Ричард Дейвенпорт-Хайнс (перевод А. Савинова)

В поисках забвения
Всемирная история наркотиков
1500 – 2000

Посвящается А. Дж. Х.

История – один из наиболее опасных вымыслов человеческого ума. Ее свойства хорошо известны. Она заставляет людей мечтать, опьяняет их, порождает ложные воспоминания, меняет привычки, не дает затянуться старым ранам, мучает в свободное время, вызывает манию величия или манию преследования и вызывает у народов чувство стыда, гордости, нетерпимости и тщеславия.

История может оправдать все, что угодно. Она абсолютно ничему не учит, поскольку хранит любые примеры.

Поль Валери. «Взгляд на реальный мир».

Скрытые миры не дают покоя нашему воображению. Преступный мир, андеграунд, полусветское общество (отчасти занятое представителями светского круга в обличье мистера Хайда).

Мир богов, Шангри-ла[1], Срединный мир, Зазеркалье.

Мафия, правящая верхушка, Система, великий заговор левых сил, великий заговор правых сил.

Из этих пяти, на первый взгляд нормальных, уважаемых граждан, один – безжалостный убийца, который распотрошил сэра Тоби инкрустированным яванским ножом для бумаг! – И сразу все пятеро становятся чрезвычайно интересными самой своей незаинтересованностью.

Майкл Фрейн. «Построения».

Необходимость сбиться с пути, быть уничтоженным – это исключительно личная, давняя, неистовая и не дающая покоя истина, не имеющая ничего общего с тем, что мы называем реальностью.

Жорж Батай. «Виновные».

[1] Воображаемый рай на Земле (название тайной тибетской долины в романе английского писателя Дж. Хилтона «Потерянные горизонты»).

Пролог

Желание принимать лекарства, - вероятно, самая характерная черта, которая отличает человека от животного.

Сэр Уильям Ослер

Любой вид зависимости плох, будь то зависимость от алкоголя, наркотиков или идеализма.

Карл Юнг

«Мицубиси», «агенты 007», «Калифорнийские рассветы», M&M, «ревень с кремом», «снежки», «голубые бабочки», «макдональды», «уравнители», «трилистники», «лебеди», «любящие сердечки», «решетки», «розовые слоны» – все это названия «экстази» - наркотика, продающегося на черном рынке Британии в начале XXI века. Ингредиенты крохотных таблеток меняются в зависимости от цвета, размера и выбитого на них рисунка. Это разнообразие явно демонстрирует мощь наркобизнеса и стремительное развитие рынка.

Согласно последним оценкам ООН, незаконный международный оборот наркотиков ежегодно приносит 400 миллиардов долларов. Эта цифра составляет 8 процентов от объема всей международной торговли. Примерно такой же доход дает туризм и нефтяная промышленность. И тем не менее, многие вещества в этом незаконном бизнесе тысячелетиями использовались для снятия боли, облегчения душевных страданий и просто для удовольствия. В этой книге рассматривается вопрос, каким образом легальные лекарственные средства стали товаром в самом прибыльном нелегальном бизнесе.

Интоксикация не является необычным состоянием или отклонением от нормы. Абсолютная трезвость не представляет собой естественное или первоначальное состояние человека. Наркотики глотают, курят, вводят с помощью инъекций или вдыхают. Хотя политики иногда говорят о наркотиках, а журналисты пишут о них, как о чем-то едином целом, наркотические средства делятся на различные категории, и каждая воздействует на человека по-своему.

Наркотики снимают боль, вызывают эйфорию и приводят к физической зависимости. Самые известные – это опиум, морфин, героин и кодеин.

Снотворные препараты вызывают сон и заторможенность. К ним относятся хлорал, сульфонал, барбитураты и бензодиазепины. Следствием их применения могут стать привыкание побочные эффекты. Такие же нежелательные эффекты имеют транквилизаторы, призванные снимать состояния тревоги без снотворного воздействия.

Стимуляторы оказывают возбуждающее действие и повышают умственную и физическую энергию, но вызывают привыкание и могут привести к психическому расстройству. Самыми сильнодействующими стимуляторами являются кокаин и амфетамины, к этой же группе относятся кофеин, табак, бетель, чай, кофе, какао и прочие.

Опьяняющие препараты являются продуктом химического синтеза и включают алкоголь, хлороформ, эфир, бензин, растворители и другие летучие вещества.

Галлюциногены вызывают сложные изменения визуального, слухового, обонятельного и тактильного восприятия и могут стать причиной острого психического расстройства. Наиболее распространенный галлюциноген – марихуана. Остальные включают ЛСД, мескалин, некоторые виды грибов, белену и белладонну.

Ученые начали понимать механизмы воздействия этих веществ лишь в течение последних трех десятилетий. Человеческий мозг передает импульсы электрической активности по нервным волокнам, соединяющим одну нервную клетку (нейрон) с другой. Нейроны являются источником нервной активности мозга. В процессе передачи сигнала от клетки к клетке участвуют нейромедиаторы - химические вещества (посредники), которые возбуждают или подавляют импульсы нервных клеток. Эти вещества распознаются специальными рецепторами – особого рода протеинами, расположенными в мембранах клеток, на которые подается сигнал. Таким образом высвобождаются крохотные порции химических агентов. Серотонин, например, вызывает чувство удовлетворения, допамин – удовольствие. Эти вещества, вместе с норадреналином, являются критически важными нейромедиаторами в том, что касается действия наркотиков. Кокаин и амфетамины, например, приносят удовольствие, потому что после их приема выделяются норадреналин и

допамин. Морфин воздействует на три разных рецептора, которые называют опиатными рецепторами, открытых учеными лишь в 1970-х годах. В том же десятилетии обнаружили группу нейромедиаторов с общим названием эндорфины, которые функционируют как опиатные рецепторы и блокируют физическую и душевную боль.

Дать оценку приведенным выше фактам легко, но гораздо труднее классифицировать ощущения, возникающие после приема наркотиков. Они варьируются от восторженного смеха или безразличия до глубочайшей депрессии, жажды насилия или смерти. К наркотикам часто прибегают уставшие, разочаровавшиеся или озлобленные люди, то есть, наркотики являются одним из факторов, которые влияют на настроение и формируют потребности человека. Люди используют их, чтобы уйти от жестокой действительности, смягчить чувство вины или тревоги либо чтобы просто досадить окружающим. Опиаты дают возможность открыть в себе новое богоподобное, безжалостное существо, они предназначены для тех, кто воспринимает жизнь как беспощадного противника. Они создают иллюзию контроля над собой и внешним миром, но в действительности разрушают личность. Наркотики в целом – стимуляторы, галлюциногены, транквилизаторы и обезболивающие средства – могут вызвать любое проявление чувств: жажду любви и жажду смерти, желание созидать и желание разрушать, приток внешней энергии и внутренний взрыв, поиски своего предназначения, несмотря на сознательное саморазрушение и отсутствие будущего у принимающего их человека. Наркотики полны головокружительных несоответствий и противоречий. Они иллюстрируют изречение датского физика Нильса Бора (1885-1962) о том, что истину можно узнать по ее противоположности, которая также является истиной – в отличие от банальности, чьей противоположностью является абсурд. Любое вещество, которое приносит пользу, может нанести и вред.

«Подсесть на наркоту» может означать извращение потребностей, низость желаний, уход от действительности или поиски трансцендентных видений и мистического опыта. Наркоманы зашифровывают свою речь и придумывают собственную сказочную мифологию. Наркоманию можно считать поисками утопического образа жизни и неизбежной дорогой к этическому опустошению. Для некоторых наркоманов токсические побочные эффекты становятся игрой в «русскую рулетку». Многих берут под наблюдение, они подвергаются остракизму как члены опасной социальной прослойки. Однако другим (рок-звездам, известным моделям или поэтам) позволяют войти в элиту общества.

Эта книга посвящена истории наркомании, и, следовательно, истории эмоциональных крайностей. Она охватывает пять веков и рассказывает о наркозависимости и наркоманах: монархах, премьер-министрах, великих писателях и композиторах, раненых солдатах, перегруженных работой врачах, измученных рабочих, наделенных властью бизнесменах, проститутках, поп-звездах, убогих неудачниках, подверженных стрессам подростках, жертвах городских трущоб и счастливых молодых гуляках. В последующих главах описываются города и пригороды США, Лондона, Парижа, а также сельские области почти всей планеты, в частности, Южной Америки, Восточной Европы, Северо-Западной Африки и Юго-Восточной Азии. Хотя книга, в первую очередь, рассказывает об истории людей и географических местностей, в ней также приводится анализ одной ошибочной идеи: запрета наркотиков.

В книге объясняется, как политика запретов превратила торговлю законными, пусть и опасными лекарственными средствами в самый прибыльный в мире и наиболее организованный нелегальный рынок. По своей сути запрет наркотиков был методом неофициальной американской культурной колонизации. В 1875 году городские власти Сан-Франциско ответили запретными мерами на приток молодежи в курильни опиума, завсегдатаями которых были китайские рабочие и преступные элементы. Другие города и штаты западной части США ввели законы, запрещающие курильни опиума, в период 1876-1890 годов. Эти законы, не только не стремились регулировать оборот наркотических веществ, но и впервые в истории превратили наркоманов в преступников. В 1890-х годах в американских городах нелегальное курение опиума изгоями общества и несовершеннолетними бунтарями сменилось незаконным употреблением кокаина. Поскольку кокаин использовали преступники и правонарушители-подростки, снимавшие стресс взросления, общество стало воспринимать наркоманию не как проявление эксцентричности, а как особый порок, присущий нарушителям социальных норм. Закон о запрете опиума 1909 года в США способствовал переходу наркоманов от менее вредного

курения опиума к использованию героина, который разрушал личность человека. Закон Гаррисона о наркотиках, принятый в 1914 году, стал основой для запрета наркотических веществ во всем Западном мире. К началу 1920-х годов концепция наркозависимости стала видоизменяться: до этого считали, что жертвы наркомании – это выходцы из среднего класса, случайно привыкшие к наркотикам в результате их медицинского применения. Теперь же в наркомане видели преступника с анормальным поведением, который использует наркотики (или стимуляторы) исключительно ради удовольствия. Политика Федерального бюро по борьбе с наркотиками (FBN) способствовала росту криминального мира и его субкультуры. После отмены сухого закона преступникам дали новый товар для торговли на черном рынке. Невзирая на то, что некоторые люди, употреблявшие наркотики, могли контролировать свою зависимость, сохраняя семью и хорошо оплачиваемую работу, политические ортодоксы официальной Америки навязывали всем наркоманам роль деградирующих и умирающих существ. Эту роль требовало общественное мнение страны. Порожденная Законом Гаррисона политика и отношение к наркомании были жестокими и чрезвычайно непродуктивными.

Начиная с 1909 года, Соединенные Штаты объявили себя лидером в глобальной войне с наркотиками. Их карательное законодательство послужило основой для международных соглашений о контроле над наркотиками. Запретительная политика США выросла во всемирную войну с наркотиками, которую с 1969 года связывают с администрацией президента Никсона, Рейгана и Джорджа Буша-старшего. Американский подход можно кратко охарактеризовать как требующий безусловной капитуляции наркодельцов, крупных и мелких торговцев и наркоманов. Но капитуляции не произошло. Политика Соединенных Штатов не оправдала себя вчера и не оправдывает себя и по сей день. Несмотря на неудачу, Администрация по контролю за применением законов о наркотиках США (DEA) убедила правительства всего мира, что обладает непревзойденным опытом в борьбе с наркотиками. Сменяющие друг друга администрации президентов США склоняли европейские государства к принятию своей тактики и навязали ее странам Третьего мира.

До 1914 года Фармацевтические законы Британии регулировали, но не запрещали поставку наркотиков. Когда началась битва за Фландрию, представительницы высшего общества вкладывали по полграна (0,03 г) морфина в платки и книги, которые они отправляли солдатам на фронт. В прейскурантах универсальных магазинов все еще встречались пастилки морфина и героина. Если не брать во внимание чрезвычайные законы военного времени, британское уголовное законодательство выступило против незаконного хранения наркотиков в 1920 году, а проблемы с модой на наркотики начались примерно с 1950 года. Наиболее критические моменты в британской истории наркомании относятся к периодам, когда страна в середине 1960-х и в начале 1980-х годов совершенно некстати приняла американскую карательную стратегию. Хулиганствующая и бунтарская молодежь, бездумно перенявшая выходки американских юнцов, в эти периоды имела второстепенное значение.

- В отчете Программы ООН по контролю за наркотиками говорится, что в 1996 году марихуану курили 141 миллион человек (примерно 3 процента всего населения планеты). Тридцать миллионов употребляли амфетамины, тринадцать миллионов – кокаин и 8 миллионов – героин.
- Мировое производство опиума возросло *втрое*, а сбор листьев коки *удвоился*.
- Было перехвачено 10-15 процентов контрабанды героина и 30 процентов – кокаина. Размер прибыли крупных наркоторговцев составил 300 процентов. Чтобы нанести им ущерб, необходимо перехватывать, по крайней мере, 75 процентов незаконного оборота наркотиков.
- В 2000 году килограмм героина в Пакистане стоил в среднем 2 720 долларов США. Тот же килограмм в Соединенных Штатах можно было продать примерно за 129 380 долларов.
- Килограмм кокаиновой пасты в Колумбии стоит в среднем 950 долларов. По ценам 1997 года в США его можно было продать почти за 25 тысяч долларов, а цена у мелких торговцев составляла от 20 до 90 долларов за грамм.

- В 1999 году в отчете ООН говорилось, что за прошедшее десятилетие цены на кокаин и героин в Западной Европе (с учетом инфляции) упали соответственно на 45 и 60 процентов. В США цены снизились на 50 процентов на кокаин и на 70 процентов – на героин.
- В конце XX века арест и заключение под стражу нарушителей законов о наркотиках обходились США в 8,6 миллиарда долларов в год.
- Несмотря на то, что федеральные расходы на борьбу с незаконным оборотом наркотиков в Соединенных Штатах возросли с 1,65 млрд. долларов в 1982 году до 17,7 млрд. в 1999 году, более половины американских подростков в средней школе пробовали тот или иной наркотик.
- В 1999 году количество наркоманов в США составляло, по официальным оценкам, 14,8 млн. человек. Самое большое число применявших наркотики людей насчитывалось в 1979 году – 25,4 млн.
- В 1999 году в США 10,9 процентов подростков в возрасте от 12 до 17 лет в течение предыдущего месяца употребляли наркотики. Самым высоким этот процент был в 1979 году - 16,3 процента.
- В 1999 году примерно 208 тысяч американцев использовали героин – втрое больше, чем в 1993 году. В среднем по статистике этот наркотик впервые пробовали в возрасте 21 года.
- В 1998 году в США число наркоманов, употреблявших летучие наркотические вещества (ингалянты), увеличилось примерно на 991 тысячу человек и составило 154 процента по сравнению с 1990 годом. Из них 62 процента находились в возрасте от 12 до 17 лет.
- По меньшей мере, 45 млн. европейцев (18 процентов из них – в возрасте от 15 до 64 лет) хотя бы однажды пробовали марихуану. Пятнадцать миллионов курили ее в предыдущие двенадцать месяцев.
- В Европейском сообществе до 5 процентов населения в возрасте от 16 до 34 лет употребляли амфетамины и/или «экстази», а 6 процентов хотя бы один раз пробовали кокаин. Однако героин пробовали лишь менее 2 процентов европейской молодежи.
- Острые смертельные исходы в Европе связаны с опиатами, которые часто применялись в сочетании с алкоголем или транквилизаторами. В некоторых европейских странах, согласно официальным отчетам, отмечается значительное количество смертельных исходов, связанных с вдыханием летучих веществ. Однако случаи смерти от кокаина, амфетаминов и «экстази» в Европе редки.
- Разные статистические данные по наркотикам в разных странах Европейского сообщества говорят об отсутствии прямой связи между распространением наркотиков и политикой правительств. Во всех странах присутствует схожий, часто умеренный уровень употребления наркотиков, независимо от национального законодательства – либерального или запретительного.
- В Британии наказание за хранение наркотиков намного строже, чем в других европейских государствах, и в то же время в этой стране самый высокий уровень потребления незаконных наркосодержащих веществ. В молодежной среде 40 процентов курили марихуану (самый высокий процент в Европе, не считая Дании), 16 процентов пробовали амфетамины и 8 процентов – «экстази».
- В Британии 25 процентов населения в возрасте от 16 до 69 лет (или около миллиона человек) в тот или иной период пробовали незаконные наркотические средства.
- Потребление наркотиков среди британской молодежи увеличивалось до начала 1990-х годов, однако в настоящее время оно выровнялось.

Эта книга – историческая, а не полемическая, и тем не менее, в ней содержатся свидетельства, которые противоречат политике запретов. В книге показано, что к преступлению ведет не наркотик, а жажда наркотика. Не поставки наркотиков превращают наркомана в преступника, а незаконность самих поставок. Вынужденное воздержание от наркотиков и принудительное лечение, как правило, неэффективны. Наркодельцы никогда не боялись рисковать, не боятся они и сейчас, поскольку чем выше риск, тем больше потенциальная прибыль. Борьба с поставщиками наркотиков может диктоваться благими намерениями и даже принести временный успех. Однако, в конечном счете, запретительные

меры только стимулируют расширение наркобизнеса. Запреты дают возможность получать небывалые доходы, перед которыми не могут устоять люди, готовые работать в нелегальном бизнесе. Запретительная политика – это политика идеалистов, не способных понять, что использование наркотиков часто является поиском иных человеческих идеалов: совершенства, пламенного стремления к безупречности и успокоения, которое приходит с забытьем.

Глава 1

Ранняя история

Жизнь коротка, искусство вечно, благоприятные обстоятельства скоропреходящи, опыт обманчив, суждения трудны.
Гиппократ

Описание человека: зависимость, стремление к независимости, нужда.
Блез Паскаль

В 70-х годах XVII в. английский моряк торгового флота Томас Бауэри (1649? – 1713) курсировал на своем корабле вдоль берегов индийского штата Бенгал. Команда видела, как местные жители веселились, выпив напиток «бханг» - высушенные и толченые листья индийской конопли, разведенные в свежей воде. Моряки решили попробовать эту смесь и восемь-десять человек за шесть пенсов купили на базаре по пинте напитка. Записки Бауэри, о том, что случилось затем, - это первое свидетельство очевидца-англичанина об использовании конопли для получения удовольствия. Хотя матросы обычно не слишком соблюдают правила приличия, землякам Бауэри не хотелось выглядеть глупо на публике, и поэтому пришлось соблюдать правила конспирации. Вероятно, в пуританскую эпоху не было принято веселиться открыто. Моряки наняли местного факира, чтобы тот следил за ними и за ходом эксперимента. После того, как каждый англичанин выпил свою долю, факир вышел и запер двери и окна, чтобы никто из моряков не смог выбежать на улицу, и никто из посторонних не смог войти и застать их врасплох. Как вспоминал Бауэри, большинству англичан понравились испытанные ощущения, хотя при этом пострадало их чувство собственного достоинства.

«Снадобье скоро возымело действие, и нам всем стало весело, кроме двоих, которые, полагаю, не будучи привыкшими к этой смеси, боялись, что она причинит им вред. Один уселся на пол и горько проплакал весь день. Другой, обуянный ужасом, спрятал голову в огромный кувшин и пробыл в этом положении часа четыре или больше. Четверо или пятеро из нас лежали на расстеленных в комнате коврах, восхваляя друг друга и представляя себя чуть ли не императорами. Один, в припадке вздорного настроения, дрался с деревянной колонной крыльца до тех пор, пока не содрал кожу на костяшках пальцев. Сам я и еще один моряк сидели и истекали потом, по крайней мере, на протяжении трех часов».

Тем временем их охранник, одурманившись на улице «бхангом», называл моряков королями и бравыми парнями, воображая, что находится перед воротами дворца в Агре и распевая по этому случаю на хинди. Бауэри знал, что сухие листья конопли можно курить с табаком – при этом наркотик действовал гораздо быстрее – или жевать, но самым приятным было пить его с водой. По словам Бауэри, действие конопли зависело от настроения и склонностей принимавшего его человека. Если в момент приема тот был весел, то продолжал веселиться, заливаясь необычно бурным смехом по поводу и без повода. Если же человек был грустен, то продолжал горевать и очень страдал.

Описание Бауэри процесса употребления «бханга» имело большее значение, чем он мог предположить. Английские моряки на индийском рынке олицетворяли собой международное признание наркотика, как товара с постоянно меняющимся объемом спроса, предложения и потребления. Бауэри поведал о первом случае приема наркотика европейцами, которым хотелось удовлетворить любопытство и испытать радостное забвение. Начиная с XIX века, люди стали значительно шире использовать возможности доступных лекарственных веществ, чтобы повысить настроение или снизить эмоциональность. Еще в 70-х годах XVII столетия пуританское самосознание превращало

эксперименты с наркотиками в нечто противоправное. С середины XIX века под влиянием американского пуританизма и европейской индустриализации, наслаждение от употребления незаконных лекарственных средств и враждебное отношение к наркотическому гедонизму[2] возрастали в геометрической пропорции. Показательно также поведение компаньонов Бауэри: поведение их было радостным, бессмысленным, психотическим и разъяренным. Моряки, воображавшие себя императорами, и тот, кто спрятал голову в кувшин, являлись прототипами западных наркоманов, чье поведение в наркотическом бреду не менялось на протяжении трех веков.

Самое знаменитое психоактивное вещество, известное человечеству, – это опиум. Конопля, которую также называют марихуаной или гашишем, с древности была наиболее популярным галлюциногеном. Это растение, входящее в семейство тутовых, делится на два основных вида, которые в 1753 году описал Карл Линней. Самый распространенный – Cannabis sativa – представляет собой высокое, раскидистое травянистое растение, достигающее высоты шесть метров. Из него получают пеньку, а из семян – конопляное масло. Cannabis indica - растение высотой метр с небольшим, с густыми ветвями, в форме пирамиды, оно дает больше густого одурманивающего сока. Родиной конопли, вероятно, являются северные районы Афганистана, откуда она еще в древности распространилась по всему миру. Это растение прекрасно уживается на различных почвах, в разных климатах, в обоих полушариях как в виде сорняка, так и посевной культуры. Ее семена находили на местах неолитических стоянок в Германии, Швейцарии, Австрии и Румынии. На земном шаре конопля известна под многими названиями: «хенеп» в Старой Англии, гашиш - в Аравии, Франции и некоторых районах Азии и Африки, «бханг», ганджа, и «чарас» - в Индии, «грифа» - в Испании и Мексике, анаша – в России, «кендир» - в Татарии, «коноп» - в Болгарии и «конопе» в Польше, «мамея» - в Тибете, «канбун» - в Халдее, «киф» - в Северной Африке, «давамеск» - в Алжире», «лиамба» или «макона» в Бразилии, «буст» или «шира» - в Египте, «дагга», «матакване» или «нсангу» - в Южной Африке.

Географически широкое распространение конопли объясняется тем, что из стеблей мужского растения до появления синтетических волокон изготавливали канаты и текстильное полотно. В Китае коноплю называли «та-ма», что означает «крепкое волокно», хотя древняя китайская медицина признавала ее галлюциногенные свойства в I веке до н.э. Гиерон, правитель Сиракуз, греческого города в Сицилии, импортировал коноплю из долины Рейна и использовал ее в кораблестроении около 470 года до н.э. Тысячу лет спустя, отец Франсуа Рабле выращивал коноплю в окрестностях Шиньона для производства канатов и веревок. В I веке до н.э. это растение было известно в Индии, благодаря своему седативному и галлюциногенному воздействию. В этой стране знали три способа приготовления каннабиса, самым дешевым и наименее эффективным был «бханг» - напиток, который попробовали Бауэри со своими земляками и который готовился из высушенных листьев, семян и стеблей растения. Действие «ганджи» - обработанных цветов культурных женских растений - было в два-три раза сильнее. «Чарас» готовили из чистого сока (на Ближнем Востоке эквивалентом этого вещества был гашиш). Индийцы использовали каннабис для лечения дизентерии, головной боли и венерических заболеваний, однако ее широко применяли в качестве наркотика. Гарсия Д'Орта (1501-1568), бразильский врач в Гоа, в 1563 году опубликовал трактат, в котором дал самое раннее клиническое описание холеры, а также анализировал воздействие гашиша, дурмана и опиума. Однако в XVII веке европейцы ассоциировали использование препаратов конопли с преступлением. «Я испытываю непреодолимую антипатию к конопле, - заявляет один из отрицательных героев пьесы Шедвея «Вольнодумец» (1675). – Я не выношу казни через повешенье».

Химическое вещество, отвечающее за галлюциногенные и лечебные свойства каннабиса, содержится в вязком, золотистом соке цветов женских растений. Ботаники считают, что сок предохраняет растение от высыхания в жаркий период (после появления завязи он перестает выделяться), а конопля с самым высоким содержанием сока растет в жарких странах – на Ближнем Востоке, в Индии и Мексике. Всего растение содержит более 460 известных ученым компонентов, но активным галлюциногеном является только тетрагидроканнабинол (THC). THC поражает центральную нервную систему сложным

[2] Гедонизм – этическое учение, признающее наслаждение целью жизни и высшим благом.

образом, зависящим от дозы, и вызывает изменения в настроении и познавательных способностях человека, включая ощущение и восприятие. К эффектам ТНС относятся головокружение, нарушение координации движений, тяжесть в теле, неуемный аппетит (особенно на сладости и высококалорийную пищу), сердцебиение, дезориентация мышления, нарушения памяти, нарушения временного и пространственного восприятия, тяга к общению, релаксация или эйфория. В 1990 году исследователи из Института психического здоровья госпиталя Бетезда, штат Мериленд, обнаружили в головном мозге и нервных клетках рецепторы, на которые воздействует ТНС. Эти рецепторы располагаются главным образом в коре головного мозга и в гиппокампе – отделах мозга отвечающих за высшее мышление и память. Это открытие породило гипотезу о том, что человеческий организм может вырабатывать похожие на ТНС вещества.

Несколькими веками ранее, в 1678 году, две англичанки, жившие на севере индийского штата Бенгал, увидели однажды, как какой-то нищий толчет одурманивающие листья конопли. Привлеченные то ли ярко-зеленым цветом листьев, то ли фантазиями, которые время от времени охватывают женщин, они пожелали отведать наркотическую смесь. Слуга принес небольшие стаканчики «бханга», размешанного с сахаром и корицей. Как рассказывал современник, женщин охватило сумасшедшее и забавное опьянение, которое неизбежно сопровождает прием этого снадобья. Ими завладел неудержимый хохот, затем они стали танцевать и рассказывать друг другу бессмысленные истории, пока действие наркотика не закончилось. Французский путешественник Жан Шарден (1643-1713) считал, что курение каннабиса с табаком наносит меньший вред организму, чем «бханг». Напиток настолько разрушал мозг, что в Индии его пили только отбросы общества. Странствующие нищие употребляли его три-четыре раза в день, получая заряд бодрости и выносливости. Шарден, чьи воспоминания были опубликованы в Лондоне в 1705 году и в Амстердаме в 1711 году, несколько лет жил в Персии под покровительством шаха и писал, что «бханг» подавали в кофейнях.

«В три-четыре часа пополудни кофейни наполнялись людьми, которые искали в этом сводящем с ума напитке облегчение своих тревог и отдохновение от страданий. Со временем он приводит к смерти, как и опиум, особенно в холодном климате, где обманчивые свойства напитка гораздо быстрее губят дух. Постоянное употребление этого зелья меняет внешний вид людей и необъяснимым образом ослабляет тело и ум... Привыкание к этому напитку так же опасно, как привыкание к опиуму. Те, кто обрел зависимость от этого снадобья, не могут без него жить и привыкают так, что умирают от желания его отведать».

Противоречивое отношение к каннабису - контраст между игривым тоном Бауэри и предостерегающим осуждением Шардена – сохранилось до сих пор.

В XVIII веке конопля получила большую известность у европейцев, как наркотик, который употребляли арабы и индийцы потому что были слабы и беспомощны или нуждались в средстве, которое приносит забвение от повседневной нужды и лишений. Карстен Нибур, единственный выживший участник аравийской научной экспедиции 1706 года, которую финансировал датский король Фредерик V, писал:

«...низшие слои любят одурманивать себя и тем самым поднимать настроение. Поскольку у них нет алкогольных напитков, они с этой целью курят гашиш – сухие листья одного из видов конопли. Курение делает их бесстрашными и приводит в состояние, в котором перед ними танцуют восхитительные видения. Один из наших местных слуг после порции гашиша встретил на улице четырех солдат и напал на них. Один солдат хорошенько избил его и привел к нам. Несмотря на неудачу, слуга все еще воображал, что может победить четверых – таково было действие наркотика».

Тем не менее, отношение к марихуане было осторожным вплоть до начала XIX в., когда Франция оккупировала Египет и Алжир, и Европа ближе познакомилась с этим наркотиком.

Галлюциногенным эффектом обладали и другие широко известные растения, среди них – мухомор (Amanita muscaria) и дурман. Были известны также стимуляторы, например, «кат», производимый из ближневосточного вида бересклета. Однако эти

наркотики играли второстепенную роль в мировой культуре и использовались локализовано. После опиума и конопли самым сильным психоактивным средством были листья коки. Растение кока (Erythroxylum coca) – это морозостойкий кустарник с золотисто-зелеными листьями, которые содержат небольшое количество никотина, много кокаина и еще двенадцать алкалоидов (алкалоидом называется сложное вещество растительного происхождения, вызывающее при применении физиологическое воздействие). Кустарник достигает высоты двух метров, сбор листьев можно проводить три раза в год. Хотя кока лучше всего растет на жарких и влажных участках, таких как лесная поляна, более всего ценятся листья, полученные с кустов в холмистой и менее влажной местности. Когда листья расправляются, начинается сбор, затем их высушивают на солнце. Кока тысячи лет произрастала в диком виде в Андах, на территории современных Колумбии и Боливии, хотя встречалась и в других районах Латинской Америки. Археологические раскопки в Эквадоре и Чили свидетельствуют о том, что традиция жевания листьев коки существует не менее двух тысячелетий. Коренное местное население закладывало листья за щеки и десны. Алкалоиды коки действуют непосредственно на центральную нервную систему, они уменьшают чувство голода, жажды и усталости. Количество поглощаемого таким образом кокаина намного меньше, чем при употреблении чистого экстракта. В XIII в. н.э. инки Перу чтили коку как священное растение, ниспосланное богами, и сжигали ее в честь своих идолов. В 1505 году итальянец Америго Веспуччи (1454-1512), участвовавший в испанских экспедициях на Карибские острова и в Южную Америку, так описывал свою встречу с индейцами, жевавшими листья коки.

«Они были дикими и внешне, и в движениях, рты их были заполнены листьями зеленого растения, которое они непрерывно разжевывали, как животные, и оттого едва могли говорить. На шее каждого висели две сухие выдолбленные тыквы, одна была наполнена листьями, которые они жевали, другая – белым порошком, показавшимся нам толченой известью. Время от времени, индейцы вынимали изо рта жвачку и веточкой, которую они держали во рту, добавляли порошок. Они проделывали это очень тщательно, а нам действия индейцев показались поразительными, поскольку мы не могли разгадать их секрета».

Веспуччи пришел к заключению, что индейцы использовали неизвестное растение, чтобы уменьшить жажду.

С появлением в Перу испанских конкистадоров кока стала предметом потребления. Испанцы использовали ее, чтобы поднять силы рабов, добывавших серебро в Потоси – в тяжелых условиях на высоте около 4,5 тысяч метров. Потребности Испанской империи в серебре сыграли ключевую роль в интеграции культурного выращивания коки в местную экономику. Плантации инков перешли в собственность государства, а землевладельцам разрешили платить налоги листьями кустарника. В 1539 году епископ города Куско обложил свою епархию церковной десятиной, равной одной десятой стоимости урожая коки. Куско являлся центром производства коки и источником поставок в провинции Потоси. Католические миссионеры полагали, что приносимое кокой душевное и физическое облегчение препятствовало обращению индейцев в христианство. В 50-х годах XVI в. испанский вице-король ограничил площади, которые могли занимать плантации наркотического кустарника, и попытался внедрить выращивание пищевых культур. Севильский врач Николас Монардес (ок. 1510-1588) описал растение кока в своей работе «Медицинская история событий», переведенной с испанского на латинский в 1574 году. Английский перевод этой книги был опубликован в Лондоне в 1577 году под названием «Радостные вести из Нового Света». Согласно переводчику, местные жители жевали листья коки с табаком и от этого пьянели. Автор писал, что следовало хорошо подумать над тем, что индейцам так хотелось лишить себя разума. Иезуитский миссионер, отец Хосе де Акоста (1540-1600), посланный в Перу в 1571 году, оценил ежегодную стоимость производимого наркотика в полмиллиона долларов. Листья коки служили в то время платежным средством. Человеческая цена, которую приходилось платить за выращивание наркотика, была слишком высока, поэтому появились предложения об уничтожении плантаций коки, о чем писал Акоста в своей работе «Естественная история и нравственность индейцев» (1590). Эту книгу перевели на итальянский (1596), французский (1597), голландский (1598), немецкий (1601) и английский (1604) языки. Акоста писал, что кока служила для индейцев источником силы и храбрости. Горсть листьев позволяла прожить им несколько дней без

мяса. Собранный урожай укладывали в длинные узкие корзины, которые стада овец переносили из горных долин. Суровый климат и тяжелая работа стоила жизни множеству рабочих на плантациях коки. Среди испанцев возникали споры о том, не будет ли целесообразнее вырвать с корнем все кустарники, но в конце концов, плантации оставили.

Коку нельзя было выращивать в Европе до тех пор, пока в 1709 году в ботаническом саду Лейденского университета не появились первые обогреваемые теплицы. Директор ботанического сада, Герман Боерхааве (1668-1738), кое-что знал о коке, но его сведения, вероятно, были почерпнуты из книг, поскольку первые известные нам образцы были привезены в Европу французским ботаником Жозефом де Жуссье (1704-1779) лишь в 1750 году.

Европейцы ближе познакомились со свойствами коки, в 1781 году во время осады восставшими индейцами боливийского города Ла Пас. Когда кончились запасы провианта, гарнизон выжил благодаря коке и тем самым доказал питательную и стимулирующую силу растения. В 1787 году иезуит Антонио Хулиан (род. 1722) предложил использовать листья коки для поддержки беднейших слоев Европы, чтобы защитить их от голода и жажды, а также для придания сил рабочим. В своем трактате 1793 года Педро Николаско предложил снабжать кокой европейских матросов, чтобы придать им силы и заменить алкоголь. Психоактивный алкалоид кокаин был открыт лишь в 60-х годах XIX столетия.

Несмотря на повсеместное потребление каннабиса и более позднее широкое использование кокаина, наркотиком номер один в любой серьезной работе следует назвать опиум. Его применение в ранний период новой истории Европы стало рождением эпохи, в которой берут начало современное отношение к наркотикам и опыт их потребления. Опиум, вероятно, был первым наркотиком, который обнаружил древний человек, и появился этот наркотик раньше крепких алкогольных напитков, чье производство требует определенных знаний. Опиум же получают из коробочек опиумного мака путем простого сбора урожая и его обработки. Опиум заслуживает более подробного рассмотрения.

В мире насчитывается двадцать восемь видов мака и гораздо больше отдельных разновидностей, однако опиум связывают прежде всего с видом Papaver somniferum. Это латинское название, означающее «мак снотворный», является ботанической классификацией, разработанной шведским ботаником Карлом Линнеем в 1753 году. Млечный сок, содержащий сложные химические вещества – алкалоиды, дают много видов мака. Алкалоиды при употреблении людьми или животными вызывают ярко выраженное физиологическое воздействие, но только Papaver somniferum (не считая еще одного близкородственного вида в семействе маковых) содержит морфин, который придает этому виду особую силу. Свойства мака были известны за тысячи лет до того, как в 1804 году этот алкалоид выделили из опиума-сырца. Жан Шарден так описывал сбор опиума в Персии XVII века.

«...хотя в других странах растет множество сортов мака, ни в одной другой местности они не дают столько крепкого сока. Это растение высотой чуть более метра с очень белыми лепесткми, созревающее в июне, когда из него, надрезая головку, собирают сок. Персы из суеверия делают двенадцать надрезов в память о двенадцати имамах – три насечки, одна за другой, маленьким инструментом с зубьями, как у расчески. Из головки выделяется вязкий, густой сок, который собирают на рассвете, перед восходом солнца. Этот сок обладает такой силой, что люди, его собирающие, кажутся восставшими из могилы мертвецами, они мертвенно-бледны, худы и трясутся, словно их вот-вот разобьет паралич».

Хотя цветы опиумного мака, как правило, белого цвета, они могут быть пурпурными, розовыми, светло-розовыми или пестрыми. Выделяющийся из надрезанных коробочек сок похож на молочно-белые капли, но под воздействием воздуха густеет и становится коричневым. Опиум-сырец несколько дней высушивают на солнце, а когда водные составляющие испаряются, оставшееся густое темно-коричневое вещество делят на плитки или брикеты. В таком виде его можно хранить несколько месяцев. Перед использованием опиум-сырец должен пройти дальнейшую обработку. Его варят в кипящей воде, фильтруют, чтобы убрать примеси, снова варят и разбавляют, пока жидкость не становится прозрачной. Жидкий опиум (его называют именно так) выпаривают на медленном огне до пастообразного состояния. Эту густую коричневую пасту называют

готовым или курительным опиумом. Затем полученный продукт высушивают на солнце до консистенции пластилина – теперь он гораздо чище, чем опиум-сырец.

О ранней истории Papaver somniferum можно только догадываться. С его свойствами впервые могли познакомиться в Древнем Египте, на Балканах или на побережье Черного моря. Растение, очевидно, стало посевной культурой 8 тыс. лет назад на западе Средиземноморья, но определить все районы мира, где его выращивали, практически невозможно. В древнейшей шумерской письменности, появившейся в южной Месопотамии около 3100 до н.э., существовала идеограмма, обозначавшая опиумный мак как «растение радости». Этнолог Ричард Радгли (род. 1916) предположил, что примерно в это же время с Кипра, где господствовал Бронзовый век, в Египет проникла традиция применения опиума для медицинского использования, а также с целью изменения сознания на религиозных церемониях (не исключалось применение опиума в качестве средства, возбуждающего половую активность). В папирусе, датируемом 1552 годом до н.э., врачам Фив рекомендовалось использовать этот наркотик в 700 разных микстурах, в том числе успокоительных для беспокойных детей. Арабские купцы привозили опиум в Персию, Индию, Китай, Северную Африку и Испанию. Гомер в «Одиссее» рассказывает, как царь Спарты, Менелай, принимал Телемаха в XIII или XII в. до н.э. Когда воспоминания о воинах, павших в Троянской войне, заставили героев плакать, вмешалась жена Менелая, Елена.

«Снадобье бросила быстро в вино им, которое пили,
Тонут в нем горе и гнев и приходит забвение бедствий.
Если бы кто его выпил, с вином намешавши в кратере,
Целый день напролет со щеки не сронил бы слезинки,
Если бы даже с отцом или с матерью смерть приключилась,
Если бы прямо пред ним или брата, иль милого сына
Острою медью убили и он бы все видел глазами».[3]

Дающий успокоение напиток Елены был, очевидно, раствором опиума в вине.

Арабские, греческие и римские врачи понимали, что существовала опасность отравления опиумом. Никандер Колофонский во II в. до н.э. описывал бессознательное состояние людей, выпивших слишком много опийной смеси. Глаза у них закрыты, зрачки неподвижны, появляется обильное потоотделение, щеки бледнеют, губы распухают. Мышцы лица расслаблены, дыхание затрудненное – слабое и холодное. Побледневшие ногти и заострившийся нос нередко являются предвестником смерти. Никандер рекомендовал принимать неотложные меры: привести человека в сознание пощечинами, криками или трясти его, пока он не придет в себя. Главное – чтобы он очнулся от смертельного сна. Подобные свойства опиума были известны и преступникам. В 55 году н.э. римский император Нерон с помощью опиатов убил своего соперника, Британника, и завладел троном.

Древнеегипетские тексты свидетельствуют о применении опиума для утоления боли в ранах и нарывах, а Плиний Старший (23?-79 г. н.э.) утверждал, что римляне использовали опиум для лечения слоновой болезни, карбункулов, заболеваний печени и укусов скорпионов. В трудах Галена (130-ок. 200 г. н.э.), древнегреческого врача, самого выдающегося после Гиппократа, описывается употребление опиума римским императором Марком Аврелием (Антониан, 121-180 г. н.э.). Английский историк Гиббон восхваляет его правление как «период истории, в течение которого человечество было наиболее счастливым». Марк Аврелий был практикующим философом школы стоиков, но он не просто проповедовал сдержанность. В своих «Рассуждениях», которые отражают неисчерпаемое внутреннее спокойствие автора, он рекомендует соблюдать умеренность и в мыслях, и движениях. Марк Аврелий принимал опий в соответствии со своими принципами. Ежедневная доза опиума с медом, прописанная императору придворным врачом, удовлетворяла лишь потребность во сне, но никак не влияла на его обязанности правителя Римской империи. Марк Аврелий был энергичным властителем, которого можно было обвинить только в одном: чрезмерной терпимости к порокам других людей, но, возможно, эта черта объяснялась успокаивающим воздействием опиатов. Гален отмечал, что император мог определить качество ингредиентов в лекарстве и, когда требовалось,

[3] Пер. В.А. Жуковского.

уменьшить дозировку, чтобы достойно исполнять свои обязанности. Это ни в коем случае не было похоже на неконтролируемое поведение человека, чье пристрастие к наркотикам превратилось в зависимость, которая требуют все большей и большей дозы.

Опиум издревле служил ингредиентом четырех стандартных общеуспокоительных средств. Однако в XVI в. количество медицинских средств с содержанием опиума стало увеличиваться. Врачи и фармакологи разработали множество новых опиумных микстур. Утверждают, что термин «laudanum» (настойка опиума) ввел немецкий врач Филипп Аврелий Теофраст Бомбаст фон Гогенгейм (1490-1540), известный под именем Парацельс. Секрет изготовления своей настойки он не разглашал. По слухам, она состояла из одной четвертой части опиума, смешанного с беленой, толченым жемчугом, кораллами, янтарем, мускусом и более экзотическими составляющими В их число (как заявлял он сам) входила вытяжка из рога оленя, единорога и фитобезоар – круглые камешки, образующиеся в пищеварительном тракте коров. Роберт Бертон (1577-1640) в своей «Анатомии меланхолии» (1621) заметил, что деревенские женщины с помощью нескольких простых садовых растений часто приносили больше пользы, чем напыщенные врачи со всеми своими необыкновенными, дорогими, привезенными из далеких земель лекарствами. Бертон говорил, что в погоне за заморскими диковинками мы не замечаем того, что находится рядом. Примерно в 1660 году знаменитый врач Томас Уиллис (1621-1675) жаловался, что в Англии появилось много шарлатанов, выдающих себя за целителей и расхваливающих настойку на опиуме собственного изготовления, которую они прописывают при малейшем недомогании. Разнородность лечебных средств у таких лекарей приносила только вред.

Термин «laudanum» стал означать раствор опиума в алкоголе, подобный напитку Елены Прекрасной, о котором знал каждый образованный человек. Однако в течение XVI в. влияние классической истории на отношение западного человека к наркотикам возросло под влиянием другого литературного жанра. Публикации рассказов путешественников породили интерес к немедицинскому использованию опиума мусульманами. Пьер Белон (1547-1564), путешествовавший по Малой Азии и Египту, писал, что нет такого турка, который не потратил бы на опиум последнюю монету, турки держали наркотик при себе и в мирное, и в военное время. Во время войны они закупали опиум в таких количествах, что его почти не оставалось на рынке. Считалось, что опиум придает в битвах смелость и помогает перебороть страх. С этого времени опиум стали связывать с турецкими воинами, хотя в старых английских анекдотах он так же часто ассоциировался с тупостью и праздностью.

Испанский терапевт и хирург Кристобаль Акоста (ок.1515-ок.1592) опубликовал в 1582 году трактат о наркотиках и лекарственных средствах Ост-Индии[4], позже переведенный на латинский и французский. Акоста свидетельствовал, что в Ост-Индии опиум используют в качестве как лекарственного средства, так и пищевого продукта, как если бы это был хлеб. В Малабаре он познакомился с писцом местного правителя – умным и энергичным человеком, очень способным и хитрым – который употреблял пять драхм опия (19,4 г) ежедневно. Тем не менее, Акоста сознавал опасность этого наркотика и писал, что он притупляет чувства, а если применять его бездумно, то может и убить. Акоста описывает случай, которому он был свидетелем, возвращаясь на корабле от мыса Доброй Надежды в Португалию. На борту корабля находились турецкие, персидские и арабские пленники, у которых был спрятан запас опиума. Когда он закончился, один из пленных – турок по внешности – поведал Акосте, который ухаживал за больными, что если им не дадут опиум, они умрут через два дня. Все пленники принимали наркотик с юных лет, в результате чего у них выработалась стойкая зависимость. На корабле не было опиума, и врач договорился с турком, что пленным будут давать вино, постоянно увеличивая дозу. В конце концов, через месяц все были живы и смогли отказаться и от вина, и от наркотика. У Акосты имелась слабость, часто характерная для других авторов, пишущих о наркотиках. Он говорил, что опиум настолько широко использовали в сексуальных целях, что он стал самым распространенным и известным возбуждающим средством. Акоста, однако, предупреждал, что слишком большое количество опиума могло привести к импотенции. С этим утверждением соглашались не только европейские врачи, но и арабские, турецкие, персидские, малайские, китайские и малабарские. Акоста отмечал, что мужчины с развитым

[4] Британские владения в Южной Азии, Малайзии и Индокитае.

воображением, которые принимали опиум для усиления сексуальных способностей, часто испытывали преждевременную эякуляцию, поскольку их воображение подогревалось наркотиком. Хотя остальным мужчинам опиум помогал.

«Мужчина получает способность к длительному половому акту. Поскольку женщина не извергает сперму, как мужчина, она может лучше контролировать свою природу. По этой причине пары часто испытывают совместный оргазм, и в этом случае опиум приносит пользу. Нужно сказать, что хотя опиум своей холодностью замедляет и почти перекрывает каналы, по которым генитальное семя проистекает из мозга, именно охлаждающее воздействие приносит любовникам наслаждение».

В Европу опиум попадал не только через испанских и португальских купцов. Официальные отношения между Англией и Оттоманской империей начались в 80-х годах XVI века с учреждения английской торговой компании, которую с 1592 году стали называть Левантийской компанией[5]. К началу XVII в. английские торговые сообщества появились в городах Константинополь, Измир и Алеппо. Исламская Оттоманская империя была, таким образом, первой нехристианской культурой, в которой начала укрепляться Англия. Первые поселившиеся там британцы редко испытывали культурное или экономическое превосходство над местным населением. Более того, иногда они отзывались о крестьянах сельских районов, как о более утонченных, нежели английские мужланы. К мусульманству они относились менее враждебно, чем к католицизму. Начиная с первого десятилетия XVII века английские путешественники, побывавшие в поселениях земляков, начали рассказывать об употреблении опиума. Проповедник англичан в Алеппо с 1600 году, Уильям Биддальф, писал, что турки собираются в кофейнях, более распространенных, чем пивные в Англии. Там они принимали опиум, чтобы забыть о повседневных заботах, и неспешно строили воздушные замки, словно им являлись видения или слышались откровения. Поэт Джордж Сандис (1578-1644), вспоминая свое путешествие из Венеции в Константинополь в 1610 году, назвал турецкие кофейни более экзотичными, чем английские пивные: во многих для привлечения клиентов специально держали мальчиков-гомосексуалистов. Он писал, что турки невероятно любят опиум и носят его с собой и в мирное, и в военное время. По их словам, он изгоняет страх и делает их храбрыми, но Сандис добавляет, что наркотик, скорее всего, лишает их разума. В Англии такие истории распространял викарий Самуэль Перкас, который часто встречался с прибывшими в Лондон моряками и опубликовал их рассказы в двух книгах, вышедших в 1613 и 1619 годах.

В других странах также появлялись подобные истории. Итальянец Пьетро Делла Валле (1586-1652) женился на сирийской христианке и стал одним их первых европейцев, исследовавших Персию. В 1622 году он писал, что большинство персов ежедневно потребляют опиум в огромных количествах – некоторые съедали чуть ли не смертельную дозу размером в каштан. Персы считали, что опиум приносит пользу здоровью и освобождает дух, заставляя забывать тревоги. Валле не сомневался, что последнее было правдой, так как наркотик обладал большой одурманивающей силой. Французский ювелир Шарден, ставший фаворитом шаха, так же авторитетно свидетельствует, что опиум хорошо известен в Европе как сильнодействующий наркотик и самый настоящий яд. Персы же использовали его ради удовольствия, поскольку опиум вызывал видения и приносил наслаждение. Его воздействие начинается через час после приема: вначале человек веселится, потом заливается смехом и ведет себя, как шут и дурак. Шарден знал, что тем, кто регулярно принимает опиум, требуется все большая доза, а когда они стремятся отказаться от своей зависимости, испытывают сильные мучения. Он писал, что как только человек привыкает к опийным таблеткам, он должен постоянно принимать их, а если откажется хотя бы на день, то слабеет и чахнет так, что на него жалко смотреть. Опиум действует гораздо хуже на тех, у кого выработалась зависимость, поскольку если они бросают наркотик, то рискуют умереть. Персидское правительство пыталось воспрепятствовать употреблению опиума, но безрезультатно. Шарден писал, что привычка принимать наркотик была настолько распространенной, что ею обладали девять из десяти персов.

В XVII веке европейцы сделали важные открытия не только в географии, но и в медицине. Большой вклад в историю наркотиков внес английский врач Томас Сиднем (1624-

[5] Левант – устаревшее название прибрежных стран Малой Азии, Сирии и Египта.

1689), которого называли «Шекспиром от медицины». В 50-х годах XVII века он учился в Монпелье, столице французского департамента Лангедок. Врачи Монпелье специализировались на стимулирующих препаратах и критиковали своих парижских коллег за увлечение кровопусканием и очищением кишечника. Южнофранцузская школа предпочитала не героические меры, а тонизирующие средства. Своей репутацией Сиднем отчасти был обязан экспериментам со стимуляторами. Он готовил умеренно тонизирующие средства из гвоздичного сиропа, лимонного сока и других ингредиентов. Более сильные стимуляторы включали гасконский порошок, безоар, гиацинт, патоку Венеры и тому подобное. Но в 60-х годах его стимуляторы готовились, главным образом, из раствора опиума в алкогольных напитках. Такие настойки он популяризировал под названием «laudanum». Не нужно путать их с чисто опийной настойкой, которую веком раньше Парацельс назвал тем же именем. Лекарство Сиднема содержало две унции опия и одну унцию шафрана, растворенных в полулитре канарского вина или шерри и смешанных с драхмой (3,888 г) молотой корицы и гвоздики. Перед употреблением настойку оставляли на два-три дня в паровой ванне. Это лекарство представляло особый интерес для врачей. Как объяснял Томас Уиллис, в отличие от опийных таблеток (которые приносили больше вреда, чем пользы, и вызывали у некоторых отвращение), дозу жидкой настойки можно было легко скрыть от пациента, а если добавлять ее в другой алкогольный напиток, то она имела не снотворный, а стимулирующий эффект.

Расхваливая свою настойку, Сиднем не жалел красноречия. В 1676 году он опубликовал в Лондоне на латинском языке трактат «Медицинские наблюдения по истории и лечению острых заболеваний». В ней, говоря о дизентерии, он делает отступление: «Не могу не остановиться, чтобы воздать хвалу Господу нашему, подарившему миру все лучшее и даровавшему человечеству опиум для утоления недугов. Нет лекарства лучше опиума, как при врачевании некоторых болезней, так и по эффективности излечения».

И далее:

«Опиум является таким необходимым инструментом в руках искусного врача, что лекарство без него будет неполным. Тот, кто хорошо понимает это средство, сделает с его помощью гораздо больше, чем с любым другим. Применять его ради сна, или утоления боли, или прекращения диареи означает знать его только наполовину. Опиум, как дельфийский меч, можно использовать в самых разных целях. Из тонизирующих препаратов он лучший из всех, что были обнаружены в природе. Я чуть было не сказал «единственный».

Бездумное назначение опиатов, а также других, открытых позже лекарственных средств, вызывало физиологическую зависимость. Отчасти Сиднем признавал это, когда говорил о «необдуманном врачевании». Он предупреждал о вероломной природе опиатов и об опасных последствиях их применения. Чрезмерное увлечение опием было глупым и бесполезным занятием. Поэтому, несмотря на все свои пристрастия, Сиднем старался ограничивать применение опийных настоек: «Если после сильного жара силы пациента подорваны (а это часто случается с истеричными женщинами), я старался поднять дух небольшой дозой опийной настойки. Однако я редко давал ее повторно».

Тем временем Томас Уиллис, врач, который открыл сахарный диабет, изобрел собственную настойку опия. Он использовал ее для лечения расстройств сознания, конвульсий, подагры, камней в почках, нерегулярного стула, рвоты, колик, плеврита и заболеваний дыхательной системы. Уиллис считал, что опиум побеждает часть животной силы человека в мозге и вызывает здоровый сон, который сам по себе является лучшим лекарством. По его мнению, опиум снижал жар и одолевал болезни, которые во множестве присутствуют у каждого человека. Он писал, что животные силы, такие как Дикие лошади, мчатся вперед и назад, либо перепрыгивают ограды, в то время как их следует сдерживать с помощью опиума. Однако этот наркотик не следовало прописывать больным туберкулезом, при изъязвленных легких, параличном треморе и апоплексии. Хотя умеренность в использовании опиума рекомендовал еще Сиднем, именно Уиллис впервые заговорил – открыто, упорно и настойчиво – об опасности бесконтрольного применения этого наркотика. Он говорил, что ангельское лицо опиума необычайно соблазнительно, но если взглянуть на его обратную сторону, то можно увидеть дьявола. В этом всеисцеляющем лекарстве столько яда, что при частом или постоянном его использовании ни в коем случае

нельзя чувствовать себя уверенно и безопасно. Люди, принимающие чрезмерные или неуместные дозы, либо укорачивают себе жизнь, либо делают себя несчастными, поскольку наносят вред своим первостепенным качествам. Опасность применения опиума была для Уиллиса тем более очевидной, что в Англии эпохи Возрождения не было ни одного знахаря, ни одного врача-шарлатана, ни одного жалкого брадобрея, который не объявил бы себя сторонником опийной настойки. При легком заболевании такие лекари – если они прописывали опиаты – становились подлыми глупцами, так как их лечение вело к трагедиям. Как и Шарден, Уиллис предупреждал о стремлении пациентов увеличивать дозы наркотика. Он рассказывал студентам Оксфордского медицинского колледжа, что знал женщину, которой врач прописал принимать на ночь через день один - два грана (0,065 – 0,13 г) лондонской опиумной настойки. Почувствовав, что лекарство ей помогает, она постепенно увеличивала дозу и, в конце концов, принимала по 12 гран. Уиллис объяснял это тем, что человек привыкает к лекарству, и его природа требует все большего количества. Поэтому пациент не может заснуть или почувствовать облегчение, если принимает меньше той дозы, к которой привык.

В 1656 году Кристофер Рен (1632-1723) и Роберт Бойль (1627-1691) в экспериментальных целях делали собакам внутривенные вливания опиума. В 1664 году Самуэль Пепис присутствовал на опыте, при котором убивали собаку, вводя опиум в заднюю ногу. Немецкие ученые Иоганн Даниель Майор (1634-1693) и Иоганн Сигизмунд Эльсхольц (1623-1688) также экспериментировали с инъекциями опиума на собаках, но, как и их английские коллеги, они больше интересовались способами введения наркотика, нежели фармакологией. Несмотря на все попытки, подкожные инъекции опиума удалось сделать только в 40-х годах XIX столетия. Придворный врач герцога Сакс-Готского, Даниель Людвиг (1625-1680), изучавший изменчивость состава солей, получил медицинский лекарственный препарат, растворив опиум в кислоте, а затем насыщая раствор щелочью. Предполагают, что полученное Людвигом вещество, которое он назвал «правителем опия», было открыто вновь в 1804-1806 годах и с тех пор известно под названием морфин. Дальнейшие эксперименты проводили Уильям Куртан (1642-1702) в Монпелье, Иоганн Готфрид Бергер (1659-1736) в Виттенберге, Абрахам Каау Боерхааве (1715-1798) в Гааге, Альбрехт фон Галлер (1708-1777) и Иоганн Адриан Теодор Шпрегель в Геттингене. Современник Сиднема, придворный врач-фармацевт Мозес Шара (1619-1698) написал книгу «Королевская фармакопея», где опубликовал несколько опиумных рецептов. Автор «Универсального словаря по простым наркотикам», Никола Ламери (1645-1715), также опубликовал опиумный рецепт в своем учебнике, который в 1667 г был издан в Лондоне под названием «Курс химии». Главный аптекарь короля Людовика XIV, Пьер Поме (1658-1699), описал опиум в своем руководстве, который в Англии перевели как «Полная история наркотиков» (1712). Поме писал, что опиум возбуждает дух, вызывает сон и бесчувствие, освежает в бдениях, успокаивает сильные боли, вызывает обильный пот, помогает при многих болезнях груди и легких – кашле, простуде, катаре и хрипоте. По его словам, этот наркотик также предотвращает или ослабляет легочное кровотечение, рвоту и все расстройства кишечника. Его прописывают при коликах, плеврите и истерии. Судя по предостережению Ламери, во Франции наркотики были шире распространены, чем в Англии, а это означало, что физиологическая зависимость возникла у большего числа пациентов.

Помимо опиатов, не прекращалось применение различных средств и снадобий, которые подавляли человеческие эмоции. В 1621 году Роберт Бертон писал, что в каждом большом и малом городе, в каждой деревушке почти у любого имелись собственные настойки, препараты и рецепты для лечения меланхолии. Английская писательница-драматург Афра Бен (1640-1689) высмеивала наивность людей, надеявшихся найти лекарство, которое стало бы панацеей от всех человеческих переживаний.

«Узри же этот маленький флакон, на который не смогла бы собрать деньги вся вселенная, будь он продан за свою истинную цену. Этот восхитительный, чудесный эликсир сделан из цветов мандрагоры, печени птицы Феникс и языков русалок, его возгоняли в перекрещивающихся солнечных лучах. Кроме способности излечивать все болезни тела и духа, этот эликсир обладает такой силой одушевления, что каким бы апатичным, холодным и трусливым ни было сердце человека, он становится энергичным и мужественным».

Бен понимала, что высшими желаниями человека являются вечная жизнь и неутомимое сексуальное влечение (как у ост-индских поедателей опиума Кристобаля Акосты) – именно это означают слова «энергичный и мужественный».

Стремление усовершенствовать человеческий опыт с помощью лекарств возникло в период огромных перемен в менталитете образованных западноевропейцев. Эти перемены играли главную роль в появлении того, что позже назвали наркотической зависимостью. Некоторые представители европейской элиты стали более восприимчивы к соблазнам измененного сознания. Личность человека развращалась не сразу и не вдруг, но в XVII веке возникло новое умонастроение, которое оказывало все большее влияние на отношение к галлюциногенам, стимуляторам, наркотикам и алкоголю. «Неисследованное бытие не стоит потраченного на него времени», - заявил Сократ на рассвете западной цивилизации. Однако европейцы в XVII веке стали воспринимать самопознание Сократа как новый шаг на пути к пониманию своей личной индивидуальности. В 1599 году адвокат сэр Джон Дэвис 1569-1626) написал пространную поэму о личности и душе под названием «Nosce teipsum», что означает «Познай себя». Она ознаменовала собой процесс, сыгравший ключевую роль в увеличении потребления наркотиков. В начале поэмы Дэвис пишет:

«For how may we for other things attain,
When none of us his own soul understands?
For which the Devil mocks our curious brain,
When know thy self his oracle commands.

Как можем мы достичь других вещей,
Когда никто не понимает собственную душу?
Из-за которой дьявол дразнит наш любопытный ум,
Когда команда свыше гласит: «Познай себя».

Взгляд Дэвиса на личность соответствовал эпохе исследований и открытий. Ему казалось, что нельзя делать открытия в материальном мире, оставаясь несведущим о мире внутреннем.

«All things without, which roundabout we see,
We seek to know, and how therewith to do:
But what whereby we reason, live and be,
Within ourselves, we strangers are thereto».

Все вещи, окружающие нас,
Стремимся мы познать,
Но как мы думаем, живем и существуем,
Внутри себя – мы все еще не знаем.

Одна строфа напоминает заявление о намерениях современного человечества:

«My self am center of my circling thought
Only my self I study, learn and know».

Я – центр своей мысли,
И только лишь себя я познаю и изучаю.

Дэвис не испытывал жалости к себе, но многие его идеи впоследствии вызовут это чувство у поколений, выбравших путь наркотиков и самоуничтожения.

Поэтическая строка Томаса Трахерна (1637-1684), написанная в 1674 году, - «A secret self I had enclos'd within»[6] - нашла свое место в «Оксфордском словаре английского языка». Здесь впервые слово «self»[7] используется в его современном значении. В XVII веке

[6] «Внутри себя я скрыл другого «я».
[7] англ. -собственная личность, сам

набрал силу более гармоничный интроспективный подход к личности, который предвещал сэр Джон Дэвис. Его развитие можно проследить по развивающейся лексике той эпохи. Сами даты появления новых слов в «Оксфордском словаре английского языка», говорят сами за себя: «самопознание» (1613), «самоотрицание» (1640), «боязнь самого себя» (1646), «самоанализ» (1647), «саморазрушительный» (1654), «внутреннее противоречие» (1658) и «самосознание» (1687). Многие слова несли негативный оттенок: они означали неспособность к самоконтролю и сдерживанию своих эгоистических наклонностей. В богеме европейского общества появилось осознание собственной неповторимости (часто сопровождающееся эмоциональными причудами). В 1683 году французский эссеист Синьор де Сент-Эвремон (1613-1673) посоветовал некоей герцогине, слишком занятой собой и своими слабостями: «Знайте, мадам, что нет более жестокой вещи, чем мучить самую себя». Подобная переоценка собственной личности (наверное, более подходящим словом будет «самопоглощение») достигла своего апогея в XX веке. Примером может служить главный герой произведения М. Агеева (В. Набокова) «Роман с кокаином» - честолюбивый, губящий самого себя студент, живущий в Москве примерно в 1917 году

«За долгие ночи и долгие дни под кокаином…мне пришла мысль о том, что для человека важны не события в окружающей его жизни, а лишь отражаемость этих событий в его сознании».

В кокаинисте Агеева отразилась идея признания только собственного «я», это кульминация тенденции к самопознанию.

«Вся жизнь человека, вся его работа, его поступки, воля, физическая и мозговая силы, все это напрягается и тратится без счета и без меры только на то, чтобы свершить во внешнем мире некое событие, но не ради этого события как такового, а единственно для того, чтобы ощутить отражение этого события в своем сознании».

Английский философ Джон Локк (1632-1704) в своей работе «О человеческом понимании» (1690) привел пример увлечения измененным сознанием. Автор доказывал, что ум человека не имеет врожденных принципов, а является чистым листом, который заполняется жизненным опытом. Локк говорил, что если ребенка вырастить в комнате, где есть только белый и черный цвет, то став мужчиной, он не будет иметь *представления* о пурпурном или зеленом цвете, подобно тому, кто с детства не пробовал устриц или ананасов, просто не будет знать их вкуса. Истинным образованием умных людей является их жизненный опыт, он позволяет устанавливать собственные правила и жить согласно им. Люди способны совершенствовать себя или находить в себе новые качества с помощью познания окружающего мира, а не самопознания или исследования внутреннего «я». Локк писал, что если полностью изолировать осознание наших поступков и ощущений, особенно удовольствия и боли, то вопрос, куда следует поместить собственное «я», был бы спорным. Собственная индивидуальность определяется не личностью, в существовании которой невозможно удостовериться, а индивидуальностью сознания. Умозрительное любопытство о природе человеческого сознания вело европейцев к экспериментам с изменяющими восприятие веществами вплоть до XIX века. Более того, идеи Локка обозначили начальную точку исторического периода, в котором Бальзак пытался познать возможности марихуаны, Фрейд – действие кокаина, Оден – амфетамина, а Хаксли – мескалина. Точно так же, самоанализ Дэвиса, который быстро превратился в вульгарное любование собственными слабостями, привел к вымышленной жизни, личным пристрастиям и скрытым надеждам европейцев и американцев. Именно в XIX веке эти особенности начали широко влиять на историю потребления наркотиков.

В европейской культуре в эпоху господства разума наркосодержащие вещества продолжали сохранять свое привилегированное положение. С помощью опиатов лечили болезни и одновременно ухудшали состояние пациентов. Опийные настойки и ослабляли рвоту, и служили ее причиной. Если сказать коротко, то безвредных лекарств не существует.

Глава 2

Опиум в эпоху Просвещения

Вчера я излечился, но сегодня
Мой врач убил меня.
Мэттью Прайор

Опиум изгоняет меланхолию, укрепляет уверенность в себе, превращает страх в бесстрашие, делает молчуна оратором, а труса – храбрецом. Никто еще, находясь в отчаянных обстоятельствах или будучи объектом пожизненного нерасположения, не наложил на себя руки, приняв дозу опиума. И такого никогда не случится.
Джон Браун

Новый период в истории наркотиков начался в 1700 году, когда уэльский врач Джон Джонс (1645-1709) опубликовал трактат «Раскрытые тайны опиума». Сиднем и Уиллис писали на латыни с тем, чтобы их опытом могли пользоваться коллеги по профессии, но Джонс выпустил свой труд на живом английском языке. Это было время, когда медицинские справочники стали издаваться для широкой читательской публики. В «Раскрытых тайнах опиума» автор пропагандировал применение опиума и делился тщательно собранными фактами. Его оценка отношения общества к наркотикам оставалась справедливой на протяжении всего столетия. В этот период отрицание классической медицины привело к новым исследованиям и экспериментам – порой неосторожным.

Древние врачи, например, Андромах и Гален, прописывая природные лекарственные средства, полагали, что они восполняют силы пациента. Джонс тоже утверждал, что опийные средства утоляют боль, приносят радость и расслабление, несовместимые со страданиями. Его увлечение опиумом напоминала восторженность наркомана со стойкой и контролируемой зависимостью от наркотика. Джонс сообщал, что опиум предупреждает и подавляет печаль, страх, тревогу, раздражительность и изменчивость настроения. Этот наркотик успокаивал миллионы людей, и в то же время делал их более работоспособными. Как и поклонники опиума в прошлые столетия, Джонс приписывал наркотику сексуальные возбуждающие свойства. Он уверял читателей, что опиум способствует увеличению мужской силы, эрекции и тому подобному. Именно поэтому турки и другие восточные народы (особенно те, у которых разрешено многоженство) употребляют так много опиума, и именно поэтому он был известен во всех странах, включая Грецию и Японию. Джонс говорил, что его слова могут подтвердить многие живущие в Лондоне торговцы и путешественники, чьи рассказы он не стал приводить отчасти из скромности, отчасти из-за того, что они сделали бы книгу слишком длинной. Автор рекомендовал опиум для лечения подагры, водянки, катара, астмы, дизентерии, холеры, кори, оспы, колик и других болезней. Он говорил, что этот наркотик ослабляет или прекращает приступы рвоты, икоту, конвульсии и неуправляемые мышечные сокращения (включая родовые), снижает чувство голода, снимает менструальные боли, предотвращает различного рода кровотечения и вызывает увеличение груди, пениса и количество молока при кормлении, провоцирует эротические сны и ночные поллюции. Джонса удивляли противоречивые качества этого чудодейственного лекарства: оно притупляло эмоции и одновременно оживляло сексуальные чувства, вызывало помрачение и безмятежность ума, от него человек глупел и в то же время становился более работоспособным, впадал в яростное сумасшествие и получал успокоение. Хотя опиум поднимал с постели самых слабых больных (когда не помогало никакое прочее лекарство), другие обессиленные пациенты от него умирают.

Джонс не отрицал разрушительных свойств опиума. Он называл длительное и неумеренное потребления опия-сырца как тяжкую, тупую зависимость и сравнивал ее с застарелым алкоголизмом – за исключением случаев, когда опиум использовался для лечения. Он верил (или хотел верить) в возможность контролируемого применения этого наркотика для создания иллюзии благополучия, но без увеличения дозы. Вину за человеческий порок он возлагал на самого человека. Поскольку на свете не было лекарства лучше опиума, невоздержанное его потребление неслучайно – значит, так повелел Господь, чтобы наказать человека и покарать его за неумеренность. Следовательно, пагубные последствия не всегда нужно относить на счет дурной природы вещей. Часто вина лежит на самом человеке, который неблагоразумно пользуется ими. Описание абстинентного синдрома, данное Джонсом, было реалистичным и достаточно непривлекательным:

сильная, временами непереносимая физическая боль, тревога и угнетенное состояние. Эти симптомы через несколько дней заканчивались смертью, которая сопровождалась необычной агонией. Если человек снова начинал принимать опиум, то спустя два-три дня вставал на ноги. Автор советовал тем, кто пытался избавиться от пагубного пристрастия, вспомнить, как Кристобаль Акоста с помощью вина излечил от наркотической зависимости турецких и арабских пленников. Вместо опиума нужно в больших количествах пить вино, хотя оно действует на человека совсем не так, как наркотик.

Опиум, который применяли Джонс и его коллеги, производили не в Европе. Как объяснял ирландский врач Самуэль Крамп (1766-1796), наркотик привозили из Персии, Египта, Смирны и других районов Восточного Средиземноморья в плитках весом от четырех унций (113 г) до фунта (453 г). Эти плитки иногда были покрыты сухими листьями мака. Когда их разрезали, опиум был темно-коричневым, а когда его перерабатывали в порошок, он становился желтовато-коричневым. Крамп считал его запах слабым, своеобразным и неприятным, а вкус – горьким и резким. По словам Джеймса Деллевея (1763-1834), английского врача в Константинополе, чтобы сделать турецкий опиум более приятным и не таким одурманивающим, его разбавляли густыми сиропами и соками. Эти микстуры пили из ложки или принимали опий в таблетках, на которых было выбито «Mash allah», что означало «Работа аллаха». В Британию почти не поступал опиум из Индии, хотя в Португалию и Голландию его привозили из азиатских колоний этих держав. В XVIII веке импорт индийского опиума в Китай, которым занимались европейские торговцы, уже стал очень прибыльным предприятием.

В 1557 году китайцы разрешили португальским купцам основать опорный пункт в Макао, на западном берегу реки Кантон, в тридцати пяти милях от Гонконга. В начале XVII века португальцы стали продавать китайцам небольшие партии наркотика, который производили в Гоа – своем поселении на западном побережье Индии. До этого опиум в Китай, где его использовали как лекарство, ввозили только из Аравии. В течение столетия опиум на Дальнем Востоке постепенно превратился в товар, имевший достаточно большое значение. К 1610 году голландцы основали торговые поселения на Яве, откуда, судя по всему, распространилась традиция курения опиума. Один из посещавших остров европейцев описал примитивные курильни, в которых опиум смешивали с табаком. Традиция потреблять этот наркотик прижилась и на острове Формоза (современный Тайвань), где в середине XVII века португальцы на короткое время основали свою колонию. Вытеснившие голландцев китайские колонисты перенесли привычку курить опиум ради удовольствия на континент.

К началу XVIII века португальские корабли начали регулярно перевозить наркотик через Макао в Китай. Позднее англичане также стали поставлять индийский опиум в Китай через остров Пенанг, находящийся в Малаккском проливе. Хотя потребление этого наркотика сосредотачивалось, в основном, в прибрежных провинциях, тот факт, что его поставляли иностранные торговцы (но не губительные свойства наркотика), заставил Пекин в 1729 году издать первый в мире указ, который запрещал употребление опиума. Согласно этому указу, торговцы наркотиком и содержатели курилен подлежали удушению, а мелкие посредники подвергались ста ударам бамбуковой палкой. Затем наказанные несколько дней или недель ходили с тяжелой деревянной колодкой на шее, либо их сажали в бамбуковую клетку, где осужденные часто умирали. Выживших изгоняли они не могли приблизиться к дому на расстояние менее тысячи миль. Карательные меры коснулись и перевозчиков опия – от лодочников, полицейских и солдат до продажных таможенников и городских чиновников. Однако правители Китая, несмотря на все запреты и наказания, не испытывая угрызений совести, использовали торговлю опиумом в своих целях: с 1753 года импорт наркотика облагался пошлинами. В XVIII веке потребление опиума еще не стало очевидной международной проблемой. Во всяком случае, в 1792 году наркомания не беспокоила сэра Джорджа Стонтона (1781-1859), единственного члена британской дипломатической миссии, говорившего по-китайски. В своих мемуарах он едва упоминает опиум, хотя позже выступал против его транспортировки.

В 1600 году королева Елизавета I даровала Ост-Индской компании монополию на торговлю на территориях, лежащих за Мысом Доброй Надежды и проливом Магеллана. Совет директоров Ост-Индской компании разрешил поставки опиума с подконтрольных ему территорий. Однако в 1733 году, после указа Пекина 1729 года, лондонское руководство компании запретило перевозить наркотик на своих кораблях, поскольку подозревало

моряков в контрабанде опиума в Китай. Несмотря на это, общий ежегодный объем торговли наркотиком к 1760 году оценивался в тысячу ящиков. Торговля, в основном, велась из древнего города Патна, богатого торгового центра в штате Бихар. Опиум, который выращивали в близлежащей местности, ценился очень высоко. В 1756 году разногласия между английской фабрикой, расположенной близ Калькутты, и местным правителем штата Бенгал заставили британцев перейти к активным действиям. Роберт Клайв (1725-1774), командир небольшого войскового соединения, блестяще провел военную компанию, которая легла в основу британского могущества в Индии. В 1763 году Клайв взял штурмом город Патну и передал его Ост-Индской компании. Компания быстро утвердила свою монополию, изгнав местных, голландских и французских торговцев, которые раньше закупали опиум у местных крестьян и составляли конкуренцию англичанам. После 1763 года работники компании в Патне поняли, что Китай с населением 300 миллионов является огромнейшим потенциальным рынком сбыта, и развернули собственную весьма прибыльную торговлю. Однако чтобы их предприятие не противоречило запрету лондонского руководства, служащие Ост-Индской компании продавали опиум частным экспортерам и, тем самым, не участвовали непосредственно в контрабанде наркотика в Китай.

После того, как штат Бенгал стал первым британским владением в Индии, местные чиновники Патны стали вызывать раздражение метрополии. В 1772 году губернатором Бенгала был назначен Уоррен Гастингс (1732-1818). Он получил от Ост-Индской компании приказ реформировать администрацию. На следующий год Гастингс перевел торговлю опиумом на новые рельсы. С этого времени правительство платило крестьянам аванс за выращенный мак, а те обязывались продавать урожай за фиксированную цену только агентствам компании. Опий-сырец очищался, и на каждый брикет ставилась печать компании. Затем наркотик продавали на аукционе в Калькутте. Гастингс никогда не поощрял свободную торговлю опиумом: цена на этот товар резко колебалась, а потому была крайне рискованной. Неконтролируемая торговля могла нарушить шаткий социальный баланс в Бенгале и поставила бы под угрозу проводимую губернатором политику стабильности. Кроме того, Гастингс был заинтересован в увеличении налоговых сборов, так как нуждался в деньгах для своей администрации, но другого более прибыльного источника он не видел. Гастингс ясно изложил свою точку зрения, заявив, что опиум является не предметом первой необходимости, но представляет собой безнравственную роскошь, и поэтому предназначается только для вывоза за границу. По его словам, мудрое правительство должно строго ограничивать внутреннее потребление опия. Иначе говоря, Гастингс не хотел, чтобы подопечные ему индийцы травились опием, однако наркотик вполне годился для экспорта и сбора таможенных пошлин. Запрет Совета директоров Ост-Индской компании не помешал контрабанде наркотика в Китай на других судах, ходящих под британским флагом. Этому способствовали совсем иные стимулы, чем нужда правительства в деньгах. Европейцы с удовольствием приобретали китайский чай и шелк, но китайцы почти не покупали европейские товары. Главным средством обмена служили серебряные монеты. Индийский опиум стал дополнительным товаром, который уравнивал объем взаимной торговли. Поставки наркотика в Китай продолжались, несмотря на то, что Совет директоров в 1782 году повторил, что компания не будет втянута в незаконную торговлю, и запретил экспорт опиума за ее счет. Лондонские директоры считали, что их руки чисты, но к тому времени, когда Гастингс в 1785 году оставил свой пост, опий давал компании ежегодную прибыль в полмиллиона фунтов стерлингов.

В предыдущий год ответственность за Ост-Индию несли Совет директоров и новое правительственное управление по делам Ост-Индии, которое называлось Контрольным советом и отвечало за контроль и исполнение решений Совета директоров. И директоры компании, и правительственные чиновники остро нуждались в денежных средствах, поэтому монополия на продажу опиума стала необходимой частью индийской финансовой системы. Сменивший Гастингса генерал-губернатор, маркиз Корнуоллис (1738-1805), обнаружил, что крестьян, которые выращивали мак в штате Бенгал, эксплуатировали так, что фактически они работали подневольно. Он предложил отменить государственную монополию на опий, чтобы облегчить положение крестьянства, но премьер-министр Уильям Питт (1759-1806) выступил против, утверждая, что процветание Ост-Индской компании зависит от торговли с Китаем. Забота Питта о запасах серебра, которое тратилось на оплату

китайского чая, помогла сохранить статус-кво. Обеспокоенность истощением золотого запаса Британии особенно возросла с началом войны с Францией в 1793 году.

Китайские потребители опиума постепенно перешли на другой сорт мака, в котором содержание морфина было выше. К началу 90-х годов XVIII столетия курение опиума распространилось из южных провинций Китая в северные и западные. Оно стало модным увлечением богатой молодежи, а затем молодых чиновников, в том числе и правительственных. В ответ на это император своей декларацией ввел запрет на импорт наркотика, а также на выращивание мака. Правитель «Поднебесной» заявил, что иностранцам не запрещается производить и употреблять опиум, а также распространять его у себя на родине, но опий не должен попадать внутрь страны, где его тайно покупают и употребляют бродяги, доводящие себя до состояния, недостойного человека. Импорт опиума, тем не менее, продолжался и в XIX веке превратился в международную проблему.

Фармакологические исследования наркотика в Британии подстегнула публикация в 1742 году «Диссертации об опиуме» Чарльза Элстона (1683-1760), профессора ботаники и медицинских препаратов Эдинбургского университета. Его работа описывала в общих чертах три линии исследований, которые господствовали в медицине в течение следующих пятидесяти лет: попытки определить механизм воздействия наркотика, изучение действия опия на сердце и сосудистую систему, определение методов лечения опиумом. Элстон опроверг существовавшую в то время классическую точку зрения, что опиум разжижает кровь. Он утверждал, что наркотик действует не на мозг или кровь, а на нервную систему. Его теорию подтверждают современные научные исследования, однако в XIX веке считалось, что опий всасывается и разносится кровеносной системой. Шотландский врач Джон Браун (1735-1788) оказал даже большее влияние, чем Элстон. Его работа «Основной принцип медицины» (1780), написанная на латинском языке, обеспечила внимательный круг читателей за рубежом, особенно в Италии и Германии. Книга была переведена на английский язык и издана в Филадельфии, а также в Копенгагене, Милане и других столицах. Под влиянием французского перевода, Наполеон Бонапарт стал приверженцем альтернативной системы лечения. Самой блестящей идеей Брауна была связь большинства заболеваний с ослаблением организма. Автор совершенно справедливо осудил многие господствовавшие в то время методы лечения – особенно очищающие – как ошибочные. В своей книге Браун хвалил опиум как сильнейший стимулятор, которому не было равных. Он учил своих студентов и утверждал в печати, что опийные настойки поднимают у пациентов тонус, от которого, как он полагал, зависели жизненно важные процессы. (Сам Браун страдал подагрой, которую считал результатом астении – имея в виду упадок жизненных сил – и лечил ее опием). Его последователи прописывали опиаты для поднятия жизнеспособности пациентов с выраженной физической слабостью. В результате увеличилось количество так называемых «аномальных случаев», о которых предупреждал Сиднем: у многих пациентов выработалась зависимость от опиума, а многие самолечением испортили себе жизнь.

В отличие от Элстона и Брауна, врач Джордж Янг (1691-1757) утверждал в своей книге «Трактат об опиуме» (1753), что благоприятные эффекты этого препарата зависят от его усыпляющих свойств. Янг был мнительным человеком, щедро применявшим опий для лечения малейших недомоганий. Обычно он принимал двадцать капель настойки на ночь для подавления кашля. Янг приписывал улучшение своего состояния полноценному ночному сну, однако можно заподозрить, что он просто оправдывался в употреблении опия. Он писал, что кашель по утрам исчезает после вечернего приема наркотика, но возвращается после полудня, когда действие опия прекращается. И все же Янг считал, что опиум лечит. Он сожалел, что опий попал в руки шарлатанов от медицины и назначается каждый день не только доброжелательными женщинами в благотворительных целях, но и необразованными медсестрами. Это было опасно, поскольку, как говорил автор, опиум – это яд, который подрывает здоровье и убивает не сразу, а постепенно, в результате необдуманного применения.

