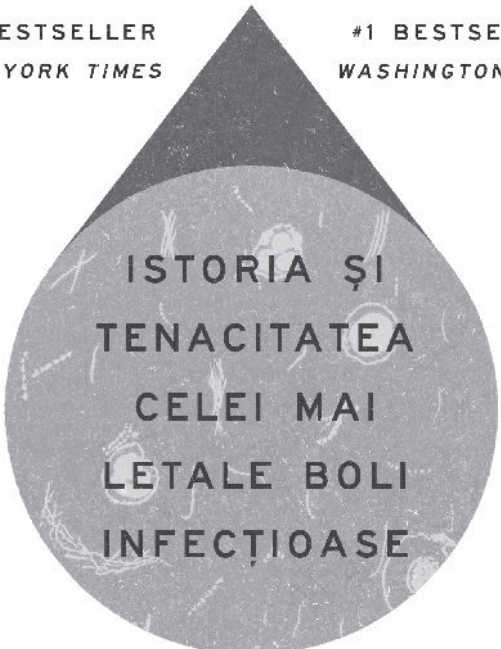


TOTUL E TUBERCULOZĂ

#1 BESTSELLER
NEW YORK TIMES

#1 BESTSELLER
WASHINGTON POST



ISTORIA ȘI
TENACITATEA
CELEI MAI
LETALE BOLI
INFECȚIOASE

JOHN GREEN

Traducere de ANCA BĂRBULESCU

TREI

Cuprins

Introducere. Gregory și Stokes	9
Capitolul 1. Lakka	15
Capitolul 2. Cowboy și asasini.....	23
Capitolul 3. Uitați-vă la căile ferate.....	30
Capitolul 4. De ce nu te apără averea	40
Capitolul 5. Luat de vânt.....	53
Capitolul 6. Tigru trebuie să vâneze	65
Capitolul 7. Maladia măgulitoare	80
Capitolul 8. Bacilul.....	89
Capitolul 9. Nu sunt om	96
Capitolul 10. Studiu asupra tuberculei	105
Capitolul 11. Îngrijorare și speranță	114
Capitolul 12. Leacul	128
Capitolul 13. Unde leacul lipsește	136
Capitolul 14. Marco. Polo.	147
Capitolul 15. Dr. Girum	156
Capitolul 16. Henry	164
Capitolul 17. „Bate-mă mai târziu“	170
Capitolul 18. Superbacteria.....	175
Capitolul 19. Cercuri vicioase.....	179
Capitolul 20. <i>In extremis</i>	183
Capitolul 21. Ca prin magie.....	187

Capitolul 22. Cercuri virtuose.....	190
Capitolul 23. Cauza și remediul	203
<i>Post-scriptum</i>	209
<i>Mulțumiri</i>	215
<i>Alte lecturi</i>	219

Introducere

Gregory și Stokes

La cumpăna secolului al XIX-lea, James Watt, inventator și chimist scoțian, se lansa într-un proiect nou.

Dobândise deja faimă și succes pentru o inovație care făcea mai eficiente motoarele cu abur, o contribuție la revoluția industrială care avea să remodeleze radical istoria umană. Motorul cu aburi avea să ducă la toate celelalte inovații tehnologice, de la aerul condiționat la transportul aerian și AirPods, dar avea și să arunce în atmosferă peste un trilion de tone de dioxid de carbon, remodelând clima planetei. Inovația lui Watt purta în sine o putere atât de mare, încât cu numele lui a fost botezată o unitate de măsură a puterii. Tot Watt a adus și alte contribuții importante la panopia de instrumente și cunoștințe ale omenirii, inventând un mecanism pentru reproducerea sculpturilor și dezvoltând noi strategii de producție a clorului pentru albirea textilelor.

Dar Watt spera ca noul proiect să fie cel mai important din câte crease până atunci. Dezvoltase o obsesie pentru găsirea unei soluții chimice care să trateze boala de plămâni pe care medicii vremii o numeau „ftizie“.

