



# ШАГИ Экспресс

№ 3 (26) | 2008 г.

Издается Общественным благотворительным фондом борьбы со СПИДом «Шаги»

## С Международным женским днем, милые дамы!

**Восьмое марта – Международный женский день** – удивительно красивый и нежный праздник. Каждый год с приходом весны вся «сильная» половина человечества от юного школьника до усатого генерала преклоняется в этот день перед «слабой». Всех милых дам одаривают подарками, цветами, стихами, эсэмэсками и просто добрыми словами и пожеланиями. В этот день продается рекордное количество цветов, т.к. мужчины проявляют особую галантность по отношению к своим любимым женщинам, и улицы пестрят букетами тюльпанов, ирисов, подснежников, роз, лилий, нарциссов, и т.п. Но, несомненно, главным символом весеннего праздника является веточка мимозы.

А еще, практически все мужское «население» нашей страны 8 Марта помимо купленных букетов и подарков, высоких речей и трогательных поздравлений, придя вечером домой, повязывают фартурк и над чем-то долго колдуют на кухне, стараясь облегчить «женскую» долю если уж не приготовлением праздничного ужина, то хотя бы приведением грязной посуды в идеальное состояние.

Уже в древнем Риме существовал женский день, который отмечали матроны. В этот день матроны – свободно рожденные женщины, состоящие в браке, получали от своих мужей подарки, были окружены любовью и вниманием. Рабыни тоже получали подарки. И кроме этого, хозяйка дома позволяла невольницам в этот день отдыхать. Облаченные в лучшие одежды, с благоухающими венками на головах, римлянки приходили в храм богини Весты – хранительницы домашнего очага.

Инициатором празднования Международного женского дня была Клара Цеткин. А самое первое историческое событие, пришедшее на этот день и

связанное с попыткой женщин заявить о своих правах, – марш протеста нью-йоркских текстильщиц 8 марта 1857 года. Поводом этого марша послужили низкие заработки и плохие условия труда.

Во второй раз, полвека спустя, об этой дате вспомнили активистки нью-йоркской социал-демократической организации, собравшие 8 марта 1908 года митинг в защиту прав женщин.

В 1909 году Социалистическая партия Америки провозгласила Национальным женским днем последнее воскресенье февраля.

В 1910 году на Второй международной конференции женщин-социалисток в Копенгагене Клара Цеткин выступила с инициативой ежегодного проведения Международного женского дня, конкретная дата не предлагалась и не обсуждалась.

Впервые «международный» женский день отмечался в 1911 году в четырех странах – Австрии, Германии, Дании и Швейцарии – в разные дни. В 1912 году женский день отмечался все тем же «узким кругом» стран и снова в разные дни.

В 1913 году женский день был впервые отмечен в России (точнее – в отдельно взятом городе – Санкт-Петербурге). Дату его проведения, равно как и фамилии организаторов, не удалось отыскать даже в советских источниках, хотя именно советские идеологи на протяжении нескольких десятилетий всячески развивали миф о «международности» женского дня.

И только в 1914 году – в первый и последний раз! – женский день отмечался 8 марта одновременно в шести странах: Австрии, Дании, Германии, Нидерландах, России и Швейцарии.

Начавшаяся Первая мировая война заставила Европу надолго забыть о каких-либо праздниках. Но после прихода к власти в России большевиков о Меж-

дународном женском дне снова вспомнили и придали ему официальный статус. По общему убеждению историков и политологов, комиссары использовали наработки европейских социалисток для идеологической борьбы против православной церкви.

Восьмое марта призвано было отвлечь советских людей от религиозных праздников: масленицы, приходящейся примерно на то же время; и Дня жен-мироносиц, отмечаемого в третье воскресенье после Пасхи и считающегося православным Женским днем.

В 1975 году советским идеологам, наконец, удалось осуществить свою давнюю мечту: поскольку этот год был объявлен Организацией Объединенных Наций «Международным годом женщины», то и 8 Марта с подачи делегации СССР по решению той же ООН получило-таки официальный статус «Международного женского дня».

Впрочем, это мало что изменило: кроме бывших республик СССР 8 Марта по-прежнему не празднует никто в мире. В Эстонии, Латвии, Литве, Грузии и Армении Международный женский день официально отменен. В Армении 7 апреля отмечают новый праздник Материнства и Красоты.

Хотя, справедливости ради стоит добавить, что 8 Марта все-таки вспоминают и за пределами России. Например, в большинстве европейских стран в этот день, среди прочего, в новостях проскакивает информация о том, что сегодня Международный женский день. Однако это, как правило, просто констатируется, а не отмечается как событие.

И, тем не менее, Восьмое марта – главный праздник весны, когда все без исключения женщины чувствуют себя счастливыми, красивыми, желанными и самыми любимыми!

## В номере:

- С Международным женским днем, милые дамы!
- Вести отовсюду
- Поворот к жизни
- 24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом
- Оркестр продолжал играть... (главы из книги)

Орловская региональная  
общественная  
организация  
«Феникс ПЛЮС»  
[www.orelaid.ru](http://www.orelaid.ru)

На сайте газеты открыт  
форум для общения.  
Заходите!  
[www.hiv-aids.ru](http://www.hiv-aids.ru)



# 8-800-200-5555

на линии дежурят

**ВИЧ-положительные консультанты**

## Горячая линия

# «Шаги»

**Все звонки бесплатны!**

**Мы знаем, как с этим ЖИТЬ!**

## Вести отовсюду

### Зарегистрирован новый АРВ-препарат компании Эбботт — Норвир

В России получил регистрацию АРВ-препарат компании Эбботт — Норвир (ритонавир), что позволяет производителю этого оригинального препарата выставить его на торги для централизованных государственных закупок на 2008 г. До этого потребность в ритонавире покрывалась за счет препарата-дженерика (из субстанций индийской компании Гетеро) Ритонавир-100 производства Макиз-Фарма. Можно надеяться, что появление оригинального препарата будет способствовать ценовой конкуренции и повышению качества ритонавира, который используется в России.

Для справки, ритонавир — усилитель (бустер) ингибиторов протеазы ВИЧ, используемый в комбинации со многими АРВ-препаратами, использование которого одобрено международными рекомендациями и российскими стандартами лечения.

### Продолжительность жизни ВИЧ-положительных постоянно растет

С 1996 года, когда стала широко доступна высокоактивная антиретровирусная терапия (ВААРТ) ВИЧ, продолжительность жизни пациентов резко увеличилась. Британские ученые провели большое эпидемиологическое исследование тенденций продолжительности жизни ВИЧ-позитивных после 1996 года. Всего в исследование были включены 2275 пациентов, средний возраст в 1996 г. — 30 лет, средняя дата инфицирования — 1994 год. Оказалось, что если до 1996 года сроки жизни пациентов в течение 5, 10 и 15 лет составляли 87, 50 и 28%, то в 2000–2006 гг. — 99, 94 и 89% соответственно.

Исследователи отметили, что продолжительность жизни ВИЧ-положительных продолжает расти в течение последнего десятилетия и в том числе последних нескольких лет. 94% пациентов, диагностированных с ВИЧ-инфекцией в 2000–2006 гг. проживут более 10 лет. Исследователи отмечают, что члены данной когорты находятся в наиболее выгодном положении, так как их диагноз поставлен рано, и они имеют полный доступ к современной медицинской помощи и ВААРТ. Авторы исследования считают, что продолжительность жизни пациентов в данной когорте является тем максимумом, которого можно достичь при нынешнем наборе антиретровирусных препаратов, — сообщает MEDMIR.

[www.svobodanews.ru](http://www.svobodanews.ru)

### Обнаружен ген, снижающий опасность ВИЧ

Определенные генетические отклонения у людей способны существенно замедлить развитие ВИЧ в организме, что делает вирус иммунодефицита менее опасным в целом. Об этом сообщает Reuters со ссылкой на исследования Центра изучения ВИЧ в ЮАР.

ВИЧ поражает, прежде всего, клетки иммунной системы (CD4<sup>+</sup>-Т-лимфоциты, макрофаги и дендритные клетки), а также некоторые другие типы клеток.

Инфицированные ВИЧ CD4<sup>+</sup>-Т-лимфоциты постепенно гибнут. По словам медиков, сам по себе вирус не способен реплицироваться, с тем, чтобы в дальнейшем использовать клетки организма для своих нужд, для того, чтобы сделать это, вирусу необходимы несколько генов, в том числе и ген LNA, частично отвечающий за иммунитет.

«У некоторых людей присутствуют разновидности этого гена, способные заставить сам ВИЧ мутировать. После этих мутаций вирус теряет возможность распространения», — говорит Кэролин Уильямсон, одна из участников исследования.

В свою очередь ослабший вирус вызывает более долгие процессы инфицирования и снижает опасность заражения в носителях измененного гена LNA. Более того, если человек заражен ВИЧ и обладает измененным геном LNA, то вероятность передачи ВИЧ другому человеку в этом случае практически сводится к нулю.

Ученые отмечают, что с открытием данного гена появляется новый фронт борьбы со СПИДом и ВИЧ. Если до сих пор подавляющее большинство исследований основывалось на блокировке самого вируса, то теперь специалисты говорят, что в организме человека можно создать такие генные условия, при которых опасность ВИЧ как такового значительно снизится.

Южноафриканские медики исследовали 21 пациентку без мутаций в LNA, которые, однако были инфицированы ВИЧ, ослабленным данным геном. После обследования выяснилось, что в крови у всех пациенток присутствовало совсем незначительное количество клеток с вирусом, которые были неспособны размножиться.

[www.cybersecurity.ru](http://www.cybersecurity.ru)

### Новый детский дом для ВИЧ-положительных детей-сирот открылся в Петербурге

Вице-губернатор Санкт-Петербурга Людмила Косткина приняла участие в открытии нового специального дома для 15 ВИЧ-позитивных детей-сирот от 3 до 5 лет на базе Федерального государственного учреждения «Республиканская клиническая инфекционная больница Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», — сообщила корреспонденту сайта «saint-petersburg.ru» в пресс-службе администрации города. Двухэтажный дом для ВИЧ-положительных детей-сирот из многих регионов России площадью 500 кв. м построен по инициативе и финансовой поддержке «Благотворительного фонда им. Питера Устинова». Строительство осуществляла строительная организация «Форум». Контроль за строительством вела общественная организация «Инновация».

«Открытие нового дома для детей, от которых отказались родители, имеет не только медицинское, но и огромное социальное значение. Теперь 15 малышей будут жить не в палатах, а в максимально приближенных к дому комнатах на двоих, где будет своя кровать, шкаф, одежда, игрушки», — заявила на открытии дома вице-губернатор Л. Косткина сообщила, что многие из детей, поступив в больницу в очень тяжелом состоянии, сегодня по своему развитию догнали своих сверстников и через несколько лет пойдут в обычную школу. «Это заслуга всего коллектива республиканской клинической больницы», — сказала она.