Трактат Янга предназначался в качестве домашнего справочника. В нем отчетливо отразилось отношение автора к женщинам. В его представлении это были глупые существа, на которых нельзя было положиться. Как матери они ни на что не годились.

«Некоторым детям их любящие мамаши каждый день скармливают разнообразные сладости, конфеты и варенья. Тем, у кого пищеварение уже нарушено, мы

назначаем множество лекарств и промываний – и все из-за неправильного питания, в котором их не ограничивают. Обычным результатом этого является постоянное расстройство желудка. Если мать скрывает от доктора сладости и укрепляющие средства, он, скорее всего, пропишет... *настойку опия* в то время, когда гораздо полезнее был бы мел с водой и соответствующая диета. Таким образом, ребенок постепенно худеет, бледнеет и слабеет, пока его не настигнет какая-нибудь новая болезнь или врач не обнаружит ошибку матери и не исправит ее».

Спустя два столетия знаменитый врач Элмрот Райт (1861-1947) сказал:

«Мужчине очень тяжело понять физиологию и психологию женщины. Он немало удивляется, когда с регулярными промежутками времени обнаруживает у нее периоды повышенной эмоциональности, непоследовательности и потерю чувства меры. Мужчину буквально ошеломляет полная перемена характера у беременной женщины. Его шокирует моральная распущенность женщин, когда они психически нездоровы, и ужасное физическое опустошение от неразделенной любви. А серьезные и продолжительные нервные расстройства в период угасания репродуктивных функций производит на него жуткое впечатление. Все мужчины сталкивались с такими вещами, но ни один не считает, что вправе заговорить об этом».

Медицинскую точку зрения на женщин в XVIII в. уже представил Янг. В истории наркотиков она принципиально важна. Опиум применялся, чтобы привести в порядок чувства женщины и держать ее поведение в пределах, доступных пониманию мужчины-врача. Янг говорил, что его пациенткам всегда угрожают перемены физиологического состояния и приводит типичный случай.

«Одна женщина, довольно слабая, с очень незначительной зависимостью от опиума, медленным, слабым пульсом, холодными конечностями и меланхолическим складом ума получила от опия больше пользы, чем я мог себе представить: он не только прекращал ее месячные, но и подавлял страхи и мрачные мысли. Друзья советовали этой женщине отказаться от наркотика, поскольку в дальнейшем она якобы не сможет без него жить, но она поведала мне по секрету, что скорее откажется от друзей».

Пациентка несколько месяцев продолжала принимать наркотик даже во время беременности и постоянно носила его с собой на случай депрессии. В период месячных Янг рекомендовал принимать опийную настойку, так как, по его мнению, ничто не могло сравниться с ней при расстроенных чувствах, необоснованных страхах и тревоге. Янг лечил приступы тошноты у беременных женщин, как нервное расстройство, и прописывал регулярно принимать по пять капель настойки с мятой и коричной водой или кипяченым со специями вином. Однако на более поздних стадиях беременности он считал опиум неуместным. Янг прописывал четыре грамма опия женщинам знатного происхождения, которые теряли способность здраво рассуждать в результате варварского обращения супруга, и эта единственная доза их исцеляла.

«Фантазии», которые модный врач из города Бат, Джордж Чейн (1671-1743), описал как «истерические и ипохондрические расстройства», ассоциировались, главным образом, с женщинами. Как писал Чейн в своей классической работе «Болезни Англии» (1733), наиболее тревожными симптомами этого заболевания были беспокойство, угнетенность и бессонница. Некоторые пациенты принимали опиум без вреда для себя. У других наркотик сначала вызывал слабое головокружение или очень крепкий сон, затем – слабость, подавленность и тревогу, которые пересиливали даже действие наркотика. Таким образом, настойку опия следовало прописывать только в исключительных случаях, а ее применение – ограничивать абсолютно необходимым периодом времени. Опиаты нужно было обязательно смешивать с ароматическими веществами, которые, возможно, снижали разрушительное действие наркотика. Однако пациенты, применявшие опиум для лечения физических заболеваний, обнаруживали, что у них притупляется эмоциональная боль. В 1787 году у герцогини Девонширской (1757-1806) случились желудочные спазмы, но две небольшие дозы опийной настойки сняли их. Две дозы не принесли вреда, но герцогиня стала применять опиум и как седативное средство. Когда герцогиня страдала из-за

любовных увлечений, мать умоляла ее взять себя руки и говорила, что огорчена состоянием ее души и лекарствами, которые она принимает в качестве успокоительных.

Опиум был признанным средством для облегчения страданий умирающих людей. Самуэль Джонсон незадолго перед смертью признался, что небольшие дозы наркотика помогали ему улучшить мрачное настроение. «Умирающему человеку ничто не дается легко», - сказал Бенджамен Франклин (1706-1790), который в последние годы жизни страдал мучительными болями и снимал их опиумом. Роль опиума в жизни смертельно больных пациентов заинтересовала Янга. Он подозревал, что наркотик заставлял его раковых больных умирать раньше, чем если бы они его не принимали. Наркотик мог бы навсегда прекратить их страдания, но Янга не удовлетворяло воздействие опиума на больных туберкулезом в поздней стадии.

«Люди с высоким социальным положением, которым нужно что-нибудь выписывать против каждого недомогания и которые считают, что у нас есть средство от любой болезни, раздражаются, если врач не выписывает лекарства против кашля, чтобы они спокойно спали всю ночь. Таким лекарством может быть опиум, и только опиум. Эти люди принимают его в самом разнообразном виде и понимают, что он снимает кашель и делает сон крепким. Поэтому они продолжают употреблять наркотик, становятся его рабами и должны постоянно увеличивать дозировку. Под влиянием опия они стонут и мучаются всю ночь, а утром встают с тяжелой головой. В последние дни жизни… у них отбивает память, они задыхаются, находятся в полубессознательном состоянии и постоянно страдают диареей. Такие люди без опиума умирают телом и умом. Их не сравнить с теми, кто умирает, не приходя в сознание».

Пациенты Янга типичны в том, что касается требований от врача особых лекарств и желания получить нужную дозировку. Самолечение было обычным делом. Более того, легковерные и переутомленные люди продолжали искать исцеление, используя фармакологические препараты. Парацельс, среди прочих, хвастался универсальным средством от всех болезней, которое на неопределенное время продлевает жизнь. Френсис Бэкон (1561-1626) утверждал, что, смешивая ладан с человеческой кровью, он открыл тайну вечной жизни. Европейцам мало было вновь обретенного собственного «я». С конца XVII в. они начали экспериментировать со своей внутренней индивидуальностью и продолжительностью жизни, словно человек – это машина, которую можно смазать и настроить. Подобные эксперименты были следствием периодически возникающего желания представить человека, как ошибку природы. «Жизнь – это неизлечимая болезнь», - провозгласил в 1656 году Абрахам Коули (1618-1667). В XVIII в. появились бесчисленные шарлатаны, продававшие лекарства от всех недугов, которые якобы преобразовывали человеческую природу. Такие «целители» являлсиь эквивалентом разнообразных гуру и проповедников гербалайфа конца XX столетия, хотя иногда они демонстрировали такую безжалостность, которая присуща современным наркобаронам. Самозванец Д'Элю, например, сколотил себе состояние, сбывая состав, гарантировавший, по его словам, бессмертие. Жертвы этого шарлатана травились веществами, содержавшимися в его препарате. Такой же самозванец, граф Калиостро, утверждал, что дожил до 200 лет, благодаря своему тонизирующему средству – «эликсиру жизни». Результатом действий этих жалких мошенников было то, что врачи предпочитали применять лекарства собственного изготовления, а не пользоваться новейшими открытиями в фармакологии. Массовому распространению шарлатанства способствовала также алхимия. Например, моча долгое время привлекала внимание алхимиков, благодаря своему золотистому цвету и геометрически правильным кристаллам солей. В 1669 году один гамбургский алхимик, подогревая сброженную мочу в течение нескольких месяцев, впервые выделил фосфор. Полвека спустя, в 1779 году, ученые нашли фосфор в мозге человека, и этот факт предоставил мошенникам новые возможности. Обнаружение фосфора в гениталиях и мозговой ткани привело к тому, что и фармакологи, и шарлатаны стали прописывать это вещество в качестве тонизирующего, сексуально возбуждающего средства – иногда в опасной для жизни дозировке.

В то время существовало очень немного лекарств, с помощью которых можно было сделать нечто большее, чем облегчить симптомов и утолить боль пациента. Поэтому вполне понятно стремление врачей увеличивать дозы наркотика. Элстон ожидал, что

повседневное применение опиума европейцами выработает у них привычку к наркотику. Отношение Янга было таким же оптимистичным. Он считал, что в результате длительного и устойчивого потребления опия, пациенты привыкнут к его наркотическим свойствам, и он станет надежным лекарством. Тем не менее, в середине XVIII в. не существовало методов оценки воздействия какого-либо наркотика на характер человека. В действительности, ученые еще не сошлись во мнении, был ли опиум стимулятором, депрессантом или галлюциногеном. Еще в 1843 году известный английский токсиколог советовал принимать разумный, хорошо сбалансированный наркотик, который восстанавливает тело, давая разуму полноценный отдых. Этот наркотик – опиум – он считал стимулятором. Однако споры теоретиков в XVIII веке мало влияли на фактическое применение опиума в светской среде. Опиаты стали использовать шире, и в то же время ему меньше стали доверять образованные люди. В 1780 году, когда модная поэтесса Энн Сьюард (1742-1809) написала «Сонет об опиуме», опиаты рассматривались как ловушка для слабовольных.

So stands in the long grass a love-crazed maid.
Smiling aghast; while stream to every wind
Her garish ribbons, smeared with dust and rain;
But brain-sick visions cheat her tortured mind,
And bring false peace.
Thus, lulling grief and pain,
Kind dreams oblivious from thy juice proceed,
Thou flimsy, showy, melancholy weed.

И вот стоит в траве высокой девушка, обезумевшая от любви.
Развеваются на ветру ее пестрые ленты, все в пятнах от пыли и дождя.
Но болезненные видения лгут ее измученному разуму,
Принося ложный покой.
Так, доставляя временное успокоение,
Сладкие сны забвения приносит сок
Хрупкого, яркого, печального цветка.

Несмотря на энтузиазм Джонса, люди, употреблявшие опий не отличались блистательным умом. Когда сэр Роберт Годсколл (1692-1742), лорд-мэр Лондона, обратился с петицией в Палату общин, Хорес Уолпол (1717-1797) заметил, что его речь была настолько скучной, что можно было подумать, будто лорд-мэр принимает опиум. Однако другие ораторы прибегали к опиуму с большим успехом. Великий адвокат Томас Эрскин (1750-1823) готовился к особо важным слушаниям в суде, принимая одну таблетку опия, помогавшую ему успокоить нервы и достигнуть высот красноречия. Он мог бы считать эти таблетки стимуляторами, но они не разрушили ему ни личную жизнь, ни карьеру. В 1806 году его назначили на высшую юридическую должность – лорд-канцлером Британии – и присвоили рыцарское звание. Тем не менее, опиум мог способствовать его печально известной поглощенности самим собой. «Он говорил так хорошо, что я никогда не уставал его слушать, даже когда он был занят только одним предметом – *самим собой* – о чем хорошо знали его близкие друзья и приписывали это усталости», говорил об Эрскине Байрон.

Жизнь и смерть наркоманов служили темой многих историй. Наркотик мог легко уничтожить надежды и очарование молодости. «Очень прискорбно видеть бедняжку леди Бошан в таком состоянии», писал Хорес Уолпол в 1772 году за несколько месяцев до смерти двадцатидвухлетней сказочно богатой наследницы, вышедшей замуж за сына могущественного маркиза. «Опиум – плохой товарищ», делал вывод Уолпол. Такого же мнения придерживался Самуэль Джонсон, считавший этот наркотик полезным слугой, но опасным хозяином – однажды ему пришлось успокаивать сильный кашель большим количеством опиума, в гораздо больших дозах, чем принимал сам. Опиумные микстуры использовались против укачивания в поездках. Мать Джейн Остин, по совету одного фармаколога, снимала усталость в путешествиях настойкой опиума, принимая двенадцать капель на ночь. Беспокойных грудных детей при поездках в тесных каретах успокаивали опием. Граф Бессборо (1758-1844), готовясь в 1793 году к путешествию в Неаполь, уложил в аптечку опийную настойку для своего шестилетнего сына. Она не причинила вреда мальчику, выросшему и ставшему после долгой парламентской карьеры бароном де Моли.

Уильям Уилберфорс (1759-1833), политик и филантроп, выступавший против работорговли, в 1788 году перенес такие острые кишечные боли и несварение желудка, что его друзья распрощались с ним. После того, как врач с большим трудом уговорил Уилберфлорса принять небольшую дозу опиума, он выздоровел, но оставшиеся сорок пять лет жизни не расставался с наркотиком. Уилберфорс боялся, что если он бросит принимать опий, у него снова начнутся желудочные боли, но, вероятно, это было только оправданием. Один раз, отвечая на вопрос, почему у него почернели пальцы, Уилберфорс ответил, что принимает опий, которому обязан ораторским успехом. Он, однако, был благоразумен и выполнял свою работу, не увеличивая дозировку. Хотя Уилберфорс так и не смог избавиться от наркотической зависимости, он не говорил о ней всей правды. «Когда я выпиваю стакан вина, я чувствую, как оно действует на меня, - утверждал он. – Но когда я принимаю опиум, то не чувствую его эффекта». Этому трудно поверить.

Репутация Уилберфорса осталась незапятнанной, а честь Роберта Клайва (позднее лорда Клайва Плласси), которому Ост-Индская компания обязана упрочением своего положения в Южной Азии, подверглась нападкам недоброжелателей. В 1752 году с Клайвом случились тяжелые желудочные колики, сопровождавшиеся острым разливом желчи. Он страдал желчнокаменной болезнью, которая обострялась хронической малярией. Желудочные спазмы преследовали его всю жизнь, и часто после приступа состояние Клайва было тяжелым и подавленным. Чтобы снять физическую боль, ему давали опиум, кроме того, он принимал наркотик при депрессии. Однако Клайв не употреблял опий постоянно, во все увеличивающихся дозах, как хронический наркоман. Он умер во время ужасного приступа болезни в 1774 году. Он очистил кишечник, и боль вернулась с такой силой, что в агонии он вонзил себе в шею нож. Немедленно пошли слухи, что смерть наступила от наркотика: еще в 1968 году один уважаемый историк утверждал, что Клайв умер от передозировки опия, принятого преднамеренно или по ошибке во время депрессии. Причем самую депрессию считали и причиной, и результатом приема наркотика.

Мысль об опиуме тайно лелеял еще один знаменитый военачальник, король Фридрих II Прусский (Фридрих Великий, 1712-1786) . После поражения от австрийцев он признался советнику, что ненавидит свою должность, которую предназначила ему слепая судьба, но есть у него способ покончить с игрой, когда она станет невыносимой. Приоткрыв одежды, он показал висевший на ленте маленький золотой овальный медальон. В нем лежали восемнадцать таблеток опиума – вполне достаточно, чтобы уйти туда, откуда не возвращаются.

Такие камеи с наркотиком носили все представители имущих классов. Возможно, самым значимым аспектом в отношении беднейших слоев населения к опиуму было то, что его не употребляли европейские преступники. Об этом свидетельствует родившийся в Амстердаме врач и философ Бернар Мандевилль, поселившийся в Лондоне и написавший «Басню о пчелах». Он говорил, что поддержание гражданского порядка зависит от признания социальных различий. Аппетиты и намерения низших слоев сдерживают не религиозные лидеры, а осторожные политики. Мастерство политиков заключается в том, что вначале они расчленяют общество, а затем льстят одним социальным слоям и подчиняют себе другие. Порядочные люди содержали семьи, должным образом воспитывали детей, платили налоги и были полезны обществу более чем в одном смысле. Похвалы политиков льстили их самолюбию. Чтобы сохранять расслоение общества, нужны были социальные подвиды – то, что в конце XX столетия стали называть низшими слоями. Политики, писал Мандевилль, заклеймили некоторые социальные группы как презренные и ограниченные. Их представители постоянно искали удовлетворения своим сиюминутным интереам и не заботились о нуждах общества. Такие люди были якобы совершенно неспособны на самопожертвование, у них не было более высокой цели, чем личная прихоть – такая, как например, сладострастие. Тем не менее, во времена Мандевилля наркоманы не считались отбросами общества. Опиумная настойка не являлась социальным злом. Хотя автор относился к ним двусмысленно, основную опасность он видел в крепких алкогольных напитках. В своем «Трактате об ипохондрии и истерике» (1711) он назвал воздействие опиума не совсем понятным, так как на разных людей наркотик действовал по-разному, но оставался настолько привлекательным средством, что многие врачи не обращали внимания на его побочные эффекты.

Если в Европе XVIII в. опиумная субкультура была незаметна или не существовала вообще, то путешественники по Ближнему Востоку постоянно сообщали о ней.

Их рассказы продолжали оказывать влияние на западное восприятие наркозависимости. Предположения о культурном превосходстве европейцев не перерастали в категоричные утверждения. В 1721 году французский философ, барон Шарль Луи де Монтескье (1698-1775), опубликовал в Голландии «Персидские письма» - вымышленную переписку с двумя персами, якобы приезжавшими в Париж и Венецию. В них автор даже не намекает о превосходстве западной цивилизации. Один из вымышленных путешественников Монтескье сравнивает вино с опием и говорит, что вино – самый страшный дар природы человеку. «Ничто так не запятнало жизнь и добрую славу наших монархов, как невоздержность: она - самый ядовитый источник их несправедливостей и жестокостей». Опиум предпочтительнее. Монтескье отмечает, что на Востоке так же усердно ищут средство против уныния, как и против самых опасных болезней. «Человеческий дух - само противоречие. На разгульных пирах люди с бешенством восстают против всяких предписаний, а закон, созданный для того, чтобы сделать нас праведными, часто только усугубляет наши пороки».

В течение десяти лет после основания Левантской компании, в Европе продолжали публиковать многочисленные повествования путешественников, знакомившие читателей с употреблением опиума для увеселения. Но в XVIII веке рассказы англичан об Османской империи отличались меньшей терпимостью к разрушающему воздействию опиума. Сэр Джеймс Портер (ум. 1786), британский посол в Константинополе на протяжении пятнадцати лет, полагал, что у турок существовала врожденная порочность. В XX столетии это назвали бы врожденной зависимостью. Портер писал, что несмотря на запрет алкоголя, турки пили вино, и это зло начинает распространяться в высших кругах. Возможно, как и во многих других случаях, ограничения лишь усиливали желание и разжигали жажду. Автор отмечал, что из-за религиозных предрассудков или страха быть обнаруженными, неверные часто переходили с вина на опиум, который так же опьяняет и вероятно имеет даже худшие последствия для тела и ума. Его неприязнь разделяли многие европейцы в Константинополе, где употребление опиума считалось порочной привычкой.

Современник Портера, Александр Рассел (ум. 1768), был врачом в английском поселении в городе Алеппо. По его мнению, интерес европейцев к использованию опиума в исламском мире был преувеличен. Он писал, что не смог найти доказательства повсеместному употреблению опиума в Турции. Однако, в Константинополе он был более распространен, чем в Алеппо, где этот наркотик считался не менее скандальным, чем вино, и где его открыто потребляли лишь те, кто не заботился о своей репутации. Джеймс Деллевей, служивший священником и врачом в британском посольстве в Константинополе, в 1798 году согласился, что одурманивание этим пагубным веществом было менее распространено, чем говорилось в печати. Рассел описывал наркоманов, как глупцов, чье дурное поведение предзнаменовало разрушение социальных барьеров и классовой иерархии – необходимых факторов для сохранения мира и процветания страны. Представители высших слоев иногда развлекались вместе с людьми низкого происхождения, которые чрезмерно увлекались опиумом, писал Деллевей. Однажды он наблюдал, как одурманенный наркотиком слуга стал считать себя важным и богатым человеком.

«Он расположился на углу тахты, дерзко разговаривал с хозяином дома, стал рассуждать о том, как нужно вести дела, приказывал привести к нему людей, ругал их или приказывал посадить в тюрьму, оскорблял одних чиновников, заставляя их ждать, и назначал других. Посреди этого сумасбродства, один из пажей, заранее получивший приказ, подкрался к слуге сзади и неожиданно громко застучал ставнями. В ту же секунду волшебство пропало. Несчастного [слугу] охватила обычная дрожь, трубка выпала из его рук. Он прибегал к [опиуму], как единственному средству утешения».

Расселу, как врачу, было понятно вредное воздействие опия. Он писал, что люди, чрезмерно зависимые от этого разрушающего средства, редко доживали до старости, их обычно хоронили в жалких безымянных могилах. Очень немногие могли выдержать последствия отказа от наркотика.

В 1784 году француз, барон Франсуа де Тот (1733-1793), описал площадь в Константинополе, которую называли «Рынок наркоманов», и куда с соседних улиц каждый вечер сходились любители этого наркотика. На одной стороне площади стоял длинный ряд

маленьких, закрытых зеленью беседок с лежанками для клиентов. Покупателям давали опийные таблетки, которые они запивали водой.

«Через три четверти часа или час этих людей охватывала желанная задумчивость, под ее влиянием они принимали тысячи различных поз – всегда экстравагантных и всегда смешных. В этот момент общая сцена становилась наиболее интересной: все актеры были счастливы, каждый возвращался домой в состоянии полной потери рассудка, которого нельзя достичь без помощи наркотика. Не считая прохожих, которые развлекаются тем, что заставляют принявших опиум говорить разные глупости, каждый чувствует себя и выглядит тем, кем желает».

Важно отметить, что в рассказах и Рассела, и де Тота, принявшие опиум люди воображают себя богаче, чем в реальной жизни. Как и в случае с героином и кокаином в конце XX века, потребление опиума имело некую связь с социальными или экономическими лишениями. Европейцы считали ближневосточное злоупотребление наркотиком эквивалентом алкоголизма у беднейших рабочих у себя на родине. Самуэль Джонсон говорил, что в Турции так же постыдно принимать слишком много опиума, как и в европейских странах – напиваться допьяна. Деллевей подтверждал, что в Турции на человека, пристрастившегося к наркотику, смотрят с такой же жалостью или отвращением, как в Европе – на беспробудного пьяницу. Однако здесь к концу XVIII века стыд перед соседями в рабочих районах начал терять свою былую силу. В 1798 году парижский секретный агент доносил, что в густонаселенных кварталах, где люди не почти не знают друг друга, почти невозможно поддерживать порядок, потому что тем, кто его нарушает, не нужно краснеть перед знакомыми. Такое развитие событий в следующем столетии вызовет большую тревогу.

К началу XIX века опасность продолжительного применения опиатов в медицинских целях получила такую же известность, как и их успокоительные качества. Хотя среди ученых не существовало согласия относительно механизма воздействия этого наркотика, уже существовала мощная международная сеть поставок. В Европе наркотическая субкультура еще не появилась, однако было известно, что в мусульманских странах существует традиция потребления опиума ради получения удовольствия. В этих странах сформировался обособленный околопреступный мир, представители которого предавались унизительному, не подобающему христианину наркотическому саморазрушению. А тем временем в Европе презренная городская беднота, судя по всему, стала забывать совесть.

Глава 3

Эпоха новых открытий

Это – эпоха новых открытий,
Эпоха убийства тела и спасения души.
Лорд Байрон

Чем цивилизованнее человек, тем сильнее в нем проявляется актер. Он хочет поставить спектакль и создать иллюзию собственного «я».
Эммануил Кант

Отношение западного общества к наркотикам изменилось с 20-х годов XIX столетия. В этом десятилетии культовой книгой стала «Исповедь англичанина, любителя опиума» Де Квинси. Открытый незадолго до этого алкалоид морфин приобрел широкую популярность как у врачей, так и у пациентов. Противоречия, связанные с торговлей опиума в Китае, обострились. Позже, в 1840-х годах гашиш стал обычным развлечением кучки французов, с удовольствием принимавших наркотик для самоутверждения и считавших себя избранными представителями общества, подрывающими его устои. Хотя отношение к наркосодержащим веществам изменилось благодаря известности некоторых представителей элиты, на потребление наркотиков также повлияли новейшие научные

открытия, индустриализация и политика колонизации. Например, интерес к каннабису среди британских врачей в Индии возрос в результате французской оккупации Алжира.

Хранение наркотиков с немедицинскими целями не преследовалось законом вплоть до XX века (за исключением некоторых городов США, начиная с 70-х годов XIX столетия). Тем не менее, во времена, когда мнение соседей было еще достаточно эффективным средством воздействия – исключая густонаселенные городские трущобы – считалось, что потребление наркотических средств оскорбляет общественную нравственность. Уже в 1814 году опиум назвали «губительным лекарством». К 1840-м годам наркоманов стали описывать в истории болезни, как неспособных к самоконтролю правонарушителей, чьи пороки, приобретенные по собственной прихоти, не могли привести ни к чему хорошему. Говоря об опиуме, китаист сэр Джордж Стонтон осудил порочную привычку принимать опасное лекарственное вещество, которое следовало использовать исключительно в медицинских целях.

Возможность регулировать внутренние поставки опиума возросла после создания в 1841 году Британского фармакологического общества, но на деле стала реальной только с принятием в 1868 году Закона о фармацевтических средствах и ядовитых веществах. В 1815 году цена сухого индийского опиума составляла около трех гиней за фунт, а турецкого – восемь гиней. Один гран опиума был равен 25 каплям опийной настойки. Медицинская болеутоляющая дозировка составляла один-два грана (или 25-50 капель) каждые шесть часов. Как и в прошлом столетии, в XIX веке опиум в Англию поступал, в основном, из Турции. Из 50 тонн опиума, импортированного в 1827 году, 97,2 процента приходилось на долю турецкого сырья. В 1840 году Англия импортировала 23 тонны: 65,2 процента из Турции, 24,6 процента из Индии, а остальное закупали в Египте и во Франции. По свидетельству современников, индийский наркотик был слабее и имел большее количество примесей.

В условиях индустриализации общества произошли изменения в потреблении наркотиков, усилилось осуждение их открытого применения. Новая экономика создала беспрецедентную ситуацию для распространения наркотиков. Одна лондонская газета писала в 1839 году, что английским обществом управляют два основных стремления: желание обогатиться с тем, чтобы овладеть благами этого мира, и мрачное, унылое беспокойство по поводу счастья в мире будущем. Причины этих чувств были очевидны. Как писала та же газета,

«Трудности борьбы за существование, сосредоточение населения в больших городах, всеобщая озабоченность рутиной повседневной работы, приспособление к мелочным ограничениям запутанных законов – вот основные факторы, способствующие такому итогу... ежедневные, постоянные раздумья приводят людей к вопрос о деньгах и о цене денег. Преобладание беспокойства, постоянная тревога, отсутствие удовольствий и домашнего отдыха являются результатом трудностей и неопределенности, связанных с добыванием средств на жизнь. Все это омрачает характер и растлевает сердце, направляя человека либо на путь потворства своим порочным и жестоким прихотям, либо склоняя к фанатизму».

В ответ на тенденции новой, индустриальной эпохи, в начале XIX века зависимость от наркотиков стала все теснее отождествляться с пороком и созданием собственных невыносимых условий существования. Наркоманов представляли как терзающих самих себя дьяволов, обреченных на вечное проклятие. Кольридж считал наркоманию адским самоистязанием грешников: скованные излюбленной страстью и *тираническим* адским пороком, с помощью неизвращенного понимания они все же узнают и живописуют дорогу к Небу. Поэт полагал, что ад – это следствие заболевания души, которая предоставлена самой себе или подвергается дополнительным мукам со стороны того самого материального тела, где она обитала раньше.

Изменения в отношении к наркотикам имели долговременное влияние на политику и поведение человека. Они развивались в европейской культуре, где представители правящих классов пользовались доверием, когда употребляли опиум, в то время как беднейшие слои вызывали подозрение. Когда в 1805 году лорда Мелвилла (1742-1811) обвинили в коррупции, его жена смогла заснуть только с помощью опийной настойки. Знатные женщины Парижа также не всегда скрывали своего увлечения опиатами.

Герцогиня Д'Абран (1785-1838), оставшись вдовой, курила опиум. Ее мужем был маршал Наполеона, Жюно, сосланный в провинциальную Иллирию[8] и покончивший с собой, выпрыгнув из окна. Однажды Жюно послал два батальона хорватов, только для того, чтобы они очистили Дубровник от соловьев. Салон его вдовы посещали представители высшего света. Там можно было встретить всех оставшихся в живых последователей бонапартизма, а также нескольких писателей и художников, чей гений, как и наряды, отражали ультра-республиканские пристрастия. Сигареты герцогини Д'Абран служили для успокоения чувств и едва ли были вызовом обществу. Ее поведение, как и поведение леди Мелвилл, не считалось постыдным, однако подобные привычки среди беднейших слоев вызывали стойкое неприятие. Поэт Самуэль Тейлор Кольридж (1772-1834) жаловался в 1808 году, что употребление опиума распространилось слишком широко. В Ланкашире и Йоркшире люди низшего сорта постоянно принимали опиум. В маленьком городе Торп аптекарь сообщил Кольриджу, что в базарные дни он продавал по два-три фунта опиума и по галлону (4,54 л) опийной настойки, и все это – рабочим. Подобное положение, несомненно, требовало принятия соответствующего законодательства. Однако Кольридж считал, что для имущих классов гласность была предпочтительнее законодательства. Он заявлял, что никому не дано чернить доброе имя Уилберфорса за то, что он долгие годы испытывал необходимость в опиуме. Если поговорить с любым известным аптекарем или практикующим врачом, особенно в лондоском Вест-Энде, то он сказал бы, что от этой беды страдали многие знатные персоны.

На самом деле жертвой этой привычки стала самая знатная персона в стране – опийную настойку принимал монарх. Георг IV (1762-1830) был умным и живым мальчиком, который вырос в здорового, красивого подростка. Он был единственным, кто обладал архитектурными и художественными способностями в абсолютно обывательской семье. Но ему требовалось изобилие во всем, и к тридцати годам он превратился в тучного сибарита. О его употреблении опиатов стало известно в 1811 году, когда он был еще принцем Уэльским. Осенью того года он исполнял обязанности регента при своем неизлечимо больном отце и пытался набрать в кабинет министров, которые стали бы единомышленниками – но безрезультатно. Причуды будущего короля ввергли его в огромные долги. Затем в ноябре он вывихнул лодыжку в удалом шотландском танце. Это происшествие привело к полному упадку духа. Принц постоянно лежал на животе, принимая по 100 капель опийной настойки каждые три часа. Его придворный, сэр Уильям Фремантл (1766-1850), вспоминал, что принц ничего не подписывал и ни с кем не разговаривал о делах. Хотя брат Георга IV, герцог Кумберлендский (1771-1851) протестовал, что все это – выдумки, Фремантл полагал, что принц был настолько растерян и обеспокоен лежащей перед ним перспективой правления страной, что был просто не в состоянии сделать решительный шаг. Ему не хватало душевных сил на любое действие. Безусловно, нервное расстройство принца не было вымышленным, иначе его пришлось бы считать рабом наркотика. Он мучился так, что его врач, сэр Уолтер Фаркар (1738-1819), говорил об агонии боли и страданиях души, которые приводили чуть ли не к расстройству сознания. Принц вышел из кризисного состояния в 1812 году, но его ненасытность и неспособность врачей ограничить его желания означали, что дозы опийной настойки периодически возрастали.

После восхождения на трон в 1820 году зависимость Георга IV от опиума стала неуправляемой. Два его медицинских советника сходились во мнении о пристрастии короля к шерри и опиуму. Сэр Уильям Найтон (1766-1836) полагал, что опийная настойка сведет его с ума. Сэр Генри Халфорд (1766-1844) говорил, что алкоголь станет причиной сумасшествия, если он не бросит употреблять наркотик. Он также полагал, что если не разрешать королю принимать небольшие дозы наркотика, он прибегал бы к значительно большим дозировкам. Манеры монарха отнюдь не улучшились. Чарльз Гревилль (1794-1865), член Королевского совета, пришел к заключению, что монарх – избалованное, эгоистичное, отвратительное животное, которое не делает ничего, что ему не хочется. К 1827 году Георг IV почти ослеп: у него была катаракта на обоих глазах, из-за подагры он едва мог держать перо. Необходимость общаться с министрами приводила его в сильное волнение. Например, перед встречами с министром иностранных дел, лордом Абердином (1784-1860) он принимал сто капель опийной настойки. Политики и придворные обсуждали его жадность с презрительным удивлением. «Как вы находите вчерашний завтрак больного», -

[8] Северо-западная часть Балканского полустрова.

осведомлялся Веллингтон в апреле 1930 года. На том завтраке монарх съел двух голубей и три бифштекса, выпил три четверти бутылки мозельского вина, фужер сухого шампанского, два фужера портвейна и фужер бренди. Он принял опий на ночь, перед завтраком, предыдущим вечером и с утра. Спустя два месяца Георг IV скончался.

Личный врач монарха, сэр Генри Халфорд, позже подписал меморандум, подготовленный сэром Бенджамином Броуди (1783-1863). Этот документ был направлен против торговли опиумом в Китае и представлял собой авторитетный медицинский комментарий о разрушительной силе опиума, жертвой которой стал Георг IV. В меморандуме говорилось, что каким бы полезным ни был опий как медицинский препарат, постоянное употребление наркотика имело самые печальные последствия. Ему сопутствовало нарушение здоровых функций пищеварительной системы, упадок умственных и физических сил, а также превращение наркомана в бесполезного, худшего члена общества. Георга IV не любили. «Таймс» посвятила ему некролог, в котором отразилось возмущенное неодобрение промышленно развитого общества XIX века. В некрологе говорилось, что король никогда не мог понять значения денег, он никогда не экономил. Можно было только сожалеть, что глава государства, который должен служить примером для сограждан, вел такой расточительный образ жизни. Его мотовство позорило недавно зародившийся капитализм. Как недальновидный потребитель, он воплощал все пороки, которыми заражено передовое, но коррумпированное общество. Никаких пышных речей «Таймс» не печатала. В некрологе говорилось, что никогда еще не было человека, о котором сограждане сожалели бы менее всего,. Привычки Георга IV, включая наркотическую зависимость, едва ли соответствовали стандартам среднего класса в эпоху ускоренной индустриализации. (Как известно, увлечение наркотиками не способствует экономии средств и производительности труда). Говоря словами Халфорда и Броуди, которые так хорошо выражали отношение к наркотикам, покойный король был «хуже, чем бесполезен». Историки недооценили роль Георга IV в формировании отрицательного отношения нации к наркоманам – ему немало способствовали и показное увлечение монарха опиумом, и роскошный павильон с пагодами в Брайтоне, напоминающий гарем восточного вельможи.

Историки, однако, сходятся во мнении, что отношение британцев к опиуму изменили финансовые вопросы, связанные со смертью одного шотландского аристократа древнейшего рода, жившего в нищенских условиях. Традиционно страховые компании использовали свое финансовое могущество, чтобы подразделять своих клиентов на различные категории и навязать клиентам поддержку капиталистического производства. И как правило, они пользуются своим привилегированным положением, чтобы избежать платежей по страховым полисам. Один наркоман с пожизненным стажем (доживший до 74 лет) рассказывал, что страховые конторы того времени с ужасом смотрели на тех, кто принимал опиум. За несколько месяцев его отказались страховать четырнадцать компаний подряд по той простой причине, что он был наркоманом. Он считал, что это было глупостью с их стороны – как и всякий другой предрассудок. Закоренелым алкоголикам в страховании не отказывали, однако пьянство было не менее опасно. Во время правления Георга IV одна страховая компания решительно заявила о своем неприятии опиума и затеяла медицинскую дискуссию с далеко идущими последствиями.

В 1826 году сэр Джон, тридцать первый граф Мар (1772-1828), застраховал свою жизнь на три тысячи фунтовстерлингов в качестве гарантии по кредиту Шотландского банка. Сэр Джон недавно унаследовал от отца графский титул, но был лишен своих родовых владений. В 1827 году он обнаружил, что не имеет ни пенни, и превратился в затворника. Граф принимал опиум в течение тридцати лет, и к концу жизни ежедневно покупал две-три унции опийной настойки. В 1828 году, после его смерти от желтухи и водянки, Эдинбургская компания по страхованию жизни отказалась платить по полису, получив сведения, что граф употреблял опиум в таких количествах, которые укорачивают жизнь. Компания утверждала, что сэр Джон должен был предупредить о своей зависимости, когда заключал договор – тогда компания или отказалась бы от страхования, или назначила более высокие страховые выплаты. Кредиторы графа, которые пытались получить три тысячи фунтов, возражали, что его здоровье было подорвано не перед заключением договора, а позже – в результате плохого состояния дел. Кредиторы отрицали, что у графа имелась зависимость от опиума, а если имелась, то она не имела пагубных последствий для здоровья. Эдинбургская страховая компания проиграла дело в суде, так как перед заключением договора не узнала о

привычках и пристрастиях покойного. Тем не менее, проблема была решена не полностью и продолжала существовать.

В числе экспертов на суде свидетельствовал шотландский врач и токсиколог, сэр Роберт Кристисон (1797-1882). Он не сомневался, что постоянное употребление опиума подрывало здоровье человека и сокращало жизнь. Однако десять собранных им историй болезни показали, что до старости доживали даже хронические наркоманы. Фармацевт Джонатан Перейра (1804-1882) поддержал позицию Кристисона и выступил против предположения, что большие дозы наркотика при пероральном применении или курении – даже в случае постоянного употребления – наносят вред здоровью. В ответ один лондонский хирург представил шесть собственных историй болезни, которые указывали, что пагубная зависимость от опиума укорачивает жизнь. Другие специалисты признавали, что здоровье и долголетие наркоманов зависели от их состояния, темперамента и физического состояния.

Уильям Марсден (1754-1836) писал, что солдаты на острове Суматра и другие его жители, употреблявшие чрезмерные дозы опиума, обычно выглядели истощенными, но в других отношениях вели себя несдержанно и буйно. С другой стороны, торговцы золотом из местных племен, которые были энергичным, трудолюбивым народом, имели такое же пристрастие к наркотику, как и все остальные, однако являлись самыми здоровыми и жизнерадостными людьми на острове. Англичанин, живший в 40-х годах на острове Пенанг в Малаккском проливе, сомневался, что состоятельные китайцы укорачивают себе жизнь порочной привычкой, которая так разрушительно действует на бедных. Писатель Вальтер Скотт (1771-1832), принимавший настойку опия для утоления сильных болей в желудке, отмечал, что 60-80 капель были для него чрезмерной дозой и вызывали тяжелое похмелье. И наоборот, на начальника речной полиции Лондона, Джона Хэрриотта (1745-1817), 80 капель почти не действовали, вызывая лишь легкое головокружение. По его словам, за границей он был свидетелем необычного воздействия опиума, в Англии много слышал о силе этого наркотика и был удивлен, что он не действовал на него самого.

Еще более значительное культурное влияние, чем дело графа Мара, имела публикация «Исповеди английского любителя опиума» (в 1821 году выходившая по частям в журнале, а на следующий год изданная отдельной книгой). Ее автор, Томас Де Квинси, воспитывался одинокой матерью – строгой, требовательной, бдительно следящей за сыном моралисткой, чей взгляд на жизнь можно символизировать предостерегающе грозящим пальцем. У Де Квинси выработалась фаталистическая вера в воздаяние за грехи, он легко попадал под влияние более сильных личностей и чувствовал нерешительность, когда приходилось брать на себя ответственность. В его фантазиях присутствовал оттенок духовного мазохизма, который служил причиной припадков самоуничижения. Но хуже всего было то, что, повзрослев, он остался почти по-детски беспомощным. Он не стал хозяином самого себя, поскольку слишком долго строил свою жизнь как бы в отместку матери. Впервые Де Квинси попробовал опиум в 1804 году, чтобы снять приступ лицевой невралгии. Боль прошла мгновенно, и он продолжал применять опиум вначале во время приступов, а затем – чтобы отвлечься от материальных трудностей и облегчить душевные страдания. Потом Де Квинси стал использовать наркотик для удовольствия: раз в неделю он обязательно ходил в оперу или на концерт под воздействием опия, который, как он писал, обострял чувственное наслаждение музыкой. Благодаря этому Де Квинси стал одним из первых европейцев, кто сознательно принимал наркотик для усиления эстетического наслаждения, а не для снятия боли.

Иногда наркоманы являются выразителями эмоциональных крайностей или утверждают, что испытывают глубокие переживания, и тем самым маскируют свою неполноценность в том, что касается обычных человеческих чувств. Наркоманы склонны к тайным ритуалам, которые заменяют им чувство ответственности нормальных людей. Некоторым нравится представлять себя одиночками, обитающими в темных закоулках общества. В этом им помогает анонимность, которую легко сохранить в больших городах. В 1827 году сэр Булвер-Литтон (1803-1873) признался: «Тот, кто живет в окружении миллионов, думает об одном – о себе». С подобными ощущениями Де Квинси исследовал трущобы Лондона после принятия опия. В своих блужданиях он старался сохранить инкогнито и наслаждался чувством одиночества посреди толпы. Затем он переехал в Эдинбург и вращался в литературных кругах, где его признавали интересным собеседником. Однако общение с поклонниками отнимало у Де Квинси много физических и моральных сил. Он пытался восстановить их с помощью наркотиков – подавленный нищетой и

мрачными предчувствиями, он не расставался с опиумом. К 1815 году ежедневная доза Де Квинси составляла 320 гран (8 000 капель опийной настойки), хотя не так давно он пытался ее снизить. Опийные сны вызывали «темный ужас», который преследовал его в часы бодрствования. Отрывок из такого ночного кошмара 1818 году передает его чувство вины:

«На меня пристально глядели, кричали, ухмылялись, без устали стрекоча, мартышки и попугаи. Я вбегал в пагоды и был веками прикован к их верхушкам или томился в потайных комнатах. Я был идолом. Я был жрецом. Мне поклонялись. Меня приносили в жертву. Я мчался от гнева Брахмы через все леса Азии. Вишну ненавидел меня, а Шива подстерегал повсюду. Неожиданно я столкнулся с Изидой и Озирисом. Они сказали, что я совершил ужасное деяние, перед которым трепетали ибисы и крокодилы. Я жил тысячи лет, и меня хоронили в каменных гробницах вместе с мумиями и сфинксами, в узких подземельях, в сердце вечных пирамид. Меня целовали прокаженные пасти крокодилов. Меня проклинали неописуемо чудовищными проклятиями, и я лежал в тростниковых болотах и нильском иле».

В 1821 году Де Квинси вернулся в Лондон, где, пытаясь избежать нищеты, занялся журналистикой. Первым результатом стала журнальная публикация «Исповеди англичанина, любителя опиума». «Исповедь» была написана, в первую очередь, чтобы удовлетворить острую нужду в деньгах. А значит, Де Квинси необходимо было учитывать мнения и настроения читателей из среднего класса. «Исповедь» получила признание именно потому, что она отражала атмосферу 20-х годов XIX столетия. Горькие сетования по поводу пустой траты денег на наркотики прослеживается на всем протяжении мемуаров. Творческий метод Де Квинси стал образцом для подражания многих других писателей, которые хотели преступить нравственные нормы или шокировать читателя, не переходя за границы морали своего времени. Автор особенно подчеркивает свое отрицательное отношение к восточной модели употребления опиума, когда наркоманы ради наслаждения одурманивают себя до бесчувствия. Он писал, что «опьяненные до окаменелости турки садятся на бревно, такое же безмозглое, как они сами». В мемуарные самоуничижения незаметно вклинивается нотка национальной гордости: Де Квинси говорит, что от всех других народов англичан отличает одна черта – отсутствие фанатизма. Англичанам всегда есть, что делать. В качестве отрицательного примера он приводил праздных испанских герцогов, чьи женственные манеры вырабатывались на протяжении целых поколений, и итальянских крестьян, которые бездельничают две трети рабочего времени. В 1846 году ему вторит Булвер-Литтон: «Труд есть самая суть духа… у никому не нужных существ, тратящих время на клубы или считающих вшей под солнцем Калабрии, нет оправдания для отсутствия цели». Точно так же выступал Кольридж, тоже принимавший опий. Он приветствовал «счастье результативного труда», хвалил с пользой проведенное время и восставал против праздности, связанной с «внушающим ужас и разрушающим пороком опиума». И все же, несмотря на свое смирение, Де Квинси не смог успокоить моралистов викторианской эпохи. В 1859 году критики писали, что замогильное самокопание, беспрестанная спекуляция собственными эмоциями делали Де Квинси самым нездоровым и извращенным автором. Проблема заключалась в том, что у Де Квинси, как и у многих других наркоманов, было неустойчивое, нарушенное и ослабленное чувство собственного «я». Люди со стойкой наркотической зависимостью редко соответствуют буржуазному стандарту личности – серьезной, деловой, стабильной, требующей постоянного утверждения внутреннего «я», в качестве доказательства крепкого физического и душевного здоровья.

К середине столетия, по словам сэра Уильяма Де Во (1834-1909), в Британии усилилось предубеждение к опиуму – во многом благодаря популярности «Исповеди англичанина, любителя опиума». Де Во не одобрял «Исповеди», но других она привлекала своей извращенностью. Один американский нарколог утверждал, что у людей с ненормальным влечением ко всему противоестественному после прочтения подобной книги возникнет стремление подражать автору. Французский писатель Альфред де Мюссе (1810-1857) опубликовал точный перевод «Исповеди», под влиянием которого Гектор Берлиоз (1803-1869), сочиняя Фантастическую симфонию, вставил очень мощную часть «Опиумные сны». Несколько позднее поэт Фрэнсис Томпсон (1959-1907) после прочтения «Исповеди» решился на эксперимент с опиатами. К концу XIX века его книгу стали считать первоисточником переживаний наркомана (что было неверно).

Жизнь и мировоззрение Де Квинси можно сравнить с опытом его современника, французского писателя Шарля Нодье (1780-1844). Будучи подростком, Нодье получил сильную душевную травму в период якобинского террора. В юности он едва не погиб, приняв огромную дозу опиума, которая должна была принести ему вдохновение. Сюжет его первого романа «Зальцбургский художник. Дневник переживаний страдающего сердца» (1803) напоминает эволюцию чувств главного героя Гете в «Ученических годах Вильгельма Мейстера» (1796). Нодье полагал, что развитие личности священно, и был одним из первых романтиков, искавших расширенное познание и трансцендентные ощущения с помощью наркотиков. Представители этого направления принимали опий не ради наслаждения, а ради раскрытия собственной личности. Однажды репутация наркомана помогла Нодье избежать крупных неприятностей. В 1804 году его арестовали за публикацию антинаполеоновского памфлета. Друзья семьи (включая префекта департамента Ду и мэра города Безансона) вызволили его из тюрьмы под тем предлогом, что он находился на грани сумасшествия от наркотиков. Повзрослев, Надье страдал от понимания того, что в эпоху великих авторов он недостаточно талантлив, чтобы встать с ними в один ряд. Тем не менее, в 1820-х годах он прекратил принимать опиум в качестве творческого подспорья и открыл новую литературную жилу, описывая свою прошлую жизнь. Отголоском старой привычки было его пристрастие к разнообразным фармакологическим средствам. К концу своей жизни он продолжал экспериментировать со своим организмом и принимал небывалые количества всевозможных всеизлечивающих препаратов. Жизнь Нодье сложилась так же многообразно, как и у Де Квинси: он был ботаником, энтомологом, филологом, информированным библиофилом, государственным чиновником в Иллирии, собирателем фольклора, любителем оккультизма, профессиональным игроком и литературным мошенником.

Еще одним литератором, пристрастившимся к опиуму, был Самуэль Тейлор Кольридж. Он утверждал, что зависимость от наркотика выработалась у него в результате длительного лечения опухоли колен и несварения желудка. Кольридж писал, что стал жертвой шарлатанства и фатального невежества, что его *убедили* принимать наркотик не тайно, но открыто, как панацею от всех болезней. Поскольку он не разбирался в медицине, то не понял всей правды, пока его *организм* не приобрел наркотическую зависимость. Зять Кольриджа, придворный поэт Роберт Саути не верил этой истории. Он писал, что каждый, кто был свидетелем его зависимости, знал ее причины – это была праздная жизнь и наклонности. Сам Кольридж никогда не упоминал о наркотических свойствах опиума – только о болезненных эффектах, когда он хотел отказаться от наркотика или снизить дозу. Не раз он пытался излечиться от пагубной зависимости под наблюдением медиков, но всегда безуспешно. У него, как и у Де Квинси, имелась склонность к душевному самоистязанию и подсознательное желание иметь ненавистного, деспотичного хозяина. Кольридж писал, что ему много раз хотелось, чтобы его унижали в отместку за ужасное пристрастие к наркотику. Сначала опиум *улыбался* ему, подползая все ближе и ближе, затем набросил на него свои змеиные кольца и принялся сжимать их, пока поэт больше не был способен распоряжаться самим собой. Его зависимость была хуже всякого рабства, заявил Кольридж в 1816 году Это было неким сумасшествием, которое не затрагивало интеллект, возбуждало моральные чувства, доводя их до жестокой сверхчувствительности, и полностью подавляло волю. Однако он понимал, что такая театральщина тоже была своего рода зависимостью. В 1811 году Кольридж сказал, что взывание к совести нравственного пациента, как и всякое мощное лекарство, в слишком больших дозах становится смертельным ядом.

Временами он мечтал о новом средстве (подобном амфетамину XX века), которое смогло бы разбудить и стимулировать ум. Когда в 1813 Кольридж чуть не умер году от передозировки, его перевезли в больницу в Бристоле, где ежедневную дозу опия понемногу снижали. В его комнате постоянно находился дюжий слуга, следивший, чтобы поэт не принимал наркотик втайне от всех или в отчаянии не совершил необдуманный поступок. Вскоре после этого, в 1814 году Кольридж разослал нескольким друзьям пространные письма, в которых сознался в пристрастии к опию. Это признание, которое можно считать публичным, кажется, облегчило ему душу и придало сил. В мае 1814 года он писал, что был распят на кресте, чувствовал себя мертвым и захороненным, спускался в ад, но теперь он поднимался наверх, пусть даже медленно и постепенно. Поэт признавался, что в «этом грязном деле с опийной настойкой» тысячи раз обманывал, хитрил, и более того,

умышленно и сознательно *лгал*. Человек, который идеализировал Истину, признается в ужасном грехе – лжи. В 1818 году Дороти Вордсворт (1771-1855) назвала его «рабом стимуляторов». Она сказала, что почти все его время и мысли были посвящены самообману и поиску способов, как обмануть других. Сам Кольридж признался в этом, когда в 1804 году писал, что живет лишь текущим мгновением, так как очень слаб.

В 1816 году Кольридж переехал в Хайгейт, в дом врача Джеймса Джиллмена (1782-1839), который контролировал его потребление наркотика. Местные подростки звали Кольриджа «простофилей Джиллмена», а их родители – «придурком». Многие годы он обманывал врача и приобретал опиум у местного аптекаря по имени Данн, страстного поклонника поэта. В 1824 году Данн предупредил своего ученика, чтобы тот никогда и никому не рассказывал ни о Кольридже, ни о том, что он принимает опий. Кольридж очаровал и аптекаря, и его ученика. В 1828 году Данн отказался выполнить требование Джиллмена не продавать наркотик поэту, он открыто заявил, что без опийной настойки тот скоро зачахнет и умрет. Кольридж был очень изобретательным человеком, когда дело касалось удовлетворения своих желаний. В худшие периоды жизни он был безвольным, бездеятельным, неуверенным в себе и эгоцентричным человеком. При неумеренном потреблении опиума он становился похожим на запойного пьяницу, становился истерически агрессивным и крикливым. Сэр Вальтер Скотт пытался оправдать Кольриджа определением «гений, борющийся со своими дурными привычками», но более подходящей была бы фраза «Дурные привычки, борющиеся с гением».

Кольридж под действием наркотиков всегда впадал в крайности. Более типичным примером литератора-наркомана той эпохи был, вероятно, Проспер Мериме (1803-1870). Слишком восприимчивый к мнению и шуткам друзей, Мериме хорошо понимал значение девиза Стендаля в пост-наполеоновскую эру – «Спрячь свое «я». В молодости он скрывал свои чувства под маской холодного, уравновешенного, вульгарного и грубого циника. С помощью хорошо отработанной и поставленной дикции актера он прятал свое «я», играя разные роли в разных кругах общения. При этом он контролировал свои образы значительно лучше, чем Де Квинси. Зависимость от наркотиков он также жестко контролировал и разграничивал. Путешествия по Ближнему Востоку Мериме описывал спокойно, мило и с юмором. Он писал парижскому приятелю, что в Тире в 1841 году он провел два восхитительных дня, ничем не занимаясь, покуривая «кеф», наслаждаясь прекраснейшим видом и подкрепляясь первоклассными кебабами. В путешествиях случались и комичные ситуации.

«Мой хороший друг, паша Смирны Осман, который носит сюртук, как мы с тобой, но за столом садится на подушку диаметром шесть дюймов, сказал, что европейцы изобрели прекрасную вещь – газеты. За ними, мол, приятно проводить время. Я ответил: у тебя же есть трубка, с которой гораздо приятнее коротать часы. Да, трубка – это хорошо [отвечает он], но иногда, когда куришь, она наводит на грустные мысли, а если читать газеты, то можно совсем ни о чем не думать».

Во Франции, чтобы справиться с повседневными стрессами, Мериме нужны были успокоительные средства. Он пытался подавить человеческие эмоции с помощью наркотиков. Однако даже когда писателя одолевала меланхолия, у него хватало здравого смысла, чтобы бороться с самоуничижением. Он говорил, что его задача – как можно надежнее забыть собственное «я».

Наркотики и галлюциногены были для Мериме не признаком ненависти к самому себе, не способом саморазрушения или расширения сознания. Они были для писателя орудием, с помощью которого он подавлял агрессивный настрой к людям, окружавшим его по долгу службы. Мериме был инспектором охраны исторических памятников и много путешествовал по Франции, спасая от вандализма или самозахвата такие шедевры архитектуры, как папский дворец в Авиньоне и римские амфитеатры в Оранже и Арле. Хорошо сделанная работа поднимала ему настроение и укрепляла уверенность в себе. Однако иногда служебные обязанности его обескураживали. В одном городе, например, местные знаменитости заставили Мериме восхищаться лисьей норой, которую они окрестили храмом друидов.

В 1846 году писатель говорил одному испанскому аристократу:

«Я очень печалюсь, когда отправляюсь в путешествие, а в этот раз – особенно. Погода стоит прекрасная, и я, чтобы взбодриться, покурил гашиш, но напрасно. Мне обещали, что я побываю в раю и увижу гурий Старика с небес, однако я ничего не почувствовал. Вы знаете, что гашиш – это экстракт одурманивающей травы. На Востоке с его помощью люди на несколько часов подряд превращаются в счастливейших существ на свете. Но нам это средство не подходит».

Несколько долгих лет Мериме употреблял опийную настойку, чтобы побороть разочарование в своей службе при дворе Наполеона III. Во время визита во Францию голландкой королевы Софии он писал, что двор превзошел себя, устраивая балы, пикники и подобные развлечения. Ему отвели роль шута. Мериме должен был сочинять льстивые стихи для королевы и участвовать в пантомимах императрицы Евгении. Писателя также заставляли объедаться за столом, а затем натягивать тесные брюки. Он сдерживал свое возмущение лишь с помощью наркотиков. Мериме признавался другу, что почти отравлен передозировкой опийной настойки. Писатель боялся, что от раздражения и скуки может стать импотентом. К концу жизни, когда Мериме страдал астмой и эмфиземой легких, он стал использовать эфир.

Не всем наркоманам так везло. Лорд Дафферин (1794-1841) погиб от передозировки на пароходе «Северный олень», шедшем из Ливерпуля в Белфаст. Перед самой посадкой он купил в портовой аптеке таблетки морфина и принял смертельную дозу. Возникли подозрения в самоубийстве, но семья предпочла другую версию. Аптекарь, якобы, очень торопился, пытаясь успеть приготовить заказ до отплытия судна, и поэтому ошибся в дозировке. Некоторые опиаты имели настолько печальную известность, что многие аптекари, чтобы воспрепятствовать потенциальным самоубийцам, продавали их в очень малых количествах. Врач из больницы Черинг-Кросс в 1842 году описал попытку самоубийства юноши, обманутого своей подругой. Юношу нашли у дверей одного дома в Сохо после того, как он принял значительную дозу опиума. При этом он был вынужден закупать наркотик понемногу в разных аптеках. Опиаты ассоциировали с убийствами. Французский врач Кастен (1796-1823) отравил морфином своего друга Эполета Байе (1799-1822), разделил его наследство с братом убитого, Огюстом Байе (1798-1823). Затем Кастен уговорил сообщника завещать ему все имущество и точно так же, с помощью морфия, разделался с ним. В известном романе Гарриса Эйнсворта «Роквуд» (1836) описывается сцена смерти сэра Пирса Роквуда. Умирающий говорит слишком долго и подробно, но это не устраивает его жену. Вошедший в комнату слуга видит, что она смотрит на Роквуда злобно и угрожающе, как тигрица. «Дай ему настойку опия, - тихо приказала леди Роквуд. – Она облегчит его страдания. – Нет, только не это, - прошептал сэр Пирс, - пожалуйста, не надо опия, дай мне хотя бы немного пожить».

В начале XIX в. европейская фармакология претерпела очевидные изменения. В результате исследований алкалоидов несколькими деятельными французами и одним эксцентричным австрийцем, на рынок поступили таблетки морфия. В 1603 году французский фармаколог Дерозне начал производить «Наркотическую соль Дерозне», которая содержала алкалоиды, названные позже наркотином и морфином. Через год его соотечественник, Арман Сеген (1767-1835) выделил действующее вещество опиума. Затем, с помощью соли Дерозне, Фридрих Вильгельм Сертюрнер (1783-1841) приступил к исследованиям компонентов опия-сырца с тем, чтобы получить из них снотворный препарат. Сертюрнер был помощником аптекаря в Ганновере. Он проводил свои исследования на примитивном оборудовании, которое позаимствовал на работе. С его помощью он выделил белое кристаллическое вещество, которое, согласно отчетам Сертюрнера 1805-1806 годов, действовало сильнее опиума. Аптекарь назвал его «морфий» по имени древнегреческого бога сна и сновидений Морфея. У Сертюрнера, большого любителя огнестрельного оружия, позже развилась сильнейшая ипохондрия, а потом – идея нового жизненного элемента, который он назвал «зоон», и убеждение в холодности солнечного света. Отчасти из-за этих странностей, морфий получил признание только через десятилетие – после повторной публикации отчетов Сертюрнера в 1817 году Оказалось, что этот алкалоид в десять раз сильнее опиума.

Тем временем, французский врач Франсуа Мажанди (1783-1855) в 1809 году приступил к исследованиям токсических свойств растительных препаратов. Благодаря усовершенствованному лабораторному оборудованию и более точным методам анализа,

Мажанди стал одним из ведущих физиологов XIX века. Он в числе экспертов свидетельствовал в суде над убийцей Кастеном. Перевод на английский язык его работы «Реестр лекарственных средств и метод использования нескольких новых препаратов» (1823) обеспечил новое понимание свойств морфина. Его коллега, Пьер-Жозеф Пеллетье (1788-1842), выделил ряд важных активных компонентов, включая эметин (из корня ипекакуаны, 1817), стрихнин (алкалоид, обнаруженный в бобах св. Игнатия, 1818), хинин (алкалоид, полученный из коры хинного дерева, 1820) и кофеин (из кофейных зерен, чайного листа и орехов кола, 1821).

Пьер-Жан Робике (1780-1840), парижский химик и фармаколог, обнаруживший алкалоиды наркотин и кодеин, усовершенствовал процесс извлечения морфина. Новое вещество продвигалось на рынок как мощное болеутоляющее средство и лекарство для лечения опиумной зависимости. В 1821 году мелкий лондонский аптекарь Томас Морсон начал коммерческое производство морфина в задней комнате своей аптеки на Фаррингтон-стрит. Морсон учился в Париже, и открытия Мажанди и Пеллетье произвели на него большое впечатление. Примерно в 1825 году фармацевт из города Дармштадт, Генрих Эммануил Мерк (1794-1855) начал оптовую продажу морфина. В 1830-х годах производство этого алкалоида начала эдинбургская компания «Макфарлан» (Macfarlan & Company). В 1836 году морфин был внесен в справочник «Лондонская фармакопея», к 40-м годам XIX века он получил широкое признание. Исследования подтвердили, что выбор Англией турецкого опиума был правильным. Профессор медицинских препаратов Лондонского университета писал, что, повторяя опыты Сертюрнера и Робике, он получил втрое больше морфина из турецкого опиума, чем из того же количества индийского. Отчасти по этой причине в Британию импортировали так мало опия из Индии. Его потребляли в основном в Китае и других азиатских странах. Тем не менее, несмотря на свое низкое качество, индийский опиум стал причиной важных изменений в отношении Британии к этому наркотику.

Интерес к использованию опиума – неважно, был ли он вызван пороками Георга IV или «Исповедью» Де Квинси – поддерживался спорами по поводу экспорта этого наркотика. Общественные разногласия относительно употребления опиума в Китае возбудили интерес историков к рассказам путешественников и послужили основой для всеобщего осуждения приема наркотиков ради наслаждения.

Несмотря на указы китайского императорского двора 1799-1800 годов, запрещавшие перевозку и торговлю опием, его продажи в стране постоянно росли. В Макао начал поступать мальвийский наркотик – полученный в независимых штатах центральной и восточной Индии. В 1805 году генерал-губернатор Бенгала запретил импорт опиума из Бомбея, но поставки наркотика скоро возобновились через португальские колонии, в частности, Гоа. Вопреки следующему пекинскому указу от 1809 года, налагавшему запрет на ввоз наркотика, в 1811 году американский бриг доставил партию турецкого опия в дельту реки Кантон. В 1817 году его примеру последовало судно Ост-Индской компании. Мальвийский опиум из восточных и центральных штатов Индии продавался в то время в Китае по 330 фунтов стерлингов за ящик. Такая цена сбила стоимость бенгальского опиума, цена которого в лучшие времена составляла от 880 фунтов стерлингов до 440 фунтов за ящик. Опиумная торговля была в высшей степени конкурентной. Стоимость наркотика, ввезенного в Кантон и Макао в 1817-1818 годах, составляла 737 775 фунтов стерлингов. В 1822-1823 годах она поднялась до 2 332 250 фунтов. К 1819 году, когда в Бомбее был открыт опиумный рынок, контрабанда наркотика достигла таких размеров, что ее не могли скрыть никакие ухищрения и подкуп чиновников. Каждый сезон в Кантоне и Макао появлялось все больше торговцев, не имевших отношения к Ост-Индской компании.

В 1819 году маркиз Гастингс (1754-1826), генерал-губернатор и главнокомандующий вооруженными силами Индии, стал инициатором самых значительных с 1773 года изменений в системе снабжения опиумом. Была отвергнута прежняя политика ограничения производства и поддержания стабильных цен. Чтобы сохранить объем пошлин на бенгальский опиум, было решено, что Ост-Индская компания будет закупать весь поступивший на рынок мальвийский наркотик и переправлять его в Китай, даже если это означало конкуренцию с собственным бенгальским опием. Данное решение было представлено как патриотическое, направленное на вытеснение иностранцев из чрезвычайно прибыльного бизнеса. В действительности же оно привело к фактически неограниченным поставкам наркотика. Историки предполагают, что в 20-х годах XIX

столетия индийское правительство могло отменить монополию Бенгала и запретить выращивание опиумного мака в Британской Индии. В этом случае, даже если поставки наркотика в Китай продолжились бы, его потребление не смогло вырасти до таких громадных размеров. Но контролировать выращивание мака на каждом отдельном участке невозможно. Тем не менее, некоторые чиновники стремились снизить зависимость бюджета от пошлин на опиум. Сэр Чарльз Меткалф (1785-1846), «мужественный и добродетельный» администратор, полагал, что потеря доброго имени компании в результате политики Гастингса означала куда больше, чем любые финансовые прибыли.

Лорд Уильям Кавендиш Бентинк (1774-1830), назначенный в 1827 году генерал-губернатором Индии, считается одним из самых крупных политических деятелей, занимавших этот пост. Именно в его правление началась дискуссия о необходимости внесения изменений в индийские традиции и организацию общества, а также споры о глубине этих изменений. Бентинк обнаружил, что две трети объема наркотика экспортировались незаконно, и только одна треть принадлежала компании. Взвесив все «за» и «против», его администрация в 1830 году отменила любые ограничения на выращивание и перевозку мальвийского мака, но наложила пошлину на транзит, призванную увеличить доходы, не сокращая объема торговли. Затем, чтобы укрепить финансовые поступления, Бентинк в 1831-1839 годах субсидировал расширение плантаций мака в пятнадцати новых районах. В 1831-1832 финансовом году доходы от продажи опиума по значимости занимали третье место в бюджете. За пять лет производство опия утроилось. В результате, цены упали: в 1830-х годах они были в среднем были в два раза ниже, чем в 1820-х, хотя отчасти снижение цен приписывали противодействию китайского правительства, а не насыщению рынка.

Расширение индийских плантаций мака казалось некоторым чиновникам, ответственным за развитие экономики азиатских стран, отступлением Британии перед наркотиками. Сэр Стамфорд Рафлс (1781-1826), заместитель губернатора Явы, жаловался в 1817 году, что потребление опиума на острове стало глубоко укоренившейся привычкой и дурно влияет на нравственность. Он писал, что наркотик и дальше будет пагубно сказываться на населении, пока европейские правительства отдают предпочтение финансовым выгодам, а не человечности и реальному процветанию страны. Несмотря на широкое распространение опиума, его употребление все еще рассматривалось как постыдное явление, а наркоманов считали падшими людьми, достойных лишь презрения. В 30-х годах XIX века шведский дипломат и солдат граф Бьорнстерна (1779-1847) публично обвинил «безнравственную» Индийскую империю в экспорте от пятнадцати до двадцати тысяч ящиков «пагубного» опиума которым травились китайцы (стоимостью два-три миллиона фунтов стерлингов). Бьорнстерна сожалел как о судьбе китайских наркоманов, так и о моральной деградации Индии.

Опиумная политика Бентинка казалась несовместимой с сельскохозяйственной реформой, которую он проводил в штате Ассам, на северо-востоке Индии. На севере Ассам окружали Гималаи, на востоке он граничил с Бирмой. В 1816 году претендент на престол штата пригласил бирманские войска, которые вырезали мужчин, увели в плен женщин и полностью разорили страну. В 1826 году Ассам стал британским владением. Через двенадцать лет он вошел в состав штата Бенгал, с которым граничил на западе. Администрация Бентинка решила возродить местную экономику и облегчить положение населения введя выращивание и возделывание чая. Это требовало притока рабочей силы из других районов. Управляющий чайными плантациями в 1830-х годах решил, что в Ассаме следует запретить импорт опиума и выращивание опийного мака.

«Если этого не сделать, и сделать быстро, то тысячи людей, готовых переехать в Ассам с равнин, скоро заразятся опиумной манией – страшной *чумой*, обезлюдевшей эту прекрасную землю. В результате, на ней хозяйничают дикие звери, а чудесные ассамцы превратились в самый жалкий, угодливый, коварный и морально развращенный народ Индии. Этот ужасный наркотик сдерживает рост населения: женщины рожают меньше, чем в других штатах, а дети… повзрослев, умирают – в этом несчастном штате можно увидеть очень мало стариков по сравнению с другими землями. Лишь те, кто достаточно долго здесь прожил, знают о страшном и губительном влиянии опиума на местное население. Чтобы получить дозу опиума, местный житель готов украсть, продать дом, детей и мать своих детей и даже убить. Разве не было благословением, если бы наше человечное и просвещенное

правительство запретило это зло одним росчерком пера и спасло народ штата и всех тех, кто собирается эмигрировать сюда, чтобы выращивать чай? В конечном счете, мы будем вознаграждены прекрасным, здоровым населением, которое будет работать на наших плантациях, расчищать леса и отвоевывать землю у джунглей и диких зверей. Этого никогда не смогут сделать немощные курители опиума Ассама, которые похожи на женщин больше, чем сами женщины».

Эти слова отражают новое отношение к опиуму в эпоху завоевания новых территорий.

Тем временем, в 1833 году британское правительство по требованию купеческих кругов отменило монополию Ост-Индской компании на торговлю с Китаем. Китайские порты были открыты новым коммерческим структурам, жаждавшим выйти на огромный, неисследованный рынок. Эти коммерсанты с жестоким нетерпением новичков немедленно потребовали торговые привилегии, которые Пекин неохотно уступал. Наиболее могущественные торговые дома возникли благодаря партнерству Уильяма Джардена (1784-1843) и шотландца Джеймса Метсона (1796-1787) ***[??]*** . Прежде чем стать хирургом на корабле Ост-Индской компании, Джарден изучал медицину в Эдинбурге. Морским офицерам разрешалось перевозить груз для личной торговли, и когда доходы Джардена от коммерции превысили заработок врача, он бросил заниматься медициной. С 1818 года он регулярно ходил из Бомбея в Кантон на частично принадлежавшем ему транспортном судне «Сара». Действуя сначала в качестве коммерческого агента торговцев индийским опиумом, Джарден жил в Кантоне с 1822 по 1839 году В течение первого года работы наркоторговцем он продал 649 ящиков мальвийского опиума за 818 тысяч долларов. В 1828 году он открыл совместную торговлю опиумом с Метсоном, о которой отзывался, как о самой безопасной и честной сделке, хотя известная фирма Джардена и Метсона (Jardine, Matheson & Company) была зарегистрирована лишь в 1832 года. Начиная с 1834 года, она поставляла контрабандный опиум и розничные товары на всех прибрежных территориях Китая.

Культурные различия между пекинским правительством и свободными предпринимателями стали причиной глубоких противоречий. С 1834 года, более чем за все прошедшие годы, продажа опиума (все еще официально запрещенная) являлась для частных коммерсантов источником огромных прибылей. В 1836 году Пекин приказал выслать всех импортеров опиума, но Джарден – к этому времени наиболее влиятельный англичанин в Кантоне – отказался уехать. В ответ Метсон распространил манифест свободных торговцев «Текущее положение и перспективы британской торговли с Китаем». В 1838 году британский консул в Кантоне, морской офицер Чарльз Эллиотт (1801-1875) писал, что количество британских кораблей, задействованных в незаконной торговле, существенно возросло. Когда наркотик прибывал в место назначения, возникали «постыдные бунты» с использованием огнестрельного оружия. За предательские отношения с иностранцами были удушены десятки китайцев, а тюрьмы были забиты арестантами, которых обвиняли в тех же преступлениях. Незаконная торговля наркотиком с каждым днем принимала все более серьезный характер. Возмущение возникало и среди местного населения, недовольного безнаказанностью иностранцев, в то время как местных торговцев опиумом жестоко наказывали.

В 1839 году Пекин послал в Кантон специального эмиссара с приказом прекратить импорт опиума. Эмиссар заставил иностранных купцов выдать две тысячи ящиков наркотика стоимостью более 4 миллионов фунтов стерлингов (9 миллионов китайских долларов). Весь этот запас был сожжен. Шестнадцать иностранцев, включая Метсона, взяли под стражу. От них потребовали дать расписки в том, что в будущем они не станут ввозить опиум в Китай. Вся торговля на это время была запрещена. Джарден, незадолго до этого уехавший из Кантона, прибыл в Лондон как раз вовремя, чтобы побудить министра иностранных дел, лорда Пальмерстона (1784-1865), к военным действиям. Проблема опиума обострила англо-китайские отношения, но ни война 1839-1842 годов, ни ее продолжение в 1856-1860 годах не имели целью заставить пекинское правительство отказаться от запрета на импорт наркотика. Президент США Джон Квинси Адамс заметил в 1841 году, что опиум был лишь предлогом, но не причиной войны. Инцидент с арестом

иностранных наркоторговцев можно было сравнить с «Бостонским чаепитием»[9], которое также не было причиной Североамериканской революции. Дипломатические инструкции лорда Пальмерстона также были предельно ясными: британское правительство не собиралось предъявлять каких-либо требований по вопросу торговли опием, так как не хотело вмешиваться во внутренние дела Китая. Пекинское правительство имело полное право запретить импорт опиума, а британские подданные, замешанные в контрабанде наркотика, должны были нести за это полную ответственность. Проблема опия не упоминается и в Нанкинском соглашении, подписанием которого в 1842 году завершилась первая англо-китайская война.

Уильям Гладстон[10] был одним из политиков, возражавших против поставок опиума. Он боялся, что Бог покарает Англию за несправедливое отношение к Китаю, и считал, что опиумная политика проводилась неверно со времен Гастингса и Бентинка. В парламентской речи 1840 году Гладстон осудил «несправедливую» войну, развязанную для защиты печально известного экспорта опиума. «Если британский флаг не будет подниматься нигде, за исключением китайского побережья, мы должны будем взирать на него с ужасом и отвращением, и никогда больше при виде него не чувствовать гордости и радостного волнения». Тем не менее, сам Гладстон, произнося этот образчик ораторского искусства, скорее всего, находился под влиянием наркотика – он часто принимал опийную настойку перед выступлением в палате общин. Как и упомянутый выше адвокат, Томас Эрскин, Гладстон полагал, что опиум взбадривает и помогает сохранять самообладание перед аудиторией. Лорд Рандольф Черчилль (1849-1695) сравнивал речи Гладстона с принятием морфия: ощущения сверхчувственные, но пробуждение тяжкое.

В истории наркотиков почти не рассматриваются стратегические последствия первой Англо-китайской войны. Ключевым результатом Нанкинского соглашения было смещение Маньчжурской династии и разделение Китая на сферы влияния иностранных держав в 1989 году. Но все это имело второстепенное значение. Основную роль сыграл сам факт войны. Отношение к Востоку и опиуму изменилось навсегда. Королева Виктория (1819-1901) считала Восток «варварским, жестоким и опасным». Красочные описания китайских курилен опиума, которые начали появляться в лондонской прессе с 40-х годов XIX столетия, послужили причиной нетерпимого отношения к британским наркоманам. В 1842 году один англичанин из Малакки писал:

«Курильни опиума представляют собой самое жалкое и презренное зрелище. Они открываются в шесть часов утра и закрываются в десять вечера. В каждой стоит от четырех до восьми бамбуковых лежанок с грязными подстилками из пальмовых листьев. В изголовье находится узкая бамбуковая подставка, на которую кладут голову. В центре каждой курильни стоит маленькая лампа, над которой раскуривают трубки и которая рассеивает мглу в этом прибежище порока и нищеты. На старом столике стоят несколько чашек, чайник и кувшин с водой для курильщиков».

В этих воспоминаниях приводились зловещие подробности о колебаниях цен на наркотик. Автор писал, что высокие пошлины в Пенанге увеличили спрос на опиум. В связи с этим количество убийств и других преступлений, связанных с добыванием денег на наркотики, увеличилось в четыре раза. В мемуарах утверждалось, что курение опиума у китайцев поощрялось, так как оно препятствовало распространению гомосексуализма. В частности упоминалось, что родители приучали к наркотику детей, чтобы они не стали жертвой других, более мерзких пороков, которым китайцы подвержены больше, чем другие народы.

Такие заявления имели большое значение в эпоху, когда мужская плодовитость была экономической необходимостью и традиционным достоинством. Дурная репутация китайских наркоманов все больше закреплялась за британскими. Признание потребления наркотиков как бесполезной и расточительной привычки полностью совпадало с

[9] 16 декабря 1773 г. бостонские колонисты, переодевшись индейцами, в знак протеста против налога на чай и монополии Ост-Индской компании выбросили за борт груз чая с трех английских кораблей.

[10] Уильям Гладстон Юарт, премьер-министр Англии (1809-1898).

настроениями Британии – прогрессивной, динамично развивающейся державы, которая строила индустриальное общество. Такое признание отражало всеобщую заботу о традициях, условиях жизни и общественном здоровье в больших и малых промышленных городах. Итог индустриализации подвел в 1818 году Кольридж. Он писал, что состояние общества характеризуется сильным притеснением со стороны богатых. Со стороны бедных – драки, скандалы, мятежи и отказ от всех личных и общественных обязанностей. Для Карлайла в 1829 году это была эпоха машин «в прямом и переносном смысле этого слова». В индустриальной экономике время стало товаром. Опоздания и задержки были преданы анафеме.

Французский мыслитель, граф Клод-Анри де Сен-Симон (1760-1825) предлагал, чтобы в роли духовных руководителей нации вместо архиепископов выступили лидеры промышленности, чтобы мерилом искупления грехов стал продуктивный труд и чтобы целью общества была организация его граждан, направленная на производства полезных продуктов. В 1826 году ученики Сен-Симона учредили журнал «Производитель», получивший значительное влияние в английском обществе, глубоко антагонистичном неорганизованности и употреблению наркотиков. Один из последователей Сен-Симона писал в 1844 году, что праздное времяпрепровождение чуть ли не изнуряет рабочего человека.

«Его дом под облачным небом может быть окружен зеленью, в нем может царить аромат цветов и звучать щебетанье птиц, но если рабочий ничем не занят, ему будут недоступно очарование уединенности. Однако если его слуха вдруг достигнет громкий гудок отдаленной фабрики, если он услышит монотонный стук машин в цеху, лицо его немедленно светлеет. Он больше не чувствует изысканные ароматы цветов. Дым, валящий из высокой заводской трубы, буханье парового молота приводит его в восторг. Он вспоминает счастливые дни работы».

Постепенно получала признание идея того, что опиум делает мужчину бесплодным или женственным. Лондонский токсиколог Энтони Тодд Томпсон (1778-1849) заметил в 1831 году, что применение опиума для поднятия духа давно стало обычным в Турции, Сирии и Китае. В последнее время оно, к сожалению, распространилось в Англии, особенно среди женщин. Врач Вестминстерской больницы Джон Парис (1785-1856) в 1843 году также утверждал, что лондонские прожигатели жизни привыкли принимать наркотик, чтобы поддержать силы при легкомысленном времяпрепровождении. Женственность мужчин начали связывать с сексуальными предпочтениями только в конце XIX века, а пока ее приписывали «умеющим жить» денди, подобным Булвер-Литтону. Вот как его описывали в 1836 году.

«Зашел к Булверу в очаровательные апартаменты в Олбани. Он был одет в домашнее платье щегольского, но прискорбного стиля, с трубкой кальяна во рту. Его волосы и бакенбарды были тщательно причесаны. Мне было жаль, что этот умный человек благородного происхождения поддался таким мелочным, недостойным его интересам. Его поведение было чрезвычайно открытым, мужественным и сердечным, оно никак не соответствовало его внешности».

В 30-х годах XIX века члены Комиссии по расследованию деятельности фабрик задавали врачам из промышленных районов следующий вопрос: «Часто ли заводские рабочие позволяют себе употреблять опиум как средство роскоши»? Стоит обратить внимание, что немедицинское применение опия беднейшими рабочими характеризовалось как роскошь. Однако они использовали наркотик не для того, чтобы потворствовать своим капризам, подобно Георгу IV или Булвер-Литтону, а чтобы облегчить тяготы повседневной жизни. Один заводской врач из Манчестера ответил, что принимает все меры, чтобы его рабочие как можно меньше принимали опиум в любой форме. Хирург из Дерби поддержал коллегу, сказав, что у них в городе наркотик употребляют не слишком часто – большинство наркоманов не работают на фабриках, а бездельничают.

Женщины в XIX веке, стараясь сохранить свое место в патриархальном укладе, прибегали к опийной настойке. Сестра Гладстона, Хелен (1814-1880), была потрясена, когда ее жених признался, что родители не позволят им жениться. Атмосфера в доме всегда была

для Хелен слишком тяжелой, но когда она стала невыносимой, сестра Гладстона попыталась найти утешение в католицизме. Отец и брат были категорически против, и она, стремясь покончить со своим беспомощным положением в семье, начинает постоянно путешествовать в сопровождении личного врача. У Хелен существовал еще один ситочник избавления от страданий, над которым ей трудно было сохранить контроль – опиаты. Казалось, что она хотела отомстить семье с помощью губительной и постыдной зависимости. В 1845 году Гладстон ездил в Баден-Баден, чтобы утешить сестру, убедить ее отказаться от наркотика и уговорить вернуться в семью. Он писал, что ей грозила смерть, и что этим ужасным наркотиком Хелен отравила тело и разум. Идею Гладстона «направить ее на путь истинный» можно сравнить с чтением Жития святых на японском языке. Позднее Хелен взяла из семейной библиотеки несколько книг протестантских священников и использовала их как туалетную бумагу. Ее брат нашел эти книги – чего она, несомненно, добивалась – порванными, без переплетов. У него не осталось сомнений, с какой целью они использовались. И все же через некоторое время семья уступила, и Хелен Гладстон смогла жить как католик. Иногда ей удавалось надолго отказаться от своей зависимости.