Fiica lui Watt, Jessy, murise de ftizie la vârsta de cincisprezece ani, în 1794. Iar acum fiul, Gregory, se îmbolnăvise și el și suferea de simptomele clasice: tuse persistentă, transpirație nocturnă, febră și împuținarea corpului care a

dat bolii numele popular de „ftizie”.¹ Gregory avea puțin peste douăzeci de ani, talent oratoric și reputația de a fi fenomenal de atrăgător: un prieten îl descria drept „pur și simplu cel mai frumos tânăr pe care l-am văzut vreodată”.

Într-o încercare disperată de a-l salva pe Gregory, Watt a contribuit la inventarea unui dispozitiv care alimenta plămânii cu oxid de azot, convins fiind că influențarea cantității de oxigen din corp avea să ajute la vindecare. Dar tratamentul s-a dovedit ineficace. După ani lungi de suferință, Gregory a murit de oftică în 1804, la 27 de ani.

*

În anul 1900, ftizia era cunoscută deja sub un nume nou: tuberculoză. În acel an s-a născut Stokes Goodrich, fratele bunicului meu matern, într-un sat din Tennessee. A crescut într-o casă de lemn construită de străbunicul Charles, doctor de țară, care străbătea călare ținutul Franklin și zi, și nopțe, ca să ajute la nașteri și să livreze medicamente.

Stokes a fost un copil bolnăvicios. Pe atunci (ca și acum, la o adică), multă lume asocia bolile cu vreun neajuns, vreo lipsă sau greșeală din trecut. Era posibil ca doctorul să conchidă, așa cum a făcut un medic german la începutul secolului al XVIII-lea, că o femeie suferă de o boală posibil fatală pentru că „a lătrat-o tare un câine”. În cazul micuțului Stokes, incidentul cauzator a fost considerat faptul că un prieten de familie îi dăduse cafea și dulciuri. După aceea, Stokes „a căpătat o febră tifoidă atât

¹ Din grecescul *phthisis* — „consumare”, „veștejire”. (N.r.)

de rea că n-am văzut om să sufere așa de grav și să-și mai revină“, își amintea străbunicul mai târziu, într-un scurt volum de memorii pe care l-a scris pentru familie.

În 1918, când avea 18 ani, Stokes a ajuns din nou în pragul morții, în timpul Marii Epidemii de Gripă, când s-a molipsit la serviciu, într-o fabrică de muniții. A supraviețuit, iar în 1920 s-a angajat la furnizorul de electricitate Alabama Power and Light, pentru care monta cabluri electrice. În anii 1920, a suferit atacuri dese, pe care le-a atribuit, plin de speranță, bronșitei. Dar tusea încăpățânată nu se mai dădea dusă, iar în cele din urmă, când a început să scuie sânger, s-a dus la doctor.

Iată cum povestea străbunicul ce a urmat: „Stokes s-a dus la un doctor fain din Gadsden, Alabama, care i-a făcut o radiografie și i-a descoperit tuberculoză în vârful plămânului drept. Radiologul care a făcut poza mi-a spus: «Doctore Goodrich, fiul dumitale are tuberculoză miliară și în viața mea n-am văzut caz asemuiitor care să trăiască mai mult de două luni.»

Stokes a fost internat într-un sanatoriu din Asheville, Carolina de Nord — unul dintre numeroasele orașe din SUA care erau un fel de colonii pentru tuberculoși. „Stokes a avut parte de cele mai bune îngrijiri în sanatoriu, dar starea i s-a înrăutățit constant, iar pe 18 mai 1930 a trecut râul și a mers la Domnul.“

Fratele bunicului avea atunci 29 de ani. Mă întreb adesea cum trebuie să se fi simțit străbunicul, după ce s-a pregătit o viață ca doctor, când nu și-a putut salva fiul de boală.

Avem puterea să iluminăm planeta pe timpul nopții, să refrigerăm artificial alimentele, să părăsim atmosfera

Terrei și să ne învârtim în jurul ei prin spațiu. Dar nu-i putem salva de suferință pe cei dragi. Asta-i povestea istoriei umane după cum o văd eu: povestea unui organism care poate să facă foarte multe, dar nu și ce își dorește cel mai mult.