Республиканская клиническая инфекционная больница является уникальным научно-практическим Центром и единственным в России учреждением, в котором оказывается помощь как детям с ВИЧ-инфекцией, так и молодым беременным женщинам.

[saint-petersburg.ru](http://saint-petersburg.ru)

### Еще одно «излечение»?

Во время конференции по лечению ВИЧ-инфекции в Бостоне маленькое исследование, проведенное на одном-единственном пациенте, не привлекло большого внимания публики, однако оно вызвало настоящий фурор среди ВИЧ-активистов и врачей из разных стран мира.

Исследование было проведено с участием ВИЧ-положительного мужчины из Германии, который также страдал от лейкемии. Ему пересадили трансплантат из стволовых клеток, чтобы тот восстановил его иммунную систему, разрушенную лечением рака. Трансплантация прошла успешно, но удивительно не это — его вирусная нагрузка (уровень ВИЧ в крови) снизилась до неопределяемого уровня, и до сих пор ученым не удалось обнаружить ВИЧ в его тканях или крови. Авторы исследования из Медицинского университета Берлина считают, что причина такого неожиданного успеха в том, что пациенту пересадили стволовые клетки от донора, у которого была генетическая устойчивость перед ВИЧ-инфекцией.

Во время конференции никто, включая авторов исследования, так и не решился произнести фразу «излечение от ВИЧ». До сих пор не было ни одного случая избавления от вируса, и тот факт, что у пациента до сих пор не обнаруживается ВИЧ, еще не гарантирует, что вирус не начнет размножаться в дальнейшем. Более того, пересадка стволовых клеток вряд ли может стать рекомендованным лечением — перед этим нужно уничтожить иммунную систему человека, в процессе чего пациент может просто умереть. К тому же общая стоимость такого лечения может составить до 250 000 долларов. Врачи предупреждают, что это еще не повод для оптимизма.

[www.poz.ru](http://www.poz.ru)

### Заместитель министра здравоохранения Стародубов подал в отставку

Заместитель министра здравоохранения и социального развития Владимир Стародубов, один из ключевых чиновников в фармацевтической отрасли, подал заявление об отставке по собственному желанию, сообщает «Интерфакс» со ссылкой на представителя ведомства.

В то же время, информацию об уходе с должности главы Росздравнадзора Николая Юргеля в министерстве не подтвердили. Ранее о готовящихся отставках сообщил «Коммерсант». Источники издания связали происходящее с возможной ликвидацией Росздравнадзора, превращением его в государственный фармацевтический холдинг и ожидаемыми переменами в министерстве. По данным газеты, теперь Владимир Стародубов рассчитывает возглавить крупный государственный медицинский центр. Владимир Стародубов с 1998 по 1999 год был министром здравоохранения, однако при отставке премьер-министра Евгения Примакова также лишился своего поста. В 2004 году он стал заместителем министра Михаила Зурабова. Новый министр Татьяна Голикова, пришедшая на смену Зурабову, оставила Стародубова в своей команде. «Коммерсант» напомнил также, что чиновник оказался в гуще событий, связанных с кризисом системы дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО) в 2007 году.

Николай Юргель возглавил Росздравнадзор (ведомство, определяющее работу системы ДЛО и государственных закупок лекарств на федеральном уровне) в марте 2007 года, сменив на этом посту Рамила Хабриева. До этого Юргель работал руководителем Росздравнадзора по Москве и Московской области.

Источники «Коммерсанта» объясняли возможный уход чиновников предстоящими реорганизациями в управлении фармацевтической отрасли. По их словам, Росздравнадзор планируется ликвидировать, а его полномочия — распределить «между двумя структурами на базе министерства и создаваемого государственного фармхолдинга». Идею создания закупочного фармацевтического холдинга выдвигало ранее Минпромэнерго. Борьба за разделение Минздравсоцразвития началась еще при Зурабове, ее активнейшим образом лоббировал глава «Единой России», спикер Госдумы Борис Грызлов. Тем не менее, после отставки правительства Михаила Фрадкова разделения министерства не произошло, и планы все еще могут не воплотиться в реальность, подчеркивала газета.

[www.newsru.com](http://www.newsru.com)

# Поворот к жизни

*«Иди отсюда, СПИД, твое место в изоляторе!» — кричал пожилой тюремный надзиратель, когда заключенного Шмелева проводили по коридору. — Украл, выпил, в тюрьму!»*

Когда Максим подал прошение о досрочном освобождении, его обязаны были отпустить через 10 дней. Но он покинул колонию только через 10 месяцев, когда Шмелева отправили домой умирать. А он — родился заново...

Мы говорим о лечении друзей-наркоманов — Максим несколько минут в деталях рассказывает об их возвращении к жизни. Спрашиваю о фактах дискриминации ВИЧ-положительных — он рассказывает смешные случаи из жизни пациентов курского СПИД-центра. На вопросы о прошлом парня получаю лишь короткие фразы — жить «здесь и сейчас» 27-летнему Максиму гораздо приятнее. Но в течение двухчасовой беседы все-таки удается по фрагментам восстановить картину его московской юности...

Максим стал наркоманом в 15 лет. Мать, зная о его зависимости, долго уговаривала бросить колоться. Однажды он якобы согласился: не заплатив барыге за крупную дозу, решил спрятаться от возмездия в клинике. Украденную «дурь» употреблял в перерывах между уколами медсестер. А первое, что сделал, выйдя из больницы, — достал новую дозу. В девятнадцать Максима впервые посадили за кражу. В колонии парень узнал, что он ВИЧ-положительный. «Стал ждать смерти со дня на день. Но не умирал, и даже проблем со здоровьем не появлялось. Постепенно научился с этим жить», — говорит Максим. На некоторое время он все же завязал с наркотиками. Но потом умерла мама, Максим начал пить, снова «сел на иглу», участвовал в угоне машины с поджогом. «На дело» шли впятером. В курскую колонию отправился он один... Но Максим никого не винит в случившемся:

— Друзья часто говорили: «Дурак, что ты делаешь? Бросай наркотики!» Однако все или сами кололись, или раньше были наркоманами. И я никогда не слышал от них того, что мне действительно было необходимо в тот момент услышать. Учитывая собственный опыт, мы с ребятами создали свою организацию. И пытаемся дать другим то, чего не дали в свое время нам...

## Открывают лица, чтобы открыть сердца

«Все перемелется» — такой девиз Максим и его единомышленники выбрали для курской общественной организации помощи ВИЧ-положительным «Мельница». В тюрьме Максим добился разрешения принимать антиретровирусную терапию, которая вернула его к жизни. И пройдя курс лечения от туберкулеза прошлой весной, пришел в курский СПИД-центр. Узнав, что там нет группы взаимопомощи для ВИЧ-положительных, предложил свои услуги консультанта.

Сегодня с каждым днем на занятиях группы собирается все больше людей. Сначала шли с опаской, теперь — с радостью. Каждый день Максим созванивается с новичками: «Многие, прежде чем прийти в группу, несколько раз встречают-

ся со мной индивидуально. Спрашивают, как «открыть лицо», бросить колоться, защищать свои права».

Одна из основных задач — убедить людей начать прием антиретровирусной терапии, которую предлагает государство. Многие боятся начинать прием из-за возможных побочных эффектов, но Максим утверждает: «Жизнь дороже». Сам он начал бороться за свою жизнь только на последней стадии ВИЧ, но делает все для того, чтобы другие задумались раньше.

«Когда появилась возможность, Макс отправил меня на бесплатную реабилитацию в белгородский «Центр здоровой молодежи». Когда сел в автобус, была ломка, думал: куда еду? Зачем мне это? А после реабилитации в центре решил бросить. Наверно, что-то духовное помогло. Мы ведь Библию там читаем. Да и вообще я на жизнь начинал смотреть по-другому. Это произошло прежде всего благодаря программе «Равный—равному». Ведь в центре со мной занимаются такие же бывшие наркоманы, как и я, которые кололись по 15 лет, которые «прокололи» квартиры, некоторые раньше были мультимиллионерами. Они знают все: как с тобой разговаривать, что ты сейчас чувствуешь, чего боишься. После реабилитации не курю, не колюсь, не пью. Мне это больше не нужно. Я нашел себя и дело, которым хочу заниматься. Сейчас остаюсь в центре волонтером, буду помогать таким же, как я», — рассказывает друг Максима Евгений.

Дома Евгения ждут жена и маленькая дочь. В группе взаимопомощи нашли свою вторую половинку многие, некоторые поженились и перестали ходить в центр. Максим радуется — люди начали новую самостоятельную жизнь.

## «Не буду лечить ни тебя, ни таких, как ты!»

В сентябре «Мельница» получила грант американского фонда «Тайдс», который решил профинансировать первый проект курян. Скоро в городе появится информационный кабинет, специалисты из разных регионов начнут проводить тренинги. Главная цель Максима — не только поддержать товарищей по несчастью, но и изменить отношение к ним в обществе. Чтобы 50 процентов опрошенных курян, которые считают, что ВИЧ-позитивных необходимо изолировать от общества, увидели в них таких же людей, как они сами. И убедились, что СПИД — не чума XX века, а просто болезнь, с которой человек может дожить до глубокой старости. Быть может, тогда в России не будет врачей, готовых на многое, лишь бы отказать ВИЧ-положительным в помощи. Еще в тюрьме стоматолог заявил Максиму: «Я не буду лечить твои зубы! Мне за тебя не доплачивают!» А когда Максим все-таки добился лечения, нарочно обжег ему десны — парень несколько дней не мог есть. Увидев Максима на пороге своего кабинета через несколько дней, «добрый доктор» усмехнулся: «А не боишься, что «аллергия» повторится?» После того, как хирург сделал Максиму биопсию, рана на шее загноилась — операцию проводили в антисанитарных условиях, не желая пускать ВИЧ-положительного в процедурную.

*Группе взаимопомощи удается то, чего не в силах сделать врачи*

Врачи в курских клиниках ненамного толерантнее. «Не буду лечить зубы ни тебе, ни таким, как ты!» — заявила Максиму несколько недель назад дама-стоматолог. Но он продолжает бороться. И уже одержал свою главную победу — над смертью. А значит, и другие вершины покорятся.

«Почему люди «салятся на иглу»? Потому что нет цели. Я нашел себя в общественной жизни, и хочу помочь другим. Знаете, как радуешься, когда в глубине безразличных глаз кого-то из группы загорается интерес: «А давай спортзал откроем!» И я думаю — обязательно откроем! Сейчас центр работать начнет, а там все проще будет. Было бы желание — и все у нас получится!»