Злоупотребляли не только опиатами. Некая знатная женщина в 1819 году удивлялась, насколько бедные «любят химию». Она утверждала, что ее повар пила не только сурьмяную настойку и сильнейшие рвотные препараты, но и все знахарские средства, которые попадались ей под руку. Беднейшие люди, лишенные гражданских прав, употребляли любые снадобья, которые могли себе позволить. В 1839 году коммерческий агент лондонского городского совета Томас Холловей (1880-1883) понял, какие доходы могут принести готовые лекарства, на которые не требовалось рецепта врача, и начал выпускать «Семейную мазь Холловея». К 1851 году он ежегодно тратил более двадцати тысяч фунтов только на рекламу своих средств самолечения – они раскупались так хорошо, что он скоро стал миллионером. Холловей считался порядочным и совестливым торговцем. «Позор тому времени, в котором мы живем», - заявил один хирург из Лидса. В этом городе рабочие в субботу вечером закупали опийные таблетки и настойки, как будто это было мясо или овощи. На рынке по соседству с прилавком зеленщика стоял прилавок мясника и киоск с таблетками.

Насколько беднейшие классы теряли осторожность по отношению к лекарствам, настолько богатые становились все более разборчивыми. Примером может служить применение опиума беременными женщинами. В 1806 году одна знатная женщина почтенного возраста послала записку леди Каролине Лэмб (1785-1828), жене будущего премьер-министра, виконта Мельбурна (1779-1848). В записке говорилось, что если леди Лэмб захочет забеременеть, то ей следует носить на спине опиумный пластырь, который «вершит чудеса». Опиумную настойку продолжали принимать беременные жены премьер-министров. Подруга леди Гоудрич (1793-1867), жены будущего премьер-министра писала в июле 1827 года: «К Саре относятся очень хорошо, называя ее отвратительный характер переживаниями». По словам этой подруги, леди Гоудрич не терпела ни малейшего возражения, но успокаивалась, приняв достаточную дозу опиумной настойки. Постоянные жалобы премьер-министра по поводу здоровья жены приводили в ярость Георга IV и шокировали Чарльза Гревилла, который писал, что леди Гоудрич никогда не оставляла мужа в покое – посылала за ним по двадцать раз на дню, даже когда он был занят на заседании кабинета министров. Сам Гоудрич, по свидетельству современника, был настолько глуп, что потакал всем прихотям жены, поскольку она убедила мужа, что если ей будут перечить, то она умрет. Это, возможно, был бы лучший выход для премьер-министра, поскольку его жена смешна, капризна и надоедлива, продолжал автор. У беременной леди Гоудрич незадолго до этого умерла дочь, но увлечение матери наркотиками не отразилось на ее сыне.

К 1840-м годам отношение к применению опиума беременными женщинами изменилось. Будущей поэтессе, Элизабет Барретт (1806-1861) в пятнадцать лет прописали незначительное количество опийной настойки после того, как она пожаловалась на боли в спине. После этого она не могла жить без наркотика. «Опиум, опиум – ночь за ночью – а иногда не помогает даже он», - восклицала Барретт в 1839 году. После смерти брата в 1840 году ее состояние, которое называли «сомнительным и двусмысленным», ухудшилось, и поэтесса перестала подниматься с постели. За ней нежно и заботливо ухаживала семья, и лечил знаменитый лондонский врач Фредерик Чемберс (1786-1855). Частью его работы

было потворствовать капризам избалованных женщин. Оправдание Барретт своего пристрастия к опиуму кажется нам искренним.

«Вам может показаться странным, что я, не испытывая никакой боли, нуждаюсь в опиуме. Но без него я становлюсь беспокойной почти до безумия. Непрекращающееся, ноющее чувство слабости невыносимо… как если бы жизнь, вместо того, чтобы приводить тело в движение, была заключена, полная энергии, внутри него. Она бессильно бьется и трепещется, чтобы выбраться оттуда. Поэтому медики дали мне опиум – его препарат, который называют морфином и эфиром. И с тех пор я называю его своим эликсиром, потому что его успокаивающие свойства так чудесны».

В 1845 году молодой поэт Роберт Браунинг (1812-1889) завязал с Элизабет Барретт переписку, которая переросла в любовное увлечение. Она не скрывала своей зависимости и писала, что сон легко приходит к ней «красным покрывалом маков». Барретт понимала, что Браунинг возражал против опиума, потому что любил ее. Они поженились в 1846 году. Когда поэтесса забеременела, ей удалось снизить дозировку наркотика, но она так и не смогла отказаться от наркотика. Именно поэтому она была в восторге, когда ей сообщили, что родился чудесный ребенок. Барретт думала, что у нее будет слабое и болезненное дитя, поскольку «один великий лондонский врач» сказал ей что это неизбежно, поскольку во время беременности она принимала опиум.

Немногие родители Англии были такими порядочными. Большинство без зазрения совести давали детям успокоительные сиропы и средства – «Успокоительный сироп матушки Бейли», «Успокоительный сироп миссис Уинслоу», «Эликсир Макманна», «Стимулятор Годфри», «Эликсир Даффи», «Профилактическое средство Аткинсона для младенцев» и «Ветрогонное средство Далби». Чрезмерные дозировки подобных средств приводили к смерти сотен детей. Врач детского отделения больницы города Дерби свидетельствовал в Комиссии по расследованию деятельности фабрик в 1834 году, что многие матери, работавшие в текстильных цехах, давали своим детям опиаты вроде «Стимулятор Годфри» и «Эликсир Даффи» чтобы они мирно спали, когда матери работали. Его коллега в Салфорде считал, что рабочим неизвестно использование опиума в качестве средства увеселения. Тем не менее, опий стал причиной гибели многих детей. Работающим матерям необходимо было оставлять ребенка дома на попечении какой-нибудь соседки. Нередко та ухаживала за тремя – четырьмя детьми. Если младенец кричал, ему давали настойку опиума, и он засыпал. Просыпался он капризным, с температурой, и ему давали еще большую дозу, результаты которой не заставляли себя ждать. Леонард Хорнер (1785-1864), назначенный в 1833 году инспектором по делам фабрик, докладывал, что только на одной улице Манчестера располагались три аптеки, которые еженедельно продавали по пять галлонов[11] «Стимулятора Годфри» и «Успокоителя Аткинсона) – название последнего лекарства достаточно красноречиво. Реформатор системы уголовных наказаний, преподобный Джон Клей (1796-1858), свидетельствовал, что в ланкаширском промышленном городе Престон в 1843 году «Стимулятор Годфри» или подобные вредоносные составы купили в 1 600 семьях. Клею было известно об одном похоронном бюро, 64% клиентов которого умерли в возрасте до пяти лет.

Английские аптекари заготавливали опийные таблетки, опийное мыло, свинцово-опийные таблетки, опийные пластыри, опийные клизмы, опийные мази и другие препараты, например, опиумный уксус. Не считая патентованных средств, которые отпускались без рецептов в аптеках, опийные препараты можно было купить в бакалейных лавках. Их могли приобрести дети, которых матери посылали за продуктами. Самым известным фасованным средством этого типа был «Порошок Довера» - смесь рвотного корня и толченого опиума. Его давным-давно составил ученик Сиднема, Томас Довер (16600-1742) для лечения подагры. Печальную известность приобрели графства Йоркшир, Кембриджшир и Линкольншир – там беднейшие рабочие широко применяли опиаты. Такую же репутацию имели Манчестер и более мелкие города в графстве Ланкашир, хотя не исключено, что репутация эта явдялась преувеличенной. Особую известность приобрел район Фен, где местные жители выращивали мак. Этот район занимал северную часть

[11] один английский галлон = 4,54 л

Кембриджшира, восточную – Хантингдоншира, западную – Норфолка и южную – Линкольншира. Это была низкая, болотистая, сырая и нездоровая местность. Местные рабочие были подвержены ревматизму, невралгии и разновидности малярии, которую называли «лихорадкой». В Фене был высокий уровень смертности. Здесь веками выращивали опиумный мак для составления знахарских средств.

Сходство этой влажной, нищей земли с другим известным источником опия – индийским штатом Бенгал – отметил лорд Уильям Бентинк, живший и в Бенгале, и в Фене. Жители отдаленных районов по субботам устремлялись города, где торговали опиумом. В кафедральном городе Эли опиума продавали больше, чем любых других лекарств. Население Фена снабжали опиумом сельские бакалейщики, оптовые торговцы, владельцы лавок и бродячие торговцы [*см. стр.59??*]. Население деревень и небольших городов потребляло меньше наркотика, чем жители отдаленных деревушек и хуторов. Последние часто давали опий домашним животным.

Во время войн количество наркоманов возрастало. Возможно, что наркотическая зависимость формировалась у солдат, раненых во время Наполеоновских войн и получавших опиум для утоления боли. Кроме того, французским военным иногда могли давать наркотик для храбрости. Английский врач в 1843 году со всей определенностью утверждал, что французские хирурги давали изможденным солдатам для восстановления сил опий с кайенским перцем. Если эта практика действительно существовала, то в результате ее уровень наркотической зависимости должен был возрасти. Однако самый исторически значимый рост наркомании во Франции отмечался не у солдат. Увлечением многих парижских писателей и прожигателей жизни стал гашиш.

Для парижской богемы 30-е и 40-е года XIX века были периодом новых веяний. (Книга Мерже «Сцены из жизни богемы» была опубликована в 1851 году). Художники, литераторы и представители светского общества освобождались от оков семьи и обременительной каждодневной рутины ради эгоцентричного существования. Парижане, открывшие для себя в 40-х годах XIX века гашиш, напоминали калифорнийских любителей «травки» 60-х годов XX столетия. Им хотелось любви, не ограниченной никакими условностями, и выражения своих детских фантазий. Гюстав Флобер (1821-1880) писал в двадцатипятилетнем возрасте: «Не заставляйте меня что-то делать, и я сделаю все. Поймите меня и не критикуйте». Французские любители гашиша надеялись, что наркотик примирит их с противоречивыми стремлениями. «В детстве мне хотелось стать капелланом, а иногда – актером», - писал Шарль Бодлер (1821-1867). «Даже когда я был маленьким ребенком, в моем сердце боролись два противоречивых чувства: страх существования и восторг от жизни». Эти люди хотели утвердить свою индивидуальность, сделаться героями в индустриальную эпоху. Своим поведением и творчеством они отвергали мораль и ограничения среднего класса Они получали наслаждение, выступая в роли обвиняемых. Они упивались обвинениями в оскорблении общественной нравственности. Дурная слава возвышала их в своих глазах. Как озорные дети, они намеренно создавали необычные ситуации, когда власти могли упрекать их в правонарушениях, а почитатели – возмущенно провозглашать их невиновность. И хотя эти люди нарушали традиции среднего класса, они в то же время не испытывали любви к рабочим. На самом деле их борьба с респектабельностью и общественным порядком являлась доказательством того, что социальная иерархия имеет первостепенное значение. Их бунтарские действия были ничем иным, как картинными жестами буржуазной раздражительности. Когда в швейцарском отеле Шарль Нодье в графе «Цель приезда» написал «Приехал, чтобы свергнуть вашу республику», это было вызвано гневом на то, что он не встретил ничего более деспотического, кроме табличек «По газонам не ходить». Шарль-Огюстен Сен-Бёв (1804-1869) появился на дуэли, сжимая в одной руке пистолет, а в другой – зонтик. Виктор Гюго (1802-1885) после того, как в 1834 году обзавелся любовницей, примирился с женой, купив ей пенсионную страховку.

Французские писатели намеренно превратили свою жизнь в публичный спектакль, чтобы произвести впечатление на поклонников и привести в ярость оппонентов. Флобер в 1846 году признался, что его основной натурой было шутовство. Жуль Вайе (1832-1885) назвал Бодлера отвратительным актером. Но не следует бездумно отрицать ни мотивацию, ни достижения этих молодых, талантливых французов. Они искренне стремились расширить свой эмоциональный опыт и эстетическое восприятие – они приветствовали страдания и отрицали значение житейского покоя. «Нет ничего хуже

существования устрицы», - утверждал в 1843 году Мериме. Он писал, что жизненный покой, о котором иногда говорят с восхищением и который подобен забвению от гашиша, - ничто по сравнению «блаженством, граничащем с пыткой». Оноре де Бальзак (1799-1850) похожим образом в 1846 году объяснял, что пробовал гашиш, потому что хотел сам исследовать этот очень необычный феномен. Он скопировал свой подход с фармакологических и физиологических экспериментов сэра Хамфри Дейви (1778-1829) и врача Томаса Беддоуза (17600-1829), которые проводили их на себе.

Представители французской богемы, о которых говорилось выше, по словам Нодье, были «сиротами свободы, лишенными наследства Наполеоном». В период между Революцией 1789 года и битвой при Ватерлоо (1815) погиб почти миллион французов, половина из которых не достигла возраста 28 лет. Выжившие молодые интеллектуалы выступали против грубой жестокости солдат и неистовства революционно настроенной толпы. Они приобрели свою силу воображения после великого мифотворческого периода революции, потому что им требовались свои собственные, личные мифы. Однако реставрация Бурбонов в 20-х годах означала переход к рассудительности и благоразумию. Хотя в 1830 году на волне народной популярности пришли к власти орлеанисты[12], их реформаторские усилия вскоре угасли, и к 1840 года Франция оказалась во власти буржуазной реакции. Молодая интеллигенция подменила жестокость внешнего мира на приводящий в волнение самоанализ. Она отвергала серые, мрачные факты жизни ради буйных, горячих фантазий. «Мы были не только трубадурами, мятежниками и поклонниками Востока, - писал Флобер о свой юности. - Прежде всего, мы были художниками». Трубадуры-мятежники использовали наркотики как способ ухода от действительности. Как Де Квинси и Нодье в первом десятилетии XIX века, они совершенствовали эстетическое и эмоциональное восприятие даже когда чувствовали свое отчуждение. Когда Эжен Сю (1804-1857) перед началом оперы Россини «Сорока-воровка» дал Бальзаку сигарету (по слухам, с гашишем или опиумом), наблюдения писателя обособились от человеческих чувств. Он слышал музыку как бы сквозь сияющие облака, при этом она была лишена несовершенства, свойственного созданию человека. Оркестр казался ему «громадным, непостижимым механизмом, поскольку все, что я видел, - это грифы контрабасов, мелькание смычков, золотистые изгибы тромбонов, кларнеты, но никаких музыкантов. Лишь пару недвижимых напудренных париков и два раздутых, гримасничающих лица».

Модная увлеченность некоторых влиятельных парижан гашишем возникла вследствие одной тщеславной грубости во времена оккупации Египта Наполеоном в 1798-1801 годах. Хотя французские офицеры запрещали продажу и использование каннабиса, сведения об этом наркотике теперь получали из первых рук. Египетская экспедиция Наполеона породила во Франции множество новых увлечений. Некоторые оказались мимолетными, например, каминные фигурки в виде сфинксов, другие, как гашиш, просуществовали дольше. Известия о свойствах этого вещества распространились из Франции по всей Европе. Дальнейшие завоевания расширили знания французов о гашише. Алжир с давних времен находился под властью Турции. В 1827 году французский консул на аудиенции нагрубил военному правителю Алжира, за что получил удар стеком. Через три года Карл X, который стремился упрочить свое влияние внутри страны, решил сделать патриотический шаг. В Алжир, чтобы отомстить за поруганную честь Франции, был послан экспедиционный корпус. С прогулочных яхт за морским обстрелом африканского города следили модно одетые зеваки. Турецкий правитель был вскоре изгнан, но и Карл X в июле 1830 года был смещен с трона. Историк и государственный деятель, Франсуа Пьер Гийом Гизо (1787-1874) сказал одному англичанину: «Вашу империю породила алчность, нашу – тщеславие». Большая часть территории Алжира была впоследствии оккупирована и колонизирована Францией. К 1841 году там поселилось более 37 тысяч французов, в основном бывших солдат. В 1848 году Алжир, включая огромные пустынные районы Сахары, был присоединен к Франции и поделен на три административных департамента. Это колониальное завоевание, как и оккупация Египта, еще ближе познакомило французов с гашишем. Экзотический сборник Виктора Гюго «Восточные мотивы» уже вызвал обеспокоенность иррациональными ощущениями и необычностью описываемых традиций,

[12] Сторонники конституционной монархии (XVII-XIX вв.)

которые связывали как с наркотиком, так и с мусульманским миром. Но по мере колонизации Алжира в обществе неумолимо укреплялся гашиш. Теофил Готье (1811-1872) сказал: «Гашиш заменяет нам шампанское. Мы думаем, что завоевали Алжир, но это Алжир завоевал нас».

Интеллигенции гашиш казался тем более привлекательным, что он ассоциировался в ее понятии с примитивными культурами. Молодые ее представители испытывали отвращение к новой индустриальной Европе. «Цивилизация, которая сделала ничтожными человеческие желания и стремления», - так Флобер охарактеризовал новый общественный строй в 1837 году, - «эта сука – изобретательница железных дорог, тюрем, клистиров, пирожных с кремом, королевской власти и гильотины». В 1849 году он сопровождал Максима Дю Кампа (1822-1894) в путешествии по Ближнему Востоку. Они воспользовались этой возможностью, чтобы экспериментировать с гашишем, опиумом и сексом. Флобер писал, что нигде им не было так хорошо, как в Каире. Он описывал, как они расслабленно сидели на софе, покуривая трубки и наблюдая за танцем двух мужчин. Это была пара мошенников, довольно уродливых, но привлекательных своей порочностью, с расчетливым огоньком в глазах и женственными движениями. Он ходил в бани, чтобы испытать удовольствие содомского греха: «Путешествуя с целью просвещения... мы считали своим долгом познать этот способ эякуляции». Вернувшись в провинциальную Францию, Флобер потерял кураж прожигателя жизни. Позднее он признавался Бодлеру, что наркотики вызывают в нем страстные желания и что хотя у него остался прекрасный гашиш, но он его пугает. Тем не менее, Флобер отразил наркотический опыт в своих произведениях, осторожно скрыв гомосексуальность. В «Воспитании чувств» он описал парижскую куртизанку конца 40-х годов, покровитель которой лелеял фантазии о гареме: «Появилась Розанетт, одетая в розовую атласную куртку и белые кашемировые шаровары. На шее ее висело ожерелье из восточных монет, на голове была красная круглая шапочка, которую обвивала веточка жасмина». Указав на высокий платиновый кальян, стоящий на пурпурной софе, она объясняет: «Принц любит, чтобы я так одевалась. И я должна курить эту хитрую штуку». Флобер, как и многие другие, считал, что принадлежности для приема наркотиков имеют заряд эротики. Розанетт курит опиум перед молодым человеком:

«Может быть, попробуем? Хотите?

Принесли лампу. Цинковый светильник никак не хотел разжигаться, и она в нетерпении притоптывала ножкой. Но вдруг ей стало неинтересно, и Розанетт легла на диван, подложив под руку подушку. Ее тело было немного повернуто – одна нога согнута, одна бездвижно вытянута. Длинная сафьяновая накидка свернулась кольцами на полу и свисала с ее руки. Она сжала губами янтарный мундштук и посмотрела на Фредерика из-под полуприкрытых век сквозь окружавшие ее облака дыма. От ее дыхания вода булькала, время от времени она что-то бормотала про себя».

Соблазнительность этой сцены укрепила связь наркотиков с сексуальностью. Эту связь сделал популярной Александр Дюма (1802-1870) в романе «Граф Монте-Кристо». В этом великом романтическом произведении, любимом многими поколениями европейских школьников, имелось великолепное описание приема гашиша: «Его тело приобрело бесплотную легкость, мысли невыразимо просветлели, чувства вдвойне обострились. Горизонт его все расширялся, но не тот мрачный горизонт, который он видел наяву и в котором чувствовал какую-то смутную угрозу, а голубой, прозрачный необозримый, в лазури моря, в блеске солнца, в благоухании ветра». Яркая сцена сна достигает апогея в подземном зале, где вдруг оживают статуи трех куртизанок.

«Он не имеет сил противиться этим взорам, мучительным, как объятие, и сладостным, как лобзание... Тогда настало нескончаемое наслаждение, неустанная страсть, которую пророк обещал своим избранникам. Мраморные уста ожили, перси потеплели, и для Франца, впервые отдавшегося во власть гашиша, страсть стала мукой, наслаждение — пыткой; он чувствовал, как к его лихорадочным губам прижимаются мраморные губы, упругие и холодные, как кольца змеи; но в то время как руки его пытались оттолкнуть эту чудовищную страсть, чувства его покорялись обаянию таинственного сна, и, наконец, после борьбы, за которую не жаль отдать душу, он упал навзничь, задыхаясь, обессиленный,

изнемогая от наслаждения, отдаваясь поцелуям мраморных любовниц и чародейству исступленного сна».[13]

Для массового читателя была придумана новая наркотическая фантазия.

Теофил Готье был теснее связан с историей гашиша, чем Флобер или Дюма. С наркотиками его познакомил художник-любитель Фердинанд Буассар де Буаденье (1813-1836). В будуаре, примыкавшем к мастерской Буаденье, каждый месяц собиралось позерское, театрально-наигранное тайное общество под названием «Клуб любителей гашиша». Ритуалы клуба были копией восточных обычаев, его председателем был аристократ Вё де ла Монтань, которого называли «Принц ассасинов», но «фантазии» членов клуба обычно завершались к одиннадцати вечера, и все ложились спать. Посетителями клуба были карикатурист Оноре Домье (1808-1879), художник Поль Шенавар (1808-1895), скульптор Жан-Жак Прадье (1790-1852) и его жена, Луиза Дарсе (которая отчасти вдохновила Флобера на создание образа Эммы Бовари). Присутствие женщин добавляло вечерам эротический оттенок. Сохранилась записка 1848 года, в которой Готье приглашал Прадье отведать гашиш и сравнить воздействие этого наркотика на одну элегантную женщину и на Луизу. На «восточных торжествах» педантичным хозяином выступал Буассар, сын фармацевта. Подобные вечера были в Париже не единственными. Готье также приглашали на конкурирующее «празднество», организатором которого был офтальмолог Эдуард Тайе де Кабарру (1801-1870). Эти вечера посещали художники Теодор Шассерье и Эжен Делакруа (1798-1863).

Уже в июле 1843 году Готье опубликовал статью «Гашиш», в которой вспоминал свой первый опыт приобщения к наркотику. (Позже он написал «Клуб любителей гашиша» и «Трубку опиума»). В статье описывались ощущения после приема гашиша, приготовленного с маслом, фисташковыми и миндальными орехами или медом. Эта смесь «довольно близко напоминала абрикосовую пасту и была достаточно приятной на вкус». Наркоманы, пишущие о своих ощущениях, всегда эгоцентричны. Однако статья Готье, где он выступает в роли напыщенного неофита, является очень важным документом в пропаганде каннабиса, а потому стоит, привести некоторые цитаты во всем их красноречии. «Мне показалось, что тело мое растворяется и становится прозрачным. Сквозь свою грудь я ясно видел съеденный гашиш в виде сверкающего изумруда. Ресницы мои стали бесконечно длинными». Он чувствовал себя погруженным в «калейдоскоп драгоценных камней всех цветов и оттенков, в сказочный орнамент, в россыпи цветов, которые беспрестанно менялись». Иногда он мельком видел других гостей, но «бесформенных, с задумчивым видом ибиса стоящих на одной ноге, или в виде страусов, так забавно хлопающих крыльями, что я в своем углу заливался смехом». Через полчаса начались другие видения: мириады порхающих бабочек, гигантские цветы в хрустальных вазах, золотые и серебряные лилии. Чувства Готье «непомерно усилились. Я слышал звук цвета. До меня явственно доносились звуковые волны зеленого, красного, голубого, желтого цвета. Опрокинутый стакан, скрип стула, негромко произнесенное слово – все это отдавалось во мне ударами грома». Затем он плыл в «океане звучности» опер Россини и Доницетти. Наконец, когда Готье испытывал ощущение «идеальной симметрии», «волшебная паста с неожиданной силой вдруг слилась с моим мозгом, и на один час я совершенно сошел с ума». В этом состоянии к нему пришло видение «живого паровоза с шеей лебедя, заканчивающегося пастью змеи, которая изрыгала пламя. У паровоза были чудовищные ноги, составленные из колес и рычагов. На каждой паре ног была пара крыльев, а на хвосте этого животного виднелся древний Меркурий».

Статья Готье, вероятно, повлияла на Дюма, когда он писал «Графа Монте-Кристо». Ее определенно использовал доктор Жозеф Моро де Тур (1804-1884) в научной работе «Гашиш и умственное отчуждение. Психологические этюды» (1845). Тур проводил изыскания совместно с эпидемиологом Луи-Реми Д'Обер-Роше (1810-1874). В 30-х годах Д'Обер-Роше путешествовал по Египту, Аравии, странам, прилегающим к Красному морю, Абиссинии и Османской империи, исследуя чуму и тиф, а в 1840 году опубликовал очерк о лечении чумы гашишем. Еще один очерк о гашише появился в 1843 году. В статье Готье 1843 года, несомненно, изображен Д'Обер-Роше: «Доктор ***, который много путешествовал

[13] Изд. «Художественная литература», 1977.

по Востоку, – убежденный приверженец гашиша. Он первым принял более сильную дозу, чем любой из нас, а потом видел звезды в своей тарелке и небесный свод – в супнице. Затем он отвернулся к стене, говорил сам с собой и с восторженными глазами закатывался хохотом». Идеи Моро, который позже опубликовал научный труд по истерии, привлекли внимание Бальзака. Он прочитал работу Моро «О гашише», чтобы точнее передать галлюцинации героя романа «Блеск и нищета куртизанок». Он сообщал Моро, что тоже предполагал исследовать корни сумасшествия, изучая кратковременные периоды помрачения и крайнего возбуждения. Бальзак пробовал наркотик на вечере в отеле «Пимодан». По его словам, он не испытывал крайне необычных ощущений, поскольку из-за жизнерадостного характера ему следовало принять увеличенную дозу. Тем не менее, он слышал небесные голоса и видел райские картины. Бальзак писал это, чтобы произвести впечатление на женщину. На самом деле, как свидетельствовали Бодлер и Готье, он вел себя достаточно трусливо: пристально изучил кусочек гашиша, понюхал его и отдал обратно. Как и у многих других, кто сам хотел испытать ощущения после приема наркотика, желание Бальзака окунуться в бездну чувств оказалось недостаточно сильным.

Гашиш был лишь временным увлечением Готье, но он символизировал неестественное расширение кругозора, которое противопоставлялось респектабельности XIX века. В некрологе 1872 года автор писал, что основным недостатком Готье было его пристрастие к определенным рискованным темам, и было гораздо лучше и для него, и для остальных, если бы «Мадмуазель де Мопен» никогда не увидела свет. Намеки на наркотическую отчужденность резко осуждались обществом. Посвященный исламскому миру поэтический сборник «Пальмовые листья» (1844) политика Ричарда Монктона Милнса (впоследствии лорд Хоутон, 1809-1885), ругали за отсутствие яркого, острого и живого настроя, искренности и души. «Здесь все спокойно, одинаково и безмятежно», - писал один из критиков. Хотя Милнс не позволил себе ни одного явного намека на наркотики, предположение об их использовании было очевидно.

Хотя Д'Обер-Роше исследовал профилактические свойства гашиша в отношении к чуме, французские медики проявляли интерес к психологическому влиянию наркотика. В отличие от них, британские врачи в Индии предпочитали обращать внимание на лечебные свойства вещества, которое они скромно именовали каннабисом. Согласно одному из отчетов XIX века, Cannabis indica должна рассматриваться в качестве одного из наиболее важных медицинских препаратов Индии. Местные врачи прописывали «бханг» при простуде и прикладывали как припарку. «Ганджу» и «чарас» вдыхали при воспалении мозга, коликах, конвульсиях у детей, головной боли, истерии, невралгии, ишиасе и столбняке. Препараты анаши рекомендовали для лечения многих заболеваний: водобоязни, малярии, перемежающейся лихорадке, холере, дизентерии, чахотке, рожистом воспалении, метеоризме, диарее, диспепсии, геморрое, выпадении прямой кишки, сенной лихорадке, астме, бронхите, диабете, ревматизме, подагре, чесотке, подкожных червях и нарывах. В некоторых случаях препараты анаши наносили непоправимый вред - например, пациентам с больными бронхами – так как их вдыхали вместе с табаком. Однако на многих европейских врачей наркотик произвел хорошее впечатление, особенно при конвульсиях у детей, невралгии, столбняке, водобоязни (бешенстве) и дизентерии. Важную роль в признании европейскими практикующими врачами препаратов каннабиса сыграл обучавший в Эдинбурге ирландец сэр Уильям Брук О'Шоннесси (1809-0889), который, получая рыцарство, сменил свое имя на О'Шоннесси Брук. Его статья «О применении препаратов индийской конопли или ганджи (Cannabis indica) в лечении столбняка и конвульсивных заболеваний» впервые была опубликована в калькуттском медицинском журнале. В 1840 году во влиятельном лондонском журнале «Ланцет»[14] появилось резюме этой статьи. Но будущее принадлежало кутилам из отеля «Пимодан».

Глава 4

Нервы, иглы и викторианские врачи

[14] Еженедельный журнал для медиков. Издается в Лондоне с 1823 года.

Побои и жестокое обращение – это все равно, что опий: чувствительность уменьшается, и дозу нужно удваивать.

Гарриет Бичер Стоун

Я чувствую, как меня разрывает маниакальная идея анализа, к которой нас побуждает философия химии нашего времени. Мы больше не говорим, как Монтень, «Что я знаю?», но говорим «Зачем?».

Гектор Берлиоз

Новейшая история наркотиков началась в 20-х годах XIX века и развивалась на протяжении всего столетия. В 1850-х годах изменились политические аспекты импорта индийского опиума в Китай. В том же десятилетии усовершенствовали шприцы для подкожных инъекций, к началу 70-х годов они стали широко применяться в Европе и США. Вследствие этого, употребление морфия превратилось в общепризнанную проблему. В результате Гражданской войны в США (1861-1865), Австро-прусской (1866) и Франко-прусской (1870-1871) увеличилось число наркоманов среди бывших солдат. Врачи уточняли свои теории наркотической зависимости, изучая деградацию личности и самоуничтожение наркоманов. Все это происходило в период расцвета викторианской эпохи. В 60-х годах французский критик Ипполит Тейн сообщал, что в Англии нет ничего, кроме добросовестно сделанной работы, полезной продукции и надежного, удобного дома. Берлинский врач Эдвин Левинштайн (1831-1882), подводя итог национальному «духу времени»[15], с восторгом писал в 70-х годах о типе морфинистов, которые не позволяли наркотику полностью завладеть собой. По его словам, они поглощены работой и безупречно выполняют свои обязанности по отношению к обществу, семье и согражданам. Такие же высокие требования к работе, гражданским обязанностям и духовному росту существовали и в США.

Самые значительные изменения вызвало совершенствование шприцев для подкожных инъекций и их использование для лечения невралгий и хронических болезней. Открытие в XVIII веке техники прививок возродило интерес к внутривенным препаратам. Постепенно развивались методы инъекций опиатов. В 1836 году доктор Г.В. Лафарг сообщил, что с помощью ланцета для вакцинации ввел морфин в кровь пациента, предварительно окунув инструмент в раствор морфина. Лафарг рассматривал этот способ как один из методов местной анестезии: подобным образом он лечил себе лицевую невралгию. В том же десятилетии американский врач Айзек Тейлор ввел морфин с помощью специальной иглы. Доктор Френсис Ринд из Ирландии (ум. 1886) в 1844 году вылечил невралгию, вводя раствор морфина из перевернутой и подвешенной над пациентом банки с полой иглой. И Лафарг, и Ринд делали инъекции в область воспаленных нервов, и рассматривали свои методы как местную анестезию. В 40-х годах упоминавшаяся выше Хелен Гладстон, вероятно, вводила опиаты с помощью иглы. Об этом свидетельствовал ее брат, приводя самообвинение Хелен: «Это самоубийство – калечить собственную руку». Предположительно, она приобрела маленький шприц, сконструированный Фергюсоном – лондонцем, чьи изделия хвалил эдинбургский врач, доктор Александр Вуд (1817-1884). Работая независимо от Ринда, Вуд разработал метод подкожного введения лекарств с помощью шприца, который был сконструирован по принципу пчелиного жала и о котором Вуд писал в газетах в 1855 и 1858 годах. Вуд колол своих пациентов в руку и считал, что решил вопрос зависимости от морфия. Он полагал, что пероральный прием и процесс глотания опиатов возбуждал к ним аппетит, подобный обычному аппетиту или жажде. Он был убежден, что если вместо этого делать инъекции наркотика, то у пациентов не выработается зависимость к нему. Он ошибался. У нескольких пациентов Вуда появилась зависимость от инъекций. Рассказывали историю о том, что его жена была одной из первых таких жертв и умерла от передозировки наркотика. Это был миф, который повторяли те, кто полагал, что Вуд должен был искупить свой грех. На самом деле жена пережила мужа и умерла в 1894 году.

Лондонский врач Чарльз Хантер (1835-1878) усовершенствовал метод Вуда. В 1858 году он сообщил, что вводил морфин не в наиболее болезненную область, а в ткани шеи, руки и других частей тела. Возник спор, эффективна ли такая методика, и только через

[15] Zeitgeist (нем) – дух времени (термин философии Гегеля).

несколько десятилетий возобладала точка зрения Хантера. Вероятно, морфин не вводили внутривенно вплоть до XX века, когда американские наркоманы после запрета курения опиума в 1910 году стали переходить на героин. Хантер рекомендовал подкожные инъекции морфина как метод общей терапии и как тонизирующее средство при истощении и общей депрессии. Инъекции наркотика позволяли избежать раздражения слизистой оболочки желудка, что происходило при пероральном приеме опиатов. Один из руководителей Вестминстерской больницы, Френсис Анстри (1833-1874), который был редактором-основателем влиятельного издания «Практикующий врач», одобрил метод Хантера. В 1868 году он написал, что этот метод совершенно не опасен.

В Германии морфин впервые использовали в 1856 году. Пациенткой была страдающая невралгией женщина, лечившаяся в Эдинбурге у Вуда. В 60-х годах Феликс фон Нимейер (1820-1871), профессор патологии и терапии, директор медицинского центра в университете города Тюбингена в королевстве Вюртемберг первым предупредил, что подобное лечение невралгии вызывает наркотическую зависимость. Он писал, что подкожные инъекции являются громадным шагом вперед, но что ими начинают злоупотреблять. Нимейер приводил пример врачей, которые не выходят из дома без шприца и приносят домой пустой флакон из-под морфина. Если инъекции делаются продолжительное время, а дозировки повышаются, то у пациента возникает зависимость от наркотика. Больные чувствуют вялость и жалуются на беспричинную слабость, дискомфорт, тремор и тому подобное. Некоторые описывают свое состояние как похмельное. Замечания Нимейера поддержал в своих статьях 1874-1876 годах Альфред Фидлер (1835-1921), предположивший, что зависимость от морфия можно отнести к эмоциональным нарушениям, которым особо подвержены некоторые больные. Венский психиатр Максимилиан Лейдесдорф (1815-1889) в 1876 году опубликовал сравнительную статью о последствиях отказа от наркотиков. Как предупреждал баварский токсиколог Герман фон Бек, абстиненция проходила намного тяжелее у тех, кому кололи морфин.

«Морфиниста, который употребляет наркотик с пищей, легче вылечить, чем того, кто делает себе инъекции. Часто единственным способом остается физическое насилие. Я знаю случай, когда молодого доктора, который вводил себе морфин, можно было вылечить, только заперев его в комнате более чем на неделю. Он сопротивлялся, как маньяк, скреб ногтями стены, плакал и кричал, ничего не ел, не мог заснуть, его мучила диарея и так далее. В конце концов, после нескольких дней безжалостного заточения, он почувствовал себя лучше, стал спать и есть».

Главный врач психиатрической лечебницы для наркоманов в городе Шенберг, Эдвард Левинштайн, опубликовал монографию «Морфинизм» (1877), которую перевели на английский язык под заглавием «Патологическое стремление к морфию» (1878). Автор писал, что медики, учившие тяжелых, хронических больных методу введения морфина, были творцами и распространителями наркомании. Однако их не следует за это винить, поскольку они стремились облегчить страдания своих пациентов и не догадывались о сопутствующем осложнении. В распространении пагубной зависимости Левинштайн обвинял слишком разговорчивых пациентов - они хвалили морфин и бездумно рекомендовали его другим больным. Левинштайн подчеркивал, что патологическое стремление к инъекциям морфия является результатом естественного сложения больного, а не особой предрасположенности. Пристрастие к наркотику могло выработаться у каждого.

В Англии первые предупреждения о наркотической зависимости от инъекций морфина пришли в 1870 году от йоркширского врача Клиффорда Оллбатта (1836-1925). (Джордж Элиот (1819-1880) вывела его в своем романе «Миддлмарч» (1871) в образе доктора Лидгейта). Еще год назад Оллбатт выступал за подкожное введение морфина, как чудодейственного средства при расстройстве пищеварения и болях в сердце. «Казалось, что инъекции морфия обладают совершенно другим действием по сравнению с его пероральным применением. Никто не подозревал о вредных последствиях. Все мы ежедневно назначали морфий как умиротворяющее и успокаивающее средство, но с другой стороны, боль определенно была предвестником ухудшающегося состояния и истощения». Вскоре он начал раскаиваться в своей увлеченности этим препаратом и к 1870 году стал подозревать, что его инъекции вызывают привыкание, сопровождавшееся беспокойством и угнетенным состоянием. Оллбатт прочитал статью Нимейера, которая подкрепила его

собственные клинические наблюдения. В Йоркшире у него было девять пациенток с невралгией, которым он давно колол морфин. Оллбатт писал, что все они были далеки от выздоровления, все находили облегчение в беспрестанном использовании наркотика и все говорили, что без него жизнь станет невыносимой. Он боялся, что инъекции морфия, красочно и жеманно описанные в популярных романах, могут превратиться в модное увлечение. Вслед за этими отчетами, химик К. Р. Алдер Райт (1844-1894) предпринял попытки выделить мощный, но не вызывающий зависимости препарат, как альтернативу морфину. В 1874 году он прокипятил морфин с ангидридом уксусной кислоты и получил вещество, на которое почти не обратили внимания. Только в 1898 году немецкая коммерческая лаборатория впервые выпустила на рынок полученное Райтом вещество, которое назвали героином. История этого вещества рассматривается в последующих главах.

Предупреждение Левинштайна о том, что инъекции морфина нужно прекращать, как только отступает болезнь, не касался хронических пациентов, которые регулярно возобновляли уколы и тем самым возрождали симптомы зависимости. На самом деле, чтобы у больного выработалась физиологическая зависимость от опиатов, ему нужно было постоянно принимать наркотик от десяти до четырнадцати дней. Человек, заболевший всего на пару недель, уже подвергался риску. Левинштайн категорически утверждал, что больным ни в коем случае нельзя оставлять шприц, чтобы те сами вводили себе препарат. Болезни, сопровождающиеся болью и бессонницей, вызывают у пациентов нервные расстройства, угнетенное состояние и жалость к себе. Такие больные драматически воспринимают каждое незначительное изменение в организме, на которое здоровый человек просто не обращает внимания. Если инъекции морфина помогли на самой острой стадии заболевания, а у больного есть свободный доступ к лекарству, немногие смогут удержаться от искушения сделать себе инъекцию при возобновлении боли или бессоннице.

В Пруссии указы 1800-1801 годов запрещали свободную продажу опиума и его препаратов. Рецепты на опиум не принимались в аптеках повторно – врач должен был выписать новый. Императорский указ от 1872 года в Германии имел целью ограничить поставки морфина фармакологами. Несмотря на это, фармацевты и аптекари продолжали свободно продавать морфин и принимали уже использованные рецепты на инъекции наркотика. Точно такая же ситуация сложилась в Британии в 70-х годах. Когда в 60-х годах возросло количество смертельных случаев от передозировки опия, Генеральный медицинский совет выступил против самолечения опиатами, однако Фармакологическое общество лоббировало интересы аптекарей. В результате, Фармацевтический закон 1868 года оказался компромиссом, который едва ли повлиял на количество случайных передозировок и самоубийств. Тем не менее, детская смертность от передозировки опиатами снизилась (с 20,5 смертельных исходов на миллион населения в середине 60-х годов до 12,7 – в 1871 году и 6,5 на миллион населения – в середине 1880-х годов). Люди, которые могли себе позволить консультацию у врача, легко получали опиаты по рецептам. Различные патентованные средства с содержанием опиума были исключены из Закона 1868 года и свободно продавались в аптеках беднякам. Закон 1868 года был основан на добровольном самоограничении и редко соблюдался – так же, как и императорский указ в Германии.

Европейский эксперимент с инъекциями морфина был продолжен в США. В 1856 году американский акушер Фордайс Бейкер посетил Эдинбург, где ему подарили шприц для подкожных инъекций. В конце 50-х годов хирург Эдвард Уоррен (1828-1893) начал подкожно вводить морфин с помощью ланцета и шприца, утвердив тем самым свое первенство в Америке. Однако шприцы для подкожных инъекций стали повсеместно применяться в США только в 70-х годах. Основоположник американской истории наркотиков, Дэвид Кортрайт, доказывает, что наркотическая зависимость от опиума в Америке к концу XIX века стала серьезной медицинской проблемой. Он делает предположение, что ситуацию осложнило лечение опиатами эпидемий холеры в 1832-33 годах и 1848-54 годах, а также эпидемии дизентерии в 1847-51 годов Многие американские врачи повторили ошибку, замеченную Нимейером и Левинштайном в Германии. Даже если они не делали из своих пациентов наркоманов, вводя морфин более десяти дней, то оставляли больным или тем, кто за ними присматривал, наркотик, шприц и инструкции, как следует делать инъекции. Контроля над пациентом, который мог увеличить дозировку или сократить промежуток между введениями наркотика, не было. Как отмечал в 1868 году Хорас Дей, писавший на медицинские темы, если пациент научился подменять острую боль и бессонные ночи наслаждением от наркотика, то на него нельзя было положиться в том,

что он примет только назначенную врачом дозу. Опасность наркотической зависимости уменьшалась, если пациенты считали, что их страдания вызваны болезнью, а не отвыканием от наркотика. Эта опасность увеличивалась, если больные понимали, что их состояние вызвано абстиненцией. Как сообщал один английский врач в 1875 году, больные, испытавшие быстрое и обязательное облегчение от инъекций морфина, уже не хотят ждать более неопределенного действия лекарств, которые они принимали прежде.

Привыкание к наркотику часто появлялось при назначении опиума или морфина хроническим больным астмой, бронхитом, диареей, дизентерией, малярией, артритом и ревматизмом. Филадельфийский невропатолог Сайлас Вейр Митчелл (1829-1914) говорил, что ни один человек, не испытавший страдания затяжной хронической болезни, не может представить, какие мучения вызывает вынужденная неподвижность для привыкшего к активной жизни человека. «Конец внутренней опустошенности – самая действенная взятка, которую может предложить опиум». Люди, не имевщие отношения к медицине, считали, что лечение хронических болезней опиатами приводило иногда к смерти пациента. Лечение хронического заболевания графа Луи Матьё Моле (1781-1855), бывшего премьер-министра Франции, привело к наркотической зависимости, и он умер от препарата, который поддерживал в нем жизнь. Некоторым пациентам, которые знали об этой опасности и отказывались от опиатов, вводили их втайне. «Недоверие к опиуму со стороны невежд» было распространено довольно широко, как признавался один английский наркоман в 1868 году. Каждому врачу с обширной практикой рано или поздно приходилось обманывать своих пациентов.

Связь наркотической зависимости и хронических заболеваний отражал низкий уровень наркомании среди чернокожего населения США в XIX столетии. Рабы, бывшие рабы и их потомки не обращались к врачам вследствие нищеты и отсутствия врачей в своей среде. Хронические заболевания были редкими среди негров из-за крайне низкой продолжительности жизни. С другой стороны, белые жители южных штатов, которые могли себе позволить обратиться к врачу и страдали такими хроническими болезнями, как малярия или диарея, часто приобретали зависимость от опиума или морфина. Взаимосвязь наркозависимости и хронических заболеваний означала также, что лишь немногие молодые европейцы или американцы становились наркоманами в результате необдуманного назначения опиатов. Зависимость хронических больных от опиума или морфина обычно начиналась в среднем возрасте. Облегчение, приносимое наркотиками, побуждало их использовать препараты для снятия тревоги. По словам Левинштайна, «они заглушали свой гнев, домашние неприятности и проблемы на работе», пока не вырабатывалась постоянная потребность в морфине. Затем «при своей убогой жизни – и в моральном, и физическом отношении – они снова и снова вводили себе этот яд в надежде избавиться от несчастья, которое причинили сами себе.

Употребление опиума или морфина становится семейной традицией. Аврора Дюпен, баронесса Дюдеван (1804-1876), более известная как писательница Жорж Санд, описывала в 1873 году, как она лечила в семье бронхит. Она давала родственникам минимальные дозы морфина каждый вечер на протяжении недели и более. «Как это легко и быстро! Улучшение чувствуешь через два или три дня». В ее семье не возникло постоянной привычки. Зависимость от опиума (предположительно из-за болезни желудка) получил Луи-Жозеф Берлиоз (1776-1848) – знаменитый врач наследника французского престола, познакомивший Европу с иглоукалыванием. Наркотик почти не повлиял на его жизнь, но по всей видимости побудил к постоянному приему опиума его сына, Гектора Берлиоза. Знаменитый композитор пил опийную настойку якобы из-за болей в желудке, но на самом деле для того, чтобы бороться с бессонницей. Он называл наркотик «богом забвения» и писал, что ему необходимо принять на ночь дозу настойки, чтобы забыться до завтрашнего дня. Свое частое восторженное состояние Берлиоз сравнивал с «ощущениями, которые приносит опий». Композитор принимал наркотик при создании «Фантастической симфонии» и оперы «Троянцы». Опиум не оказал разрушительного воздействия на его повседневную жизнь.

Меньше повезло английскому писателю Уилки Коллинзу. Он видел, как опийный препарат «Порошки Бэтли» утоляет боль затянувшейся смертельной болезни отца. Когда Коллинз, в свою очередь, в 1862 году заболел ревматизмом и подагрой, он, зная об опасных последствиях, прибег к опийной настойке, которая вызвала привыкание, как свидетельствует его письмо 1869 года.

«Мой врач хочет, чтобы я отказался от своей привычки пить опийную настойку. Каждый вечер в десять часов меня колют острым шприцем для подкожных инъекций морфина, и я хорошо сплю без страха пристраститься к опиуму навечно. Мне сказали, что если я буду продолжать уколы, то смогу постепенно уменьшать количество морфия и таким образом вообще отказаться от опиата. Мне стыдно, что надоедаю тебе такими пустяками».

Лечение окончилось неудачей, и Коллинз пишет в 1885 году: «Опий – божественный опий – был моим единственным другом». Он всегда носил с собой небольшой серебряный флакон с настойкой опиума, держал дома графин с настойкой и выпивал фужер наркотика перед сном. Иногда он делал инъекции морфина. Опиаты постоянно встречаются в его произведениях. В романе «Незнакомка» Магдалена Ванстоун – девушка, лишенная наследства – сидит всю ночь у окна, держа бутылку с опийной настойкой и думая о самоубийстве. В «Армадейл» «роковая женщина», Лидия Гвилт, также допоздна остается у окна. Она так переживает об исходе своих запутанных планов, что принимает опий, который успокаивает «все ее жалкие страдания духа и тела». На следующий день, придя в себя, она пишет в своем дневнике, что провела «шесть восхитительных часов забвения. Я проснулась свежая. Написала безупречное письмо Мидвинтеру. С удовольствием выпила чашку превосходного чая. Потратила много лишнего времени на свой утренний туалет с острым чувством облегчения, и все это – благодаря маленькой бутылочке с каплями, стоящей на каминной полке у меня в спальне. Капельки, вы прекрасны! Я не люблю никого и ничего, но я люблю вас!» Сюжет романа «Лунный камень», который Коллинз диктовал под действием опия, основан на последствиях введения наркотика человеку, страдавшему бессонницей. Другой герой Коллинза, ставший наркоманом в результате хронической болезни, описывает кошмары, которые, несомненно, виделись самому автору: «Ужасная ночь. Месть вчерашнего опиума преследовала меня в кошмарных снах». В отличие от Берлиоза, творческие силы Коллинза были, в конце концов, сломлены. Опиаты усугубили его склонность к самоанализу и самопоглощенности, они подорвали его здоровье.

В XVIII и начале XIX столетия основной причиной возникновения серьезной наркотической зависимости было лечение болей в желудке. Однако в викторианскую эпоху уровень зависимости от морфина вырос в результате назначений наркотика при лечении невралгии, более частой в тот период, чем какая-либо другая болезнь. Морфин снимал боль, успокаивал возбужденных пациентов и устранял физические симптомы. Самое раннее клиническое описание невралгии – это сообщение 1756 года о случае невралгии тройничного нерва во Франции. К середине XIX века термином «невралгия» именовали большое количество недомоганий, причина которых часто оставалась неизвестной. Им называли такие разные заболевания, как стреляющая боль, ишиас (известный в то время как ревматическая невралгия), герпес, зубная боль, мигрень, нервная стенокардия, а также симптомы вторичного сифилиса. Мышечный ревматизм тоже иногда путали с невралгией. У многих пациентов ухудшение состояния вызывали промозглая погода и сырой ветер. Невралгия считалась хронической болезнью, за исключением тех случаев, когда она была вызвана малярией или ревматизмом. Таких пациентов лечили соответственно хинином и серными ваннами. Вильгельм Эрб, сын лесника в Рейнском пфальцграфстве, а затем профессор медицины в Гейдельбергском университете, подчеркивал глубокое незнание природы невралгии. Он ставил эту болезнь в один ряд с «самыми обычными неврозами» и приписывал ее «наследственной невропатической предрасположенности».

В некоторых случаях невралгия являлась ответной реакций организма на переутомление. Берлиоз заболел, работая над своим последним великим произведением «Троянцы». В 1858 году он писал: «Я живу в аду. Невралгия не дает мне ни минуты покоя. Каждый день в девять утра у меня начинаются жестокие колики и спазмы в груди, которые продолжаются до двух – трех часов дня. Вечером – боли в мочевом пузыре и спазмы в груди с удвоенной силой. И к тому же такая депрессия, что я не рад восходящему солнцу, отвращение – ко всему». Электротерапия не помогла, и обращение Берлиоза к опиуму явно отразилось в кульминации «Троянцев», названной им «Боги забвения». В других случаях невралгию могли вызывать требования работодателей. Слуга в романе Джорджа Элиота «Феликс Холт» (1866) страдал невралгией. «Он ненавидел самую боль и не хотел, чтобы кто-нибудь о ней узнал – с плохим здоровьем труднее устроиться на работу». Для утоления

воображаемой боли он использовал опиум и «утешал себя, полагая, что если приступы боли станут невыносимо частыми, то значительное увеличение дозы может положить им конец».

Несмотря на подобные случаи, Френсис Анстри, автор «Невралгии» (1871), был несомненно прав, приписывая широкое распространение этой болезни в викторианскую эпоху агрессивному нравственному воспитанию и политике жесткого соблюдения моральных норм. Он предупреждал, что подчинение эмоций и устремлений высоким идеалам – в особенности религиозным – определенно отрицательно сказывается на нервной системе, хотя эти идеалы могли диктоваться лучшими побуждениями. Особо страдала от этого молодежь, поскольку идеализм насаждался этикой частных привилегированных школ – «образования, которое намеренно препятствует развитию нервной энергии с целью уберечь ум от порчи неверия и греховных страстей». Не менее важную роль играла система пуританства, направленная на «очищение» людей путем постоянного интроспективного самоуничижения.

«Наше обучение построено на развитии *самосознания*, а потому вредно воздействует на ум. Психологи быстро учатся понимать этот факт, и их знания крайне необходимы для изучения патологии нервных заболеваний вообще и невралгии в частности. Если здравый смысл и обычную гуманность объединить с медицинскими знаниями, то они должны восстать против порядка, при котором религиозные родители и учители перенапрягают чрезвычайно неустойчивую нервную систему молодежи. Ее учат духовному самоанализу в отношении самых важных аспектов человеческой природы. Такую практику следует в особенности осудить, когда она применяется к мальчикам и девочкам, проходящим через очень трудный период сексуального развития. Эта эпоха... больше обычного благоприятствует формированию нервных заболеваний. Я обязан со всей определенностью заявить, что это зло затрагивает средний класс Англии, особенно глубоко и серьезно те его слои, которые вынуждены вести бесцветную и монотонную жизнь».

Тейн согласился с этим взглядом на христианство в викторианской Британии. Он писал, что христианство подчиняет этику ритуалам и догме, практикует «самоконтроль» - власть стыда и воспитание воли. Все это можно также отнести к американскому пуританизму.

Зависимость от морфина в викторианскую эпоху была тесно переплетена с отношением к сексуальной жизни. В начале 70-х годов было признано, что неврозы часто имеют сексуальную подоплеку и связаны как с неумеренностью, так и неудовлетворенностью в сексуальной жизни. В викторианскую эпоху к мастурбации относились с омерзением, вероятно потому, что в ней не было ничего сентиментального. Анстри полагал, что онанирующие мальчики становятся эгоистичными и часто страдают не просто от воображаемых страхов и воображаемой боли, а от настоящей невралгии. Безжалостная мигрень мальчиков «с дурными привычками» была аналогична «истерии девочек с подобными наклонностями». Эрб соглашался, что сексуальность приводила к болезням.

«Сексуальные периоды жизни имеют огромное значение в развитии невралгий. Причинами этого являются сильное влияние половых органов, оказываемое во время полового созревания и после него, великий переворот, происходящий во всем организме, пробуждающееся чувство сексуальной активности, крайнее раздражение нервной системы вследствие неодолимых желаний, а также истощение, вызываемое слишком частым или неестественным удовлетворением. Причины эти чрезвычайно существенные и вызывают те изменения нервной системы, которые служат поводом для невропатической предрасположенности. Таким образом, мы видим, что период полового созревания, климактерический период, месячные, беременность и материнская перестройка организма особенно продуктивны для возникновения невралгии. Мы также видим, что сексуальные излишества, в особенности порок мастурбации, так часто практикуемый в наши дни и мужчинами, и женщинами, часто караются развитием невралгических заболеваний».

Женщины составляли 68 процентов невралгических больных Анстри. В работе германского врача Альберта Ойленберга (1840-1917), посвященной невралгии и названной «Подкожные инъекции», из всех описанных случаев 70 процентов больных также

составляли женщины. Эрб был уверен, что «подсознательное возбуждение, даже у целомудренных и чистых людей» предрасполагает к невралгии. «Чтобы доказать это утверждение, требуется лишь немного опыта лечения образованных женщин в возрасте чуть больше зрелого». Феномен «неистовой старой девы», как назвал его Коллинз, был обычным явлением в викторианском светском обществе, которое связывало чувство сексуальной неудовлетворенности с нервными расстройствами и осмеивало двусмысленности подсознательных желаний. Читатели ухмылялись, читая в «Лунном камне» (1868) нечаянное саморазоблачение старой девы, которая проповедовала строгое пуританство и тем не менее восклицала: «Когда же наши порочные страсти оправдаются в виде джентльмена с Востока, который неожиданно набрасывается на нас!» Французы считали феномен «неистовой старой девы» причудой с другой стороны Ла-Манша: «эти нетерпимые фанатики, эти упрямые пуритане, которых в огромных количествах плодит Англия. Они занимают все места за гостиничными столиками в Европе, они портят Италию, отравляют Швейцарию и делают очаровательные города Ривьеры невозможными для проживания, устанавливая всюду свои странные порядки, окаменелое поведение, разнося неописуемый запах одежды и резины, как будто на ночь их кладут в водонепроницаемый ящик»[16].

Ранее авторы пропагандировали опиаты как средства, возбуждающие сексуальное влечение, но пуританская мораль XIX века была настолько жесткой, что термин «сексуальное воздержание» звучал так же грубо, как «похоть». Особо подчеркивалась способность опиатов подавлять эротические желания. В 70-х годах Левинштайн сообщил, что его пациенты-мужчины с наркотической зависимостью от морфина отказывались от сексуальной жизни или стали импотентами. Отношение к сексуальности в этот период было таким напряженным, что некоторые холостяки с зависимостью от морфина приветствовали это качество наркотика. Левинштайн писал, что если у его пациентов возникало сексуальное желание, они старались перебороть его инъекцией морфина. Ансти предупреждал, что продолжительный половой акт после того, как мужская сила начинает убывать, чрезвычайно опасен, так как может вызвать латентную невралгию. Следовательно, можно предположить, что больным пожилым мужчинам морфин вводили с целью сделать их импотентами.

В списке хронических болезней, при которых назначали опиум, находился сифилис. Этим заболеванием, переносимым половым путем, страдал французский поэт Бодлер. В 1861 году он откровенно сказал матери: «В детстве у меня была сыпь на коже. Теперь она вернулась в новой форме, с нарывами и крайней усталостью в суставах». Назначенное лечение принесло «извращенность ощущений», потому что опиум стал для него источником нездоровой чувственности. Своею болезнь и последующее лечение наркотиками Бодлер ассоциировал с женщинами. В своем стихотворении в прозе «Двойная комната» он писал: «Здесь, в этом мире, тесном и таком отвратительном, я радуюсь только одному знакомому предмету – фиалу с опием. Это мой старый, вселяющий ужас друг, как и все женщины, щедро дарящий ласки и предательства». Все, что ему осталось, - это «воспоминания, сожаления, судороги, страхи, страдания, кошмары, приступы ярости и нервы». Бодлером овладела мания защитить свой поэтический дар то ли от внешнего мира, то ли от сифилиса, который, в конце концов, уничтожил разум и его самого. Восприятие поэта было восприятием разлагающейся личности: неизбежный хаос повергал его в панику. Оцепенение депрессии он пытался заменить творческой силой духовного мазохизма. Именно в этом настроении Бодлер написал сборник «Цветы зла», куда включил «Поэму гашиша», за которой следовал комментарий на отрывки перевода «Исповеди» Де Квинси. Исходя из своего опыта лечения, Бодлер с горечью отвергал точку зрения 40-х годов Моро и Готье, утверждая, что настало время оставить жонглирование словами, «рожденное в тумане инфантильного ума». Поэт открыто признавался, что отвратительные стимуляторы казались ему «не только самым верным и ужасным способом порабощения растленного человечества Князем тьмы, но и одним из его самых совершенных изобретений». Употребляющие эти вещества люди жертвовали своим телом и становились похожими на автоматы. И все же поклонники «Цветов зла» не до конца поняли главную мысль произведения. Флобер признал книгу «очень благородной и очень прозорливой», но высказал сомнения относительно «воздействия католицизма». Он написал Бодлеру, что не

[16] Ги де Мопассан. «Мисс Харриет».

стал бы осуждать гашиш, опиум и неумеренность, поскольку неизвестно, как поймут это осуждение позже. Флобер занялся интеллектуальными рассуждениями и не увидел тоску умирающего человека и страдания хронически больного человека, обессиленного своими лекарствами.

Сифилис считался хронической болезнью, связанной с половым актом. Характеристики женщины также могли бы рассматриваться как хроническое заболевание, по крайней мере, в том, что касалось медицинской практики XIX века. Пациенткам с женскими недомоганиями часто назначали опиум или морфин. Необходимо отметить то, что Фордайс Баркер, который в 1856 году первым привез шприц для подкожных инъекций в США, был заведующим отделением клинического акушерства и женских болезней в больнице колледжа Беллвью в Нью-Йорке. В 1876 году он стал президентом-основателем Американского гинекологического общества. Лечение инъекциями было ключевым инструментом мужчин в нервной регуляции женщин. Наркотическая зависимость при подкожных инъекциях стала печально известной как типично женское свойство. Приведем один пример из европейской практики, касающийся отношения мужчин-медиков к женщинам. Сэр Томас Клоустон (1840-1915), уроженец Оркадских островов, в 1873 году был назначен главным врачом Королевской Эдинбургской психиатрической больницы. Он считал себя и своих коллег «жрецами тела и хранителями физического и умственного здоровья расы». Согласно «Британскому медицинскому журналу», штат его больницы был «опорой всего лучшего в науке и медицине, а также образцом человечности и эффективности лечения». Тем не менее, Клоустон, специализировавшийся на наркотической зависимости, предвзято относился к женщинам. Он писал, что если у женщины имеется хоть малейшая предрасположенность к психическому заболеванию, то периоды месячных, материнства и кормления ребенка, влияние овуляции и зачатия несут в себе высокий риск расстройства умственных функций. Обучение девочек в пансионах якобы служит причиной не только многих нервных и психических расстройств, то и трудного материнства. Если вся умственная энергия уходит на получение знаний, то «девушки будут иметь одного – двух детей, и при этом слабых, которых не смогут нянчить. Дети же либо рано умрут, либо вырастут слабоумными. Клоустон полагал, что для продолжения расы необходимо «вторжение в земли, где обучение еще неизвестно и где возможно новое «похищение сабинянок». Беспокойство мужчин о женском организме было первостепенным при решении использовать морфин для подчинения и нервной регуляции женщин.

Самым распространенным женским недомоганием была дисменорея, которая подразделялась на болезненную менструацию (застойная дисменорея) и маточные колики (собственно дисменорея). Баварский профессор Карл Шрёдер (1838-1887) сообщал, что маточные колики в некоторых случаях вызывают такую боль, что едва не доводят женщин до безумного состояния. Тяжелым пациенткам вводились наркотики (Шрёдер отмечал, что англичане приписывают индийской конопле особую эффективность при дисменорее). Эта болезнь, по словам Анси, была примером невралгии, связанной с сексуальными трудностями, и часто излечивалась после свадьбы. Если женщина была не замужем, то применялся морфин. Как ни парадоксально, но у представительниц среднего класса беременность рассматривалась как нарушение психического равновесия. Для снятия утренней тошноты, родильной горячки и послеродовой депрессии назначались инъекции, и вследствие этого возникала тяга к морфину. Дети должны были рождаться с наркотической зависимостью, хотя прямые свидетельства этому отсутствуют.

Вагинизм[17] также лечили морфином, особенно если пациентки недавно вышли замуж. Американский врач, описывая в 1871 году случай наркотической зависимости у пациентки, отметил, что для снятия спазмов ее муж, работавший аптекарем, снабжал ее морфином, и постепенно у женщины выработалась зависимость от наркотика.

В XIX веке медицинская точка зрения на женскую сексуальность отражала домашнюю атмосферу представительниц процветающих слоев общества. Рассматривая «жалкую монотонность жизни большинства среднего класса в Англии», Уилки Коллинз в 1866 году признал, что женщин притесняла «общепризнанная тирания принципа, что все человеческое счастье начинается и кончается дома». Некоторым женщинам это нравилось,

[17] Внезапное болезненное сокращение окружающих влагалище мышц. Это может затруднять половое сношение и приводить к появлению у женщины чувства страха и даже отвращения к нему.

некоторые привыкали к такому порядку. Например, леди Коуелл-Степни (1847-1921) искренне хвалила «блаженство материнства и высший долг женщины по отношению к своему мужу и детям - вести себя так, чтобы не нарушать священного спокойствия Дома». (Она, однако, официально развелась после двадцати восьми лет замужества). Другие женщины, которых раздражала скука или разочарование, с помощью морфина или других опиатов доводили себя то такого состояния пассивности, в котором жизнь казалась сносной. Героиня Коллинза, Лидия Гвилт, подавленная самоуверенностью и финансовой властью окружавших ее мужчин, размышляет, что мужчина, на ее месте, нашел бы утешение в выпивке. Но женщина не может пить спиртное, и поэтому контролирует свое разочарование с помощью опийной настойки. Лидия Гвилт решает задернуть шторы и «найти блаженство забвения в своем флаконе с опием», чтобы поскорее прошли несколько «очень тоскливых часов». Альтернативой забытью была истерия – выражение отчаяния, когда человек обнаруживает, что его желания невыполнимы. Обеспеченные женщины использовали инъекции морфина, чтобы успокоить нервы или подавить начинающуюся истерию. Более того, морфин с той же назначали им целью врачи-мужчины. Наркотическую зависимость стали связывать с женщинами. Доктор в «Лунном камне» верил, что по темпераменту он предрасположен к опиуму: «Некоторые мужчины рождаются с женским характером, и я – один из них». Исследование пятидесяти аптек в Чикаго в 1880 году обнаружило 235 клиентов-наркоманов, 169 из них были женщинами (обычно использовавших морфин).

В третьей четверти XIX века к пристрастиям наркоманов стали относиться с большим осуждением. В 1851 году некий врач с наркотической зависимостью утверждал, что если употребление опиума – порок, то он никогда не доводит свои жертвы до таких крайностей, которые делают алкоголиков несчастьем для общества. В 70-х годах на такие примирительные заявление уже почти не обращали внимания. Американский врач Джадсон Эндрюс (ум. 1894) так описывал одну швею (1841-1871), которая скончалась от постоянного употребления морфина: «Она была хитрой и изобретательной, у нее всегда имелся план какой-нибудь махинации для того, чтобы раздобыть морфин. Она часто грозила убить себя и свою мать, и почти не поддавалась контролю». Еще об одной подобной наркоманке сообщили в 1875 году в Шотландии. В маленьком городке Лохмабен местная жительница, пристрастившаяся к опийной настойке, дождалась, пока помощник аптекаря оставил прилавок без присмотра. Она забежала в аптеку, залпом выпила бутылку с лекарством и через два часа скончалась. Оказалось, что в спешке она схватила бутылку с кантаридином. Этих преступниц дополняли героини литературных произведений. Ирландский писатель Шеридан Ле Фану (1814-1873) в романе «Тайна Вайверна» (1869) изобразил злодейку из Голландии Берту Вельдеркауст, страдавшую невралгией. Ее роль в романе заключалась в том, чтобы олицетворять «злость, ярость и месть разъяренного эгоизма». Кроме пристрастия к бренди, у нее имелась привычка утолять боль опиатами. Таким образом, она представляла собой «умопомрачительную картину деградации и жестокости». Образ наркоманки у Ле Фану иногда зависит от христианского представления греха («она была не только холодной и грубой, но и ужасно злой и жестокой»), а иногда похож на случай из медицинской практики («она коварна, беспощадна… и немножко безумна»).

Классовые различия поддерживались разным отношением к жертвам наркотической зависимости. Некий английский врач осуждал нищих наркоманов, но оправдывал представителей среднего класса, «которые прибегают к опиуму под давлением сильных душевных страданий… или разрывающих сердце воспоминаний». Уилки Коллинз, путешествуя по Швейцарии, с ужасом обнаружил, что у него кончается опийная настойка. Он с другом, который говорил по-немецки, представились врачами и приобрели в аптеке города Куар, а затем в Базеле максимальное количество опиатов, которое позволяли швейцарские законы. Они доехали до Парижа, не испытав катастрофы, которой так страшился Коллинз. Госпожа фон С. (р. 1842), ставшая наркоманкой после назначения морфина для лечения абсцесса груди, в 1874 году легла в немецкую клинику, чтобы вылечиться от наркомании. Там ей значительно снизили дозу, но как только разрешили свободный вход и выход, она по ночам стала тайно колоть себе ту же дозу, что и прежде. Подобные случаи заставили Левинштайна настаивать, чтобы его пациенты «забыли о существовании свободы воли» и беспрекословно выполняли указания врачей. Его мюнхенский коллега, фон Бек также предупреждал, что морфинистам нельзя доверять, они никогда не скажут всю правду, особенно когда разговор заходит об их зависимости.

Медики также часто испытывали искушение вылечить бессонницу, головную боль и тревожное состояние опиумом или морфином. Долгие часы дежурств, ночные вызовы, трудные случаи в практике, требовательные пациенты, денежные и домашние проблемы – все это способствовало созданию печально известного феномена врачей-наркоманов. Клоустон сетовал, что любой сельский доктор не раз вынужден был подниматься с постели и ехать много долгих миль, – часто в грозовую ночь – чтобы добираться до пациента, и не только потому, что тому вдруг стало хуже. Как пожаловался в 70-х годах фон Бек, это отчасти явилось причиной значительного распространения наркотической зависимости молодых врачей, которые выполняли эту неблагодарную работу. Левинштайн, например, в 1875 году вылечил от наркотической зависимости доктора, который мучился ложными угрызениями совести после врачебной ошибки. Большинство наркоманов-мужчин в США были врачами: по самым приблизительным подсчетам десять процентов американских медиков употребляли опиаты. Другие оценки дают вдвое большую цифру. Как и в Британии, наиболее подверженными наркомании были сельские врачи, этому способствовала тяжелая работа и обслуживание большой территории. Алонсо Калкинс писал об одном из таких случаях: «Деморализующий эффект порока был безошибочно очевидным. Совесть немедленно вытесняется опиумом. Такой человек, переставая ценить истину, снова и снова опровергает собственные утверждения, демонстрируя тем самым извращенность духа, которую только усугубляет тщательно продуманная ложь».

В медицинской среде неосторожные шаги приводили иногда к смертельным случаям. «Британский медицинский журнал» в 1873 году критиковал брайтонского врача Джеймса Кромби (1844-1883) за изобретение ингалятора для вдыхания паров хлороформа. «Обнаружилось, что практика погружения в сон путем самостоятельного введения анестезирующих средств пагубна, опасна и, к сожалению, может привести к смертельному исходу». Однако Кромби оказался упрямым и изобретательным человеком. Сокрушаясь, что из-за высокой цены и сложности использования шприцев подкожные инъекции недоступны беднейшим классам, он придумал дешевый способ введения морфина – он пропитывал тонкую шелковую нить морфином, вдевал ее в иглу и протягивал под кожей. Кромби, который в 1875 году опубликовал монографию «Боль. Ее причины и лечение», считал морфин опасным, но притягательным препаратом. Он умер от передозировки наркотика, введенного самостоятельно, предположительно для того, чтобы уснуть после операции на запястье. Журнал «Ланцет» по этому поводу писал, что очень важно не только запретить самолечение наркотиками даже профессионалам, но и держать смертельно опасные препараты под замком.

Жены врачей часто бездумно прибегали к морфину. Трагический пример этому – смерть в Карлайле молодой жены врача Анны Маклеод (1848-1873). Несколько ночей она просидела у кровати больного сына, а когда выпало время отдохнуть, она не смогла заснуть из-за переутомления. Ее муж на протяжении трех часов несколько раз подливал морфий в ее стакан с портвейном, отчего она потеряла сознание. Доктор Маклеод вызвал коллег, но все усилия привести жену в чувство оказались безуспешными.

Некоторые медики в Англии полагали, что антиалкогольная кампания вызвала в сельских районах повышенное потребление опиума, так как беднейшие слои начали искать заменитель алкоголю. Однако в США не имелось никаких свидетельств, что в штатах, где спиртные напитки были запрещены, повысилось бы злоупотребление опиумом или эфиром. Хотя в Америке считалось, что женщинам неприлично употреблять алкоголь, это правило открыто или тайно нарушалось в отдаленных сельских районах и женами моряков, надолго разлученных со своими мужьями. Несмотря на то, что особое внимание в высшем обществе уделялось умению держать себя, некоторые его представительницы находили в алкоголе и морфине защиту от жестокого соперничества в светской среде. Подобное соперничество было очевидным. Маркиз Дафферин (1826-1902), посетивший в 1874 году Нью-Йорк, писал, что в этом городе светские люди – чудесные, добрые и вежливые, но их ревность друг к другу и оскорбления шокируют. «Кажется, что каждая американская леди стыдится своей лучшей подруги. Чувствуешь себя так, словно постоянно находишься в столовой для прислуги». Разумеется, не все наркоманы были женщинами с неустойчивой психикой, богатыми дебоширами, обитателями трущоб или опустившимися медиками. Зависимость от наркотиков была обычным явлением среди финансовых спекулянтов этого периода. Как сообщали в 1871 году, брокеры с Уолл-стрит уравновешивали переживания на

работе стимулирующим воздействием опиума. Миссис Б., двадцатипятилетняя жительница Нью-Йорка, регулярно посещавшая биржу, несколько раз в день впрыскивала себе морфин в прямую кишку. В ее истории болезни было записано, что она делала это как дома, так и вне его, в любом укромном месте – в боковой комнате брокерской конторы или в пустынном переулке. Все ее попытки отказаться от наркотика оказались безуспешными.

Ансти считал, что предрасположенность к наркотической зависимости у определенных людей зависит от их темперамента. В своей работе «Стимуляторы и наркотики» (1864) он различал две категории наркоманов. Первая – «излишне доверчивые люди», которые применяли опиаты для лечения боли или недомогания и которых убедили, что облегчение смогут принести повышенные дозы. В таких случаях у пациентов отсутствовало «желание напиться» или впасть в забвение. В противоположность им, «настоящие распутники» любили ощущение интоксикации или стремились уйти от реальной жизни в «рай для глупцов, наполненный чувственными наслаждениями». До 1950 года в Европе значительно преобладала первая категория – люди, получившие зависимость от опиатов в результате лечения. В конце XX столетия на Западе преобладала уже вторая категория. Ансти полагал, что такие наркоманы повышали дозы алкоголя, опиума или кокаина, так как жаждали неестественных наслаждений, которые можно получить только увеличением дозировки. «Настоящие распутники» от рождения обладали или явной склонностью к чувственности, или особой восприимчивостью к определенным внешним раздражителям».

Теория индивидуальной чувственности наркомана полностью игнорировала признанную в XIX веке характеристику наркомании: тягу к наркотикам некоторых воевавших солдат. Несмотря на то, что к 70-м годам пристрастие к опиатам отождествлялось с женщинами (в США более 60 процентов наркоманов с зависимостью от опиума и морфина составляли женщины), наркомания также рассматривалась как «солдатская болезнь». Больные и раненые ветераны становились наркоманами после того, как им неосторожно назначали высокие дозы наркотика, либо вследствие психологических и физических нагрузок на войне. Известно, что некоторые люди быстрее привыкают к наркотикам, точно так же некоторым солдатам труднее освободиться от эмоциональных переживаний войны. *Поведение* зависимых от наркотиков личностей (в отличие от причины их зависимости) управляется не только физиологическими потребностями. Подверженность стрессу боевых действий и контроль над ним тоже зависела от типа личности. Во время Вьетнамской войны в 1980 году в Американской ассоциации психиатров возник термин «посттравматический стресс» (вьетнамский синдром), обозначавший поведение эмоционально травмированных людей. Такое поведение психиатры называют невротическим, а простые люди – самоубийственным или нерациональным. Ничего нового в этом не было. Эмоциональный ущерб от военных действий был хорошо известен в XIX веке. В 20-х годах британское правительство столкнулось с проблемой солдат, вернувшихся с французской войны. Они бродили по сельским районам, выделяясь агрессивным, оскорбительным или эксцентричным поведением. Из-за обычаи бывших солдат показывать женщинам свои страшные раны или другие части тела в Закон о бродяжничестве от 1824 года пришлось ввести специальную статью, предусматривающую наказание за эти поступки.

В качестве примера эмоционального ущерба можно привести эпизод Крымской войны, развязанной Британией, Францией и Турцией против России. В 1854 году в битве при Инкермане было убито или ранено более четверти личного состава британских войск. Через двадцать лет генерала Джорджа Хиггинсона (1826-1927), служившего в Гренадерском гвардейском полку, попросили ответить на вопросы относительно этого сражения. Проводивший интервью человек отмечал, что в памяти генерала почти ничего не осталось. «Когда их часть возвращалась, чтобы соединиться с разрозненными ротами, он не помнил ничего, кроме рыдающих солдат. Всю ночь их била истерика». В другом случае Хиггинсон рассказал, что британский главнокомандующий, герцог Кембриджский (1819-1904) после битвы при Инкермане чуть не расплакался. Генерал вспомнил также, что граф Сент-Жерменский стоял около трупа брата «окаменевший от горя», не обращая внимания на летавшие вокруг пули и снаряды. После сражения в палатке Хиггинсона собрались «умиравшие от голода» офицеры. Нервное напряжение в течение всего дня было таким жестоким, что они вдруг расхохотались. Лорда Форта (1834-1861), убившего себя опием, можно считать жертвой Крымской войны. В возрасте всего двадцати лет он подал в отставку,

а после смерти любовницы, потеряв от горя разум, выпил около четырехсот граммов бренди и полфлакона опийной настойки.

В США с апреля 1861 года до капитуляции конфедератов в апреле 1865 года в Гражданской войне участвовало около четырех миллионов человек. Север потерял в боевых действиях или от болезней примерно 360 тысяч человек, а Юг – 258 тысяч. Ранения получили приблизительно 375 тысяч человек. Участие в войне гражданских лиц было беспрецедентным в этой первой войне современной истории, как и применение новых способов ведения боевых действий: пулеметы, артиллерийские орудия массового производства, фотография, разведка и корректировка с воздушных шаров, анестезия. Опиумный мак выращивали как на Севере, так и на территории южан. Этот наркотик применялся для лечения эндемической дизентерии, а также в качестве профилактического средства против малярии и диареи. Только солдатам Севера раздали десять миллионов опийных таблеток. Дополнительно им было выдано 2 841 000 унций опийных порошков и микстур. Наркотик часто использовался необдуманно. Кортрайт приводит пример, как врач южан спрашивал каждого солдата, не беспокоил ли его желудок, и если тот отвечал, что беспокоит, выдавал ему немного опиума. Главный хирург северян обычно проводил диагностические осмотры верхом на лошади. Он наливал морфин себе в ладонь, откуда его пили солдаты. 63 тысячи ветеранов заработали хроническую диарею. Не исключено, что их лечили опиумом или морфином, и вследствие этого у них выработалась наркотическая зависимость. Морфин использовался более экономно – в основном, в качестве анестезирующего средства. Тем не менее, в автобиографическом романе американского врача Вейра Митчелла главный герой говорит, что служил ассистентом хирурга в отделении госпиталя, куда привозили большую часть тяжелораненых с поражением нервной системы. Он отмечает, что ежегодно «в этом прибежище мучений» требовалось шестьдесят тысяч инъекций морфина. После ранения в шею главному герою Митчелла вводят подкожно морфин, и придя в себя, он обнаруживает, что не может обойтись без наркотика. «Если хотите научиться сочувствию и милосердию, утоляйте боль пациента морфином в течение шести месяцев, а потом в качестве эксперимента прекратите давать лекарство. К этому времени он станет раздражительным, нервным и трусливым. Оглушенные наркотиком нервы не станут менее чувствительными. Наоборот, они будут чрезвычайно остро чувствовать боль, и принимать за боль множество ощущений, которые у нормального человека не способны ее вызвать». В конце концов, герой Митчелла после мучительных страданий навсегда отказывается от наркотика, но у него остается жалость к тем, кто подвержен этой пагубной привычке.

Оглушенное и опустошенное состояние людей после безобразной и жестокой войны можно понять. Они лицом к лицу встретились со злодеяниями и тотальным отрицанием всего человечного. Наркотики подавляют оставшуюся после этого боль. Как свидетельствовал в 1868 году Хорас Дей, Гражданская война усугубила проблему наркотиков. Он писал, что в опиуме находили утешение «покалеченные и потрясенные участники сотен сражений, выпущенные из неприятельских тюрем больные и немощные солдаты, страдающие и отчаявшиеся жены и матери, которые потеряли в этой бойне близких людей». По словам Кортрайта, число выживших в Гражданской войне и ставших наркоманами, установить невозможно, особенно в условиях, когда ветеранам войны приходилось скрывать свою наркозависимость, чтобы их не лишили пенсии. Кортрайт отмечает, что к началу XX века в США, когда этих ветеранов осталось очень немного, импорт опиума и морфина на душу населения упал.

Прусская военная машина также увеличила количество наркоманов. Морфин редко применялся в Германии до войны с Австрией в 1866 году. Согласно Левинштайну, во время войны причиной распространения морфина было прекрасное анестезирующее и успокоительное воздействие наркотика. После 1866 года увлечение инъекциями морфина стало повсеместным, и скоро наркотик использовался без всяких ограничений, часто – для снятия любых непривычных ощущений. Многие пациенты в клинике Левинштайна приобрели зависимость вследствие необдуманного употребления наркотика после 1866 года. Нередко у не участвовавших в ней гражданских лиц привыкание к наркотику вырабатывалось в результате военных переживаний. Женщине из Дрездена впервые вводили морфин в 1865 году после приступа желчнокаменной болезни. Во время войны 1870-1871 годов она снова прибегла к морфину, чтобы подавить тревогу за попавших на фронт членов семьи. Лечение в клинике Левинштайна успеха не принесло.

Хотя самой важной характеристикой истории наркотиков этого периода были шприцы для подкожных инъекций, продолжали процветать традиционные средства приема наркотических веществ. Люди пили опийную настойку и курили трубки с опиумом. В Европе и Америке большую роль на отношение к опиатам сыграла нелюбовь к китайским эмигрантам, однако индийский экспорт опиума в Китай оставался постыдным для многих европейцев. Джеймс Легг (1815-1897), миссионер на Востоке, а затем – первый профессор китайского языка в Оксфорде, писал, что в Китае любой может рассказать собственную историю о смертях, самоубийствах, горе и нищете, которые принес опиум. Хотя перевозки опиума усложняли англо-китайские отношения, они приводили к меньшим разногласиям, чем желание западных держав добиться открытия Китая для иностранцев. За англо-китайским Нанкинским соглашением в 40-х годах последовали торговые договоры, которые пекинское правительство неохотно подписали с США, Францией, Бельгией и Швецией. Однако эти договоры не удовлетворяли ни одну из сторон. Китай считал, что его вынудили пойти на чрезвычайные уступки, и не намерен был признавать требования и жалобы «варваров». Пекин отказал иностранцам в праве передвигаться по территории страны, ограничил их проживание пятью договорными портами и препятствовал аккредитации дипломатов в столице. В 1856 году власти арестовали китайскую команду корабля, зарегистрированного в Британии. Этот инцидент в Лондоне использовали как предлог для обострения отношений с Китаем, хотя начало открытой войны отодвинуло восстание сипаев в 1857 году.

