Причина известных всему миру проблем Генриха VIII Тюдора, а также его жен и подданных может скрываться в крови короля. Точнее, в специфических антигенах и связанных с ними заболеваниях.

Биоархеолог Катрина Бэнкс Уайтли (Catrina Banks Whitley), выпускница аспирантуры Южного методического университета (США), и антрополог Кира Крамер (Kyra Kramer) пришли к выводу, что многочисленные выкидыши, которые случались у жен Генриха VIII, могли быть связаны с тем, что у короля в крови содержался келл-антиген . Женщина, у которой отрицательный келл-антиген, вполне может родить от мужчины с положительным келл-антигеном здорового ребенка с положительном келл-антигеном. Однако во время первой беременности ее тело вырабатывает антитела, которые во время последующих беременностей попадают в плаценту и атакуют плод с положительным келл-антигеном.



Примером несовместимости групп крови английского короля и королев может послужить многочисленные неудавшиеся беременности первых двух жен Генриха VIII -- Екатерины Арагонской и Анны Болейн. Если же Генрих также страдал синдромом Маклеода (генетическим заболеванием, характерным для людей с положительным келл-антигеном), то это, наконец, объясняет все физические и психологические изменения, которые позднее произошли с королем. Из здорового и благоразумного человека он превратился в настоящее чудовище. Кроме того, в последние годы жизни огромный вес и больные ноги сильно мешали ему ходить. **Мечта о наследнике**

«Мы считаем, что смогли определить медицинские причины, которые привели к проблемам воспроизводства у Генриха VIII, а также к его дальнейшим физическим недомоганиям», -- заявили Уайтли и Крамер.

У Генриха VIII, правившего Англией с 1509 по 1547 года, было шесть жен, двух из которых он приказал казнить. Этот король также хорошо известен своим разрывом с католической церковью, который произошел в связи с теми же матримониальными задачами Генриха: он мечтал, чтобы у него, наконец, родился сын, наследник престола. Историки уже давно обсуждают, какие именно болезни или травмы могли привести к такому пугающему поведению короля и к значительным физическим изменениям, которые начали проявляться после его сорокового дня рождения. Однако до

настоящего момента ученые не уделяли особого внимания неудачным беременностям его супруг, ссылаясь на то, что в то время медицина стояла на довольно низком уровне, а бедное витаминами питание и отсутствие гигиены лишь усугубляли ситуацию.

Однако Уайтли и Крамер не согласны с наиболее распространенной теорией о сифилисе, который теоретически мог привести к таким тяжелым последствиям. Мужчина с положительным келл-антигеном сам по себе был причиной, по которой его супруга не могла выносить здорового ребенка после первой беременности. Именно так и происходило с женами Генриха, которые не раз ждали ребенка от короля, однако чаще всего их беременность заканчивалась выкидышами или мертворожденными детьми. Положительный келл-антиген – это редкость, поэтому у супругов нечасто возникают подобные проблемы. **Болезни короля**

Теория Уайтли и Крамер подтверждают и письменные источники, в которых говорится, что Генрих страдал от многих физических недомоганий. Они соответствуют синдрому Маклеода -- болезни, которой подвержены только люди с положительным келл-антигеном. После 40 лет ноги короля постоянно покрывали язвы, которые долгое время принимались историками за признак диабета II типа. Язвы также могли появиться в результате остеомиелита -- хронического инфекционного заболевания костного мозга, в результате которого любые передвижения становятся чрезвычайно болезненными. В последние годы жизни Генрих вынужден был ходить, опираясь на палку. Потеря подвижности также соответствует симптомам синдрома Маклеода (современные врачи отмечают, что пациент начинает ощущать, что его ноги слабеют, где-то в возрасте 37 лет, а атрофия обеих конечностей происходит примерно к 47 годам).

Уайтли и Крамер допускают, что Генрих мог страдать и другими болезнями, которые в сочетании с синдромом Маклеода и его тучностью лишь усугубляли положение. В письменных источниках не сохранилось других симптомов, которые соответствовали бы синдрому Маклеода. Например, информации о длительных мышечных сокращениях (тик, спазмы или судороги) или об аномальных увеличениях мышечной активности (гиперфункция). Однако исследовательницы считают, что кардинальные психологические изменения также говорят в пользу их диагноза: психическая и эмоциональная нестабильность Генриха за десяток лет до его смерти значительно увеличилась, и современные ученые определяют ее как психоз.

Синдром Маклеода имеет схожие черты с болезнью Хантигтона, которая приводит к прогрессирующему гиперкинезу (непроизвольным насильственным движениям разных групп мышц) и психическому расстройству. Симптомы начинают проявляться примерно в возрасте 30-40 лет, болезнь поражает сердце, мозг, периферическую нервную систему и мускулы человека. По мнению Уайтли и Крамер, Генрих испытывал большинство (если не все) симптомов синдрома Маклеода. **Судьба королев**

Генриху было около 18 лет, когда он женился на 23-летней Екатерине Арагонской. Его первый ребенок, дочь, родилась мертвой. Второй ребенок, мальчик, жил всего лишь 52 дня. После этого Екатерина беременела по крайней мере еще четырежды, и в трех случаях ребенок либо рождался мертвым, либо умирал сразу после рождения.

Единственным выжившим ребенком от этого брака была Мария, ставшая королевой Англии в 1553 году и получившая впоследствии прозвание «Кровавая».

Точное число выкидышей у жен Генриха VIII сегодня назвать сложно, тем более что речь идет о шести разных женщинах. Но в целом супруги короля ждали детей не менее 11, а, может, и 13 раз. Только в 4 из 11 случаев подтвержденной беременности ребенок выжил. Уайтли и Крамер отметили высокий уровень выкидышей на поздних сроках, долю мертворожденных детей и быструю смерть новорожденных от первых двух королев. По их мнению, это атипичный случай даже для XVI века, так как при высоком уровне детской смертности того времени большинство женщин могли доносить плод до положенного срока, и новорожденные обычно жили достаточно долго, чтобы их успели окрестить.

Исследовательницы также отметили, что при условии, что отец имеет положительный келл-антиген, мать – отрицательный, а плод – также положительный, то шансы младенца выжить – 50 на 50. При первой беременности доносить ребенка чаще всего удается, даже если плод имеет положительный келл-антиген. Но при повторной беременности плод с положительным келл-антигеном будет атакован антителами, и это, вероятнее всего, приведет к выкидышу. Если же плод будет иметь отрицательный келл-антиген, то при хорошем здоровье мать сможет доносить его до положенного срока без каких-либо проблем.

«Первый ребенок Генриха и Екатерины Арагонской не выжил, и этот факт выбивается из общей схемы, однако вполне возможно, что в некоторых случаях келл-антиген может вызвать проблемы даже при первой беременности», - отметили исследовательницы. То, что Мария, рожденная после пятой беременности Екатерины, выжила, также соответствует теории Уайтли и Крамер при том условии, что дочь Генриха унаследовала рецессивный келл-антиген. А беременности Анны Болейн можно назвать классическим примером: ее первый ребенок (Елизавета I) родился здоровым, а все дальнейшие беременности заканчивались выкидышем. Джейн Сеймур успела родить только одного ребенка (Эдуарда VI), и ее первенец был здоровым мальчиком, что также соответствует выводам ученых.

{jpageviews 00 none} *Информация предоставлена сайтом:*