

Лунга
Сауле
Чети
Меланжолши



INSPIRIA

Москва



Лунга
Сауле
Чети
Меланжолши



INSPIRIA

Москва

УДК 821.161.1-31
ББК 84(2Рос=Рус)6-44
С21

Художественное оформление *Екатерины Петровой*

Сауле, Линда.

С21 Цепи меланхолии / Линда Сауле. — Москва :
Эксмо, 2025. — 384 с.

ISBN 978-5-04-211374-1

Можно ли получить гениальность в дар?

Чад Мелтон оканчивает художественную академию и боится только одного — остаться посредственным живописцем, каких тысячи. Однажды он узнает, что в лондонском Бетлеме, одной из старейших психиатрических больниц, уже сорок лет содержится пациент, который написал сотни картин — выдающихся, но в то же время чудовищных и даже опасных для обычных людей.

Чад загорается целью попасть в неприступный Бетлем, чтобы увидеть работы загадочного художника и научиться писать так же. Но холсты, несущие в себе секрет гениальности, таят и нечто страшное, о чем Чад даже не подозревает. И за возможность достичь величайшего мастерства не потребуют ли они больше, чем он может предложить?

УДК 821.161.1-31
ББК 84(2Рос=Рус)6-44

© Сауле Л., текст, 2025
© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2025

ISBN 978-5-04-211374-1

*Посвящается каждому,
в ком жив и властвует дух созидания*

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО

Чтобы быть Мастером, не обязательно быть просветленным. Не обязательно для этого много знать и уметь. По сути, Мастер отличается от остальных только одним. Он достаточно доверяет Источнику внутри себя, чтобы не искать его где-то еще. Ему не нужны внешние авторитеты, чтобы чувствовать правду.

Мастер — это творец, проводник творческой энергии Источника изнутри вовне. Это противоположно проводимости ученика, получающего ее извне вовнутрь и светящегося отраженным светом. Поэтому, совершенствуясь в качестве ученика, можно стать лишь более совершенным учеником, но не Мастером.

Быть Мастером — это решение. Выбор. Ничего больше.

Выбор, подтверждаемый каждое мгновение, когда ты решаешься проявлять свою суть в мире. Это не значит, что ты больше ничему не учишься. Но ты учишься из другой позиции. Открывая для себя новые способы и грани творчества, находя новые пути проявления духа через себя.

Константин Грингут

Человек не способен придумать свыше того, что уже живет в его разуме.

*Пациент Бетлемской
королевской больницы*

ПРОЛОГ

В недрах лондонского Бетлема, одной из старейших в мире лечебниц для душевнобольных, хранится коллекция картин неизвестного художника. Ходят слухи, что сердце неподготовленного зрителя способно остановиться при одном лишь взгляде на них, что созданы они с такой нечеловеческой манией, что даже руководство клиники, привыкшее к чудачковому творчеству своих подопечных, не решилось сохранить авторство этих полотен.

Сотрудники клиники избегают любого упоминания о картинах и их авторе, ссылаясь на тщательно оберегаемую тайну пациента. Их нельзя упрекнуть в излишней осторожности, ведь они когда-то дали обет, гласящий: «Не навреди», — и именно им они руководствуются при отказе приоткрыть секрет художественных хранилищ Бетлема. Опыт многолетней работы с душевнобольными подсказывает им, что ничего путного не выйдет из желания обывателя познать разрушительную силу, сокрытую там. Верно, зная о лабильности человеческого мозга и следуя принципу уважения к любому, даже опасному творчеству, сотрудники клиники избавились от картин, не уничтожив их, но снеся в самый дальний и тем-

Линда Сауле

ный подвал Бетлема. Там и стоят они по сей день, не тронутые ни годами, ни плесенью, словно даже приметы времени остерегаются силы, влекущей вслед за порабощенным тьмой разумом.

Эти образы, неупокоенные души на шероховатом субстрате холстов, стенают, моля об освобождении, и ничто не заставит их исчезнуть из памяти тех, кого они коснулись хотя бы раз.

КАРТА ПАЦИЕНТА

Дата записи: 18 сентября 1952 года
Имя пациента: Оскар Валентайн Гиббс
Пол: Мужской
Возраст: 19 лет
Поступил: 18 сентября 1952 года
Семейное положение: Холост
Количество детей: —
Первичен ли приступ: Да
Возраст пациента при первом поступлении: 19 лет
Длительность текущего приступа: 2 дня
Содержался ли в другой лечебнице для душевнобольных: Нет
Суицидальные наклонности: Нет
Поступил ли в трезвом состоянии: Да
Галлюцинации: Да
Опасен ли для окружающих: Нет
Состояние телесного здоровья: Удовлетворительное
Кем приходится пациенту лицо, сообщившее о состоянии: Отец

МЕДИЦИНСКАЯ ИСТОРИЯ СЕМЬИ

Душевные расстройства или другие заболевания нервной системы: Нет
Алкоголизм: Нет

Линда Сауле

Диабет: Нет

Другие заболевания: Нет

Травмы или поражения органов: Нет

Первичный осмотр (*со слов врача*):

а. Признаки, указывающие на душевное расстройство, наблюдаемые мной во время обследования:

Взгляд отсутствующий, движения скованные, длительное молчание, отказ взаимодействовать, не реагирует на постороннее присутствие.