Это восстание имело долгосрочные последствия в опиумной политике. В 1858 году старая система правления в Индии, когда власть делилась между Ост-Индской компанией и Контрольным советом, была упразднена. Территории, доходы и войска компании были переданы государству, контроль над ними получил Государственный секретарь, которому помогали пятнадцать советников. Генерал губернатор стал первым вице-королем Индии. Британские противники экспорта опиума пришли к заключению, что такая административная реформа подорвала их влияние. Торговля опиумом стала официальной статьей дохода императорского правительства Индии (в 1876 году королеве Виктории был присвоен титул императрицы Индии). Положение Индии заботило немногих членов парламента, очень небольшая их часть присутствовала на дебатах по вопросам индийской политики. Этот факт служил парламенту препятствием для выражения своего возмущения. Как только восстание было подавлено, в Китай был послан англо-французский экспедиционный корпус, начались военные действия, которые совершенно неправильно называют Второй опиумной войной.

Европейские войска захватили Кантон и вынудили Пекин к временной капитуляции. Многие прогрессивные деятели и евангелистские моралисты, считавшие торговлю опиумом вторым в мире злом после работорговли, пришли в ужас. Примером этого может служить член парламента, филантроп Роберт Фаулер, который молился, чтобы «Господь в милосердии Своем заставил мою любимую страну прекратить эту мерзкую торговлю». Во время переговоров, которые завершились Тяньцзиньским договором, Британия потребовала расширить сеть иностранных торговых факторий, но не выразила желания получить в Китае какие-либо торговые привилегии. Была пересмотрена система пошлин, в том числе пошлины на импорт опиума, и, таким образом, ввоз опиума в Китай был признан официально. Другие пункты соглашения предусматривали поселение иностранных дипломатов в Пекине, разрешение на передвижение иностранцев по стране, деятельность христианских миссионеров, плавание иностранных торговых судов по реке Янцзы, упорядочивание торговли. Мериме говорил своему английскому другу, что Китай становится похож на Америку XVI – XVII веков: европейская эксплуатация приведет к тому, что каждый будет стремиться ухватить свой кусок пирога, а потом – драться над пустой тарелкой.

В 70-х годах основное внимание сосредоточилось на деятельности китайских курилен опиума, или «логовищ», в Лондоне, Сан-Франциско и других городах. Китайские наркоманы были широко рассеяны за границей и крайне заметны на фоне европейского населения. Еще в 60-х годах в Британской Гвиане сэр Уильям де Во заметил нескольких донельзя изможденных китайцев-попрошаек, которые, судя по их виду, были наркоманами. В этом же десятилетии начало увеличиваться число китайцев, осевших в Лондоне (147 человек в 1861 году и более 600 – к началу 80-х). Они были сосредоточены в районах Поплар и Степни. Если судить по визитам Чарльза Диккенса (1812-1870) и принца Уэльского

(1841-1910), курильни опиума поначалу рассматривались, как нечто экзотическое, а не отталкивающее. Диккенс, посетивший заведение Дзя-гуа в Нью-Корт в районе Блюгейт-филдс, описал свои впечатления в одной из сцен «Тайны Эдвина Друда». Образы этой сцены были такими же яркими, как наркотические сны в «Графе Монтекристо». Однажды вечером 1872 года группа французов – художник Гюстав Доре (1832-1883), молодой отпрыск семьи Бонапартов и учитель одного из наследников престола – в сопровождении сотрудников Скотланд-Ярда решили пройтись по трущобам Уайтчепела. Они одними из первых обнаружили связь лондонского наркотического «дна» с безработицей. В Блюгейт-филдс они посетили

«комнату, описанием которой открывается «Эдвин Друд». На сломанной кровати (чьи стойки почти перекрещивались над изголовьем, и на которой валялись кучи бесформенного тряпья) лежал матрос-индиец в невообразимой одежде – мертвецки одурманенный опиумом. У изножья кровати сидела одетая в лохмотья женщина и перемешивала опиум над крохотным пламенем маленькой медной лампы. Когда мы вошли, она едва повернула голову и поежилась от порыва ночного воздуха, но продолжала подогревать черную смесь. Трудно было разглядеть что-то человеческое в лице с огромными серыми губами, когда они сомкнулись вокруг грубой деревянной трубки и втянули ядовитый дым. Человек на кровати был похож на мертвеца. Женщина сказала, что с четырех утра он пытался найти работу в порту – но безуспешно».

Эта сцена кажется очень далекой от обычной деловитости викторианских лондонцев. Как заметил один из французов, «в глазах иностранца Лондон выглядит гнетуще, потому что все его жители работают». Он считал, что напряженная деятельность высокооплачиваемых адвокатов олицетворяет национальную черту характера: «они обедают бутербродами, чтобы естественные потребности не отнимали лучшую часть драгоценного рабочего времени». Влияние образов китайской традиции курения опиума было интернациональным. Французский писатель Октав Мирбо (1848-1917) в 1869 году приехал в Париж, чтобы попытать счастья в качестве театрального критика.

«Он встретил кого-то из Кохинхина[18], кто сказал ему, что все, написанное Бодлером о курении опиума – нонсенс, что, напротив, таким способом достигается чарующее наслаждение. Соблазнитель дал ему трубку и китайский халат. И вот он провел все эти четыре месяца в своей яркой одежде, выкуривая трубку за трубкой – до 124 ежедневно – и съедая, в лучшем случае одно яйцо в сутки. Наконец он достиг полнейшего изнеможения и признался, что опиум немного веселит после нескольких трубок, но когда действие его проходит, курильщик чувствует неописуемо печальную пустоту. Именно тогда его нашел отец, которому он писал, что находится в Италии. Отец отобрал у него халат и деньги и несколько месяцев вел, как настоящего бродягу, по всей Испании».

В США китайская традиция курения опиума оказала еще большее влияние. Калифорнийская «золотая лихорадка» 1848 года вызвала большой спрос на китайских рабочих. Молодые крестьяне ехали в Америку с намерением некоторое время поработать там, чтобы поддержать свои семьи в Китае, расплатиться с долгами и накопить денег, прежде чем вернуться в родную деревню. (Небольшое число сопровождавших их женщин работали проститутками). Некоторые китайцы перед отъездом в Америку пробовали опиум, а новое окружение способствовало употреблению наркотика. Работа в калифорнийских лагерях золотоискателей была тяжелой, она изматывала и физически, и морально. Новоприбывшие часто отчаивались и бежали куда угодно – в китайский магазинчик или прачечную в соседнем шахтерском городке или в китайский квартал Сан-Франциско, где они занимались азартными играми, проституцией и торговлей наркотиками. Некоторые китайцы в США курили опиум от случая к случаю. Если продолжительность их празднеств не превышала десяти-четырнадцати дней, у них не вырабатывалась физиологическая зависимость от наркотика. В действительности, через трубку в организм попадала лишь незначительная часть морфийной составляющей опиума, поэтому его курение не было

[18] Южный Вьетнам.

таким разрушительным для организма, как инъекции морфина. Цифры, относящиеся к курению опиума китайцами, определить невозможно. Нью-Йоркский врач Гарри Х. Кейн (1854-1906) – один из самых надежных авторов по опиуму – в 1882 году предполагал, что 20 процентов китайцев в Америке курили наркотик время от времени, а 15 процентов – ежедневно. Оценка Кейна, вероятно, занижена, хотя самые высокие оценки явно были преувеличенными. Те, кто курил опиум ежедневно, не могли отказаться от своей зависимости, что приводило к обнищанию, одновременно обогащая наркоторговцев. Примерно к началу 80-х годов ежедневный доход китайского рабочего, по оценкам Кортрайта, едва превышал один доллар, в то время как цена ежедневной порции наркотика составляла около пятидесяти центов. Регулярный курильщик был не в состоянии заработать достаточно денег, поэтому не мог отсылать деньги домой и терял надежду на свое возвращение на родину. По мере того, как нарастали страх и тоска, возрастала потребность к наркотическому забытью. Это устраивало кредиторов, на которых он работал по контракту, и под чьим контролем оставался до тех пор, пока не расплачивался с долгами. Его отчаяние также обогащало тайные преступные сообщества – триады – которые контролировали поставки наркотика.

Китайские «логовища» начали презирать во всем мире. Сэр Джордж Бердвуд (1832-1917), английский врач родом из Индии, рассматривал курение опиума как абсолютно безвредное занятие, но сокрушался по поводу единственной курильни в Бомбее. Он говорил, что ее посещал низший сорт людей – «только китайские подонки». Точно так же в 1868 году выздоравливающий американский морфинист, считавший себя человеком с высокими моральными качествами и выдающимся интеллектом, ругал жалких и ничтожных китайцев, которых кормят опиумом чуть ли не колыбели и которые курят его в своих «логовищах».

Однако в том же году – согласно сомнительной, но похожей на правду истории – в США перестал существовать расовый барьер в курении наркотика. Кейн в 1882 году писал, что первым белым человеком в Америке, курившем опиум, был близкий к спортивному миру человек по фамилии Кленденин. Это произошло в Калифорнии в 1868 году. Второй белый курильщик, которого убедил первый, попробовал опиум в 1871 году. Эта практика быстро и незаметно распространилась среди игроков и проституток. «Кленденин», возможно, было ирландским искажением фамилии Д.Р. Кледенинга – майора армии США, жившего в 60-х годах в Сан-Франциско. Кейн сообщал, что американские курильщики опиума были гораздо общительнее, чем стремящиеся к одиночеству морфинисты. «Логовище» было святилищем, где новичков учили сложным способам подготовки наркотика и его курения, в то время как завсегдатаи спали, ели или разговаривали друг с другом. Наркоманы сами соблюдали строгий порядок – украсть что-либо у спящего курильщика считалось недопустимым. Курильни также представляли собой национальную преступную сеть, поскольку правонарушители всегда могли собраться в одной из притонов, которые можно было найти почти в любом городишке на западе США. Курильни опиума, которые посещали белые, скоро стали процветать в трех городах Невады: в Карсон-Сити (ставшем столицей, когда в 1864 году Невада получила статус штата), Рино (разросшимся, когда в 1868 году через него проложили железную дорогу) и Вирджиния-Сити (шахтерский город с населением 30 тысяч человек, с шестью церквями и сотней салунов). Такие же курильни открылись после 1876 года в Чикаго, Сент-Луисе, Новом Орлеане и Нью-Йорке.

Все проблемы, с которыми сталкивались в XX веке агентства по борьбе с наркотиками, появились сразу после 1876 года. Курение опиума привлекало людей, искавших наслаждение и прибежище в среде, которую все остальные считали порочной или унизительной. Полицейский Джеймс Махоуни из Сан-Франциско, который в 1881 году участвовал в налетах на курильни опиума, говорил, что если человек хочет забраться в грязь, то он больной. «Может показаться странным, но люди, которые в состоянии купить себе хорошую трубку и чистейший опиум, заявляли, что когда у них появляется потребность покурить, то они могут удовлетворить ее только в грязном китайском «логовище». Их не устраивает сама идея того, что они дома будут курить чистый опиум из чистой трубки». В дальнейшем, борцы с наркотиками редко понимали или приспосабливали свою деятельность в соответствии со словами Махоуни. Первоначальные отчеты о белых курильщиках опиума показывали, что это были в основном молодые люди (реже – девушки) из социальных групп риска – профессиональные игроки, проститутки, сутенеры, хулиганы, молодые продавцы и посыльные. Высказывалась тревога, что жертвами этой привычки скоро может стать богатая и изнеженная молодежь. К середине 70-х годов основным

желанием общества было желание защитить юношей и девушек из средних классов. Как следствие, в Сан-Франциско и Вирджиния-Сити в 1875 году были приняты первые запретительные указы против опиумных курилен. Врач из Вирджиния-сити объяснял, опиум в его округе курили только в китайском квартале, пока эту традицию не распространил один из горожан, живший в Китае, а его любовница, «городская женщина», познакомила с ней «полусветское общество». Скоро курением наркотика увлеклась молодежь из более уважаемых слоев города. И тогда в Вирджиния-сити стала очевидной необходимость более строгих мер. В течение следующих пятнадцати лет одиннадцать западных штатов приняли законы, направленные против курения опиума: Невада (1877), Северная и Южная Дакота (1879), Юта (1880), Калифорния и Монтана (1881), Вайоминг (1882), Аризона (1883), Айдахо и Нью-Мексико (1887) и Вашингтон (1890). Значение этих законов заключалось в том, что все они не регулировали поставки наркотика, а возводили курильщиков в ранг преступников. Например, закон Калифорнии предусматривал штраф до 500 долларов и шесть месяцев тюрьмы как для тех, кто содержал курильни, так и для тех, кто употреблял опиум. В тот период законодатели не делали различия между поставками и потреблением наркотика. Этот закон оказался неэффективным и даже приводил к обратным результатам. Калифорнийская полиция установила притоны, которые посещали белые, однако полицейские операции начала 80-х годов не привели к ликвидации курения опиума. Завсегдатаи переместились в дешевые, бедные дома, где собирались небольшими группами. Через год свое мнение по этому поводу высказал Кейн. Он писал, что сам факт запрещения курения опиума привлек многих, кто в противном случае не стал бы посещать отвратительные курильни. Что же касается постоянных клиентов, то запрет придавал их занятию особый вкус.

В 1882 году Кейн сообщил, что опиум курят не только представители околопреступного мира. Теперь курильни посещали торговцы, актеры, праздные джентльмены, спортсмены, телеграфисты, механики, женщины из достойных семей, актрисы, проститутки, женатые женщины и одинокие девушки. По мнению Кейна, их объединяла одна черта: национальный характер американцев. Это был достаточно возбудимый, склонный к крайностям тип людей, с удовольствием принимавших наркотики и стимуляторы и в этом отношении явно переходивших все границы. Подобные курильщики опиума не были оптимистами, которых изобразил Эмерсон: уверенные в себе, решительные, уравновешенные, любящие природу американские первопроходцы. Наоборот, это были несдержанные, нерешительные, зависимые от своего окружения городские жители. Как писал позже один английский наркоман, «воздействие опиума на энергичных, нервных, убогих, трусливых французов, на англичан с их врожденной нечистой совестью или на американцев с их страстью доводить все до крайностей... почти наверняка приведет мир к катастрофе». Проблему злоупотребления наркотиками осложняла моральное прямодушие американцев, привыкших четко обозначать разницу между добром и злом. Американские пуритане никогда не понимали, что у абсолютной истины всегда есть противоположность, которая тоже является абсолютной истиной. Еще менее понятным было для них то, что Жорж Санд признала в 1871 году: «Каждое злоупотребление скрывает свою противоположность». Одним из уроков конца 70-х и начала 80-х годов XX века является то, что требование моральной чистоты несет в себе эквивалентное требование морального упадка. Полицейский Махоуни по-своему сознавал это – как и Кейн. После 1860 года, в течение следующей четверти столетия появились значительные расхождения в ответной реакции Америки и Европы на курение опиума. На обоих континентах оно рассматривалась как вредная для здоровья привычка. Но в то время как европейские критики курилен сосредоточили свое внимание на эстетической стороне вопроса, американцы считали их моральной проблемой. Очевидно, что по этой причине курение опиума впервые было отнесено к ответственности родителей – американские городские указы 1875-1876 годов были попыткой закрепить контроль за поведением молодежи из средних классов за их родителями. Эти меры говорят о том, что власти начали понимать остроту проблемы. Американская мораль родилась из идей английских и немецких протестантов, ее сила способствовала возникновению самой важной характеристики того времени – нового направления пропагандистской риторики. Европейски критики часто снисходительно относились к опасности опиатов, в то время как специалисты (например, Левинштайн и Оллбатт) сосредоточили свое внимание на фактах и их проверке. В отличие от этого, в США получила развитие крайне непродуктивная тактика запугивания.

Она брала начало как в общепринятой христианской культуре, так и в обязательных требованиях делового соперничества. Американские газеты в битве за читателя не гнушались ничем. Журналистика в США была основана не на фактах, а конкуренции: в войне за тираж использовались сенсации, кошмары, скандалы и крикливые заголовки. Самым значительным представителем, применявшем эту стратегию, был Уильям Рендольф Херст (1863-1951), который в 1887 году купил сан-францисскую газету «Экзаминер». Он ориентировался на самые низкие вкусы читателей и напоминал «жителя трущоб, который видел только прохожих, наркопритоны и стриптиз, а потом возвращался домой и говорил, что познал жизнь рабочего класса».[19] Важно отметить, что первые английские газеты представляли именно американский тип журналистики, когда вечерние выпуски боролись за одну и ту же группу читателей. Сенсационные разоблачения, страстный стиль и неразборчивость в средствах – так можно охарактеризовать конкурирующие редакционные статьи 80-х годов сэра Джорджа Армстронга (1836-1907) в «Глоуб», У.Т. Стеда в «Пэлл-Мэлл Магазин» и Фрэнка Харриса в «Ивнинг Ньюс». Более спокойный и добросовестный тон «Сент-Джеймс Газетт» привел к тому, что эта вечерняя газета так и не смогла преуспеть в Лондоне. У американизированных журналистов имелась распутная жилка – печально известная статья Стеда «Дань девицы Новому Вавилону» являлась доказательством верности утверждения Херста, что «новости делают девушки». Частью того же феномена были повествования о том, как белых женщин заманивают в китайские курильни опиума. Примером обычной статьи такого рода может служить репортаж журналиста по имени Хейл 1881 года из Сан-Хосе – процветающего торгового центра калифорнийских шахтеров. Автор осуждал «несчастных молодых дурачков», которые, обманывая отцов, матерей и работодателей, посещали притоны наркоманов. Он ненавидел сан-францисских юношей и девушек, которые «украдкой выбираются из грязных переулков в китайском квартале... на прекрасный солнечный свет и освежающий морской ветерок со смесью усталости, лживости, порока и глупости на каждом лице». После нескольких абзацев, наполненных вызывающими ужас сенсационными сообщениями, которые были явно направлены на то, чтобы отпугнуть молодежь от курилен, автор делал вывод, что в девяноста девяти случаях из ста потребление опиума означает, что скоро курильщика ждет сумасшедший дом или морг. Примерно в одно время с репортажем Хейла из Сан-Хосе в наиболее консервативной лондонской вечерней газете «Глоуб» была опубликована статья Реймонда Льюэлина (1842-1886), направленная на недалеких читателей, которым нужно убить время. В утрированном тоне американской журналистики автор утверждал, что курение гашиша приводит к большинству заболеваний. Глубокая затяжка из смертельно опасной трубки якобы вызывает жестокий приступ кашля, часто с кровоизлиянием. К тому же, гашиш обеспечивает психиатров работой почти в той же степени, что и опиум. В более реалистичном репортаже о трех студентах, которые в 1866 году попробовали гашиш в «Турецком наслаждении», говорится, что они до того потеряли чувство реальности, что «время, пока их рвало, растянулось на три недели».

Ненавидевший наркоманию Кейн обращал внимание на неточностях газет, обслуживающих Моральное Большинство. Он утверждал, что Хейл опубликовал репортаж из Сан-Хосе из лучших побуждений, но сделал серьезную ошибку, свойственную всем, кто писал в том же тоне на ту же тему. Все они приводили много лжи и преувеличений, зная, что пишут неправду, но надеялись сыграть на чувствах читателей, чтобы вызвать их отвращение и уберечь от соблазна. Кейн считал, что такие публикации в большинстве случаев приносят больше вреда, чем пользы, и что предпочтительнее была бы основанная на фактах чистая правда без прикрас. Многие, кто читал предупреждения журналистов, а затем пробовал курить опиум, обнаруживали, что его воздействие совсем не похоже на то, что было описано в газетах. Затем эти люди разговаривали с завсегдатаями курилен и видели, что утверждения о сумасшедших домах и моргах абсурдны. Более того, они приходили к заключению, что все написанное тем же автором – неправда. Предвидения Кейна относительно лживой риторики нельзя переоценить. Неискренние журналисты и самозваные общественные моралисты своей ложью и демагогией в следующие 120 лет нанесут западному обществу непоправимый ущерб.

[19] Джон Дос Пассос «Большие деньги».

Глава 5

Химия

Единственное благо, которое мы находим в жизни, приносит нам забвение.
Мадам де Шталь

Большинство людей наслаждаются жизнью лишь тогда, когда забывают, что они живы.
Морис Метгерлинк

Морфин, шприцы для подкожных инъекций и китайские курильни опиума далеко не исчерпывали возможностей наркоманов этого периода. В середине XIX века быстро увеличивалось потребление различных стимуляторов и успокоительных препаратов, а также возрос интерес к этим веществам. Все имеющееся наркотическое разнообразие служило удовлетворению прихотей человеческого организма. С давних времен человек курил табак, пил спиртные напитки, употребляя индийскую коноплю и «каву» с островов Южных морей. Эти факты убедили врача Бенджамина Броуди, что в человеке заложен механизм, который требует стимуляции или торможения нервной системы. Ведущие позиции в наркомании все еще сохраняли опиаты, но во второй половине XIX столетия появились различные, привлекательные для наркоманов вещества, которые можно было глотать или вдыхать. У одних, таких как кока, была богатая история, другие не так давно обнаружили германские ученые.

В середине XIX века во многих странах внимание привлекли отчеты о листьях коки швейцарского зоолога Иоганна Якоба фон Тшуди (1818-1889) и немецкого естествоиспытателя Эдварда Поппига (1798-1868). Среди научных трудов выделялась также работа о коке (1859) итальянского врача Паоло Мантегацци (1831-1910), отрывок из которого в 1860 году был переведен для Лондонского фармацевтического общества. Тшуди описывал выращивание и использование листьев коки, хотя его личный опыт употребления этого стимулятор оказался неудачным. Он считал, что кока при обычном применении поднимает работоспособность, а в излишних количествах снижает производительность труда. «Закоренелого «кокеро» (человека, жующего коку) легко узнать с первого взгляда. Его выдают нетвердая походка, желтоватая кожа, пустые и запавшие глаза, дрожащие губы и общая апатия. Все это – следствие пагубного эффекта сока коки при неумеренном его потреблении». Владельцы рудников и плантаций три раза в день давали рабочим перерыв для жевания листьев этого кустарника. Тшуди писал, что тому, кто долго потреблял коку, трудно – почти невозможно – отказаться от нее. Ее жевали некоторые уважаемые белые жители Лимы, но никогда – открыто, потому что в высших слоях перуанского общества эта традиция считалась низкой и вульгарной, подобающей лишь рабочим-индейцам. Эту привычку также приобретали европейские путешественники в Перу. Тшуди знал итальянца и испанца, ставшими хроническими «кокеро». В убогом шахтерском городе Серро де Паско, жили немало искателей приключений из Испании, Германии, Англии, Швеции, Америки и Италии. Тшуди сообщал, что в этом городе с постоянно меняющимся населением существовали особые общества, в состав которых входили даже англичане. Члены этих обществ встречались, чтобы жевать коку, причем европейцы жевали ее с сахаром.

В 1857 году Тшуди передал несколько листьев этого растения геттингенскому химику Фридриху Волеру (1800-1882), который пытался обнаружить активное вещество коки, но его эксперименты закончились неудачей. В 1859 году был получен новый образец, который Волер передал для анализа своему студенту, Альберту Нейману (1834-1861). Нейману удалось выделить из листьев коки кокаин, о чем он доложил в своей докторской диссертации в 1860 году. О его открытии сообщили несколько научных журналов, но (отчасти из-за его преждевременной смерти) интерес к открытию возродился только в начале 80-х годов. Дармштадская химическая фирма «Мерк» - первой начавшая коммерческое производство морфина – использовала технологию Неймана для производства кокаина, но к новому веществу проявили столь незначительный интерес, что даже в 1884 году общий объем выпущенного на рынок наркотика составлял менее полукилограмма. Фредерик Штрофф, лично пробовавший кокаин, в 1862 году писал в одном из венских журналов, что не советовал бы употреблять его, так как после эйфории

наступает сильная депрессия. Первым, кто предположил, что кокаин можно использовать в качестве анестезирующего средства, был Томес Морено-и-Маис, перуанский врач, живший в Париже. В 1880 году русский врач Василий фон Анреп (1852-1925) подтвердил гипотезу Морено, а также предложил применять этот препарат для лечения меланхолии. Однако основные последствия открытия Неймана оказались более прозаичными.

Корсиканец Анджело Мариани (1838-1914), дипломированный фармацевт, разработал тоник на основе бордоского вина с добавлением экстракта листьев коки. Он начал продавать свое «Вино Мариани» в 1863 году, рекламируя его как «средство для детей, взрослых и всех остальных». Бесплатные образцы он разослал французским врачам, которые назначали его в качестве стимулирующего средства. В результате «Вино Мариани» с успехом продавалось вплоть до конца столетия. Экстракт коки также содержался в «Паштете Мариани», «Пастилках Мариани» и безалкогольном напитке «Мариани». Возможно, что его широкая рекламная кампания в 70-х годах вызвала интерес к воздействию листьев коки на спортсменов. В 1876 году американский чемпион по спортивной ходьбе Эдвард Уэстон (1839-1929) выиграл английские соревнования, пройдя за двадцать четыре часа 109,5 мили. Его обвинили, что на всем протяжении всей трассы он жевал листья коки, но спортсмен это отрицал. Во время тренировок, признался Уэстон, он по совету американского специалиста жевал коку, однако она, по его словам, действовала как опиат и клонила в сон. Во время соревнований он избегал принимать коку. Это был первый случай допинга в спорте. В то время это не считалось противозаконным или постыдным. Несмотря на заявление Уэстона, что кока клонила его ко сну, широкая огласка этого случая в прессе подтолкнула к применению наркотика других спортсменов Европы и США. Токсиколог с огромным стажем, сэр Роберт Кристисон, два раза экспериментировал с кокой. В 1875 году, в возрасте семидесяти семи лет он прошагал за день пятнадцать миль, жуя листья коки и не чувствуя голода, жажды или усталости. В 1876 году, в возрасте семидесяти девяти лет он покорил вершину невысокой горы в Шотландии и остался без сил. Однако пожевав листья коки в течение получаса он спустился, не чувствуя усталости. В 1876 году врач из Девоншира сообщил, что ходил на охоту с фляжкой, которую наполнил микстурой с кокой, а не бренди, как обычно. «Птицы падали слева и справа. «Эврика», сказал я себе – кока сделала меня снайпером». Армейский хирург Теодор Ашенбрандт в 1883 году опубликовал медицинский отчет об успешном использовании коки для поднятия сил измученных баварских солдат.

В то время как у коки имелась длинная история, другие наркотические вещества, имеющие значение для истории наркотиков XIX века, открыл дармштадский химик Юстус фон Либиг (1803-1873). В 30-х годах он исследовал составляющие эфира, спирта и их производных. Результатом явилось открытие нового наркотика хлорала (полученного воздействием сухого хлора на этиловый спирт), синтезировал хлороформ и углубил понимание свойств эфира. Оскар Либрих (1839-1908) в научной работе, опубликованной в Берлине в 1869 году, представил в качестве анестезирующего средства хлоралгидрат. В Германии, Англии и в других странах это вещество стали назначать от бессонницы вместо опиатов. В 1869 году Хью Беннетт (1812-1825) из Эдинбургской королевской больницы провел испытания хлорала на пятидесяти двух пациентах. Он сообщал, что препарат имеет большую ценность для врачей, поскольку вызывает более здоровый сон, чем опиаты. Джордж Бальфур (1823-1903), специалист по сердечным заболеваниям, учившийся в Эдинбурге и Вене, писал в 1870 году об успешном применении хлорала при лечении кашля, различных болей и бессонницы. Медики рекомендовали это вещество в качестве тоника при меланхолии и для лечения третичного сифилиса. Левинштайн в Берлине начал заменять им морфин при лечении наркоманов. Однако вскоре врачи выявили неблагоприятный эффект хлорала. Реформист санитарии, сэр Бенджамин Уорд Ричардсон (1828-1903), еще в 1971 году предупреждал о возможности привыкания к хлоралу. Изучив коммерческие данные четырех фирм, он пришел к заключению, что с августа 1869 года было поставлено 36 миллионов наркотических доз хлорала. На этот препарат переходили алкоголики. В качестве обезболивающего его применяли больные невралгией и другими хроническими заболеваниями. Измученные тревогой или горем люди пили его против бессонницы и продолжали принимать, пока не обнаруживалось, что случайные дозы превратились в постоянные. Зависимость от хлорала не была столь распространенной среди женщин, этот препарат не могли позволить себе бедняки, но к 1879 году Ричардсон опять предупредил, что хлорал нашел широкое применение в наиболее

активных слоях среднего класса – коммерческом, литературном, медицинском, философском, артистическом и церковном. Это вещество нарушало пищеварение, естественный сон, разрушало нервную систему. Появлялись перебои в сердцебиении, возбуждение, неуверенность в себе и вспыльчивость. Ричардсон настаивал на том, чтобы хлорал назначался исключительно в медицинских целях. Если он использовался не под наблюдением врача, то становился не благом, а проклятьем.

Иногда при приеме хлорала случались передозировки и самоубийства. Молодой лондонский врач из больницы Черинг-Кросс, Эдвард Амфлетт (1848-1880) умер от передозировки. «Британский медицинский журнал» писал, что как и другие медики, привыкавшие к использованию этого опасного препарата, он «потерял осторожность». В случае с Амфлеттом существовали подозрения в самоубийстве: его недавно бросила невеста, а ее письма, как свидетельствовал брат покойного, были достаточно грубыми, чтобы «свести его с ума». В 1876 году министерство по делам церкви, образования и медицины Германии приказало издать публичное предупреждение о возможности отравления хлоралом. Профессор Рудольф Бём (род. 1844), работавший в психиатрической клинике в Баварии, полагал, что поскольку препарат поступил на рынок недавно, «большое количество несчастных случаев должно послужить веской причиной для соблюдения осторожности при его назначении».

В то время как многие люди, привыкшие к опиатам в результате медицинского применения, продолжали выполнять свои семейные и рабочие обязанности, хлорал делал свои жертвы непригодными ни к семейной жизни, ни к работе. Следовательно, он подвергался большему осуждению. Это отношение к препарату явно проявляется в одной из историй болезни, опубликованной в 1877 году. Хозяину магазина (инициалы Ф.С.П., род. 1830), в 1870 году был прописан хлоралгидрат и бромид калия для лечения задержки мочеиспускания. Он принимал эти вещества в течение шести лет, и его друзья не замечали каких-либо вредных последствий. Однако позже больной признал, что «хлорал в некоторой степени поработил его, так как он чувствовал необходимость в его успокаивающих свойствах, а не только в лечебных – что-то вроде тяги к выпивке у закоренелого пьяницы». Через шесть лет Ф.С.П. давали хлорал для облегчения дыхания при приступе бронхита. Он скоро вылечился, но дела в магазине и смерть брата вызвали у него депрессию, и он стал искать забвение в хлорале. Много месяцев после этого он продолжал вести дела, держа при себе флакон с препаратом, из которого отпивал каждые полчаса или час. Действие дозы начиналось через пять-десять минут и продолжалось от тридцати минут до часа. Хлорал придавал ему спокойствие.

« С каждой дозой его охватывало призрачное чувство комфорта и блаженного состояния… После приема наркотика он не жаловался ни на головную боль, ни на головокружение, ни на угнетенность. Однако возникала апатия, ощущение умственной слабости и усталости, а вместе с ними – нежелание работать и неспособность к продолжительной умственной деятельности. Он становился раздражительным и сварливым, и когда его что-нибудь особенно нервировало, он прибегал к хлоралу… Когда зависимость от наркотика полностью овладела им, друзья обратили внимание, что у него появились деспотические наклонности, ослабление умственных способностей, явная моральная деградация, отклонения в эмоциональной жизни и характере. Он стал лживым, неискренним, естественная привязанность к жене и детям постепенно исчезала, а вместо нее возникла нездоровая неприязнь. Им овладевали раздражение и вспышки гнева, временами он угрожал жене. Несмотря на ее просьбы, он уходил из дома и бесцельно бродил по улицам. Ему стали безразличны свои обязанности и самоуважение – кратко говоря, он превратился в морального безумца».

Когда Ф.С.П. положили в Королевскую эдинбургскую психиатрическую лечебницу, он вел себя, как душевнобольной и стал жертвой параноидного бреда, утверждая, например, что к нему проявила интерес королева. Ему запретили прием хлорала, наркотиков и снотворных препаратов. Вместо этого Ф.С.П. назначили тоник на стрихнине и максимум упражнений на свежем воздухе. Это лечение, а также строгий распорядок психиатрической клиники позволили ему выписаться через три месяца.

Исследование Кейна 107 врачей США, проведенное в 1880 году, выявило 135 пациентов с зависимостью от хлорала. Семьдесят семь пациентов были мужчинами

(включая священников, врачей, редакторов, клерков и фермеров), большинство из них злоупотребляли алкоголем. Тридцать шесть были женщинами (в основном, замужними), среди которых были проститутки и медсестры. Отсюда можно сделать вывод, что на каждого врача в США приходился, как минимум, один пациент с зависимостью от хлорала. Кейн писал, что и у мужчин, и у женщин привыкание формировалась вследствие приема этого вещества для снятия бессонницы или депрессии, из-за семейных ссор, неудач в бизнесе и тому подобных неприятностей. Другие слышали или читали о магическом воздействии препарата и хотели попробовать его сами. Хлорал был популярен у людей, страдающих бессонницей. По словам лорда Дерби (1826-1893), нездоровье десятого графа Бедфорда (1852-1893), болевшего диабетом, осложнялось праздностью и апатичностью, что привело к постоянному употреблению хлорала. Несмотря на вялость, граф отличался живым умом. В 1882-1883 годах парижскому подростку Андре Жиду (1869-1951) прописали от бессонницы хлорал, который притуплял все его ощущения. В зрелом возрасте писатель возмущался врачом, с которым консультировалась мать. «И это для едва сформировавшегося мозга! Я считаю, что в моем слабоволии и плохой памяти виноват именно он. Если бы можно было подать иск мертвецу, я вызвал бы его в суд. Я едва могу сдержать свой гнев при мысли, что каждую ночь на протяжении многих недель флакон с лекарством был в моем полном распоряжении, и мог выпить его столько, сколько хотел».

Немецкий писатель Карл Гуцков (1811-1878) увлекся хлоралом и стал, в конце концов, его жертвой. Выдающийся драматург, чей девятитомный роман «Ночь духа» (1580-1851) был ярким отображением прусского общества, сам олицетворял жестокое нервное напряжение того времени. Под воздействием хлорала, который он принимал против бессонницы, писатель стал крайне восприимчивым к окружающему миру, у него появилась мания преследования, а в 1865 году он предпринял неудавшуюся попытку самоубийства. Несмотря на то, что Гуцков продолжал работать, он страдал тревогой, которую пытался подавить, переезжая из одного немецкого города в другой. Он умер по нелепой случайности, когда в наркотическом ступоре опрокинул керосиновую лампу, находившуюся слишком близко к софе. Хотя от дыма он проснулся, но не успел выбежать из комнаты и задохнулся. По словам прусского врача и фармаколога Луи Левина (1850-1929), Гуцков принимал хлорал по назначению врача, но слишком большие дозы ускорили его умственную деградацию.

Хлорал разрушил жизнь поэта и художника Данте Габриэля Розетти (1828-1882), чья жена в 1862 году погибла от передозировки опийной настойки. Опечаленный вдовец, винивший во всем себя, несколько лет страдал бессонницей, но употреблял опиаты очень осторожно, как вспоминал его покровитель, сэр Холл Кейн (1853-1931).

«Затем он узнал о недавно открытом веществе – хлорале, – которому первое время, разумеется, приписывали все достоинства и ни одного недостатка, свойственного другим наркотикам. [Розетти] надеялся, что хлорал спасет его от страданий и бессонных ночей. Он немедленно приобрел его и принимал каждую ночь по десять гран. Хлорал вызывал у него полноценный и приятный сон. Розетти не скрывал своей привычки. Как и Кольридж, он с удовольствием обсуждал ее. Он слишком поздно узнал печальную правду о том, что этот ужасный наркотик на самом деле – злая сила, с которой он вынужден был бороться до последних дней. Это была битва одиночки, заранее обреченного на поражение».

Как и у Гуцкова семью годами ранее, у Розетти в 1872 году начался параноидный бред. Как и Гуцков, он пытался покончить жизнь самоубийством (с помощью опийной настойки). Однажды с согласия врача Розетти отправился с Кейном и медсестрой в поездку, чтобы лечиться покоем. Они путешествовали за опущенными шторами специального железнодорожного вагона. Когда два его спутника, утомленные мраком и духотой, заснули, Розетти тайком вытащил у Кейна флакон с хлоралом. Как только путешественники достигли места назначения, Розетти заявил, что идет спать, но вскоре Кейн, без стука открыв дверь купе, увидел, что его спутник пьет украденный хлорал. Реакцией художника был безжалостный смех, однако позже он извинился. Его покровитель провел всю ночь, «бесшумно вышагивая по коридору, прислушиваясь к звуку его дыхания и с ужасом думая, что оно может остановиться». Хотя он выпил достаточно, чтобы умертвить всю прислугу вместе взятую, в полдень Розетти проснулся свежим и в хорошем настроении, с аппетитом позавтракал, а затем осмотрел дом, где ему предстояло жить.

Похожим образом писатель, родившийся в Новом Орлеане, Марк-Адриан («Альберт») Дельпи (1849-1893), обманул своего друга, французского критика Луи Гандера (1855-1940). Они вместе ездили на лечение в Ниццу и сняли одну комнату на двоих, чтобы Гандер мог следить за своим приятелем. Однажды вечером Дельпи настоял, чтобы они пошли в театр, и Гандер согласился, несмотря на свои подозрения. В театре, пока у них проверяли билеты, Дельпи исчез. Гандер побежал в отель и обнаружил друга с фляжкой хлорала. Во время другой попытки лечения Дельпи, сославшись на усталость, рано лег спать. Чуть позже Гандер обнаружил его полностью одурманенным хлоралом. Моральная ответственность у таких компаньонов, как Гандер, была крайне тяжелой. Кейн, после мучительных и напрасных усилий в борьбе со смертельно опасным наркотиком, заболел. Когда здоровье Розетти ухудшилось, и ему разрешили принимать только один флакон на ночь, напряжение Кейна усилилось.

«Эффективность наркотика быстро сокращалась, и поскольку действие его заканчивалось к четырем часам утра, в свинцовых рассветных лучах Розетти приходил ко мне и умолял дать еще. Пусть те, кто никогда не знал Розетти – если они делают это из добрых побуждений – осуждают меня за то, что я, в конце концов, уступал его жалобным просьбам. Низкий, заклинающий голос, нотка боли, ощущение тела, жаждавшего отдыха, и ума, молящего о забвении – все это до сих пор со мной, как и человек, сидящий на краю моей постели и взывающий к моей жалости и моему прощению».

Французский химик Антуан-Жером Балар (1802-1876) получил амилнитрит – еще одно новое летучее вещество, менее разрушительное, чем хлорал. Вдыхание даже небольшой дозы ускоряло сердцебиение и разгоняло кровь, создавая ощущение пульсации в голове и бьющего через край возбуждения. После 1859 года его применение пропагандировал Уорд Ричардсон. Он полагал, что амилнитрит окажется полезным при лечении столбняка, в то время как физиолог Артур Гармджи (1841-1909) надеялся, что он поможет при заболеваниях холерой. В конце 60-х годов сэр Лодер Брантон (1844-1906) исследовал это вещество под руководством лейпцигского физиолога Карла Фридриха Вильгельма Людвига (1816-1895). Брантон установил, что когда амилнитрит вдыхает здоровый человек (прикладывает фиал к одной ноздре и закрывает пальцем вторую), то у него учащается пульс, расширяются кровеносные сосуды и падает давление. При стенокардии случается обратное, то есть, препарат расширяет сосуды, доставляющие кровь к сердцу. К новому веществу вскоре стали относиться благосклонно, поскольку он помогал оживлять новорожденных детей. В 1874 году отчет об амилнитрите опубликовал сэр Джеймс Крайтон-Браун (1840-1938), главный врач психиатрической больницы в Йоркшире. Некий английский сельский врач сообщил, что вдыхание амилнитрита имело «просто магический» эффект при снятии послеродовой боли. Он обнаружил также, что препарат дает очень хорошие результаты при тошноте во время беременности и сложных проявлениях дисменореи. Врач из Эвансвилля, штат Индиана, в 1880 году описал случай, когда женщина выпила столовую ложку амилнитрита. После введения рвотного средства ее вытошнило большим количеством жидкости с запахом амила. «Глаза ее остекленели и свободно вращались в глазницах», дыхание и пульс едва ощущались, тело стало чрезвычайно податливым, мягким и расслабленным, но она пришла в себя после побоев и чашки кофе с опиумом.

Амилнитрит стали связывать с невротическими заболеваниями. Френсис Анстри в 1870 году сообщил о случае стенокардии, который удалось снять с помощью амилнитрита. Его пациентом был весьма возбудимый джентльмен, страдавший бронхиальной астмой, лицевой невралгией и опасными приступами стенокардии. Во время приступа пациент «сделал глубокий и сильный вдох через одну ноздрю из флакона с препаратом. Через несколько секунд у него появилось характерное покраснение лица и ощущение наполненности в голове. Пациент немедленно перешел из состояния агонии в состояние абсолютного покоя. Антси подозревал, что стенокардия пациента имела исключительно невротическую природу, и препарат с его кратким, но мощным воздействием на чувства человека, очевидно, помогал при невротических заболеваниях. Форд Медокс Форд (1873-1939) построил сюжет своего романа «Хороший солдат» вокруг чрезвычайно возбудимой невесты, которая не хотела, чтобы муж узнал о том, что она уже не девственница. Во время первой брачной ночи она разыграла сердечный приступ, заявила, что у нее стенокардия, а

затем не расставалась с флаконом амилнитрита, дабы показать, что у нее не хватит сил довести замужество до конца.

Это вещество вызывало у многих пациентов приятное возбуждение. В 1875 году врач из больницы графства Миддлсекс сообщил о применении амилнитрита при лечении невралгии у анемичных молодых женщин. Одна из них сказала, что хотела бы взять препарат с собой, заявив, что перепробовала множество лекарств, но ни одно из них не помогало так хорошо. Жгучее любопытство викторианского общества к новым химическим препаратам иллюстрирует следующий случай. Сестра одной из пациенток однажды понюхала флакон с амилом, возможно только потому, что врач специально предупредил не делать этого. Ее лицо сразу же болезненно покраснело. Это ощущение было для нее таким неприятным, что она не рискнула повторить эксперимент.

Еще в 70-х годах пациенты, лечившиеся этим веществом, поняли, что в результате притока крови, вызываемого его вдыханием, увеличивается сексуальная возбудимость мужчин. Часто это способствовало увеличению длительности полового акта и обострению ощущений от оргазма. Чуть позже гомосексуалисты обнаружили, что он помогает расслаблению анальной мышцы. В XX веке амилнитрит стал в Западном мире одним из самых популярных наркотиков. Интенсивная мастурбация Марселя Пруста (1871-1922) в подростковом возрасте очевидно была вызвана его привычкой нюхать на ночь две ампулы амилнитрита, который он принимал против астмы.

Еще одним известным мужским возбуждающим средством был мышьяк. Еще в 20-х годах из графства Штирия (находившегося в юго-восточной части Австрии и северной Словакии) доходили сведения, что там в качестве наркотика употребляют мышьяк. Описание этой зависимости, данное Тшуди в 1851 году в одном из венских медицинских журналов, кратко изложили несколько английских изданий. В 1855 году от отравления мышьяком умерла Джейн Вулер, жившая в окрестностях Дарлингтона. На суде, широко освещавшимся прессой, в убийстве обвинили ее мужа, бывшего торговца. Защита строилась на гипотезе, что покойная, прочитав об использовании мышьяка в Штирии, могла сама тайно пристраститься к этому веществу и умереть оттого, что отказалась от него. Утверждали, что в Штирии его применяли для очищения кожи, освежения цвета лица и улучшения пищеварения. Свидетель обвинения, сэр Роберт Кристисон, с презрением отверг эту теорию, полагая, что сообщения из Австрии являются вымышленными. В 1864 году два британских врача – Джозеф Раттер (1834-1913) из Брайтона и Р. Крейг Маклаген (1839-1919) из Эдинбурга – посетили Штирию, чтобы расследовать этот факт. В империи Габсбургов за пределами Штирии никто не знал или не верил в существование поедателей мышьяка. Как сообщал Маклаген, «те, кто имеет пристрастие к мышьяку, считают свою привычку дурной, подобную употреблению опия, и потому скрывают ее как можно тщательнее, как опийные наркоманы в нашей стране. У них есть еще одна причина таиться от посторонних, так как строгие законы запрещают продажу ядов. Люди не могут купить мышьяк открыто, как наши наркоманы приобретают опийные микстуры, и поэтому вынуждены покупать его у подпольных торговцев». Британские врачи разговаривали с несколькими жителями Штирии, в том числе – с Йозефом Флекером, сорокасемилетним портным из деревни Лейгист. Это был мускулистый, здоровый мужчина со свежим цветом лица, который пятнадцать лет принимал мышьяк и ни разу (по его утверждению) не испытывал ни рвоты, ни раздражения в желудке. Флекер рассказал, что когда ему нужно добраться до отдаленного места, он принимает большую дозу яда и около восьми дней находится в хорошем настроении. Однако если он не принимал мышьяк недели две, то чувствовал апатию, изнеможение и неумолимое влечение к нему. В 1878 году Бернхард Наунин (род. 1839), профессор медицины Кенигсбергского университета в Пруссии, подтвердил, что в Штирии у многих жителей с юности вырабатывается привыкание к мышьяку. Они потребляют до шести гран в день и, тем не менее, доживают до старости и обладают крепким здоровьем.

Сведения о новом пристрастии неотвратимо распространялись. Врач из Галифакса, провинция Новая Шотландия, опубликовал подробный отчет о пациенте, умершем в 1862 году. Он был крепким и мускулистым тридцатилетним человеком, фотографом по профессии, который принимал мышьяк около четырех лет после того, как прочитал в газетах о Штирии. Врача, лечившего его в 1861 году от хронического сифилитического горла, вызвали к пациенту через полтора года в связи с резкими болями в желудке. В начале консультации пациент спросил, не связаны ли боли с привычкой

принимать мышьяк, и сказал, что до этого случая яд не причинял ему никаких неприятностей. Это, очевидно, было неправдой, поскольку его друзья сообщили, что он несколько лет страдал расстройством пищеварения и странным розоватым покраснением лица. Рассказывая о своей зависимости, пациент утверждал, что мышьяк, по его мнению, стимулировал сексуальное возбуждение, а врач по своим каналам узнал, что любовные влечения пациента обеспечили ему *дурную славу*. Жизнь пациента невозможно было спасти. Через несколько часов после смерти у него изо рта и носа хлынула кровь, останки стали быстро разлагаться.

«Через двадцать четыре часа труп непомерно раздулся. Брюшная полость растянулась до крайних пределов. Вся произвольная мускулатура была чрезвычайно ригидной... Лицо было синевато-багровым, а кожа лица выглядела блестящей... На поверхности тела присутствовала как эмфизема, так и капиллярная закупорка сосудов, в любом месте тела легко прощупывался воздух. Пенис и мошонка были черными и вздутыми от разложения и газового расширения. При прокалывании этих органов и нажатии газ выходил через венозную систему слизистыми, быстро лопающимися пузырями».

Самым известным человеком, зависимым от мышьяка, был герцог Шарль-Огюст Морни (1811-1865). Он был внебрачным сыном голландской королевы Гортензии и самым блистательным капиталистом во Франции. Британский премьер-министр, сэр Роберт Пил (1788-1850) описывал его как безупречного, достаточно самоуверенного человека и самого крупного биржевого спекулянта в мире. Именно Морни стал инициатором государственного переворота 1851 года, когда к власти пришел его двоюродный брат, Наполеон III. За несколько часов до ареста генералов и депутатов, который подготовил Морни, в оперном театре его спросили, что он будет делать, если Ассамблею сметут. Морни ответил с беспощадной откровенностью: «Я встану на сторону метлы». Он был дерзким политиком, исключительно деятельным предпринимателем и любителем женщин. В 60-х годах одним из его проектов было превращение прибрежной деревушки Дювилль в роскошный курорт. В этом проекте ему помогал врач из Ирландии сэр Джозеф Олиф (1806-1869). Олиф начал жизнь в нищете, но, закончив в 1840 году медицинский факультет Парижского университета, женился на члене семьи Кубиттов, которая по заказу маркизов Вестминстерских строила лондонский район Белгравия. При поддержке Кубитта он основал обширную практику, которую еще более расширило его назначение врачом Британского посольства. Олиф собрал богатую клиентуру и снабжал ее таблетками на основе мышьяка, которые восстанавливали сексуальную энергию у пожилых людей. Биограф Морни описывал Олифа как «кудесника с жемчужинами мышьяка... утешителя мужчин, которые нуждались в поддержке, чтобы выразить уважение женам после утомительных развлечений с любовницами».

Альфонс Доде (1840-1897) в романе «Набоб» изобразил Олифа в лице доктора Роберта Дженкинса. В романе он выведен как самый деловой мужчина в Париже, широкоплечий и «крепкий, как дуб», распространявший знаменитые «жемчужины Дженкинса» - гранулы на основе мышьяка. Доде (живший в доме Морни) описывал пациентов этого модного врача: это были сливки общества, среди них – много политиков, финансистов, банкиров, депутатов, несколько художников. Все они «входили в высшие круги Парижа, были бледными, с горящими глазами, объевшиеся мышьяком, как голодная мыши, но жаждавшие яда и жизни». Задачей Дженкинса было «обеспечить их горючим», придать новые силы измученным и пресытившимся мужчинам. Мышьяк создавал постоянную эрекцию, «они умирали, как настоящие мужчины». Среди пациентов в романе выделяется великолепный герцог де Мора – бесстрастный и невозмутимый человек из высшего общества, «который мог бы составить конкуренцию самому дону Жуану и который любой ценой старался поддержать свою репутацию». В бизнесе и политике Морни был циничен и недоверчив, но стал жертвой Олифа из-за стремления поддержать свою сексуальную энергию. К середине 60-х годов он уже не мог отказаться от мышьяка. В 1865 году Мериме писал, что Морни болен анемией, осложненной абсурдными лекарствами одного английского доктора. По словам Мериме, Морни смертельно устал, но не от болезни, а вследствие морального и физического истощения, в связи с которым вынужден принимать английскую разновидность наркотика, более опасного, чем все остальные. Через несколько дней Морни скончался. Согласно биографу, назвавшему Олифа опасным преступником,

герцог нуждался в возбуждающих «жемчужинах», чтобы обманывать свою жену. Доде сравнивал Олифа-Дженкинса с Кастеном, французским врачом, который первым использовал морфин в качестве орудия убийства.

Несмотря на эту трагедию, в «Медицинском словаре» (1882) сэра Ричарда Квейна мышьяк значился в списке возбуждающих средств вместе с каннабисом, стрихнином и фосфором. Первое издание этого справочника разошлось тиражом 33 тысячи экземпляров. Левин писал, что в Австрии, Франции, Англии и Германии было много людей, употреблявших мышьяк. «Иногда они начинали применять это вещество из любопытства, иногда – прочитав какую-нибудь книгу, но чаще – из-за простого подражания, которое служит источником множества глупостей». Мышьяк был модным косметическим средством. Он широко использовался женщинами и девушками в некоторых европейских школах-пансионах, где под медицинским наблюдением его добавляли в пищу. Левин также описывал употреблявших мышьяк актрис и «служительниц Венеры». «Свежий цвет лица, округлые формы, гладкая кожа и блестящие волосы являются той приманкой, которая ведет к использованию мышьяка». В южных штатах США мужчины и женщины, употреблявшие это вещество, добавляли его в кофе.

Вероятно, их пример оказался заразительным для Джеймса Мейбрика (1839-1889). У этого ланкаширского торговца хлопком, долгое время жившего в США, к 70-м годам выработалась зависимость от мышьяка, который он применял без медицинского назначения во все увеличивающихся дозировках. Мейбрик использовал это вещество в качестве возбуждающего средства, получая его вместе с тоником, который почти ежедневно поставлял ему покладистый ливерпульский аптекарь. На суде аптекарь свидетельствовал: «когда он входил ко мне, я выполнял заказ просто по его знаку или движению. В последние заказы я добавлял на семьдесят пять процентов больше мышьяка, чем в первые: начинал с четырех капель, а закончил семью. Он просил об этом несколько раз на дню. В последнее время он покупал у меня очень часто». Мейбрик патологически заботился о своем здоровье, и все же умолчал о своей зависимости на консультации у врача по поводу расстройства пищеварения. Как и фотографу из Новой Шотландии, он не мог и думать, чтобы отказаться от мышьяка. За два месяца до смерти Мейбрик проговорился ливерпульскому торговцу, сэру Джеймсу Пулу (1827-1903), что пристрастился к ядовитым веществам. Пул ответил: «Как ужасно. Разве вы не знаете, мой друг, что чем больше их принимать, тем больше требуется. Вы будете пользоваться ими, пока они не сведут вас в могилу». Совет оказался напрасным. Мейбрик почувствовал себя плохо, когда принял двойную дозу стрихнина, прежде чем отправиться на скачки в Виррал. Он умер через две недели. Скорее всего, его убил гастроэнтерит. В последние недели жизни врачи лечили его стрихнином, мышьяком, пилокарпином, крушиной, беленой, морфином, синильной кислотой, папаином, иридином и другими токсичными препаратами. Тем не менее, власти возбудили дело об убийстве. Мейбрик был женат на женщине из Алабамы, Флоренс Чандлер (1862-1941), которую обвинили в убийстве. Граф Дерби отмечал:

«Последние несколько дней газеты заполнены сообщениями о ливерпульском отравлении, которое становится сенсационным судебным процессом. Преступницей является миссис Мейбрик, американка по происхождению – молодая, вышедшая замуж за человека, вдвое старше ее. У нее была интрига с неким Брирли, о которой подозревал муж, и это предоставило суду мотив убийства. Она отравила мужа мышьяком, искусно подобрав препарат, который он принимал в лечебных целях. Процесс длился неделю, возглавлял его [сэр Джеймс Фицджеймс] Стивен. В вине миссис Мейбрик можно не сомневаться, но по какой-то причине толпа приняла сторону обвиняемой, люди оскорбляли и освистывали судью. Не окажись на месте полиции, они предприняли бы попытку освободить ее».

Эти заметки отражают точку зрения властей, выдвинутую для широкой публики. На самом деле Флоренс Мейбрик осудили и поместили в тюрьму за нарушение супружеской верности. Определенно, зависимость ее мужа от мышьяка не была чем-то необычным. Аптекарь на суде подтвердил, что у него имелись и другие клиенты – бизнесмены с ливерпульской биржи – регулярно покупавшие у него тоник с мышьяком. Он рассказал, что в аптеку постоянно, несколько раз в день заходили до шестнадцати человек.

Эфир был редким случаем, когда наркотик использовался первоначально в качестве стимулятора, а уже затем – в медицинской практике. Еще в XIII веке было

известно, что при реакции серной кислоты с этиловым спиртом выделяется опьяняющее вещество. После 1730 года оно стало называться эфиром. В начале XIX века ораторы, выступавшие на публике, использовали это вещество для поддержки своего ораторского искусства. На обеде в 1827 году английский политик Уильям Хаскиссон (1770-1830) упомянул, что к помощи эфира перед выступлениями прибегали граф Ливерпульский (1770-1828), премьер-министр с 1812 года, и бывший министр иностранных дел в его кабинете, лорд Каслри (1769-1822). Но, как правило, этот наркотик употребляли для удовольствия. В 1842 году к Кроуфорду Лонгу, врачу из города Джефферсон, штат Джорджия, в доме которого собиралась местная молодежь, обратились его друзья. Они пристрастились к закиси азота (веселящему газу), так как других развлечений в городе почти не было. Веселящий газ трудно было перевозить, и поэтому – трудно достать. Лонга попросили помочь, но у него не было веселящего газа. Однако он знал, что умеренные дозы эфира вызывали эйфорию и ощущение тепла в теле. Большие дозы приводили к онемению тела, ощущению покалывания и расстройству восприятия. При еще больших дозах наступала потеря сознания. Он передал друзьям небольшие дозы вещества, чем положил начало увлечению местной молодежи эфиром. Английский врач позже писал, что в Джефферсоне юноши и девушки вдыхали газ, кружились и веселились. После подобных развлечений Лонг часто обращал внимание на синяки, царапины и ушибы, которые не чувствовала опьяненная молодежь. Ему пришло в голову, что такую же нечувствительность к боли пациент должен был испытывать под ножом хирурга. Чтобы проверить свою идею, Лонг в 1842 году вырезал пациенту опухоль шеи, используя эфир в качестве обезболивающего средства. Воодушевленный благополучным результатом, Лонг продолжал применять это вещество в последующих операциях, хотя из-за дефицита эфира в сельской местности сообщил о своем успехе только в 1849 году.

Тем временем, в 1846 году еще один американский врач применил эфир в хирургической практике, независимо от Лонга. Вскоре после того, как новости о новом обезболивающем веществе пересекли Атлантику, эфир попытался применить шотландский акушер, сэр Джеймс Симпсон (1811-1870). Но он подумал, что запах мог раздражать его пациенток, и решил попробовать хлороформ, который был синтезирован в 1831 году. В 1847 году Симпсон, находясь у себя в столовой, вдохнул немного хлороформа и провалился в наркотический сон. Проснувшись, он понял, что получил еще один анестезирующий газ и немедленно ввел его в свою медицинскую практику. В 1848 году натуралист Чарльз Дарвин (1809-1882) восхищался: «Какое прекрасное вещество хлороформ, открытый в чисто научных исследованиях, а затем почти случайно нашедший практическое применение». Через два года он сам использовал хлороформ, когда его жена рожала седьмого ребенка. «Я так осмелел во время родов жены, - счастливо писал он, - что дал ей хлороформ до прихода врача и продержал ее без сознания полтора часа. Она ничего не чувствовала, начиная с первых схваток до того, как услышала первый крик ребенка. Это вещество – величайшее и самое благословенное открытие». По теологическим причинам к применению хлороформа при родах сложилось отрицательное отношение («В болезни будешь рожать детей», Бытие, 3:16). Это продолжалось до тех пор, пока Симпсон не использовал его в 1853 году, когда королева Виктория рожала своего младшего сына. После этого хлороформ был принят в Британии как эффективное обезболивающее средство, хотя его использование при родах иногда ассоциировалось с недостаточной материнской заботой. Чтобы передать свое неодобрение, Доде, описывая одну из героинь, говорит, что она рожала детей, о которых никогда не заботилась, которых никогда не видела и из-за которых даже не страдала, так как рожала под хлороформом».

Выбор хирургов лежал между хлороформом и эфиром. После первых вдохов хлороформа часто возникали галлюцинации, некоторые пациенты становились возбудимыми, при передозировке им грозило удушение или сердечный приступ. Как вспоминал один немецкий специалист, ни одно вещество не сочетало в таких узких границах лечебные и одновременно смертельно опасные свойства. Однако, как заметил в 1873 году шотландский хирург Артур Фергюссон Макгилл (1846-1890), эфир также вызывал возбуждение, и пациента приходилось удерживать трем-четырем ассистентам. Когда тот приходил в себя, то иногда напоминал «шумного пьяницу». Эфир под медицинским наблюдением применялся для помощи в супружеской жизни. Шрёдер в 1875 году сообщил, что в США для лечения вагинизма используется «сожительство под действием эфира». «Жену обезболивают, и пока она находится под наркозом, муж совершает коитус с целью

зачатия ребенка. Врачи надеются, что после родов болезнь пройдет». Некоторые пациенты в результате лечения приобретали зависимость от эфира. Например, сообщали о некой светской даме, которая из-за своего неконтролируемого стремления опустилась до бродяжничества и попрошайничества.

Люди злоупотребляли как эфиром, так и хлороформом. В конце XIX века «эфиромания» становится обычным явлением. Эффект этого вещества зависел от чувствительности наркомана. Левин сообщал о визуальных и слуховых галлюцинациях, грезах о райском счастье, приятной музыке, призраках красивых женщин и сладострастных видениях. Он писал, что «можно испытать множество других иллюзий, продолжающихся некоторое время и оставляющих после себя воспоминания чудесной мечты». Большая часть наркоманов пила эфир, некоторые вдыхали его пары, как при употреблении хлороформа. Хотя наркоманы, привыкшие к этому препарату, постоянно увеличивали дозировку, в случае продолжительного вдыхания паров эфира человек мог скончаться. Левин сообщал о наркомане, который, чтобы скрыть свою зависимость, употреблял наркотик в наемном экипаже. Продляя удовольствие, он медленно вдыхал эфир, при этом нередко спорил или дрался с кучером, и тогда в скандал вмешивалась полицию.

В Ирландии эфир использовали в качестве опьяняющего средства во второй половине XIX столетия. Эта традиция зародилась в 40-х годах, в 50-х захватила некоторые северные торговые города, достигла пика популярности примерно в 1869 году, пошла на спад после 1876 года и возродилась в 80-х годах. Врач из города Баллимани, графство Антрим, в 1890 году предположил, что сельское население вынудили перейти с самодельного ирландского виски на эфир после принятия закона о внутренних налогах, который запрещал самогоноварение. Священник прихода города Ноклорин впервые столкнулся с людьми, пившими эфир, в 1865 году. Местные врачи назначали его для лечения, некоторые рекомендовали препарат как общетонизирующее средство, затем он стал продаваться в пабах. Хотя пристрастившиеся к эфиру люди становились раздражительными, неопрятными и бездеятельными, часто страдали желудочными расстройствами и эмоциональной подавленностью, ирландские католические священники склоняли прихожан к отказу от алкоголя и приему якобы менее вредного эфира. Активную антиалкогольную кампанию начал отец Теобальд Мэтью (1790-1856), который увлек десятки тысяч людей, полностью отказавшихся от алкоголя. Это движение, продолжавшееся вплоть до 50-х годов XX столетия, породило больше эфирозависимых наркоманов, чем все назначения и рецепты ирландских врачей. «Центр и источник питья эфира», как выразился преподобный Эдвард Галлен, находился в нескольких милях от его прихода, в Дрейперстауне, графство Лондондерри. Этим Дрейперстаун был обязан одному бесчестному аптекарю. По словам местного врача, терапевт по имени Келли имел в этом городе практику и держал аптеку. Он был известен неумеренным употреблением спиртного, но его убедили бросить виски. Тогда Келли начал пить эфир и научил этому других. Галлен соглашался с тем, что Келли продавал эфир здоровым людям в качестве стимулятора по цене более дешевой, чем виски. Этот порок скоро распространился по всей округе.

Из Дрейперстауна привычка нюхать эфир проникла в другие южные города в Лондондерри, особенно ею славился Кукстаун, торговый город в графстве Тайрон, и нищие фермерские районы, такие как Помрой. В этой небольшой области Ирландии потребляли больше эфира, чем во всей Англии (безрадостный Линкольншир был единственным графством в Англии, где пили эфир). В рыночные дни Дрейперстаун и Кукстаун были пропитаны парами этого препарата, как и вагоны местной железной дороги. В 1890 году издатель «Британского медицинского журнала, Эрнст Харт (1836-1898) объявил кампанию против ирландского «эфирного порока», беспокоясь, что он дойдет до Англии. «Эфиромания» в Ирландии прекратилась, как только наркотик был включен в список ядовитых препаратов (как и советовал Харт). После этого он стал выдаваться только по рецептам врачей.

Употребление эфира не стало проблемой для средиземноморских стран, где население привыкло к вину. В Германии оно ненадолго вошло в моду – в худшие времена Веймарской республики. В начале XX века эфир пили отдыхающие норвежцы. Этот препарат, смешивая его со спиртным напитками, в больших количествах употребляли беднейшие крестьяне Галиции – области Австрийской империи, лежащей на северных склонах Карпат. Левин писал, что в этом случае развивается патологическое слабоумие, а у тяжелых больных затормаживаются мыслительные процессы. Он также сообщал, что к 90-м

годам «эпидемия эфиромании» возникла у литовцев, живущих в районе Мемеля – самого северного порта Пруссии и центра прибалтийской торговли лесом.

«В рыночные дни выдыхаемый запах эфира ощущается на каждом углу. Когда на дороге между Хейдекрюг и соседними деревнями телега, запряженная бешено скачущей лошадью, которую безжалостно хлещет хозяин, проезжает мимо путника, его обдает сильный запах эфира от восторженно кричащих седоков. Когда рынок закрывается, можно видеть множество праздных, пьяно качающихся мужчин и женщин. К эфиру приучаются даже дети раннего возраста. В результате, к тому времени, как дети идут в школу, они уже страдают умственной отсталостью. Из-за постоянного потребления эфира погибают целые семьи».

Стоит отметить, что жизнь в Дрейперстауне, Галиции и Мемеле была такой тяжелой и бесполезной, что вряд ли заслуживала трезвого сознания.

Немецкие врачи, фармакологи, служащие больниц и аптекари часто злоупотребляли вдыханием хлороформа. Несколько случаев злоупотребления хлороформом были связаны с зависимостью от морфина. Левин лечил армейского полковника, который пытался освободиться от зависимости от морфина, постоянно нюхая носовой платок, смоченный в хлороформе. Отказ от хлороформа оказался таким же мучительным, как и отказ от морфина. Немецкий специалист Бём в 1878 году описывал наркомана в крайней степени моральной деградации, который использовал морфин для борьбы с бессонницей. Когда наркотик перестал помогать, пациент перешел на хлороформ. Он лежал в постели почти весь день и нюхал хлороформ, как только просыпался. В конце концов, он случайно сломал себе оба бедра, которые пришлось ампутировать. Операция была сделана под хлороформом, прекрасно выполнившим свое назначение. Этот больной умер от общего истощения организма. Пациенты, отказывавшиеся от хлороформа, страдали визуальными и слуховыми галлюцинациями, ломали все, до чего могли добраться, бросались на стены и кричали, пока их ярость не угасала. Эти симптомы сопровождали рвота, диарея и сердечная недостаточность. Следует подчеркнуть, что большинство больных не злоупотребляли эфиром или хлороформом. Воздействие этих препаратов не интересовал тех людей, чья жизнь удалась. Многие пациенты, лечившиеся эфиром и хлороформом, считали, что они неприятны. Каролина Тейнтер Бьюэл (1830-1873) из Детройта в 1864 году перенесла воспаление глаз и после него страдала сильными головными болями. Врач прописал ей морфин, который, по ее словам, помогал лишь временно. В качестве последнего средства спасения она прибегла к хлороформу, но обнаружила, что его эффект ужасен – ее ужасно тошнило, из-за постоянной рвоты она едва стояла на ногах.

В 1856 году на рынок поступила смесь хлороформа и морфина – для лечения холеры, диареи, гриппа, желудочных колик, невралгии, ревматизма, бронхита и других болезней. Эта смесь под названием «Хлородин доктора Коллиса Брауна» вошла в моду и для многих стала причиной заболевания наркоманией. Особой популярностью она пользовалась у рабочих с их привычкой к самолечению, чтобы не платить врачам. Среди поклонников «Хлородина» был также выходец из Венеции Теофил Марзиалс (1850-1920). В 1870 году Марзиалс получил назначение в библиотеку Британского музея и стал известен после того, как написал несколько популярных песен того времени. Он любил долго находиться на одном и том же месте. Его друг, встретивший Марзиалса в Венеции, писал, что тот появляется и исчезает, как эльф – всегда красноречивый, всегда эксцентричный. Однако у Марзиалса выработалась зависимость к «Хлоридину Коллиса Брауна». Вероятно, это произошло, потому, что он не состоялся, как библиотекарь. Его врач сообщал в 1882 году, что работа в библиотеке подавляла его жизненные и умственные силы, ухудшала здоровье. После ухода в отставку Марзиалс нервничал, когда вспоминал «раздражающий надзор, педантичность и запретительство тех изматывающих, недобрых лет в библиотеке». Наркотическая зависимость портила ему жизнь: он часто опаздывал на работу и постоянно болел. Его натура была более утонченной, чем у торговцев Дрейперстауна или жителей Мемеля, но причины для самоотупления оставались теми же.

Учитывая опыт использования новых лекарственных препаратов и методик сотнями тысяч наркоманов XIX века, врачам следовало бы обращаться осторожнее с разрушительной силой медикаментов. Тем не менее, в 1884 году один австрийский медик начал продвигать на рынок новый чудесный стимулятор, который, как предполагалось,

поможет вылечить зависимость от морфина. Это была чудовищная ошибка – новый стимулятор назывался кокаин.

Глава 6

Вырождение

Да здравствует непревзойденная работа и чудесное вещество!
Артур Рембо

Когда добродетель доводится до крайности, появляются пороки.
Блез Паскаль

Незадолго до окончания Гражданской войны в США, северяне ранили пулей и нанесли удар саблей аптекарю Джону Пембертону (1831-1888), оставив шрамы на всю жизнь. В 1882 году он разорился. У него появился ревматизм и периодические боли в желудке. То ли в результате лечения ран и хронических болезней, то ли чтобы сгладить неудачи в работе, но он начал регулярно принимать морфин. Пембертон стыдился своей зависимости и поверил фармацевтическим компаниям, которые утверждали, что с помощью препаратов коки можно легко отказаться от морфина. Эти утверждения строились на бытовавшем в то время мнении, что стимуляторы (включая кофеин и кокаин) являлись антагонистами наркотиков. В 1884 году Пембертон начал продавать собственный состав на основе вина, орехов колы и листьев коки. И листья, и орехи содержали больше кофеина, чем кофе или чай, и он надеялся, что тонизирующее «Вино и кока» поможет ему освободиться от наркотической зависимости. Пембернон рекламировал свое «Французское вино и кока» следующим образом.

«Всем, кто страдает нервными заболеваниями, мы рекомендуем пить замечательное и вкусное лекарство «Французское вино и кока», безотказно излечивающее любое нервное расстройство, диспепсию, умственное и физическое истощение, все хронические и изнуряющие болезни, кишечные расстройства, запоры, головные боли и невралгию. Это лекарство доказало, что является величайшим благословением человека, лучшим подарком природы и Господа. Рекомендуем его священникам, адвокатам, литераторам, торговцам, банкирам, женщинам и всем, кто ведет малоподвижный образ жизни – вызывающий нервное переутомление, нарушение работы желудка, кишечника и почек. Все, кому требуется тоник для нервов и восхитительный природный стимулятор, убедятся, что «Вино и кока» - бесценный дар, который непременно воскресит здоровье и счастье. Кока – это чудесное средство для восстановления сексуальных сил, она лечит семенную недостаточность, импотенцию и тому подобное, когда бесполезными оказываются все другие лекарства. Для тех несчастных, кто пристрастился к морфину или опиуму либо чрезмерно увлекается алкогольными стимуляторами, «Французское вино и кока» окажется великим благом».

Пембертон предвидел, что антиалкогольные кампании могут сократить его доходы. В 1886 году, незадолго до того, как его родной город Атланта первым в США принял антиалкогольный закон, он составил новый напиток на основе коки, колы и других ингредиентов (но без вина). Название, данное новому напитку, стало самой известной торговой маркой XX столетия. В это время в южных штатах США стали распространяться слухи, что негры, прежде чем насиловать белых женщин, принимают кокаин. В ответ на это компания «Кока-кола» (Coca-Cola) в 1901-1902 годах исключила коку из состава своего напитка – как раз перед тем, как ее родной штат Джорджия запретил продажу кокаина в любой форме. В течение последующих семидесяти лет, когда этот наркотик окончательно погубил репутацию листьев коки, компания утверждала, что название напитка – просто поэтическая фантазия, оно не имеет ничего общего с первоначальными ингредиентами.

Как и Пембертон, детройтская фармацевтическая компания «Парк-Дэвис» (Parke, Davis) в 80-х годах XIX века заявляла, что их микстуру на основе коки можно использовать при лечении зависимости от морфина. Она выпускала препараты коки, коры боливийского дерева «кото», применявшейся при лечении диареи, и кустарника кавы с

Сандвичевых островов – лекарства от гонореи, подагры и ревматизма. Один из владельцев компании контролировал медицинский журнал под названием «Терапевтический вестник» и с его помощью обеспечивал поддержку компании. В 1880 году это издание опубликовало статью Уильяма Х. Бентли (ум. 1907), врача из Вэлли-Оук, штат Кентукки, в которой говорилось, как он использовал кокаиновую микстуру «Парк и Дэвис» для лечения алкоголизма и зависимости от опиума. Доктор Эдвард Хьюз (род. 1900) из Рокфорда, штат Иллинойс, в том же году и в том же сомнительном источнике сообщил, что одному из пациентов, ставшего наркоманом после лечения ревматизма, он заменил опиум кокаиновой микстурой. «Терапевтический вестник» также приводил цитату из «Луизвилльских медицинских новостей»: «Нужно пробовать коку даже без привычки к опиуму. Это великолепное, безвредное средство против меланхолии».

Подобные заказные статьи ввели в заблуждение неудержимо честолюбивого молодого венца Зигмунда Фрейда (1856-1939), который бросил научную карьеру ради неблагодарной работы в Венской городской больнице. Он досадовал, что не стал тем, кем обещал быть, но еще более его угнетала необходимость получить определенный профессиональный статус и финансовую независимость, без которых он не мог жениться. Ранее он подружился с патологоанатомом Эрнстом фон Флейшль-Марксовым (1847-1891), который стал морфинистом после того, как перенес хирургическую операцию. В 1882 году Фрейд писал: «Он прекрасный человек – состоятельный, спортивный, с печатью гения на мужественном лице, красивый, утонченный, разносторонне талантливый и о многом имеет собственное мнение. Он всегда был для меня образцом». Фрейд непреднамеренно уничтожил свой идеал. Он заинтересовался проблемой Флейшль-Марксова и начал ее обдумывать. Мечтая о скорой известности в медицинском мире, он решил, что с помощью коки он достигнет своей цели. В апреле 1884 года он писал невесте, что один немец испытывал ее на своих солдатах и убедился, что она действительно придала им силы и выносливость. Фрейд заказал кокаин в фирме «Мерк» с тем, чтобы испробовать его действие при лечении сердечных заболеваний и нервного истощения. Особые надежды он возлагал на то, что кокаин окажется полезным при отказе от морфина. Он писал, что для завершения исследований нужен лишь один счастливый случай, но нужно быть совершенно уверенным в его успешном исходе.

В начале мая он дал кокаин Флейшль-Марксову, чтобы тот принимал его вместо морфина. Фрейд писал невесте, что регулярно принимает этот препарат против депрессии и несварения желудка, и тот прекрасно помогает ему. Фрейд надеялся, что кокаин вместе с морфином займет достойное место в лечении заболеваний. Благодаря своему восторженному настроению, он поспешил опубликовать свою монографию «О коке». В ней рассматривалась возможность использования кокаина как общетонизирующего средства, в качестве лекарства против несварения, истощения и недостаточности питания – которое связывали с такими болезнями, как анемия и туберкулез – для лечения тифа и диабета, психозов и депрессии, а также для увеличения переносимости препаратов ртути при заболеваниях сифилисом. Эта монография представляла собой набор случаев из медицинской практики и краткие итоги исследований, проводимых в Европе и США. Фрейд в своей работе почти не давал оценки этих исследований. До этого времени он занимался зоологией, недостаток знаний в новой для него области очевиден. Утверждение, что кокаин обладает обезболивающим эффектом, ошибочно. При прямом контакте наркотик слегка анестезировал кожу, но не мог воздействовать на мозг, проникая сквозь кожу в кровеносную или в нервную систему. Однако специалисты, на которых Фрейд ссылался в монографии, понимали, что для получения анестезирующего эффекта кокаин следовало вводить подкожно. Эта ошибка явно показывает, что Фрейд не изучал научные работы, о которых писал. Если бы он добросовестно изучил все семь случаев из продажного «Терапевтического вестника», вряд ли стал бы приводить их в своей монографии. Скорее всего, он ссылался на научные работы, не читая источников. Фрейд явно не продумал монографию. Он закончил ее черновой набросок 18 июня 1884 года (сам приняв наркотик 30 апреля) и опубликовал свои выводы в июле. «Я силен, как лев, счастлив и весел», писал он 19 июня под воздействием кокаинового возбуждения. «Я очень упрям и безрассуден, мне нужны великие цели. Я совершил несколько поступков, которые любой разумный человек посчитал бы необдуманными. Например, занялся наукой из-за нищеты, затем из-за нищеты увлек бедную девушку, но это должно продолжаться, поскольку это мой стиль жизни – много рисковать, много надеяться и много работать».

Примером безрассудности Фрейда в этот период может служить утверждение о том, что повторные дозы кокаина не вызывают непреодолимой тяги к препарату. Наоборот, пациент якобы испытывает к нему некоторое немотивированное отвращение. Фрейд писал, что лечение Флейшль-Марксова не подменяло зависимость от морфина зависимостью от кокаина. «Этот препарат не превращает морфиниста в кокаиниста. Использование коки носит временный характер». Когда Фрейд высказал свою уверенность, Флейшль-Марксов принимал кокаин около месяца. Скоро он стал закоренелым кокаинистом и оставался им в течение нескольких лет, которые ему суждено было прожить. Это, вероятно, наиболее скандальный аспект монографии. Ни один врач в 80-х годах не мог со всей ответственностью сделать подобное заявление всего лишь после месяца исследований. Неудачи, последовавшие за подкожными инъекциями морфина, злоупотреблениями эфиром и хлороформом, должны были предостеречь Фрейда от публичного одобрения кокаина. Недавний пример хлорала должен был показать, что морфину нельзя найти заменителя, который не вызывает привыкания. Пятнадцатью годами ранее Левинштайн из Берлина отказался от попыток заменить морфин хлоралом после того, как обнаружил, что у пациентов развивается зависимость от хлорала и одновременно остается тяга к морфину. Это был недавний прецедент, и Фрейду следовало учесть его. Врач из Бруклина, Дженсен Метисон (ок. 1845-1911), заметил в 1887 году, что после открытия хлорала единственный довод в его пользу заключался в том, что он не вызывал привыкания. Этот утверждение давно было опровергнуто. Именно оно служит обвинением Фрейду в эгоизме и чрезмерном самомнении.

Другие исследователи наркотиков оказались более скрупулезными. Немецкий токсиколог Луис Левин, пионер европейских экспериментов с галлюциногеном пейот (anhalonium lewinii), хвалил «это чудесное растение», но предупреждал, что оно может вызвать привыкание и что его употребление, как и морфинизм, может привести к изменению личности путем деградации функций мозга. Английский писатель Хейвлок Эллис (1859-1939) также проявлял осторожность, рекламируя пейот в 90-х годах. В очерке, который являлся эквивалентом монографии Фрейда, он писал, что постоянно употребление пейота может нанести серьезный вред.

В заключительном и самом коротком разделе своей монографии Фрейд упоминал о возможном применении кокаина в качестве анестезирующего средства. Он предложил офтальмологу Леопольду Кёнигштайну (1850-1924) использовать раствор кокаина для снятия боли у пациентов с трахомой и подобными заболеваниями. Однако во время проверки этого предположения анестезиолог Кёнигштайна нейтрализовал обезболивающий эффект кокаина, подмешав в него слишком много кислоты. После этого случая Фрейд перестал заниматься обезболивающими свойствами коки – для организации системных исследований нужна была известность и сопутствующие ей привилегии. В результате слава, которую жаждал Фрейд, досталась его коллеге, Карлу Коллеру (1857-1944). Осенью 1844 года он объявил о своем открытии – в глазной хирургии несколько капель раствора кокаина снимали боль. Он первым проверил это на себе, закапав наркотик в глаз и коснувшись булавкой роговицы глаза. Его открытие стало прорывом в глазной и носоглоточной хирургии. Фрейд не сразу понял, что оно представляло собой окончательную победу в исследования кокаина, он все еще верил, что опыты с этим наркотиком приведут его к желанной славе. В январе 1885 года он пытался лечить кокаином лицевую невралгию. («Я этим очень взволнован, потому что если у меня все получится, я привлеку к себе внимание – такое необходимое, чтобы добиться успеха в жизни»). Через несколько дней, оценивая свои шансы на повышение, он уверял невесту, что они были достаточно высоки, и что коку связывают с его именем.

Флейшль-Марксов начинал все больше зависеть от кокаина, он начал принимать его одновременно с морфином. Этого не признал Фрейд, когда в марте 1885 года прочитал доклад в Венском психиатрическом обществе. Он утверждал, что Флейшль-Марксов с помощью кокаина успешно освобождается от морфинизма, и заявил, что не имеется никакой зависимости от кокаина. Более того, наблюдается якобы все большая антипатия к нему. Фрейд особенно одобрял инъекции кокаина как средства лечения наркотической зависимости от морфина, поскольку «нет опасений, что придется увеличивать дозировку». Тем не менее, к весне 1885 года Флейшль-Марксов принимал огромные дозы этого наркотика: за три месяца он потратил на него восемь тысяч марок. Фрейд знал об этом, потому что в июне 1885 года написал невесте, что кокаин нанес его

другу большой вред, и советовал не использовать его. Несмотря на это, 7 августа в одном из ведущих медицинских изданий он утверждал, что кокаин излечивает зависимость от морфина.

