išsaugoti savo tapatybę, kad ir kokios keistos jos atrodytų. Šių pastangų, kaip ir pirminio nervų sistemos pažeidimo, įtaka ar studijavimas yra vienas svarbiausių mūsų, gydytojų, veiklos aspektų. Apie tai įtaigiai yra parašęs Ivy McKenzie:

Kas yra „ligos esmė“ arba „nauja liga“? Kitaip negu gamtininkas, besidomintis daugybe įvairių organizmų, teoriškai vidutiniškai prisitaikiusių vidutinėje aplinkoje, gydytojas tyrinėja vienintelį organizmą – žmogų – ir nepalankiomis sąlygomis siekia išsaugoti jo tapatybę.

Kad ir koks keistas būtų šios dinamikos, „siektis išsaugoti tapatybę“ būdas ar poveikis, jis jau seniai sulaukė pripažinimo ir, kaip ir daugelis dalykų, siejamas su Freudu darbai. Šis paranojos iliuzijas vertino ne kaip pagrindinius simptomus, bet kaip pastangas (kad ir kokias klaidingas) atkurti, rekonstruoti chaose paskendusį pasaulį. Kone identiškai mąstė ir Ivy McKenzie:

Patologinė Parkinsono sindromo fiziologija yra organizuoto chaoso studijavimas – iš pradžių esminių žmogiškųjų sąvokų destrukcijos sukkelto, vėliau – gydymo metu ant nestabilaus pagrindo reorganizuoto chaoso.

Kaip *Awakenings* buvo „organizuoto chaoso“, sukkelto vienos ar keleto ligų, studija, taip toliau pateikiamos istorijos yra daugybė panašių studijų, nagrinėjančių įvairiausias organizuoto chaoso sukeltas ligas.

Pirmame skyriuje „Praradimai“, mano galva, svarbiausia yra žmogaus, turinčio specifinę regimąją agnoziją, istorija, pateikiama poskyryje „Vyras, kuris savo žmoną palaikė skrybėle“. Manau,

kad ji nepaprastai svarbi. Tokie atvejai yra radikalus iššūkis vienai iš svarbiausių klasikinės neurologijos aksiomų arba prielaidų – nuomonei, kad smegenų pažeidimas, *bet koks* smegenų pažeidimas, panaikina gebėjimą „mąstyti abstrakčiomis kategorijomis“ (jei kalbėtume Kurto Goldsteino terminais) ir žmogų paverčia emocijų ir konkretumo būtybe (XIX a. septintojo dešimtmečio pabaigoje labai panašią tezę paskelbė Hughlingsas Jacksonas). Čia daktaro P. atveju mes matome visišką *priešingybę* – vyrą, kuris (nors tikrai regimojoje plotmėje) visiškai prarado emocijų, konkretumo, asmeniškumo, „realybės“ suvokimą ir, pasirodo, tapo abstrakčių kategorijų būtybe, patyrusia keisčiausių pasekmių. Ką Hughlingsas Jacksonas ir Goldsteinas būtų *apie tai* pasakę? Mintyse daugelį sykių esu prašęs jų apžiūrėti daktarą P. ir tuomet paklausęs: „Na, ponai, ką *dabar* pasakytumėte?“

1

VYRAS, KURIS SAVO ŽMONĄ PALAIKĖ SKRYBĖLE

Daktaras P. buvo daug pasiekęs muzikantas, daugelį metų žinomas kaip dainininkas, o vėliau vietos mokykloje – kaip mokytojas. Būtent čia, dirbant su studentais, prasidėjo pirmosios keistenybės. Prisistatydavo studentas, o daktaras P. jo nepažindavo, tiksliau, neatpažindavo jo veido. Studentui pradėjus kalbėti, jį atpažindavo pagal balsą. Tokie epizodai dažnėjo, jie sukeldavo keblumų, sumišimo, baimės, viskas tapdavo komiška. Daktaras P. ne tik vis dažniau neatpažindavo veidų, bet ir matydavo veidus ten, kur jų nebūdavo, pavyzdžiui, juokingąjį Magu* eidamas gatve; patapšnodavo hidrantams ir mokėjimo aparatams, manydamas, jog tai vaikų galvos, draugiškai pakalbėdavo kokį medinio baldo gumbą ir nesuprasdavo, kodėl jam neatsako. Iš pradžių iš šių klaidų buvo pasijuokiama, o ypač tai darydavo pats daktaras P. Juk visuomet turėjo gerą humoro jausmą ir buvo gerai įvaldęs dzeno paradoksus bei įvairius pokštus. Jis toliau stebino muzikiniais sugebėjimais, niekuo nesirgo ir apskritai buvo puikios sveikatos, tačiau klaidos buvo tokios juokingos ir beprasmiškos, kad niekas į jas rimtai nežiūrėjo. Mintis, kad kažkas ne taip, atsirado tik po trejų metų, kai susirgo diabetu. Supratęs, kad diabetas gali paveikti akis, daktaras P. apsilankė pas oftalmologą, šis jį apklausė ir gerai ištyrė akis. Gydytojas pasakė: „Viskas gerai jūsų akims, tačiau kažkas ne taip regimosioms jūsų smegenų

* Magu (Magoo) – amerikietišku komiksų veikėjas juokingu veidu.

dalims. Jums mano pagalbos nereikia – būtina nueikite pas neurologą.“ Taip dėl šio siuntimo sutikau daktarą P.

