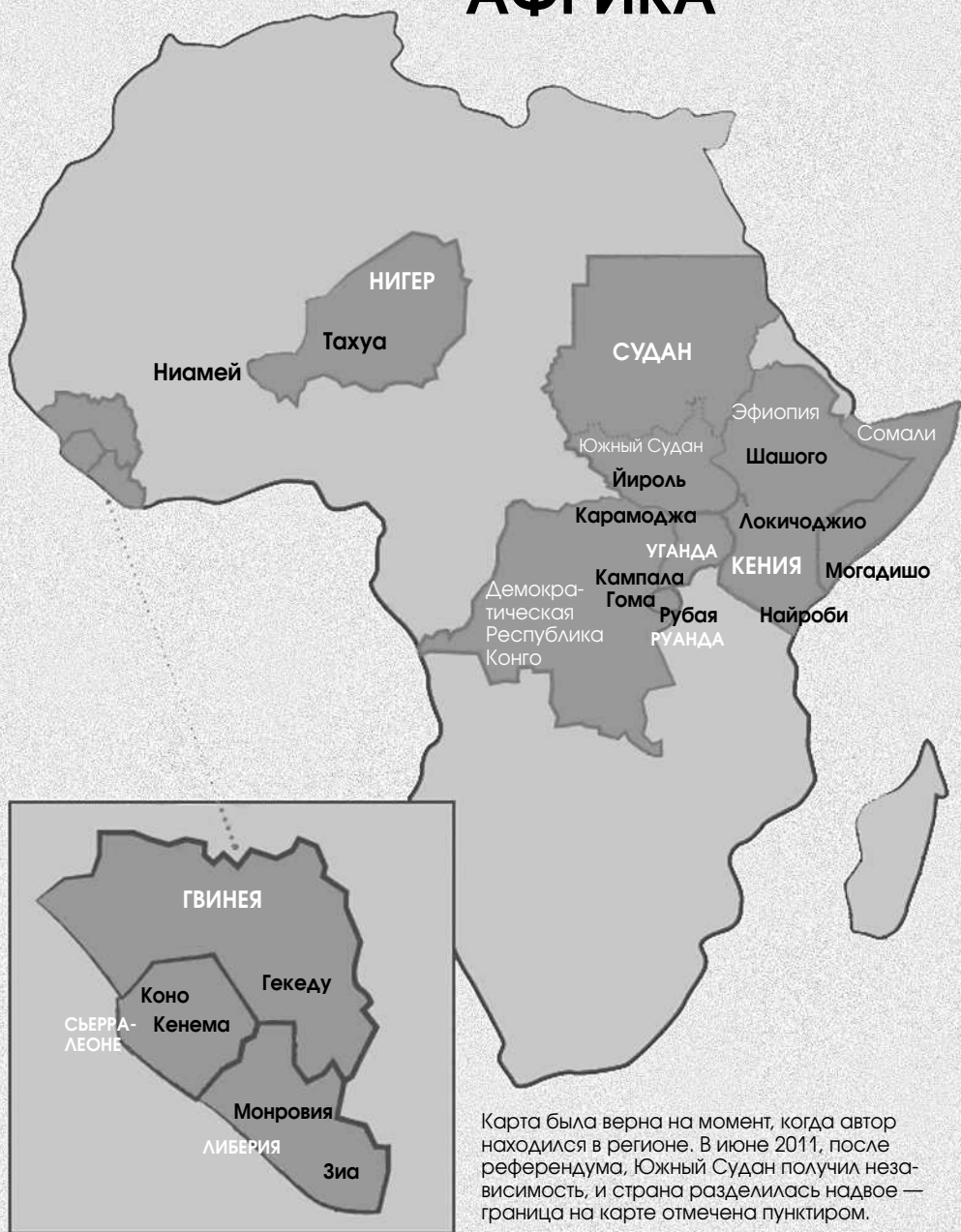


Содержание

| | |
|--|-----|
| 1. Маленький город Элис | 8 |
| 2. Гориллы в тумане..... | 29 |
| 3. Бейрут в Австралии..... | 33 |
| 4. Любите коров — не «любите» коров | 57 |
| 5. Эскалация | 83 |
| 6. Это цунами — ничего смешного | 104 |
| 7. Кажется, крышка острая | 139 |
| 8. Гулливер в стране лилипутов | 149 |
| 9. Пятьдесят кило орехов | 164 |
| 10. Что сказал бы Рей Мартин? | 181 |
| 11. Ослиный экспресс | 196 |
| 12. Цинга бывает только у пиратов..... | 221 |
| 13. Чай с полковником Инносентом | 234 |
| 14. Попробуйте погуглить | 257 |
| 15. Понос или удар? | 267 |
| 16. Нужна пила побольше..... | 287 |
| 17. Голод. В парандже и солнечных очках..... | 307 |
| 18. Спасая мир по e-mail | 328 |
| 19. Любовь во время Эболы | 336 |
| 20. Если не мы, то кто? | 359 |
| | |
| Эпилог..... | 380 |
| Благодарности..... | 383 |

↑
Женева, ШВЕЙЦАРИЯ

АФРИКА



Карта была верна на момент, когда автор находился в регионе. В июне 2011, после референдума, Южный Судан получил независимость, и страна разделилась надвое — граница на карте отмечена пунктиром.