Поведение Фрейда вызвало презрительные отзывы психиатра Альбрехта Эрленмейера (1849-1926). Его первый отчет о том, что применение кокаина при отказе от морфина бесполезно, был опубликован в Германии в июле 1885 года, а в октябре напечатан в Англии. В 1887 году Эрленмейер писал в своем учебнике по наркозависимости от морфина:

«Этот метод лечения последнее время громко прославляют и превозносят как истинное спасение. Но чем больше была шумиха, поднимаемая вокруг этого «бесценного» и «абсолютно необходимого» пути к выздоровлению, тем менее эффективным он оказывался... Как легко показал объективный анализ, это был просто пропагандистский трюк, к которому прибегли некоторые личности, не обладающие настоящим медицинским опытом. Однако, несмотря на предупреждения, они продолжали настаивать на своем и в результате пришли к жалкому и пугающему результату – употребление обернулось злоупотреблением».

Фрейд отомстил Эрленмейеру в своей работе «Жажда и страх кокаина» (июль 1887). Понимая, что его репутация подорвана, он соответствующим образом меняет литературный стиль: в 1884 году он был смелым и решительным, а к 1887 году лукавит и выжидает. Ранее он сам принимал большие дозы наркотика, но не пристрастился к нему, он искренне считал, что случай Флейшль-Марксова был исключением. Однако в своей новой работе Фрейд намеренно искажал факты. Хотя в 1884 году он настойчиво добивался того, чтобы его труды по кокаину приобрели широкую известность, в 1887 году он обвинил в распространении этого наркотика статью в «Немецкой медицинской газете» и рекламные листовки компании «Мерк». (Левинштайн тоже выступал против общедоступности морфина, который начал распространяться в Германии после 1866 года). Фрейд убеждал – без должных на то оснований – что все отчеты по кокаиновой зависимости и последующего ухудшения состояния относились к морфинистам. А они, «находясь во власти одного демона, были так слабовольны, так подвержены наркомании, что злоупотребили бы (и злоупотребляли на самом деле) любой предложенный им стимулятор». В 1885 году он подчеркивал, что подкожные инъекции кокаина достаточно безвредны, и забыл об этом, когда в 1887 году обвинил в возрастании кокаиновой зависимости практикующих врачей. Позже, в «Толковании сновидений» (1900), он самым оскорбительным образом обвинил Флейшль-Марксова, своего «несчастного друга, отравившего себя кокаином», в наркомании и собственной смерти. Фрейд утверждал, что Флейшль-Марксов вводил кокаин подкожно, в то время как он советовал ему принимать наркотик перорально и только в период отказа от морфина. «Я никогда не считал, что этот препарат нужно применять в инъекциях», бесчестно протестовал он. В целом, в эпизоде с кокаином Фрейд вел себя, как шарлатан. Приемы, примененные им для саморекламы, послужили образцом для последующих заявлений о психоанализе – методе, который был основан на сомнительных выводах, фальсифицированных данных, бесцеремонном вторжении в личную жизнь пациентов и лжи о прогнозах лечения. Фрейд жестко контролировал общественное мнение в том, что касалось его собственной репутации, презрительно относился к критике, считая ее завистью, постоянно возлагал на других вину за результаты собственных ошибок.

Интерес, разбуженный исследованиями Фрейда и Коллера, заставил компанию «Мерк» увеличить производство кокаина с 0,4 кг в 1883 году до 1 673 кг в 1884 году и до 83 343 кг в 1885 году. Цены на препарат резко возросли. В декабре 1884 года одна британская фармацевтическая фирма продала европейским покупателям 0,2 кг этого наркотика за 250 фунтов стерлингов. Производителям лекарств необходимо было совершенствовать поставки листьев коки. В 1884 году Немецкая фирма «Берингер и Зен» (Boeringer & Soen) из Маннергейма отправила в Лиму своего сотрудника, чтобы организовать работу перуанской лаборатории, которая в 1885 году начала производство кокаиновой пасты. В том же году фирма «Парк-Дэвис» послала в Боливию своего ботаника. В Перу, а затем в Колумбии стали расширяться плантации коки. До конца 80-х годов британские производители импортировали коку с Цейлона, ее плантации систематически

возникали в голландских колониях Юго-Восточной Азии. В Европе и США кокаин быстро становился одним из самых важных фармацевтических продуктов.

Вначале многие медики были в восторге от возможностей кокаина. После того, как об открытии Коллера 4 октября 1884 года сообщил «Ланцет», британские врачи начали применять кокаин в качестве анестезирующего средства. В ноябре сэр Генри Батлин (1845-1912) подчеркнул эффективность препарата после того, как двадцатипроцентный раствор кокаина использовался при прижигании носовых пазух. В том же месяце один из пациентов Западной офтальмологической больницы заявил после операции, что кокаин действовал намного лучше, чем «ужасный эфир». Сельский доктор из Вестморленда пришел к выводу, что внутримышечные инъекции этого наркотика прекрасно помогают при лечении головной и лицевой невралгии, когда морфин оказывался бессильным. Лондонский фармаколог Уильям Мартиндейл быстро выпустил на рынок таблетки коки (которые нужно было сосать каждые два-три часа) для утоления «голода, жажды, усталости, истощения, отсутствия аппетита, депрессии и расстройстве пищеварения». Американские практикующие врачи нашли кокаину другое применение. Доктор Бикертон Уинстон (ум. 1904) из Ганновера, штат Виргиния, применил этот наркотик в случае вагинизма у восемнадцатилетней девственницы, надеясь с его помощью принудительно расширить вагинальное отверстие. Более важным было то, что зимой 1884 года нью-йоркский хирург Уильям Стюарт Халстед (1852-1922) вместе с двумя ассистентами, Ричардом Холлом (ум. 1897) и Фрэнком Хартли (ум. 1913), начал экспериментировать с кокаином на себе, своих коллегах и студентах-медиках. Они обнаружили, что инъекция наркотика в нерв или около него дает эффект местной анестезии на всей области действия этого нерва. В течение года группа Халстеда использовала кокаиновые блокады в более чем тысяче хирургических процедур, что до этого времени было невозможным. В 1885 году Халстед посетил Венскую городскую больницу, где учил европейских врачей обезболиванию с помощью кокаина. Тем временем, в том же году один из его ассистентов, невропатолог Леонард Корнинг (1855-1923), успешно применил этот препарат для спинномозговой анестезии. Эти успехи достались дорогой ценой. У Холла выработалась зависимость от кокаина, он бросил нью-йоркскую практику и уехал в Санта-Барбару. Кажется, он так и не избавился от своей зависимости. Халстед и несколько его помощников также стали наркоманами. К 1886 году карьера Халстеда была разрушена. Он смог отказаться от наркотика только после морского путешествия на яхте своего друга. По возвращении Халстед потерял присущую ему энергию и обаяние, но вновь обрел рабочие качества, став первым профессором хирургии на медицинском факультете университета Джона Хопкинса (1892). Его старшие коллеги, знали, что он смог отказаться от кокаина, лишь сменив его на морфин. Халстед принимал морфин до самой смерти.

В 1887 году нью-йоркский невропатолог Уильям А. Хаммонд (1828-1900) начал лечить инъекциями кокаина депрессию и невралгию. Он провел испытания наркотика, в том числе на себе, и рекомендовал его врачам. Как и Фрейд, он полагал, что дурной репутацией кокаин был обязан морфинистам, которые пытались лечиться им, но в то же время не отказались от морфина. Хаммонд называл одновременное употребление двух наркотиков «чрезвычайно плохим сочетанием». Они с Фрейдом были правы в том, что кокаин в умеренных количествах не вызывал физической зависимости или абстинентного синдрома. Но как заметил Томас Клоустон в 1890 году, воздействие кокаина настолько кратковременно, что его дозу необходимо увеличивать быстрее, чем в случае с другими наркотиками – то есть, вводить его со все уменьшающимися интервалами. В то время как тяга к опиатам сильнее всего ощущается в период отказа от наркотика, тяга к кокаину, как правило, наиболее интенсивна сразу после приема наркотика, когда кокаинист чувствует эйфорию. Такое стремление к все более частому приему кокаина у некоторых наркоманов проявляется в эмоциональной зависимости. Это показано в отчете, опубликованном в 1887 году доктором Хью М. Тейлором из Ричмонда, штат Виргиния. Его пациентом был молодой врач, которому назначили кокаин для лечения почек. Примерно через два года подкожного введения пришлось увеличить самую дозу и сократить интервал приема наркотика, поскольку эффект препарата постепенно ослабевал или вырождавшаяся нервная система пациента стала требовать увеличения дозы. В конце концов, врач потерял над собой контроль, его поместили под присмотр и отобрали наркотики. Когда Тейлор увидел его, первыми словами пациента была мольба вернуть шприц и позволить ввести кокаин. Он не мог жить без наркотика и без колебаний начал угрожать покончить с собой или кого-то

убить, если его просьбу не выполнят. Его руки ноги были покрыты следами от уколов, пятна крови на белье говорили о частом применении шприца. После того, как он сбежал из клиники, куда положил его Тейлор, братья врача заперли его на шесть недель в загородном доме под охраной, пока тяга к наркотику не прошла.

Опиумным наркоманам и даже морфинистам часто удавалось сохранить свою работу и семью, однако кокаинистам (как и людям, злоупотреблявшим хлоралом) этого не позволяло быстро ухудшавшееся физическое и эмоциональное состояние. Проконсультировав двух кокаиновых наркоманов, употреблявших также морфин, Клиффорд Оллбатт пришел к выводу, что пристрастие к коке хуже, чем увлечение морфием. Оно быстрее разрушает тело и ум, от него труднее отказаться. Морфинист еще сохраняет какое-то желание бороться со своей зависимостью и благодарен – по крайней мере, некоторое время – за лечение. У кокаинистов, напротив, разум был настолько подавлен, что они больше не желали быть нормальными членами общества и не испытывали радости, освободившись от своей зависимости. Их мозг разрушался так, что свобода от наркотика для них ничего не значила. Оллбатт жаловался, что кокаин приводил к «жуткому автоматизму» и деградацию личности. Он писал, что «если бы не кокаин, немногие попали бы в эту западню. Особо приходится сожалеть, что это вещество используется для борьбы с морфинизмом».

Директор Бруклинской клиники для наркоманов, Дженсен Меттисон, был наиболее известным англоязычным врачом, который вслед за Эрленмейером предупреждал о вреде кокаина. Он был самым эрудированным американским специалистом по кокаиновой наркомании. С ноября 1887 года он периодически публиковал отчеты о смертельных исходах и осложнениях, вызванных кокаиновой интоксикацией. Всего через три года после выхода в свет монографии Фрейда «О коке», он предостерегал, что кокаинизм в США развивается значительно быстрее, чем в свое время пристрастие к хлоралу. Меттисон советовал следующее.

«Думаю, что в наши дни существует самый пленительный, соблазнительный и в то же время самый опасный и разрушительный наркотик. Его опасность особенно очевидна для большого количества опиумных наркоманов и алкоголиков. Признавая большую ценность кокаина в лечении некоторых заболеваний, я искренне предостерегаю против его бездумного назначения пациентам и особо предупреждаю об огромной опасности самостоятельного введения. Этот путь почти наверняка приведет к дополнительному ущербу. Человеку, принимающему опиум и желающему выбраться из трясины с помощью кокаина, я скажу: «Не надо», если он не хочет погрязнуть еще глубже. Ни один подобный случай излечения мне пока не известен».

Американские медики услышали предостережение Меттисона. В 1891 году обследование сорока двух филадельфийских врачей обнаружило, что из них всего двое отвергали возможность кокаиновой зависимости. Только одиннадцать лечили или лично знали людей, злоупотреблявших кокаином. Рассматривая этот период, историк Джозеф Спиллейн отмечает осторожный подход американских врачей к проблеме кокаина. Они избегали необдуманных назначений, внимательно относились к последствиям дозировок, а также к способам и обстоятельствам введения наркотика. Информированные медицинские круги Франции поддержали Меттисона. На состоявшемся в 1889 году в Париже Конгрессе судебной медицины доктор Огюст-Александр Моте (1832-1909) и доктор Поль Брюарде (1837-1906) сошлись во мнении, что, что кокаин более опасен, чем морфин, потому что действует в три раза быстрее. Однако ни в одной стране так и не рассматривалось запрещение этого наркотика.

Иногда кокаин и морфин официально сочетались в медицинских назначениях. (Когда бывший президент США смертельно заболел, его лечили инъекциями бренди и морфина, а вместе с этим давали кокаин). Неофициально эти два препарата употребляли люди, отрицавшие общественную мораль. Одним из первых таких наркоманов был Амбруаз Аристид («Жак») Дамала (1855-1889), сын богатого грека, учившийся во Франции. Это был красивый, темноглазый юноша с густыми усами. В начале 80-х годов, поселившись в Париже предположительно для обучения дипломатической карьере, он устраивал вечеринки, на которых обнаженные гости купались в шампанском. Сам он стал известен буйной бисексуальностью. Скоро Дамала пристрастился к морфину, а затем подруга-

наркоманка познакомила его со своей сестрой, знаменитой актрисой Сарой Бернар (1845-1923). Они поженились в 1882 году, но на следующий год расстались после того, как Бернар выкинула его морфин и шприц. Она, тем не менее, продолжала покровительствовать ему, даже когда его единственным другом стал наркотик, и он начал вводить себе кокаин. Почти до самой смерти он жил в грязной парижской мансарде в окружении предметов своего пристрастия.

В период зарождения психоанализа подобный Дамала наркоман существовал в Германии. Отто Гросс (1877-1920) был сыном криминалиста и судьи, чьи репрессивные методы работы могли бы подтолкнуть Кафку к созданию романа «Процесс». Сам Гросс, обладая харизматической внешностью и характером, был одним из первых психоаналитиков. На пороге зрелости он стал наркоманом, употреблявшим морфин и кокаин. Более того, он выставлял свою зависимость напоказ, словно гордился ею. Гросс был таким же развращенным, как Дамала, однако он теоретически обосновал неразборчивость в связях. Он говорил, что сексуальная аморальность является нормальным состоянием невротической личности. Отрицание моногамии привело его в политический лагерь анархистов и к постоянным связям с женатыми женщинами, в том числе Фридой фон Рихтхофен (впоследствии женой Д.Г. Лоренса) и ее сестрой, которая родила ему сына. Когда в 1908 году его поместили в швейцарскую клинику для лечения наркозависимости, он сбежал, перепрыгнув через ограду. Жизнь наркоманов, подобных Дамала и Гроссу, демонстрирует постоянное нарушение человеческих норм морали. «Жаль, что он стал наркоманом», сказал по этому поводу Фрейд.

До середины 80-х годов кокаинисты были равноправными членами общества. Первыми их начали презирать шотландцы. Эдинбургский психиатр Томас Клоустон в 1890 году отмечал, что новейшим видом наркозависимости стало пристрастие к кокаину. Для ее возникновения потребовалось два последних научных открытия – иглы для подкожных инъекций и получения кокаина из листьев коки. Клоустон описал наркоманию некоего молодого специалиста с инициалами Н.О., весьма трудолюбивого человека с умственными способностями выше среднего. Он начал понемногу принимать кокаин, поскольку наркотик обладал стимулирующим эффектом и повышал работоспособность. Скоро он стал вводить себе по 45 гран ежедневно, в результате у него развился параноидный бред. «Когда я впервые увидел его... он был необычайно грязным и неопрятным. Удивительно, насколько быстро все мании снимают внешний лоск». Клоустон лишил его кокаина, и Н.О., кажется, смирился со своим лечением. Поведение его было обнадеживающим и не внушало опасений. Пациент выражал уверенность, что никогда больше не будет принимать кокаин, и был подозрительно вежлив с теми, кто его контролировал. Но сила наркотика и неумолимое влечение к нему скоро сыграли свою роль – Н.О. тайком, при первой же возможности вернулся к старой привычке. При этом он приводил всевозможные причины и оправдания. По словам Клоустона, кокаин был самым сильным и абсолютным разрушителем сдерживающих центров и моральных принципов. Для Клоустона потеря самоконтроля была равноценна пороку.

К началу 1890-х годов, в связи с отрицательными отзывами специалистов, в том числе Меттисона и Клоустона, медики стали меньше назначать кокаин. В результате в аптеках стали продаваться патентованные средства с содержанием этого препарата. В середине 90-х годов британская фармацевтическая компания Берроуз и Велкам (Burroughs, Wellcome) рекомендовала таблетки с кокаином певцам и ораторам, желающим улучшить свой голос. В США людям, страдавшим от сенной лихорадки и болями в носовых пазухах, советовали использовать назальный аэрозоль с раствором кокаина (обычно около 5 процентов). В то время как врачи перестали использовать этот наркотик в медицинских целях, населению навязывали нюхательный кокаиновый порошок, который стоил дешевле аэрозолей. Фармацевтическая промышленность в конце XIX столетия могла производить и продвигать на рынок беспрецедентное количество лекарственных и псевдолекарственных средств. В случае с кокаином фармацевты, несмотря на предупреждения медиков об опасности его применения, пытались увеличить потребление наркотика и поощряли его использование. Это противоречило практике традиционной медицины. Самым печально известным средством было «Лекарство Райно от сенной лихорадки и кашля», которое в 90-х годах в США рекомендовалось принимать, когда нос «забит, покраснел и распух». Содержание кокаина в нем приближалось к 99,9 процента. Родители жаловались в Бюро по химическим веществам, что оно губит детей. «Мой сын пользуется «Лекарством Райно». В

течение года я пытался его отучить, но бесполезно – как только сын может его достать, он вновь прибегает к нему. Остальные пристрастились к этому средству еще хуже, чем мой сын». К концу 90-х годов многие влиятельные американцы считали, что употребление кокаина угрожает общественной безопасности и здоровью народа. Были приняты соответствующие меры по контролю за кокаином и продвижением на рынок фармацевтических товаров.

В Англии в это время кокаин использовался скорее для повышения работоспособности, чем для удовольствия. В конце 90-х годов был зарегистрирован только один тесный круг кокаинистов. Алан Беннетт (род. 1871), очень взвинченный астматик, который получил образование химика-аналитика, а позже стал буддийским монахом на Цейлоне, интересовался веществами, изменяющими сознание. Он пил опиум, вводил себе морфин и вдыхал хлороформ, ежемесячно меняя препараты. Своим открытием кокаина он поделился с молодым альпинистом Алистером Кроули (1875-1947). Родители Кроули принадлежали к пуританской секте «Плимутское братство», всю свою жизнь он потратил, чтобы доказать им свою правоту. Как и Беннет, Кроули также искал себя в различных религиях. Как бы то ни было, до начала Первой мировой войны у них было мало единомышленников в Англии. Оллбатт в 1897 году сообщил, что еще не встречал случая, когда кокаин с самого начала принимали ради наркотической эйфории. Он писал, что этот наркотик распространен – в основном, в форме подкожных инъекций – в Париже и Соединенных Штатах.

В США зависимость от кокаина и отношение к ней со временем менялись. Начиная с 1886 года, кокаиновых наркоманов не считали виновными в своей зависимости или порочными людьми. Их болезнь относили на счет ошибки врача или фармацевта, либо на результат необдуманного самолечения. Однако после 1893 года как в медицинских, так и в общих изданиях появляется враждебный тон по отношению к потребителям кокаина и его поставщикам. Тяга к наркотику стала рассматриваться как результат добровольного выбора, а не слепое веление судьбы. Зависимость от кокаина начали считать пороком. Забота о наркоманах, ставших жертвами медиков, отошли на второй план по сравнению с применением наркотика в американском преступном мире. Кокаин присоединился к другим наркотикам, – опиуму, табаку и алкоголю – которые употребляли в больших и малых американских городах проститутки, сутенеры, карточные шулеры и другие преступные элементы. О масштабе проблемы можно судить по достоверной оценке – к началу XX века в Форт-Уорте, штат Техас, кокаин употребляли более половины заключенных проституток. В подобных городах количество кокаинистов могло превышать число опиумных наркоманов. В такой обстановке прием в члены кокаинового сообщества напоминал прием в масонскую ложу – новичков знакомили с тайными обрядами и субкультурой закрытого братства. Как и адюльтер – то есть, нарушение супружеской верности – применение кокаина вызывало состояние измененного сознания, которое было объявлено вне закона. (Французское слово «адюльтер», происходит, возможно, от латинских слов «ad» и «alter», означающих предлог «к» и прилагательное «другой»). В XIX веке супружескую измену представляли как моральное падение женщины. Это представление предшествовало точке зрения Меттисона и Клоустона, которые полагали, что кокаин подавлял свободу воли и приводил к необратимому падению наркомана в забвение и зависимость от наркотика. Потребление наркотиков, разумеется, было связано со свободой секса. Джордж Сантаяна в своем романе «Последний пуританин» изобразил Питера Альдена, молодого бостонского студента 90-х годов и члена студенческого братства «браминов», который опозорил свое сообщество общением с «мусорщиками». Этот герой восхищается их развратом: «Если у «мусорщика» есть самая красивая девушка он, скорее всего, спит с ней, даже не женившись». Став врачом, Альден сохраняет некоторые привычки «мусорщиков» и увлекается кокаином и опиумом. Автор отмечает, что у его героя была маленькая нарочитая слабость – выписывать себе самые нужные для данного момента средства, не заботясь о более отдаленных последствиях.

В 1896 году некий врач описывал замаскированный под аптеку кокаиновый притон в Сент-Луисе, штат Миссури. Несмотря на заставленные лекарствами полки, там редко что-нибудь продавали, кроме упаковок кокаина по десять центов за штуку.

«Пара портье прикрывала запертую на замок внутреннюю дверь рецептурного отдела. Внутри той комнаты было темно, стояли стулья и две длинных скамьи... Беглый взгляд украдкой обнаружил там очертания десятка проституток низкого пошиба, как белых,

так и черных, сидящих на скамьях и полу… Народ, который наполняет кошельки хозяина, начал подходить уже в девять часов, а к двум или трем утра комната была полной».

К началу XX века многие аптекари добровольно отказывались продавать большие количества кокаина или отпускать его определенному типу покупателей. Такое самоограничение было характерно для специализированной и географически определенной сети поставок наркотика. Полицейское расследование 1909 года выявило шестьдесят три подобных аптеки в злачном районе между Пятой и Девятой авеню. От Мэдисон-сквер до Сорок девятой улицы район переполняли театры, бары, игорные дома и бордели. Такое же тесное сосредоточение продавцов наркотика наблюдалось и в других городах. Таннел-стрит в Питтсбурге называли, например, «кокаиновой улицей». Аптеки в злачном районе Чикаго продавали значительно больше кокаина, чем все другие аптеки города. Если не брать в расчет подобные места и городские трущобы, розничные продавцы кокаина находились под контролем соседи. В результате, для чужаков доступ к кокаину был закрыт прежде, чем законодательство приступило к регулированию поставок наркотиков. Мелкие продавцы наладили долгосрочные отношения с покупателями, которым они могли доверять, а те, в свою очередь, искали таких поставщиков, у которых можно было купить чистый кокаин без риска попасть в полицию. Специфические, непонятные для непосвященных названия кокаина – например, «кока», «снежок», «ясноглазка» - помогали скрывать торговлю от постороннего вмешательства. Таким образом, система розничной продажи кокаина ушла в подполье. О кокаине сложена песня «Кокаиновая Лил», в которой главный персонаж так нанюхалась наркотика на «снежной вечеринке», что свалилась с ног.

«She had cocaine hair on her cocaine head.
She wore a snowbird hat and sleigh-riding clothes.
She had a cocaine dress that was poppy red.
On her coat she wore a crimson, cocaine rose.

Big gold chariots on the Milky Way,
Snakes and elephants silver and gray,
O the cocaine blues they make me sad,
O the cocaine blues make me feel bad».

У нее кокаиновые волосы на кокаиновой голове.
Она носит шапочку кокаинистки и одежду дл «снежка».
У нее кокаиновое платье цвета красного мака,
А на нем – темно-красная кокаиновая роза.

Огромные золотые колесницы бегут по Млечному пути,
Серебряные и серые змеи и слоны,
Кокаиновый кайф печалит меня,
Кокаиновый кайф убивает меня.

Повышенный спрос на кокаин в США, по сравнению с другими странами, необходимо отнести на счет культурных особенностей. Начиная с 60-х годов XIX столетия, все самые важные проблемы в истории наркотиков можно решить, если четко ответить на вопрос: что отличает Соединенные Штаты от других стран. Почему в этой великой стране всегда существовала проблема наркотиков, которая доминирует – иногда неуместно – в мировой политике по отношению к наркотикам? Подсказкой на ответ может служить то, что в конце 70-х и в течение 80-х годов курение опиума американцами рассматривалось как молодежный бунт против родительской власти, и следовательно, попадало под контроль местных властей. Такое развитие событий не способствовало формированию трезвой и обдуманной точки зрения на незаконное употребление наркотиков – как молодежью, так и взрослыми людьми. Еще одним ключом к культурным особенностям США является самый известный юридический акт в истории страны – Декларация независимости 1776 года. В нем говорилось: «Мы исходим из той самоочевидной истины, что все люди созданы равными и наделены их Творцом определенными неотчуждаемыми правами, к числу которых относятся жизнь, свобода и стремление к счастью». Только в США личное счастье – другими

словами, реализация личности – формально закреплено в юридическом документе. Только в этой стране национальные убеждения, ценности и нормы сошлись в идее неотчуждаемых моральных прав.

В Европе подобные нормы были сформулированы по-разному. Очень немногие представляли, что где-то может существовать право человека на счастье, хотя многие признавали христианский долг ценить жизнь, а политики настаивали на том, что гражданам требуется осознание своих обязанностей перед страной. В Европе значение придавалось не моральным правам отдельной личности, а праву собственности. Афоризм, который приписывают Константину Филиппу, маркизу Нормандскому (1797-1863), гласит: «У собственности есть как права, так и обязанности». Высокие надежды, которые в США возлагались на право реализации личности, были неосуществимыми. Некоторые американцы нашли утешение в наркотиках – когда поиски счастья в жизни не удались, они стали искать его в наркотическом забвении. Другие, как многие в Европе, начали искать противоестественную самореализацию в наркотиках, когда не получили «неотчуждаемых прав», которыми, по словам Декларации, наделил их Творец. «Самоочевидные» истины 1776 года являются ключевыми в американской культуре, в некоторых случаях они могут служить побудительным мотивом к эгоцентризму. Кроме того, стремление к нему усугубили интроспективные традиции пуританства с особым отношением к душе и совести.

Очевидно, именно благодаря эгоцентризму американцы считают себя особо подверженными нервному истощению. Филадельфийский невропатолог Вейр Митчелл, еще в 1871 году опубликовал работу «Усталость и слезы или Советы переутомленным». В ней он разработал популярный метод лечения отдыхом, при котором пациентам (особенно женщинам) предписывался постельный режим и питательная, но щадящая диета. «Дикари не чувствуют боли, как мы. На своем пути к цивилизованности, мы обрели повышенную способность страдать», говорил позднее Митчелл. Его коллега Джордж Бэрд (1839-1883) придумал в 1869 году термин «неврастезия». В своей работе «Американские неврозы. Причины и лечение» (1881) он применил его к стрессу конкуренции индустриальной эпохи. Идеи Бэрда скоро восприняли повсюду. Основатель компании «Кока-кола», Джон Пембертон, в рекламе 1885 года сказал, что американцы – самые нервные люди в мире. В этот период в США появился собственное подобие графа Сен-Симона, идеи которого в 20-х годах XIX века так повлияли на Францию. Фредерик Уинслоу Тейлор (1856-1915), основатель системы массового производства, был известен своим лозунгом «Нет – понапрасну потраченному времени». В конце концов, у него развились ночные кошмары, когда ему казалось, что он окружен одними машинами. Тейлор умер в результате нервного расстройства, непрерывно заводя свой хронограф в серые предрассветные часы. Созданная им система, тейлоризм, была частью безудержной пропагандисткой кампании, касавшейся производительности труда и загруженности рабочего времени. Митчелл в 1893 году писал, что, по его мнению, тысяча американцев выполняет больше работы, чем любая подобная группа англичан, и что в США нужно учиться отдыхать. На всех континентах во все времена мужчины и женщины использовали наркотики – иногда для увеличения работоспособности, иногда для снятия физического и умственного напряжения на рабочем месте. США не являются исключением, так как наркозависимость в Америке неразрывно связана с экономикой.

В 70-х годах, во времена, когда мания курения опиума распространялась среди белых американцев, была сформулирована гипотеза, гласившая, что незаконному употреблению наркотиков способствует черта национального характера – склонность к крайностям. Вспоминая в 1896 году давнее увлечение опиумом, писатель Стивен Крейн (1871-1900) отмечал, что «привычку быстро переняли люди из спортивного мира. Постепенно к ним присоединились дешевые актеры, ипподромные шулеры, картежники и различного рода мошенники». Персонажи песенки «Кокаиновая Лил» - Гашишная Нелл, Алкоголичка Мег, Тощий Соня, Опийный Малыш и Снежные сестры – олицетворяли американскую городскую наркотическую среду 90-х годов. Однако наркотическая зависимость не ограничивалась только преступниками из низших классов – богатые люди тоже любили развлечения. До 1894 года на Сорок второй улице Нью-Йорка существовал роскошный притон для таких правонарушителей. Граф Дерби писал в своем дневнике, что тот или иной человек с Пятой или Мэдисон-авеню держал там свои наборы для курения опиума – элегантные приспособления из серебра, слоновой кости и золота. Скамьи,

стоявшие по стенам двух комнат, к вечеру заполнялись народом. Притон посещали личности, чьи имена были достаточно хорошо известны.

Восемнадцать детективных повестей с крикливыми названиями, опубликованных под фамилией чикагского частного сыщика Алана Пинкертона (1819-1884) имели большой успех в Европе и создавали впечатление, что Америка кишела жестокими грабителями, оставляющими кровавый след по всей стране. Издание «Свидетель» цитировало в 1890 году бандитов из Калифорнии и Австралии и относило их к «новому классу «беспредельщиков». Однако Европа считалась менее распущенной. Согласно фарисейскому мнению одной англичанки, «Все пороки, зло и бесславие Старого мира оживают в так называемом Новом мире и становятся более пошлыми, подлыми и отвратительными, чем в своем родном полушарии. Человек, который живет в хибаре из консервных банок на равнинах Невады или в Новом Южном Уэльсе, деградировал гораздо ниже своего собрата, обитающего среди полей Англии, виноградников Франции, под оливами Тосканы или соснами Германии. Деградировал гораздо ниже, потому что он бесконечно более грубый и жестокий, он безнадежно погряз в своем низком и омерзительном образе жизни». Это высказывание было опубликовано в 1895 году. Оно было достаточно провокационным, но выражало общепринятое мнение, что США были впереди всех цивилизованных стран по зверствам и жестокости бандитов. Наркозависимость являлась характерной чертой преступной среды.

На противоположной стороне Атлантики условия для развития наркомании были другими. В 80-х и 90-х годах, казалось, что в Европе царит странная и нестерпимая атмосфера – человека отравляли миазмы эмоционального вырождения и мрачные испарения декаданса. Она напоминала взгляд Меттью Арнольда на Англию.

«The weary Titan, with deaf
Ears, and labour-dimm'd eyes,
Regarding neither to right
Nor left, goes passively by,
Staggering on to her goal».

Усталый и глухой Титан
С потухшими глазами, бредет
Не глядя по сторонам, бредет,
Покачиваясь, к своей цели.

Всех захватила «мания окончания века». Генри Кин (1825-1915) писал в 1888 году, что Европой овладела слабость. Он удивлялся разнице между работящими, беззаботными и чувственными предками европейцев и современными ему нервными, возбужденными людьми с их беспокойной жаждой к новым ощущениям и постоянным настроем на отчаяние. Итальянский криминолог Чезаре Ломброзо (1836-1909) вызвал у европейцев тревогу по поводу регрессии человека, однако самую важную роль в пропаганде теории дегенерации сыграли парижские психиатры. В 1892 году психолог Альфред Бине (1857-1911) написал о дегенерации в терминах наркомании: «У вырожденца доминирует навязчивая идея или группа навязчивых идей, которые придают его существованию особую установку». Несмотря на свою эмоциональную изоляцию, вырожденец может действовать, как если бы его чувства и разум были абсолютно полноценными. Венгерский врач Макс Нордо (1849-1923), в 1880 году поселившийся в Париже, был наиболее известным поклонником Ломброзо. Его работа «Вырождение» (1893), переведенная в Англии в 1895 году, вызвала эстетическую, моральную и расовую панику. Главным образом, в работе резко обличался эгоцентризм, под которым автор понимал эстетизм и любую другую форму высокопарного индивидуализма. К эгоцентристам автор также относил личностей, которые не могут контролировать свое эмоциональное состояние. Нордо разоблачал и других врагов общества. Он предупреждал, что нация, постоянно прибегающая к алкоголю, табаку, опиуму, гашишу или мышьяку, быстро опускается на самое дно деградации, клинического идиотизма и слабоумия. Социальный прогресс требует все большего эмоционального самоконтроля. Для лечения «болезни века» он прописал жестокое лечение – «отнесение вырожденцев к умственно неполноценным личностям, обнаружение подражающих им лиц и их разоблачение как врагов общества, предостережение не верить лжи, которую они

проповедуют». Модель социальной гигиены Нордо напоминала политику войны наркотикам конца XX века.

В условиях культурной паники общество еще более тревожили малопонятные причины наркомании и неэффективные способы ее лечения. В то время как у людей рос страх перед деградацией, пошлостью, пассивностью и покорностью, тревога по поводу безнравственности и развращенности проявилась на особом отношении к сифилису. Использование морфина при лечении третичного сифилиса укрепило мнение, что этот наркотик тесно связан с вырождением. Альфонс Доде (1840-1897), французский писатель, страдавший третичным сифилисом, писал, что боли в конечностях невыносимы – как будто их давит паровоз. К 1891 году Доде вводил себе морфин каждый час. Сифилис уничтожил еще одного французского писателя, Ги де Мопассана (1850-1893), у которого развилась шизофрения. Когда в 1892 году его положили в клинику, он вообразил, что против него существовал заговор: «врачи поджидают его в коридоре, чтобы сделать инъекции морфина, капли которого оставляют дыры в мозге». Беспокойство и отвращение, которые вызывала пассивность личности, в 90-х годах начали связывать с наркотиками и гомосексуальностью. Нордо ненавидел Оскара Уайльда (1845-1900), автора «Портрета Дориана Грея» (1891) – великого произведения, отражающего атмосферу декаданса конца XIX столетия. Тем не менее, они оба признали, что тяга к разрушительным и вызывающим зависимость наркотикам представляет собой один из симптомов деградации конца XIX века.

Цикличность стремления к наркотику и его использования сама по себе казалась достаточно упадочной. Герой Уайльда, Дориан Грей, олицетворял антибуржуазные настроения, и не только потому, что владел огромными домами в Ноттингемшире и Гросвенор-Сквер. «Его поражала ограниченность тех, кто представляет себе наше "я" как нечто простое, неизменное, надежное и однородное в своей сущности. Дориан видел в человеке существо с мириадами жизней и мириадами ощущений, существо сложное и многообразное, в котором заложено непостижимое наследие мыслей и страстей» [20]. Такие чувства в высшей степени антибуржуазны, они характеризуют тип наркомана, чья жизнь кажется окружающим беспорядочной и хаотичной. Разумеется, посещение Дорианом Греем китайской курильни опиума, служит доказательством его вырождения. «Судорожно скрюченные руки и ноги, разинутые рты, остановившиеся тусклые зрачки – эта картина словно завораживала его. Ему были знакомы муки того странного рая, в котором пребывали эти люди, как и тот мрачный ад, что открывал им тайны новых радостей».

Сетования по поводу вырождения общества почти никого не впечатляли. В «Двадцати одном дне неврастении» Октав Мирбо писал, что ему нравятся оригинальные, экстравагантные и непредсказуемые люди, которых представители физиологического течения называли вырожденцами. Их оригинальность была «оазисом в этой унылой и монотонной пустыне буржуазной жизни». Сэр Клиффорд Оллбатт также не поддался панике по поводу деградации. В 1895 году он отмечал, что «шумный протест современных невротиков в последнее время воспринимается слишком серьезно». Он разделял мнение о том, что нервные заболевания распространяются слишком быстро. Однако Оллбатт относил их на счет «слабости нервной системы, истерии, неврастении, раздражения, меланхолии, беспокойства, вызванного напряженной жизнью, скоростью поездов, страстностью телеграмм, деловой конкуренцией, жаждой богатства, низкой страстью к грубым и сиюминутным удовольствиям, разложением тех, кто отвечает за этические нормы, переданные нам более достойными и стойкими поколениями». Оллбатт, однако, называл разговоры о вырождении «диким абсурдом». Он писал, что в 90-х годах вина европейцев заключается не в обостренном восприятии внешней среды, а неразвитости нервной системы, ее бесчувственности и грубости.

Примерно в 1886 году для борьбы с бессонницей – проклятьем многих поколений – было разработано белое порошкообразное вещество под названием «Сульфонал» (диэтил-сульфо-диметил-метан). Оно появилось на рынке в виде снотворной микстуры. Поначалу сульфонал встретили с энтузиазмом. В 1889 году «Пэлл-Мэлл Газет» сообщала, что сульфонал – это снотворное, не обладающее бесчисленными опасностями наркотических средств, таких как опиаты и хлорал. Однако к 1890 году Уильям Генри

[20] О. Уайльд. «Портрет Дориана Грея». Пер. М. Абкина.

Гилберт (1860-1906), английский врач, работавший в курортном городке Баден-Баден, заметил у пациентов неблагоприятные последствия.

«В течение одного сезона у меня было три случая увлечения сульфоналом. Ко мне на лечение поступили три женщины среднего возраста, имеющие хорошее положение в обществе, которым лечащие врачи посоветовали при бессоннице принимать по два грамма препарата. Это продолжалось от трех до пяти месяцев и превратилось в настоящую манию – настолько сильную, что отсутствие сульфонала вызывало симптомы, схожие с теми, которые возникают при отказе от морфина. Пациентки обратились за помощью после того, как стали испытывать сильное головокружение, заторможенность в мыслях и памяти, нетвердую походку, словно под влиянием алкоголя, неспособность писать по одной линии (неустойчивые буквы и поднимающаяся вверх строка), потерю аппетита и общую слабость. Цвет лица у этих в прошлом здоровых женщин стал желтоватым, глаза - тусклыми, невыразительными».

Доктор Казарелли из Пизы обратил внимание на благоприятное воздействие сульфонала при диабете. Примерно в то же время доктор Бреслауэр, директор психиатрической клиники, находившейся недалеко от Вены, сообщил о смерти пяти пациенток (из семидесяти трех), которым он назначил сульфонал. Этот случай быстро стал достоянием общественного сознания. В детективе англо-русского еврея Зангвила (1864-1926) «Тайна глубокого поклона», опубликованного в 1897 году, убийца признается министру внутренних дел, что дал жертве немного сульфонала. В 1897 году Оллбатт писал, что действие таких снотворных препаратов основано на подавлении воли и разума, а также на ослаблении контроля над эмоциями. Часто такие препараты служили средством самоубийства. Один из знакомых Оллбатта был совершенно здоровым человеком, но имел зависимость от сульфонала, который использовал для борьбы с бессонницей. Однажды он испытал галлюцинацию, увидев на улице маленьких красных бабочек, которые сидели на тротуаре или летали в воздухе, потревоженные шагами прохожих. В 90-х годах граф Росбери (1847-1929) стал принимать сульфонал, чтобы справиться с нагрузкой, которую требовала от него должность премьер-министра. Один из его друзей отмечал в 1895 году, что если Росбери принимает лекарство, то спит хорошо и гораздо меньше подавлен. Лорд Джордж Гамильтон писал, что «на днях Росбери произнес в Палате лордов любопытную речь. Те, кто находятся рядом с ним, сообщили, что перед публичным выступлением он принимает какое-то лекарство, которое на некоторое время делает его блестящим оратором, но оставляет чрезвычайно вялым и безвольным на весь день. Он очень растолстел и напоминает толстяка из «Записок Пиквийского клуба».

Все так же продолжала пользоваться печальной известностью лживость и неискренность наркоманов. Наркоман делал вид, что излечился, в то время как его безнадежно тянуло к наркотикам. Чтобы достать зелье, пристрастившиеся к нему люди шли на всевозможные ухищрения. В начале 1889 года в Берлине в связи с последними случаями злоупотребления морфином полиции были выданы строгие предписания. Для фармацевтов установили новые правила продажи морфина, а оптовым поставщикам запретили сбывать наркотики всем, за исключением врачей и аптек. Таким образом власти надеялись остановить скупку морфина в разных местах по одному и тому же рецепту. Через несколько месяцев французский гинеколог Огюст Луто, написавший учебник по медицинской юриспруденции, вместе со своим коллегой Полем Деску опубликовали сведения о злоупотреблениях морфином. Они писали, что в течение последних десяти лет наркотик стал применяться более широко и повсеместно. После лечения морфином некоторые пациенты доставали и вводили наркотик без назначения врачей. Несмотря на строгие запретительные меры в Париже и других городах, морфинисты, чтобы избежать медицинского наблюдения и раздобыть неограниченное количество дешевого морфина, приобретали наркотик у оптовых торговцев или продавцов, работавших за комиссионное вознаграждение. И в Берлине, и в Париже попадались поддельные рецепты. В Британии Фармацевтический закон от 1868 года соблюдался не слишком строго. В 1893 году один английский аптекарь признался, что опиум может достать любой человек. В городах, где было широко распространено немедицинское потребление опиума, аптекари готовили и продавали наркотик целыми пакетами.

В 1888 году «Психический научный журнал» писал: «Странным и одновременно опасным аспектом морфина является то, что он искушает наркомана, не только заставляя его забыть все беды, но и в действительности делая его на время более энергичным. Это истинно сатанинское средство». Журнал поддержал выводы Эрленмейера о том, что основной жертвой наркотика является культурная прослойка общества, в основном, врачи и армейские офицеры. Подобный случай приводил в 90-х годах сэр Лодер Брантон, бывший сторонником амилнитрита. Это история об утаенных поступках и скрытом мужестве.

«Самую большую дозировку, с которой мне пришлось столкнуться, употреблял член парламента – он подкожно вводил себе от 24 до 32 гран наркотика: 24 грана – минимально, 32 грана – максимально. Он брал с собой шприц в Палату общин и, сидя со скрещенными руками, вводил морфин в бицепс или незаметно делал инъекцию в бедро. Он носил наполненный шприц в кармане жилета. Этого человека нельзя обвинять… к наркотику его привела утонченность натуры».

Этот человек начал принимать морфин во время серьезной болезни дочери, когда беспокойство за ее здоровье и бессонница стали препятствовать представлению его дел в суде. Потребность в наркотике постоянно возрастала.

«Он сделал очень мужественную попытку отказаться от морфина и прошел через ужасные мучения. Ему сообщили, что если он хочет избавиться от своей зависимости, ему придется пройти через несколько кругов ада, и бедняга однажды сказал: «Да, доктор, но в аду много кругов, а я пал до последнего».

Брантон не назвал имени этого члена парламента. Предположительно, это был Генеральный прокурор в правительстве Росбери, сэр Фрэнк Локвуд (1846-1897). По словам Росбери, Локвуд был источником радости – веселье вырывалось из него и заражало окружающих, оно было неотразимым, неудержимым и искренним. Тем не менее, в его жизни были темные стороны. Его друг, Августин Биррелл (1850-1933), писал, что «у Локвуда были свои взлеты и падения. Он достаточно хорошо знал человеческую натуру, чтобы понимать, что она ранима и крайне нуждается в целительстве». Локвуд был одержим феноменом смерти. Актриса Медж Кендел (1848-1935) говорила, что «Фрэнк, до того как настало его время, пережил сотню смертей, а последние несколько месяцев был сильно подавлен и убежден (несмотря на все заверения врачей), что смерть окружает его». Он скончался от сердечной недостаточности, когда к болезни почек добавился грипп.

В отличие от пациента Брантона, употреблявших наркотики женщин продолжали считать слабыми и легко поддающимися внушению. Вейр Митчелл в 1887 году писал: «Существует много типов глупцов – от бездумного до глупца-злодея. Но в деле разрушения дома и семьи ни один тип не сравнится с глупой женщиной, нервной и немощной, которая жаждет сострадания и желает властвовать» Наркозависимость часто приписывали женской глупости, как видно из доклада, который был прочитан в 1895 году в Британском гинекологическом обществе доктором Генри Макнотоном Джонсом (1844-1918). Прежде чем осесть в Лондоне в 1883 году, Макнотон Джонс много лет был профессором акушерства в Ирландии. В 1904 году вышло девятое издание его работы «Женские болезни». Как и Клоустон, он рассматривал тягу к наркотикам, как результат недостаточного самоконтроля, и считал, что наркозависимость можно предсказать в ранние годы жизни. Макнотон Джонс полагал, что непокорная природа женского организма парализует проявления волевых актов в наркомании. Невротики не могут контролировать свое эмоциональное состояние, «особенно когда происходит неравная борьба между ослабленной, неопределенной волей и властными, строптивыми качествами – «низшей страстью» и «низшей болью». Как и большинство викторианских врачей, Джонс не доверял старым девам. «В одинокой женщине невротического типа мы, скорее всего, встретим такие эротические мысли, желания и действия, которые еще более подрывают нервную систему и ослабляют центральный контроль». Он описал стереотип замужней женщины, которая была проклятьем его профессии и одновременно – начинающей наркоманкой.

«Любой приступ боли для нее «ужасный». А если в мозгу у нее отложится значение слов «матка» и «яичник», то – больны эти органы или нет – они будут виновны в любых заболеваниях, которым подвержена ее грешная плоть… Она может страдать застойной дисменореей и болью в яичнике, ее матка может быть такой же дряблой, как и ее мозг, а яичники могут стать источником стольких недугов, сколько позволит ее богатое воображение. Ее сладострастие не ограничено вкусами и часто проявляется в сексуальных излишествах. Он воображает, что спит на много часов меньше, чем на самом деле, а потому постоянно ищет новое снотворное, в то время как уже использовала все возможные средства».

По словам Макнотона Джонса, к морфину постоянно прибегали как разочаровавшиеся в жизни старые девы, так и потворствующие своим желаниям жены. По словам доктора Л.-Р. Ренье, автора работы «Хроническая интоксикация морфином» (1890), он не раз наблюдал, что если морфин был легко доступен, женщины рекомендовали его одна другой и даже вводили наркотик своим подругам. «Таким образом, привычка становится заразительной, и даже вызывает нездоровое наслаждение актом прокалывания кожи не только себе, но и другим». Такие наблюдения вдохновили Роберта Хайченса (1864-1950) на создание романа о морфине «Феликс» (1902), в котором Леди Каролина Херст получает удовольствие, делая инъекции своей лучшей подруге и собаке. Среди героев романа есть парижская морфинистка, «живущая тем, что делает уколы морфина хорошеньким женщинам и приходящим к ней представителям полусвета». Предположительно, заведение этой морфинистки существовало на самом деле, о нем рассказал автору доктор Генри Гимбейл из Иври-сюр-Сен. Описание притона в романе превосходит по ужасам все вымышленные изображения курилен опиума.

Молодые женщины с достаточной силой воли могли чувствовать свою вину. Злоупотребление наркотиками стало все больше отождествляться с бунтующей молодежью. «Психический научный журнал» в 1889 году опубликовал пространные, самокритичные мемуары двадцатиоднолетней женщины из среднего класса, которая заканчивала лечение от опиатов. Над сознанием автора мемуаров, вероятно, хорошо поработали, так как они являли собой эталон отношения медиков к женщинам и пропитаны чувством стыда. В своем раскаянии автор представляет себя как представительницу класса эгоцентристов, которых Нордо разоблачал в «Вырождении».

«Моей привычке нет оправдания, если учесть, что меня растила такая хорошая мать, что семья служила мне постоянным примером доброжелательности. Все мои прихоти выполнялись. Как говорила мама, если мне что-то взбредет в голову, весь дом переворачивается с ног на голову. Когда я приходила домой из школы, то по семь часов в день занималась [музыкой], и мои домашние терпели, хотя это было для них сущим наказанием. Мне было легче, если бы они возражали, потому что к вечеру я так уставала, что не могла заснуть, а зная, что спокойный сон придет с несколькими каплями опийной настойки, мне трудно было от нее отказаться».

Далее автор пишет, что сознавала, что ее падение было связано со стремлением к учебе, никак не подобающем молодой девушке. Она должна была брать пример с матери и заниматься домашними делами. Она была убеждена: у нее не развилась невралгия, если бы она не волновалась об исходе экзаменов. «Мама все время писала, чтобы я их не сдавала, но я не сочла своим долгом послушаться ее – ведь в школу ходят для того, чтобы учиться. А если позволить победить себя головной боли, то это означает признаться в очень слабом уме». Страдания наркомании стали заслуженной карой за непослушание. «Никто не должен думать, что избежит наказания… рано или поздно расплата придет». Она согласилась на лечение, потому что родители твердо сказали, что это ее последний шанс.

«Они предупредили, что больше не намерены терпеть, и что будь на моем месте кто-то другой, они немедленно избавились бы от него. Но поскольку в моей избалованности они винят себя, то готовы предоставить еще одну возможность и попробовать воспитание по новой системе. Новая система оказалась очень строгой: занятия только два часа в день, никаких французских романов, чай – всего три раза в день, и никаких прогулок вечером. Что же касается других условий, то родители скоро смилостивились. Трудно ожидать от

девушки, что она откажется от всего, к чему привыкла, если ее желаниям потакали почти двадцать два года».

Хотя, к удовольствию психиатров из «Психического научного журнала», родительские порядки были восстановлены, нужно отметить, что дух молодой наркоманки не был окончательно сломлен лечением. Несколько месяцев спустя она все еще страдала болью в спине, которая возникла при абстинентных судорогах. В связи с этим, она язвительно отмечает, что когда семейного врача – яркого представителя сельской медицины – попросили объяснить происхождение этой боли, он ответил, что причиной, возможно, является слишком тесный корсет.

Наркоманов, безусловно, лечили карательными методами, невзирая на их возраст и пол. В 1897 году Оллбатт протестовал против насилия своих коллег над пациентами, случайно или намеренно принявшими слишком большую дозу наркотика и находившимися без сознания.

Существует традиция – которой я также посвятил немало утомительных часов – возвращать к жизни пациента, издеваясь над ним. Пациента связывают, энергично таскают по комнате, щиплют, жгут (прижигания Шарко), избивают мокрым полотенцем, кричат на него и бьют током, настолько сильным, что от него завелся бы омнибус. Хотя эти меры, несомненно, воодушевляют студентов-медиков, первый раз в жизни ощущающих, что приносят добро, все же… они бесполезны и жестоки, от них нужно отказаться, как и от других инструментов пыток, оставив их в качестве диковинок для «Краткой иллюстрированной истории медицины» будущего столетия».

Опиумные притоны в США, Европе и Австралии изображались как прибежище проституции, где китайцы совращают девушек из среднего класса, а белые проститутки находят своих клиентов. Это представляется невозможным. Одна австралийская проститутка-наркоманка в 1891 году давала показания в Королевской комиссии по делам китайских азартных игр и безнравственности. Она сказала, что опиум убивает все чувственные устремления. Ее спросили: «Если вы лежите на скамье, куря опиум рядом с китайцем, который тоже курит опиум, возможно ли, что он захочет совершить с вами половой акт?». «Наверняка не захочет, если он опиумный наркоман, - ответила она. – Эти люди не похожи на остальных, женщины их не интересуют». Мей Куонг Тарт (1850-0903), крупный китайский торговец и филантроп в Сиднее, совершил путешествие по китайским лагерям в Новом Южном Уэльсе, чтобы изучить опийную наркоманию. В статье «Призыв к отмене импорта опиума» он настаивал, что запрещение опиума в Австралии улучшит качественный состав эмигрантов и тем самым воспрепятствует расовому антагонизму. Если запретить опиум, китайские рабочие больше не будут эмигрировать, а иммигранты будут жить среди тех, кто ведет себя, как подобает гражданину. Подобный образ мыслей привел в США к Закону об ограничении иммиграции из Китая, действовавшему с 1896 по 1942 год. Закон запрещал иммиграцию наркоманов, ограничивая ее китайскими учеными, высококвалифицированными специалистами и состоятельными людьми.

Чуждые традиции и непонятный язык китайцев могли показаться большинству американцев, европейцев и австралийцев угрожающими их образу жизни. После публикации «Тайны Эдвина Друда» Чарльза Диккенса продолжало расти количество фантастических описаний опиумных притонов. Отчеты из реальной жизни были не такими зловещими. Туристка леди Теодора Гест (1840-1924), которая в 1894 году осматривала китайский квартал Сан-Франциско в сопровождении местного детектива, пришла к выводу, что атмосфера квартала была устрашающей и одновременно банальной.

«Потом нас привели в жуткое место – курильню опиума. Мы прошли по длинному, темному подземному коридору в зал, похожий на винный погреб, или, лучше сказать, погреб для выращивания грибов. Везде стояли нары, между ними был проход. Нары стояли ряда в три – одна над другой, а на них, скрючившись, лежали какие-то существа, курящие опиум. Каждый держал длинную трубку и маленькую лампу. Не обращая на нас совершенно никакого внимания, они разогревали и скатывали шарики опиума, которые клали в трубку и после двух-трех затяжек меняли… Зрелище было ужасающее, но не более оскорбительное, чем обыкновенный европейский пьяница».

Реакция леди Теодоры была типичной для британского правящего класса 90-х годов. Говоря словами Оллбатта, «Курение опиума в Европе или в любом другом месте вызывает осуждение не потому, что наносит прямой ущерб, будь он большой или малый, но потому, что происходит в унизительной обстановке. В восточных городах к нему прибегают отбросы общества».

В 1896 году были получены достоверные сведения о курильщиках опиума в Нью-Йорке. По оценке Стивена Крейна, в городе насчитывалось до 25 тысяч наркоманов, в основном, в китайском квартале и других злачных местах. В результате кампании за закрытие опийных притонов, после 1894 года курильщики опиума перебрались на частные квартиры. Попытки полиции навести порядок среди этих так называемых «оплотов преступного мира» оказались бесполезными, поскольку опийные наркоманы были очень осторожны. Сэр Артур Конан Дойл (1859-1930) в рассказе о Шерлоке Холмсе «Человек с рассеченной губой» (1889) описал курильщика опиума как «раба своей страсти, внушавшего сожаление и ужас всем своим друзьям. Я так и вижу перед собой его желтое, одутловатое лицо, его глаза с набрякшими веками и сузившимися зрачками, его тело, бессильно лежащее в кресле, - жалкие развалины человека»[21]. Хотя Крейн соглашался с тем, что опиумные наркоманы лживы и пытаются обмануть самих себя, он отрицал такую устрашающую и прямолинейную пропаганду. Такие люди легко могли скрыть свой порок. Они вставали с лежанки в притоне, поправляли галстук, приглаживали фалды фрака и выходили на улицу, как самые обыкновенные люди. Ни один эксперт не смог бы определить, есть ли у них зависимость от наркотика. Вейр Митчелл приметил неодолимое человеческое свойство – стремление произвести впечатление ради самоутверждения. «У человека... должна быть аудитория, или он должен верить, что она у него есть – даже если это только он сам». Таким поведением отличались нью-йоркские курильщики опиума. Наркоманы (Крейн называл их «привычные курильщики») презирали «эмоциональных курильщиков», которые время от времени любили пройтись по трущобам ради низкого и грязного удовольствия. «Это человек, которого привлекает ложное очарование порока и который воображает, что его тянет неукротимая жажда к трубке. Эмоциональных курильщиков гораздо больше, чем можно себе представить».

В США и Европе возникало больше споров вокруг возделывания и курения опиума в Китае, чем по поводу опиумных притонов. После 1870 года количество и качество производимого в стране наркотика значительно возросло, так как местный опий можно было курить семь-восемь раз, а не два-три раза, как импортный. К 80-м годам опиумный мак возделывался во всех провинциях Китая, кроме двух. Основной объем наркотика производили в провинции Сычуань, немного отставала провинция Юньнань (где под мак была отведена одна треть возделываемой земли). В 1890 году, чтобы сократить индийский экспорт, китайское императорское правительство аннулировало все указы, запрещавшие выращивание опиумного мака.

Тем временем, Общество за отмену торговли опиумом под председательством квакера и бизнесмена, сэра Джозефа Пиза (1828-1903), так и не прекращало борьбы против поставок индийского опиума. В 1891 году предложение Пиза было принято 160 голосами при 130 голосах против. Оно рассматривало пошлины на индийский опиум как «морально неоправданные» и предлагало выращивать опийный мак только для медицинских нужд, а также запретить транзит мальвийского наркотика через британские территории. Но только в 1893 году правительство Гладстона согласилось назначить Королевскую комиссию для расследования этих вопросов. Государственный секретарь по делам Индии, граф Кимберли (1826-1902), резко осудил «анти-опийных фанатиков». Он полагал, что в Китае невозможно запретить опиум, и что разумнее было бы наложить на него высокие пошлины, какие существовали на алкогольные напитки. Кимберли считал, что алкоголь и опиум – равнозначные продукты. Говорили, что он часто приглашал в Комиссию бывших членов индийского правительства, которые были заинтересованы в сохранении существующего положения вещей. Историк Мартин Брут, например, заявляет, что все члены комиссии, за исключением одного, поддерживали опиумную политику правительства. Это неправда. Председатель Комиссии, граф Брасси (1836-1918), по отзывам одного из коллег, «был

[21] Перевод М. и Н. Чуковских.

истинным патриотом, хорошо понимавшим, как управлять кораблем при плохой погоде, и стал бы прекрасным Первым лордом Адмиралтейства в любом правительстве, для которого не была помехой его честность». У Брасси имелась собственная точка зрения на все вопросы, он выполнял свою задачу без предубеждений. Беспристрастный подход исповедовал и член комиссии, отвечающий за медицину, сэр Уильям Робертс (1830-1899). Это был очень принципиальный человек – прихожанин Методисткой церкви и президент фармакологической секции Британской медицинской ассоциации. Один из его коллег говорил, что Робертс всегда вспоминал свою работу в Индии, как самый интересный период жизни. В некрологе упоминалось, что он имел широкий взгляд на проблему опиума, «основанный на тонких наблюдениях за якобы болезнетворным воздействием» наркотика.

Другие члены Комиссии, скорее всего, были настроены предвзято. Владелец угольных копей и бывший член парламента от Либеральной партии, Артур Пиз (1837-1898) являлся членом совета Общества за отмену торговли опиумом и братом его президента. Независимого члена парламента от либералов Уильяма Кейна (1842-1903), занимавшего должность секретаря Англо-индийского общества трезвости, также назначил Кимберли, но Кейн по болезни не смог сопровождать Брасси в Индию. Еще одним членом парламента от Либеральной партии и сторонником отказа от наркотиков был Генри Уилсон (1833-1914) – давний противник пороков и милитаризма. С другой стороны, английские чиновники из правительства Индии, принимавшие участие в работе Комиссии, руководствовались словами сэра Джеймса Лайалла (1838-1916) – «заручиться мнением – особенно мнением местного населения – достаточно весомым, чтобы отложить дело в долгий ящик». Лайалл пытался (с различным успехом) привлечь и убедить местных свидетелей, чтобы те заявили, что отмена торговли опиумом приведет к новому восстанию в Индии. Генеральный директор Управления почт Индии, сэр Артур Фэншо (1848-1931), менее активно поддерживал статус-кво. Отставной высший чиновник Индии, сэр Лепел Гриффин (1840-1908) принял назначение Кимберли, хотя называл Королевскую комиссию по опиуму абсурдом. Гриффин не был согласен с изменениями в опиумной политике. Он говорил, что анти-опийная агитация сэра Джозефа Пиза и его друзей – самая безнравственная в современной истории, и утверждал, что Общество за отмену торговли опиумом облегчает уныние жизни среднего класса в Англии «во славу священной войны с пороком в Азии». Гриффин приступил к своим обязанностям в Комиссии, вооруженный решительным мнением: «Для того чтобы удовлетворить свою религиозную манию и желание вмешиваться в дела других, противники опиума готовы допустить банкротство Индийской империи и вызвать серьезное недовольство ее населения».

В сентябре 1893 года члены Комиссии начали заслушивать показания, в ноябре совершили поездку в Индию, а с декабря 1893 по февраль 1894 года устроили в Индии серию открытых заседаний. 723 свидетеля ответили на более чем 29 тысяч вопросов, стенографические отчеты показаний заняли две с половиной тысячи страниц, напечатанных мелким шрифтом. Доклад Комиссии был опубликован в апреле 1895 года. По словам журналиста У.Т. Стеда, «Если коротко передать содержание доклада, то в нем утверждается, что в лучшем из миров все делается к лучшему, и что производство опиума в Индии запретить невозможно, даже если бы это было желательно – но это нежелательно». Члены Комиссии пришли к заключению, что не следует запрещать выращивание опийного мака и производство наркотика в Британской Индии. Такие меры, если принять их в протекторатах, примыкавшим к британской территории, стали бы беспрецедентным актом вмешательства во внутренние дела и наверняка вызвали бы отпор. Показания англичан, работавших в Индии, местных свидетелей и сам доклад комиссии могли бы быть неправильно истолкованы большинством историков. Существовали некоторые обоснованные возражения по ходу заседаний Комиссии, например, ее небрежность при изучении влияния опиума на здоровье населения Малайзии. Исследования Карла Троки по воздействию опиума на китайское население английских колоний Малайзии показали, что Британская империя, будучи зависимой от опиума, «находится в патогенном состоянии». Троки утверждал, что закат империи начался тогда, когда британцы вышли из опиумного бизнеса.

Вероятно, все обстояло именно так. Однако жестоко было бы представлять дело таким образом, будто действия чиновников диктовались лишь сохранением пошлин на опиум, и называть это безнравственным. Потеря доходов от экспорта наркотика в Китай и другие страны считалась нежелательной, но в работе Комиссии она не являлась

первостепенным или изолированным от других фактором. Принимались во внимание и обсуждались мощные культурные аспекты, которые могут не понравиться многим историкам столетие спустя, но которые нельзя было не учитывать. Немногие медики XIX века имели более верную точку зрения, чем сэр Клиффорд Оллбатт. В 90-х годах он считал, что все люди – цивилизованные и нецивилизованные – нуждались в веществах, которые успокаивали и восстанавливали бы нервную систему. Он писал, что опиум во многих восточных странах употребляют не для того, чтобы потакать своим прихотям или порокам, а используют в качестве разумной поддержки в повседневной жизни. Его мнение не было выражением расового превосходства к другим народам, поскольку он сравнивал их зависимость от наркотиков с привычкой одного из самых уважаемых своих пациентов.

«Некий джентльмен, который позже часто консультировался у меня, принимал один гран опиума в таблетках каждое утро и каждый вечер в течение пятнадцати лет долгой, трудной и выдающейся карьеры. Это был человек с железной силой воли, занимавшийся важными делами государственного масштаба. Обладая сильным характером, он не отказывался от своей зависимости, которую я не считал себя вправе критиковать, так как он пользовался опиумом не ради удовлетворения сознания или развлечения, а ради поднятия тонуса и усиления способностей в решении дел».

Не следует с презрением отвергать мнение английских специалистов, работавших в Индии и имевших такой же взгляд на проблему, как и Оллбатт. Как писал сэр Джон Стрейчи (1823-1907), член Совета по делам Индии и бывший вице-король: «Мы – те, кто провел в Индии целую жизнь, не все поголовно глупцы или мошенники». Большинство членов Комиссии и чиновников рассматривали хроническую и насильственную трезвость как несчастье и разделяли фаталистический взгляд азиатов на жизнь. Они с сомнением относились к догматической уверенности Общества за отмену торговли опиумом и проповедников трезвости, утверждавших, что потребление опьяняющих веществ можно подавить путем насильственного контроля над производителями и потребителями. Они настороженно воспринимали призывы задушить преступность, запретив употребление наркотиков. В 90-х годах XIX столетия они предвидели, что единственным результатом исключительно медицинского применения опиума и индийской конопли будет расширение контрабанды и преступных сообществ, предвидели, что невозможно контролировать нелегальные операции, которые приведут к самым негативным социальным и политическим последствиям. Период сухого закона в США будет сопровождаться коррупцией управленческого класса. Запрещение немедицинского использования опиума, по словам заместителя губернатора Пенджаба, сэра Денниса Фицпатрика (1837-1920) станет ужасным притеснением народа. «Мы вынуждены управлять через мелких, плохо оплачиваемых чиновников, а они пользуются любой возможностью, чтобы принести людям беспокойство и ограбить их. Я всегда с большой опаской буду относиться к появлению голодной армии мелкой чиновничьей сошки, которую нам придется создать, чтобы хоть как-то пресечь контрабанду вещества такого малого объема, как опиум». Свидетельства, которые заслушала Комиссия, никак не соответствовали точке зрения Общества за отмену торговли опиумом, и Артур Пиз, член комиссии и совета общества, настолько изменил свои взгляды, что вынужден был выйти из состава последнего. Доклад подавляющего большинства (который отказался подписать только Уилсон) нашел точный баланс между человеческой природой и интересами правящих классов 90-х годов. Однако он не был безукоризненным.

Большое впечатление на лорда Брасси произвело свидетельство доктора Генри Мартина Кларка (ок.1856-ок.1905). Доктор Кларк учился в Эдинбурге, а затем в 1892 году возглавил самую крупную медицинскую миссию в мире – в Амритсаре, в индийском штате Пенджаб. В 1893 году врачи миссии совершили 88 961 выездов, а доктор Кларк (который свободно изъяснялся на всех местных диалектах) был одним из самых информированных европейцев в том, что касалось здоровья индийцев. Он был трезвомыслящим реалистом, чьи показания заслуживают того, чтобы привести их в этой книге. Сам Кларк не имел опыта работы в Китае, но придерживался общепринятого мнения, что опиум наносит народу ущерб. Однако он подчеркнул, что почти весь опиум в Китае выкуривали (как и в британских колониях в Малайзии), а в Пенджабе его обычно принимали внутрь и реже – курили. Следовательно, нельзя было проводить параллель между Китаем и Индией, и

абсолютно неверно было бы утверждать, что наркотик разрушает здоровье людей в Индии так же, как в Китае. Кларк на слушаниях комиссии показал, что опиум действительно является вредной привычкой, которая может поработить человека, но предупредил, что ни одно правительство не сможет предотвратить выращивание, производство, поставки и употребление наркотиков. Такой запрет принес бы противоположные результаты, потому что в этом случае дело пришлось бы иметь не только с легальными поставками, но и с широкой контрабандой. Запрет опиума увеличит его потребление, так как «невозможно навязать моральное качество нравственному или безнравственному человеку, для которого оно предназначено». Кларк считал, что многие рассказы о вреде опиума слишком преувеличены, они ни в коем случае не могут относиться к тем, кто потребляет наркотик умеренно. Он оценил количество наркоманов среди пациентов больницы примерно в 14 процентов. «Его используют все классы общества – индусы, сикхи, мусульмане, изгои, люди низших каст и вообще без каст». Наркотик также использовали женщины, иногда в огромных количествах. Некоторые наркоманы теряли в весе, но как правило, такие последствия были редкими. Опиум не приносил никакой пользы, и в то же время не наносил ни малейшего вреда. Употреблявшие опиум люди были крепкими, бодрыми и работоспособными, их зависимость, по всей видимости, не сказывалась ни на долголетии, ни на здоровье. У Кларка было много пациентов, употреблявших наркотик в течение тридцати, сорока или сорока пяти лет. «Я знаю стариков, которые и сейчас работают в поте лица, и у которых привыкание к опиуму выработалась в юношеском возрасте… и я должен сказать, что не могу заметить большой разницы». Индийские страховые агентства по совету медиков, не брали повышенных взносов с опийных наркоманов. Опиум свободно продавался, и его потребление не связывалось с преступлением. Кларк свидетельствовал, что не было ни опийных убийц-маньяков, ни людей, которые под воздействием наркотика нападали бы на других. Для него не было очевидным, что потребление опиума влечет за собой пренебрежение домом, детьми, работой и развал семьи. Кларк утверждал, что ни в одной стране не было крестьян трудолюбивее и бережливее, чем в Пенджабе, а между тем почти все они потребляли опиум. Очень часто к обнищанию крестьян приводили свадебные обычаи и тому подобное, но никогда – опиум. По словам Кларка, если человек принимает умеренные дозы наркотика, то это не значит, что у него вырабатывается привыкание.

Тем не менее, Кларк горячо возражал против того, чтобы давать опиум детям. Он полагал, что наркотик иногда используется при детоубийстве. Считалось, что опий помогал детям бороться с простудой, но на самом деле наркотик давали, чтобы утихомирить беспокойных детей. Им смазывали язык ребенка или соски матери при кормлении. В этом случае развитие детей затормаживалось. Кларк свидетельствовал, что «не знает ничего более жалкого, чем грудной ребенок, привыкший к опиуму – бедное, съежившееся дитя с морщинистым лицом и удивительно взрослым выражением, неестественно спокойное и усыхающее почти на глазах». Кларк выступал не за запрет наркотиков, а за правительственную программу снижения ущерба, наносимого опием, он предлагал во всех школах и колледжах ввести «моральную тренировку, чтобы мужчины были мужчинами и не становились рабами любой зависимости».

Королевская комиссия, как и современные исследования потребления индийской конопли, уважительно относилась к культурным различиям между европейцами и азиатами. Она была единодушна в том, что если в Европе признавали разницу в потреблении алкоголя – полная трезвость, умеренное и чрезмерное потребление – то нужно также признать использование опиума или анаши в Азии. В показаниях работавших в Индии англичан чувствовался такт. Сэр Уильям Мур (1828-1896) на заседании комиссии говорил, что у прибегающих к опиуму индийских рабочих нет ничего, чтобы отвлечься после рабочего дня – ни театров, ни музыкальных салонов, ни клубов, ни общественных организаций, ни пивных. Достопочтенная мисс Стернер, которая свободно читала и писала на хинди и управляла собственным поместьем в районе Азимгара, говорила, что крестьяне, выращивавшие опиумный мак, были самыми работящими и прилежными арендаторами. Она отрицательно относилась к алкоголю и гандже, была трезвенницей, но знала, что множество ее арендаторов принимают опиум в небольших количествах. Мисс Стернер утверждала, что на ее землях никто не злоупотребляет наркотиком. Она приняла участие в работе комиссии, чтобы защитить права своих крестьян. «Вчера на набережной ко мне подбежал человек и попросил, чтобы я сделала все для недопущения запрета опиума. Он умолял меня, потому что если прекратятся поставки опиума, он умрет». С другой стороны,

свидетельства сторонников запрета опия не вызывали симпатий. Американский миссионер-методист, возглавлявший Теологический семинар Барейлли, исключил из своего прихода курильщиков опиума. «Мы хотим покончить с этой привычкой, а если у некоторых она неодолима, мы таких выгоняем». Он осуждал опиум как моральное зло, которое ведет к лживости, хотя проверка на пристрастие к наркотику, проводящаяся в его церкви, также вынуждала людей лгать.

Эти свидетельства относились к Индийской империи. Сэр Джордж Бердвуд сказал, что самые здоровые, доброжелательные и нравственные люди, которым можно было всецело доверить работу, всегда употребляли опиум – все без исключения. Бердвуд говорил об Индии, где он был профессором медицины в больнице Бомбея. Однако он добавил, что ничто не могло нанести больший ущерб, чем зависимость от морфия, широко распространившаяся в то время в Соединенных Штатах.

Отвлекшись от курилен опиума, комиссия остановила внимание на раджпутах[22] и сикхах[23]. Стрейчи часто думал, что лучший ответ противникам опиума – это привезти в Лондон один из сикхских полков, в котором все солдаты употребляли опий, и продемонстрировать его Гайд-Парке. Он считал, что не было более энергичного, мужественного и красивого народа не только в Индии, но и во всем мире. Сикхи были цветом индийской армии и бастионом империи, хотя почти все имели зависимость от опиума. Генри Уотерфилд (1840-1901), служивший в Индии с начала восстания 1857 года и достигший звания генерал-майора, свидетельствовал, что 80 процентов сикхских солдат употребляли наркотик время от времени, 15 процентов – постоянно и 1 процент – чрезмерно. Еще один очень опытный офицер, Уильям Бискоу (1841-1920), заявил, что 60 процентов его солдат в сикхском полку принимали опиум, если у них было желание, и бросали, если того требовали обстоятельства. С воинской точки зрения, периодическое употребление наркотика не считалось нарушением дисциплины. У сикхов оно не считалось недостатком. Полковой устав предусматривал даже обеспечение солдат опиумом, если его нельзя было купить на рынках. Когда полк шел из Кандагара в Келат, где наркотика не было вообще, доставать его приходилось офицерам.

В Британской Индии также повсеместно были распространены наркотики на основе каннабиса, и как опиум, они тоже приносили доход в казну. Ганджу курили рабочие, которые трудились в тяжелых условиях – на солнце или в джунглях, рикши, носильщики, каменщики, йоги, факиры, нищие, дервиши, раджпуты, выступавшие в роли уличных атлетов и брамины, почитающие богиню Кали. В 80-годах эта традиция вызвала дискуссию. В докладе об акцизных сборах в Бенгале за 1883-1884 финансовый год Тревор Грант (1837-1924) осудил быстрое увеличение числа курящих ганджу. «Это единственный подакцизный товар, о котором нельзя сказать ничего хорошего. Кажется, он *не имеет абсолютно никаких достоинств*, но причиняет вред с первого раза, стоит только его попробовать. Привыкание к ганджe вырабатывается быстрее, чем к любому другому наркотику, и к тому же, с ней труднее бороться». Попытки контролировать посадки индийской конопли ни к чему не привели. Наркотики на ее основе особенно оскорбляли христианских проповедников. Некий миссионер из Калькутты писал, что разрешенные правительством спиртные напитки, опиум и анаша приводят к губительному вырождению населения. В ответ на давление церкви индийское правительство в 1893 году учредило комиссию по контролю над потреблением и производством индийской конопли. И опять были заслушаны свидетельства, которые представляли собой как точку зрения экспертов, так предубежденные мнения любителей чистоты нравов. Президентом комиссии был сэр Уильям Макуорт Янг (1840-1924), в то время отвечавший за финансы Пенджаба. Этот высокопоставленный чиновник был мудрым, миролюбивым и немногословным человеком, горячо поддерживавшим работу миссионеров в Индостане.

Комиссия Янга сообщила об общей неосведомленности европейских и индийских свидетелей о последствиях употребления конопли. Хотя на заседаниях комиссии часть высказывались догматические заявления, они часто были основаны на недостаточных или ненадежных доказательствах. Это неведение «способных, умных и добропорядочных» людей привело комиссию к выводу, что вред, наносимый этими наркотиками, был

[22] раджпут – военно-феодальная каста в Индии.
[23] сикхи – члены одной из сект в индуизме

относительно небольшим. Если бы ущерб был серьезным, он привлек большее внимание. Комиссия одобрила применение таких наркотиков в чисто медицинских целях для облегчения страданий и лечения болезней. Но одновременно она заявила, что медицинское использование препаратов конопли вряд ли можно жестко отделить от употребления таких наркотиков обычными людьми. На основе доказательств комиссия пришла к выводу, что

«существует большое количество умеренных потребителей всех этих наркотиков, побочный эффект которых ничтожно мал, даже если такое умеренное потребление не совсем безвредно... То, что не влияет на одного человека, может иметь серьезные последствия для другого. При этом в некоторых случаях умеренное употребление наркотика может привести к неожиданному чрезмерному увлечению. Так бывает со всеми опьяняющими и одурманивающими веществами. Однако следует отличать умеренность от злоупотребления. Общая оценка доказательств свидетельствует, что умеренность в потреблении наркотиков на основе конопли не является вредным для здоровья».

Комиссия привела свидетельство из Западного Пенджаба о том, что «все классы в Индии будут осуждать британский запрет наркотиков из конопли, которые они употребляли с незапамятных времен и которые уважают с религиозной точки зрения». Члены комиссии с недоверием отнеслись к показаниям, в которых говорилось, что из-за анаши и других препаратов конопли индийцы попадают в сумасшедшие дома, комиссия назвала такие показания ложными. Она пришла к заключению, что нецелесообразно запрещать выращивание индийской конопли, ее производство, продажу и использование наркотиков на ее основе. Вместо этого была предложена политика минимизации ущерба, направленная на пресечение чрезмерного употребления наркотиков и сдерживание умеренного их применения. Для этого понадобилось бы реформа налогов на наркотики, лицензирование выращивания конопли и централизованный контроль над ее плантациями. Необходимо было также ограничить количество поставщиков и объем разрешенного для хранения наркотика. Подводя итог, можно сказать, что комиссия Янга, как и комиссия Брасси, не поверила, что правительство в состоянии *ликвидировать* злоупотребление наркотиками с помощью строгих и решительных методов. Члены обеих комиссий понимали, что надеяться можно только на *уменьшение* потребления наркотиков путем введения тщательно продуманных, взвешенных мер местного масштаба, нацеленных на сдерживание или некоторое сокращение потребления. Они отвергли идею, что проблема наркотиков должна входить в компетенцию политиков, которые будут использовать ее в своих интересах.

Перед Янгом и его коллегами свидетельствовали эксперты высочайшего класса. Ботаник сэр Дэвид Прейн (1857-1944), куратор Калькуттского гербария, показал, что ему не удалось обнаружить ни единого случая неблагоприятного эффекта от употребления трех препаратов индийской конопли. Он сказал, что эти сведения противоречили его первоначальному мнению, полученному из многочисленных источников, которые утверждали обратное. Похожие доказательства привел подполковник Александр Кромби (1845-1906) – профессор Калькуттского медицинского колледжа и главный хирург городской больницы. Кромби сказал, что алкоголь вреднее во всех отношениях, несмотря на то, что с помощью анаши можно достичь полного забвения. Он привел пример собственного слуги, который хотя и злоупотреблял ганджой и бхангом, всегда выполнял свои обязанности. Кромби заявил, что если бы слуга употреблял алкоголь в тех же количествах, он был бы бесполезен. Подполковник сравнил ганджу с опием – оба наркотика курили в компании, и поэтому они побуждали к безделью, распутному образу жизни и общению в плохой компании со всеми вытекающими отсюда последствиями. Привычка курить опиум была сильнее, чем пристрастие к гандже, стоила намного дороже и вела к обнищанию. Человек, принимающий опиум был, как правило, обеспеченным представителем общества, который «принимает таблетку наркотика перед выходом из дома, идет по своим делам и возвращается без видимых последствий приема наркотика. Думаю, что этому соответствовало бы значительное потребление ганджи – умеренное потребление». Было подсчитано, что 80 процентов жителей Индостана постоянно использовали наркотики, из них 10 процентов злоупотребляли ими, а остальные принимали умеренно. В праздновании индуистских торжеств, обрядов и свадеб большую роль играл напиток из бханга и шербета, символизировавший успех и счастье. Его предлагали каждому члену семьи и каждому гостю.

Маленьким детям кончиками пальцев смачивали этим напитком виски. В таких празднествах некоторые – в большинстве своем мужчины – не ограничивали себя, но это не приносило им никакого вреда, не считая того, что над ними смеялись, а после праздника они крепко спали.

Многие свидетели проводили границу между индийцами, которые принимали наркотики, чтобы выдержать нагрузки на работе, и теми, кто принимал их ради удовольствия. В индустриальных странах Европы, начиная с 20-х годов XIX века, проявлялось беспокойство по поводу употребления наркотиков фабричными рабочими. В отличие от этого, в экономически неразвитых странах люди, работавшие на свежем воздухе, постоянно принимали наркотики, и это считалось нормальным. Британские чиновники в Индии понимали, что наркотики требуются рабочим, чтобы справится с тяжелой работой. Типичные показания на слушаниях комиссии дал Эдвард Визи Уэстмакотт (1839-1911), высшее должностное лицо в Бенгале. Он сказал: «Было бы безнравственно лишать стимулирующего средства людей, усердно работающих в любую погоду на мягкой почве. Но если ганджой увлекается местный житель из высшего сословия – особенно если это молодой человек – на него будут смотреть, как на продавшегося дьяволу». Классовые различия прослеживались также в применении наркотиков. Филипп Нолан (ум. 1902) был уполномоченным чиновников по Бенгалу, где употребление бханга по праздникам было уважаемым обычаем. Нолан писал, что

«в подчиненном мне районе богатые индийцы презирали курение ганджи, потому что ее потребляли бедняки, которые не могли позволить себе никакого другого развлечения. Точно так же джентльмен, смакующий в клубе шампанское и ликеры, свысока смотрит на тех, кто пьет джин в пабе. Но здесь это чувство сильнее, поскольку в этой стране кастовых различий богатые испытывают отвращение к любой пище или стимулятору, который используют только те, кто находится ниже них на социальной лестнице. Опиум определенно вреднее, чем ганджа, и все же его применение не вызывает такого отвращения, потому что им пользуются богачи».