*

Au trecut două secole de la moartea lui Jessy și a lui Gregory Watts și mai mult de un secol de la moartea fratelui bunicului meu, Stokes. Chiar și în 2023, au pierit de tuberculoză peste un milion de oameni. De fapt, în anul acela boala a făcut mai multe victime decât malaria, febra tifoidă și războiul *laolaltă*.

Numai în ultimii 200 de ani, tuberculoza a provocat moartea a peste un miliard de oameni. Conform unei estimări din cartea lui Frank Ryan, *Tuberculosis: The Greatest Story Never Told*, a ucis aproximativ unu din șapte oameni dintre toți cei care au trăit vreodată. Covid-19 i-a luat locul drept cea mai letală boală infecțioasă din lume din 2020 până în 2022, dar în 2023 tuberculoza și-a recăpătat statutul deținut de-a lungul restului istoriei umane cunoscute. Cu cele 1 250 000 de vieți omenești pierdute, a devenit din nou cea mai letală boală infecțioasă a speciei. Ce diferă acum, față de 1804 sau 1904, este că tuberculoza este vindecabilă încă de la jumătatea anilor 1950. Știm cum să trăim într-o lume fără tuberculoză. Dar alegem să nu facem asta.

În 2000, medicul ugandez Peter Mugenyi a ținut un discurs despre refuzul țărilor bogate de a extinde accesul la medicamente care tratează HIV/SIDA. În fiecare

an mureau de SIDA milioane de oameni, deși terapia antiretrovirală sigură și eficace i-ar fi putut salva pe majoritatea. „Unde sunt medicamentele? Ele sunt fix unde nu-i boala”, a spus Mugyenyi. „Și unde-i boala? Boala e unde nu-s medicamentele.”

La fel și cu tuberculoza. Anul ăsta, mii de doctori vor trata milioane de pacienți TBC și, așa cum străbunicul meu nu și-a putut salva fiul, nici ei nu-și vor putea salva pacienții, pentru că tratamentul se află unde nu-i boala, iar boala se află unde nu-i tratamentul.

*

Cartea de față vorbește despre acel tratament: de ce l-am descoperit abia în anii 1950 și de ce, în deceniile scurse de atunci, am permis să moară de TBC peste 150000000 de oameni. Am început să scriu despre tuberculoză pentru că voiam să înțeleg cum e posibil ca o boală să modeleze tacit o vastă parte a istoriei omenirii. Pe parcurs, însă, am aflat că tuberculoza este atât o formă, cât și o expresie a nedreptății. Am mai aflat că percepția noastră despre boală ne influențează societățile și prioritățile. James Watt credea că ftizia este o incapacitate mecanică a plămânilor de a absorbi gaze în proporția corectă. Străbunicul credea că starea slabă de sănătate a fiului său fusese cauzată de consumul de cafea și dulciuri în copilărie. Alții aveau să perceapă tuberculoza ca pe o boală moștenită care afectează anumite tipuri de personalități. Alții, iarăși, aveau să afirme că este cauzată de posesia demonică, de aerul otrăvit, de judecata lui Dumnezeu sau de whiskey. Și fiecare dintre concepțiile

acestea despre tuberculoză au determinat nu doar felul cum au trăit și au murit oamenii cu tuberculoză, ci și *cine* a trăit și a murit din pricina ei.