Sutikęs jį, jau po kelių sekundžių supratau, kad tradicine prasme jis neturi jokios demencijos. Kultūringas, išsilavinęs žmogus kalbėjo vaizdingai, aiškiai ir nuosekliai, su humoru. Nesupratau, kodėl jį atsiuntė į mūsų kliniką.

Vis dėlto kažkas *buvo* ne taip. Kalbėjo atsisukęs į mane, kūnas nukreiptas manęs link, tačiau negalėjau suvokti, kur slypi problema. Galiausiai supratau, kad jis į mane buvo atsisukęs *ausimis*, o ne akimis. Žiūrėjo ne tiesiai į akis, „bendravo akimis“, bet jo žvilgsnis keistai buvo fiksuotas į vieną tašką – nosį, dešinę ausį, smakrą, dešinę akį, lyg atkreipdamas dėmesį į individualius bruožus (kone studijuodamas), tačiau nepastebėdamas viso veido, besikeičiančių išraiškų, viso „manęs“. Turbūt tuo metu dar visiškai nesuvokiau – tik patyriau tą keistumo jausmą, kažkokį normalaus bendravimo akimis, veido išraiškomis trūkumą. Jis matė mane, *žvelgė* į mane, bet...

– Kas nors ne taip? – galiausiai paklausiau.

– Lyg ir viskas gerai, – šypsodamasis atsakė, – tačiau žmonės sako, kad kažkas negerai mano akims.

– Tačiau ar *jūs* manote, kad turite problemų dėl regėjimo?

– Tiesiogiai ne, tačiau retkarčiais klaidų pasitaiko.

Trumpam išėjau iš kabineto, kad pakalbėčiau su jo žmona. Grįžęs radau jį ramiai sėdintį prie lango, ne žiūrintį pro jį, bet susikaupusį, kažko besiklausantį.

– Mašinų srautas, – tarė jis, – gatvių triukšmas ir traukiniai – išeina visa simfonija, ar ne? Ar girdėjote Honeggerio *Pacific 234*?*

Koks malonus vyriškis, pamaniau. Juk nieko rimto būti negali. Ar leistusi išsamiai apžiūrimas?

* Arthur Honegger (1892–1955) – šveicarų kompozitorius, labiausiai žinomas dėl kūrinio orkestrui *Pacific 231* (*Pacific 234* neegzistuoja), imituojančio lokomotyvinio traukinio garsą.

– Žinoma, daktare Sacksai.

Mano nerimas, galbūt ir jo, atslūgo įsibėgėjus įprastai neurologinei apžiūrai – raumenų stiprumas, koordinacija, refleksai, tonusas... Būtent refleksų – šiek tiek neįprastų kairiosios pusės – patikros metu susidūriau su pirmuoju keistu atsitikimu. Nuaviau kairįjį batą ir raktu pabraižiau jam pėdą – padariau vieną regimai nereikšmingą, bet išties labai svarbų refleksų testą ir išėjau sudėti oftalmoskopo, palikdamas jį patį apsiauti batą. Nustebau, kai netrukus grįžęs pamačiau, jog bato dar neapsiavė.

– Gal galiu padėti? – paklausiau.

– Kaip padėti? Kam?

– Apsiauti batą.

– A, – atsakė jis, – užmiršau batą. – Tęsė *sotto voce**. – Batą? Šitą batą? – atrodė kiek sutrikęs.

– Jūsų batą, – pakartojau. – Gal galėtumėte apsiauti.

Intensyviai žiūrėjo žemyn, tačiau netiksliai, ne į patį batą. Galiausiai žvilgsnis nukrypo į pėdą.

– Tai mano batas?

Gal ne taip išgirdau? Ne taip pamačiau?

– Akys nekokios, – jis paaiškino ir uždėjo ranką sau ant pėdos. –

Tai mano batas?

– Ne, čia – jūsų pėda. Štai *čia* yra jūsų batas.

– Kad jį kur! Pamaniau, kad čia mano pėda.

Ar jis juokavo? Buvo išprotėjęs? Aklas? Jeigu tai buvo viena iš jo „keistų klaidų“, tai buvo pati keisčiausia klaida, su kokia tik esu susidūręs.

Kad išvengčiau tolesnių nesusipratimų, padėjau apsiauti tą batą. Pats daktaras P. išliko ramus, nesutriko, galbūt tai suteikė linksnumo. Tęsiau apžiūrą. Normalus regėjimas: lengvai matė adatą ant grindų, nors kartais suklysdavo, jei būdavo padėta kairėje pusėje.