Полицейских сотрудников, перед тем, как они давали показания комиссии, консультировал сэр Эдвард Генри, в то время генеральный инспектор полиции в Бенгале, а затем комиссар полиции Лондона. Хотя случались мелкие кражи с целью раздобыть денег на наркотик, в общем и целом, «не было установлено причинно-следственной связи между потреблением препаратов конопли и профессиональной преступностью». Мэр города Богра согласился с этим мнением. Он описал представителей индийского преступного мира как городских жителей низкого происхождения без определенных социальных связей. Все они использовали те или иные одурманивающие средства, становились курильщиками ганджи и часто становились зависимыми от нее. Мэр показал, что люди этого класса были, в первую очередь, преступниками, а уж затем – курильщиками наркотика. Те, кто отверг «свои уважаемые семьи» и стали преступниками, часто курили ганджу, но эта привычка была обычно следствием, а не причиной их падения.

Заместитель губернатора Бенгала, сэр Чарльз Эллиотт (1835-1911) сказал в 1892 году, что разумно было бы предположить, что «злоупотребление ганджой может быть вызвано сумасшествием, а это сумасшествие может быть результатом чрезмерного курения ганджи». Некий миссионер, ратовавший за запрещение наркотиков, был возмущен этой «причудливой заумностью», которой пользовались во время кризисной ситуации те, «кто имел целью свести к минимуму зло, наносимое опасным наркотиком». Он не понял всей серьезности этого высказывания. Как писал подполковник Эдвард Бовилл (ум. 1908), главный врач сумасшедшего дома в Патне, «люди, чей ум начинает разрушаться... ищут... сна, облегчения боли или возбуждения, либо курят анашу для утоления душевной боли. В других странах для этого употребляют спиртные напитки». После тщательного исследования сумасшедших домов в Британской Индии, комиссия Янга пришла к заключению, что общепринятый способ отличить помешательство, вызванное употреблением анаши, от обыкновенной мании приводил к высшей степени неопределенности, а потому являлся ошибочным. Даже эдинбургский психиатр Томас Клоустон, делавший акцент на самоограничении, согласился с заключением комиссии в том, что наркотики на основе конопли вызывают умопомешательство реже, чем предполагалось, а возникающее в результате сумасшествие носит временный характер и

длится меньше, чем другие виды безумия. Различия между состоянием после употребления каннабиса и тревожными галлюцинациями, страхами, беспокойством, бессонницей и непоследовательностью наркоманов-маньяков, кратко охарактеризовал Александр Кромби, руководивший в Индии сумасшедшим домом.

«Острая интоксикация ганджой отличается крайними проявлениями мании. Маньяк чрезвычайно возбужден. Его дух разъярен, глаза сверкают, тело напряжено и блестит от пота, в то время как слизистая оболочка глаз выглядит покрасневшей и воспаленной. Он кричит, горланит песни, быстро шагает взад и вперед по камере и трясет ее дверь. Если он на свободе, то проявляет ярость и агрессивность и может даже обезуметь… В большинстве случаев происходит полное выздоровление – особенно если приступ помешательства произошел у человека, не привыкшему к действию наркотика… Помешательство, вызванное долгим и неумеренным потреблением ганджи, также имеет свои особенности. Пациенты смеются, ведут себя неестественно, их переполняет ощущение благополучия. Они, как правило, находятся в хорошем настроении, на них можно положиться. В большинстве своем такие пациенты выздоравливают после изоляции и лишения наркотика. Индийские сумасшедшие дома характеризуются подавляющим числом именно таких случаев – счастливыми, забавными душевнобольными».

Миссионеры с отвращением относились к каннабису за пробуждаемое им сладострастие. Один из них свидетельствовал, что умеренное использование наркотика вызывает сексуальное возбуждение, которое может нанести большой вред. «Грех курения ганджи искушает множество молодых людей, юнцов и даже мальчиков, которые пользуются наркотиком только для того, чтобы чрезмерно предаваться сексуальным порокам. Несомненно, что в результате этого появляется большое количество импотентов». Этот миссионер проклял бы рассказ Оскара Уайльда о путешествии в Алжир в 1895 году вместе со своим любовником, лордом Альфредом Дугласом (1870-1945): «Мы с Бози пристрастились к гашишу. Это исключительное удовольствие – три затяжки, а затем покой и любовь». Для них любовь означала половой акт с красивыми мальчиками.

Комиссия Янга дала оценку возможности запретить наркотики на основе индийской конопли. Свидетельства, которые она получила относительно вероятной замены их альтернативными наркотиками, были достаточно убедительными. Генри Клиссолду Уильямсу (1848-1927), бывшему инспектору полиции и тюрем в Ассаме, не нравилось курение ганджи, но он полагал, что если запретить ее, то большинство курильщиков наверняка перейдет на что-то иное. Свидетель-индиец согласился, что курильщики ганджи заменят ее каким-либо другим местным растением, например, дурманом, который комиссия сочла более вредоносным. Запрещение препаратов конопли, по мнению И.В. Уэстмакотта, потребует целой армии детективов, вызовет огромное недовольство потребителей наркотика, а сам наркотик, выращенный и изготовленный подпольно, будет плохого качества.

Сторонники воздержания от наркотиков также давали в комиссии громкие показания, но были выслушаны без симпатии. Самыми непримиримыми противниками каннабиса были те, кто боролся со всеми без исключения интоксикантами. Генерал-майор Монтаг Миллетт (1837-1901), убежденный трезвенник, тридцать лет прослуживший в управлении полиции Пенджаба, был экстремистом. Примером для него служили недавние законотворческие эксперименты в США. Он считал, что в условиях полного запрещения люди будут счастливее и нравственнее. «Государству для этого не нужно бояться быть деспотичным… чтобы укрепить свою мощь, нужно искоренить все порочные привычки. Государство много потеряет, если встанет на сторону зла, оно ни в коем случае не пострадает, если будет растить добро». Сторонники запретов, такие как Миллетт, были прообразом американских борцов с наркотиками XX века – их картинный экстремизм, честолюбивые цели и ложную уверенность в собственной правоте увидели обе комиссии – и Брасси, и Янга. Меры, предлагаемые такими борцами с наркоманией, они расценили как нецелесообразные, неэффективные и ведущие к противоположному результату.

Доклады обеих комиссий предлагали разумные альтернативы запретам, они могли послужить достойным примером политикам XX столетия. Необходимо, однако, признать, что проведенные исследования относились к экономически неразвитому обществу, в то время как к 90-м годам XIX века в Западном мире развиваются новые важные

тенденции. Начинает проявляться любопытство интеллектуалов в отношении психоактивных веществ. Примером может быть употребление пейота в экспериментальных целях – Луисом Левиным в Германии, Вейром Митчеллом в США и некоторыми литераторами в Англии, в том числе, Хейвлоком Эллисом. Пейот представляет собой небольшой, не имеющий колючек кактус, произрастающий в пустынях Мексики и США и содержащий галлюциногенный алкалоид – мескаль. Митчелл и Эллис описывали свои галлюцинации с волнением пуританина, пытающегося маскировать полученное удовольствие заботой о научных изысканиях.

Однако их опыты имели второстепенное значение по сравнению с другой важной тенденцией в истории наркотиков, которая проявилась в конце XX века, и впервые была замечена в западных городах Америки в 70-х годах. Эта тенденция заключалась в использовании наркотиков для вызова власти (включая родительскую) и внутреннего подрыва общества. Коротко говоря, это была игра в злодеев. В 1897 году Оллбатт писал, что в мире существует множество примеров такой непокорности, и отождествил ее с формированием новой группы людей, «которые издалека чувствуют одурманивающие вещества – как охотничья собака зверя – и, желая удовлетворить любопытство своих эмоций, тщательно и до конца исследуют воздействие всех их типов». Неважно, использовали ли эти «невротики» морфин, алкоголь, хлорал или кокаин – интоксикации с последующим возбуждением или расслаблением нужно было достичь любой ценой, причем каждое новое открытие сопровождалось рецидивом любопытства. Оллбатт, предсказавший опасность подкожных инъекций морфина, оказался таким же прозорливым в отношении нового типа наркоманов: чрезмерно любопытные, ищущие новых ощущений правонарушители с притупленной совестью и, возможно, определенной театральностью в своих порочных действиях. Оллбатт хотел сказать, что, имея в виду наркоманию, XX век будет принадлежать непокорным.

Глава 7

Зарождение запретов

Те, кто стремится запретить порок, запрещают также добродетель, поскольку противоположности, хотя и уничтожаются, являются залогом взаимного существования друг друга.

Сэр Томас Браун

Когда предостережения и осуждения постоянно ведут воображение к пропасти порока, люди сами бросаются в нее – просто из-за страха упасть.

Уильям Хазлитт

В 1911 году учитель географии в шахтерском районе Девоншира заметил, что на уроке большинство детей дремлет или спит. Помахивая указкой, он потребовал у одного из них объяснения. Тот ответил, что один ученик принес в класс флакон опийной настойки и дал попробовать наркотик всем, кто захочет. Когда нарушитель дисциплины, дабы избежать порки, выскочил из класса, учитель крикнул ему вслед: «Тебя, в конце концов, повесят, Перси Топлис!» На самом деле беглец умер меньше чем через десять лет на обочине сельской дороги. После серии преступлений, начавшихся с безбилетного проезда на железной дороге, мошенничества и наконец убийства, Перси Топлис (1896-1920) попал в засаду и был застрелен полицией. Однако случай в начальной школе Южного Нормантона положил начало юношеской наркомании и преступности. Исследование, проведенное в городской больнице Филадельфии, выявило одного пациента, который впервые попробовал кокаин в шестнадцать лет, и пятерых, пристрастившихся к наркотику в семнадцать лет. Один пациент начал употреблять героин в пятнадцать и один – в семнадцать лет. В 1926 году пришло сообщение из Нового Орлеана (а вскоре также из Чикаго), что сигареты с марихуаной продавали школьникам и другим несовершеннолетним любителям острых ощущений. Такие сообщения публиковались все чаще. К 1926 году зависимость от кокаина среди беспризорников в Москве приняла угрожающие размеры и там открыли специальную клинику для детей-наркоманов. Когда Андре Жид в 1927 году посетил Цюрих, он обратил внимание на большое количество курильщиков опиума и кокаинистов. Швейцарский

журналист объяснил ему, что они начинали употреблять наркотики в последнем классе гимназии, в возрасте шестнадцати-семнадцати лет. Он лично знал одного наркомана, которого преподаватель поймал со шприцем в руках во время выпускного экзамена. На допросе юноша сознался, что начал делать инъекции во время учебы. «Думаете, можно выдержать лекции N без того, чтобы не уколоться?», с улыбкой спросил он.

Потребление наркотиков стало ритуалом взросления. Многие прошли эту фазу, сумев не получить наркозависимость. В начале Первой мировой войны на званом обеде, где царила натянутая обстановка, светская красавица, леди Диана Маннерс (1892-1986) неожиданно заявила, что ей нужно забыться. В аптеку тут же послали такси, шофер вскоре вернулся с хлороформом, при виде которого леди Диана воскликнула: «Старый добрый хлороформ!» Позже она употребляла морфин, чтобы притупить горечь потерь и беспокойство о друзьях, воевавших на фронте. В 1915 году она описывала сыну премьер-министра, Реймонду Асквиту (1878-1916), как недавно с его женой, Катариной Аквит (1885-1916), они «возлежали в восторженной тишине, насмерть оглушенные морфием, который она ввела собственной рукой, и ночь для них была слишком коротка. О, как тяжко было колоть, стерилизовать в темноте и тишине, как трудно было заставить руку повиноваться желанию, когда пришло время прокалывать плоть. Это была чудесная ночь. Странно было чувствовать полную самодостаточность – как Бог перед тем, как Он сотворил мир или своего сына, и мирился с хаосом или был к нему безразличен». Через несколько месяцев ее жених, Дафф Купер, который позже стал членом британского кабинета министров, обнаружил ее «в очень плохом состоянии, явно испытывающую тягу к морфину. Вначале она отказывалась, но потом во всем созналась. Я сказал, что от морфина она выглядит ужасно. Ее страх потерять красоту – это, наверное, самая действенная профилактическая мера». Топлис, Купер и непослушные подростки в Чикаго, Цюрихе и Москве употребляли наркотики отчасти для того, чтобы справиться с социальным и эмоциональным стрессом взросления, а отчасти – чтобы бросить вызов обществу и власти. Побудительные мотивы неповиновения, вызванные запрещением наркотиков – то есть, пороки, появившиеся, когда добродетель доводится до крайности – представляют собой великую загадку истории наркотиков.

Несовершеннолетние правонарушители могли увлекаться все новыми и новыми наркотическими веществами. Английский химик К.Р. Алдер Райт в 1874 году, подогревая морфин с уксусным ангидридом, получил белый кристаллический порошок. В течение двадцати следующих лет это вещество, получившее название диацетилморфин, оставалось почти в полном забвении, хотя опыты показали, что в качестве обезболивающего оно в восемь раз эффективнее морфина. Затем Генрих Дрезер, главный фармаколог немецкой фармацевтической фирмы Байер (Bayer), испытал диацетилморфин на шестидесяти больничных пациентах. Как заявил в 1898 году Дрезер, если это вещество принимать внутрь, оно, расширяя бронхи, эффективно лечило кашель, катар, бронхит, эмфизему легких, туберкулез и астму. Байер начал продвигать диацетилморфин на рынок под торговой маркой «героин» (вероятно, производное от немецкого «heroisch», то есть, «мощный»). Пациентам очень нравилось новое лекарство. Они говорили, что порошок помогает сразу же после приема. Байер, запустивший в 1899 году в продажу новый аналгетик «аспирин», подчеркивал способность героина подавлять кашель и не пропагандировал его в качестве обезболивающего средства. Доклад Дрезера был напечатан в Германии осенью 1898 года. В ноябре краткое изложение доклада было опубликовано в «Журнале Американской медицинской ассоциации», а вскоре оно появилось в «Ланцете».

В отличие от эфира, хлорала или кокаина, героин не сразу был воспринят как опасное наркотическое вещество. Его применение в медицине не вызвало такой волны наркомании, как случилось с инъекциями морфина. Отчасти это связано с тем, что врачи после недавнего печального опыта стали с большей осторожностью использовать новые лекарственные препараты. Медики ограничили даже назначение опиатов. В 1912 году одна из ведущих лондонских больниц ежегодно расходовала на лечение 8 тысяч стационарных и 130 тысяч амбулаторных больных 6 килограммов опиума и 100 граммов морфина. Двадцатью годами ранее эти цифры составляли соответственно десять килограммов и 500 граммов. Существуют также свидетельства, что Фармацевтический закон (даже до внесения в него изменений в 1908 году) применялся более жестко. К началу века в Британии количество смертельных исходов от наркотиков (в основном, в результате случайной передозировки) составляло два человека на миллион населения. В XIX наибольшая цифра смертности от наркотиков составляла шесть человек. Однако героин явно не считали

панацеей даже производители, его назначали при ограниченном количестве респираторных заболеваний, перечисленных Дрезером, а также при коклюше, ларингите и сенной лихорадке. Медики редко использовали героин для снятия боли или лечения не респираторных заболеваний. Более того, героин, как правило, принимали перорально в виде таблеток, пастилок или раствора в глицерине. Он почти не использовался в инъекциях. Небольшие дозы наркотика, которые назначали перорально пациентам с сильным кашлем, не могли так же быстро вызывать наркозависимость, как морфин в инъекциях.

Предположительно, продвижение героина на рынок шло таким образом, что могло оказаться опасным для пациентов. Дрезер рекламировал свой наркотик как не вызывающий зависимости. После того как журнал «Ланцет» в декабре 1898 года познакомил британских врачей с героином, он писал, что этот наркотик, по словам его создателей, не обладает вредными побочными эффектами морфина, и его можно назначать в сравнительно больших дозах. Спустя несколько месяцев берлинский врач Альберт Эйленберг предложил заменять им морфин при лечении наркомании. Но его предложение не вызвало опрометчивого энтузиазма, как было в случае с кокаином и хлоралом. «Ланцет» призвал к осторожным клиническим испытаниям, а уже в 1899 году филадельфийский врач Гораций Вуд (1841-1920) посоветовал осмотрительно использовать героин. В 1901 году парижанин Оскар Дженнингс (1851-1914), разработавший метод лечения морфинистов, высказался против героина, который «превозносят сейчас как не имеющее себе равных средство лечения зависимости от морфина. Влечение к нему намного сильнее, чем к морфину. В двух случаях, с которыми мне недавно пришлось столкнуться, пациенты быстро увеличивали дозы, а при попытке снизить их пациенты приходили в ярость. По своему вредному воздействию героин уступает лишь кокаину». Несмотря на подобные предостережения, случаев наркомании после медицинского применения героина избежать не удалось. Некий пациент из Кливленда, штат Огайо, во время лечения ларингита попросил врача не назначать опиаты, поскольку раньше он испытывал к ним зависимость. Врач ответил, что пропишет ему героин, который якобы не вызывает зависимости. В 1909 году одна француженка описала, как двумя годами ранее ей назначили героин при попытке избавиться от морфинизма. Зависимость от морфия появилась у нее после лечения от геморроя. В результате этого она перешла с одного наркотика на другой, то есть, у нее выработалось привыкание к героину вместо зависимости морфина, и врач даже не подумал, как избавить ее от этой новой привычки.

Такие несчастья не вызывают удивления, если иметь в виду разное качество образования студентов-медиков. В 1908 году сэр Дайс Дакуорт (1840-1928) из больницы святого Варфоломея прочитал в Лондонской школе клинической медицины лекцию «Зависимость от опиума и морфина», которую позднее перепечатал журнал «Ланцет». Лекция представляла собой благодушную мешанину недостоверной информации. Учитывая ущербность подобного образования, становится понятным заявление Оскара Дженнингса, сделанное в 1909 году, о том, что 75 процентов его пациентов составляли медики с наркозависимостью. Он сказал, что каждый четвертый врач был наркоманом и что 20 процентов смертельных случаев среди медиков были связаны с наркотиками. Артур Гамджи отозвался о методе лечения морфинизма, одобренном Дакуортом, как о насильственном и жестоком, при котором рецидив почти неизбежен. Это метод заключался в немедленном и полном отказе от наркотика. Гораздо больший успех приносило постепенное сокращение дозы, которое врач постоянно обсуждал вместе с пациентом. Гамджи подчеркнул важность правила, которое, как он полагал, было известно не всем, но которое следовало неукоснительно соблюдать всем врачам: «ни в коем случае не назначать морфин на срок более 21 дня, иначе наверняка появится влечение к морфину». В тех редких случаях, когда назначение наркотика должно превысить опасную границу в 21 день, необходимо прервать курс, даже ценой усиления боли, и заменить морфин вероналом или хлоралом. По правде говоря, гораздо более безопасным сроком лечения были бы десять или, в крайнем случае, четырнадцать дней.

Разумеется, злоупотребляли не только опиатами. В США потребление кокаина и каннабиса привело в первом десятилетии XX века к запретительным законодательным актам, которые стали примером для всего мира. Оба наркотика в Соединенных Штатах отождествляли с беднейшими слоями рабочих из национальных меньшинств. В конце 80-х годов XIX века чернокожие грузчики в порту Нового Орлеана стали принимать кокаин, чтобы справиться с тяжелейшей работой в жарком и влажном климате. Неясно, начали ли

они употреблять наркотик по собственной инициативе или с поощрения бригадиров, которые стремились увеличить производительность труда. Чтобы ускорить действие кокаина, грузчики обычно нюхали его. Это было дешевле, чем покупать шприц с иглами, и кроме того, для вдыхания нужна была меньшая доза. Этот способ введения наркотика немедленно стал отличительной чертой рабочих, потому что врачи, адвокаты и остальные наркоманы из среднего класса, как правило, вводили его с помощью шприцев. Работы в порту были сезонными. В другое время года грузчики работали на хлопковых плантациях в южных штатах или жили в лагерях строителей, строя плотины, прокладывая железные дороги или сооружая другие объекты. Работодатели скоро оценили свойства кокаина, который повышал производительность и позволял контролировать рабочих – предположительно, в строительных лагерях на юге страны поставщиками наркотика были работодатели. В 1902 году в одном из медицинских журналов сообщалось, что крупный плантатор вместо обычных порций виски регулярно выдавал дозы кокаина. Говорилось также, что в том году на многих плантациях в районе Язу негры отказывались работать, пока не получали заверения, что их не оставят без наркотика. Плантаторы мирились с этим, так как кокаин сильно повышал производительность. К 1894 году этот наркотик стали поставлять на склады компаний, ведавших отдаленными шахтерскими лагерями в Колорадо. Как только рабочие привыкали к кокаину, они и думать не могли, чтобы покинуть свой источник снабжения.

Сексуальные фантазии одурманенных кокаином чернокожих сборщиков хлопка и строителей о том, как они насилуют белых женщин, скоро вызвали расовую панику. Автор издания «Медицинский отчет» предупреждал, например, что до сей поры безобидные и законопослушные негры превращались посредством кокаина в постоянную угрозу, их сексуальные стремления возрастали и извращались. В США этот наркотик совершенно неправильно ассоциировался с неграми, хотя его широко употребляли в преступном мире белых – им пользовались проститутки и их клиенты, сутенеры, профессиональные игроки и другие правонарушители. В 1910 году некий борец с наркотиками в США писал, что одним из худших свойств наркозависимости является популярность кокаина в более высоких кругах общества, чем преступное, а также широкое распространение наркотика почти во всех негритянских общинах страны. В результате этого в штате Нью-Йорк, например, в период 1907-1913 годов были приняты четыре закона, запрещавшие продажу кокаина. Подобные меры не приносили успеха в борьбе нелегальным потреблением наркотика. Как показал историк Джозеф Спиллейн, к 1900 году, задолго до принятия мер государственного контроля и запрещения наркотиков, против аптекарей, торговавших кокаином, принимались жесткие общественные санкции.

«Множество частных аптекарей приняли важное решение об ограничении продаж кокаина. Это решение не всегда было основано на известных вредных свойствах наркотика. Аптекари оставляли за собой право, часто несправедливое, отказывать в продаже под предлогом недостаточно высокого социального статуса или расы клиента. Общим последствием таких индивидуальных решений стало неравноправие доступа к источникам кокаина. Это, в свою очередь, стало важным фактором в создании теневого рынка».

В общественном сознании связь кокаина с чернокожими американцами была неискоренима. Пропагандист трезвого образа жизни Калеб Сэлибии (1878-1940) предупреждал в 1916 году, что в Лондоне наблюдается значительный рост опасной и пагубной зависимости, до этого времени отождествлявшейся, главным образом, с американскими неграми. Эта связь была подтверждена и предана гласности специалистами по медицине. В 1919 году директор бюро по контролю над наркотиками министерства здравоохранения Пенсильвании, Томас Блэр (1867-1953) заявил, что у американских негров имеется склонность к наркомании. «Негритянские трудовые лагеря на Юге просто плодят наркоманов… Негры работают около четырех дней в неделю, а остальное время «празднуют», обычно разъезжая по другим лагерям, где проводятся карнавалы. На этих карнавалах потребляется значительное количество кокаина и других наркотиков, если они доступны. Поставка наркотиков обычно осуществляется нерегулярно, и поэтому потребление наркотиков выше, чем у обычных наркоманов… Участники таких карнавалов становятся хроническими наркоманами, когда уезжают из лагерей и поселяются в трущобах северных городов». Вербовка беднейших рабочих в армию или на флот заставила одного из

морских хирургов опубликовать в 1910-1912 годах серию статей о необходимости убрать из вооруженных сил США кокаиновых наркоманов.

В течение 1871-1872 годов легковозбудимый подросток Артур Рембо (1854-1891), отличавшийся вызывающим поведением и мечтавший стать городским террористом, начал принимать в Париже гашиш и отметил это событие стихотворением в прозе «Утро опьянения». Десять лет спустя группа молодых англичан, студентов университета, начала употреблять в пищу каннабис с целью изменить визуальное и слуховое восприятие. Такое потребление наркотиков не было запрещено, поэтому на него почти не обратили внимания. Однако реакция общественности была совсем другой, когда мексиканцы ввели практику выращивания и курения конопли в штатах Техас и Нью-Мексико, а индейцы Карибских островов познакомили с ней жителей побережья Мексиканского залива. У мексиканцев этот наркотик ассоциировался с беднейшими слоями рабочих. Средний класс Мексики презирал таких курильщиков точно так же, как в Латинской Америке презирали людей, жевавших листья коки. К концу XIX века массы мексиканских бедняков начали перебираться в США. Коноплю выращивали в окрестностях Мехико, ее поставки шли в город Ларидо, связанный железнодорожным сообщением с Мехико, Эль-Пасо, Сан-Антонио и другими пограничными городами. Не прошло и десяти лет, как импортеры стали поставлять марихуану аптекарям (каннабис значилась в фармацевтических справочниках США с 1850 по 1942 год). Кроме этого, существовала процветающая служба заказов марихуаны по почте. Один аптекарь из Флорсвилля, штат Техас, снабжал наркотиком клиентов в Техасе, Аризоне, Нью-Мексико, Канзасе и Колорадо. Фармацевтические фирмы заказывали марихуану для изготовления сборов трав и настоек, хотя их прописывали немногие практикующие врачи. Курение наркотика было традиционным способом взбодриться для мексиканцев, занятых на тяжелой работе, однако это часто делало курильщиков шумными, буйными и несдержанными. Случались драки и столкновения с полицией. Зависимость от индийской конопли, как и курение опиума поколением ранее, распространялась среди белых проституток, сутенеров, уголовных элементов и чернокожих. Некоторые истории о насилиях, вызванных наркотическим опьянением, ничем не доказаны и напоминают самые драматичные донесения полиции, которые Комиссия по наркотикам на основе индийской конопли в 1890-х годах отвергла после расследования фактов.

Реакцию на употребление кокаина и каннабиса невозможно отделить от отношения американцев к курению опиума на Дальнем Востоке. Эти два фактора вместе взятых вызвали в XX веке большие изменения в политике по отношению к наркотикам – запрещение их в США, в конце концов, привело к всемирной войне с наркотиками. Критически важным моментом в этом процессе имела аннексия Филиппинских островов Соединенными Штатами в 1898 году. Многие американцы испытывали к побежденным расовое пренебрежение. Некий армейский офицер заявил в 1902 году: «Что за вороватый, вероломный, никчемный народ эти филиппинцы. С ними нельзя обращаться, как с цивилизованными людьми». Из 70 тысяч китайцев, живших на островах, большинство курили опиум. Правившие Филиппинами испанские колонизаторы ввели прибыльную монополию на наркотик: контракты на торговлю опиумом (поступавшего из Турции, Персии, Индокитая и Китая) продавались на аукционах, однако торговцам было запрещено сбывать наркотик коренным филиппинцам. Торговали опиумом главным образом китайцы, а содержателями курилен были только выходцы из Китая. Богатые китайцы брезговали курить опий рядом с рабочим людом, и испанские власти разрешили им открыть роскошные элитные курильни, для чего в Маниле были сняты несколько частных домов. Такая система приносила ежегодно более 600 тысяч долларов США и спасала от наркомании коренное население островов. Новые хозяева Филиппин быстро отказались от этого порядка. Монополию на опий отменили, как «несоответствующую теории и практике американского правления», опиумные лавки и курильни запретили. С одной стороны, эта политика была искренней попыткой уничтожить реальное зло, но она стала проводиться в жизнь в период обострения антагонизма к китайской общине и ее собственности в США. Хотя иммигранты из Китая считались трудолюбивыми и мирными людьми, у американцев возникло стремление ограничить их как в количественном отношении, так и в культурном. Американский дипломат, член президентской комиссии по Филиппинам, Чарльз Денби (1830-1904) заявил в 1899 году: «Где бы ни появлялись китайцы, они вытесняют все другие народы. Поезжайте в Сингапур, и увидите там двадцать или тридцать тысяч китайцев.

Поезжайте в Коломбо, и обнаружите там то же самое. Они все продают дешевле и работают за меньшую плату, а когда соберут некоторую сумму денег, то возвращаются в Китай».

Отмена американцами традиционной испанской политики в отношении курения опия на Филиппинах привела к быстрому и значительному увеличению потребления наркотика, прежде всего, самими филиппинцами. Отчасти этот рост был вызван эпидемией холеры в 1902 году, когда опиаты применялись в медицинских целях. Администрация Уильяма Тафта (1857-1930), губернатора Филиппин, а затем двадцать седьмого президента США, скоро убедилась, что контрактную систему испанцев необходимо восстановить. Колониальные администрации во всем мире считали, что подобная система обеспечивала самый надежный способ контроля и сдерживания курения опиума. Губернатор Гонконга, сэр Мэттью Натан (1862-1939) в 1907 году объяснил это американскому миссионеру.

«Существующая система, при которой привилегия очищать опиум для употребления сдается в аренду одному лицу или группе лиц, является самым надежным способом строжайшего ограничения курения опиума. Причина этого в том, что арендатор-монополист может назначить за приготовленный опиум очень высокую цену, а будучи китайцем, которому помогает большое число заинтересованных соотечественников, он способен не допустить незаконное приготовление наркотика в нашей колонии. Он не допустит также контрабанды сырца или готового опия, поскольку в этом случае наркотик будет продаваться по цене, значительно ниже той, которую назначил монополист».

Однако предложению Тафта восстановить контрактную систему на опиум энергично воспротивились американские миссионеры, такие как Гомер Клайд Станц (1858-1924), епископ методисткой церкви в Маниле, и Чарльз Генри Брент (1868-1929), епископ епископальной церкви Филиппин.

Брент был одной из самых влиятельных фигур XX века в политике по отношению к наркотикам. В 1912 году один американский чиновник назвал его «одним из самых благородных и праведных людей на свете». Теодор Рузвельт (1858-1919) восхищался «сочетанием его спокойной и возвышенной духовности, либерального милосердия и искреннего желания принести в мир добро». Канадец по происхождению, Брент уехал на Филиппины в 1901 году, по его словам, против своей воли и только потому, что этого требовала церковь. Брента возмущали пустое времяпрепровождение, роскошь и эгоизм. Соответственно, он считал запрещение наркотиков основной цивилизаторской миссией «pax Americana»[24]. Меморандум 1904 года излагает принципы его веры, которая оказалась ключевым фактором в формировании американской политики подавления международных поставок и потребления наркотиков. Брент надеялся, что Филиппины придут к тому, чтобы защитить американские ценности в отсталом, далеком от цивилизации районе планеты. Но ему было больно за «никчемных, вырождавшихся, преступных и безнравственных» американцев на Филиппинских островах. Оккупация Филиппин Соединенными Штатами привлекла искателей приключений, безответственных простаков и хищников в человеческом облике, которые ранее осваивали американский Дикий Запад. «Поиск нездоровых удовольствий… сгубил в Маниле многих людей», жаловался Брент. «Многие жизни и надежды разрушены… дотоле не испытанными и жестокими искушениями Востока». В этом следовало винить слабохарактерность жителей Востока. «Недостаток характера филиппинцев – недостаток, свойственный всем жителям Востока – заключается в чувственности, которая в данном случае находит выражение в лени, внебрачных связях и азартных играх». В отношении курения опиума Брент писал: «Если правительство не примет решительных мер, то филиппинцы рано или поздно погрязнут в самом ужасном грехе Востока». Деятельная, любящая и непоколебимая натура Брента проявилась в отношении к своему брату Уиллоуби, который до самой смерти в 1916 году был сельским доктором на суровом побережье Новой Шотландии. Брат был алкоголиком, как признался Брент в 1910 году, прежде чем увезти его на лечение.

[24] Гегемония США в мире.

«Грех, имеющий физическую основу, должен излечиваться физическим путем… люди часто остаются твердыми и непреклонными, когда отказываются от злоупотребления алкоголем и находят свое место среди ярых противников всех интоксикантов. Если многосоставное и бескорыстное христианское сообщество могло бы принять людей, стремящихся вернуть себе человеческие качества, большинство из них никогда бы не пали снова. Общество слишком эгоистично, слишком безрассудно, чтобы пожертвовать приятным времяпрепровождением ради слабых… После лечения его тела, я собираюсь держать брата в радостной, обнадеживающей атмосфере».

В 1902 году Брент руководил шумными протестами, в результате которых Тафт (не без помощи вашингтонской администрации) снял свое предложение по восстановлению испанской системы поставок опиума на Филиппины. В 1903 году Тафт назначил Филиппинскую комиссию по опиуму с тем, чтобы она ознакомилась с проблемой наркотика. Движущей силой этой комиссии стал Брент. Остальными двумя ее членами были филиппинский врач и уполномоченный правительства США по здравоохранению. В течение пяти месяцев они посетили Шанхай, Сингапур, Бирму, Яву, Формозу и надолго останавливались в Японии. Брент стремился опровергнуть официальное мнение Великобритании по восточной опиумной политике, представленное в докладе комиссии Брасси. После доклада комиссии Брента в 1904 году было объявлено о запрещении импорта и продажи опиума (кроме количества, необходимого для медицинских целей). Запрещение начинало действовать с 1908 года. Однако Брент был разочарован результатами этих мер. Публично он заявлял в 1913 году, что американцы вытащили филиппинцев из постелей и теперь учат их одеваться. В частных беседах, касающихся проблемы опиума, он признавался, что его надежды не оправдались. В 1912 году он согласился с тем, что Филиппины страдают от постоянной контрабанды наркотика из Борнео и через Борнео. Полицией нравов Филиппин командовал Рей Конли, бывший офицер армии США, которому с увлечением преследовал профессиональных игроков и торговцев опием. По словам современника, Конли привлекала возможность противопоставить восточному хитроумию собственную западную сообразительность. Самой большой удачей было для него схватить какого-нибудь местного политика на месте преступления. А когда Конли предстоял особенно трудный или интересный рейд, он давал знать об этом американским газетчикам. Несмотря на широкое освещение в печати этой наступательной деятельности полиции, в реальности все обстояло по-другому. Как сказал в 1927 году один высший американский чиновник, «Запрещение курения опиума на Филиппинах, на самом деле, ничего не запрещает». США стремились не разглашать филиппинскую статистику по опиуму, которую в 20-х годах постоянно требовала Лига Наций. Америка демонстрировала нежелание смотреть в лицо фактам, говорящим о неэффективности запрещения наркотиков на Филиппинах. Правда заключалась в том, что через двадцать лет после запрета опиума, контрабандный наркотик поступал на острова в таких количествах, что его можно было свободно купить по очень низкой цене.

Принятые на Филиппинах меры не были единственными в своем роде. В США, Австралии и Новой Зеландии были одобрены законодательные акты, направленные против курения опиума, одновременно они способствовали сдерживанию эмиграции из Китая. В 1905 году, вскоре после доклада Филиппинской комиссии по проблеме опиума, в Трансваале был принят указ, который запрещал ввоз и хранение опиума всем, кроме практикующих врачей и аптекарей. Нарушителей ждал штраф в 500 фунтов стерлингов или тюремное заключение сроком до шести месяцев. Эта мера была направлена против китайцев, работавших по контракту в шахтерском районе Витвотерсранд. Сэр Лайонел Филлипс (1855-1936), ведущий южноафриканский золотодобытчик, в 1905 году сказал, что большинство китайцев курили опиум, но они теряли самоконтроль лишь в самых исключительных случаях. Однако в этот период резко возросло число китайских шахтеров, работавших по контракту и бежавших от работодателей. Это происходило, в основном, из-за игорных долгов, которые рабочие не могли выплатить. Согласно местным законам, такие рабочие из Китая объявлялись вне закона, а потому они пополняли преступный мир, занимаясь контрабандой опиума или воровством. Среди белого населения возрастал страх перед мародерствующими китайцами. Власти Трансвааля рассматривали курение опиума скорее как признак недисциплинированности, а не преступление. Дисциплина на кораблях, перевозящих наемных рабочих, подтверждала господствовавшую в то время точку зрения, что курильщики опия были необразованными и безответственными людьми, которых

необходимо учить порядку, как непослушных школьников. Типичными правонарушениями были азартные игры, драки, воровство, курение опиума или хранение предметов для его курения, а также нарушение санитарных норм. Провинившихся наказывали лишением пищи, голодным рационом, их связывали или запирали в карцере, либо били бамбуковыми палками. Меры, направленные против опиума в Южной Африке, не имели последствий в истории наркотиков, однако деятельность Бранта на Филиппинах послужила примером для сторонников запрещения опиума во всем мире.

В Британии резкому изменению политики парламента, где с недавнего времени большинство составляли либералы, способствовал депутат от Либеральной партии, Теодор Тейлор (1850-1952). Палата общин приняла постановление, в котором говорилось, что торговля опиумом в Индокитае морально неоправданна, и потребовала от нового правительства Кэмпбелла-Баннермана предпринять шаги к ее немедленной отмене. На Тейлора большое впечатление произвело решение о строгом запрете наркотика на Филиппинах с 1908 года. Как и Брент, он превозносил моральный пример японцев. Тейлор говорил, что если и существовал народ, который мог потрясти мир своей *моралью*, здоровьем, силой и энергией, то это были японцы. Прежде чем сделать вывод, что японцы учли уроки китайского проклятья, он цитировал доклад Филиппинской комиссии по проблеме опиума («японцы все, как один, боятся опиума, как мы боимся кобр или гремучих змей»). В действительности, как будет показано ниже, японцы рассматривали опиумные проблемы Китая как возможность для продвижения на рынок своих наркотиков, хотя приговаривали собственных курильщиков опия к трем годам заключения, а торговцев – к семи.

Отвечая на речь Тейлора, Джон Морли (1838-1923), государственный секретарь по делам Индии, охарактеризовал свой подход к этому вопросу «филантропическим» и выражающим официальное мнение. Прежнее правительство либералов в середине 90-х годов при обсуждении доклада комиссии Брасси так или иначе не приняло во внимание общественное мнение Британии. Морли восхищался решением вопроса на Филиппинах, поскольку в качестве определяющего фактора там выступали не медицинские свидетельства, а более широкий взгляд на проблему. «Соединенные Штаты признали, что употребление опиума является злом, которое не могут компенсировать никакие финансовые выгоды, поэтому они не позволили своим гражданам поддержать его даже пассивно». Через несколько лет сэр Фрэнк Светтенхем (1850-1946), всю жизнь проработавший в колониальной администрации Малайзии, выразил удивление, что доклад комиссии Брасси, составленный после всестороннего и тщательного исследования проблемы, был полностью забыт. Победила активное и настойчивое мнение сторонников анти-опийной кампании в том, что эта комиссия состояла из фанатически настроенных, предубежденных и коррумпированных членов. Брент охарактеризовал доклад Брасси как попытку скрыть истину, а английские поборники запрета опиума заявили, что ее доказательства несостоятельны, поскольку она была сформирована чужим правительством, существовавшим за счет доходов от торговли наркотиками. Оставался лишь один короткий шаг до того, чтобы американские антиимпериалисты начали изображать Британскую империю в Индии как «скандал мирового масштаба» и «главного мирового поставщика наркотиков». Правда же заключается в том, что доклады комиссий и Брасси, и Янга давали более реалистичную оценку опиума и каннабиса, чем сторонники запретов, но начиная с 1906 года политики стали отвергать соображения специалистов в пользу общественного мнения. Менее чем за десятилетие разрушительные эффекты популизма стали очевидны. Как писал в 1922 году Алистер Кроули, умный и проницательный обозреватель европейской и американской политики в отношении наркотиков, «Никто в Англии – или Америке, если уж о ней зашла речь – не имеет ни малейшего понятия о невежестве общественного мнения. Обязательное образование сделало любого олуха равным величайшим мыслителям – по его собственному понятию. По-настоящему образованные классы потеряли свое влияние. Народ считает себя вправе давать авторитетную оценку вопросам, которые специалисты полагают крайне спорными».

Брент сомневался, что Китай запретит курение опиума без иностранного вмешательства. Однако в сентябре 1906 года центральное китайское правительство выпустило указ, предусматривающий постепенный запрет наркотика в течение десяти лет. На следующий год Британия согласилась с тем, что в результате десятилетнего ежегодного сокращения импорта поставки индокитайского опиума снизятся с 61 тысячи ящиков в 1908

году до нуля. В 1907 году вице-король Индии заявил, что не является приверженцем опиума. «Я признаю, что вся тяжесть последствий, когда опиума объявят вне закона, ляжет на тех, кто употребляет его умеренно… но весь цивилизованный мир несомненно испытывает отвращение к растлевающему воздействию его чрезмерного потребления». Морли объяснял политику правительства епископу Кентерберийскому следующим образом: «Мы *должны* действовать в согласии с лучшими настроениями в США, Японии, а также Китае, где анти-опиумное движение преподнесло сюрприз людям, которые представляют его неискренней уловкой китайских чиновников». Китайская национальная ассамблея собралась впервые в 1910 году и поставила первоочередной задачей более строгое соблюдение анти-опийных законов. Революция 1911 года привела к власти республиканское правительство. В 1913 Тейлор писал, что движение, направленное против опиума, стало национальным крестовым походом, в котором будет участвовать каждый реформист и каждый патриот. Английский делегат в Лиге Наций, говоря об этой фазе китайской опиумной политики, отметил, что людям, выращивающим опийный мак, грозит не только уничтожение посевов, но и смертная казнь. Отчеты о репрессивных мерах часто оказывались ложными. В провинции Сычуань маковые плантации дали невиданный урожай всего через несколько месяцев после доклада об их уничтожении. Такие случаи, по словам газеты «Северокитайские новости» демонстрировали фактическую неспособность столицы контролировать провинции и неспособность губернаторов контролировать крестьян.

Деятельность Брента способствовала попыткам США ввести глобальную политику запрещения наркотиков. По инициативе президента Теодора Рузвельта в 1909 году в Шанхае была создана международная комиссия по проблеме опиума. Делегацию Соединенных Штатов возглавлял Брент, он же председательствовал на состоявшейся в 1911-1912 годах конференции в Гааге, которая стала преемницей Шанхайской конференции. Оба события были неразрывно связаны с внутренней политикой США по отношению к наркотикам. Американские делегаты выступали в Шанхае с позиций идеальной нравственности. Конгресс поспешно принял Закон о запрете опиума 1909 года, запрещавший импорт и использование опия в США в немедицинских целях (по образцу законов Брента на Филиппинах). Делегаты из Австрии, Британии, Китая, Франции, Германии, Италии, Японии, Голландии, Персии, Португалии, России, Сиама и США собрались на заседание Шанхайской комиссии, чтобы обсудить потребление опия на Дальнем Востоке и поддержать шаги Китая по запрещению курения опиума. Во время проповеди в шанхайском кафедральном соборе Брент говорил, что желание цивилизованных стран заключается в помощи восточным культурам». «Цивилизация обязана самим своим существованием личности… а личность… обязана христианству». Он осудил материализм, чувственность и ослабшую родительскую ответственность за своих детей. «Процветание без личности – смертельное проклятье. Сегодня дети преуспевающих родителей нередко морально убоги, поскольку потворствующие им родители полагаются на материальные гарантии, лишающие детей ясности ума. Вместо этого, им следовало бы бесстрашно подвергнуть детей благотворным тяготам жизни и моральному развитию, которые воспитывают стойкость и силу».

Делегаты Шанхайской конференции обратились к правительствам всего мира с призывом постепенно ликвидировать курение опиума на своих и подчиненных территориях, запретить или поставить под жесткий контроль производство, поставки и немедицинское применение опиума и его производных. Это явилось первым дипломатическим признанием необходимости международного сотрудничества в ограничении поставок наркотиков, преимущественно с помощью контроля над их источниками. Понимание, что проблемы не только опия, но и других наркотиков требуют тщательного исследования, выразилось в словах члена английского парламента, хирурга, сэра Уильяма Коллинза (1859-1946). В Шанхае он сказал, что эти проблемы перешагнули за границы Дальнего Востока и стали вопросом мирового значения. Брент оценил заседания конференции в Шанхае как имевшие средний успех. Он был согласен с тем, что контроль над производством и распространением морфина опоздал, поскольку из-за злоупотреблений этим наркотиком в мире уже воцарился хаос. Вместе с тем Брент предсказал, что недавнее открытие героина обещало переход от наиболее коварного к безусловно более безопасному производному опиума.

После Шанхайской конференции следующим шагом в международной борьбе с наркотиками стала Гаагская конференция 1911-1912 годов под председательством Брента. Приглашения на нее готовил президент США, который ни словом не упомянул про

злоупотребления синтетическими препаратами. Однако по просьбе нескольких западных держав повестку дня изменили и включили в нее обсуждение поставок морфина и кокаина, а также курение опиума. Такие изменения играли на руку британскому правительству – министры-либералы стремились продемонстрировать обществу свои моральные ценности, а правительственные чиновники были озабочены все возрастающим объемом контрабанды морфина и кокаина на Дальний Восток. Кроме того, Британии необходимо было избежать дискуссий по поводу индийского опиума. Международная анти-опиумная конвенция была подписана 23 января 1912 года в Гааге двенадцатью странами. В ней указывалось, что использование опиатов и кокаина должно быть ограничено медицинским применением. Подписавшие ее страны, брали на себя обязанность «постепенно искоренить злоупотребление опиумом, морфином, кокаином, а также препаратами, приготовленными из этих веществ или их производными, которые являются причиной или могут являться причиной подобных злоупотреблений». Сербия и Турция дали понять, что не намерены присоединяться к соглашению, а Германия отказалась подписать документ, который ограничивал бы производство кокаина немецкими фирмами и, таким образом, давал возможность завоевать рынок производителям других стран. Лондонская торговая палата также не желала выполнять свои обещания, в то время как Германия будет свободна от обязательств. В результате была достигнута договоренность, что Гаагская конвенция не вступит в силу, пока ее не ратифицируют тридцать пять государств. Страны-участницы конвенции брали обязательство постепенно запретить курение опиума на своей территории, понемногу сократить импорт наркотика в Китай, чтобы полностью прекратить его к 1917 году, а также запретить международный импорт и экспорт опиума (если не сразу, то как можно скорее). В кратком изложении конвенции сэра Уильяма Коллинза, который был одним из делегатов от Британии, подчеркивается противоположность точки зрения экспертов и общественного мнения, выраженного Брентом.

«Больше невозможно поддерживать различия официальной точки зрения между вредом курения опиума с одной стороны и благотворным его влиянием – с другой, либо между относительно безвредным воздействием опиума с одной стороны и опасностью морфина и кокаина – с другой. Тот факт, что эти наркотики, употребление которых вызывает привыкание и зависимость, ведут к параличу воли, деградации, порокам и преступлениям, хорошо известен и специалистам, и международной общественности. Договаривающиеся стороны пришли к согласию в том, что дальнейшие перспективы торговли и потребления данных наркотиков таковы, что цивилизованные державы обязаны сделать все, что в их силах, чтобы положить конец чудовищным злоупотреблениям».

Подобный догматический подход изменил отношение к наркоманам. В течение всего XIX столетия европейских наркоманов считали бесполезными, бесчестными людьми, не способными к самоконтролю, но в общественном сознании они не были преступниками. Однако связь употребления опиума – а позже кокаина – с американским преступным миром теперь все больше влияла на представление о наркоманах в Европе. Некоторые европейские политики стали перенимать американский взгляд на наркоманов и рассматривать их не только как преступников, но и тип преступников, требующий уничтожения. Коллинз отмечал, что «на Гаагской конференции в некоторых кругах полагали, что морфинисты и кокаинисты были просто жертвами болезни и что они достойны сожаления, однако… многие из них являются социальным проклятьем наиболее опасного толка. Полностью лишенные здравого смысла и силы воли, они лгут и обманывают, зря прожигают время. Иногда внешне приличные, они подлы и вздорны, склонны к порокам и преступлениям». Более того, не довольствуясь разглагольствованиями о криминальных наклонностях наркоманов, их скоро стали представлять как людей, распространяющих наркотическую заразу. Типичным примером является медик ВМС США, который в 1919 году охарактеризовал наркомана как источник инфекции, который через контакты с восприимчивыми людьми разносит свою привычку». В 1909 году против таких жалких и тенденциозных представлений выступил Оскар Дженнингс.

«Как правило, считают, что наркоман – это одержимый наркотиками человек, обманщик и лгун. Ему не верят, его и без того уязвленное самоуважение от такого отношения страдает еще больше, а подозрения к нему вызывают лишь враждебность…

непонимание предмета, продемонстрированное некоторыми главными врачами психиатрических клиник, иногда просто поражает. Тот факт, что многие морфинисты наркоманьяки – несомненно. Однако число тех, кто с помощью самоконтроля ограничивает себя минимальной дозой, достаточной для комфортного состояния, гораздо больше, чем так называемых умеренных алкоголиков. Между этими двумя крайностями существует великое множество типов менталитета, но почти в каждом случае ключом должно быть взаимное доверие (со стороны врача – убеждение в своей способности помочь больному)».

Несмотря на точность высказывания Дженнингса, в общественном представлении для наркоманов были созданы особые отличительные качества. Они были заимствованы, главным образом, из отношения американцев к кокаину, индийской конопле и опиатам.

Американские врачи, как и их английские коллеги, узнали о непреодолимом влечении к наркотикам из собственного опыта в XIX веке. Политики США такого опыта не имели, но взяли на себя функции контроля над врачами. Первые законодательные шаги против наркомании принесли некоторые плоды, но затем пуританское рвение превратило их в идеалистическую, карательную и жестокую политику. Неумолимая жестокость этой политики вела к прямо противоположным результатам. Движение за запрет наркотиков исторически было связано с борьбой за отмену рабства, пропагандисты движения часто подчеркивали, что целью и того, и другого было освобождение порабощенных. Запрет наркотиков ассоциировался также с другими прогрессивными течениями, особенно теми, которые требовали законодательного вмешательства местных или федеральных властей. Распространение ядовитых веществ послужило основой для совместных усилий борцов против наркотиков, социальных реформаторов и сторонников вмешательства государства. Эти усилия имели долговременные последствия. Борьба за здоровье нации и защита детей были благородными и достойными целями. «Желтая» пресса стала проводить журналистские расследования состава лекарственных препаратов, безответственной рекламы и агрессивных маркетинговых акции изготовителей патентованных лекарств. Выяснилось, что многие популярные средства содержали опиаты, кокаин и другие опасные ингредиенты. «Лекарство Райно от сенной лихорадки и кашля» содержало 99,9 процента кокаина. Содержание кокаина в «Лекарстве Берни от кашля» составляло 5 процентов. Это было известно настолько широко, что в одном из отелей Нью-Йорка, который часто посещали кокаинисты, в задней комнате стояло искусственное дерево, затейливо украшенное использованными пипетками для впрыскивания наркотика в нос. В результате откровений охотников за сенсациями, американские политики навязали производителям лекарственных препаратов правила, которые были направлены против обмана беднейших слоев и доверчивых покупателей, а также против распространения наркомании среди детей. Закон о чистоте пищевых продуктов и лекарств от 1906 года требовал маркировки всех препаратов, которые содержали значительное количество опиатов, и обязывал Бюро по химическим веществам следить за фальсификацией и неправильной маркировкой пищевых продуктов и лекарственных средств. В обязанности Бюро входило также снижение уровня потребления наиболее одиозных патентованных препаратов. Однако этот закон не сразу вошел в силу. Порошки от кашля с содержанием кокаина можно было купить во многих аптеках, импорт листьев коки в США в 1907 году вырос в двадцать раз по сравнению с 1900 годом. Один чикагский священник в 1909 году писал, что местные мальчишки что-то нюхали у его дома, а утром на своей лужайке он обнаружил множество пустых флаконов из-под «Порошка Грея от кашля», содержавшего восемь гран кокаина.

Тем временем, развернул свою деятельность Гамильтон Кемп Райт (1867-1917), которого можно охарактеризовать как искреннего интригана. Он был честолюбивым врачом, который поселился в столице США после женитьбы на Элизабет Уошберн (1875-1952), чьи отец и дяди были конгрессменами от Республиканской партии. В 1908 году Райта попросили провести исследования для подготовки к Шанхайской конференции. Он зарекомендовал себя – по крайней мере, по собственному мнению – как специалист по Китаю. Райт инспирировал принятие Закона о запрете опиума, который был поспешно одобрен Конгрессом, чтобы поднять моральный дух американской делегации в Шанхае в 1909 году. Райт сам оказался в числе делегатов и написал для конгресса США отчет о ходе Шанхайской конференции. Отчет Райта, который был уверен в справедливости своего дела, вызвал расовые волнения по поводу бесчинств негров на Юге после злоупотребления

кокаином, а также необоснованно увеличил статистические данные по потреблению наркотиков. «Я рисовал обстановку в Соединенных Штатах в умеренных тонах, стараясь избежать преувеличений», лживо утверждал Райт в письме епископу Кентерберийскому, в котором говорилось, что зависимость от морфина была в некоторых штатах более значительной проблемой, чем курение опиума в Китае. В 1910 году он убедил представителя штата Вермонт, Дэвида Фостера (1857-1912), председателя Комитета по иностранным делам, представить в Конгресс законопроект, ставивший под контроль опиаты, кокаин, хлорал и индийскую коноплю. В 1911 году этот законопроект не прошел. Райт возглавлял американскую делегацию в Гааге, где проявил такое упрямство, что Брент предложил ему подать в отставку. Его усилия изменить утвержденную повестку дня показались англичанам «наглыми». Как заметил британский посол в Вашингтоне, Райт демонстрировал рвение специалиста, которого поставили защищать интересы человечества вообще. Затем Райт заинтересовал Френсиса Бертона Гаррисона (1873-1957), демократа из штата из штата Нью-Йорк, который хотел вернуть к жизни законопроект Фостера. Почти без освещения в прессе, без публичных консультаций с экспертами (исключая аптекарей), Закон Гаррисона был принят в декабре 1914 года и вступил в силу с 1 марта 1915 года. Дело Райта продолжила его вдова. До 1925 года она была экспертом консультационного комитета по опиуму Лиги Наций. Англичане отзывались о ней как о вздорной, некомпетентной, предубежденной и невежественной женщине.

Закон Гаррисона оставался основой федерального контроля над наркотиками вплоть до 1970 года. Он требовал регистрации и уплаты налога всех, кто импортировал, производил, торговал, продавал или передавал бесплатно опиум или листья коки и их производные. Всем зарегистрированным владельцам складов необходимо было сдавать подробные официальные отчеты о том, как они распорядились полученными наркотиками, а также вести учет деловых сделок по специальным формам. Покупка, продажа и распределение любого из перечисленных в законе наркотиков объявлялась нелегальной, если не имелось особого письменного разрешения, подготовленного получателем. Хранение наркотиков без рецепта врача рассматривалось как предполагаемая улика и нарушение закона Гаррисона. В предыдущие годы почти во всех случаях необходимо было предоставить улики, что потребитель наркотика является преступником или вырожденцем, который не может отказаться от своей зависимости. Необходимо было доказать, что он угрожает общественному порядку как в городе, так и в сельской местности, что он препятствует ведению бизнеса и не способен к воспроизводству. Томас Блер из пенсильванского бюро по контролю за наркотиками в 1919 году заявил, что пропагандисты анти-наркотической кампании чрезмерно увлеклись. «В действительности, не существует никакой оппозиции запрету наркотиков, как в случае с «сухим законом», но есть инерция, с одной стороны, и более или менее выраженная истерика – с другой. Эти пропагандисты, в основном, делали то, что хотели». Такое положение вещей привело к серии неверных решений. В дополнение к федеральному закону Гаррисона в отдельных штатах были приняты местные законы, ограничивавшие распространение наркотиков, которые вызывали зависимость. В 1900 году лишь в немногих штатах опиаты и кокаин выдавались по рецепту врача, но к 1912 году все штаты, кроме Делавэра, приняли законы о контроле над наркотиками. В 1912 году рецепты для получения кокаина требовались в сорока семи штатах, опиатов – тридцати трех и хлорала – в пятнадцати. В большинстве штатов врачам запрещалось назначать наркоманам поддерживающее лечение. Полный контроль или запрещение наркотиков на местах не ограничивалось кокаином и опиатами. В городе Эль-Пасо в 1914 году было выпущено распоряжение, которое запрещало хранение и продажу индийской конопли. Хотя в Новой Англии не было случаев использования каннабиса ради удовольствия, в штатах Мен (1913), Массачусетс (1914), Вермонт (1915) и Род-Айленд (1918) были приняты законы, запрещавшие продажу этого наркотика без рецепта врача.

В США в самом конце XIX века употребление морфина вытеснило курение опиума и стало самым распространенным видом наркомании, но после 1910 года на первое место вышел героин. В действительности, увеличение числа героиновых наркоманов в США явилось результатом законодательных мер, направленных против нелегального и легального употребления наркотиков. Героин не превратился в проблему, пока в XX веке Соединенные Штаты не объявили войну наркотикам. Конгрессмен из Западной Виргинии Джозеф Холт Гейнс (1864-1951) в дебатах по поводу Закона о запрете опиума в 1909 году предупреждал, что люди, зависимые от опиума, так или иначе достанут его, если им не дадут

возможность приобретать опиум предпочтительным способом. Некая женщина из Сан-Франциско описала случай многочисленной замены наркотиков.

«Я начала с трубки – курила опиум. Вначале было весело, но однажды, проснувшись утром, я поняла, что развлечение переросло в зависимость. Затем закон запретил опиум, и я перешла на героин. Я нюхала его и через три минуты получала кайф, для которого опиуму требовалось два-три часа. Многие из нас не понимали, что такое героин, пока не оказалось слишком поздно. А потом реакция на него была ужасной. Он ведь отбирает у вас память. Через некоторое время я потеряла способность думать. Я испугалась, бросила героин и перешла на кокаин и морфин. Думаю, что это так же плохо».

Еще в 1912 году доктор Джон Филлипс (1879-1929) отметил, что в злачных районах крупных городов широко распространено нюханье героина. Его двадцатиоднолетний пациент перешел с морфина на кокаин, потому что его легче было достать. Он признался, что этот наркотик использовали, по крайней мере, двадцать его знакомых наркоманов, большинство из которых работало за прилавком с освежающими напитками в аптеках. Другой пациент Филлипса приезжал из Толедо в порт на озере Эри, где героин широко употребляли и мужчины, и женщины.

По словам Джозефа Макайвера (1887-1940) и Джорджа Прайса (ум. 1953) – врачей, лечивших наркоманов в Филадельфии после принятия Закона о запрещении опиума, опий-сырец сильно подорожал, и его покупали в небольших количествах только те, кто мог себе это позволить. В результате, наркоманы со стажем стали переходить с опиума на героин. Затем, примерно с 1912 года героин начали употреблять те, кто вел распутный или преступный образ жизни. К 1913 году героин стал очень быстро распространяться среди наркоманов злачных районов. Ни у одного наркотика не было столько жертв за такое короткое время. Макайвер и Прайс полагали, что рост потребления героина был вызван низкой ценой этого наркотика и его доступностью, однако они отмечали дополнительную черту – многие наркоманы утверждали, что хотя героин не возбуждал сексуальные желания, он помогал продлить половой акт. Пирс Бейли (1865-1922), нью-йоркский психиатр, бывший одно время профессором неврологии в Колумбийском университете, был согласен с Макайвером и Прайсом. Доктор Уолтер Конли (1869-1946) дал в 1924 году краткое и убедительное описание героиновых наркоманов, которых он лечил в Нью-Йорке.

«Героиновые наркоманы не таятся, как морфинисты. Они собираются группами, иногда большими. Один подросток начинает принимать наркотик, и его действия служат примером для десяти-двенадцати других подростков… наша беда заключается в том, что молодые люди покупают героин у уличных торговцев, а не получают от врачей… У нас в городской больнице лежали 4 тысячи подростков, некоторые – не первый раз, и все они рассказывают одну и ту же историю… Они – члены молодежных банд, их переполняет бравада и дерзость, в этом состоянии они совершают преступления и делают много других вещей, которые не совершили бы морфинисты, потому что последние отличались скрытностью, замкнутостью и принимали наркотик в уединении. Героиновые наркоманы хотят, чтобы окружающие знали об их зависимости».

Конли понимал, что сама принадлежность к героиновым наркоманам вызывает у человека приятное волнение. Он спросил одного пациента, зачем тот лечился пять раз только затем, чтобы возобновить свою привычку. Юноша ответил, что лечится, чтобы избавиться от зависимости, а потом снова испытать чувство приобщения к наркотику. Для таких молодых людей трепет наркомана был подобен возбуждению шпиона, пойманного на вражеской территории далеко за линией фронта. Чтобы выжить, наркоманы постоянно должны были внимательно и незаметно изучать окружающую обстановку в поисках ситуации, которая смогла бы им помочь либо погубить. Их жизнь сводилась к элементарной, жестокой потребности выжить, и одновременно являлась олицетворением тайного заговора со своими секретами, непонятными непосвященным в него людям.

Ограничение поставок кокаина и опиума привело наркоманов к героину. Когда выросли цены на кокаин, зависимые от него люди в американских городах стали искать ему замену и обнаружили героин. Этот наркотик был дешевым и привлекал также тем, что его можно было нюхать. Более того, героин успокаивал наркоманов, которые вследствие

насильственного отказа от кокаина испытывали тревогу и угнетенное состояние. До принятия закона Гаррисона большинство кокаинистов принимали только один наркотик. Однако в 1924 году Лоренс Колб (1881-1972) провел исследование 150 наркоманов. Из них только семеро употребляли один лишь кокаин. По словам Колба, «Человек, который сегодня начинает с кокаина, бросает его через короткое время – что нетрудно сделать – или принимает такую большую дозу, что симптомы тревоги, которые возникают вследствие приема кокаина, заставляют его искать облегчение в морфине или героине. Такой человек быстро приобретает зависимость от одного из этих наркотиков». Разрастание привыкания к заменителям кокаина среди наркоманов, которых лишили предпочитаемого ими наркотика, стало международной проблемой. Герберт Л. Мей (1877-1966) в 1930-х годах был представителем США в комитетах по наркотикам Лиги Наций. Он выполнил для Ассоциации внешней политики США «Исследование условий курения опиума на Дальнем Востоке». После путешествия по Дальнему Востоку Мей в 1927 году пришел к выводу, что если заставить курильщика опиума отказаться от своей привычки, он становился потенциальным потребителем синтетических наркотиков, таких как морфин и героин. Мей утверждал, что ограничение курения опиума ведет к увеличению зависимости от синтетических наркотиков. Как ни удивительно, но переход наркоманов на другие наркотики использовался в качестве оправдания дальнейших запретов на наркотические средства, а не для того, чтобы тщательно обдумать возможность их введения. Когда в 1914 году Совет по здравоохранению Нью-Йорка добавил каннабис к списку запрещенных наркотиков, «Нью-Йорк Таймс» одобрила эту инициативу и ввела в заблуждение читателей, назвав индийскую коноплю наркотиком с практически тем же действием, как у морфина или кокаина. В редакционной статье газета писала, что это был правильный шаг - хотя число любителей гашиша не так велико, чтобы принимать их во внимание, их количество могло бы увеличиться, так как другие наркотики стали менее доступными.

США были не единственной страной, которая переживала резкий рост наркотической зависимости. В Берлине и Гамбурге в начале XX столетия существовали магазины, которые предлагали инъекции морфина по сниженной цене «людям со слабыми нервами». За первую инъекцию брали пять или десять марок, вторая стоила вполовину дешевле. Отчасти в ответ на такую деятельность Рейхстаг в 1910 году предложил осуществлять более строгий контроль над незаконным оборотом и употреблением морфина и кокаина. Доктор Луис Мерк (1854-1913) от лица собственной фармацевтической компании и четырех других немецких производителей кокаина выступил против этих предложений, которые благодаря Гаагской конференции получили дополнительную поддержку. Кокаин незаконно использовался, как правило, в крупных городах и портах. Французские врачи в 1913 году жаловались, что хотя наркотик якобы невозможно было приобрести во Франции без рецепта, он свободно продавался на Монмартре. Там в определенных кафе после определенного часа кокаин продавали почти открыто. Многие кокаинисты принадлежали к парижскому полусвету. Одной из таких наркоманок была Матильда Фосси, более известная под сценическим именем Женевьева Лантельм (1887-1911). В четырнадцать лет она была главной приманкой борделя своей матери, но скоро стала популярной парижской актрисой. Театралы с удовольствием обсуждали ее репутацию любовницы, которая равно наслаждалась как женскими, так и мужскими телами. Ее небольшую сутулость копировали другие «роковые» женщины-парижанки. Дурная слава Лантельм достигла пика после ее таинственной смерти. Она попала под покровительство вульгарного, жестокого и психически нездорового англичанина Альфреда Эдвардса (1856-1914) – основателя газеты «Матен» и владельца Театра де Пари – и утонула, упав с борта его яхты. Возможно, Лантельм находилась под воздействием кокаина, и ее смерть была случайной, но враги Эдвардса утверждали, что он выбросил ее в море, когда она отказалась удовлетворить его извращенные похоти.

К 1911 году употребление кокаина в Лондоне стало восприниматься как общественное явление. Автор многих детективов, Эдгар Уоллес в 1922 году вспоминал, что впервые познакомился с кокаином в Лондоне в 1911 году, когда хористка из гастролирующей американской труппы показала ему порцию порошка. Сэр Эдвард Генри, начальник лондонской полиции отмечал, что его люди не знали о кокаиновой проблеме вплоть до конца 1915 года. Лондонская газета «Ивнинг Стандарт» в январе 1916 года сообщила об употреблении кокаина завсегдатаями ночного клуба: «На днях уборщицы обнаружили в женской комнате некоего заведения две корзины с круглыми пустыми коробочками –

выброшенными упаковками из-под кокаина». Вскоре после этого двое бывших полицейских из Льежа, высланных из Бельгии во время немецкой оккупации, привлекли внимание полиции к закусочной на Шефтсбери-авеню и сообщили имена еврейских подростков и нескольких взрослых мужчин, которые продавали кокаин женщинам. За закусочной немедленно установили наблюдение. Однако полицейский инспектор из участка на Вайн-стрит доложил, что хотя ее посещают проститутки и нежелательные элементы с континента, но не было замечено ничего, что оправдало бы вмешательство полиции. «Мы поговорили с несколькими проститутками и были удивлены, насколько эта опасная зависимость распространилась среди этого класса, а также среди солдат», сообщил он. Инспектор-детектив Френсис Карлин предположил, что кокаин очень опасным образом воздействует на ум каждого, кто чрезмерно увлекается им, поскольку, в конце концов, приводит к полной потери силы воли.

Снижение самоконтроля при приеме кокаина было одной из привлекательных сторон наркотика, которой пользовались жрицы любви и их клиенты. Врач из полицейского участка на Вайн-стрит в 1916 году сообщил, что большинство потребляющих кокаин людей составляли проститутки или канадские солдаты, причем, как правило, наркотик нюхали. Сержант канадской военной полиции, работавший в 1916 году под прикрытием в районе Сохо, свидетельствовал, что большая часть поставок шла через помощников аптекарей в западном районе центральной части Лондона. В США и героин, и кокаин ассоциировались с проституцией. В 1919 году врач Американской нитяной компании в Холиоке, штат Массачусетс, познакомился с тремя молодыми наркоманами. Они начали употреблять героин в одинаковых обстоятельствах, хотя и в разных концах страны – один в Бостоне, другой в доках Хог-Айленда, а третий в Чарльстоне. Каждый получил наркотик от проститутки, в чьей компании проводил время. Предыдущим вечером, будучи в увольнении, каждый выпил лишнего, и героин им дали для того, чтобы утром они смогли прибыть на службу. Все они продолжали употреблять этот наркотик для снятия похмелья, пока не привыкли к нему. Такие истории подтверждают мнение Блэра о том, что алкоголь ведет к половым излишествам, а те, в свою очередь, - к зависимости от наркотика. Один из делегатов Лиги Наций также отметил в 1925 году скрытую связь между стремлением к пороку и греху и удовлетворением такого стремления, между продавцами алкогольных напитков и наркотиков и продавцами женщин.

Враждебное отношение британцев к кокаину возросло после начала Первой мировой войны. В 1916 году «Британский медицинский журнал», забыв о роли голландцев в кокаиновом бизнесе, сообщил, что производство кокаина почти полностью находилось в руках немцев и что большая часть подпольных поставщиков – иностранцы. Замечание полицейского с Вайн-стрит о том, что кокаин подавляет силу воли, совпало с тревогой военных властей по поводу подготовки к войне. Они опасались, что оборот наркотиков может использоваться для подрыва боевой мощи и воинской дисциплины. Сэр Френсис Ллойд (1853-1926), главнокомандующий Лондонским военным округом, говоря о кокаине, заявил: «Мне доложили, что эта вредная практика в настоящее время чрезвычайно распространена. Говорят, что она настолько заразительна, что если хоть раз принять наркотик, от него уже невозможно отказаться». Ему сказали, что кокаин используется как сексуально возбуждающее средство. Некоторые проститутки продавали наркотик 300-400 канадским военнослужащим из экспедиционного корпуса численностью в 250 тысяч человек, которые останавливались в Англии по пути на Западный фронт. Канадским военным платили в пять раз больше, чем британским, и это делало их естественной добычей для проституток, как пожаловался Брент в июне 1916 года. Он сообщил, что канадцы были до крайности возмущены растлением своих молодых людей. Более того, некоторые офицеры подозревали, что молодой канадский лейтенант Джордж Коудир (1893-1916), который до смерти забил дежурившего в столовой сержанта, употреблял кокаин. Его сообщник показал на суде, что лейтенант выглядел так, словно накачивал себя наркотиками. Однако истина, вероятно, заключается в том, что он был психически больным – его прозвали «Сумасшедшим Коудиром», а председатель суда сказал, что он показался ему чудаковатым человеком.

В ответ на беспокойство властей, 11 мая 1916 года Военный совет постановил, что британские военнослужащие будут получать только по назначению врача такие препараты, как барбитураты, бензамин, хлорал, коку, индийскую коноплю, кокаин, кодеин, диацетилморфин, сульфонал и любые другие их препараты или производные. Вскоре после

этого полицейские с Вайн-стрит арестовали и осудили одного из торговцев, на которых их навели высланные бельгийцы. Полиция явно преувеличивала, когда информировала журналистов, что кокаин был причиной помешательства сотен женщин. В результате этого заявления «Дейли Кроникл» от 19 июля разразилась статьей, в которой говорилось, что «употребление кокаина за шесть месяцев стало настоящей манией, ужасной одержимостью, которая овладела женщинами, заполняющими по ночам Вест-Энд. К несчастью, это порочное сумасшествие захватило также солдата». Эта же газета писала, что кокаин приносит тысячу процентов прибыли. Ходили истории, что проститутки используют этот наркотик для того, чтобы одурманивать и грабить своих клиентов. Утверждалось, что кокаин, будучи намного опаснее опиума и алкоголя, не только подчиняет себе человека и лишает его здоровья, но и напрямую способствует росту преступности. Эта буря возмущения вынудила Малькольма Делевиня (1868-1950) из Министерства внутренних дел отметить у себя в календаре, что морфин не настолько опасен и серьезен, как кокаин.

Делевинь был британским эквивалентом епископа Брента. Он ведал анти-наркотической политикой с тех пор, как в 1913 году стал помощником заместителя министра иностранных дел. После 1916 года он становится основной движущей силой выработки и реализации политики правительства в отношении ядовитых и наркосодержащих веществ. После назначения в 1922 году постоянным помощником заместителя министра он получил международное признание вплоть до своей отставки в 1932 году. В Палате лордов в 1925 году говорили, что в деле борьбы с незаконным оборотом наркотиков он сделал больше, чем любой другой живущий человек. Председатель Центрального совета по опиуму Лиги Наций восхищался скромной, бескорыстной и праведной жизнью Делевиня, а также его детальным знанием всех тонкостей сложной и трудной проблемы наркотиков. Делевинь занимал должность председателя наблюдательного совета сети детских домов доктора Барнардо. По этому поводу его коллега отметил страстное желание Делевиня помогать страждущим, и его способность знать, где необходимы усовершенствования в работе. Говорили также о прочной религиозной вере, которая была стимулом его жизни и первопричиной всех его свершений. Наркозависимость в западных странах Делевинь считал результатом стрессов и напряжения современной жизни. У него был властный характер, но у коллег Делевинь вызывал лишь невольное восхищение. В 1925 году лорд Стрэнг (1893-1978) сказал, что Делевинь может смотреть на мир только с точки зрения наркотиков, а годом позже заметил, что определение важности доказательств не является сильной стороной Делевиня. Уильям Кавендиш-Бентик (1897-1990), впоследствии – герцог Портленд, не доверял его рвению «видеть мир чистеньким, пригожим местечком для всех без исключения наций». Девелинь напоминал ему американских анти-опиумных экстремистов, собравшихся вокруг Женевы. По словам лорда Дальтона, в некоторых вопросах Делевинь не только ошибался, но и демонстрировал простодушие.

Политику Делевиня по вопросу о нелегальном обороте наркотиков укрепило введение более строгого контроля за кокаином и опиумом после принятия 28 июля 1916 года Постановления 4B Закона о защите королевства (DORA). Это постановление было принято по требованию комиссара полиции, сэра Эдварда Генри, который неделей ранее с преувеличенной тревогой писал, что кокаиновое зло быстро принимает угрожающие размеры. Генри обычно получал информацию из вторых рук: «Насколько я смог понять из письменных источников, это самый губительный наркотик из всех известных». Закон о защите королевства был принят перед самым началом войны, в 1914 году. Его положения позволяли правительству подавить или уничтожить все, что мешало победе Британии либо помогало ее врагам. Правительство контролировало производство военного снаряжения, и введенные ранее ограничения на поставки алкоголя были направлены на то, чтобы рабочие были трезвыми, а производительность труда не снижалась. Постановление 40B отменяло наиболее запутанные формулировки Фармацевтических законов в отношении розничной торговли. Поставки ядовитых веществ в воинские части стали уголовным преступлением, также как их хранение гражданскими лицами, не имеющими назначения врача. Постановление запрещало импорт кокаина и опиатов без получения соответствующей лицензии, их несанкционированное хранение и поставку аптекарями, за исключением случаев, когда наркотики предназначались для медицинских рецептов. «Ланцет» считал, что новые правила менее строги, чем те, по чьему образу и подобию они были созданы, то есть менее строгие, чем закон Гаррисона. Однако журнал предсказывал, что в будущем снабжение кокаинистов будет зависеть от нелегальных поставок, а следовательно, этот вид

наркомании в Англии почти исчезнет. Как объяснял Делевинь, постановление 40B не было направлено против интересов большинства населения. Это была чрезвычайная мера, вызванная известным злом, укоренившимся, по крайней мере, среди части войск. Как известно, зло порождает зло. Его можно остановить только *общими* ограничениями. По словам Делевиня, существование повсеместного зла, признанного почти всеми цивилизованными странами на Гаагской конференции, служило поддержкой этому постановлению, но не его основой.

Наркотиков боялись, рассматривая их как орудие иностранной подрывной деятельности. В 1917 году Министерство обороны поручило английскому писателю Беверли Николсу (1898-1983) действовать в качестве провокатора в пацифистском и пораженческом движении, деятели которого собирались в кафе «Ройал» на Риджент-стрит. Его женственность возбудила подозрения полиции нравов. Полицейские устроили налет на его комнаты, где искали наркотики, а также допросили хозяйку дома, не посещали ли его мужчины. Считалось, что поклонники наркотиков и содомского греха являются общественной угрозой – они представляли собой группы избранных лиц, связанных общими пороками, они руководствовались инстинктом, а не общепринятыми нормами поведения, они предавались роскоши, которая, как полагали, ослабляет общее стремление к победе. Сопоставление наркотиков с нетрадиционным сексом продолжалось и после войны. Бельгийский профессор Виктор Бальтазар (род. 1872) в 1923 году, Ганс В. Майер из Цюрихской психиатрической клиники в 1926 году и несколько голландских врачей в 1929 году отождествили кокаин с гомосексуальностью или склонностью к скрытой бисексуальности. По словам сэра Уильяма Уилкокса (1870-1941), медицинского советника Министерства внутренних дел, в 1924 году кокаин был важным фактором, провоцирующим неестественные сексуальные пороки. Делевинь отмечал, что наркоманы – во всяком случае, порочные – стремятся развратить других. По его мнению, в большинстве западных стран нередко можно было найти тесный круг людей, обычно дегенеративного типа, где преобладает эта дурная практика.

Интерес англичан к кокаину и сексу подогревала Флоренс Стюарт, более известной под сценическим именем Билли Карлтон (1896-1918). Один американский летчик, познакомившийся с ней в мае 1918 года, писал: «О-ла-ла, что за сногсшибательная женщина! Как она танцует!.. У нее превосходная квартира. Когда мы туда попали, нас ждал великолепный стол и служанка, которая нас обслуживала. Билли накинула домашний халатик и выглядела на миллион долларов». Через несколько месяцев Карлтон умерла. В ноябре она приняла кокаин, чтобы развлечься на балу в Ройал-Альберт-Холл[25], а затем – большую дозу снотворного под названием «веронал». Та полицейская охота, которую один член английского парламента назвал «шумной суматохой, поднятой, чтобы поймать продавшего кокаин человека», отразилась во множестве романов и пьес. Канадский журналист, сэр Беверли Бакстер (1891-1964) изобразил в своем романе «Роли, которые исполняют мужчины» (1920) молодую женщину, которая пристрастилась к сигаретам с опиумом, потом к героину, и наконец исчезла однажды ночью. Артур Сарсфилд Уорд (1886-1959), писавший под псевдонимом Сакс Ромер, написал роман по материалам дела Карлтон, который назывался «История китайского квартала и поставок наркотиков» (1920). Главной героиней того романа была актриса, которая начала принимать кокаин, чтобы успокоить нервы перед выходом на сцену, затем – веронал, чтобы бороться с бессонницей, вызванной кокаином. И наконец, развращенная дурной компанией, она начинает курить опиум. Другой герой, инспектор Керри из Скотланд-Ярда, утверждает, что наркотики достаточно вредны для здоровья, но то, что их принимает англичанка – просто отвратительно и совсем не по-христиански. Отрицательная героиня романа, еврейка кубинского происхождения миссис Син[26] – бывшая актриса варьете, известная как Прелестница Лола. Она, по словам инспектора Керри, была птичкой, порхавшей по ночным клубам, своего рода таинственной плесенью, расцветающей в темноте и питающейся обеспеченными глупцами. Она убила стилетом одного баронета, после чего муж-китаец задушил ее собственной косичкой. Ромер подчеркнул связь наркотиков с нетрадиционным сексом. Одна из его героинь, одержимая

[25] Большой концертный зал в Лондоне на 8 тысяч мест.

[26] Sin (англ.). – грех.

наркотиками, восклицает: «Я могла бы умереть за человека, кто отхлестал бы меня кнутом. Англичане до смешного мягко относятся к женщинам». Когда в романе описывается налет полицейских на притон в Сохо, обнаруживается, что все наркоманы одеты в вечернее платье, за исключением мужественного вида женщины, которая явно не успела переодеться после игры в гольф. Позже оказывается, что это хорошо известная поборница прав женщин.

Ромер с негодованием относился к исчезновению классовых различий в среде наркоманов. Он описывал ночной клуб, где женщины с дворянскими титулами танцуют с людьми, носящими клеймо преступника, а мужчины, чьи предки подписывали Великую хартию вольностей, развлекаются с хористками. Героиня другого романа о наркотиках, «Смех глупцов» (1920) писательницы леди Дороти Миллс (1889-1959), живет со своим дядей, баронетом Суффолком, в загородном аристократическом доме, но она с большим удовольствием обслуживала бы клиентов за стойкой бара. Она, в конце концов, становится наркоманкой и заканчивает жизнь в Челси. В 1925-1927 годах британская цензура очень чувствительно восприняла пьесу Ноэля Ковард «Водоворот». Ее центральными персонажами были наркоман, принадлежавший к высшему слою среднего класса, и его безнравственная мать. Значение этой пьесы в истории наркотиков заключается в том, что в ней впервые вина за наркозависимость возлагается на родителей. Кроме того, эгоистические стремления наркоманов оправдываются эмоциональными лишениями в детском возрасте. Когда мать настаивает на том, чтобы сын отказался от наркотиков, он выдвигает собственные условия: «Ты больше никогда не будешь гоняться за красотой и успехом – ты хоть раз в жизни станешь моей матерью. Мне уже давно пора обзавестись кем-нибудь, кто смог бы помочь мне». Высшие чиновники, которых обвинили в жесткой цензуре постановки, не возражали против упоминаний о наркотиках, но не любили, когда на сцене изображались представители правящих кругов – деклассированные или вызывающие отрицательные эмоции. «Это изображение легкомысленной и вырождающейся группы людей дает полностью искаженное представление о жизни общества. Я бы вообще запретил эту пьесу», писал граф Кромер (1877-1953), который в качестве лорда-гофмейстера осуществлял театральную цензуру.