## Компетентно

Виктор Ковальчук, заведующий отделом по эпиднадзору и профилактике ВИЧ-инфекции курского СПИД-центра сказал:

«С Максимом Шмелевым и «Мельницей» у курского СПИД-центра самое тесное сотрудничество. Наш центр во многом способствовал тому, чтобы Максим открыл группу взаимопомощи. Сегодня он прошел уже не один семинар и тренинг и занимается уже не только равным консультированием, но и вопросами лекарственного обеспечения через Глобальный фонд, реабилитацией наркоманов, поддержкой ВИЧ-положительных заключенных. И «Мельнице» удается многое, чего не в силах сделать даже мы, врачи.

На мой взгляд, сегодня очевидно — здравоохранение с проблемой ВИЧ самостоятельно не справится. Поэтому группы взаимопомощи и равное консультирование развиваются по всей России. Кстати, ничего нового в этой форме работы нет. Группы взаимопомощи существовали у нас в 50–80-е годы для борьбы с туберкулезом. Сегодня они необходимы для поддержки людей, живущих с ВИЧ-инфекцией.

Понимаете, есть уровень работы, на котором должен действовать врач, а есть уровень, где могут справиться только они — пациенты. Да, я могу говорить о болезнях, о том, что делать нужно, а чего нельзя. Но говорю как врач, который не колотся, не бывал в местах лишения свободы и во многом далек от их внутренних проблем. Когда это им объясняет человек, который прошел все то же самое, больные его даже по-другому слушают.

Кроме того, у нас ведь сегодня есть разные инфицированные: кто-то получил ВИЧ-инфекцию в семье или заразился от постоянного партнера. Для этих людей положительный результат анализа на ВИЧ становится особым шоком, и они нуждаются в особой психологической помощи. Другие заражаются через шприц или из-за беспорядочной половой жизни и, возможно, с моральной точки зрения их поведение заслуживает порицания. Но в конечном итоге все ВИЧ-положительные — люди, которые нуждаются в помощи и поддержке, и все они одинаково хотят жить. Поэтому задача врачей и общественных организаций — заботиться об их здоровье и защищать от дискриминации, которая, хотим мы этого или нет, в обществе все равно существует».

www.rg.ru

## ИТРС предупреждает о появлении в России еще одного шарлатана, обещающего излечение от ВИЧ

Матиас Рат (Matthias Rath) в свое время уже вызвал хаос в Южной Африке, запустив массированную информационную кампанию о том, что его эксклюзивная смесь витаминов, трав и некоторых природных компонентов, а не АРВ, вылечивает СПИД. Кампания по активному лечению (ТАС) провела ряд мероприятий про-

тив него, и он уже практически исчез из Южной Африки. Тем не менее, было замечено, что он в настоящее время проводит кампанию в России.

У него много финансовых возможностей, немало сторонников по всему миру, и его действия вызывают много путаницы. В свое время он подавал иск в Международный криминальный суд в Гааге на «медицинскую мафию», писал обращение к В.В. Путину, публиковал открытые письма против фармкомпаний.

По-видимому, он поместил объявление в газете «Известия» от 28 февраля. В электронном варианте газеты, эта статья не упоминается, однако она есть на сайте его фонда. Там можно выбрать русский язык и ознакомиться с содержанием статьи: [www4.dr-rath-foundation.org](http://www4.dr-rath-foundation.org)

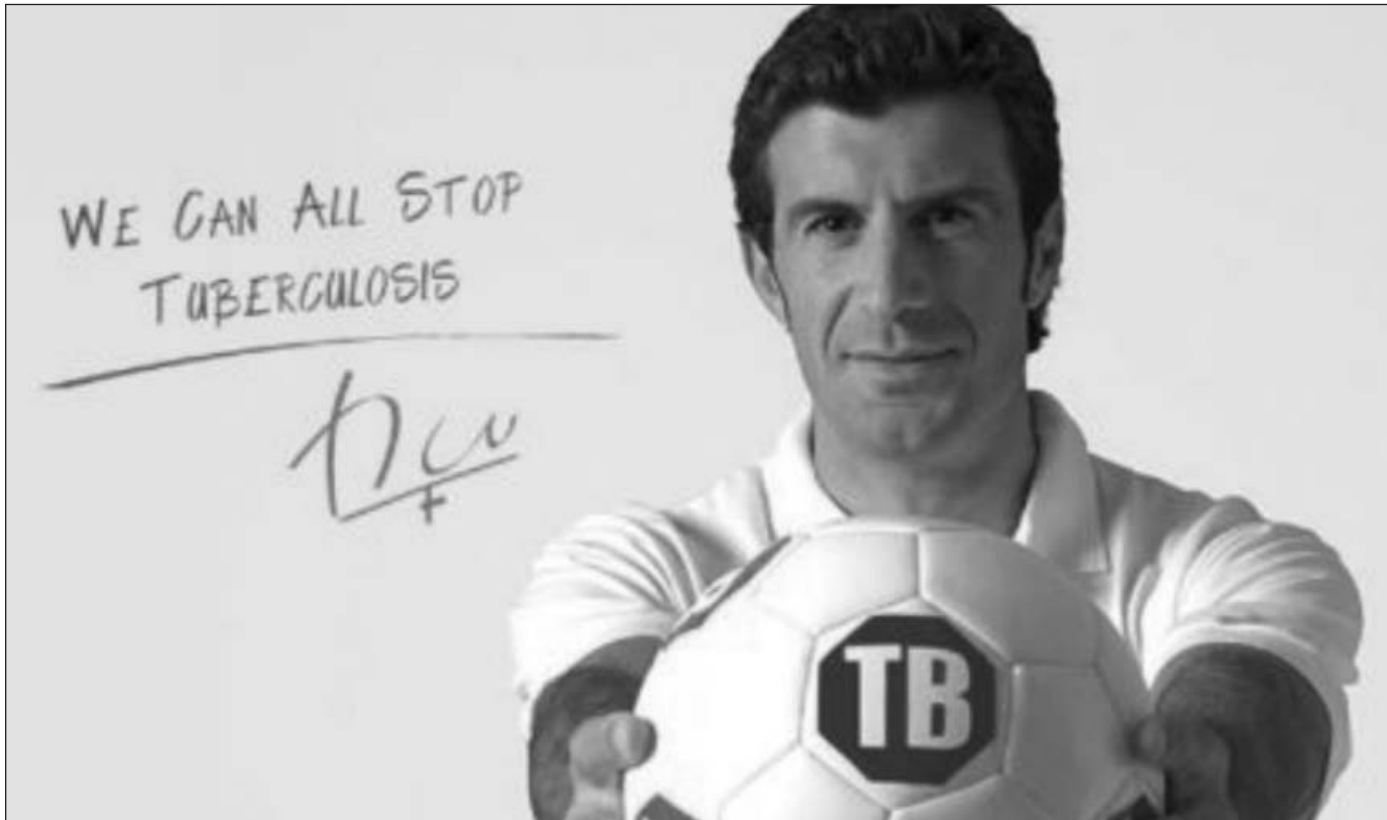
Рат много говорит для продвижения своей продукции и пользуется политической риторикой, которая подходит на конкретном рынке. На сайте [www.tac.org.za](http://www.tac.org.za) на английском

языке можно прочесть перечень постановлений против него, и представлена информация о том, насколько он опасен.

Кроме лженаучных методов борьбы с ВИЧ/СПИДом, господин Рат был замечен в области «борьбы» с птичьим гриппом. После этого представитель ВОЗ и присвоила ему «медицинскую квалификацию» шарлатана.

Подробнее об этом смотрите на сайте: [www.mosmedclinic.ru](http://www.mosmedclinic.ru)

# 24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом



В этот день 125 лет назад (1882) немецкий микробиолог Роберт Кох объявил о сделанном им открытии микробактерии (возбудителя) туберкулеза.

Спустя почти 100 лет, в 1993 году, Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) туберкулез (ТБ) был объявлен национальным бедствием, а 24 марта – Всемирным днем борьбы с этим страшным заболеванием. В этом году Всемирный день борьбы с туберкулезом проходит под лозунгом «Я борюсь с туберкулезом!» / «Я могу остановить ТБ».

Целью Всемирного дня является повышение осведомленности о глобальной эпидемии туберкулеза и усилиях по ликвидации этой болезни. В настоящее время одна треть мирового населения инфицирована ТБ. Партнерство «Остановить ТБ», сеть организаций и стран, борющихся против туберкулеза, проводит этот День с целью привлечения внимания к масштабам этой болезни и способам ее профилактики и лечения.

## Луиш Фигу – новый посол партнерства «Остановить туберкулез»

Партнерство «Остановить туберкулез» (Stop TB Partnership) недавно объявило о назначении Луиша Фигу своим послом. Фигу – звезда футбола, любимая во всем мире – уже начал использовать свою известность и популярность для повышения осведомленности о туберкулезе (ТБ) и необходимости борьбы с этим заболеванием, которое ежедневно уносит жизни 4400 людей.

«Туберкулез является одним из наиболее нечестных фолов в игре под названием жизнь, – говорит в связи с этим событием Фигу. – Я благодарен партнерству «Остановить туберкулез» за предоставленную мне возможность помочь защитить народы мира от этой страшной болезни».

## Доклад ВОЗ

Особое внимание в новом докладе ВОЗ «Глобальная борьба против туберкулеза, 2008 год», представленном в Женеве, обращается на то, что прогрессу борьбы с эпидемией туберкулеза препятствует его лекарственная устойчивость и сочетание с ВИЧ. По данным ВОЗ, в 2006 году произошло 9,2 млн новых случаев заболевания ТБ, включая 700 тыс. случаев среди людей с ВИЧ и 500 тыс. случаев ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ). По оценкам, в 2006 году от ТБ умерло 1,5 млн человек, а еще 200 тыс. человек с ВИЧ умерло от ВИЧ-ассоциированного ТБ.

По прогнозам ВОЗ, несмотря на увеличение ресурсов, в частности из Глобального фонда и некоторых стран со средним уровнем дохода, почти во всех странах с наиболее тяжелым бременем болезни бюджеты для борьбы против ТБ в 2008 году останутся на прежнем уровне. 90 стран, в которых происходит 91% всех случаев заболевания ТБ в мире, предоставили полную финансовую информацию для доклада. Для достижения целей Глобального плана «Остановить ТБ» на 2008 год не-

обходимо дополнительное финансирование этих 90 стран в размере примерно миллиарда долларов.

## Общая информация

Туберкулез – это инфекционное заболевание, которое передается воздушно-капельным путем, то есть от больного человека к здоровому при кашле, чихании, разговоре, сплевывании. Учеными доказано, что туберкулез не является наследственным заболеванием.