În prezent, știm că tuberculoza este o infecție cauzată de o bacterie. Se transmite pe calea aerului: se răspândește de la om la om prin particule minuscule din tuse, strănut sau exhalare. O poate contracta oricine; de fapt, s-au molipsit de ea de-a lungul vieții între un sfert și o treime dintre toți oamenii în viață. La majoritatea, infecția va rămâne pasivă toată viața. Dar până la 10% dintre cei contaminați se vor îmbolnăvi în cele din urmă — fenomen pe care îl numim „tuberculoză activă“. Au un risc mai mare să dezvolte tuberculoză activă cei cu sistemul imunitar slăbit de alte probleme de sănătate, precum diabetul, infecția cu HIV sau malnutriția. De fapt, dintre cele 10 milioane de persoane infectate cu tuberculoză în 2023, mai bine de 5 milioane sufereau și de malnutriție. Și pentru că boala se răspândește extraordinar de bine în condiții de trai și de muncă aglomerate, cum sunt cartierele sărace și fabricile prost aerisite, tuberculoza a ajuns să fie considerată o boală a sărăciei, care înaintea pe o cale deschisă de noi, a nedreptății și inechității.

Lumea în care trăim azi este o rezultată a tuturor lumilor în care am trăit anterior. Pentru mine, cel puțin, istoria și prezentul tuberculozei dezvăluie nebunia, geniul, cruzimea și compasiunea oamenilor.

Soția mea, Sarah, spune deseori în glumă că, în mintea mea, totul e despre tuberculoză și tuberculoza e despre tot. Și are dreptate.

Capitolul 1

Lakka

Când am vizitat prima oară Spitalul de Stat Lakka, acum câțiva ani, chiar nu aș fi vrut să mă aflu acolo.

Eram cu Sarah în Sierra Leone, o țară cu aproape 9 milioane de locuitori din vestul Africii, unde mă documentam despre serviciile de sănătate pentru mame și nou-născuți ale țării. Pe atunci, Sierra Leone avea cea mai mare rată a mortalității materne din lume: aproximativ una din 17 femei murea în timpul sarcinii sau al travaliului. Am mers acolo ca să aflăm de ce și să împărtășim poveștile oamenilor afectați de această criză.¹

Prin urmare, vizita noastră ar fi trebuit să aibă ca subiect criza globală a mortalității materne, nu tuberculoza, iar în ultima zi petrecută în Sierra Leone mă simțeam epuizat și îmi era rău. (Am o constituție destul de fragilă și în materie de sănătate, și în mai toate celelalte privințe.) Dar un coleg de călătorie, doctor, ne-a propus să vizităm Lakka împreună cu el. Ne-a asigurat că spitalul respectiv, susținut de organizația non-profit internațională Partners In Health, era practic în drum

¹ Grație investițiilor făcute de Ministerul sierraleonez al Sănătății în parteneriate strânse cu alte organizații, mortalitatea maternă din Sierra Leone a scăzut cu peste 50% în cei cinci ani scurși de la vizita noastră — ceea ce ne amintește că nimic nu este permanent sau imposibil de schimbat în privința inegalităților din sistemele de sănătate. (N.a.)

spre aeroport și că trebuie să discute cu personalul de acolo despre câteva cazuri.

*

Pe atunci nu știam mai nimic despre tuberculoză. Pentru mine era o boală din istorie, ceva ce omora poeți depresivi din secolul al XIX-lea, nu oameni despre care vorbim la prezent. Dar, așa cum mi-a spus odată un prieten, „Nimic nu arată cât de privilegiat ești ca impresia că istoria e ceva ce ține de trecut.“

Când am ajuns la Lakka, ne-a întâmpinat imediat un copil care s-a prezentat drept Henry. „Așa îl cheamă și pe băiatul meu“, i-am spus eu, iar el a zâmbit. Majoritatea sierraleonezilor sunt multilingvi, dar Henry vorbea extrem de bine engleza, mai ales pentru un băiețel de vârsta lui, ceea ce ne-a permis să conversăm mult mai bine decât am fi putut cu cele câteva propoziții poticnite pe care le știam eu în krio². L-am întrebat cum se simte și mi-a spus: „Sunt bucuros, domnule. Mă simt încurajat.“ Îi plăcea mult cuvântul. Cui nu-i place? *Încurajat*, ca și cum curajul e un sentiment pe care ni-l insuflăm noi înșiși și pe care-l inspirăm și altora.