* Labai tyliu balsu (it).

Gal regėjimas ir buvo normalus, bet ką jis matė? Parodžiau *National Geographic Magazine* ir paprašiau apibūdinti kai kurias jame esančias nuotraukas.

Atsakymai mane suglumino. Jo akys šokinėjo nuo vienos vietos prie kitos, susikoncentruodamos ties kokia konkrečia ypatybe, kaip ir tada, kai žvelgė man į veidą. Ryškumas, spalva ar kokia forma atkreipdavo jo dėmesį ir jis ką nors pasakydavo, tačiau nesugebėjo pamatyti viso vaizdo. Nesuvokė visumos – pastebėdavo tik detales, kurias matydavo lyg taškelius radaro ekrane. Nesuprato nuotraukų esmės, kitaip sakant, jų koncepcija taip ir liko svetima. Nesuvokė nei kraštovaizdžio, nei peizažo.

Parodžiau viršelį su jame pavaizduotomis begalinių Sacharos platybių kopomis.

– Ką matai? – paklausiau.

– Upe, – atsakė jis, – ir nedidelį svečių namelį su terasa ant vandens. Terasoje pietaujančius žmones. Aplink išdėstytus spalvingus skėčius.

Jis žiūrėjo – jei tai galima pavadinti žiūrėjimu – lyg ne į patį viršelį, bet į kažkur šalia esančią erdvę, kūrė neegzistuojančias būtybes, rodėsi, jog neatpažįstami tikros nuotraukos bruožai privertė jį įsivaizduoti upę ir terasą su spalvotais skėčiais.

Turbūt atrodžiau priblokštas, tačiau jis, rodėsi, rezultatu liko patenkintas. Akies krašteliu jo veide išvelgiau subtilią šypsena. Manydamas, kad apžiūra baigėsi, pradėjo dairytis skrybėlės. Ištiesęs ranką pasiekė žmonos galvą ir bandė ją pasiimti, kad galėtų užsidėti. Pasirodo, savo žmoną palaikė skrybėle! O ji nesureagavo – tokie dalykai jos nebestebino.

Žiūrėdamas per tradicinės neurologijos (ar neuropsichologijos) prizmę, nesupratau, kas įvyko. Atrodė, kad viskas gerai, bet, kita vertus – negrįžtamai sunaikinta. Tad kaip jis savo žmoną galėjo palaikyti skrybėle ir, kiek žinau, dirbti muzikos mokykloje?

Supratau, kad turiu darsyk su juo susitikti, šįsyk jam pažįstamoje aplinkoje – jo namuose.

Po kelių dienų paskambinau jo žmonai ir su *Dichterliebe** partitūra lagamine (žinojau, kad jis mėgo Schumanną) bei krūva įvairių daiktų apsilankiau jo namuose, kad patikrinčiau jo suvokimą. Ponia P. įvedė mane į prabangų butą, primenantį *fin-de-siècle*** Berlyną. Kambario viduryje stovėjo puikus *Bösendorfer****, o aplink – pultai gaidoms, instrumentai, partitūros... Buvo ir knygų, paveikslų, tačiau muzika – svarbiausia. Įėjo išsiblaškęs daktaras P. ir prisiartinęs su ištiesta ranka pradėjo siekti senelio laikrodžio, tačiau išgirdęs mano balsą persigalvojo ir paspaudė man ranką. Pasisveikinę kiek pakalbėjome apie koncertus ir spektaklius. Nedrąsiai paprašiau padainuoti.

– Ach, *Dichterliebe*! – sušuko jis. – Tačiau aš nebegaliu skaityti muzikos. Ar pagrosite man?

Atsakiau, kad pabandysiu. Grojant šiuo nuostabiu senu pianinu net ir mano atliekama muzika buvo pakenčiama, o puikus daktaro P. balsas – jo puiki ir klausia bei muzikinė nuovoka – skambėjo kaip brandaus amžiaus, bet labai švelnus *Fischer-Dieskau*****. Tapo aišku, kad muzikos mokykloje dirbo ne priimtas iš gailėsčio.

Daktaro P. smilkinų skiltys veikė normaliai – muzikinė žievė funkcionavo puikiai. Svarsčiau: o kaip su momenine ir ypač pakaušio skiltimi, kur apdorojami regėjimo procesai? Savo darbo priemonių rinkinyje nešiojau Platono kūnų, tad nusprendžiau nuo jų ir pradėti.

– Kas čia? – paklausiau išėmęs pirmąjį.

– Aišku, kad kubas.

* „Poeto meilė“ (vok.) – žinomiausias vokiečių kompozitoriaus Roberto Schumanno dainų ciklas.

** Amžiaus pabaigos (pranc.). Omenyje turimas XIX a.

*** Garsios austrų firmos pianinas.

**** Dietrich Fisher-Dieskau (1925–2012) – vokiečių baritonas ir dirigentas.