При заболевании туберкулезом наблюдаются следующие признаки: кашель более двух-трех недель, потеря веса тела, общая слабость, повышенные температуры, потливость по ночам, бледность кожи, боли в груди, потеря аппетита, кровохарканье. Все указанные симптомы могут быть обусловлены и другими заболеваниями, но при наличии кашля в сочетании хотя бы с одним из вышеперечисленных признаков необходимо срочно обратиться к врачу и провести специальное обследование.

Чтобы не стать жертвой туберкулеза, следует соблюдать правила личной гигиены и вести здоровый образ жизни. Кроме того, хорошей защитой от этого заболевания является вакцинация БЦЖ. В соответствии с «Национальным календарем профилактических прививок» ее ставят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3–7 дней жизни ребенка. В 7 и 14 лет при отрицательной реакции Манту и отсутствии противопоказаний проводят ревакцинацию.

При этом необходимо помнить, что распространению туберкулеза высокими темпами способствуют ВИЧ-инфекция и ряд факторов, ослабляющих защитные силы организма: переутомление, стрессы, неполноценное питание, хронические заболевания (сахарный диабет, язвенная болезнь, хронические заболевания легких), курение, алкоголизм и употребление наркотиков.

Между тем, если больной соблюдает основные принципы лечения туберкулеза, то через 1–2 года после начала химиотерапии он выздоравливает. У

больных же с ограниченными формами заболевания излечение может наступить раньше. При отсутствии лечения за пять лет умирают 50 % больных туберкулезом, у 25% болезнь заканчивается самопроизвольным выздоровлением, а у оставшейся половины – нелеченный туберкулез принимает хроническое неуклонно прогрессирующее течение.

## Стратегия DOTS

В 1993 году ВОЗ официально рекомендовала стратегию DOTS как новую стратегию борьбы с туберкулезом, основными принципами которой являются политическая поддержка, диагностика через микроскопию, надежная поставка лекарств, контроль за лечением и регулярная оценка результатов. В настоящее время DOTS используется более чем в 180 странах мира.

DOTS-стратегия изначально разрабатывалась для слаборазвитых стран Африки и Азии, где недоступно здравоохранение и отсутствует противотуберкулезная служба. Аббревиатура DOTS означает:

- D – Directly – непосредственное;
- O – Observet – контролируемое (наблюдаемое);
- T – Treatment – лечение;
- S – Short course chemotherapy – короткими курсами химиотерапии.

DOTS-стратегия состоит из 5 обязательных элементов (принципов):

- 1) выявление больных туберкулезом методом микроскопии мокроты;
- 2) кратковременное 6–8-месячное амбулаторное лечение всех больных туберкулезом стандартными схемами;
- 3) централизованная закупка и снабжение общепрофильных лечебных учреждений микроскопами и затратными материалами для микроскопии мокроты и противотуберкулезными препаратами;

4) контроль за лечением и строгая отчетность;  
5) политические обязательства правительства неуклонно финансировать DOTS-стратегию.

Если выпадает хоть один элемент или добавляется другой к этой стратегии, то это уже не DOTS, а скорее какая-то смешанная стратегия.

#### Еще немного статистики

• По данным ВОЗ ежегодно в мире регистрируется около 370 тыс. вновь выявленных больных туберкулезом, порядка 80% из них приходится на страны Восточной Европы и бывшие страны СССР. Каждые 4 секунды жители нашей планеты заражаются туберкулезом, а каждые 10 секунд в мире от этого заболевания умирает один человек. Ежегодно этот недуг уносит жизни 2 млн человек.

• По данным Минздравсоцразвития РФ, в России ежегодно регистрируется 119 тыс. заболевших туберкулезом, на 100 тыс. населения им

болеют 83 человека. В Западной Европе этот показатель составляет 7–10 человек.

• В нашей стране эпицентром эпидемии ТБ в обществе и инкубатором лекарственной устойчивости является российская уголовно-исполнительная система. В сегодняшней реальной ситуации практически каждый заключенный входит в прямой контакт с больными активным туберкулезом. Почти все подверглись первичному заражению. Каждый десятый в тюрьме болен активным ТБ, а большая часть остальных является носителями латентной инфекции.

• Главное же средство в борьбе с туберкулезом — это профилактика. Взрослым необходимо не реже одного раза в год проходить флюорографическое обследование в поликлинике с целью выявления туберкулеза на ранних стадиях. Ведь своевременное обращение к врачу и правильное лечение гарантирует излечение больных этим страшным заболеванием до 95 процентов.

#### Белая ромашка

В России символом борьбы с туберкулезом с давних пор стала белая ромашка. Впервые благотворительная акция «Белая ромашка» была проведена еще в 1912 году. Тогда еще, конечно, не был установлен День борьбы с туберкулезом, акция было просто приурочена к годовщине открытия Коха. Тогда «ромашка» недолго оказывала помощь больным — с 1917 году акция не проводилась, но в наши дни она была возрождена.

Теперь во многих регионах нашей страны в марте-апреле на улицах можно увидеть людей, продающих белые ромашки — настоящие и искусственные, а в продажу поступают товары, отмеченные этим символом акции. Собранные в ходе акции деньги идут на закупку лекарств для больных туберкулезом.

[www.itpcru.org/hotnews/2008/03/24](http://www.itpcru.org/hotnews/2008/03/24)

## Туберкулез у ВИЧ-положительных

Начало эпидемии СПИДа связано с ростом случаев туберкулеза в мире, поскольку ВИЧ и туберкулез активно взаимодействуют друг с другом. И та, и другая инфекция влияет на иммунную систему, изменяя развитие другого заболевания. Как результат, ВИЧ влияет на симптомы и развитие туберкулеза и у людей с ВИЧ, особенно при иммунном статусе ниже 200 клеток/мл, туберкулез часто переходит во внелегочную форму, то есть поражает не легкие, как в большинстве случаев, а другие системы организма, например лимфоузлы и позвонки, что особенно опасно. Одновременное присутствие этих инфекций может осложнить лечение каждой из них.

Поскольку ВИЧ влияет на иммунную систему, ослабляя ее, людям с ВИЧ возбудитель туберкулеза передается в семь раз чаще. Также у людей с ВИЧ с латентным туберкулезом он гораздо чаще переходит в активную форму. В среднем для ВИЧ-положительных с латентным туберкулезом риск развития активной формы заболевания составляет 8–10% в год. Для ВИЧ-отрицательных людей с латентным туберкулезом этот риск составляет всего лишь 5% в течение жизни. Чем ниже иммунный статус у человека с ВИЧ, тем выше риск развития внелегочной формы туберкулеза.

Активный туберкулез также приводит к повышению вирусной нагрузки ВИЧ, что может привести к снижению иммунного статуса и прогрессированию заболевания. Даже после успешного лечения туберкулеза вирусная нагрузка может остаться повышенной.

Хотя антиретровирусная терапия против ВИЧ является главным средством профилактики туберкулеза среди людей с ВИЧ, даже при доступности лечения ВИЧ-инфекции более высокий риск развития туберкулеза все равно сохраняется. Тем не менее, антиретровирусная терапия помогает иммунной системе восстановиться и предотвращает туберкулез в большинстве случаев.

#### Как передается туберкулез

Туберкулез вызывается бактерией, *Mycobacterium tuberculosis*, которая передается от человека к человеку воздушно-капельным путем. Бактерия находится в каплях легочной жидкости выдыхаемой человеком с активным легочным туберкулезом, которые может вдохнуть находящийся поблизости человек. Туберкулез передается исключительно от людей с активным легочным туберкулезом, обычно когда этот человек чихает, кашляет или разговаривает. Если у человека латентный туберкулез либо внелегочная форма туберкулеза, бактерия не

может передаться от него другому человеку.

Попав в легкие, бактерия начинает размножаться. Однако у большинства людей (90–95%) иммунная система достаточно здорова и туберкулез остается латентным, то есть заболевание не развивается. У людей с ВИЧ иммунная система может потерять контроль над бактерией: в результате бактерия начнет распространяться по организму и разовьется активная форма туберкулеза. Заболевание может перейти в активную форму через несколько месяцев или через много лет. Другими словами *M. tuberculosis* может многие годы находиться в организме человека, но она становится активной и вызывает туберкулез только при ослаблении работы иммунной системы.

#### Симптомы туберкулеза

Главным симптомом легочной формы активного туберкулеза является хронический кашель. Также к симптомам туберкулеза относятся:

- затрудненное дыхание;
- резкая потеря веса;
- повышенная температура и лихорадочное состояние;
- повышенная ночная потливость;
- сильная хроническая усталость;
- увеличение лимфоузлов.

Все эти симптомы являются «классическими» симптомами легочного туберкулеза. Тем не менее, у людей с ВИЧ они могут иметь различные причины, не имеющие к туберкулезу отношения. Однако при появлении этих симптомов необходимо обязательно обращаться к врачу для исключения туберкулеза.

Люди с очень низким иммунным статусом могут страдать от «атипичного» или «внелегочного» туберкулеза, который развивается, когда бактерия распространяется из легких в другие органы. Туберкулез может поражать лимфоузлы; костную ткань, в том числе позвоночник; ткани, окружающие сердце (перикард); мембраны, окружающие легкие; органы пищеварительной системы; почки и мочепускающий канал. Иногда туберкулез вызывает воспаление головного мозга или спинного мозга — менингит. К симптомам менингита относятся: раздражительность, бессонница, сильные и усиливающиеся головные боли, спутанность сознания, потеря сознания и судороги.

При атипичном туберкулезе симптомы зависят от того, какие именно органы или ткани поражает бактерия, однако такие симптомы как лихорадочное состояние, сильная хроническая усталость и резкая потеря веса являются «универсальными» для всех форм туберкулеза.

#### Диагностика туберкулеза

Для диагностики латентного туберкулеза, то есть для определения наличия *M. tuberculosis*, чаще всего используется туберкулиновая проба (обычно реакция Манту). Во время этого теста под кожу вводится белок туберкулеза. Через три дня на коже должно появиться покраснение, как реакция иммунной системы на белок. Иммунный ответ на тест показывает наличие бывшей или нынешней инфекции или вакцинации. Крупный размер кожной реакции с большой вероятностью указывает на инфицирование бактерией. К сожалению, отсутствие реакции не доказывает отсутствие возбудителя. При ВИЧ иммунная система может быть подавлена, и кожный тест может быть отрицательным даже при наличии бактерий в организме. Также вакцинация против туберкулеза делает диагностику по кожному тесту затруднительной.