Fiul meu Henry avea pe atunci nouă ani, iar acest Henry arăta cam de aceeași vârstă: un băiețel cu picioare subțirele și un zâmbet larg și cam tâmp. Purta pantaloni scurți și un tricou de rugby mult prea mare, care-i ajungea până pe la genunchi. Henry m-a apucat de tricou și mi-a făcut un tur la spitalului. Mi-a arătat laboratorul

² *Krio* este o varietate de limbă creolă bazată pe limba engleză, specifică Sierrei Leone. (N.r.)

în care o tehniciană privea într-un microscop. Henry s-a uitat și el și apoi m-a invitat și pe mine, în timp ce tehniciana, o tânără din Freetown, îmi spunea că mostra de pe lamelă conținea încă tuberculoză, deși pacientul primea tratamentul standard de luni de zile. Apoi a început să-mi povestească despre acest „tratament standard“, dar Henry iar mă trăgea de tricou. M-a condus prin secții, un complex de clădiri prost ventilate cu saloane cu gratii la ferestre, saltele subțiri și toalete deloc. Secțiile nu aveau electricitate și nici apă curentă tot timpul. În ochii mei, semănau a celule de închisoare. Înainte să fie spital de pneumologie, Lakka fusese o leprozerie, și chiar așa arăta.

În fiecare salon stăteau întinși pe paturi de campanie unul sau doi pacienți, de obicei pe-o parte sau pe spate. Câțiva ședeau pe marginea patului, aplecați în față. Toți bărbații (femeile erau în altă secție) erau slabi. Unii erau atât de emaciați încât parcă aveau pielea înfășurată strâns pe oase. În timp ce mergeam pe un culoar între două clădiri, am văzut cu Henry un tânăr care a băut apă dintr-o sticlă de plastic și imediat după aceea a vomitat un amestec de lichid biliar și sânge. Eu am întors instinctiv spatele, dar Henry a continuat să-l privească fix.

Am dedus că Henry trebuia să fi fost copilul cuiva de acolo — poate al unui doctor, sau al unui asistent, sau al cuiva din personalul de la cantină ori de la curățenie. Părea să fie cunoscut de toată lumea; toți se opreau din treaba lor ca să-l salute, să-l mângâie pe cap sau să-i strângă mâna. Henry m-a fermecat pe loc: vedeam la el unele manierisme ale fiului meu, același amestec paradoxal de timiditate și dorință entuziastă de a comunica.

În cele din urmă, Henry m-a adus înapoi la grupul de doctori și asistenți care țineau o ședință într-o încăpere mică, aproape de poarta spitalului, unde una dintre asistente l-a ușuit afectuos, râzând.

— Cine e puștiul? am întrebat eu.

— Cine, Henry? a răspuns o asistentă. E o scumpete de băiat.

— E unul dintre pacienții care ne îngrijorează, a spus un doctor care se prezentase drept Micheal.

— E pacient? am întrebat eu.

— Da.

— E așa simpatic băiețelul, am spus. Sper să se facă bine.

Dr. Micheal mi-a spus că Henry nu era băiețel. Avea 17 ani. Era atât de mic doar pentru că suferise de malnutriție toată copilăria, iar tuberculoza îl emaciase și mai tare.

— Pare să-i meargă bine, am spus eu. E foarte energetic. M-a plimbat prin tot spitalul.