АЗИЯ

Непалджунг
Катманду
НЕПАЛ

ТИХО-ОКЕАНСКИЕ ОСТРОВА

Банда-Ачех
Симёлуэ
Суматра
ИНДОНЕЗИЯ

ПАПУА-НОВАЯ ГВИНЕЯ

СОЛО-МОНОВЫ ОСТРОВА

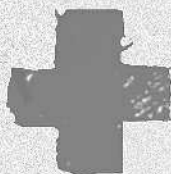
ПОПОНДЕТА

МАЛАИТА

ОРО-БЕЙ

ХОНИАРА
ОРУКУН
МЫС ЙОРК

АМПИЛАТУОТЖА
ЭЛИС-СПРИНГС



АВСТРАЛИЯ

— У тебя когда-нибудь будет нормальная жизнь?

Моя сестра широким жестом обвела приметы такой «нормальной жизни»: мы сидели в просторной гостиной ее нарядного дома в Квинсленде с белым заборчиком по фасаду и бассейном на заднем дворе. На стене висел громадный телевизор, в гараже стоял внедорожник, а в одной из многочисленных комнат спал ее ребенок.

У меня ничего этого не было — ни красивого дома в пригороде, ни дорогого джипа, ни бассейна, ни детей, но на то имелись веские причины. Почти двадцать лет я ездила по миру с гуманитарными миссиями. Помогала жертвам гражданских войн, засух, цунами, эпидемий — и мне это нравилось. Моя работа и была *нормальной жизнью*, по крайней мере, для меня. Просто немного другой.

МАЛЕНЬКИЙ ГОРОД ЭЛИС

Дорога, ведущая в Элис-Спрингс и из него, всего одна, и она тянется в каждую сторону на полторы тысячи километров. Точка на карте в центре трассы Стюарт, среди пустыни, Элис — крошечный пыльный городишко с редкими пальмами, выжженными добела улицами, парой пивных баров и затоптанным футбольным полем. Четырехэтажный госпиталь там — самое высокое здание, по крайней мере, было, когда я приехала. Мне исполнился двадцать один год, я только что получила диплом медсестры. С Элис все и началось.

Вообще, я никогда не собиралась становиться медсестрой. Не мечтала, как буду перевязывать раны и выносить ночные горшки при свете ночника в халате с вышитым красным крестом на кармане. Я думала, что стану мультипликатором. Или учительницей. Потом всерьез планировала пойти служить в полицию, но мама меня отговорила. Ей казалось, если я стану полицейским, то никогда не обзаведусь семьей — как будто женщины-полицейские принимают обет безбрачия. Зато если работать медсестрой,

Маленький город Элис

можно нарожать детишек, рассуждала она. Однако тут я ее разочаровала.

Мама работала в процедурном кабинете, брала на анализ кровь. Она всегда считала, что мое призвание — помогать людям, ведь я хочу сделать мир лучше, но я решила стать медсестрой, потому что работа казалась мне интересной, а вовсе не потому, что собиралась спасти человечество. Собственно, у меня не хватило баллов, чтобы сразу поступить на физиотерапевта, поэтому я пошла на сестринское отделение, планируя потом перевестись. Но учеба оказалась такой захватывающей, что я передумала уходить.

За три года обучения я прошла несколько стажировок — на них мы знакомились с важными практическими аспектами будущей работы и составляли представление о разных областях медицины. Я работала в центре планирования семьи в Брисбене, в квартале красных фонарей, где медсестры консультировали беременных девочек-подростков и лечили венерические заболевания. Там я усвоила, как важно в нашей профессии общение (а еще приобрела стойкий страх перед заболеваниями, передаваемыми половым путем). Моя следующая стажировка проходила в психиатрической лечебнице, где один обаятельный джентльмен, одетый только в подгузник, убеждал меня в том, как замечательно пить кофе из детской соски. Потом я побывала в доме престарелых, и, в возрасте восемнадцати лет, впервые купала в ванне очень пожилого мужчину.

В тот раз я с трудом сдерживала хохот, но со временем подобные неловкие ситуации превратились для меня просто в часть работы.