б. Признаки, описанные другими:

Отец пациента Генри Гиббс сказал, что первые симптомы недомогания стали наблюдаться в поездке по Италии, где у Оскара произошел эпизод помрачения сознания, во время которого он не осознавал себя. По возвращении симптомы сохраняются.

*Врач: Льюис Т. Марш,
Лондонский университет королевы Марии,
Монкс Орчард Роуд, Бекенхем BR3 3BX,
Великобритания*

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

Наличие травм: Отсут.

Язык: Чистый

Аппетит: Отсут.

Мышцы передней брюшной стенки: Норм.

Пульс и сердцебиение: Сниж.

Легкие: Чистые

Зрение: Норм.

Сон: Нарушен

Цепи меланхолии

Сновидения: Кошмары
Рефлексы: Сниж.
Общее самочувствие: Ухудш.
Температура тела: 36,3 °С
Бред, экзальтация: Не набл.
Бред, депрессия: Неясн.
Суицидальные наклонности: Нет
Мысли об убийстве: Нет
Память (последние события): Норм.
Реакция на вопросы: Отсут.
Рост: 1,78 см
Вес: 66 кг
Диагноз: Устанавливается
Прогноз: Относительный

18 сентября. Пациент поступил в клинику в стадии обострения. Был бледен, внимание рассеянное, наблюдалась замедленная двигательная активность, незначительный тремор конечностей. Во время осмотра не оказывал сопротивления, не реагировал на вопросы, смотрел в одну точку.

После того как отец оставил сына на попечение врача, Оскар в течение часа сидел неподвижно, не желая перемещаться в палату. По истечении часа заговорил, речь вялая, бессвязная. Он не понимал, где находится, отказался называть свое имя и откликаться на него, рассказывать что-либо о себе, избегал физического контакта, давая понять, что прикосновения вызывают боль.

19 сентября. Состояние без изменений.

20 сентября. Состояние без изменений.

Линда Сауле

21 сентября. Незначительные изменения. Пациент предпринял попытку прогуляться по саду. Через несколько минут знаками показал, что устал, и вернулся в палату.

26 сентября. Остается в палате. Не говорит.

29 сентября. Значительные улучшения на фоне проводимого лечения. Пациент улыбнулся, пытался шутить. Речь тихая.

3 октября. Жалуется на видения, просыпался шесть раз за ночь.

7 октября. Бессонница. После введения препарата пациент уснул, однако наутро сказал, что бодрствовал. Утверждал, что может повторить разговор врачей у его постели и что его выносили на улицу.

9 октября. Наблюдается бред. Повышение дозировки назначенных препаратов.

12 октября. У пациента наблюдаются галлюцинации, он утверждает, что в палате находится человек, который наблюдает за ним.

16 октября. Значительные улучшения в поведении. Пациент проявляет интерес к окружающим, общается с медсестрой, разглядывает палату. Попросил принести ему альбом и карандаши.

17 октября. Снижение тревожности на фоне резко возросшего интереса к творчеству. Пациент рисует

Цепи меланхолии

без остановки, попросил принести угольные мелки. Бумагу использует до краев с обеих сторон, закончив, берет следующий лист.

19 октября. Поведение приближено к норме, сердечбиение ровное, температура нормальная, настроение хорошее.

21 октября. Питается хорошо, состояние в целом удовлетворительное.

24 октября. Жалобы на быстрое утомление, подолгу спит, с трудом восстанавливает силы.

26 октября. После визита отца впал в оцепенение, замолчал, перестал реагировать. Интересы к живописи не проявляет.

28 октября. Состояние без изменений.

29 октября. Пациент рассеян, речь бессвязная, взгляд отсутствующий. Отказывается принимать пищу, установлен питательный зонд.

30 октября. Отказ подниматься с постели.

7 ноября. За последнюю неделю состояние пациента значительно ухудшилось. Несмотря на возвращение интереса к живописи, эмоциональный фон снижен. Пациент находится в состоянии протрации, эффективность назначенных препаратов минимальна.