Недавно были разработаны более аккуратные тесты на активную или латентную инфекцию — ELISPOT, определяющие лимфоциты, которые реагируют на фрагменты двух уникальных белков бактерии. Этот тест более надежен и позволяет получить результаты уже на следующий день. Также существуют другие методы для определения активности бактерии.

Золотым стандартом для диагностики активного туберкулеза является возможность вырастить культуру бактерии *M. tuberculosis* в образце мокроты пациента. Однако этот процесс может занять недели и даже месяцы. Лечение активного туберкулеза нельзя откладывать на такой срок. Диагноз и назначение лечения обычно производятся по комбинации различных факторов, включая симптомы, результаты рентгеновского снимка легких, исследование мокроты под микроскопом.

Нужно принимать во внимание, что у людей с ВИЧ рентгеновский снимок при туберкулезе может выглядеть нормально или аналогично снимку при других легочных заболеваниях. При классическом легочном туберкулезе мокрота часто содержит бактерию, которая может быть видима под микроскопом. Диагноз «легочный туберкулез» может быть поставлен при повторном положительном результате исследования мокроты. Однако этот метод не так надежен для людей с ВИЧ.

Еще одна проблема в том, что образец мокроты труднее получить у людей с ВИЧ, так как у них может не быть хронического кашля с мокротой. Иногда это требует взятия для исследования образца ткани легких или лимфатических узлов. Иногда при сложностях с диагностикой

врач назначает антибиотики против туберкулеза, чтобы увидеть, приведут ли они к исчезновению симптомов.

Труднее всего диагностировать внелегочный туберкулез. Часто это требует сложных процедур по получению образцов ткани органа, который предположительно затронут туберкулезом.

#### Лечение

Часто при отсутствии активного туберкулеза врачи рекомендуют противотуберкулезные препараты для того, чтобы избавиться от латентной инфекции. Иногда людям с ВИЧ, у которых был риск передачи *M. tuberculosis* на рабочем месте или дома, также рекомендуют профилактический курс лечения. Показания для профилактического лечения могут быть у заключенных, шахтеров, медицинских работников и людей, которые проживали вместе с людьми с активной формой туберкулеза.

Различные режимы лечения могут уменьшить риск развития активного туберкулеза у людей с ВИЧ. Они включают:

- Шестимесячный курс изониазида, по 5 мг/кг каждый день или по 14 мг/кг дважды в неделю. Витамин В6 часто назначается вместе с изониазидом для профилактики побочных эффектов и периферической нейропатии. Некоторые специалисты рекомендуют девятимесячный, а не шестимесячный курс лечения.

- Курс приема препарата рифампицин в течение трех или четырех месяцев вместе или без изониазида.

- Двухмесячный курс пиперазина и рифампицина. Однако этот курс рискован с точки зрения токсического воздействия на печень. Тем не менее, есть данные, что этот риск невелик для ВИЧ-положительных пациентов.

Лечение изониазидом наиболее распространено, особенно для пациентов, принимающих антиретровирусную терапию, поскольку рифампицин взаимодействует с некоторыми препаратами. Тем не менее, рифампицин является более эффективным препаратом против туберкулеза, и его часто «берегут» для лечения активного туберкулеза, чтобы не допустить развития резистентности бактерии к этому препарату. Хотя профилактический курс может избавить организм от латентной инфекции, он не может защитить от нового инфицирования.

Прием препаратов против туберкулеза также требует очень точного соблюдения схемы приема препаратов, иначе возбудитель может стать резистентным, устойчивым к лечению. Поэтому профилактическое лечение рекомендуется только тем пациентам, на которых можно положиться.

# Оркестр продолжал играть...

## ОТ АВТОРА

Данная книга — результат журналистского исследования. В ней полностью отсутствует вымысел. Ради связности повествования я реконструирую сцены, воссоздаю разговоры и иногда приписываю героям те или иные мысли и чувства. Весь материал был получен в ходе исследований, которые я провел во время подготовки книги и ранее, в годы моей работы в «Сан-Франциско Кроникл», где я освещал тему СПИДа. Если бы я попытался составить список всех, с кем я говорил о СПИДе лично и по телефону за последние 5 лет, в этот список вошло бы более 900 человек.

Я искренне признателен сотням ученых и врачей, выкроивших много часов своего ценного рабочего времени, чтобы поговорить со мной.

С особой благодарностью я всегда буду вспоминать людей, больных СПИДом, которые давали мне интервью, порой в последние часы своей жизни. Когда я спрашивал, почему они согласились уделить мне внимание, многие говорили, что этим надеются спасти кого-то от страданий. Если и существует лучший пример героизма, я его не знаю.

\*\*\*\*\*

Утром 2 октября 1985 года, когда умер Рок Хадсон, это слово уже было известно едва ли не каждой семье западного полушария. СПИД.

Синдром приобретенного иммунодефицита раньше казался чем-то малорелевантным, касающимся лишь вполне определенных категорий отверженных обществом людей. Но внезапно летом 1985 года этот диагноз был поставлен известному актеру, звезде экрана. Газеты принялись без умолку обсуждать это событие, и эпидемия СПИДа стала более ощутимой. Отовсюду повеяло угрозой.

Внезапно появились больные СПИДом дети, которые хотели ходить в школу, больные рабочие, которые хотели работать, исследователи, которые требовали финансирования, и угроза общества, которую уже нельзя было игнорировать. А самое главное — появились первые проблески понимания того, что это странное новое слово отныне рядом с нами, что СПИД станет частью американской цивилизации и бесповоротно изменит весь ход нашей жизни.

Еще ни один год пройдет, пока это поймут все, но в тот октябрьский день 1985 года был сделан первый шаг. Рок Хадсон впервые привлек внимание Америки к этой новой смертельной угрозе, и его диагноз стал своего рода демаркационной линией, разделяющей всю американскую историю на историю до появления СПИДа и историю после.

Однако к тому моменту, когда Америка впервые обратила внимание на СПИД, было уже поздно что-либо делать. Вирус охватил весь североамериканский континент, до самых отдаленных его уголков. Ту лавину смертей, которая неизбежно должна была последовать, еще можно было замедлить, но нельзя остановить. В тот день, когда мир узнал о диагнозе Рока Хадсона, около 12 тысяч американцев уже умерли или умирали от СПИДа, а сотни тысяч

других были заражены. Но почти никто не замечал этого; казалось, никому не было дела до этих людей.

История о политике, людях и эпидемии СПИДа — это история о мужестве и трусости, о сострадании и предсудках, о спасении и отчаянии. Эту историю стоит рассказать, чтобы она больше никогда нигде и ни с кем не повторилась...

## 4 июля 1976 года, Нью-Йорк

Высокие паруса бороздили темное небо, в котором над вечно спокойной статуей Свободы то вспыхивали, то рассыпались красными, белыми, синими огнями искры фейерверка. Казалось, весь мир собрался здесь: корабли из 55 стран привезли в Манхэттен своих матросов, которые влились в миллионные толпы, восхищенно взвизывая на самые экстравагантные пиротехнические чудеса, когда-либо изобретенные человечеством. Все это было затеяно в честь двухсотого дня рождения Америки. Всю ночь бары города были переполнены матросами. Все признали, что такого грандиозного праздника, какой устроили тогда в Нью-Йорке, мир еще не знал.

Позднее эпидемиологи мучительно размышляющие над вопросом: где и как все началось, вспомнят именно этот день. Они вспомнят ту яркую ночь в нью-йоркской гавани, все эти толпы матросов и многозначительно отметят: со всего мира прибыли они тогда в Нью-Йорк.

## Канун Рождества 1976 года, Киншаса, Заир

Жаркое африканское небо стало черным и душным: ничто не напоминало о Рождестве. Доктор Иб Бигбьерг как никогда скучал о родимой Дании. В кухне Грета Раск, желая хоть чем-то утешить своего молодого коллегу, готовила праздничный ужин, которым у них на родине традиционно начинается празднование Рождества. Этот обычай, насчитывающий в Дании уже не первое столетие, называется Пир сердец.

Грета знала, что в качестве главного блюда должно быть подано что-то из дичи. У нее дома, в Ютландии, это был бы гусь или утка, здесь, в Заире, сойдет и курица. Внезапно Грету охватила уже ставшая привычной усталость. Последние два года доктор Раск испытывала приступы крайнего утомления, которые, как она уже поняла, ей так и не удастся побороть.

Впервые Грета приехала в Заир в 1964 году, потом на некоторое время вернулась в Европу, чтобы пройти курс хирургии и тропической медицины. Последние четыре года она провела в Заире, сохранив при этом свой прямой, решительный и независимый характер жительницы Северной Дании. Она не пожелала избрать заманчивую карьеру хирурга в оборудованной по последнему слову техники копенгагенской клинике: ей не хотелось, чтобы кто-нибудь все время заглядывал ей через плечо и отдавал распоряжения. Грета предпочитала свою примитивную больницу в заброшенной деревне Абудомбазе на севере Заира. Там она была единственной хозяйкой.

*Говорят, что тот, кто не помнит истории, обречен повторять ее. Мы предлагаем вашему вниманию художественный перевод отрывков из книги американского журналиста Рэнди Шилтса «ОРКЕСТР ПРОДОЛЖАЛ ИГРАТЬ... Люди, политика и СПИД». Эта книга является фундаментальным трудом, рассказывающим о самом начале эпидемии ВИЧ/СПИДа в США, когда политики не хотели признавать наличие проблемы, и практически единственными, кто боролся за изменение отношения общества и человеческие жизни были люди, которые сами пострадали от эпидемии. Книга Р. Шилтса основана на интервью, воспоминаниях и документах, в ней рассказано об истории открытия вируса и о том, как восприняли проблему СПИДа в сообществе геев. Среди героев книги — первооткрыватель вируса француз Люк Монтанье, американский драматург Лерри Крамер, а также Гаэтан Дуглас — контакт из Ориндж Каунти.*

Хотя ее больница была не самой бедной, Грете часто приходилось довольствоваться тем, что удалось выпросить или одолжить. В конце концов, это была Центральная Африка, и даже в привилегированной клинике не было стерильных резиновых перчаток и одноразовых шприцев. Это означало, что работа хирурга была связана с такими опасностями, которые даже представить себе не мог цивилизованный мир — в частности потому, что в Центральной Африке то и дело появлялись все новые и новые заболевания.

В том же году в деревне на реке Эбола — неподалеку от Абудомбазы — на границе Заира с Суданом произошла вспышка нового ужасного заболевания, вызываемого неизвестным вирусом. Торговец из деревни Энзара поступил в больницу учебного центра для медсестер в Марида с высокой температурой и непрекращающимся кровотечением. Видимо, он получил эту болезнь половым путем. Через несколько дней заболели 40 % медсестер — они заразились при соприкосновении с кровью пациента.