Хотя сэр Уильям Коллинс расхваливал положительные стороны Закона о защите королевства, в Постановлении 4В имелось одно упущение. Во многих районах Британии бедняки лечили зубы у дантистов с неполным образованием или вообще не имевших его. В некоторых графствах Уэльса было лишь по одному квалифицированному дантисту. Нельзя утверждать, что все эти неподготовленные стоматологи работали плохо или были недостойны уважения, но все они имели право использовать кокаин в качестве обезболивающего средства. Сэр Эдвард Генри сокрушался по этому поводу, поскольку считал, что в интересах рабочего класса следует запретить все возможные источники губительной привычки. В результате, в ноябре 1916 года была назначена парламентская комиссия для расследования использования кокаина в стоматологии. Ее председателем стал бывший министр правительства сэр Чарльз Хобхаус (1862-1941). В состав комиссии был включен будущий премьер-министр Стэнли Болдуин (1867-1947). Показания давали: Генри, сэр Френсис Ллойд, Делевинь, канадский военный полицейский, который работал под прикрытием в Сохо, врачи, дантисты и другие заинтересованные стороны. В слушаниях также участвовали главные констебли крупных провинциальных центров, которых попросили доложить о проблеме наркотиков в их районах. Ответы показали, что полиции неизвестно о случаях злоупотребления кокаином. Один констебль упомянул о чрезмерном использовании пастилок с небольшим содержанием наркотика, но единственный заслуживающий внимания доклад поступил из Саутгемптона. В одном случае матрос-индиец время от времени искал продавцов наркотика, в другом – кокаин просили две женщины приличной внешности. Комитет по кокаину в стоматологии был первым расследованием в Британии. Он пришел к выводу, что среди гражданского и военного населения Великобритании не существует доказательств серьезного – или даже заметного – преобладания зависимости от кокаина.

Тот факт, что последующие шестьдесят лет кокаин мало использовался в Британии, говорил о том, что с 1930-х годов стал доступен другой вид стимуляторов – амфетамины. В Европе и США низкий уровень потребления кокаина в целях развлечения зависел от моды, он не был связан с преступностью или тюремным заключением. Такая практика потребления наркотика стала заметной, начиная с 1920-х годов. Вспышка

законотворчества в XX веке, направленного на контроль за оборотом наркотиков изменила лишь поведение людей, она не могла остановить наркоманию.

Глава 8

Преступив закон

Опиаты. Незапертая дверь в темнице самопознания. Она ведет в тюремный двор.

Амброуз Бирс

Наркотик, сказал себе Оливер, это худшее, что можно придумать. *Наркотик* – это полное отрицание смелости и решимости смотреть в лицо фактам, предательство своей ответственности. *Наркотик* был способом трусливого побега от действительности, возможностью, как страус, спрятать голову в песок и отказаться от знаний, действий и мыслей. И все же в тесной связи с этим жалким *наркотиком* возникала странная безмятежность, появлялась прекрасная, улыбающаяся смерть при жизни или жизнь в обретенной смерти.

Джордж Сантаяна

В 1927 году американский критик Эдмунд Уилсон (1895-1972) писал, что все реже можно было слышать о людях, предающихся разгулу, кутежу, попойке, пьянке и запою. Эти термины означали не только пьянство, но и чрезвычайное для пьяницы событие – уход от нормальных условий своей жизни. Эти слова перестали быть общеупотребительными, потому что во времена «сухого закона» такой вид яростного и затяжного пьянства превратился в повседневную черту общественной жизни. «Сухой закон» сделал американцев нацией преступников, а последствия его были настолько разрушительными, что в 1933 году закон Волстеда[27] был отменен. Для преступных организаций запрещение наркотиков стало золотым дном, но на наркоманов ярлык преступников повесили еще до закона Гаррисона, для них предусматривались гораздо более строгие наказания, чем для людей, тайком пробиравшихся в бары, где пили запрещенное виски. В 1920-х годах наркоманов превратили в преступников не только в США, но и в Европе. В конце Первой мировой войны державы-победительницы навязали ратификацию Международной анти-опиумной конвенции 1912 года в качестве одного из условий мирного договора. Статья 295 Версальского мирного соглашения 1919 года обязывала все договаривающиеся стороны ввести в действие Конвенцию и безотлагательно принять соответствующие законодательные акты.

Смерть актрисы Билли Карлтон заставила сэра Бэзила Томпсона (1861-1939), начальника разведки Скотланд-Ярда, в феврале 1919 года рекомендовать министерству внутренних дел принять постоянно действующие законы вместо временного постановления 4B. Такие меры должны были противодействовать заметному росту наркомании как в Америке, так и в Англии. В соответствии с этим, а также в исполнение статьи 295 мирного договора, временные постановления были преобразованы в Закон об опасных наркотических средствах. Он был принят после коротких дебатов, в которых участвовали только шесть членов парламента. Единственным выступившим против законопроекта оказался шотландский врач Уолтер Эллиот (1888-1958), который призывал не следовать примеру морального абсолютизма закона Гаррисона и «варваров с Запада» - американских сторонников трезвости. Он сказал, что ни одна страна не обращается более жестоко и неразумно с несогласными с социальной теорией правительства, чем Соединенные Штаты. Закон об опасных наркотических средствах 1920 года ограничивал производство, продажу, хранение и распределение опиатов и кокаина только уполномоченными на то лицами. Он требовал, чтобы перемещение наркотиков от производителя к поставщику и от поставщика к потребителю регистрировалось в специальных журналах, доступных для официальной

[27] Закон Волстеда, принятый Конгрессом США в 1920 году, запрещал продажу спиртных напитков и вводил «сухой закон».

проверки. Контроль за импортом и экспортом опиатов и кокаина был также возложен на министерство внутренних дел.

Во время Гаагской конференции ни одно британское правительственное учреждение не стремилось предложить законопроекты более запретительного характера, чем Фармацевтический закон 1908 года, но усилия Делевиня изменили такое положение вещей. Он вырвал контроль за оборотом наркотиков из рук основанного в 1919 году Министерства здравоохранения, настояв на том, что этот вопрос относится к ведению полиции. В течение нескольких следующих лет он пытался навязать Великобритании карательную политику в отношении наркотиков – подобную той, что была принята в США. К 1926 году министерство по делам колоний было на грани восстания против узурпации министерством внутренних дел общего надзора за проблемами наркотиков. Тем не менее, некоторые инициативы Делевиня оказались конструктивными. В 1922 году, например, его министерство выпустило новое постановление, направленное против кокаинистов и морфинистов, и предписывающее врачам хранить корешки рецептов и соответствующие записи в течение двух лет. Поправка 1923 года к Закону об опасных наркотических средствах исправила некоторые существовавшие недостатки Фармацевтического закона и облегчила его применение. Ее результаты благоприятно сказались на проблеме наркотиков.

В течение 1921-1923 годов ежегодно слушалось 200 – 300 дел по нарушениям Закона об опасных наркотических средствах, после поправки – не более ста. Число правонарушений, связанных с опием, сократилось со 148 в год в 1921-1923 годах до тридцати шести ежегодно в 1927-1929 годах. Количество дел, связанных с кокаином, снизилось с шестидесяти пяти в 1921-1923 годах до пяти в 1927-1929 годах. Среднее количество дел, связанных с морфином – с тридцати двух до семнадцати. Самый многочисленную группу обвиняемых составляли морфинисты – наркоманы старшего возраста, которые приобрели зависимость в результате медицинского применения наркотика и не употребляли его для удовольствия. Второй по численности была группа китайских курильщиков опиума и небольшое количество людей, которые пристрастились к кокаину ради собственного удовольствия. В первую группу входили одинокие люди, далекие от любой субкультуры. Китайские любители опиума были общительнее и иногда поставляли наркотик молодым правонарушителям. Владелица ночного клуба в Сохо, Кейт Мейрик (1875-1933) познакомилась с поставщиком опиума, «Бриллиантовым Чангом», в 1921 году, когда он начал приглашать ее девушек в свой ресторан на Риджент-стрит. Она писала, что его змеиные глаза и мощная притягательная сила очаровывали почти всех женщин, с которыми он знакомился. Скоро она заметила, что девушки возвращались от Чанга в возбужденном состоянии. Догадавшись о том, что он давал им наркотики, Мейрик запретила девушкам дальнейшие контакты с китайцем. Тех, кто тайно продолжал посещать его ресторан, она увольняла из клуба. Работавшего на Чанга продавца наркотиков, которого Мейрик заметила у себя в клубе, выкинули на улицу.

Пользуясь Законом об опасных наркотических средствах, можно было легко определить, наказать в административном порядке или отдать под суд тех врачей, которые злоупотребляли назначениями кокаина или опиатов. В 1919 году обнаружилось, что доктор К., имевший практику в районе Тоттенхем-Корт-Роуд, выписывал кокаин людям, которые так или иначе были связаны с преступным миром. Он оправдывался тем, что назначал наркотик в качестве обезболивающего средства при венерических заболеваниях. В 1922 году некий аптекарь подсчитал, что у доктора К. было более трехсот пациентов-наркоманов. В 1924 году министерство внутренних дел установило, что он выписывал наркосодержащие вещества практически любому, кто его попросит. Неясно, какие шаги были предприняты против доктора К. Однако доктор Джозеф Хиршманн (1895-1977), который в 30-х годах начал выписывать большие количества наркотика морфинистам, был в 1936 году обвинен на основании технической ошибки в ведении отчетности и лишен права хранить и поставлять ядовитые и наркотические лекарственные средства. Впоследствии он нашел пристанище и безвестность в Шропшире. Доктор Джеральд Кинлан (1900-1976) из Вестминстера, которому также было предъявлено обвинение в слишком щедром снабжении наркоманов, в 1942 году исправился под давлением министерства внутренних дел и Совета по общей медицине. Внешне благовидные наркоманы могли просто обманывать врачей. Один англичанин в 1924 году писал о своем зяте, который стал морфинистом в результате лечения фронтовых ран. «Обладая обаятельной натурой и любезным обхождением, мой друг может, как признался сам, достать некоторое количество наркотика у трех из пяти

медиков, к которым обращается за помощью». Автор записок делил с ним квартиру в тщетной попытке воспрепятствовать получению наркотика – мешали легковерные врачи. «Лишение свободы, и только оно может спасти моего друга от невыразимой деградации или милосердного забвения в братской могиле самоубийц».

Немногие европейцы сомневались, что людям с тягой к наркотикам необходимо назначать поддерживающее лечение. Английский физиолог Артур Гамджи в 1908 году писал: «Медик не имеет никакого права причинять неоправданные страдания на том основании (которое было опровергнуто практикой), что перенесенные мучения послужат сдерживающим фактором для дальнейших ошибок пациента». Согласно Гамджи, долг врача заключался не только в лечении больного, но и в утолении боли, и ни в коем случае не в применении карательных методов лечения. Однако карательные методы применялись в официальной медицинской практике США. Неясно, хотел ли Конгресс, принимая закон Гаррисона, исключить поддерживающее лечение. В течение первых четырех месяцев после его принятия за нарушение этого закона под суд попали 257 врачей и дантистов – одни цинично снабжали наркоманов наркосодержащими средствами, другие сознательно назначали им поддерживающее лечение. Согласно филадельфийскому исследованию Блэра в 1919 году, недобросовестные врачи практиковали, в основном, в злачных или респектабельных районах, а также

«в районах обитания промышленных рабочих, где не было своей медицинской помощи… Как и подпольные акушеры, они концентрируются там, где на них есть спрос. Такой спрос слишком часто является результатом некомпетентной деятельности врачей, оставляющих после себя множество наркоманов и отказывающихся выписывать наркотики, после того, как подтверждается зависимость пациента. Такие врачи отдают свои жертвы в руки людей, которые сделали своим бизнесом поставки наркотиков».

В марте 1919 года Верховный суд США в деле «Вебб и другие против Соединенных Штатов» постановил, что врач не должен назначать опиаты только для того, чтобы поддержать пациентов с наркозависимостью. На медиков, которые лечили наркоманов, охотились агенты министерства финансов, им предъявляли такое же обвинение, как и мелким уличным торговцам. Целью и результатом этого была попытка лишить наркозависимых людей легальных источников зелья. Понимая, что подобные меры могут толкнуть некоторых наркоманов на преступление и способствовать распространению организованных подпольных поставок, несколько муниципалитетов организовали пункты бесплатной раздачи, которые служили легальными источниками наркотиков. Уиллис Эббот (1863-1934), редактор газеты «Крисчен Сайенс Монитор», наблюдал в Нью-Йорке очередь наркоманов – мужчин и женщин – которая выстроилась в несколько рядов и растянулась на два квартала от пункта бесплатной раздачи наркотиков. Люди ждали своей дозы, которую официально выдавали зарегистрированным наркоманам. Однако отдел по борьбе с наркотиками, входивший в состав подразделения контроля над выполнением «сухого закона», выступил против таких пунктов бесплатной раздачи. Это подразделение было создано в Бюро внутренних доходов для проведения в жизнь закона Волстеда от 1919 года и Восемнадцатой поправки, запрещавшей продажу (но не хранение) алкоголя. С начала 1920 года в нем было создан отдел по борьбе с наркотиками под командованием бывшего фармацевта, полковника Леви Натта (ум. 1938). Агенты Натта развязали жесткую кампанию запугивания как отдельных врачей, так и служащих пунктов раздачи наркотиков, например, Нью-йоркской амбулаторной клиники на Уорт-Стрит. Агенты отдела (которых скоро стали звать «нарками») передавали дела врачей в суд для того, чтобы они вообще не имели дела с наркоманами. Это касалось и недобросовестных медиков, которые наживались на поставках наркотиков, и врачей, которых ни в чем нельзя было упрекнуть, так как они назначали поддерживающее лечение людям с наркозависимостью. Число нью-йоркских врачей, имеющих право выписывать опиаты, сократилось с шестидесяти пяти в мае 1919 года до четырех в ноябре 1920.

Хотя многие медики возмущались действиями анти-наркотического подразделения, некоторые его оправдывали. Доктор Александр Ламберт (1861-1939), президент Американской медицинской ассоциации в 1919 году, полагал, что амбулаторное уменьшение дозы большинству пациентов – нечестный и бесполезный метод, обреченный на провал. Он лишь помогал коррумпированным, сбывавшим наркотики врачам скрывать

свои незаконные операции. (В тот период был распространен метод лечения наркомании Ламберта, который заключался в радикальном лишении наркотика и лечении белладонной и гиосциамином). Похожую точку зрения высказал врач, лечивший наркоманов в Городской больнице Филадельфии. Он писал, что частный врач, берущийся за лечение наркомана, в то время как пациент продолжает работать, – это или супер-врач, или глупец, или нелегальный продавец наркотиков. Подразделение контроля над выполнением «сухого закона», заручившись решениями судов, начало новую кампанию давления на пункты раздачи наркотиков и амбулатории. В 1921 году оно выпустило короткую, но популярную листовку, основанную на заключениях небольшого комитета Американской медицинской ассоциации. В ней утверждалось, что наркоманов следует лечить, изолируя их от общества. Хотя листовка не имела никакого юридического статуса, ее использовали для закрытия амбулаторных клиник, которые к концу 1921 года окончательно прекратили свое существование. Через тридцать лет один из обозревателей написал: «Многие специалисты отмечали, что благодаря этой единственной, почти забытой листовке мы имеем современную картину преступности и большую часть проблем с наркотиками». Закрытие амбулаторий вынудило их пациентов стать мелкими торговцами наркотиками. В 1952 году журнал «Харперс» писал: «Чтобы продать достаточно наркотиков и заработать себе на дозу, они выбирали самый легкий путь – делали наркоманами юных, несведущих, разочаровавшихся подростков. Один единственный бюрократический шаг, не санкционированный Конгрессом, уничтожил все заслуживающие внимания попытки – за исключением принудительной госпитализации – рассматривать наркоманию как медицинскую проблему, а не как преступление». Жестокость карательного лечения в США была усилена постановлением Верховного суда от 1922 года, гласившего, что при лечении врач не должны выписывать наркоманам наркосодержащие препараты даже в уменьшающихся количествах. Закон Джонса-Миллера об импорте и экспорте наркотических веществ от 1922 года еще более ограничил поставки наркотиков и усложнил их в формальном отношении. Закон Портера от 1924 года запретил производство и медицинское использование героина.

Последствия этих шагов были тяжелыми. С июня 1922 года по июнь 1923 было предъявлено 4 194 обвинения, по ним было назначено тюремное заключение общим сроком 4 692 года и штрафы общей суммой 291 690 долларов. Людей с наркозависимостью отрезали от медицинского обеспечения, они были вынуждены приобретать наркотики по нелегальным каналам. К 1923 году почти половина заключенных в военной тюрьме Ливенуорт, штат Канзас, были осуждены за наркотики. Если не принимать во внимание постановления1880-х годов против курения опиума, в 1914 году, до принятия закона Гаррисона хранение наркотиков считалось уголовно наказуемым преступлением только в шести штатах. К 1931 году хранение кокаина запретили уже тридцать шесть штатов, тридцать пять – хранение опиатов, в восьми запрещалось иметь шприцы. После принятия закона Гаррисона уголовные наказания ужесточились и на федеральном уровне. В 1922 году Федеральный совет по контролю над наркотиками принял постановление определить количество опиума, кокаина и их производных, необходимых для медицинских целей, и разработать соответствующие импортные квоты. Хранение наркотика без назначения врача рассматривалось как предполагаемая улика, свидетельствовавшая о владении контрабандным товаром. Таким образом, хранение наркотика также становилось федеральным преступлением, и все наркоманы стали преступниками. Мало того, что наркоманию начали считать преступлением, правоохранительные органы заставили практически всех наркоманов действовать преступными методами. В 1924 году британский дипломат докладывал из Вашингтона: «Медицинская наука признает наркоманию, как специфическую болезнь, поэтому большая часть ее жертв страдают невинно. С другой стороны, полицейские власти в лице [нью-йоркского] комиссара рассматривают этот феномен как сознательный порок, с которым нужно бороться карательными мерами».

Такая ситуация создавала благоприятные возможности для людей типа Арнольда Ротштейна (1882-1928). Он был азартным игроком с феноменальными способностями, который за один день выиграл на скачках 825 000 долларов. Ротштейн сделал одно состояние на ипподромном мошенничестве, второе – на контрабанде виски в ранний период «сухого закона» и содержал такое печально известное заведение как «Хлопковый клуб», где шла незаконная торговля спиртным. Он вкладывал прибыли в недвижимость, акции и облигации и был одним из первых бизнесменов Америки, кто начал

отмывать деньги. В числе его подчиненных был небезызвестный Чарльз ("Счастливчик") Лючиано (1897-1962), которого впервые арестовали в 1916 году за уличную торговлю героином. Как и все игроки, Ротштейн с юности курил опиум. Он понял, что законы Джонса-Миллера и Портера от 1922-1924 годов предоставляют ему счастливую возможность. Начиная с 1925 года, располагая прибылями многочисленных преступных организаций, Ротштейн посылает в Европу курьеров, чтобы те скупали опиаты и кокаин, и использует контакты с преступным миром по всей стране для сбыта приобретенных наркотиков. Он был влиятельным лицом в Тамани-Холл[28] и пользовался положением для прикрытия своих операций. Скоро Ротштейн стал ведущим наркоторговцем США. Цифры перехваченных грузов указывали на возросший объем поставок наркотиков, хотя большая часть контрабанды Ротштейна прошла незамеченной. С июня 1925 по июнь 1926 года таможня США конфисковала около 204 килограммов опиума, 19 килограммов морфина, 1,6 килограмма героина и 4,5 килограмма кокаина. Для сравнения: с июня 1927 по июнь 1928 года количество конфискованных наркотиков составило 1070 кг опиума, 41 кг морфина, 12 кг героина и 13 кг кокаина. Нью-йоркский журналист так описывал хаос, царивший в конторе Ротштейна со множеством непрерывно звонивших телефонов: «Он постоянно выкрикивал команды покупать недвижимость и продавать ее, продавать акции, делать ставки на лошадей, дать взаймы или потребовать обратно деньги, расплатиться или забрать долги». Ротштейн ненавидел людей. Он говорил, что большая часть человеческой расы – идиоты, и что он никогда не имел дела с человеком, если не был уверен, что тот проиграет.

Крупномасштабные действия организации Ротштейна не шли ни в какое сравнение с мелкими преступлениями, которые вынуждены были совершать наркоманы в США, чтобы добыть наркотик. Тем не менее, эти преступления, на которые наркоманов толкнули запреты, укрепляли миф о том, что опиаты имеют врожденную злую силу превращать добропорядочного гражданина в правонарушителя. Одним из примеров этого широко распространенного в Америке мнения был доклад специального комитета, назначенного в 1923 году губернатором штата Нью-Йорк. Этот доклад приводится в изложении «Журнала Американской медицинской ассоциации».

«Большинство наркоманов являются преступниками с криминальным прошлым. В действительности, наркомания так тесно связана с преступностью, что ослабление полицейского контроля над одним означало бы поощрение другого. Поэтому все наркоманы должны быть подвергнуты принудительному лечению в изоляции, преступники – в специальных учреждениях, а наркоманы, не являющиеся преступниками – в государственных, общественных или частных клиниках. Комитет полагает, что тип уголовника-наркомана представляет собой или преступника, ранее не имевшего наркозависимости, или наркомана, арестованного во время совершения преступления. Когда уголовник-наркоман попадает в исправительное учреждение, он должен быть подвергнут принудительному лечению».

В отчете министерства финансов 1919 года, озаглавленном «Поставки наркотиков», количество использующих наркотики людей в США оценивалось в один миллион человек (300 тысяч – только в Нью-Йорке). Гамильтон Райт в свойственной ему манере безжалостно завысил эти цифры. В наиболее достоверном исследовании, опубликованном в 1924 году, Лоренс Колб и Эндрю дю Мез (1865-1948) подсчитали, что максимальное количество наркоманов достигало 150 тысяч человек. Они предположили, что в 1900 году это количество составляло 264 тысячи человек, и следовательно, начиная с этого периода, постоянно падало. Проблема наркотиков постепенно решалась благодаря осторожности врачей при назначении средств, вызывающих зависимость, а также закону о пищевых и лекарственных средствах, закону Гаррисона и другим мерам, направленным на то, чтобы невинные, нормальные люди не превращались стараниями безответственных врачей в наркоманов. В исследовании говорится, что США столкнулись с новым, преступным типом наркоманов. При исследовании 230 наркоманов Колб пришел к выводу, что аномалия проявлялась в том, что они ощущали повышенное удовольствие от приема

[28] Независимая организация Демократической партии в Нью-Йорке. Доминировала в политической жизни Нью-Йорка до 1932 года. Получила широкую известность как центр коррупции.

наркотиков, в то время как большинство людей испытывали лишь облегчение боли. Колб писал: «Наркомания становится все более порочной практикой неуравновешенных людей, которые по своей природе имеют повышенную тягу к наркотикам. Она заставляет их принимать гораздо большие дозы, чем средний человек, ставший невинной жертвой наркомании несколько лет назад». Гипотеза Колба, о том, что зависимость от наркотиков является расстройством личности, опровергали врачи, полагавшие, что наркозависимость является патологией, вызываемой наркотиками, и что она может появиться у любого человека. Последнее мнение редко приводили в период между 1930-ми и 1960-ми годами.

Некоторые историки отождествляли наркотики с венерическими заболеваниями и рассматривали их как еще одну угрозу, которую необходимо найти и уничтожить. Оба феномена якобы являлись результатом нелегального удовлетворения чувств в дурной компании. Считалось, что в таких компаниях отравляют вовлеченных невинных жертв, в том числе, еще не рожденных. Например, медицинский директор шинной компании «Файрстоун» (Firestone) из города Акрон, штат Огайо, докладывал в 1919 году, что за прошедший год ему удалось обнаружить и нейтрализовать трех наркоманов – двух мужчин и одну женщину. Модными мерами борьбы с наркоманией стали изоляция и карантин. Можно привести типичный пример закона, принятого в 1923 году в штате Вашингтон, где совет по здравоохранению имел полномочия решать, нуждается ли тот или иной наркоман в карантине или изоляции. В случае положительного решения человека изолировали от общества или помещали в карантин. Эти драконовские меры были введены, несмотря на утверждение Томаса Блэра, что у некоторых людей увлечение наркотиками может никогда не превратиться в наркозависимость.

Желание американцев навязать миру запрет героина привело к длительной дискуссии. Еще в 1920 году министерство финансов поддержало законопроект, направленный на искоренение героиновой наркомании в США путем запрета импорта наркотика. Это предложение привело в ярость врачей, например, – Хобарта Хэйра (1862-1931), профессора Джеффесоновского медицинского колледжа в Пенсильвании и издателя «Терапевтической газеты» (Therapeutic Gazette). Он писал: «Огромное число людей лишают облегчения героином ради спасения массы мерзавцев, которым лучше было бы умереть. Сам факт, что героином злоупотребляют дегенераты, является признаком того, что этот наркотик может приносить добро, если врач назначает его пациентам, действительно в нем нуждающимся». Очень немногие американские врачи имели смелость высказаться открыто, как Хэйр. В конце концов, в 1924 году героин запретили.

Однако европейские медики выступили против намерения американских политиков запретить употребление героина в медицинской практике во всем мире. Английский фармаколог, профессор Уолтер Диксон (1870-1931), советник Лиги Наций по наркомании, в 1923 году сожалел, что лондонские государственные чиновники не сделали для себя вывода из опыта американских коллег. Он писал, что закон Гаррисона явно не смог сдержать рост наркомании в США. «Основная причина этого кроется в том… что закон не делает различий между причинами зависимости, наркоман считается преступником, точно так же, как в Средние века преступником считался сумасшедший. Если цена соответствует риску, можно достать все. В результате, в Соединенных Штатах от границы до границы пышно расцвела контрабанда». Диксон выступал против карательной политики в отношении наркотиков и доказывал, что надежду на искоренение наркомании можно возлагать только на врачей. «Законодательство, отрицающее роль медиков, только докажет наше бессилие, докажет, что мы не сможем уничтожить наркоманию запретами, как не сможем таким же образом избавиться от сумасшествия». Наркоманы относились к политике США так же презрительно. «Всем ясно, что если Англия вернется к предвоенным условиям, когда любой порядочный человек мог расписаться и купить наркотики с выгодой для государства и для себя, то все нелегальные поставки прекратятся, как кошмарный сон», писал Кроули. Он признавал, что такая практика могла привести к передозировке и смерти «нескольких бездельников, слишком глупых, чтобы знать меру». Кроули считал, что возвращение к предвоенным условиям не так уж невероятно «после войны, на которую мы послали лучших своих сыновей, как овец на бойню».

Все эти вопросы, а также связанные с ними проблемы требовали тщательного исследования. Поэтому Делевинь и министерство внутренних дел приветствовали создание в министерстве здравоохранения Комитета по вопросам зависимости от морфина и кокаина. Председателем этого комитета в 1926 году был назначен президент Королевского

терапевтического колледжа, сэр Хамфри Роллстон (1862-1944) – очень знающий, добродушный и тактичный человек с неиссякаемым запасом энергии. Все члены комитета (в который вошел и Диксон) были известными врачами. Комитет заседал двадцать три раза и заслушал тридцать пять свидетелей, в том числе двадцать четыре врача. Явных наркоманов на заседания не вызывали. Один очень надежный свидетель, доктор Фредерик Хогг (1859-1937), с 1899 года заведовал Далримпской реабилитационной клиникой для наркоманов в Рикмансуорте. В течение двадцати пяти лет он вылечил 1 300 алкоголиков и наркоманов, причем сто его пациентов употребляли морфин и опиаты, шестнадцать сочетали морфин и кокаин, восемь употребляли героин, двадцать шесть – кокаин. Некоторые пациенты принимали веронал, хлорал и сульфонал. В числе наркоманов были сорок четыре медика, семь студентов-медиков или химиков, четыре дантиста и три химика. Хогг подчеркнул, что господствующее в Америке лечение, которое заключалось в полном лишении наркотиков, было варварским и бесчеловечным. Оно вошло в практику, потому что некоторые врачи не желали всерьез заниматься пациентами или были равнодушны к их страданиям. Другой свидетель – психолог и невропатолог, сэр Морис Крейг (1866-1935) – отметил, что главная опасность закона Гаррисона лежала в лечении не пациента, а его наркозависимости и было основано на юридических, а не на медицинских аспектах.

Комитет Роллстона пришел к выводу, что в Британии редко встречалась зависимость от морфина и героина. Количество лиц, употреблявших эти наркотики, с 1920 года сократилось благодаря тому, что наркотики можно было приобрести только по медицинским рецептам. Зависимость от морфина была гораздо распространеннее, а лечение героиновой зависимости было намного сложнее. Комитет предложил не относить наркозависимость к порокам, а определять ее как «использование наркотика в течение достаточно длительного времени, в результате чего возникает физическое состояние, которое характеризуется неудержимой тягой к наркотику и рецидивами абстинентного синдрома, если прием наркотика прекращается». Отчасти в результате такого менее пуританского подхода, комитет Роллстона признал законным назначение наркоманам морфина или героина в течение неопределенно долгого периода при условии, что такое назначение одобрят один или два специалиста-медика. В отличие от методов, навязанных врачам США после 1920 года, комитет выступил против полного и резкого отказа в наркотиках при лечении наркоманов, за исключением лечения в специализированных учреждениях. В частной практике единственным приемлемым методом было постепенное снижение дозы. Лечение считалось устойчивым, если пациент воздерживался от наркотиков в течение трех лет. У очень немногих свидетелей количество вылечившихся наркоманов превышало 10-15 процентов. Комитет выступил против полного запрета героина, который недавно был введен в США. Даже Уиллкокс признал, что у героина есть лечебные свойства, которые отсутствуют у других наркотиков. Проконсультировав одного художника и ретушера, принимавшего морфин на протяжении сорока лет, Уиллкокс согласился с тем, что в некоторых случаях поддерживающее лечение должно применяться неопределенно долго. В общем и целом, комитет подчеркнул, что предупреждение и контроль за наркоманией должен находиться в руках медиков, поскольку наркотики можно было получить только через них. Главенствующая роль медицины была одобрена английскими чиновниками. Делевинь хорошо отозвался о докладе Роллстона и сказал, что он будет очень полезен министерству внутренних дел.

На решение комитета отказаться от карательного подхода к наркомании, вероятно, повлиял большой процент наркоманов-медиков. Комитет при рассмотрении инъекционного использования наркотиков ограничился подкожными и внутримышечными инъекциями, и не рассматривал внутривенные вливания. Постоянный рост внутривенного использования опиатов в США после принятия закона Гаррисона – особенно героина среди малолетних преступников – в Англии к 1926 году, очевидно, еще не превратился в проблему. Похоже, что внутривенное применение героина стало распространенным здесь только к 1950 году. Вряд ли комитет Роллстона осмелился давать такие рекомендации, если бы ситуация в Британии была сложнее. Сэр Морис Крейг за тридцать пять лет встретился с тридцатью тремя случаями наркозависимости, он сказал, что ему трудно комментировать утверждения прессы, имея такой небольшой опыт. Его коллеги подтвердили, что случаев наркозависимости очень мало. Еще одному свидетелю, сэру Фаркару Баззарду (1871-1945) за всю свою практику пришлось лечить менее тридцати случаев наркомании. Он полагал, что случаи наркозависимости, особенно в отношении героина и морфина, были не слишком

многочисленными, чтобы прибегать к дальнейшим ограничениям. Крейг и Баззард были известными лондонскими врачами, лечившими преуспевающих пациентов. Другой свидетель, который обслуживал бедняков в индустриальном Шеффилде, доложил, что в результате последних постановлений некоторые наркоманы, чтобы удовлетворить свою тягу к наркотикам, переходили с морфина на хлородин. Судебный психиатр сэр Норвуд Ист (1872-1953), работавший в Комиссии по тюрьмам, показал, что с июня 1921 до апреля 1924 года в Брикстонской тюрьме содержались тридцать шесть наркокурьеров (из них пятнадцать уроженцев Востока). Утверждалось, что двенадцать наркокурьеров были наркоманами, но он решил, что в действительности наркозависимостью обладают только восемь. Вряд ли министерство внутренних дел одобрило точку зрения Роллстона, если бы английские города страдали от такого же уровня внутривенной наркотической зависимости, какой был в Нью-Йорке, Чикаго или Филадельфии.

В 1925 году американский издатель Уиллис Эббот сказал, что трудно принять за правду массовую информацию о распространении наркотического порока среди детей, которых заставляют продавать наркотики на улице, чтобы заработать на собственную дозу. Он писал, что такие пугающие истории вселили в умы американцев ощущение, что наркотики заняли то положение, которое раньше приписывалось виски, и что в Соединенных Штатах с наркотиками должно быть покончено. Алистер Кроули также жаловался на «тошнотворную пропаганду» в английских и американских газетах. «Увлечение наркотиками описывается с дьявольской злобой. Оно похотливо связывается с сексуальными извращениями, а порицания, которым авторы начиняют свои непристойности, бесспорно, является лицемерием самого лживого и продажного толка». Такая пропаганда никого не отпугивала. Наоборот, писал Кроули, «Дьявольские предположения прессы и подлая продажность негодяев, привлеченных к поставкам наркотиков баснословными прибылями, каждый день делают наркоманами людей, которые в противном случае стремились бы к наркотикам, как кошка – к купанию в холодной воде». Самозваные разоблачители были так же жалки в своих потугах, как и журналисты-сторонники запретов. Некий английский турист, особо любимый борцами за запрет наркотиков, в 1925 году отметил, что преувеличение – это оружие обманщиков».

Ричмонд П. Хобсон (1870-1937) был на удивление объективным обманщиком. Начало его карьеры обрисовал в 1924 году сэр Артур Уилерт (1882-1973), бывший корреспондентом «Таймс» в Вашингтоне. «По-моему, он совершил что-то героическое в бою за гавань Манилы и вернулся домой национальным героем. К сожалению, он позволял поклонницам целовать себя на железнодорожных станциях и в других публичных местах. Это было его концом. С тех пор он был бесперспективных, хотя и влиятельным членом Демократической партии». В качестве конгрессмена в 1907-1915 годах Хобсон был лидером движения за мировое превосходство американских Военно-морских сил. Он первым предложил в Конгрессе поправку за полное запрещение алкоголя и выступал за тотальное запрещение наркотиков как у себя в стране, так и во всем мире. В 1923 году он организовал Международную просветительскую ассоциацию по наркотикам и стал ее первым председателем. На следующий год Хобсон послал королю Георгу V (1865-1936) сенсационный меморандум «Тень наркотиков угрожает миру».

«Наркоманов в мире в пять раз больше, чем рабов в любое данное время, а рабская наркозависимость гораздо более унизительная и опасная. Рабы наркотиков, гонимые своей неуемной страстью, прибегающие к организованным кражам и грабежам, приносят неисчислимые прибыли хозяевам – наркодельцам, которые ворочают гигантскими финансовыми средствами и постоянно стремятся к расширению… Америка подвергается нападению опиума из Азии, кокаина из Южной Америки, героина и синтетических наркотиков из Европы. Эта смертельная битва с наркотиками, которые с трех направлений атакуют наших граждан, наши дома, наши институты и даже зародышевые клетки людей более разрушительна и биологически более опасна для нашего будущего, чем были бы объединенные боевые действия этих трех континентов».

Выступления по радио и статьи Хобсона были помпезными и содержали множество неточностей. Примером может служить статья в «Нью-Йорк Таймс» от 9 ноября 1924 года, озаглавленная «Один миллион жертв наркотической зависимости в Америке», а

также книги – «Наркотическая опасность» (1925), «Современные пираты – уничтожьте их» (1931) и «Наркозависимость. Злокачественная расовая опухоль» (1933).

Частью такой пропаганды являлась критика традиционных форм приема наркотиков. Законопроект Ганди, представленный в 1921 году, предлагал запретить использование пейота в индейских племенах Техаса, Аризоны и Калифорнии. Однако пейот имел небольшое значение по сравнению с ростом употребления марихуаны, который последовал в США вслед за принятием Восемнадцатой поправки, которая вошла в силу с января 1920 года. Основной причиной роста популярности марихуаны был «сухой закон». Поскольку спиртные напитки стали менее доступными и более дорогими – и часто некачественными – начали открываться так называемые «чайные». Они напоминали бары, где из-под прилавка наливали спиртное, но в них посетителей снабжали марихуаной по цене, гораздо более низкой, чем контрабандное или самогонное виски. Подсчитано, что в 1930 годах в Нью-Йорке действовало более 500 «чайных». Некий ученый в 1972 году пришел к выводу, что широкомасштабное немедицинское потребление марихуаны в США спровоцировало изменения в законах, но не изменение человеческой природы. Если не считать федеральное законодательство, марихуана была включена в закон штата Техас от 1919 года, ограничивающий использование наркотиков в немедицинских целях. В 1923 году в Техасе запретили хранение наркотиков, включая марихуану, с целью продажи. В штате Нью-Мексико в 1923 году также запретили выращивание, импорт и продажу индийской конопли, а также, вслед за федеральным законом об импорте и экспорте наркотиков, стали рассматривать хранение наркосодержащих веществ как свидетельство незаконного ввоза. В прессе эти законы с далеко идущими последствиями освещались крайне скудно: в газете, выходящей в столице штата – два коротких предложения, сообщающих о существовании такого закона и один абзац в «Нью Мексикан» города Санта-Фе. Больше ничего.

Влияние «сухого закона» было не единственной причиной распространения марихуаны – ему способствовали полмиллиона мексиканцев, которые с 1915 по 1930 год переехали работать в США. Две трети из них осели в штате Техас, а другие рассеялись по территориям, лежащим к западу от Миссисипи. Вследствие этого местные законы против марихуаны были приняты в Калифорнии и Юте (1915), Колорадо (1917), Нью-Мексико, Арканзасе, Неваде, Орегоне и Вашингтоне (1923), Айдахо, Канзасе, Монтане и Небраске (1927), Вайоминге (1929), Южной Дакоте (1931), Северной Дакоте и Оклахоме (1933). Принятию таких законов почти не предшествовало публичное обсуждение, отчасти их мотивацией служило недружелюбное отношение к мексиканцам (которое было сравнимо с враждебностью к китайским иммигрантам, работавшим ранее на рудниках). Об уровне дебатов в законодательных собраниях можно судить по отчету о новом, более строго законе, запрещавшем использование, продажу и хранение марихуаны. Этот отчет был опубликован в газете «Монтана Стандарт» от 27 января 1929 года.

«В течение недели, пока Закон о марихуане обсуждался в комитете по здравоохранению, в конгрессе штата веселились. Марихуана – это мексиканский опиум, растение, которым пользуются мексиканцы и выращивают на продажу индейцы. «Когда какой-нибудь пеон на свекольном поле делает несколько затяжек, - объяснил доктор Фред Алшер из округа Минерал, - он думает, что его избрали президентом Мексики, поэтому начинает казнить своих политических противников. Я слышал, что в Бутте, куда мексиканцы часто ездят зимовать, они после пары затяжек марихуаной устраивают воображаемые бои быков или турниры в честь королевы праздника, которую называют «Испанской розой». Делегации из Силвер Бау и Йеллоустоуна пожаловались на международные конфликты». Все посмеялись, и рекомендовали принять законопроект».

В 1920-х годах мексиканцы устраивались работать на сталелитейные заводы, в строительные бригады и промышленные предприятия Чикаго, Канзас-Сити, Кливленда, Детройта, Сент-Луиса и других крупных городов. В Чикаго семьи европейского происхождения с возмущением относились к тридцати тысячам мексиканцев, которые в районах со смешанным населением страдали от расового неравноправия. Полиция обращалась с ними предвзято, а часто – жестоко и незаконно. Бедное, безграмотное и бездеятельное мексиканское меньшинство представляло собой легкую мишень для чиновников, которым выгодно было проводить политику запретов, но не хотелось оскорблять полицейскими налетами политически влиятельных белых избирателей. К концу

1920-х годов появились многочисленные сообщения о жестоком преследовании мексиканской традиции курения марихуаны. Хотя в штате Иллинойс не было законов, направленных против хранения или продажи этого наркотика, существовали законодательные акты о заменителях сигарет, с которых необходимо было платить налоги. В 1929 году прошла волна полицейских облав и арестов, которая сопровождалась разглагольствованиями о защите школьников.

В то время как привычка курить марихуану ограничивалась главным образом рабочими-иммигрантами, карибские матросы и иммигранты познакомили с ней местное население американских портов в Мексиканском заливе особенно Хьюстона, Галвестона и, прежде всего, Нового Орлеана. Марихуана свободно продавалась в аптеках Техаса до 1919 и Луизианы до 1924 года, поэтому аптеки были важными источниками поставок наркотика. В 1917 году один аптекарь из Галвестона писывал свою клиентуру, покупавшую марихуану, как мексиканцев, белых бедняков и сходящих с кораблей уроженцев Карибских островов. Другой аптекарь называл в качестве клиентов мексиканцев, белых бедняков – например, наркоманов – и лиц, близких к преступному миру. Курильщики марихуаны в районе Эль-Пасо не вызывали большой тревоги, но в портовых городах клиенты аптек внушали опасения. Кампания, развязанная новоорлеанскими журналистами, перевернула отношение общества к этому наркотику. Их статьи о воздействии марихуаны были сенсационными и угрожающими. Вместо того чтобы обратить внимание на уличных наркоманах, журналисты подняли тревогу по поводу мелких торговцев, поджидавших возле школ сотни учеников, чтобы приучить их к наркотику. Женский союз христианского воздержания утверждал, что в киосках с газированной водой, которые в большом количестве появились на улицах Нового Орлеана после объявления «сухого закона», легко можно было купить наркотики. Эта кампания напоминала ту, что послужила поводом для первых в истории городских запретов опиума 1870-х годов в штате Невада. В ответ на это в 1926 году было произведено более 150 арестов.

Стальной магнат, сенатор Лоренс Фиппс (1862-1958) согласился с утверждением, что после 1926 года в штате Колорадо возросло потребление марихуаны. Он сравнил ее с пейотом и призвал к федеральному запрету наркотика. Он не понял, что причиной роста потребления наркотиков был «сухой закон». Призывы Фиппса подержала новоорлеанская коалиция борцов с марихуаной. Все это сыграло важную роль в криминализации индийской конопли федеральным правительством в 1937 году.

Британская реакция на каннабис в этот период была гораздо спокойнее. Официальные лица не видели необходимости в запрете индийской конопли и не испытывали тревоги по ее поводу. Отмечалось лишь небольшое волнение в прессе. Изменения в законодательстве произошли (без консультаций со специалистами) в результате дипломатической инициативы египетского министра внутренних дел. Все началось в августе 1922 года, когда старший констебль северо-восточного порта Саут-Шилд выслал в Министерство внутренних дел Великобритании трубку, найденную у египтянина А. Хамеда, хозяина кофейни на Тайни-стрит, 5. Полицейские заподозрили Хамеда в поставках опиума индийским морякам, но тот уверял, что поставлял не опиум, а гашиш. Старший констебль запрашивал министерство, подпадал ли гашиш под действие Закона об опасных наркотических средствах, и ему ответили, что не подпадал. Экспертиза подтвердила, что вещество, найденное у Хамеда было индийской коноплей. Министерство внутренних дел не стало поднимать шум по поводу этого инцидента. Один из чиновников писал, что продажа гашиша или бханга в Индии, Британском Северном Борнео и в Южной Африке контролировалась правительством, она была полностью запрещена в британских колониях на Малайском полуострове и Цейлоне, но в самой Англии ее статус был неясным. Затем, летом 1923 года на Сейшельских островах были задержаны десять тонн загустевшего сока каннабиса, отправленных из Бомбея. Грузу, в конце концов, позволили следовать до порта Джибути во Французском Сомали. Внимание европейских властей к нему привлек француз по имени де Монфрей, ставший известным наркодельцом. Эксперт министерства внутренних дел Великобритании, сэр Уильям Уиллкокс, предположил, что ограничения на поставки опиума и других наркотиков могут создать повышенный спрос на индийскую коноплю. Однако Делевиню в 1923 году все еще казалось, что крупные международные поставки каннабиса отсутствуют.

Вскоре после этого, в августе 1923 года в период затишья на газетных страницах журналисты увидели возможность на несколько дней заполнить газетные полосы

пугающими и негодующими новостями. На Олд-Комптон-стрит, в районе Сохо, были арестованы итальянец Томас Гарза (род. 1891) и суданец по имени Идрис Абдулла (род. 1882). Их обвинили в предложении поставлять опий-сырец. На самом деле, найденное у них коричневое вещество было гашишем, который не подпадал под действие Закона об опасных наркотических средствах, а потому его хранение было разрешено. Хотя Абдуллу отпустили, Гарза продолжал оставаться под стражей. 20 августа появились первые газетные статьи под такими заголовками: «СВОДЯЩИЙ С УМА НАРКОТИК ДОСТУПЕН КАЖДОМУ». Например, «Дейли Кроникл» объявила, что наблюдается серьезный рост поставок гашиша – смертельно опасного восточного наркотика, который вызывает у людей сумасшествие. Статья в «Дейли Мейл» от 23 августа, озаглавленная «ОПАСНОСТЬ ГАШИША», излагала взгляды и намерения министерства внутренних дел якобы на основе полученного интервью. Один из чиновников министерства написал на полях газетной вырезки: «Лжецы!». Другие заголовки объявляли «НОВУЮ НАРКОТИЧЕСКУЮ УГРОЗУ» и требовали «НАКАЗАНИЙ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ПОСТАВОК СТРАШНОГО НАРКОТИКА». Даже Делевинь отнесся к газетному переполоху с презрением, заявив, что журналистам больше нечем заняться. Один из его подчиненных объяснил рост потребления препаратов каннабиса в Англии тем, что они использовались в мозольных пластырях. Столичная полиция рекомендовала включить индийскую коноплю в Закон об опасных наркотических средствах. Но свидетельств, что конопля использовалась в Британии в пагубных целях, не существовало. Ее употребляли некоторые египтяне и иногда, ради эксперимента – люди, интересовавшиеся восточными пороками. Во всем мире чрезмерное увлечение этим наркотиком встречалось очень редко, однако оно вело к общему ухудшению здоровья и иногда – к безумию. Единственным результатом запрещения препаратов индийской конопли в Египте было повышение их стоимости для конечных потребителей.

Вслед за делом Гарзы комиссар лондонской полиции в 1923 году вновь потребовал включить гашиш в список запрещенных наркотиков. Один из сотрудников уголовной полиции пояснил, что наркотик почти так же воздействует на жертву, как кокаин или морфин. Реакция министерства внутренних дел была отрицательной. В официальном ответе говорилось, что не было представлено никаких реальных доказательств того, что существует зависимость от гашиша, а если она и приобретается, то нет улик, что тем самым подрывается общественная мораль. Чиновник министерства отверг ничем не обоснованный вывод обвинителя, который утверждал, что поскольку подозреваемые были официантами в ресторанах Уэст-Энда[29], они, возможно, вместе с кофе подавали белым клиентам гашиш. Когда в феврале 1924 года в Палату общин поступил парламентский запрос о гашише, министерство внутренних дел не изменило своей позиции. Ответ парламентариям гласил, что существующее положение не требует включения этого наркотика в список опасных наркотических средствах. Далее говорилось, что поскольку потребление гашиша ограничено арабами, греками и индийскими матросами, запрет вряд ли сократит потребление наркотика среди тех, кто всегда может провезти его контрабандой. Однако министерство высказало предположение, что широкое распространение этого порока в Египте может привести к международным ограничениям и контролю над гашишем.

Месяцем позже египетское министерство внутренних дел пришло к заключению, что сдержать нелегальный ввоз гашиша в Египет практически невозможно. Лучшим выходом из положения стало бы принятие Лигой Наций решения о том, что поставки этого наркотика являются международной проблемой, а торговля или его потребление – преступлением, за которое следует сурово наказывать. На Женевской анти-опиумной конференции в 1925-1925 годах египетский делегат предложил внести гашиш в Гаагскую конвенцию 1912 года. В его меморандуме по этому поводу содержались серьезные преувеличения. Например, гашиш определялся как наркотик, более опасный, чем опиум, утверждалось также, что 70% душевнобольных, содержавшихся в сумасшедших домах Египта, являлись потребителями или курильщиками гашиша. Глава делегации США поддержал это предложение. Говоря о правительствах Египта и Турции, он сказал, что пришло время взаимодействия, и что у этих стран имеются свои проблемы, в то время как у США – свои, которые необходимо решать сообща. В результате египетской инициативы договаривающиеся стороны согласились с 1925 года запретить импорт и экспорт каннабиса,

[29] Западная фешенебельная часть Лондона.

за исключением тех количеств, которые использовались в медицинских и научных целях, а также договорились регулировать продажу и потребление индийской конопли.

В Британии этот наркотик вошел в список ядовитых веществ с апреля 1925 года. Через несколько месяцев Закон об опасных наркотических средствах от 1925 года позволил Великобритании ратифицировать Женевскую конвенцию (сентябрь). Необходимо подчеркнуть, что дебаты в Палате общин (5 августа 1925 года) по законопроекту длились менее пяти минут. Индийская конопля, или каннабис, не была упомянута ни разу, хотя и прозвучала короткая ссылка на листья коки (которые также были включены в новый закон). Дебаты в Палате лордов были более содержательными. Выступавший от правительства виконт Сесиль Челвуд (1864-1958) представил законопроект, как бесспорный по своему содержанию, и заявил, что его необходимо утвердить для ратификации Женевской конвенции. Его замечания ограничились техническими подробностями, за исключением того момента, когда он коснулся защиты детей. Он сказал, что в других странах мелкие уличные торговцы героина, морфина, кокаина и тому подобного продают свой губительный товар в школах и ведут детей к пороку, прежде чем те узнают, что в действительности означает порок. Это эмоциональное утверждение было основано на фактах, когда школьники США курили индийскую коноплю. Однако оно вводило аудиторию в заблуждение, поскольку было некорректно смешивать поставку каннабиса с распространением героина и кокаина. Единственным выступившим в прениях был известный адвокат, виконт Халдейн (1856-1928), который сказал, что составить представление о деталях законопроекта представлялось невозможным. Он призвал принять его, основываясь главным образом на доверии. Именно по такой незначительной причине криминализация индийской конопли в Британии была утверждена.

В период между двумя мировыми войнами в Англии потребление каннабиса было незначительным по сравнению со спросом на новые, вызывающие зависимость снотворные порошки, в состав которых входили производные барбитуровой кислоты. Самым известным был диэтил-малонил, открытый в 1902 году немецким химиком Эмилем Фишером (1852-1919) и врачом-физиологом, бароном Йозефом фон Мерингом (1849-1908). Открытое ими вещество первыми начали продвигать на рынок в 1903 году немецкие компании «Мерк» и «Байер» под торговой маркой «Веронал». Как хлорал и сульфонал, он немедленно стал предметом злоупотребления – веронал начали принимать люди, которым нужно было снять эмоциональную боль. Еще в декабре 1903 года в лондонском районе Бейзуотер одна девятнадцатилетняя девушка, вернувшись из медового месяца, пережила несколько приступов истерии, а затем по неизвестной причине впала в коматозное состояние. Врач нашел в ее комнате спрятанный флакон веронала. После того, как у нее отобрали этот препарат, она пришла в себя, но вскоре опять стала невменяемой, спрятав флакон под матрасом. Угрозами и мольбами девушка выпрашивала у врача еще одну порцию наркотика. Вскоре после этого тому же врачу пришлось иметь дело с двумя случаями суицидальной мании, связанной с вероналом. Через несколько лет коварный препарат, печально известный под названием веронал, стал фигурировать в популярных романах.

Случай с девушкой из Бейзуотера и женщиной из Джерси, находившейся в депрессии и принявшей смертельную дозу сульфонала, заставил одного шотландского врача в 1903 году предположить, что все снотворные опасны. При их назначении пациентам врачам следовало проявлять максимальную осторожность, а аптекари не должны были выдавать эти средства без рецепта прописавшего их врача. Он предупредил, что назначение таких препаратов, как веронал, выпущенных фармацевтическими фирмами, а не составленных врачом, позволяет пациентам самим устанавливать дозы, тем самым увеличивая вероятность ошибки.

В статистике смертных случаев в Англии и Уэльсе упоминается один смертельный исход от приема веронала в 1906 году и еще один – в 1907. В 1909 году эти цифры составляли одиннадцать случайных смертей и два самоубийства. В 1910 году – соответственно двенадцать и три смертных случая. В 1909 году Клоустон напомнил, что хлорал, сульфонал, трионал, веронал, паральдегид были седативными препаратами, которые иногда употребляли без достаточных медицинских оснований. В 1913 году немецкий производитель веронала, фирма «Байер», предупредила об опасности превышения назначенной дозировки, но многие страдавшие бессонницей люди не могли отказаться от препарата и употребляли его в нежелательных количествах. Социолог Макс

Вебер (1964-1920), будучи профессором Гейдельбергского университета, работал так много, что стал использовать барбитураты, как против бессонницы, так и в качестве успокоительного средства. В 1914 и 1914 годах он проходил лечение отдыхом на озере Мадджоре в Италии и, пытаясь избавиться от зависимости, изведал все муки бессонницы. Он писал, что ночью обычно лежал в постели тринадцать часов и спал семь часов с перерывами. Барбитураты часто использовались в сочетании с другими препаратами. В 1913 году Вирджиния Вульф предприняла попытку самоубийства с помощью веронала. Она писала о могущественном принце с глазами мотылька и мохнатыми ногами, одним из имен которого является Хлорал, она явно испытывала галлюцинации в связи с назначением гиосциамина. Марсель Пруст в результате непрерывного приема лекарств почти полностью лишился памяти, а в 1913 году признался, что злоупотреблял вероналом. Он одновременно принимал несколько снотворных и в одном случае писал, что не спал два дня, несмотря на диал (снотворное средство на основе барбитуратов), веронал и пантопон (производное опия). В 1921 году он перенес последствия передозировки – то, что он называл «ужасным отравлением» – и этим испортил себе здоровье.

Английский журналист и политик Чарльз Мастерман (1873-1927) также страдал бессонницей и не щадил здоровье. Зависимость от паральдегида он получил в 1915 году, в попытке перебороть сильнейшую бессонницу после того, как был вынужден уйти из кабинета министров. В 1918 году он признался, что в 1919 и 1920 годах у него не было ни единого счастливого дня, и что поддержала его только победа на выборах (однако потерял он больше, чем выиграл). В 1920 году, проживая в своем загородном доме, он заклинал жену: «*Перальдегид, перальдегид, перальдегид* – у меня совсем его не осталось. Пожалуйста, немедленно вышли поездом, как только получишь это письмо, одну бутылку, а почтой – еще три или четыре… Завтра я *обязан* принять его. Ночами мучает невралгия, я ужинаю аспирином». На второй день Рождества того же года он горько упрекал ее в том, что она не выслала перальдегид, который должна была передать со специальным поездом. К началу 1920-х годов Мастерман ежедневно выпивал, по меньшей мере, флакон этого отвратительно пахнувшего снотворного. Кроме того он щедро употреблял вино и успокоительные средства, такие как бромид и валериану, а также, вероятно, стимуляторы – стрихнин и кокаин (предположительно от сенной лихорадки). В 1923 году жена писала Мастерману, что боится, как бы он не убил себя всеми этими лекарствами. Самолечение, особенно паральдегидом, усугубило депрессию Мастермана и ускорило его смерть.

Некоторые смертельные случаи в результате приема снотворных препаратов привлекли общественное внимание. Одним из таких случаев было дело по отравлению вероналом в Сент-Джеймс-Вуд в 1917 году. Английская писательница, леди Айви Комптон-Бернетт (1884-1969), обнаружила двух своих младших сестер мертвыми в постели. Стефани Примроуз (возрастом восемнадцати лет) и Катрин (двадцати двух лет) сказали Комптон-Бернетт, что уедут на праздники, но поскольку они не давали о себе знать шестнадцать дней, сестра вместе с экономкой взломали дверь дома, который она делила с пианисткой, леди Майрой Хесс (1890-1965). Девушки отравились вероналом. Фармацевт показал, что за последние шесть месяцев его фирма поставила Комптон-Бернеттам четыре или пять флаконов снотворного и предупреждала, что большие дозы этого препарата опасны. После того, как роль матери и тирана в семье взяла на себя старшая сестра, жизнь сестер наполнилась агрессивностью, собственническими интересами, скандалами и ненавистью. Скорее всего, на Рождество сестры, находясь в безысходном отчаянии по поводу своего девичества, покончили жизнь самоубийством. Суд признал наличие преступления без установления преступника. Через месяц, в январе 1918 года в постели своего клуба на Сент-Джеймс-Сквер был найден мертвым генерал, сэр Бошамп Дафф (1855-1918). Дафф был смещен с поста главнокомандующего индийской армией в 1916 году после того, как наступление армии на Багдад закончилось сокрушительным поражением при Кате. После отставки генерала мучило беспокойство, депрессия и бессонница, однако его сын успешно опроверг обвинение в самоубийстве. Он писал, что хотя по результатам медицинской экспертизы сэр Бошамп последнее время, чтобы заснуть, принимал большие дозы веронала, они не были чрезмерными. При этом препарат по-разному действовал на разных людей. Некоторые медики относились к подобным смертям почти беззаботно. Один из интересных случаев из практики королевского врача, лорда Хордера (1871-1955) касался джентльмена благородного происхождения, страдавшего бессонницей.

«Однажды я поменял снотворное очень старому пэру и сказал, что с новым лекарством он может ночью на некоторое время проснуться. В этом случае ему следовало принять еще одну дозу, после которой он снова заснет. В первую же ночь так и случилось. Он попросил сиделку приготовить ему новую дозу. Засыпая, он удобно устроился на боку и пробормотал: «По-моему, это новое средство Хордера перевернет всю мою жизнь».

Больше он не проснулся».

В 1917 году Йоркширская страховая компания отказалась выплатить страховую премию родственникам агента по недвижимости из Ньюкасла, Роберта Смита (1870-1917). Он застраховал свою жизнь на 1 000 фунтов стерлингов и через несколько месяцев умер в результате случайной передозировки веронала. Действия компании напомнили дискриминационную политику в отношении опийных наркоманов, которую страховые компании проводили в 1920-х годах. Йоркширская компания обосновала свое решение тем, что Смит не указал в заполненной анкете, что употреблял веронал с 1911 года. Один из медицинских экспертов, сэр Фаркар Баззард, показал на суде, что характерной чертой лиц, злоупотреблявших вероналом, была раздражительность, возбужденность и подавленное состояние. Лично он отказался бы страховать человека только потому, что он принимает веронал – слишком велик был риск передозировки. Коллеги Смита свидетельствовали, что он был симпатичным, энергичным, аккуратным человеком с ясными глазами. Однако его партнер показал, что за два месяца до смерти его глаза запали и потухли. Он спросил Смита, в чем дело, и тот ответил, что все дело в лекарстве. Смерть Билли Карлтон в ноябре 1918 года, вероятно, была вызвана вероналом, хотя газеты связывали ее имя с кокаином. Через месяц пресса широко, но менее сенсационно осветила смерть от передозировки веронала Мери Эльвиры Бошелл (1896-1918). Она была медицинской сестрой, добровольно ушедшей на фронт, и происходила из процветающей семьи. После того, как в бою пал ее жених, она работала до изнеможения. Кроме того, Бошелл страдала от перенапряжения и последствий контузии. В результате она стала вводить себе морфин и принимать веронал, который доставала по поддельным рецептам.

В министерстве внутренних дел собирали газетные вырезки по делам сестер Комптон-Бернетт, Даффа, Смита и Бошелл, но не предприняли никаких шагов. В 1923 году член парламента, сэр Джон Ганзони (1882-1958), впоследствии лорд Белстед, предложил министру внутренних дел включить веронал в список препаратов, подпадающих под действие Закона об опасных наркотических веществах. В оправдание своих действий он приложил короткую, бессвязную записку, автором которой был известный доктор из Восточной Англии.

«За последние двадцать лет от веронала произошло больше смертей, чем от всех других наркотиков, вместе взятых – или в результате случайной передозировки, или с намерением уйти из жизни… Нередко встречается «зависимость от веронала», он легко доступен и более опасен, чем опиум или морфин. Это объясняется тем, что при приеме опиума и морфина быстро увеличивается толерантность к наркотикам, поэтому наркоман не может отравиться, если только не примет слишком большую дозу. Случайные передозировки этих наркотиков вряд ли возможны. Однако при приеме веронала толерантность повышается очень медленно».

Первый ответ министерства внутренних дел на предложение Ганзони гласил, что снотворные вещества, такие как веронал, хлорал, паральдегид и сульфонал не вызывают фантастические снам и видения, которые являются привлекательной стороной опиума. Поэтому эти вещества, не принося кажущихся приятных ощущений, не так коварны и притягательны для людей. Однако медицинский эксперт МВД, сэр Уильям Уиллкокс, который получил химическое образование и только позже стал медиком, в 1913 году опубликовал авторитетную работу по вероналу. В 1910 году Уиллкокс блестящим образом обнаружил в останках Белль Элмор следы гиосциамина, что позволило осудить ее мужа за убийство. Обладая с тех пор выдающейся репутацией, Уиллкокс был ярым противником глубокого и долгого сна. Как вспоминал один из его почитателей, он работал поразительно много. Лучшим временем позвонить ему был час ночи, однако несмотря на это, утром перед завтраком он выезжал на верховую прогулку. Отношение Уиллкокса к вероналу подтвердило слова того же почитателя: он медленно приходил к определенному мнению, но

когда оно формировалось, Уиллкокс защищал его с упорством искреннего убеждения. Уиллкокс сказал Делевиню, что зависимость от веронала вызывает полное моральное разрушение, как и в случае с морфием и кокаином, после чего Делевинь поддержал предложение Ганзони. Однако оно нашло противника в лице высшего чиновника министерства внутренних дел, сэра Джона Андерсона (1882-1958), впоследствии виконта Уэйверли. В 1924 году Андерсон спросил: «У нас есть доказательства, что [веронал] широко распространен? Если нет, то не существует ли опасность, что подведя его под действие закона об опасных наркотиках мы лишь создадим ему рекламу?».

Уиллкокс защищал свой план, хотя последствия контроля над барбитуратами оказались бы более противоречивыми, чем запрещение индийской конопли. На совещании 1924 года в министерстве внутренних дел он сравнил характерные черты зависимости от веронала с симптомами третичного сифилиса: нетвердая походка, дрожание конечностей, галлюцинации и подавление моральных устоев. Он утверждал, что длительное потребление веронала вызывает тяжелую депрессию, хотя другие врачи предполагали, что именно люди в депрессивном состоянии часто прибегали к снотворным, чтобы бороться с бессонницей. Уиллкокс не встретил возражений, когда заявил, что «зависимость от сульфонала и хлорала в настоящее время почти не встречаются». Следующее совещание в министерстве внутренних дел было созвано в 1925 году. Опрос 291 британского врача в том году обнаружил семнадцать зарегистрированных случаев зависимости от веронала и десять случаев случайной или намеренной передозировки (половина которых оказались смертельными). Уиллкокс согласился с тем, что барбитураты не вызывают такого интенсивного влечения, как существующие наркосодержащие препараты, и что три-четыре недели абстиненции приводят к выздоровлению. Но как и Ганзони, он полагал, что граница между безопасной и смертельной дозой слишком незначительна, и заявил, что если человеку с зависимостью от веронала перекрыть обычные каналы поставок, он не остановится ни перед чем, чтобы раздобыть себе этот препарат. Уиллкокс считал, что ограничения на барбитураты необходимо ввести немедленно. И Британская медицинская ассоциация, и Фармацевтическое общество, объединявшее фармакологов, резко возражали против инициативы Уиллкокса. В свое время Уиллкокс не выступил с подобными мерами против аспирина на том основании, что не считал людей, принимающих это лекарство, порочными, а барбитураты, по выражению министерства внутренних дел, входили в число препаратов с новыми характеристиками.

Тем не менее, в 1926 году, согласно Закону об опасных наркотических веществах, на барбитураты были введены ограничения. С этого времени розничные продавцы могли поставлять их только практикующим врачам, отдельным лицам по медицинскому рецепту, больницам и лицам, имеющим разрешение министра внутренних дел. По рецепту барбитураты можно было купить только один раз, если его не продлял врач, однако врач мог продлить рецепт не более трех раз. Аптекари имели право легально поставлять барбитураты только лицам, лично им известным или представленным известными им лицами. Каждую продажу необходимо было оформлять в журнале регистрации ядовитых и наркотических веществ. Большинство аптекарей не признавали подобные формальности, и в 19234 году один журналист, не предъявляя рецепта, за полчаса купил в восьми аптеках центрального Лондона достаточное количество барбитуратов, чтобы убить семь человек. Это наркотическое вещество щедро поставляли врачи по рецептам. Его использование возросло после того, как некий врач из Германии рекомендовал барбитураты в качестве средства от морской болезни. Как вспоминал Ф. Скотт Фицджеральд (1896-1940), стюардесса на гражданском авиалайнере, пересекающем Соединенные Штаты в плохую погоду, могла спокойно спросить пассажира, что ему предложить – аспирин или нембутал.

Постановления и законы о наркотиках принимались по всей Европе, но главная движущая сила этого процесса находилась не в Европе. Жалкая смерть нью-йоркского гангстера Натана Ротштейна имела последствия для всего мира. Он оставил после себя документы, разоблачающие членов администрации Нью-Йорка и других высокопоставленных лиц. Расследование, проведенное Большим жюри, выявило, что Ротштейн нанял сына Леви Натта в качестве адвоката и его зятя – в качестве бухгалтера. Их задачей было улаживать вопросы с налогами в Министерстве финансов США. Большое жюри обнаружило также доказательства, что Натт завышал количество захваченных наркотиков в Нью-Йорке, где федеральные агенты арестовывали мелких дилеров, но отпускали крупных наркоторговцев. Предположение, что между агентами и рэкетирами

существовал тайный сговор, привело в марте 1930 года к отставке Натта. Место начальника управления по борьбе с наркотиками занял Гарри Энслинджер (1892-1975), американец швейцарского происхождения, выросший в небольшом городке Пенсильвании. Говорили, что когда Энслинджер был подростком, его потрясла смерть лучшего городского бильярдиста, вызванная курением опиума. Знание языков помогло ему получить работу в консульской службе, где он успешно сократил поставки карибского рома. Вскоре его назначили начальником иностранного отдела в Бюро по контролю над выполнением «сухого закона». В июне 1930 года Конгресс упразднил Федеральный совет по контролю за наркотиками и передал его полномочия, вместе с полномочиями управления по борьбе с наркотиками, новому Федеральному бюро по борьбе с наркотиками, которое подчинялось Министерству финансов. Начальником его предполагалось сделать известного адмирала, но Энслинджер интриговал настолько гибко, что в сентябре 1930 года главой этой новой организации назначили именно его. Поиски забвения и поиски эйфории изменились навсегда. Но вначале нам необходимо оценить влияние американского «сухого закона» на весь остальной мир.

Глава 9

Торговля и поставки

Идеализм – это вид дурного настроения.
Поль Валери

Кроме наркотиков есть и другие пороки, но ни один из них не является таким бесповоротным.
Пьер Дрю ла Рошель

Американский идеализм стал первопричиной международной анти-наркотической кампании, объявленной на Шанхайской и Гаагской конференциях. Американский идеализм стал также причиной создания новой формы капиталистического предпринимательства. После 1912 года США и некоторые европейские державы ужесточили свое анти-наркотическое законодательство – отчасти в целях выполнения взятых обязательств, а отчасти для ограничения потребления наркотиков во время войны. Тем не менее, после перемирия 1918 года часть поставок наркотиков с целью злоупотребления ими, как писал Делевинь, в большинстве стран осуществлялась вполне легально. Послевоенный контроль за международным законодательством в отношении наркотиков был возложен на Лигу Наций, которая после 1921 года начала все более ужесточать его. Подобная политика открыла новые возможности для получения нелегальных доходов, и в результате жесткая система регулирования привела к созданию международной сети нелегальных поставок. Там, где действовали законы, запрещавшие или ограничивающие импорт наркотиков, нелегальные поставщики использовали все имевшиеся возможности. Несколько столетий контрабандные наркотики экспортировали в Китай. Однако политика запрещения наркотиков, предложенная Америкой и поддержанная европейскими державами, привела к расцвету преступности. В 1926 году Делевинь заявил, что крупномасштабная контрабанда опасных наркотиков ведется во многих частях мира. Таким образом, 1920-е годы стали моделью международной наркотической преступности для оставшейся части столетия. Это был чрезвычайно поучительный период. Жестокие и приносящие колоссальные прибыли кокаиновые картели 1980-х годов, неконтролируемые и широкомасштабные поставки наркотиков в начале XXI века – все они имели предшественников в 20-х годах. Вначале наркотики для нелегального использования просачивались из фармацевтических компаний, но к 30-м годам их заменили подпольные лаборатории. Некоторые люди, вовлеченные в первоначальную незаконную торговлю, были уважаемыми бизнесменами. Другие – непокорными бунтарями, находившими удовольствие в противоправных действиях, но всех их объединяла решимость воспользоваться новыми открывшимися возможностями.

Рассказ о ранней истории незаконных поставок начинается с великой швейцарской торговой династии. В 1894 году Фриц Хоффманн (1868-1920), непослушный сын преуспевающего базельского купца, женился на дочери другого процветающего

бизнесмена, Адели Ла Рош, и открыл лабораторию, ставшую известной как «Хоффманн-Ла Рош». Он решил производить высококачественные фармацевтические препараты с узнаваемой торговой маркой для широкого распространения в Европе и США. Было налажено производство сиропа от кашля с восхитительным апельсиновым вкусом, который энергично продвигался на рынок и принес значительные прибыли. Однако потеря российского рынка после революции 1917 года чуть не обанкротила компанию. Она возродилась в 1919 году в виде акционерного общества. В течение следующих трудных лет «Хоффманн-Ла Рош» приходилось использовать любые открывавшиеся перед ней возможности торговли. К 1925 году поставки «Хоффманн-Ла Рош» опиума на Дальний Восток настолько раздражали британское правительство, что продукцию компании запретили во всей Британской империи. Эмбарго сняли, когда в 1926 году швейцарское правительство ввело систему контроля над экспортом. Делевинь отрицательно относился к отмене этого эмбарго и был намерен добиваться его восстановления. В это время в «вольном» порту Гамбурга была захвачена большая партия опиума, и эксперты Лиги Наций предположили, что она почти полностью принадлежала компании «Хоффманн-Ла Рош». В 1927 году Делевинь докладывал в Министерстве иностранных дел, что парижское отделение компании поставило своему старому клиенту 760 килограммов опия. Этим клиентом был некий Стрыковский, поляк, которого в 1925 году осудили в Гамбурге за контрабанду наркотиков. Министерство внутренних дел утверждало, что «Хоффманн-Ла Рош» и другие швейцарские компании поставляют наркотики подпольной сети контрабандистов, и настаивало на восстановлении эмбарго.

В 1930-х годах сомнительный бизнес «Хоффманн-Ла Рош» стал вызывать меньше возражений. В 1934 году Майа Хоффманн-Штеглин (род. 1898), вдовая сноха Фрица, вышла замуж за Пауля Захера (1906-1999), сына экспедитора и швеи. Услышав в церкви пассиону Баха, Захер попросил подарить ему на шестой день рождения скрипку. Позже он учился в местной консерватории по классу скрипки и в двадцать лет основал Базельский камерный оркестр. Интерес к искусству привлек к нему Майю Хоффманн – она была скульптором и покровительницей нескольких художников – французского кубиста Жоржа Брака (1882-1963), Поля Кле (1879-1940) и Марка Шагалла (1887-1985). В 1936 году Захер вошел в состав Совета директоров «Хоффманн-Ла Рош» и оставался на этом посту на протяжении шестидесяти лет. В середине 1940-х годов, получив большинство голосующих акций и осуществив тщательно продуманный переворот в компании, он начал определять ее политику. Захер был скрытным человеком, но очень любил выведывать секреты других. Через семьдесят лет после первого выхода его на сцену, состоялся прощальный концерт скрипача, на котором солировал его друг, Мстислав Ростропович (род. 1927). Среди его друзей были Бела Барток (1881-1945), Игорь Стравинский (1882-1971) и Пьер Буле (род. 1925). Будучи третьим самым богатым человеком в мире (после Билла Гейтса и Уоррена Баффетта), Захер не жалел средств на расширение репертуара, музыкальное образование и расчетливое покровительство. Его пасынок, Лукас Хоффманн (род. 1923), покровительствовал сравнительной экологии и основал крупный заповедник птиц на острове Камарга в дельте реки Роны. Семья Захеров использовала свои деньги с пользой для общества, но американские чиновники с подозрением относились к источнику их прибылей, которыми оплачивались картины кубистов, симфонические оркестры и занесенные в Красную книгу фламинго. Один из сотрудников Бюро по борьбе с наркотиками однажды изложил в стихах мысль о том, что у швейцарцев, занимающихся изготовлением наркотиков, всегда будут крупные прибыли. В конце концов, в выигрыше всегда будет «Хоффманн-Ла Рош», написал он.

Семья Захеров старалась не запачкать руки, грязную работу выполняли другие наркодельцы. У француза Анри де Монфрея (1879-1974) тоже была артистическая биография. Он был сыном американского торговца произведениями искусства, который дружил с Гогеном и был знаком с Верленом и Тулуз-Лотреком. В 1911 году Монфрей поселился в Джибути и стал клерком купца, у которого двадцатью пятью годами ранее работал Рембо, но скоро ему надоела мелкобуржуазная мораль его соотечественников. Он решил, что «большинство европейцев живут слишком искусственной жизнью, подчиняясь социальным шаблонам, как винтики в большом механизме. Как только человек сознает свою индивидуальность, как только начинает смотреть на жизнь, как свободная личность, когда использует силу воли для развития инстинкта бойца, он начинает расти подобно растению, высаженному в плодородную почву». Он сошелся с племенем данакилов, выучил

их язык, бросил работу, стал мусульманином, нырял за жемчугом, провозил оружие в Абиссинию и романтизировал преступников. «Только в аду каторжной тюрьмы, когда человек теряет всякую надежду эксплуатировать, порабощать и угнетать других ради собственного обогащения, его мысли обращаются к настоящему братству». Примерно в 1920 году Монфрей занялся перевозками контрабандного гашиш. Он писал, что вначале даже не знал точно, что такое гашиша. Он знал только две вещи – что его выращивали в Греции, и что он очень дорого стоил в Египте. Он получил свой первый груз в греческом порту Пирей через посредника-монаха и провез наркотик через Джибути и Суэц. Он понимал, в какой мир он вошел: «Теперь мне придется бороться против трусости, жадности, обмана – это будет неравная битва». Риск был очень высок. «Если мне не повезет, это будет означать конец всему. Конец морю и свежему ветру, конец свободной жизни, которую я так люблю. Тогда мне придется смириться с рабством какой-нибудь дрянной работы и стать домашним животным».

В этот период египетские бедняки – рабочие и крестьяне – ежегодно выкуривали от 20 до 25 тонн гашиша. Один грек, член банды, которой Монфрей доставил свой первый груз, сказал ему, что молодые господа в фесках считали гашиш слишком плебейским наркотиком, они предпочитали кокаин, который в этой стране быстро становился популярным. Монфрей скоро понял, что может ввозить из Индии чистый сок каннабиса (чарас), и который не входил в список контрабандных товаров. Именно его десятитонный груз из Бомбея в Джибути в 1923 году насторожил министерство внутренних дел и стал предвестником международного нелегального оборота индийской конопли. По мере продвижения мировых держав к запрету наркотиков, Монфрей понял, что перед ним открывается возможность использовать Абиссинию в качестве транзитного перевалочного пункта наркотиков, направлявшихся в Аравию, Египет и Судан, а также для перевозки грузов из Европы.

Полицейский информатор так описывал его в 1927 году: «около 45 лет, худощавого телосложения, длинные темные волосы, имеет склонность к искусству – хорошо пишет акварелью и играет на фортепьяно, немного говорит по-английски. Его жена – высокая плотная немка с взлохмаченными волосами, отлично владеет английским». В 1920-х годах в Дире-Дава он был владельцем четырех мельниц, макаронной фабрики и электростанции. На местных землях он выращивал гашиш и экспортировал его через Джибути в коробках из-под муки и макарон. Монфрей, имея лицензию фирмы «Мерк», заказывал в Германии морфин и кокаин и продавал их наркоперевозчикам. В 1927 году под давлением британского правительства, вдохновителем которого был Делевинь, германское министерство внутренних дел распорядилось аннулировать все лицензии Монфрея. Его деятельность была широко известна, но, как пожаловался в Аддис-Абебе английский министр, Монфрея почти невозможно привлечь к ответственности благодаря его хитроумным комбинациям и влиятельным друзьям. Наконец, в 1933 году он был выслан из Абиссинии. Во время вынужденного отдыха от незаконных операций, Монфрей написал свое элегантную книгу «Круиз гашиша» (1935), которая была рассказом очевидца и участника о способах транспортировки наркотиков. В Англии книга была переведена под названием «Гашиш». Благодаря экспансионистской политике и активной поддержке Муссолини, в 1936 году Монфрей возвращается в Абиссинию после ее аннексии Италией. Его презрение к европейским властям было неистребимо. Описывая в 1938 году хаотичную церемонию открытия площади Рембо в Джибути, он спрашивал: «Кто может утверждать, что призрак Рембо не просвистел, как ветер неповиновения, среди этих чиновных марионеток, которые служат фиглярству международной политики?» После того, как британские войска в 1941 году вновь привели к власти императора Хайле Селласие I (1892-1975), де Монфрея вместе с итальянскими военнопленными депортировали в Кению и заточили в тюрьму. В 1947 году он вернулся во Францию и поселился в местечке Андр-ан-Берр, где его замечали за возделыванием опийного мака. Среди его литературных трудов выделяется цикл романов под общим названием «Другая сторона приключений» (1953-1964).

Компании, подобные «Хоффманн-Ла Рош», и такие поставщики, как Монфрей, были типичными представителями наркодельцов 1920-х годов. По мнению сторонников запрещения наркотиков, именно они несли ответственность за новый наркотический кризис в XX столетии. Делевинь в 1934 году заявил, что проблема наркомании, по сути, является проблемой поставщиков. Он считал, что эффективными средствами борьбы с нелегальным

оборотом наркотиков является упорядочение оптовой торговли и пресечение нелегальных перевозок. Оптовиков контролировал закон об опасных наркотических средствах, поэтому, по его словам, самой значимой причиной наркомании становились перевозчики. Во имя идеала всемирного запрещения немедицинского использования наркотиков, власти начали проводить в жизнь репрессивную политику, которая повлекла за собой совершенно противоположные результаты. Делевинь знал, что незаконная торговля наркотиками приносит огромные прибыли, за счет которой процветали наркодельцы.

«Настоятельная природа влечения к наркотику заставляет свои жертвы платить какие угодно деньги для того, чтобы приобрести его, а следовательно, прибыли, извлекаемые из крупномасштабных поставок, очень велики. Как и в работорговле или незаконной торговле спиртным, перспектива таких прибылей является величайшим стимулом. За последние двенадцать лет были разоблачены и уничтожены бесчисленные организации, обладавшие крупными финансовыми ресурсами, нанимавшие многих агентов и работавшие через многие каналы».

Несмотря на понимание этого, Делевинь не мог и подумать о том, чтобы отобрать деньги у наркодельцов путем отказа от запретительной политики. Он хотел полностью искоренить «привычку, уничтожавшую душу и тело». Когда в качестве доказательства огромного вреда, он приводил пример положения в Китае, Египте и США, он имел в виду вред, наносимый наркоторговцами. Он отказывался признать тот факт, что их прибыли были прямым следствием политики запретов.

Во время Первой мировой война, как и во время Прусских войн 1866 и 1870 годов, уровень потребления наркотиков увеличился. В 1918 году, незадолго до того, как Мери Бошелл приняла смертельную дозу веронала, она объяснила причину своей зависимости от морфина: работа медсестры, которую она выполняла во Франции, была такой тяжелой, что врачи давали медсестрам наркотик, чтобы они держались на ногах. Иначе медсестры не смогли бы справиться со своими обязанностями. Наркозависимость усугубляли эмоциональное напряжение и физическая нагрузка на полях сражений и в госпиталях. Некий англичанин писал в 1924 году о своем двоюродном брате, который стал наркоманом после лечения ранений, полученных в окопной войне. «Мой друг – лишь один из многих тысяч, кто сегодня своим маниакальным влечением создает сеть поставок, последствия которых будут ужасны». Но на наркоманию влияли не только ранения. Как предполагала леди Дороти Миллс, война вызывает эмоциональное разделение людей. «Половина из них невероятно добры, они работают, как рабы, носят старую одежду и ездят на автобусе. Вторая же половина предается большему разгулу, чем когда-либо прежде».

Развитию наркоторговли способствовало нарушение привычного жизненного уклада во время и после войны. В 1923 году бельгийский медицинский журналист отмечал, что неожиданным результатом мировой войны явилось широкое злоупотребления наркотиками в Европе. «До войны проблема наркотиков была почти неизвестна в Бельгии, однако в настоящее время торговцев наркотиками гораздо больше, чем когда бы то ни было, а число наркоманов постоянно возрастает. Некоторые относят эту ситуацию на счет большого количества иностранцев в стране – дипломатов, журналистов, шпионов, офицеров». Герлуф Зале (1873-1941), возглавлявший датскую делегацию на анти-опиумной конференции 1924-1925 года, призывал делегатов защитить молодежь от опасности, которая имела непосредственное отношение к экономическим и общественным последствиям катастрофы 1914 года. Вспоминается Алексей Львович Лужин из рассказа (1924) русского писателя и лептодермиста[30] Владимира Набокова (1899-1977), высланного из Санкт-Петербурга и жившего в то время в Берлине. (Когда Набоков в первый раз принес свой рассказ в журнал, ему ответили, что не печатают историй о кокаинистах). Его герой был разорившимся буржуа, не имевшим известий о своей жене на протяжении пяти лет – с тех пор, как бежал из Советской России в 1919 году. После того, как Лужин пробовал работать батраком в Турции, комиссионером в Вене и маляром, он устраивается официантом в вагон-ресторан международного поезда Берлин-Париж. Его печаль и тревога за жену невыносимы без кокаина, В боковом кармане он всегда носит флакон с наркотиком.