Линда Сауле

11 ноября. Отрывочный бред. Оскар жалуется на голоса, которые слышит по ночам.

12 ноября. Без изменений.

15 ноября. Без изменений.

17 ноября. Оскар вновь начал проявлять интерес к рисованию. Попытка забрать альбом и карандаши спровоцировала припадок.

18 ноября. Питание восстановлено. Позволяет совершать гигиенические процедуры (бритье, душ, умывание). Отказ покидать палату.

19 ноября. Перестал говорить. Остается под наблюдением врачей для установки диагноза.

21 ноября. Клинический диагноз: не установлен.

23 нояб. 1952 г.

Уважаемый мистер Гиббс!

Надеюсь, вы в добром здравии! К сожалению, не могу сообщить хороших новостей касательно психического благополучия вашего сына Оскара Гиббса, поступившего к нам на попечение 18 сентября текущего 1952 года. За те дни, что он находится в стенах лечебницы, моя команда предприняла несколько попыток если не вывести Оскара из состояния, в котором он оказался, то хотя бы существенно снизить интенсивность его воздействия на организм. Однако должен признаться, что мы не сумели достичь каких-либо ощутимых результатов. Бывали дни, когда Оскар отзывался на лечение и нам казалось, что он вот-вот выздоровеет, но проходило немного времени, и нежелательная симптоматика возвращалась в усиленном, если не сказать преумноженном, виде, словно в насмешку над всеми нашими усилиями. Вероятнее всего, душевный недуг протекает по еще не выявленным нами механизмам и требует более тщательного и взвешенного подхода, поиск которого я намерен продолжать.

С уважением, доктор Льюис Т. Марш

27 нояб. 1952 г.

Уважаемый доктор Марш!

Благодарю вас за проявленную заботу о моем сыне. Я чувствую вину за то, что с ним приключилось

Линда Сауле

это несчастье. Возможно, мне не стоило отправляться в поездку по Италии, а вернее, не нужно было брать с собой Оскара. Вполне вероятно, что его неокрепший ум не сумел выдержать дорогу и обилие непривычных эмоций. Но разве мог я предугадать, что впечатлительность и страстное желание сына увидеть мир обернутся такой катастрофой! Я должен был быть внимательнее; скорее всего, первые признаки надвигающейся болезни проявлялись и раньше, я должен был заметить их, но не сумел! Не нахожу себе места от тревоги и вины.

С уважением, Генри Г.

2 дек. 1952 г.

Уважаемый мистер Гиббс!

Настойчиво призываю вас отбросить чувство, которым вы, очевидно, терзаетесь. Буду с вами предельно откровенен: Оскар нуждается в надзоре. В его поведении проявляются тревожные признаки. К примеру, на днях он дал понять, что не намерен расставаться с альбомом и красками: всякий раз при попытке забрать их он падал на пол, не то в состоянии припадка, не то в попытке его вызвать, только лишь для того, чтобы помешать нам осуществить задуманное. Но главное, он совсем не говорит.

Он молчит уже несколько дней и лишь изредка улыбается, словно затеял некую игру. Все это очень беспокоит нас, поэтому считаю необходимым продолжить лечение до той поры, пока не удастся вернуть ему способность к коммуникации и выяснить причины, вызвавшие изменения его личности. Ины-

Цепи меланхолии

ми словами, предлагаю оставить Оскара в клинике для дальнейшего наблюдения и лечения неустановленного пока душевного расстройства.

С уважением, доктор Льюис Т. Марш

6 дек. 1952 г.

Уважаемый доктор Марш!

Меня обнадежило ваше письмо. Так много в нем рвения и искреннего сочувствия вашим несчастным подопечным, и в то же время сколько веры! Теперь она появилась и у меня. Я молюсь о том, чтобы неожиданное и грубое вмешательство, пошатнувшее привычный уклад нашей дружной, хоть и небольшой семьи, побыстрее оставило нас.

Мое сердце болит, когда я представляю сына — одного, в окружении белых стен и строгих врачей, терзаемого и страдающего, но понимаю, что будет лучше, если Оскар останется у вас до полного выздоровления. Я стану навещать его так часто, как только смогу.

С уважением, Генри Г.

9 дек. 1952 г.

Дорогой Генри!

Не беспокойтесь о том, что вашему сыну здесь одиноко или что его недуг может изменить отношение к нему персонала. К Оскару относятся с большим вниманием, так как, несмотря на специфику его заболевания, всем — от лечащих врачей до санитарки — очевидно: у мальчика большое сердце, и лишь в силу очевидных причин он не способен проявить всю его щедрость. Уверяю вас, что, как любой из пациентов Бетлема, ваш сын заслуживает к себе доброго отношения и непременно его получит.