Испуганные африканские власти забыли о гордости и позвали на помощь Всемирную организацию здравоохранения, которая прислала к ним специалистов из Центра по контролю заболеваний США. К тому времени, как приехали американские врачи, уже умерло тридцать девять медсестер и два врача. Американские специалисты действовали быстро: они немедленно изолировали всех зараженных. Местные жители были в ярости, когда американцы запретили похороны по туземному обряду, поскольку было ясно, что ритуал обмывания тел распространяет инфекцию. Через несколько недель ситуация уже была под контролем. В конце концов вирус, который получил название вирус Эбола, убив 53% зараженных им людей и унеся 153 жизни, исчез так же внезапно и таинственно, как и появился. Вирус легко передавался через кровь и сексуальные контакты, и несколько лет спустя врачи все еще вспоминали этот случай с ноткой облегчения в голосе: какой удачей для человечества было то, что вирус-убийца появился в такой отдаленной части света и так быстро был изолирован. Случись это поблизости от какого-нибудь регионального центра, мир охватила бы чума необычайных масштабов. При современных средствах сообщения ни одна болезнь не будет долго ютиться среди изолированной группы населения.

Борьба человечества с болезнями нигде не разворачивается так жестоко, как в экваториальной Африке, где в жарком и влажном климате плодятся все новые формы жизни. Здесь, среди самой суровой медицинской реальности, Грета Раск ухаживала за больными. Сегодня, в канун Рождества, в ее внешности было что-то особенно странное. Она сильно похудела — это было результатом непонятного, непроходящего кишечного расстройства. Она страдала этим недомоганием уже два года, с тех пор, как начала работать в бедных африканских деревнях. В результате интенсивного лечения болезнь вроде бы начала отступать, но в последний год ничто уже не помогало. Она теряла вес, с каждым днем силы покидали ее.

Еще одна странная черта: лимфатические узлы у этой сорокашестилетней женщины были непрерывно воспалены все эти два года. Как правило, лимфоузел воспаляется на некоторое время при появлении какой-либо инфекции. Но у Греты, казалось, не было причин для воспаления лимфоузлов, тем более по всему телу.

И еще — утомление. Грета всю жизнь работала не зная выходных, но эта усталость не была результатом работы. Это была другая усталость, ставшая вечным спутником Греты. В этот раз у нее не хватило сил даже встретить такой особый праздник, как Пир сердец.

## Ноябрь 1977 года, Хьярдемаал, Дания

Холодный арктический ветер пригибал к земле голый кустарник вокруг домика с побеленными стенами, одиноко стоящего к северу от Лим-Фьорда. Внутри домика Грета Раск судорожно глотала воздух из кислородной подушки. Она вернулась домой — умирать.

Грета умирала, и это — единственное, что было ясно всем врачам. Остальное было скрыто покровом тайны. Она не могла дышать из-за непонятного поражения легких. Анализ крови показал, что у нее почему-то отсутствовали Т-лимфоциты, отвечающие за защиту организма от инфекций. Но от чего именно умирала эта женщина, врачи не могли ответить.

Устав от бесконечных осмотров и анализов, Грета уехала из копенгагенской клиники домой, в Тистед. Местный врач установил в ее спальне кислородные баллоны. Давняя подруга Греты, медсестра, ухаживала за больной. Грета слушала вой ветра и вспоминала Африку.

Грета Раск умерла 12 декабря 1977 года, за двенадцать дней до Пира сердец. Вскрытие показало, что ее легкие были наполнены миллионными микроорганизмами, называемых пневмоцистами: они и вызвали пневмонию, которая постепенно задушила Грету. Разгадка оказалась еще более таинственной, чем загадка: считалось, что от пневмоциста не умирают. Друг и коллега Греты, д-р Бигбьерг, решил заняться исследованием этого заболевания, но мудрые профессора отсоветовали: «К чему изучать пневмоцистоз? Это такое редкое заболевание — у него нет будущего...»

## 29 июня 1980 года, Сан-Франциско

Солнце растопило утренний туман и открыло взорам такой кристально чистый горизонт, что казалось, посмотри на него пристальней — он и расколется как стекло. На небе четко вырисовывались силуэты центральной части города, мосты длинными прыжками достигали гор, окрашенных мягким золотом жаркого июньского солнца. Радужные флаги трепетали на ветру.

Гаэтан Дуглас, стюард авиалиний «Эйр Канада», пристально рассматривал свое лицо в зеркале. Шрам чуть пониже мочки уха был почти не виден — скоро совсем исчезнет. Гаэтан приехал из Торонто в Сан-Франциско специально ради торжественного дня — парада Гей-прайд — и старался хотя бы на время забыть о тревожной новости, которую несколько недель назад сообщил ему врач...

Под звуки оркестра парад геев Гей-прайд начался на Маркет-стрит, завершаясь у здания городской ратуши. Что-

бы все участники могли преодолеть этот путь длиной в две мили, потребовалось четыре часа. Более 30 тысяч человек, объединенных в 240 колонн, прошли торжественным маршем мимо 200 тысяч зрителей. Состав участников парада отражал удивительное разнообразие людей гомосексуальной ориентации: здесь были геи-католики, мормоны и атеисты, геи-адвокаты и профсоюзные деятели, геи-врачи и геи-бухгалтеры. Здесь были геи-отцы и матери-лесбиянки, здесь были гомосексуалы-подростки вместе со своими гетеросексуальными родителями. В колоннах шли геи-африканцы, латиноамериканцы, азиаты и американские индейцы, а также толпы туристов, собравшихся со всего мира. Над этим красочным зрелищем развивался радужный флаг — символ калифорнийских геев.

Это событие знаменовало годовщину Стоунволлского бунта — произошедшей в 1969 году стычки между геями из Гринвич-Виллидж и полицейскими, проводившими рутинную облаву в геевском баре «Стоунвол Инн». Тогда, в последний уик-энд июня 1969 года, зародилось движение за права геев, которое в начале 70-х крайне шокировало консервативную Америку.

Моральный запрет на гомосексуальность вскоре затерялся в волнах нахлынувшей сексуальной революции, и в Сан-Франциско потянулись геи со всего мира. Началась величайшая со времен «золотой лихорадки» волна иммиграции: за период с 1969 по 1973 год в Сан-Франциско переселились не менее 9 тысяч геев, с 1974 по 1978 — 20 тысяч, затем около 5 тысяч ежегодно. Иммиграция привела к тому, что из каждых пяти мужчин в Сан-Франциско двое — открытые гомосексуалы.

Для ветеранов политической конфронтации марш 1980 года был поворотным моментом, показавшим, насколько мощным стало геевское движение. Губернатор штата Эдмунд Дж. Браун опубликовал обращение по случаю Недели освобождения, а законодатели и чиновники городской администрации весь день толпились у трибун. Со своей стороны и геи, участвовавшие в демонстрации, стремились доказать, что заслуживают уважения. Например, местный банк крови уже давно начал посылать свои передвижные донорские пункты на мероприятия, где собиралось много геев. Это были сознательные граждане. В 1980 году, по примерным подсчетам, на их долю пришлось от 5 до 7 процентов всей донорской крови в Сан-Франциско.

#### «А все-таки я здесь самый красивый»

Эта фраза стала почти анекдотом. Гаэтан Дуглас имел привычку, входя в бар, оглядывать толпу и заявлять друзьям: «Я здесь самый красивый». Обычно окружающим приходилось признать, что он прав.

Гаэтан нравился всем. Он моментально становился всеобщим любимцем везде, где бы ни появлялся. Его песчаного цвета волосы по-мальчишески падали на лоб, губы с готовностью складывались в манящую улыбку. Он покупал одежду в самых модных магазинах Лондона и Парижа, ездил в отпуск на Карибское побережье и в Мексику. Но никуда так не манило этого двадцативосьмилетнего счастливого человека, нигде он не получал большего удовольствия от того, что его любят и хотят, чем здесь — в Сан-Франциско.

Гигантская дискотека в роскошном Галлея-центре, собиравшая до 4 тысяч человек, еще только начиналась, когда туда прибыл Гаэтан со своим лучшим другом, тоже стюардом из Торонто. Еще в 1978 году они вместе впервые попали на фестиваль Гей-прайд в Сан-Франциско, и с тех пор каждый год в последний уик-энд июля приезжали на этот праздник, проводя круглые сутки в барах, саунах и дискотеках.

Здесь, в Сан-Франциско, Гаэтан мог наконец удовлетворить свои ненасыт-

ные сексуальные желания. Ему стоило только пройтись по улице Кастро, чтобы карманы его наполнились картонками от спичек и бумажными салфетками с нацарапанными на них адресами и номерами телефонов. Некоторые из них он потом переписывал в записную книжку. Но все эти мимолетные приключения значили для него не больше, чем золотистый калифорнийский загар: первые несколько дней — восхитительно, а потом проходит как не бывало. Временами Гаэтан просматривал страницы своей записной книжки с искренним любопытством, силясь вспомнить того или иного человека.

У входа в дискотеку многие приветствовали Гаэтана, и он горячо обнимался с ними, словно с родными братьями, которых не видел много лет. «Кто это был?» — то и дело спрашивал у Гаэтана его друг. «Понятия не имею», — беззаботно смеялся тот.

Здесь, на дискотеке, раскачиваясь под музыку, Гаэтан чувствовал, что вернулся домой. Сан-Франциско стал для него родиной, которой у него никогда не было. Этот город помогал ему забыть иную, такую далекую и давнюю жизнь, когда он был главным объектом насмешек в рабочем квартале Квебека, где ему довелось родиться. Быть геем, быть не таким, как все, значило постоянно защищаться от нападок сверстников и страдать чувства вины, от укоров собственной совести. Зато сейчас, 29 июня 1980 года, Гаэтан Дуглас чувствовал себя, как бывший гадкий утенок, превратившийся в прекрасного лебедя.

При первой же возможности, не прерывая танца, Гаэтан стянул с себя футболку и, привычным движением выудив из кармана пузырек «попперс» (разновидность слабого наркотика, дающего ощущение эйфории — *Прим. ред.*), глубоко вдохнул. Он чувствовал себя сильным и полным неисчерпаемой жизненной энергии.

Он совершенно не чувствовал, что у него рак. Хотя именно этот диагноз произнес врач после того, как удалил темно-красный бугорок, неизвестно почему выскочивший у Гаэтана на лице. Через несколько недель из Нью-Йорка пришли результаты биопсии, и Гаэтану сказали, что у него саркома Капоши — чрезвычайно редкий вид рака кожи. Может быть именно этим объяснялось длительное — больше года — воспаление лимфатических узлов на всем теле. Сначала Гаэтану стало страшно, но потом он утешил себя мыслью, что даже рак можно вылечить. Он создал для себя такую жизнь, что мог в любой момент иметь все, что хотел, и всех, кого хотел. А значит, он придумает как победить и этот рак.