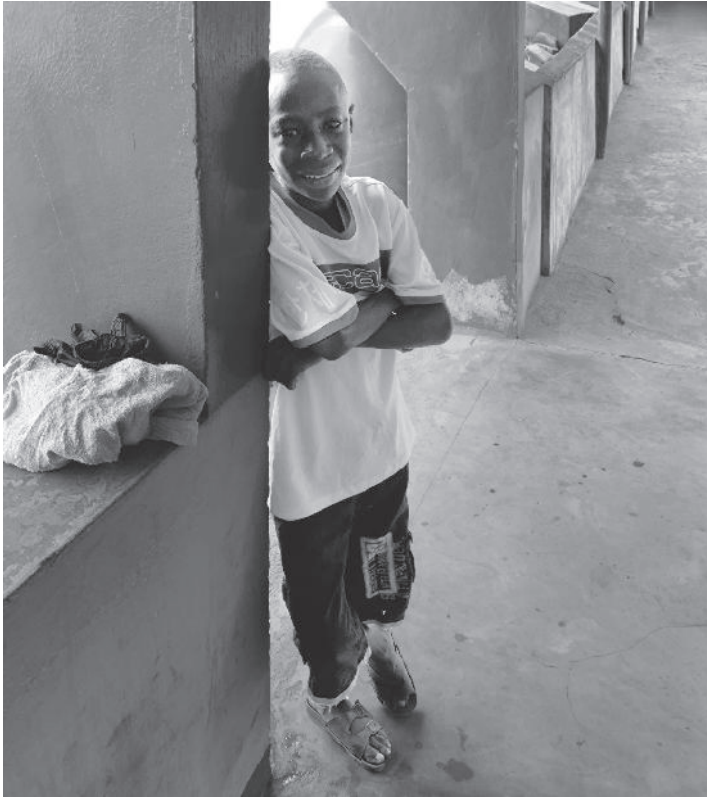
— Pentru că mai funcționează antibioticele, mi-a explicat doctorul Micheal. Dar știm că nu funcționează suficient. Suntem aproape convinși că nu-și vor face efectul și asta e o problemă gravă.

A ridicat din umeri și n-a mai spus nimic.

Nu înțelegeam multe lucruri.

*

L-am revăzut pe Henry când ne pregăteam să plecăm. Era aproape de poarta spitalului și i-am cerut voie să-l fotografiez. A acceptat și i-am făcut câteva poze.



Ne-am uitat la ele împreună. Eu încercam să transmit că zâmbesc în spatele măștii. Henry nu purta mască — la el concentrația bacteriană era suficient de scăzută încât să nu prezinte risc de infecție pentru alții. În timp ce stăteam de vorbă, mi-am dat seama că-l privesc altfel decât pe când credeam că e fiul cuiva dintre angajați. Acum nu-mi mai amintea de băiatul meu de nouă ani; acum era un tânăr care se usca pe picioare. Când a ridicat privirea spre mine, i-am observat coloratura gălbuie a

albului ochilor, rezultat al hepatotoxicității care însoțește frecvent tratamentul pe care îl lua. Am observat și o umflătură de o parte a gâtului, care, după cum aveam să aflu, este un semn distinctiv că tuberculoza a ajuns la nodulii limfatici. L-am întrebat dacă ia medicamente în fiecare zi.

— Da, a spus el. Le înghit. Și îmi fac și injecții.

— Și ți-e frică de ele?

Ochii lui mari s-au făcut și mai mari; a dat din cap că da.

Henry mi-a spus că injecțiile îl ard ca un foc pe sub piele și că medicamentele au multe efecte secundare, dar că aspectul cel mai grav al bolii era foamea. Tuberculoza activă suprimă sever apetitul, cauzând dureri de stomac și inhibând în general capacitatea pacienților de a se hrăni, iar odată ce debutează tratamentul și infecția începe să intre în remisiune, foamea revine în forță, ceea ce e un semn bun... dar numai dacă ai suficient de mâncare.

*

Ani buni după aceea, o tânără supraviețuitoare a tuberculozei mi-a povestit despre foame. Eram din nou la Lakka, așezat la umbra imensă a unui manghier gros. Era unul dintre foarte puținele locuri plăcute din incinta spitalului, care în rest se compunea din petice de argilă roșie și tufișuri sălbăticate. Cele trei bănci lungi, din lemn nelustruit, erau mutate de-a lungul zilei ca să fie în umbra manghierului. Pe banca din fața mea ședea o tânără (îi vom spune Marie), aplecată în față, cu coatele pe genunchi. Când ajunsese la spital, Marie era atât de slabă încât nu putea nici să meargă, iar radiografia toracică