Наконец, я оказалась в Королевском детском госпитале в Брисбене, чистеньком здании с персонажами мультиков на стенах. Стоило мне приступить к работе, и я сразу поняла, что хочу быть медсестрой в педиатрии. Дети оказались требовательными пациентами. Со взрослыми куда проще: ошибки персонала представляют для них не такую серьезную угрозу, и они всегда могут сказать, если с ними что-то не так. Дети ничего не говорят, а если им становится плохо, то стремительно. Права на ошибку в педиатрии практически нет, и для меня это очень важно. А еще в этой работе много радости. Да, я трудилась в поте лица, но в то же время делала зверей из надутых резиновых перчаток и играла с пациентами в PlayStation. И вообще, считала, что быть медсестрой в детской больнице — круто.

Помню, в самом начале я оказалась в ортопедическом отделении, куда только что доставили малыша после ампутации: ему отрезали ногу ниже бедра. Он отходил от наркоза, и все в отделении за него сильно переживали. Старшая сестра попросила меня понаблюдать за ребенком, пока остальные будут обсуждать с его родителями стратегию дальнейшей реабилитации. Ему придется заново научиться переворачиваться, садиться и потом, возможно, ходить. Пациенту предстоял долгий и трудный путь.

И только представьте — когда я вошла в палату, малыш уже стоял на ногах (ну, точнее, на одной). С заинтересованным видом он выглядывал между перекладинами кровати, удивляясь, что все вдруг куда-то ушли. Стоило мне шагнуть вперед, как он плюхнулся на попку, все с тем же довольным личиком. *Молодец, кроха!* — улыбнулась я. В соседнем ка-

Маленький город Элис

бинете специалисты с серьезными лицами обсуждали, как заново научить его держать равновесие и вернуть подвижность, но мальчуган за пять минут сообразил все сам. Самой большой проблемой, с которой мы столкнулись в его случае, был подгузник, который никак не хотел держаться на месте, хоть скотчем его приклей.

У меня случилось прозрение. Я поняла, что хочу работать с детьми, потому что они полны жизненных сил и очень быстро приходят в норму. А когда результаты радуют, то и работа приносит настоящее удовлетворение. За прошедшие годы у меня появилось от него что-то вроде зависимости. Некоторые готовы трудиться всю жизнь ради маленьких, постепенных изменений, но точно не я. Я предпочитаю стремительный сюжет и эффектную развязку.

Закончив учебу, я вышла на постоянную должность в Королевский детский госпиталь и проработала там полтора года. Мне повезло, что меня пригласили, и работа нравилась тоже, но я не собиралась всю жизнь прослужить на одном месте. Меня поражали пожилые сестры, которые не работали больше нигде.

Молодежь поговаривала о годовой командировке в Лондон — у нас существовала программа обмена персоналом с госпиталем на Ормонд-стрит, — но я знала, что это не для меня. Я не хотела жить в перенаселенном европейском городе, а по выходным напиваться и ходить на вечеринки. Я думала лучше узнать Австралию, прежде чем ехать за океан.

Однажды к нам в госпиталь из южного Квинсленда привезли девочку, аборигена, с серьезными ожогами промежности

и ягодиц. Она потянула с плиты горячую кастрюлю и ошпарилась кипятком. Родные быстро отнесли ее в ванную и стали поливать холодной водой, но не сняли подгузник. Кипяток затек под непромокаемую ткань и причинил сильнейшие ожоги, оставив на коже розовые язвы.

Когда маленький ребенок попадает в ожоговое отделение, персоналу нужна помощь его родителей. При тяжелых ожогах сестры промывают язвы и обрабатывают их, удаляя отмерший эпидермис. Конечно, ребенку дают седативное, но процедура все равно крайне болезненная, так что очень важно, чтобы родители были рядом, поддерживали и успокаивали малыша. Но мать этой девочки в палате не показывалась. Я слышала, как перешептываются медсестры, удивленные ее отсутствием. С момента поступления ребенка никто из родных ее не навестил.

Наконец, мать пришла — она выглядела растерянной и напуганной. В госпитале была сотрудница, отвечавшая за взаимодействие с представителями коренного населения, но она, равно как и медсестры, не смогла разобраться, что произошло и где та пропадала. Сотрудница спросила, воспользовалась ли она ваучером на такси, который ей дали, но мать понятия не имела, как вызвать такси. Выдали ей и банковскую карту, но она ими никогда не пользовалась. Женщина ничего не ела, потому что не знала, где взять еду. Идти в супермаркет она боялась. Почему-то — точно мы так и не поняли, — город ее ужасно пугал. Я не знала, чем ей помочь, но ясно понимала, что так быть не должно.