Ощущая, как усиливается действие «попперс», Гаэтан понял, что оно продлится дольше, чем дискотека. Но тогда можно будет пойти в сауну.

Лето только начиналось. Впереди были пляжи Файр-Айленда и вечеринки в бассейнах частных особняков Лос-Анджелеса. Впоследствии, когда врачи стали называть Гаэтана Дугласа не иначе как Пациентом зеро — нулевым пациентом, — они пристально изучили его маршрут в то лето, пролистывая одну за другой страницы той самой записной книжки и пытаясь постичь причину целого ряда странных совпадений и определить ту исключительную роль, которую сыграл этот красивый молодой стюард в разразившейся эпидемии.

Гаэтан самозабвенно танцевал в пульсирующем потоке разноцветных огней. Он чувствовал себя здоровым и неуязвимым. Он говорил себе, что когда-нибудь обязательно переедет жить в Сан-Франциско.

#### 9 июня 1981 года, Нью-Йорк

##### «Что со мной будет?»

Д-р Джим Керран неотрывно смотрел на пациента, который, казалось, был его зеркальным отражением. Ему тоже было тридцать шесть лет, он окончил тот же университет и сделал карьеру

в Нью-Йорке. Даже вырос он недалеко от Детройта, родины Керрана. Но в отличие от Керрана, пациент был гомосексуалом.

Хотя д-р Керран знал, что ему, как эксперту Центра по контролю заболеваемости, подобает выглядеть большим специалистом, он не мог сказать, что будет. Как все врачи, он терпеть не мог признаваться, что не знает ответа на вопрос. «Понятия не имею, что будет».

Осматривая кожу больного, Керран мог заключить лишь одно: это не была та самая африканская саркома Капоши, о которой писали во всех учебниках медицины. Это было что-то куда более агрессивное.

Керран уже не первый год работал с пациентами-геями и хорошо знал, что во многих случаях гомосексуала нельзя определить по внешнему виду. Но все пациенты этой группы, казалось, специально стремились выделяться как геи и с гордостью демонстрировали свою принадлежность к геевской субкультуре. Их самоопределение как геев произошло далеко не вчера.

И в этой черте сходства между пациентами, приехавшими из разных городов Америки, было что-то странное. Дело в том, что, как правило, болезнь не избирает ту или иную социальную группу. Эпидемия может быть ограничена географически, как это случилось в 1979 году в Филадельфии, когда заболели постояльцы одной-единственной гостиницы. Заболевания могут возникать в группе людей, объединенных некоторыми физиологическими признаками, как, например, синдром токсического шока у женщин как реакция на гигиенические тампоны. Но на памяти Керрана не было ни одного случая, чтобы эпидемия выбирала жертв на основе их самоопределения в обществе, а тем более стили сексуальной жизни. Но именно такое самоопределение, а также количество перенесенных вензаболеваний, были единственными общими чертами всех пациентов из трех городов — Нью-Йорка, Лос-Анджелеса и Сан-Франциско. Видимо, что-то в самой социальной среде было опасным для их здоровья.

Керран вернулся в Атланту, где Рабочая группа по саркоме Капоши и оппортунистическим инфекциям уже вела эпидрасследование с привычной энергией и настойчивостью, оправдывая закрепившуюся за Центром по контролю заболеваемости репутацию лучшего в мире медицинского детектива. Эта новая эпидемия, сопровождающаяся множественными необычными инфекциями, таинственным иммунодефицитом, беспрецедентными социологическими проблемами, не подходила ни под одну из известных классификаций.

#### 1981 год, Торонто

Если перед Гаэтаном Дугласом вставало какое-либо препятствие, он принимал решение, как быстрее всего преодолеть его, а затем уверенно брался за работу. Когда он решил бросить парикмахерское дело и стать стюардом авиалиний, одним из условий компании «Эйр Канада» было знание английского языка. Гаэтан, никогда раньше не выезжавший за пределы патриархального франкоговорящего Квебека, перебрался в Ванкувер, не зная ни слова по-английски. Погрузившись в атмосферу нового для него языка, Гаэтан быстро научился говорить так, что его взяли на работу.

Когда Гаэтан прочитал первую публикацию о саркоме Капоши, он начал выяснять, какие из лучших американских клиник занимаются ее лечением, и вышел на Нью-Йоркский университет. «Ничего, я справлюсь с этим», — говорил он друзьям. Канадские врачи ничем не смогли ему помочь. Через несколько дней он уже был записан на консультацию в клинику Нью-Йоркского университета.

Поселившись в гостинице для пациентов клиники, Гаэтан отправился посетить старого друга, который, как ему сообщили, лежит в больнице Сен-Вин-

сент. Гаэтан был в прекрасном настроении. Он совершенно не был готов увидеть Джека — когда-то сильного и красивого — таким худым и изможденным.

«Может быть, на следующей неделе я встану на ноги...» — со вздохом произнес Джек.

Но для Гаэтана было очевидно, что на следующей неделе Джек не встанет и, по всей вероятности, никогда уже не встанет.

Всю обратную дорогу Гаэтан молчал, пребывая в каком-то оцепенении. Впервые он понял, насколько все на самом деле серьезно.

Пройдя курс химиотерапии, Гаэтан вернулся в Монреаль. Он взял отпуск и решил, воспользовавшись полагающейся ему как стюарду скидкой на авиабилеты, посетить свои излюбленные места вдоль калифорнийского побережья. Каждый месяц он приезжал в Нью-Йорк на очередной курс лечения. Когда у него стали выпадать волосы, он побрил голову, чтобы никто ничего не заметил. Он и с бритой головой выглядел весьма привлекательно. Курсируя между Сан-Франциско, Лос-Анджелесом, Ванкувером, Торонто и Нью-Йорком, он сделал важное открытие: если бывать только в гей-саунах, где освещение всегда приглушенное, никто не обратит внимания на странные лилово-красные пятна. И он по-прежнему будет самым красивым.

#### Март 1982 года, Нью-Йоркский университет Медицинский центр

Гаэтан Дуглас был очень доволен собой, рассказывая Биллу Дэрроу о своих сексуальных подвигах. Дэрроу вышел на Дугласа через Элвина Фридман-Кина. После небольшой паузы Дуглас задал несколько наивный вопрос:

— Почему вас интересуют все эти люди?

— У некоторых из них обнаружен иммунодефицит, у других — нет. Мы хотим выяснить, почему одни заболевают, а другие — нет.

У Гаэтана помрачнело лицо. Новая ужасная мысль внезапно овладела его сознанием.

— Вы хотите сказать, что я распространяю эту заразу?

— Да, — просто ответил Дэрроу, искренне изумленный, что Гаэтану это раньше не приходило в голову. — Возможно, вы заражаете других. Возможно, вы сами заразились от кого-то.

Как выяснилось из дальнейших действий Гаэтана Дугласа, лучше бы Билл Дэрроу не говорил эту последнюю фразу.

#### 1 апреля 1982 года, Калифорнийский университет, Сан-Франциско

Молодой человек с очаровательным французским акцентом казался воплощением легкости и беззаботности. Маркус Конант был потрясен, узнав, что два года назад этому стюарду авиалиний был поставлен диагноз «саркома Капоши». Как прекрасно он тем не менее выглядел, словно живое воплощение чувственности.

Гаэтан Дуглас и сам гордился тем, что его рак не прогрессирует. «Я все-таки справлюсь с этой штукой», — твердил он себе. От Конанта он хотел лишь, чтобы тот его осмотрел и убедился, что ситуация под контролем.

После осмотра, когда Гаэтан застегивал свою модную рубашку, Конант как бы между прочим заметил, что Гаэтан должен прекратить заниматься сексом.

— Видимо, это какой-то вирус, — пояснил Конант.

Гаэтан посмотрел с обидой, а в его голосе прозвучала плохо скрываемая озлобленность.

— Конечно же, я буду заниматься сексом. Никто мне еще не доказал, что рак заразен.

Конант попытался что-то возразить, но Гаэтан резко прервал его:

— Если и так, значит, кто-то меня этим наградила. Я не намерен отказываться от секса.

**2 апреля 1982 года, Атланта**

Эпидемии исполнилось уже десять месяцев, а имя для нее все еще не было найдено. Одним из предложенных вариантов был GRID (GRID) — сокращение, которое можно приблизительно перевести, как иммунодефицит, связанный с гомосексуальностью. Специалисты Центра по контролю заболеваемости терпеть не могли это название и предпочитали формулировку «эпидемия иммунодефицита».

Как бы эта эпидемия не называлась, ко 2 апреля 1982 года она поразила уже 300 американцев и убила 119. За последние две недели были зарегистрированы случаи заболевания еще в двух штатах США. Таким образом, эпидемия охватила 19 штатов и семь стран. Из 300 американских случаев 242 были среди мужчин-геев или бисексуалов, 30 — среди мужчин-гетеросексуалов, 10 — у гетеросексуальных женщин, 18 — у мужчин неизвестной сексуальной ориентации. Поскольку заражение через потребление наркотиков еще не было доказано, осторожная статистика Центра по контролю заболеваемости не выделяла потребителей наркотиков в самостоятельную группу.

Почти каждый день американцы умирали от заболевания, которое пока никак не называлось.

**Ноябрь 1982 года, Сан-Франциско**

Гаэтан Дуглас внимательно оглядел себя в мутном от пара зеркале одной из самых популярных в Сан-Франциско гей-саун. Он подумал, что всю жизнь искал кого-то. В детстве он искал свою мать — не ту женщину, которая привезла его в Квебек, а настоящую мать. Он мечтал встретить ее с тех самых пор, как узнал, что его родители приемные и рабочее предместье Квебека на самом деле не его родина. Он всегда чувствовал, что должен был родиться в другой, лучшей жизни, далеко-далеко от этих мрачных кварталов, от уличных хулиганов, которые дразнили его педиком и валяли в снегу морозными канадскими зимами.

Он любил свою приемную семью, особенно старшую сестру, но у всех у них были простые, грубые лица, а он всегда был светловолосым сказочным принцем с тонкими чертами. «Да, — думал он в детстве, — наверное, я принц, которого украли и увезли». Когда много лет спустя он наконец встретил свою родную мать, они при первой же встрече жестоко поссорились. Она не желала говорить ему, кто его отец, и совсем не была похожа на принцессу. После этого Гаэтан внезапно прекратил поиски своей родни, перестал даже говорить об этом.

Сейчас, глядя на себя в зеркало, не замечая обращенных в его сторону улыбок и заинтересованных взглядов, он снова готов был отправиться на поиски. Кто сделал с ним это? Ведь был же кто-то, кто его заразил и обрек на смерть. Гаэтан непрестанно пытался угадать, кто бы это мог быть, точно так же, как в детстве он пытался угадать, как выглядят его настоящие родители.

Он отступил назад и снова оглядел себя в зеркале. Да, ему тридцать лет — он и не надеялся прожить так долго. Его дом теперь в Сан-Франциско, городе его мечты. Он пережил все прогнозы врачей и чувствует себя весьма неплохо, хотя уже два с половиной года прошло с того дня, когда ему сказали, что темно-красное пятнышко около его уха называется саркомой Капоши. Правда, он стал больше уставать, иногда ему было тяжело дышать. Но, в конце концов, он победит эту болезнь, и уж во всяком случае, она не помешает ему провести прекрасный вечер в сауне.

Конечно, если бы его видели здесь эти болваны из Центра по контролю заболеваемости, они бы ужасно разозлились. Но

пусть они катятся подальше. Они замучили его бывших любовников назойливыми телефонными звонками и неуместными вопросами. И пусть они не говорят, что он якобы может кого-то заразить. Пусть сначала докажут это: рак ведь не заразен.

**12 мая 1982 года, Сан-Франциско, Отдел борьбы с инфекционными заболеваниями**

Среди кружков и стрелочек на географической карте д-р Сельма Дриц отследила связи между 44 случаями заболевания, которое пока условно называли GRID (иммунодефицит гомосексуалов). Эти случаи были сосредоточены в Нью-Йорке, Сан-Франциско, Лос-Анджелесе и Канаде. В одном лишь Сан-Франциско она, работая, как заправский детектив, разыскала шесть геевских пар, страдающих этой болезнью. Мысли Сельмы, когда она смотрела на карту, вертелись вокруг гей-саун. Никогда ей не нравились эти заведения. Не то чтобы она не одобряла их с нравственной точки зрения: на самом деле, Сельме было глубоко безразлично, как другие люди устраивают свою жизнь. Но как профессионал Сельма знала, что в саунах всякая инфекция процветает и размножается не хуже, чем в лабораторных чашках с питательным раствором.

«По всем правилам, с точки зрения эпидемиологии, эти заведения следовало бы закрыть, — не раз говорила д-р Дриц репортерам и гей-лидерам. — Конечно, некоторые люди сразу скажут, что мы нарушаем права человека», — добавляла она таким голосом, который не оставлял сомнений в том, что в данном случае права человека Сельму волнуют в последнюю очередь.

Такие высказывания слушатели обычно пропускали мимо ушей. Подумать только, эти процветающие, приносящие огромные доходы заведения будут закрыты всего лишь из-за нескольких десятков случаев какой-то таинственной болезни — нет, такого не может быть.

Сельма не спорила и не настаивала: это было ниже ее профессионального достоинства. Вместо этого она старалась убедить медицинское сообщество в трагической серьезности происходящего. Когда Сельма глядела на свою исчерпанную пометками карту, на графики заболеваемости и смертности, будущее виделось ей так явственно, словно перед ней был магический кристалл. В том, как логично и неотвратимо рос и ширился поток все новых и новых случаев болезни, можно было усмотреть жуткую, леденящую душу красоту. Например, Сельма вычертила график первых двух лет заболеваемости GRID в Нью-Йорке — с 1980 по 1982 годы — и сравнила с заболеваемостью в Сан-Франциско. Две нарисованные ею кривые почти идеально совпадали, только Сан-Франциско отставал от Нью-Йорка ровно на год. Совпадали и цифры, а значит, если в Нью-Йорке сейчас 150 с чем-то случаев, то в Сан-Франциско через год будет 150 с чем-то случаев, а потом еще сотни и тысячи.

По ночам Сельма часто лежала без сна в спальне своего комфортабельного дома, выходящего окнами на песчаные дюны тихоокеанского побережья, и пыталась предугадать, к чему это все приведет. На столике рядом с ее кроватью всегда стоял маленький магнитофон на случай, если среди ночи ее внезапно постигнет озарение, и она найдет способ предотвратить эти тысячи смертей.

В конце мая американские исследователи Марк Конант и Пол Волбердинг сделали доклад о саркоме Капоши на Международной конференции по дерматологии в Токио. Японцы были неизменно вежливы и заинтригованы новым феноменом.

«Как ужасно, что у вас в Сан-Франциско появилась такая проблема, — ска-

зал один из ведущих японских ученых, — это потому, что у вас есть гомосексуалы». Он немного помедлил и добавил доверительно: «У нас-то, конечно, гомосексуалов нет».

**14 июня 1982 года, Сан-Франциско**

Клив Джонс подошел к двери здания на Кастро Стрит, которое он арендовал, чтобы открыть там офис Фонда информации и исследований по саркоме Капоши. Деньги на аренду пожертвовали Марк Конант и еще несколько знакомых врачей. Это была одна из первых в мире организаций, занимающихся исключительно проблемами эпидемии иммунодефицита. Имущество офиса состояло из подержанной пишущей машинки, которую подарил владелец местного гей-бара, канцпринадлежности, украденных добровольцами Фонда в конторах своих работодателей, и единственного телефона, который начал звонить через час после установки — и уже не замолкал.

Многолетний опыт участия в различных акциях гей-движения обогатил Клива Джонса огромным количеством друзей, знакомых и потенциальных любовников, так что в добровольцах у него недостатка не было. Было ясно: вокруг свирепствует смертельный враг. Но у этого врага нет даже имени.

**18 июня 1982 года, Британская Колумбия**

Гаэтан признался нескольким близким друзьям, что он как раз и есть тот самый «контакт из Ориндж Каунти», который, как показало эпидрасследование, связал между собой случаи заболевания в Нью-Йорке, Лос-Анджелесе и Ориндж Каунти. Хотя 30-летний стюард уволился из «Эйр-Канада», он все еще имел льготы, позволявшие ему летать по всему миру почти бесплатно. Он любил путешествовать, но решил теперь постоянно поселиться в Сан-Франциско. Впервые, в GRID-клинике Сан-Франциско действовала программа лечения интерфероном, во-вторых, он всегда мечтал жить в этом городе.

Вскоре по Кастро стрит поползли слухи о странном белокуром парне с французским акцентом, всегда идущего сауну на углу 8-й и Ховард Стрит. Говорили, что каждый раз он находит себе партнера, занимается с ним сексом, а потом включает свет в кабинке и показывает свою саркому Капоши. «У меня, — говорит он при этом, — рак голубых. Я умру — и ты тоже».

**6 июля 1982 года, Сан-Франциско**

Клив Джонс целый день раздавал на Кастро стрит приглашения на первое публичное собрание в Фонде информации и исследований о саркоме Капоши, которое должно было состояться завтра. Ближе к вечеру он зашел в гости к своему бывшему любовнику, юристу Феликсу Велард-Муньюсу. Клив без умолку говорил о своей новой организации, о GRID, об удивительном безразличии гей-лидеров, о том, что ему отказались дать список врачей, к которым он мог бы направлять тех, кто обращается на телефон доверия. Люди умирают, а врачи-геи все никак не соберутся написать руководство по предохранению от этой болезни. Клив только что не на коленях умоляет геев-юристов войти в Совет директоров Фонда, чтобы придать организации респектабельность. Но никоим образом не интересуется — у них свои политические амбиции, и он, Клив, для них пока лишь сомнительный одиночка.

Клив налил себе второй стакан водки с тоником, затянулся «Мальборо», и тут только заметил, что его друг все время молчит. Клив мысленно отругал себя за болтливость и спросил, как идут дела у Феликса, адвоката по правам человека,

который как раз в это время отстаивал чье-то дело в суде штата Калифорния. Но симпатичный латиноамериканец не хотел говорить о делах; он пожаловался, что в последнее время сильно устает, приходит с работы — и сразу спать. Это показалось Кливу странным. В свое время они с Феликсом очень романтично провели лето 1980-го, часами танцуя на дискотеках под палящим послеполуденным солнцем. Никогда у Феликса не было недостатка в энергии.

Но тут воспоминания прервались, и Клив опять унесся мыслями к своим планам на завтрашнее собрание. Внезапно Феликс извинился и выскочил во двор. Его вырвало. Вскоре Клив встал, попрощался и направился в ближайший бар.

Феликс никому не рассказывал о своей главной своей проблеме, не только бывшим любовникам, как Клив Джонс, но и просто друзьям. Незадолго до этого с ним произошло то же, что и с сотнями других: врач усадил его перед собой и сказал, что есть серьезный разговор. Непроходящий налет во рту, постоянная усталость и ночное потение могут быть симптомами новой болезни — GRID. Феликс спрятал эту новость где-то далеко в глубине своего сознания, куда не было доступа никому. Там она и оставалась, никогда не всплывая в разговорах с людьми, но преследуя его по ночам как кошмар, которому суждено сбыться.

**27 июля 1982 года, Вашингтон**

В этот день в столице собрались ведущие деятели индустрии крови и кровепродуктов, представители больных гемофилией, геевские лидеры, а также официальные лица из национальных институтов здравоохранения, центров по контролю заболеваемости и администрации по пищевым продуктам и лекарствам. Собрание было посвящено проблеме безопасности донорской крови. Стало известно, что в нескольких случаях больные GRID не были геями и не принимали наркотики, и единственным предполагаемым фактором риска могло быть переливание крови. Представительный форум не предложил никакого выхода, кроме одного: посидим и подождем, что будет дальше. Когда ситуация прояснится, тогда и будем решать. Не может же, в самом деле, правительство формировать политику донорства для всей 220-миллионной американской нации на основании того, что чем-то заболели три гемофилика.

Но один знаменательный результат у этого собрания все же был. Дело в том, что прошло уже больше года с тех пор, как Майкл Готтлиб и Элвин Кин сообщили о необычных случаях пневмонии и рака кожи, а у эпидемии еще не было общепринятого названия. Разные ученые пользовались различными сокращениями, и этот алфавитный винегрет еще больше запутывал и без того мистическую историю неизвестно откуда взявшейся новой болезни. Сотрудники Центров по контролю заболеваемости наотрез отказывались пользоваться сокращением GRID. «Случаи заболевания гемофилией, — утверждали многие участники, — указывают на то, что пора прекратить связывать болезнь с гомосексуальностью — нужно придумать более нейтральное название».

Наконец кто-то предложил название, которое немедленно прижилось: синдром приобретенного иммунодефицита. Оно сокращалось до звучной аббревиатуры AIDS — СПИД, было совершенно нейтральным и подчеркивало отличие нового заболевания от иммунодефицита врожденного или вызванного химическими веществами.

*Перевод Ирины САВЕЛЬЕВОЙ*

*Продолжение следует*