Примерно через неделю после той истории я наткнулась на объявление о вакансии в больнице Элис-Спрингс. Работа

Маленький город Элис

предлагалась в педиатрическом отделении с аборигенным населением, сосредоточенным посреди пустыни, в крошечном городишке, отстоящем от Брисбена на три тысячи километров по выжженному солнцем шоссе. Я подумала о той маленькой девочке и ее матери, о том, что могла бы сделать для них. Идея работать в глуши мне нравилась. Да и момент подходил идеально — я только что купила внедорожник.

Переезд в Элис-Спрингс превратился в целое приключение, первое в последовавшей за ним длинной цепи. После двух дней непрерывной езды мой джип сломался где-то в окрестностях Джулия-Крик. Все выходные я ждала, пока доставят запчасти, питаюсь хот-догами на единственной тамошней заправке и отбиваясь от настойчивых ухаживаний любвеобильных дальнбойщиков. Я не рассчитывала задерживаться и боялась опоздать к началу своего первого рабочего дня, поэтому, починив машину, свернула на короткую дорогу, чтобы нагнать потерянное время. В результате я оказалась на разъезженном в месиво проселке, на полпути между Джулия-Крик и преисподней. Где-то на расвете в мой джип сбоку врезался двухметровый кенгуру. Он возмущенно на меня покосился, а потом, живой и здоровый, ускакал прочь, оставив здоровенную вмятину на арке заднего колеса. Я до кости порезала руку, пытаюсь выправить ее обратно, потом вымокла до нитки под внезапным ливнем и торчала на дороге в полном одиночестве, пока меня не выручили случайные автотуристы. В общем, так или иначе, на работу я опоздала. К госпиталю Элис-Спрингс я подкатила с головы до ног в брызгах крови и грязи, с рукой, кое-как за-

мотанной бинтами, на джипе в спекшейся красной дорожной пыли. Народ там, однако, видал и не такое. Никто даже бровью не повел.

Меня направили в инфекционное отделение педиатрии. Оно мало чем отличалось от своего аналога в Брисбене, разве что оборудовано скромней. Частенько к нам привозили пациентов с менингитом, но главной проблемой педиатров в Элис-Спрингс был понос. Работа в педиатрической больнице аборигенного городка означала, буквально, копанье в дерьме.

В отделение доставляли детей из глухих поселков, которым, в основном, было не больше двух лет. Мы распределяли их по палатам в зависимости от типа инфекции, бактериальной, паразитической или вирусной — шигеллеза, лямблиоза, кампилобактериоза. Детей с лямблиозом следовало изолировать от детей с шигеллезом, потому что они могли заразить друг друга, а потом мучились бы поносом сразу от двух возбудителей. Я быстро научилась различать бактериальные инфекции по цвету, консистенции и запаху детского стула — пенящегося, зеленого или липкого, — потому что у каждой имелись особые приметы. Совсем недолго проработав в Элис, я уже могла поставить ребенку диагноз, просто сменив пеленку.

Собственно, смена пеленок составляла большую часть нашей работы. Сложней всего было заворачивать их так, чтобы жидкие испражнения не вытекали наружу — добиться полной герметизации мне никак не удавалось. Мы работали в хирургических костюмах, потому что их проще было сме-

Маленький город Элис

нить, испачкав в дерьме. Пахло в отделении весьма своеобразно, но я быстро привыкла.

Дети аборигенов были прекрасны. Они привыкли, что их воспитывают всем поселком, поэтому легко шли на контакт. Они не возмущались, когда их забирали от матерей, и не требовали, чтобы те находились рядом, они не нуждались в постоянном внимании, но ухаживать за ними приходилось подолгу, не то что в Брисбене. Культурная среда здесь оказалась совсем другой: детей оставляли в больнице на длительное время, и персонал отвечал не только за лечение, но и за присмотр в целом. Частенько бывало, что я перемещалась по отделению с младенцем в каждой руке и парой малышей постарше, цепляющимися за мои ноги — такая Мэри Поппинс в резиновых бахилах и хирургическом костюме.

Родные детей могли заглядывать в отделение время от времени в течение всего дня. Они жили за городом, и многие никогда раньше не бывали в Элис-Спрингс. Между визитами они навещали родню или закупались детской одеждой в местном супермаркете; порой дети уезжали из больницы, одетые куда нарядней, чем при поступлении. Многие мамы любили прогуляться до пересохшего русла реки, пересекавшего городок, где местная молодежь устраивала попойки, но чудесным образом находили потом дорогу обратно.

По ночам мы клали на пол матрасы и доставали детей из кроваток, чтобы они спали вместе с матерью, как дома. Мамаши расстегивали больничные халаты до пупка, обнажая грудь, и дети могли сосать молоко, когда хотели — зрелище неортодоксальное, но для коренного населения вполне