[30] Собиратель бабочек, специалист по бабочкам.

«[Он] то и дело облизывался и потягивал носом. В баночке – хрустальный порошок фирмы Мерк. Он раскладывал ножи и вилки, вставлял в кольца нераспечатанные бутылки – и вдруг не выдержал. Растерянной, белой улыбкой окинул рыжего Макса, спускавшего плотные занавеси, и бросился через шаткий железный мостик в соседний вагон. Заперся в уборной. Осторожно рассчитывая толчки, высыпал холмик белого порошка на ноготь большого пальца, быстро и жадно приложил его к одной ноздре, – к другой, втянул, ударом языка слизал с ногтя искристую пыль, пожмурился от ее упругой горечи, – и вышел из уборной пьяный, бодрый, голова наливалась блаженным ледяным воздухом»[31].

Хотя начало войны 1914 года отложило ратификацию Гаагской конвенции, некоторые европейские державы в этот период, тем не менее, ужесточили контроль за оборотом наркотиков. В европейских странах появились законы, соответствующие британскому Закону о защите королевства и закону об опасных наркотических веществах. В Испании, например, в 1916 году продажа медицинских препаратов в аптеках была ограничена новыми постановлениями, были введены более строгие правила продажи эфира, кокаина и морфина. Ужесточились и наказания. Французские врачи Морис Куртуа-Сюффи (род. 1861) и Рене Жиру сообщили о пятидесяти трех осужденных за незаконное хранение кокаина в 1916 году и 212 – в 1921 году. По французским законам, принятым в 1922 году, всем лицам, виновным в пособничестве приему токсических веществ – путем предоставления помещений для приема наркотиков или их поставки – грозило тюремное заключение сроком от пяти до десяти лет.

Выражаясь словами одного французского обозревателя, «благодаря борющейся, великодушной и самонадеянной Америке додепрессионного периода, Америке, которая благородно подвергла себя испытанию «сухим законом», согласно Версальскому мирному договору, основные полномочия по гаагским соглашениям были переданы Лиге Наций. В 1919 году была учреждена Секция по социальным вопросам и поставкам опиума. Ее возглавила леди Рэчел Крауди (1884-1964) – грозная молодая чиновница, которая во время войны командовала службой добровольных медицинских сестер во Франции и Бельгии. В 1920 году Лига Наций образовала Консультативный комитет по опиуму и другим опасным наркотикам. В этом комитете Голландия, Великобритания, Франция, Индия, Япония, Китай, Сиам и Португалия имели постоянных представителей. Официальные лица и советники Лиги Наций стремились к тому, чтобы Гаагскую конвенцию ратифицировали другие государства. Первоначально, в 1912 году она была подписана двенадцатью державами, к 1921 году ее участницами стали тридцать восемь государств, а к 1934 – пятьдесят шесть. Лига Наций всячески уговаривала своих членов принять систему сертификатов, при которой правительство разрешает экспорт опасного наркотика со своей территории только при предъявлении экспортером лицензии торгового партнера. Такая лицензия должна была удостоверять, что страна-импортер действительно нуждается в данном наркотике. Попытки искоренить наркоманию в некоторых странах, входящих в Лигу Наций, выглядели неискренне. Британский дипломат в 1926 году записал: «Японское правительство в действительности не слишком заботят перевозки и поставки наркотиков – во всяком случае, его деятельность не соответствует стандартам министерства внутренних дел. Однако очень немногие правительства занимаются этим серьезно, кроме Соединенных Штатов, чье рвение иногда приводит в смущение. Вероятно, Япония считает свое участие в Консультативном комитете не высоким моральным долгом, а доказательством того, что она «повзрослела».

Вследствие своей изоляционистской политики Соединенные Штаты отказались присоединиться к Лиге Наций, но начиная с 1923 года, их наблюдатели присутствовали на заседаниях и участвовали в работе анти-наркотического Консультативного комитета. Такая ненормальная ситуация рассматривалась как признак доминирующего положения США в мире. Затрагивая тему декаданса, французский поэт Поль Валери (1871-1945) предсказывал, что Европа будет наказана за свою политику. Валери писал, что у нее отнимут вино, пиво и спиртные напитки. «Европа стремится к тому, чтобы ею управлял американский комитет.

[31] Владимир Набоков. «Случайность» (1924). Впервые рассказ был опубликован в газете "Сегодня" (Рига) 22 июня 1924 г.

На это нацелена вся ее политика. Мы не знаем, как освободиться от нашей истории, но нас лишат ее счастливые люди, не имеющие никакого или почти никакого исторического прошлого. Именно счастливые люди навяжут нам свою удачу», говорил он.

Хотя на заседаниях Лиги Наций США представлял епископ Брент, самым влиятельным американским делегатом по вопросам международной анти-наркотической политики в 1920-х годах был Стивен Портер (1869-1930). Он был адвокатом и с 1910 года представлял в Конгрессе Республиканскую партию от штата Пенсильвания. С 1919 года и до самой смерти Портер являлся председателем Комитета по внешней политике и весьма симпатизировал Китаю. В остальном он проповедовал изоляционизм и не доверял Лиге Наций, считая ее сверхдержавой. Британское посольство в Вашингтоне докладывало, что Портер питал крайне анти-британские настроения, особенно в отношении ограничений выращивания опиума, к которому он проявлял глубокий, почти фанатический интерес. Как и многие сторонники запретов, он сравнивал свои стремления с делом Линкольна и борцов за отмену рабства. В 1925 году он заявил в Женеве, что на протяжении полутора столетий над Соединенными Штатами нависало проклятие рабства. Чтобы избавиться от него, понадобилась великая война, которая чуть было не уничтожила республику. Опиум, по его словам, являлся всего лишь другой формой рабства. Виконт Сесиль Челвуд (1864-1958), который вел переговоры с Портером на Женевской анти-опиумной конференции 1924-1925 годов, назвал его типичным американским конгрессменом, вечно опасавшимся хитростей европейской дипломатии. Даже к Делевиню Портер относился с явной прохладой. Голландской делегации тоже не понравился этот представитель США. «Мистер Портер ни разу не соизволил объяснить свою точку зрения или даже ответить на возражения оппонентов».

На первом этапе конференции по проблемам опиума, которая открылась в Женеве 17 ноября 1924 года, рассматривалась только проблема курения опия. На первом этапе принимали участие только страны Дальнего Востока, а также государства, имеющие колонии на Дальнем Востоке, в которых было разрешено курение опиума. На втором этапе, начавшемся 19 января 1925 года, обсуждались проблемы производных опия и коки – в основном, героин и кокаин. Многие из тридцати шести делегатов стремились лишь к тому, чтобы произвести впечатление на читателей газет у себя на родине. И все же большинство участников согласились, что невозможно достигнуть полного запрещения наркотиков, пока отсутствует контроль за нелегальными поставками. Они пришли к выводу, что практика аукционов по продаже опиума частным (обычно китайским) подрядчикам должна быть прекращена. Вместо этого необходимо было ввести правительственные монополии и регистрацию курильщиков. Таким образом страны-участницы надеялись жестко регулировать потребление опиума. Лорд Сесиль Челвуд официально объявил, что на британских дальневосточных территориях курение опиума будет отменено. Однако он обусловил этот шаг действиями Китая против выращивания опийного мака, чтобы не было опасности ввоза наркотика из китайских провинций. Как только такие действия окажутся эффективными, курение опиума в британских колониях на Дальнем Востоке будет постепенно сокращаться в течение пятнадцати лет.

В январе 1925 года на втором этапе конференции, посвященной синтетическим наркотикам, курение опиума не входило в повестку дня. Однако Портер предложил, чтобы государства, в которых еще существовала эта традиция, снизили импорт наркотика для немедицинского употребления. Такое снижение должно было вводиться ежегодно, чтобы по истечении десяти лет курение опиума было ликвидировано. Предложение Портера встретило резкое возражение европейских держав. Журнал «Нью Стейтсмен» писал: «Американские власти заняли такую позицию отчасти вследствие незнания ситуации, отчасти благодаря своему пуританизму, который оправдывает и даже облагораживает такое незнание. Отчасти это происходит также потому, что США хотят найти «козла отпущения» за свою неспособность бороться с быстро растущим потреблением производных китайского опиума». Вызывающая поза американцев приводила в смущение. Возможно, они играли, чтобы угодить пуританским настроениям в Америке – продолжал журнал – но вероятнее всего, они действительно не знали, что существует разница между китайским и индийским опиумом и между жеванием опия и инъекциями героина. Эту точку зрения поддерживали все европейские делегации. В 1925 году старший представитель Голландии в Женеве охарактеризовал позицию США как «деструктивный идеализм». Голландское правительство считало американскую позицию неуместной, учитывая распространение наркомании среди

собственных граждан. В 1926 году министр труда Нидерландов сказал по этому поводу, что американский народ может избавиться от этого глубоко укоренившегося порока, только подняв моральный уровень населения. Предложение США о всемирном запрещении героина и строгом контроле над выращиванием коки также было отвергнуто. (Боливийский делегат успешно возразил, что традиция жевать листья коки не вызывает ни зависимости, ни влечения, что характеризует все остальные виды наркомании). Когда Портеру не удалось преодолеть скептического прагматизма европейцев, американская делегация 6 февраля покинула конференцию. На следующий день уехали представители Китая. После демарша делегации США в американской прессе развернулась ожесточенная анти-британская кампания, журналисты приписывали поражение Портера имперской жадности Англии и ее желанию получать высокие прибыли от наркотиков. В действительности, индийский опиум был недостаточно чистым, чтобы из него можно было изготавливать героин. В Соединенных Штатах героин производили из контрабандного персидского, турецкого и китайского опиума или ввозили в готовом виде из Японии, Швейцарии и Германии. Как заметил в 1925 году лорд Оливер (1859-1943), недавний государственный секретарь по делам Индии, индийский опиум был пугалом «политиков, враждебно относившихся к Лиге Наций и Великобритании и желавших продемонстрировать тщетность стараний Лиги и неискренность нашей страны». Один британский дипломат сказал, что американские газеты печатают порочащие факты о малых странах – например, о выращивании коки в Боливии или опийного мака в Сербии – чтобы сосредоточить усилия на борьбе против Британии.

Несмотря на разногласия, на конференции была принята конвенция о том, что все договаривающиеся стороны берут на себя обязанность контролировать производство, продажу и транспортировку опасных наркотиков. Все подписавшие ее страны должны были ежегодно сообщать о количестве произведенных, потребленных и хранящихся наркотиков, а также ежеквартально подавать импортно-экспортные отчеты. Страны-участницы конвенции, таким образом, принимали на себя гарантии законности своей международной торговли наркотиками и обеспечивали намеченный маршрут грузов путем выдачи обязательных импортных сертификатов и экспортных лицензий. В Лиге Наций для проверки необходимых статистических данных был учрежден постоянный Центральный совет. Председательствовавший на Женевской конференции представитель Дании назвал ее самой трудной в истории Лиги Наций. Во всяком случае, это была самая длительная и сложная конференция. За семьдесят дней заседаний было размножено и передано делегациям более двух миллионов листов различных документов. Тот же датский представитель заявил, что проблема наркотиков теперь стала теперь рутинной работой Лиги Наций и не может быть скрыта от общественности. Принятая конвенция стала действовать с 1928 года, а к 1932 году, согласно статистике, количество наркотиков, легально произведенных фармацевтическими фабриками, впервые приблизилось к официально потребляемому количеству. Западноевропейские фармацевтические фабрики перестали быть основными производителями для незаконного оборота наркотиков. Мировой объем официально производимого морфина упал с 46 106 кг в 1928 году до 25 656 кг в 1923 году, а кокаина – с 7 810 кг в 1928 году до 3 973 кг в 1932.

Уход делегации США с Женевской конференции и последующий отказ Портера от участия Америки в выработке анти-наркотической политики лишили Соединенные Штаты господствующего положения, которые предшественники Портера добились, начиная с 1909 года. Это беспокоило его соотечественников, таких как полковник Артур Вудс (1870-1942), бывшего комиссара полиции Нью-Йорка, сменившего Элизабет Райт на посту Консультативного анти-опийного комитета. Вудс считал, что потреблению опиума и листьев коки придавалось слишком большое значение. Он говорил, что эта практика – будь она вредной или нет – была внутренним делом и традицией индийцев, китайцев и боливийцев, а следовательно не являлась международной проблемой. Американский журналист и социальный работник Джон Пальмер Грэвит (1868-1954), который также сожалел о демарше делегации США, призывал в 1927 году восстановить позиции «дяди Сэма», которые принадлежало ему по праву – во главе войны против наркотиков. Как и Вудс, он полагал, что возможность для этого лежала в понимании того, что курение опиума было относительно мелкой и незначительной проблемой по сравнению с колоссальным наплывом синтетических наркотиков, который захлестывал весь мир, в том числе Индию и Китай. Он считал, что основной поток наркосодержащих веществ идет из фармакологических лабораторий западных стран, преимущественно из Германии и

Швейцарии. Однако официальное мнение Британии выражалось в том, что изменения к лучшему вряд ли возможны, пока Портер диктует правительству США анти-опийную политику. Соединенные Штаты не участвовали в Женевской конвенции до самой кончины Портера в 1930 году.

Некоторые европейские державы не желали налагать экспортно-импортные ограничения, которые они были обязаны ввести. Французы игнорировали их, пока не вмешался Аристид Бриан (1862-1932), лауреат Нобелевской премии мира 1926 года. Во время критического периода 1925 года Бриан был министром иностранных дел. Он снова занимал этот пост с 1926 по 1932 год. Согласно истории, которую Делевинь услышал в Женеве, Бриан, будучи представителем Франции в Лиге Наций и узнав о положении дел у себя на родине, решительно заявил, что этому необходимо положить конец. Франция, которая очень нерешительно вводила контроль за оборотом наркотиков, в конце 20-х годов стала энергично претворять его в жизнь. Швейцария также запоздала с выполнением своих международных обязательств. Вину за задержку ратификации Гаагской конвенции швейцарцы возложили на круги, лоббирующие интересы фармацевтических компаний. Британский дипломат в 1925 году писал:

«Я когда-то жил в Швейцарии, как свой среди своих (если это вообще в человеческих силах – жить как швейцарец) и... у меня сложилось впечатление, что самым большим недостатком этой страны является экономико-политическая коррупция американского толка. Этот недостаток, насколько мне известно, перевешивают многие достоинства, но он пронизывает всю общественную жизнь страны. Интересы крупного капитала (в американском смысле этого слова) настолько сильно влияют на правительство – и это хорошо известно, – что не удивительны подозрения иных государств в отношении тех намерений этой страны, которые могут облегчить кошельки подобных «интересов».

Европейским государством, которое тверже всех сопротивлялось американской политике запретов, было королевство Нидерланды. В 1920-х годах голландское общество было твердым и сплоченным: страна не участвовала в Первой мировой войне и сохранила высокий уровень социального и экономического благосостояния. Голландский закон об опиуме 1919 года (принятый в соответствии с решениями Гаагской конференции) запрещал производство и продажу готовых лекарственных средств, содержавших опиум и кокаин. Но власти этой страны не верили в абсолютизм стратегии американских сторонников запрета наркотиков. Профессор Вестель Уиллоуби (1867-1945) в 1924-1925 годах был советником китайской делегации в Женеве. Он полагал, что замечания голландского представителя звучали с горечью, когда он говорил об американском идеализме и решимости США навязать другим странам свою волю в политике борьбы с наркотиками. В 1928 году Голландия в соответствии с Женевской конвенции запретила хранение опиума и кокаина и тем самым объявила их вне закона. Однако даже после этого шага правительство не преследовало наркоманов и снисходительно относилось к мелким продавцам. В Голландии анти-наркотические законы не рассматривались как карательные, скорее они были средством контроля за производством и распространением наркосодержащих веществ. Незадолго перед тем, как в 1928 году правительство Нидерландов ввело систему сертификации импортно-экспортных операций с наркотиками, со складов Амстердама был отпущен один миллион килограммов листьев коки. Тем не менее, в 1931 году на складах оставалось достаточно запасов, чтобы обеспечивать потребности европейского производства кокаина в течение пяти лет. В период между Первой и Второй мировой войнами употребление порошка кокаина было распространено среди проституток и матросов, особенно в районе Роттердама (где была самая многочисленная китайская диаспора в Европе). Существовала как контрабанда наркотиков, так и подпольное снабжение ими через аптеки. Наркоманов не подвергали карательному принудительному лечению, которое было так популярно в США. Врачи в Голландии пользовались уважением, а их право самим определять метод лечения считалось неприкосновенным.

Мнение женевских экспертов о том, что правительства должны строже контролировать производство наркотиков, подтвердилось в результате нескольких скандалов, случившихся после подписания конвенции 1925 года. Голландская компания «Химическая фабрика Наарден» (Chemische Fabriek Naarden), имевшая лицензию правительства на производство и торговлю наркотиками, в течение восемнадцати месяцев

1927-1928 годов экспортировала (в основном, на Дальний Восток) под ложными наименованиями 3 000 кг героина, 950 кг морфина и 90 кг кокаина. Это стало возможным из-за несовершенства системы контроля в Нидерландах. Преступная деятельность компании была раскрыта, когда в транзитном порту Роттердама обнаружили 60 килограммов героина, отправленного из Антверпена в Китай. После проведенного расследования голландские власти пришли к заключению, что компания «Наарден» не нарушила ни одного голландского закона, хотя с помощью уловок обошла несколько распоряжений и инструкций. Подобный случай произошел и во Франции. Информатор каирской городской полиции охарактеризовал фабрику «Реслер и сыновья» (Roesler & Fils) как одну из самых опасных фирм, экспортировавших контрабандные наркотики в Китай и Египет. Ее грузы шли или напрямую в эти страны, или через Грецию и Константинополь. Фирма располагалась на юге Франции, всего в двадцати одной миле от Базеля. В 1926 году «Реслер» официально поставила 200 кг героина стоимостью в 2 миллиона франков живущему в Вене поляку, Йозефу Раскину. Он представлял собой худший тип авантюриста, имелись также подозрения, что Раскин был советским агентом. Он уговорил афганского посла в Париже, Гуляма Набея, переправить героин в дипломатическом багаже из Марселя в Константинополь, а оттуда – в Индию. Груз вызвал подозрения у марсельской таможни, и Набей отправил его в Бельгию, откуда пограничная служба направила его в Париж. Когда во время передачи груза курьеру возникли осложнения, афганский посол скрылся в Москве. Инспекторы Лиги Наций установили, что в течение трех с половиной лет, вплоть до июня 1929 года фирма «Реслер» экспортировала 6 414 кг героина и 943 кг кокаина. Еще один крупный европейский производитель наркотиков снабжал наркоторговцев более изощренно. Одной из уловок было преобразование морфина в один из сложных эфиров, например, в бензоилморфин, который не был запрещен международными конвенциями. Затем сложные эфиры опять превращались в наркотики. Эксперты Лиги Наций подсчитали, что по самым скромным оценкам с 1925 по 1930 год в незаконный оборот перешли 72 тонны легально изготовленного морфина.

Дела «Наарден» и «Реслер», а также не исчезающие подозрения о махинациях швейцарских фармацевтических фирм укрепили решимость экспертов Лиги Наций ограничить официальные поставки наркотиков, введя максимальные уровни производства наркотиков для каждого государства. Вначале Франция и Нидерланды отказались принять подобные ограничения, так как хотели защитить национальные компании. На Женевской конференции производителей наркосодержащих веществ 1931 года предложение Лиги Наций встретило сопротивление крупнейшего поставщика наркотиков – Японии. Японию поддержали Турция и Югославия, которые защищали интересы своих крестьян, выращивавших опийный мак. Наконец, несмотря на серьезные разногласия, была принята Ограничительная конвенция 1931 года, предусматривавшая систему квот. Каждая договаривающаяся сторона обязывалась ежегодно предоставлять предварительную оценку объема наркотиков, в которых она нуждалась для медицинских и научных целей. Эту цифру тщательно проверял контрольный орган из четырех правительственных экспертов, которые устанавливали ежегодный максимальный объем импорта и производства, а также готовили годовой отчет по предварительным оценкам мировых потребностей в ядовитых и опасных веществах. К 1934 году конвенцию ратифицировали все страны-производители наркотиков, кроме Югославии. Введение лимитов коснулось также кодеина (химическое производное морфина) и других недавно открытых синтетических опиатов, которые нелегально поставлялись в конце 1920-х годов. Несмотря на эти успехи, результаты конференции 1931 года показались Делевиню очень скромными.

В недалеком прошлом незаконные поставки наркотиков были ограничены определенными регионами мира, но теперь они быстро превращались в международную проблему. Это нашло отражение в том, что Леви Натт, возглавлявший управление по борьбе с наркотиками, не вел разведывательную работу за пределами США, а Энслинджер, первый комиссар Бюро по борьбе с наркотиками, в 1930-х годах организовал международную разведывательную сеть. База секретных агентов США находились в Париже и постоянно контактировали с полицией европейских стран. Эти меры вскоре привели к разгрому международной преступной организации. В апреле 1931 года русский грек по имени Давид Гуревиди (род. 1899) повздорил с Анастасиосом Элиопулосом (род. 1897), в чьей парижской квартире в то время проживал. Элиопулос называл себя банкиром. Гуревиди дал французским властям признательные показания на Элиопулоса и двух его братьев,

происходивших из пирейской торговой династии. Он утверждал, что с 1927 года братья вели незаконные крупномасштабные операции с наркотиками. Старший брат, Эли (род. 1893) иногда представлялся Эриком Элиотом и также жил в Париже в роскошной обстановке. Агенты США, сразу же включившиеся в расследование, поделились важной информацией с полицией Британии, Голландии и других стран. В результате Эли Элиопулос был выслан из Франции. После проведения еще одной подобной операции в ноябре 1931 года на вокзале Берлина был задержан житель Нью-Йорка Август Дель Грасио («Малыш Оги»). Он прибыл в Германию из Стамбула и имел при себе документы, которые раскрывали широкую сеть отделений этой преступной организации. Сэр Томас Рассел (1879-1954) из египетского Центрального разведывательного бюро по наркотикам полагал, что большинство европейских поставщиков были мелкой рыбешкой.

«Из того, что я слышал от американских полицейских и агентов по борьбе с наркотиками, когда работал в США в 1923 году и позже, становится ясно, что в Штатах дисциплина в бандах чрезвычайно строгая. Тем, кто подворовывает или изменяет, грозит немедленное возмездие от ножа или пистолета. Левантийские контрабандисты наркотиков, напротив, были публикой низкого пошиба, которым не хватало жесткости и дисциплины. Это были в большинстве своем изменники или доносчики, они относились друг к другу с таким недоверием, что от этого серьезно страдал их бизнес».

Поставщики наркотиков не имели бы работы без людей, выращивавших коку и опийный мак. Источником мировых поставок кокаина были плантации коки в Латинской Америке и Голландской Ост-Индии. В 1900 году самым крупным экспортером сырья для кокаина было Перу (около одного миллиона килограммов ежегодно). В 1905 году Перу стало также ведущим мировым производителем кокаина, поставляя в год десять тонн наркотика, в основном – во Францию, Германию и США. Крупный латифундист из района Гуанако, дон Аугусто Дюранд, стремившийся модернизировать систему землевладения, надеялся, что легальное производство кокаина поможет стране преодолеть отставание в экономике. Он усовершенствовал метод выращивания коки, построил лабораторию для получения сырого кокаина и нанял хорватских рабочих. Вдобавок к собственным операциям, Дюранд в 1917 году был посредником японской компании «Хоси Фармасьютисалс» (Hoshi Pharmaceuticals), которая пыталась приобрести 3 000 квадратных километров земли для выращивания коки и производства кокаина. Сделка, однако, не удалась, так как компания обанкротилась во время японского финансового скандала 1921 года. Перуанским производителям наркотика становилось все труднее конкурировать с голландскими экспортерами с колониальной Явы. Им также мешал запрет США на импорт коки. Ко времени убийства Дюранда в 1923 году производство коки в Андах постепенно возвращалось к снабжению традиционного местного рынка, основными потребителями которого были индейцы. Кока производилась также в других латиноамериканских странах. Боливия, например, в 1925 году экспортировала 388 170 кг коки, в основном – в Германию. Британский посол в Ла Пасе в 1926 году, после совещания по коке со своим американским коллегой, сообщал:

«На шахтах, строительстве железных и шоссейных дорог индейцы отдыхают по часу два раза в день, чтобы пожевать коку. Можно даже с определенной натяжкой утверждать, что это растение является их постоянным и основным пищевым продуктом. Кока – это легкий интоксикант, который создает стимулирующий эффект и позволяет преодолевать усталость. Несомненно, однако, что в конце концов кока оказывает разрушительное воздействие, если не на тело, то уж точно – на умственные способности. Физически индейцы крепко сложены и не кажутся ни слабыми, ни больными, но в умственном отношении большинство из них ниже среднего уровня животного, например, человекообразной обезьяны, на которую они очень походят чертами лица. Между прочим, боливийские индейцы более всех напоминают утерянное звено теории Дарвина, и я склонен относить их интеллектуальную отсталость на счет многих поколений, жевавших коку».

Хотя коку продолжали жевать в Аргентине, в Чили в 1926 году ее импорт был запрещен.

В 1890-х годах на острове Ява голландские колонисты в качестве эксперимента засеяли 500 акров кустами коки, которой надеялись снабжать немецких производителей. В

1900 году в Амстердаме открылась «Голландская кокаиновая фабрика (Nederlandsche Cocainefabriek). К 1910 году она стала крупнейшим в мире производителем кокаина, Амстердам вытеснил Гамбург в качестве международного центра торговли этим наркотиком. Во время войны ведущие производители кокаина снизили на него цену в попытке увеличить спрос. Попытка закончилась успешно, но после войны в результате перепроизводства наркотика цены резко упали. В 1924 году Голландская кокаиновая фабрика «Хоффманн-Ла Рош», а также немецкие компании «С.В. Берингер» (C.F. Boehringer Sohne) и «Мерк» подписали Европейскую конвенцию производителей кокаина с целью стабилизировать рынок. Производители кокаина в Англии, Франции и Германии отказались присоединиться к картелю. Они очевидно понимали, куда пойдет продукция картеля: по мере того, как в 1920-х годах медицинское потребление кокаина снижалось, увеличивалось его использование в нелегальном обороте наркотиков.

Выращивание опийного мака было географически гораздо более распространенным, чем выращивание коки – особенно после заявления вице-короля Индии. В феврале 1926 года он объявил, что его правительство в течение десяти лет будет ежегодно сокращать экспорт индийского немедицинского опиума с тем, чтобы прекратить его в 1937 году. Отчасти это решение было принято под давлением министерства внутренних дел – Делевинь выступал против экспорта индийского опиума во французский Индокитай, поскольку тамошние власти вели нечестную игру с поставками наркотиков. В Персии одну четвертую всего экспортного объема и одну двенадцатую часть государственных доходов составляли прибыли от продажи опиума, однако экспорт индийского опиума падал, так как вырос спрос на персидские поставки. Отношение европейских стран к производству опия в Персии было благосклонным. В 1913 году английский чиновник колониальной администрации, сэр Арнольд Уилсон (1884-1940), посетил султана Луристана.

«Это был человек средних лет, с ясным умом, который умел заставить людей подчиняться себе, серьезный и заядлый курильщик опиума и прекрасный собеседник. Мы пили кофе, чай, легкие прохладительные напитки и непринужденно обсуждали нынешние смутные времена, цену на древесину... и относительные достоинства винтовок Маузер и Ли Энфилд».

В 1920-х годах, будучи тегеранским директором Англо-Персидской нефтяной компании (Anglo-Persian Oil Company), Уилсон защищал потребление опиума. Он полагал, что существование в западных странах немногих слабоумных наркоманов – плохой повод для подрыва персидской экономики путем законодательства, направленного против этой страны. Персия постепенно становилась все более значимым поставщиком опия на Дальний Восток. Ключевой фигурой в обороте этого наркотика был Хасан Немази (род. 1860?) – подданный Британии индийского происхождения, живший поочередно в Гонконге, Бомбее и Ширази.

«Опиумное кольцо» Немази контролировало продажу опиума на Дальнем Востоке. Еще до заявления вице-короля Индии стоимость экспортируемого опиума из персидского порта Бушир составляла в 1922-1923 годах 664 340 фунтов стерлингов, а в 1923-1924 годах – 1 246 466 фунтов. Почти половина экспорта, согласно таможенным документам, была предназначена для России, откуда наркотик распространялся по странам Дальнего Востока. В 1930-х года большие поставки из Бушира шли в Японию, где опий перерабатывался в героин.

Заявление вице-короля от 1926 года открыло также большие возможности для нелегальных поставок китайского опиума. Труднее стало проводить в жизнь правительственные программы, направленные на снижение традиционного курения опия. Финансовый советник сиамского правительства, сэр Эдвард Кук (1881-1955), жаловался в 1927 году, что импульсивный шаг Индии, который удостоился ничего не значащих аплодисментов в Женеве, усложнил задачу снизить курение опиума для тех правительств, которые искренне пытаются добиться эффективного контроля над этой зависимостью. Он говорил, что незаконные поставки опиума, в основном из Китая, рекой льются в Сиам – частью морем, а частью наземными перевозками с севера. Эти поставки вынудили Сиам отложить регистрацию опийных наркоманов и их регулируемое снабжение. Они также увеличили коррупцию среди чиновников. Результаты заявления вице-короля о прекращении экспорта индийского опиума вкратце изложил дипломатический

обозреватель в 1927 году. Он писал, что Гонконг, находившийся на границе с Китаем, наводнен контрабандным опиумом. Чтобы избавиться от него хотя бы частично, понадобилась бы многочисленная и дорогостоящая таможенная служба. Контрабанда незаконного опия достигла колоссальных размеров. По мере ее роста возрастало и количество заключенных, пока тюрьмы не переполнились «искусственно созданными преступниками». За десять лет ситуация значительно ухудшилась. Лорд Тальбот де Малахайд (1912-1973) отмечал в 1937 году, что Гонконг стал центром высоко организованных поставок опия-сырца и очищенного опия. Ситуация в Гонконге была устрашающей. С одной стороны, там не выращивали опиумный мак, а государство не изготавливало и не очищало опиум. Хотя государственная монополия на торговлю очищенным опиумом существовала, было зарегистрировано всего 1 194 курильщика и ни одной курильни. С другой стороны, было подсчитано, что в Гонконге имелось около трех тысяч подпольных мест для курения, в половине которых курили героин. Курильни были запрещены здесь с 1910 года. При населении в один миллион человек (98 процентов которых били китайцами) в Гонконге было 24 тысячи героиновых наркоманов и сорок тысяч курильщиков опиума. Только в 1936 году правительство конфисковало 3,6 миллиона героиновых таблеток. Тюрьмы не вмещали всех арестованных.

После заявления 1926 года, кроме Персии и Китая, появились и другие источники снабжения опиумом. Наркодельцы сконцентрировались на Балканах: рост посевов опийного мака произошел в Сербии, Турции и Болгарии. В 1924 году сбор опия в южной Сербии (в то время носившей название королевства Сербии, Хорватии и Словении) достиг 38 400 килограммов, в 1925 году он почти удвоился. Содержание морфина в сербском опиуме составляло 13 процентов по сравнению с 9 процентами в азиатском, что делало его крайне привлекательным для поставщиков. Мак стал распространенной сельскохозяйственной культурой, поскольку его урожай приходился на то время, когда крестьяне не были заняты другой работой. Более того, в сборе опия могли участвовать женщины и дети, он давал быстрый доход, а если посевы уничтожала зимняя непогода, мак можно было высеять весной. Урожай из Сербии продавали во Францию и греческие Салоники. В 1924-1925 годах французская «Центральная компания по торговле алкалоидами» (Comptoir Central des Alcaloides) приобрела в южной Сербии земли под посевы мака. Ее фактическим руководителем был бельгиец Поль Мешелер. В конце концов, благодаря тому, что Югославия не подписала Ограничительную конвенцию 1931 года, сербская фабрика Мешелера в 1932 году начала экспортировать опиум.

Европейские и японские наркодельцы обратили свои взоры к Турции (которая также не подписала Ограничительную конвенцию), где можно было свободно приобрести опий-сырец. В 1927 году константинопольская фабрика с японским капиталом производила ежедневно десять килограммов героина. Это было в десять раз больше официального объема наркотика, производимого в Британии. Турецкая торговая палата в 1929 году выступила с заявлением, что постепенное сокращение выращивания опия в Индии дает Турции возможность стать ведущим поставщиком на европейских рынках. Представитель турецкого правительства признал, что только за шесть месяцев 1930 года страна экспортировала без лицензий стран-импортеров (чего требовали постановления Лиги Наций) более 2 тонн морфина и более 4 тонн героина. Почти весь груз был отправлен в Европу. К началу 1930-х годов в Стамбуле работали три фабрики, способные ежемесячно выпускать до 2 тонн героина. Кроме японской фабрики сюда перевели два французских производства. Большая часть из 251 тонны турецкого опиума, экспортированного во Францию, предназначалась для двух фабрик, расположенных недалеко от Парижа и работавших предположительно на нелегальных торговцев наркотиками. Одна из них принадлежала «Центральной компании по торговле алкалоидами» Мешелера. Другим производителем было «Индустриальное общество органической химии» (Societe Industrielle de Chimie Organique), или SIDO, которое контролировал Жорж Девино. Эти фабрики облегчили поставки наркотиков в США, Египет и на Дальний Восток, которые прежде были основаны на «утечках» из Наардена и Мулхауса. В 1930 году, после того как французское правительство аннулировало лицензию Девино, он построил такую же фабрику в северном предместье Стамбула, на азиатском берегу Босфора. Вскоре после этого Мешелер основал производство в Эюбе, на Золотом роге. Он сотрудничал с Эли Абуисаком, турком, который переправлял наркотики на итальянских судах. Чтобы защитить себя от шантажа турецких

таможенников и служащих пароходных компаний, французы пользовались покровительством главаря марсельской банды, Поля Вентуры, он же «Угольщик».

В 1931 году в Женеве Рассел – английский глава египетского отделения Центрального разведывательного бюро по наркотикам – энергично разоблачил деятельность французских фабрик, а во время официального визита в Анкару и Стамбул представил доказательства турецким властям. За этим последовала серия арестов. Американскому послу, Джозефу Грю (1880-1965), в 1931 году доложили, что турецкое правительство решило временно прекратить работу этих производств и опечатать запасы имевшейся в наличии готовой продукции. С этого времени экспорт наркотиков с французских фабрик был запрещен без документального оформления груза и разрешения страны-импортера. В Лигу Наций поступил запрос предоставить список иностранных торговцев наркотиками в Турции. В результате и Девино, и Мешелер в октябре 1931 года были депортированы. Дипломатическое давление на Турцию продолжил преемник Грю на посту американского посла, генерал Чарльз Шеррилл (1867-1936). Он убедил турецкого правителя, Мустафу Кемаля Ататюрка (1881-1938) в том, что Стамбул стал угрозой для здоровья планеты, а наркомания распространяется среди офицеров его собственной армии. Это привело к тому, что в 1932 году была разработана и проведена в жизнь программа против нелегального оборота опиума. Однако через двадцать лет Энслинджер так отозвался о Турции: «Там нет никакого контроля ни над производством, ни над распределением опиума. Там имеется множество подпольных героиновых лабораторий».

В соседней Болгарии в 1930 годах площадь посевов под опиумный мак неуклонно увеличивалась. Производство опия возросло с 800 кг в 1932 году до 5 000 кг в 1933 году. В 1932 году недалеко от Софии открылась первая фабрика по производству препаратов на основе опиума. Через несколько месяцев было возведено еще четыре конкурирующих производства. Кроме того, действовали, по меньшей мере, четыре подпольных лаборатории. Объем продукции болгарских героиновых фабрик более чем в два раза превышал мировые официальные потребности в наркотике. Однако в 1933 году – с двухлетней задержкой – страна присоединилась к Ограничительной конвенции и ввела лицензирование и правила, которые резко снизили прибыли наркоторговцев. В 1934 году Болгарию посетил сотрудник американского Федерального бюро по борьбе с наркотиками и усилил давление на болгарское правительство. Когда в 1938 году закрылась последняя болгарская фабрика по переработке опиума, Лига Наций, наконец, могла утверждать, что контролирует легальное производство опиатов в Европе. По мнению леди Рэчел Крауди, именно контроль, а не запрещения способствовал сокращению международного оборота наркотиков.

Важными источниками синтетических наркотиков были также Япония и Тайвань (который в 1895 году стал первой японской колонией). Китайское населения Тайваня переняло традицию курения опиума, которую сами завоеватели побаивались, так как полагали, что она может распространиться на остальную часть их империи. Однако политик Гото Симпэй (ум. 1929), изучавший в Германии западную медицину, предложил легализовать опиум на Тайване, ввести регистрационную систему для наркоманов и лицензировать курильни. Его предложение было принято. Гото разработал для острова – а позднее и для Манчжурии – колониальную систему, при которой доходы опиумной монополии компенсировали затраты на военную оккупацию. Он стал опекать крестьянина из Осаки, Нитаноса Отозо, который получил лицензию на выращивание опийного мака у себя на родине, а в 1930-х годах стал известен как «король опиума». В этих предприятиях участвовали и частные предприниматели, особо следует выделить Хоси Хадзиме (род. 1880). В 1890-х годах Хоси изучал политические науки в Колумбийском университете и перевел на японский язык работу Герберта Гувера «Американский индивидуализм». Будучи поклонником американского образа жизни, он поместил в современное семиэтажное здание своей штаб-квартиры закусочную и кафе-мороженое. Около 1910 года Хоси решил вытеснить с японского рынка готовых лекарственных препаратов немецкие фирмы, которые занимали лидирующие позиции, и для этого основал компанию «Хоси фармасьютикалс». Затем он попытался занять их место на японском рынке морфина. Хоси стал другом Гото и Нитаноса и сколотил состояние на государственной лицензии на морфин, однако потерял фирму, будучи замешан в скандале с контрабандой наркотиков в 1921 году. После того, как «Хоси фармасьютикалс» потеряла свое влияние, героин и морфин стали производить другие, более мелкие компании (в основном, для поставок в Китай). Хоси и другие

производители героина использовали в качестве мелких наркоторговцев ронинов[32], многие из которых имели связи среди военных. Японский незаконный оборот наркотиков получил печальную известность во всем мире. Американский эксперт, Герберт Мей в 1927 году сообщал: «То, что Япония в состоянии регулировать свое производство – если она этого захочет – доказывает ее способность защитить от порока собственный народ и контролировать контрабанду, если это отвечает ее интересам». Политика Японии на Тайване заключалась в том, чтобы сохранять на очень низком уровне цены на наркотик для зарегистрированных наркоманов. В 1924 году в Женеве японский делегат объяснял, что курильщики опиума могут получить то, что хотят, и в результате контрабанда становилась неприбыльной. Слишком высокая цена на наркотики привела бы к их незаконному ввозу и нелегальному курению. Он говорил, что это доказывают факты. В Гонконге, например, цена наркотика была в четыре раза выше, чем на Тайване, и это привело к широкомасштабной контрабанде.

Японский полковник Ясимото отличался реакционными взглядами и возглавлял сверхпатриотическое «Общество цветения вишни», которое намеревалось воспользоваться прибылями от продажи наркотиков для финансирования тайного и опасного заговора. В сентябре 1931 года офицеры штаба Квантунской армии подготовили к северу от Мукдена взрыв на Южно-Маньчжурской железной дороге, которой управляла Япония. Этот инцидент стал предлогом для захвата части Китая японскими войсками и создания марионеточного государства Маньчжоу-го. Северный Китай немедленно наводнили поставщики наркотиков, находившиеся под защитой японской армии. В 1934 году Нинатоса Отозо, престарелый «король опиума» из Осаки, приехал в новое владение Японии в поисках подходящих угодий для маковых плантаций. После 1936 года новые посевы мака, в том числе в Монголии, контролировал протеже Нинатоса. Опиумная монополия в Манчжоу-го привела к незаконному изготовлению и торговле наркотиками, которые Япония рассматривала как источник доходов и вопрос расовой стратегии. Справочник для солдат Квантунской армии объяснял, что употребление наркотиков недостойно высшей расы японцев. В нем говорилось, что наркоманами могут стать только представители низших и вырождающихся рас - китайцы, европейцы и индийцы. Именно поэтому их предназначение заключалось в том, чтобы быть слугами японцев и постепенно исчезнуть. Эта политика привела к деградации населения Манчжурии, она применялась и в других зонах влияния Японии. В конце 1930-х годов приезжий европеец в порту Тяньцзинь, взятом в концессию японцами, наблюдал типичную сцену. В уличном ларьке, где продавались наркотики, наркоман передал деньги продавцу, закатал рукав, получил укол и отправился дальше.

Вскоре после окончания Второй мировой войны Сэр Томас Рассел писал:

«К 1939 году мы наблюдали, как наркобаронов выкинули из Швейцарии и Франции, затем – из Турции, иностранных поселений в Китае и наконец – из Болгарии. Наркодельцам осталась только одна страна, и, я надеюсь, что они столкнулись там с еще более отъявленными мерзавцами, чем они сами. Оккупированный Японией Китай скоро стал единственной страной мира, где рост наркомании являлся продуманной политикой правительства. Год за годом нам в Женеве приходилось выслушивать красноречивые объяснения японского делегата, года за годом американская делегация и Центральное разведывательное бюро по наркотикам давали точные данные по состоянию дел в Манчжоу-го и Северном Китае – но бесполезно. Япония решила применить наркоманию в качестве оружия агрессии и намеренно превращала отвоеванные у Китая территории в огромный опиумный и героиновый притон».

Лондонскому Министерству по делам колоний и его администрациям на Востоке не нравились ни Лига Наций, ни настойчивость министерства внутренних дел. Их критика, сводившаяся к неприятию американской модели карательных анти-наркотических законов, не была циничной или безответственной. Колониальные чиновники были убеждены, что запреты невозможно навязать, они вели к коррупции и создавали новый

[32] В феодальной Японии – странствующий самурай, не имеющий господина; преступник. Здесь: наемный солдат.

класс преступников. Министр по делам колоний, Леопольд Эмери (1873-1955), в 1927 году заявил, что администрация Малайи и Гонконга были обеспокоены ужесточением наказаний за курение опиума. Курильщики опиума на Востоке не были связаны с героиновой проблемой в Европе и США, за исключением того факта, что запрещение опиума поощряло и увеличивало спрос жителей Востока на гораздо более опасные наркотики. Эмери писал, что результатом проведения политики Женевы станут переполненные тюрьмы, разрастание паразитического класса информаторов, распространение шантажа и наказание множества людей, которые в ином отношении никак не угрожают колониям. Следовало также ожидать коррупцию среди чиновников и неизбежный ущерб, который будет сопровождать систему выплаты вознаграждений информаторам. Это имело бы разрушительные последствия.

Перед началом Первой мировой войны в английский колониях отменили аукционы монополий на поставку опия китайским синдикатам и заменили ее государственной монополией на изготовление и распределение наркотика. В 1920-х годах британские колонии в финансовом отношении продолжали зависеть опиумных доходов. В 1925 году 37 процентов поступлений в казну английских колоний на Малайском полуострове составляли налоги на опий. В Северном Борнео они достигали 24 процентов, а в Брунее – 21 процента. Тем не менее к 1925 году потреблялось столько же контрабандного опиума (в основном китайского), сколько и государственного. В 1920 году в Малайзии была введена система нормирования, при которой количество опия, продаваемого оптовым торговцам, снижалось на 10 процентов от среднего объема продаж того же месяца предыдущего года. Это вызвало такое накопление запасов, спекуляцию и скандалы, что эксперимент через несколько месяцев был прекращен. В 1926 году была введена новая система регистрации, лицензирования курилен опиума и нормирования его поставок. Сэр Лоренс Гиллемард (1862-1951), губернатор колоний на Малайском полуострове, в 1927 году сообщал из Сингапура: «Здесь нет опиумного порока, требующего решительных и неотложных мер. Потребление опиума почти не наносит ущерба и приносит некоторую выгоду. Разумеется, есть и случаи злоупотребления, как например, в Англии имеются случаи белой горячки. Однако они не приводят к преступлениям или умопомешательству. Слишком одурманенный курильщик просто слабеет и спокойно уходит». Гиллемард писал, что если принять во внимание длину береговой линии, контрабанде наркотиков не смог бы помешать весь британский флот. Он считал, что запреты в любом случае были неправильной политикой. «Жесткие запреты на опиум превратят более чем миллионное китайское население, от труда которого зависит процветание этой наиболее важной колонии, в большевиков». Он также полагал, что запрещение опия приведет к преступлениям на почве алкоголя. «Здесь слишком много пьют даже китайцы из высших классов, а причиной преступлений и волнений среди бедняков служат спиртные напитки».

Полицейский Герберт Робинсон (род. 1896) описывал коррупцию в Бирме. Курильщики опиума в этой стране регистрировались, чтобы ежемесячно получать фиксированную порцию наркотика в государственных лавках. Новые лицензии получить было трудно. Намерения правительства сводились к тому, что по мере вымирания зарегистрированных наркоманов курение опиума постепенно исчезнет. Но опиум, купленный в государственных лавках, перепродавался на черном рынке и использовался незарегистрированными наркоманами при соучастии полиции. Если владелец опиумной лавки задерживал выплату взятки, полиция делала налет на его заведение, а если находила подпольных курильщиков, то конфисковала трубки. Как объяснял Робинсон, старые трубки очень ценились за густой налет в чубуке. Если во время облавы полиция забирала старые трубки, владелец курильни поспешно выплачивал задолженность и возвращал себе отобранное. Для отвода глаз он приносил такое же количество новых, ничего не стоящих трубок, которые тут же сжигали. В 1924 году Робинсон курил опиум в заведении под названием «Дом оленя», когда полиция провела внезапную облаву. «Случилась удивительная вещь», рассказывал он. «Все эти спокойные и неподвижные курильщики в соседней комнате поднялись со своих лежанок, быстро протопали мимо меня и побежали в ночь. Я услышал треск дерева и, выглянув из двери во двор, увидел, что бамбуковый забор исчез. Его опрокинули бежавшие в панике люди». Затем он увидел полицейского, стоящего в комнате в ожидании взятки. Робинсона удивило не столько соучастие полиции, сколько смятение курильщиков опия. Все они не были зарегистрированы. Если бы их поймали и арестовали, они автоматически лишились бы источника поставки, поэтому силы им придал не страх перед полицией, а нечто гораздо более ужасное. Коррупция была свойственна не

только Дальнему Востоку. Де Монфрей подробно описывал способы, с помощью которых ближневосточные таможенники и морские пограничники обогащались за счет контрабанды наркотиков.

Послевоенная система регулирования оборота наркотиков создала все условия для того, чтобы самые большие состояния сколотили самые наглые нелегальные поставщики. Как правило, они не скрывали своих взглядов, даже когда купались в богатстве. Некий греческий торговец, ставший наркодельцом в 1920-х годах, говорил, что запрещение всегда останется запрещением, что бы оно ни запрещало. «Закон никогда не запретит спрос, а предприимчивые, не страшащиеся риска люди – пусть и не святые – будут снабжать клиентов тем, чего те желают, и по цене, которую клиенты готовы заплатить». Обстановка в мире и политика запрещений востребовали этот особый вид предпринимательства. Первая мировая война велась до полного ослабления сторон, чьи ресурсы истощались на фронте. Она уничтожила императорские режимы Романовых, Габсбургов и Гогенцоллернов, последовавшая за этим политическая и экономическая нестабильность создали новые возможности для незаконного оборота наркотиков.

Контрабанда наркотиков на Дальнем Востоке как советскими официальными лицами, так и бежавшими белогвардейцами была результатом распада империи Романовых. Население Харбина, столицы маньчжурской провинции Хейлунцзян и стратегического пункта Восточно-китайской железной дороги, возросло за двадцать лет с 1911 года с 40 тысяч до 332 тысяч человек. В городе сходились пять железнодорожных веток, и беженцы, переселившиеся из России после революции 1917 года, скоро поняли, что Харбина представляет собой идеальный перевалочный пункт для торговли наркотиками. Более того, в 1927 году британский консул в Харбине сообщил, что советские официальные лица и чиновники Восточно-китайской железнодорожной компании, которые путешествовали в служебных вагонах, везли с собой большие партии наркотиков. Их прятали за обшивкой вагонов или в дровах, которыми вагоны отапливались зимой. Наркотики также переправлялись через свободный порт Далянь (Дальний, Дайрен) в провинции Ляонинь.

«Для перевозки грузов широко используются русские женщины, особенно еврейки. Им хорошо платят, в том числе комиссионные, в зависимости от веса груза… Солдаты-белогвардейцы, которых нанимает генерал Чан-Цунчан, путешествуют по военным паспортам и тем самым не подлежат таможенному досмотру. Хотя им месяцами не платят мизерного жалованья, они сорят деньгами в ночных клубах Харбина… Розничную торговлю ведут, как правило, японские аптеки. Центральный отель Даляня является логовищем контрабандистов. Он принадлежит русскому еврею по фамилии Лернер, который служит посредником между продавцами и покупателями грузов и получает комиссионные от каждой сделки. Его агентом в Харбине является другой еврей по фамилии Ставиский, бывший владелец отеля, которого японцы депортировали в 1921 году после нескольких обвинений в контрабанде наркотиков. Богатые торговцы снимают комнаты в отеле «Ямато», откуда руководят движением грузов. Существует также несколько небольших гостиниц, которыми управляют русские евреи, в городе Чанчунь, в зоне Южно-маньчжурской железной дороги. Эти гостиницы используются наркоторговцами для передачи грузов проводникам Восточно-китайской железной дороги, чтобы безопасно доставлять их в Харбин».

Начальник полиции (русский по происхождению), по словам британского консула, извлекал большую прибыль, задерживая мелких торговцев наркотиком и безжалостно заставляя их платить немалые деньги. Один владелец обувного магазина сколотил себе состояние на продаже персидского опиума, который поступал в Харбин из России. После того, как он перешел на торговлю морфином и кокаином, его в 1926 году похитили, и он вынужден был заплатить выкуп.

Когда обстановка в порту Далянь стала для наркодельцов слишком опасной, грузы стали поступать через другой порт в провинции Ляонинь. Согласно донесениям британского консула, корейские коммунисты пополняли свою кассу, поставляя контрабандный опиум, который выращивали близ Владивостока. После того, как немецкие таможенники стали тщательнее проверять грузы, направлявшиеся на Дальний Восток, основным поставщиком наркотиков стала Франция. В 1928 году операциями с наркотиками в Харбине занялся русско-японский картель, но только после того, как убедился, что

японская береговая охрана и китайская морская таможня в Даляне были полностью подкуплены.

Империя Габсбургов, как и Российская империя, была уничтожена войной. Ее центр больше всех других крупных городов пострадал от катаклизмов, завершившихся в ноябре 1918 года. Вена превратилась из столицы некогда гордой империи в центральный город обнищавшей страны с населением в шесть миллионов человек. В 1921 году приезжий англичанин написал, что Австрия похожа на скинувшего панцирь краба. В 1922 году валюта искалеченного государства была значительно девальвирована. Беженцы из восточных районов страны – Галиции и Украины – привыкли к тяжелой жизни и были готовы пережить и эти трудности. По словам французского финансиста, барона Гарри д'Эрланже, эти мошенники с неглубоким знанием двух-трех языков и поверхностными сведениями о том, как обойти несколько статей неуклюжего законодательства, пришли к выводу, что поставки наркотиков являются для них самым выгодным делом. Полицейский рейд в 1924 году обнаружил доказательства того, что только один наркоделец переправил в Венгрию 501 килограмм морфина. Этого количества хватило бы для анестезии всей Центральной Европы. Хотя ежегодная потребность Австрии в морфине составляла 60 кг, зарегистрированные аптекари и оптовые торговцы получили 210 кг, а это означало, что 150 килограммов были либо нелегально использованы внутри страны, либо реэкспортированы. Полиции Вены были известны 200 кокаиновых наркоманов.

Крушение империи Гогенцоллернов было таким же разрушительным. Германия, как и Австрия, пережила глубокую инфляцию, сопровождавшуюся материальными трудностями и моральным разложением населения. Фармацевтические компании, такие как «Мерк», имели производственные мощности, которые превосходили внутренние потребности страны. Во времена Веймарской республики основной проблемой стала утечка и контрабанда опасных наркотиков с немецких фабрик. Делевинь в 1926 году писал: «У Германии очень грязные руки в вопросе незаконного оборота наркотиков, однако широкомасштабное использование поддельных этикеток (многие из которых, судя по всему, имеют японское происхождение) дает немецкому правительству и производителям повод для защиты». В 1931 году нью-йоркский поставщик наркотиков хвастался, что когда несколькими годами ранее работал на Арнольда Ротштейна, то привозил на миллион долларов наркотиков с фабрики «Мерк» в Берлине. Он говорил, что однажды поехал туда со ста тысячами долларов Ротштейна и шестьюдесятью тысячами своих денег. В тот раз он встретился с главным контактом Ротштейна на фабрике. Энслинджера радовало то, что нацисты разобрались с наркоманами и поставили ситуация под контроль.

В 1926 году английский представитель в Консультативном комитете Лиги Наций доложил, что наркодельцы зарабатывают огромные суммы на контрабанде швейцарского морфина в США в электрических лампочках, обивке стульев, шоколаде и туалетных принадлежностях. В 1920-х годах Швейцария экспортировала 95 процентов производимого морфина и кокаина. Одним из теневых торговцев наркотиками был гражданин США Дж. Уилликс Макдональд. В 1919 году штаб-квартира Макдональда находилась в Гааге, откуда он отправлял грузы на Дальний Восток через свободный порт Копенгаген. Переместившись во Фрейберг, он поставлял оружие и наркотики. После расследования, проведенного немецким правительством, Макдональд в 1924 году поселился недалеко от Базеля. Он отправил в Гонконг и Шанхай несколько грузов наркотиков под видом сульфида натрия и карболовой кислоты, изготовленных на фабриках «Хоффманн-Ла Рош». Иногда он упаковывал наркотики прямо на территории фабрик. Его деятельность продолжалась несколько лет. В 1926 году Делевинь известил министерство иностранных дел: «Мы только что получили сообщение от одного из наших информаторов, что известный наркоделец Макдональд… готовит для отправки крупный груз опиума и морфина на Дальний Восток. Наркотики, вероятно, будут скрыты в партиях лактата кальция и часов». Несмотря на постановления швейцарского правительства, в стране можно было легко приобрести морфин. В 1930-х годах модельер Габриель (Коко) Шанель (1883-1971) и эффектная покровительница авангардного искусства и музыки, Мися Серт (1872-1950) часто ездили за морфином из Парижа в Швейцарию. Для Шанель наркотик был «полезным успокоительным средством», а Серт искала в нем забвение.

Оккупация Германии союзниками облегчила контрабандную торговлю наркотиками. В 1921 году врачи Куртуа-Сюффи и Жиру писали, что солдаты союзников, привлеченные громадными прибылями, стали наркоторговцами. Возросшая бдительность

парижской полиции заставила поставщиков кокаина перебраться на юг, в порты Марселя и Тулона, прибрежные курорты Ниццы, Монте-Карло и Биаррица, а также в пограничные районы Эльзас-Лотарингии. Нередко можно было видеть, как представители полусвета в безумном состоянии меняли свои драгоценности и меха на дурманящий порошок. Курьерами были проводники железнодорожных компаний, как Лужин Набокова, и солдаты французских оккупационных сил. Один килограмм кокаина (в просторечии называемого «сумасшедшим порошком» или «вдыхалкой») продавался в то время во Франции за 1 300 франков (106 долларов США), один грамм – за 20 или 30 франков (25 франков были равны одному доллару США). На каждом килограмме наркотика можно было получить 20 тысяч франков прибыли. Что же касалось наркотиков, вывозившихся из Франции, то американские агенты обнаружили, что в первые восемь месяцев 1931 года организация Элиопулоса получила прибыли на 250 тысяч фунтов стерлингов (по курсу 2000 года это эквивалентно 4-5 миллионам фунтов). Эти деньги пришли от грека, обосновавшимся во французской концессии в Тяньцзине. Нелегальные наркотики для внутреннего использования переправлялись в поддельных наручных часах, медальонах или пудреницах с двойным дном. Некоторые наркоторговцы продавали мандарины, наполненные кокаином, другие – искусственные цветы, в лепестках которых были спрятаны крохотные пакетики с наркотиком. Его передавали клиентам у фонтанчиков с питьевой водой, на сидении припаркованного такси или в кабинке туалета.

Отношение правительства Третьей республики к своим гражданам, которые употребляли наркотики, англо-саксонцам могло показаться благосклонным, но его можно назвать также реалистичным. Французская анти-наркотическая политика и постановления не отличались фанатизмом, хотя наличие 80 тысяч наркоманов (в основном, кокаинистов и морфинистов) время от времени толкало журналистов на ритуальные обличительные выступления. Поучительным было дело Лазаря Кесселя (1900-1920, которого знали под кличками «Зибер» и «Лола».). Он был блестящим молодым музыкантом русско-еврейского происхождения, чья семья поселилась во Франции после революции 1917 года. Его друг вспоминал, что он был изысканным существом. Кессель любил повторять, что нет смысла в жизни, в которой преследуешь цель и не можешь ее достичь. В 1920 году, сразу после того, как он получил первое место на конкурсе в консерватории, Кессель застрелился в отеле на левом берегу Сены. Согласно современной оценке, его самоубийство стало символом нездоровой и извращенной морали его поколения. Правая пресса подхватила историю самоубийства Лолы и в серии редакционных статей возместила злобой все, чего ей не хватало в доказательном плане. Лолу обвиняли в том, что он выиграл конкурс под воздействием кокаина, в морфинизме, алкоголизме, гомосексуализме и дегенеративном эстетизме. «Франс дю Нор» писала, что молодым невротикам нравится все противоестественное. «Их нужно не возводить на Олимп, а посылать в сумасшедший дом», утверждала газета. Старший брат Лазаря, Джозеф Кессель (1898-1979) был политическим обозревателем и автором многих авантюрных романов. Он был всеяден во всем, что касалось наркотиков, секса, садомазохизма, азартных игр и другого экстремального времяпрепровождения. Самого младшего брата называли «Смок». Он был издателем криминального журнала и растратил огромные деньги, чтобы заплатить долги букмекерам и продавцам кокаина. В 1931 году, возвращаясь с «кокаиновой вечеринки», он попал в автокатастрофу, и ему ампутировали ногу. В результате лечения он приобрел зависимость от морфина. Эти несчастные люди получили известность в связи с употреблением наркотиков, которые, начиная с 1920-х годов, стали все больше привлекать журналистов, писавших на тему о разнузданном гедонизме[33] и последующей расплате.

Тамара де Лемпика (ок. 1895-1980), была еще одной русской, бежавшей из России после революции 1917 года и поселившейся в Париже. Здесь она получила известность как художница-портретистка. Тамара ежедневно выкуривала по три пачки сигарет, пила валериану, чтобы успокоить нервы и джин – чтобы заглушить чувства. Ночи она проводила на светских вечеринках, однако, по свидетельству биографа, предпочитала другие развлечения.

[33] Этическое учение, согласно которому целью жизни и высшим благом является наслаждение. Добро определяется как то, что приносит наслаждение, а зло – как то, что вызывает страдания.

«Почти постоянное потребление кокаина постегивало ее сексуальные желания, и она ездила на берега Сены, где стояли сооруженные наспех хибары с земляными полами. Здесь в убогих клубах продавали тяжелые наркотики и грубый секс любителям острых ощущений, включая моряков, студентов и студенток и пару представительниц высшего класса… Во время таких посещений Тамара отказывалась целоваться. Она любила, когда красивые молодые женщины ласкали ее очень яркие и возбуждающие соски и гениталии, а она в это время занималась тем же с самым привлекательным моряком в клубе. После такого ночного приключения она возвращалась воодушевленная, полная энтузиазма – и кокаина – и писала до шести-семи утра. Вслед за семичасовым сном следовала каждодневная рутина школы живописи и встреч с друзьями в кафе, затем снова начиналась подготовка к ночной жизни».

В 1925 году во время посещений кабаре Монмартра владелица лондонского ночного клуба Кейт Мейрик обратила внимание, что «наркотический порок держит полусвет мертвой хваткой… кокаин и другие наркотики продавались почти открыто. Я снова и снова наблюдала, как они переходили из рук в руки». Судя по ее опыту, наркотики особенно разрушительно действовали на женщин. Она была знакома с несколькими мужчинами, которые годами принимали кокаин или другое вещество, но в большинстве случаев наркотики мало на них действовали.

Представление о наркотической атмосфере Парижа дает роман о героине Пьера Дрю ла Рошеля (1893-1945) «Обманчивая мечта», который в 1963 году экранизировал Луи Малль (1932-1995). Новелла рисует саморазрушение наркомана Алена, который вращается в дурной компании. «Он всегда оказывался в той же компании бездельников. Они начали принимать наркотики, потому что им больше нечем было заняться, и продолжали принимать, потому что ничего больше не умели делать». Даже после лечения в клинике героин не перестает преследовать Алена. «Наркотики изменили краски его жизни, и когда наркотики, похоже, ушли, краски преследовали его. Все, что осталось от жизни, было теперь насыщено наркотиками, это и привело его обратно к ним». Его друзья-наркоманы были льстивыми, злобными и лживыми. Французская куртизанка Лиана де Поджи (1869-1950), принцесса Жорж Гика, прикоснулась к этому образу жизни, когда в 1931 году посетила в Тулоне, в грязных трущобах, опиумного наркомана Жана Кокто (1889-1963). Подружка Кокто, Лю «открыла дверь убогой комнатушки, откуда рванулся крепкий запах наркотика… Жан лежал на полу, укрытый отвратительным покрывалом, рядом с жутко грязной кроватью. Его голос был смертельно усталым, невыразительным, скучным, хриплым… У него отросла трехдневная щетина, одет он был в грязную и измятую одежду… «О, бедный Жан, бедный Жан», сказала я, пораженная этим мучительным видением упадка».

Не так давно певец Феликс Майол (1872-1941) сказал Поджи, что Кокто «слишком изнашивает себя». Она писала, что этими словами Майол передал все. Друг Кокто, Мися Серт тоже изнашивала себя. Полячка русского происхождения, она дружила с Маллармом, Тулуз-Лотреком, Ренуаром, Боннаром, Вюйардом, Равелем, Пуленком, Сати и Стравинским. Она досаждала Дебюсси на смертном одре, была свидетельницей на свадьбе Пикассо и придумала аромат «О де Шанель», позаимствовав его у принцессы Евгении. Марсель Пруст изобразил ее в романе «В поисках утраченного времени» в образе принцессы Юрбелетьефф. Ее третьим мужем был каталонский дизайнер Хосе-Мария-Серт-и-Бадия, который употреблял кокаин – как и ее друг Дягилев. Со временем, кокаиновой наркоманкой стала и Серт. Когда ее муж увлекся некоей молодой принцессой, и их брак в конце 1920-х годах распался, Серт перешла на морфин. Она считала, что ее положение в обществе убережет ее от публичных обвинений. Серт отказывалась скрывать свою зависимость – за разговорами на вечеринках или в магазинах она вводила себе наркотик через юбку. К 1939 году ее здоровье было подорвано. Когда ее имя нашли в списках клиентов мелкого торговца, она провела двадцать четыре часа в грязной камере тюрьмы. Это унижение ускорило падение Серт. Сломленная морально, еще больше зависимая от наркотика, она дрожала от страха, когда в дверь звонили нежданные гости, отказывалась от еды и одежды. Английский искусствовед Джон Ричардсон (род. 1924) в 1947 году посетил Серт в ее богатой квартире на Рю де Риволи. Он писал, что комнаты были украшены красным вельветом и горным хрусталем, копиями Эль Греко и несколькими оригиналами Булле. Он нашел ее старой и крайне ужасной, погрязшей в морфине, который она приобретала через своего сожителя,

чрезмерно нагримированного, никому не нужного мужчину, которого звали Було Ристельуэбер. Казалось, что они досрочно переселились в один из богатых номеров ада.

Де Монфрей писал, что ни один из народов не может сравниться с греками в любви к контрабанде. Парижская организация Элиопулоса при перевозках наркотиков не прибегала к хитроумным трюкам, а полагалась только на щедрые взятки. По словам Рассела, европейских поставщиков 1920-х годов погубили как паразитирующие на них шантажисты, так и действия полиции.

«По мере того, как процветали богатые наркодельцы, остальным тоже хотелось войти в дело и поделить прибыли, но без больших капиталов это было почти невозможно. Немногочисленные преступные группы, как привлеченная запахом мелкая рыбешка, крутились вокруг фармакологических фабрик Европы, чтобы собрать любую информацию, которую могли добыть. Скоро они разработали надежную систему шантажа крупных дельцов. Иногда они требовали за молчание деньги, иногда – наркотики для собственных поставок, но стоимость рэкета возрастала и послужила одной из причин развала влиятельных преступных организаций».

В другой области земного шара, в Латинской Америке оборот наркотиков возрастал пропорционально запретительной политике США. В 1926 году британский консул в Вальпараисо сообщал, что Чили стала центром разветвленной организации, поставлявшей опиум по всей Америке. Полученная прибыль позволяла наркодельцам из Вальпараисо жить на широкую ногу. Они основали очень крупное дело, переправляя в Соединенные Штаты наркотики с матросами, которые заходили в Чили. Когда корабли США швартовались в порту, матросам очень дешево продавали большие партии наркотика. Торговцы просили, по меньшей мере, тысячу долларов США за каждый килограмм опия. Арест в Ла-Пасе китайского гангстера, Самуэля Конга, который поставлял опиум в Аргентину, Чили и Перу, лишь ненадолго прекратил наркоторговлю.

Одна афера в Центральной Америке показала, что система сертификации Лиги Наций не была неуязвимой. В 1933 году Франция и Германия дали разрешение на вывоз в Гондурас 76 килограммов морфина, хотя население этой страны составляло один миллион человек, и его легальные потребности в наркотике, по официальным оценкам, не превышали одного килограмма. Французские и немецкие власти были завалены импортными сертификатами, которые гондурасское правительство позже объявило фальшивыми. Делевинь настаивал, что такой крупный груз, разумеется, не мог предназначаться для легального использования. Он не мог представить, почему опытные чиновники в Париже и Берлине позволили вывезти такую большую партию наркотика. Это произошло во время народных волнений в Гондурасе, после нескольких неудавшихся переворотов против диктатора, генерала Тибурсио Кариас Андино (1872-1969). Нет сомнений, что Энслинджер упоминал именно Гондурас, когда говорил об одной центрально-американской стране, импортировавшей наркотические вещества, которых ей хватило бы на сотню лет. Расследование США установило, что наркотики из этой страны контрабандой переправлялись в Соединенные Штаты в обмен на оружие и боеприпасы для революции. Когда министр здравоохранения Гондураса отказался выдавать лицензии на отпуск наркотиков, он был убит.

Иногда наркокурьеров защищали дипломатические паспорта. Карлос Фернандес Бакула, перуанский консул в Вене и Осло, мог провозить свой багаж без таможенного досмотра и за шесть путешествий доставил в США шесть с половиной тонн героина через Майами, Монреаль и другие пункты въезда. В августе 1928 года он за взятку, эквивалентную 750 фунтам стерлингов, провез в Нью-Йорк 150 кг героина, изготовленного фирмой «Реслер» (Roesler). Здесь он передал груз Вильгельму Кофлеру, которого послали из Вены на встречу с ним. На следующий день полицейские обнаружили тело Кофлера – ему бритвой порезали вены на запястьях и бросили истекать кровью. Героин исчез. В организации перехвата груза и убийстве подозревали нью-йоркского гангстера Джека Даймонда (род. 1931). (Через три месяца Даймонд попал под подозрение в убийстве своего босса, Ротштейна). Также, Государственный департамент обвинял в поставках наркотиков Советский Союз. В ответ на эти действия в 1936 году была подписана Конвенция Лиги Наций по ликвидации незаконного оборота опасных наркотиков. Она предписывала договаривающимся сторонам рассматривать нарушения законов о наркотиках как

основание для высылки из страны, что должно было учитываться в будущих международных соглашениях. Если преступление совершалось в других странах, где экстрадиция не признавалась, державы договорились отдавать своих граждан под суд после их возвращения на родину. Была учреждена централизованная служба для наблюдения за судебным преследованием международных торговцев наркотиками. Эту конвенцию, которая вступила в силу в 1939 году, в 1952 году ратифицировали 19 стран. Однако Соединенные Штаты отказались подписать ее на том основании, что конвенция предусматривала только синтетические наркотики и не принимала во внимание сырья для их изготовления, а также курение опиума. Энлинджер, как ни странно, заявил, что конвенция ослабит усилия американского правительства по предотвращению и наказанию наркопреступников.

В 1920-х годах внимание стали привлекать дети-наркоманы. Дипломат сэр Роберт Ходгсон (1874-1956) в 1926 году докладывал из Москвы о том, что у беспризорных Советского Союза преобладает зависимость к кокаину. В Москве и ее окраинах насчитывалось пятьдесят тысяч беспризорников. Он приводил статью из советской газеты, где говорилось, что от 50 до 80 процентов бездомных детей нюхали кокаин – от 3 до 5 граммов ежедневно, по 5 рублей за грамм, что составляло до 2,1 фунта стерлингов. Дети-кокаинисты, согласно московской газете, зарабатывали попрошайничеством, пением в вагонах, но в основном – кражами. Среди них были и убийцы. От детей нередко можно было услышать, что если нанюхаться кокаина, то перестаешь чувствовать побои, и что они нюхали кокаин перед тем, как идти «на дело» - наркотик придавал им смелость. В 1926 году человек, возглавлявший московскую анти-наркотическую и антиалкогольную кампанию, показал сэру Бертрану Джерраму (1891-1971) клинику для детей-наркоманов. Впечатление Джеррама описал его коллега, один из представителей британского правительства в Советской России.

«В течение первых нескольких месяцев персонал клиники несколько раз менялся из-за плохого отношения к детям. Клинику грабили, пациенты несколько раз бежали, и в конце концов, было решено начать с пяти детей. Когда они привыкнут, приняли еще пятерых – так далее, пока клиника не заполнилась положенными двадцатью пятью пациентами. Эксперимент оказался удачным. Все были искусными карманными воришками и представителями других анти-социальных профессий. Принимались только мальчики, старшему было четырнадцать лет. Врачи и медперсонал рассказали мистеру Джерраму об отвратительных патологических и сексуальных отклонениях отдельных девяти- или десятилетних беспризорников… Врач мог лишь констатировать, что большинство из них пролетарского происхождения и что русский пролетариат страшно беден. Он признался, что до революции не было ничего подобного… Дети в пункте бесплатной раздачи лекарств выглядели вполне ухоженными… Создавалось впечатление, что каждый был скорее выставочным образцом, а не человеческим существом, но такое отношение к ближнему своему достаточно распространено в советской жизни».

В других странах мира дети уже рождались с наркозависимостью. Английская миссионерка в персидском городе Кернане в середине 1920-х годов видела новорожденного возрастом три или четыре месяца в состоянии коллапса, наступившего, как она подумала вследствие серьезной болезни. Дитя было мертвенно-бледным, казалось, что оно проживет не больше нескольких часов. В тот момент вошла его мать с опиумной трубкой и выдохнула дым ему в лицо. Новорожденный ребенок сразу пришел в себя. Это был наркоман с пеленок в буквальном смысле этого слова.

Эти истории были ужасны, но еще более страшная деградация происходила в Египте, где в 1920-х годах широко распространился героин. Барон Гарри д'Эрланже писал, что египтяне были немногим лучше отбросов общества, куривших гашиш, или снобов, наслаждавшихся кокаином. Они проявили идиотское единодушие в выборе самого худшего и самого опасного из современных химических ядов. Катастрофа в Египте противоречила опыту других стран Ближнего Востока. Генри Ло (1883-1964), служащий управления иностранных дел индийского правительства, задним числом изучал курение опиума в Кернане 1925 года. Он отмечал «легкие признаки того, что привычка возникает – только возникает, чтобы потом отступить. Теперь открытое курение опиума в общественных кафе считается не слишком хорошим тоном, а те, кто хочет спокойно выкурить трубку после чашки чая, делают это на заднем дворе в скромном уединении. Опиумная трубка до сих пор

является неотъемлемой частью домашней обстановки, ее всегда держат под рукой для гостя, которому она может понадобиться. Но в наши дни ее не выставляют напоказ, чтобы не увидели те, кто не одобряет этой привычки». Эти изменения последовали за тем, как тегеранское правительство неодобрительно отозвалось о курении опиума. Однако в Египте правительственная анти-наркотическая пропаганда имела меньший эффект и на эмоции, и на их проявления. Случай с Египтом заслуживает особого рассмотрения.

Современники относили проблемы Египта на счет многообразия населения, а именно, «левантийцев». Этот термин обозначает сирийских или египетских христиан из средиземноморских областей бывшей Оттоманской империи. Многие жители Египта являлись субъектами права европейских держав. Лица, родившиеся в Тунисе или Триполи, считались французами или итальянцами, киприоты и мальтийцы были гражданами Великобритании, многие жители Александрии находились под защитой греческого консульства. Это было критически важным, поскольку дела по гражданским искам, касавшихся европейцев, а также правонарушения иностранцев рассматривались в специальных судах, созданных в 1876 году. Существовали египетские суды, в которых большинство судей назначались иностранными державами из своих подданных. Европейцев, чьи дела слушались в специальных судах, ожидали незначительные наказания. Все уголовные дела против иностранцев рассматривал консульский суд той страны, подданным которой являлся обвиняемый. Поведение судей и их отношение к поставкам наркотиков в таких судах отличалось крайним разнообразием. Сэр Томас Расселл, который сорок лет служил в Египте полицейским, считал, что если бы не протекционизм судов в отношении наркодельцов-иностранцев, проблема наркотиков в Египте никогда не достигла бы такого размаха.

Историю египетской политики в отношении наркотиков в том периоде охарактеризовал Расселл Паша. Он был сводным братом герцога Бедфорда и поступил на службу в египетское правительство на должность офицера морской охраны в Александрии в 1902 году. Позже, как инспектор министерства внутренних дел, он посетил все египетские полицейские участки, кроме двух: одного в верховьях Нила и второго – на западной границе в пустыне. В 1911 году он был назначен помощником начальника александрийской полиции, затем, в 1917 году, был повышен в должности и стал начальником полиции Каира. Его современник вспоминал, что Расселл был легендой – он был высоким и властным человеком, спортсменом, светским денди и установившим рекорд наездником на верблюдах. Он легко себя чувствовал как на приемах своей жены, так и в компании любого племени кочевников, всегда был готов к любым трудностям на горных тропах и городским удовольствиям. Расселл во всем находил смешную сторону и везде – друзей. Он понимал людскую мотивацию и никогда не терял вкуса к жизни. На первом этапе своего командования каирской полицией Расселл занимался беспорядками и убийствами на политической почве, но никогда не терял из вида наркодельцов. Он вспоминал:

«Кокаин впервые появился в Каире в 1916 году, за ним последовал героин – более мощный и вызывающий более сильную эйфорию, но мы почти ничего не могли с ним поделать, когда перевозка или нелегальное хранение было простым правонарушением и наказывалось штрафом в один египетский фунт (1 фунт стерлингов и шесть пенсов) или неделей тюрьмы. Первым героин стал продавать [около 1920 года] каирский аптекарь [подданный Греции], у заведения которого по ночам стали выстраиваться дорогие кареты с седоками, дожидавшимися своей очереди. Я два раза заходил к нему и, покупая какие-то лекарства, наблюдал, как городская «золотая молодежь» свободно покупала модный наркотик. В то время инспекция аптек не входила в компетенцию полиции, а неоднократные попытки осудить популярного аптекаря, предпринятые управлением здравоохранения, стали вызывать у меня подозрение. Вскоре другие аптекари также захотели участвовать в этих прибылях. Число поставщиков и наркоманов постоянно росло. Цены в те дни были относительно низкими, укол стоил всего несколько шиллингов, и торговцы, зная свое дело, не повышали ее, пока этот порок не распространился и не захватил большое количество населения. Нам даже были известны случаи, когда наниматели платили своим работникам героином».

В 1925 году в Египте был принят новый декрет, по которому перевозка и хранение наркотиков становились уголовным преступлением. Высокий комиссар[34] в Египте, фельдмаршал виконт Алленби (1861-1936) докладывал, что за десять лет, начиная с 1915 года, зависимость от наркотиков прочно овладела Египтом, и не только в Каире и Александрии – где она полностью захватила все классы европейцев, египтян и левантийцев – но и в провинциях. В результате декрета 1925 года цены на кокаин и героин за один год более чем удвоились. За первые девять месяцев действия декрета, количество осужденных ежемесячно возрастало в среднем на 333 процента. Вследствие этого каирская тюрьма была переполнена на 25 процентов сверх своей обычной вместимости. В 1926 году было запрещено выращивание опийного мака. Из Египта выслали 334 европейских наркоторговцев. Рассел сообщал, что в те дни «купить нелегальные наркотики было в два раза труднее, чем год назад, но все потому, что оптовые и розничные наркодельцы, которые раньше были хорошо известны и легкодоступны, сейчас либо сидели по тюрьмам, либо боялись продолжать свое дело. Однако крупные поставщики, стоящие за организацией всей торговли, невредимы и постоянно ищут новую агентуру».

Возможно, что именно запрещение опиатов и кокаина вызвало такой резкий рост потребления героина (точно так же, как случилось в США после принятия Закона о запрещении опиума в 1909 году). Не исключено, однако, что наркодилеры стали действовать более агрессивно. Какова бы ни была причина, в 1928 году Рассел понял, что в трущобах Каира возникла новая проблема. «Мы впервые услышали о внутривенных вливаниях героина и вскоре обнаружили первые жертвы». До этого времени героин или нюхали, или вводили под кожу. Больница Казр-Эль-Айни сообщила о девяти смертельных случаях от тяжелого вида малярии. Все умершие наркоманы заразились, используя одну и туже грязную иглу. Допрос больных пациентов-наркоманов показал, что все они кололись в квартале Эль-Захар – неуправляемом скопище грязных, дурно-пахнущих хибар, населенных людьми, которые делали уколы героина и получали за это деньги от наркодельцов. Наркотик готовили в грязных жестяных шприцах, которые подогревались пламенем спичек, чтобы быстрее растворить порошок. Рассел сам допрашивал «несчастных существ», задержанных в Эль-Захаре агентами Центрального разведывательного бюро по борьбе с наркотиками. Они представляли все классы общества, это были рабочие, дети мелких лавочников, возчики, ремесленники, правительственные чиновники и даже дети обеспеченных горожан. Меньшая их часть имела силы, чтобы заработать скудные средства на жизнь, остальные занимались попрошайничеством или воровством, утоляя ничтожный аппетит объедками из мусорных баков и соперничая в этом с кошками и птицами.

К 1929 году премьер-министр Египта обеспокоился ухудшением положения в стране. Рассел писал: «Мирные, счастливые деревни моего инспекторского прошлого разлагались наркотиками. Если бы ущерб ограничивался высшими и образованными слоями городского населения, не думаю, что ситуация меня взволновала, но я... подсчитал, что из четырнадцати миллионов населения полмиллиона уже стали наркоманами и все они – соль земли. Я понял, что это была достойная и нужная работа». В результате обсуждения проблемы на совете у премьер-министра, египетское правительство учредило Центральное разведывательное бюро по наркотикам и поставило во главе его Рассела. С тех пор он тесно сотрудничал с Делевинем, посылая тому конфиденциальную информацию и советуясь по поводу запутанных дел, в которые были замешаны иностранцы. Он почти не занимался раздражающим и бесполезным преследование мелких египетских торговцев, потому наркотики щедрым потоком лились из-за границы. Поскольку приоритетными являлись проблемы героина и морфина, Рассел вступил в договор с местным наркодельцом. Если тот прекратит поставлять героин и станет давать конкретную и продуктивную информацию об импортерах героина и кокаина, Рассел обещал не замечать его деятельность на черном рынке гашиша и курительного опиума.

Несомненно, что именно через этого информатора Центральное разведывательное бюро получило данные, которые позволили сделать первый серьезный арест – армянин Томас Закарян продавал героин в своей ковровой лавке. Его поставщиками были два брата: Занвел и Айзик Зелингеры, молодые беженцы из Польши, жившие в Вене. Они доставали наркотик на частной фабрике в Альштаттене, недалеко от Цюриха, которая

[34] Глава дипломатического представительства страны, входящей в Содружество наций.

принадлежала доктору Хефти – одаренному химику, чей талант позволил разработать новый препарат дионил. Это вещество почти не отличалось от героина, но его состав был иным ровно настолько, насколько это было необходимо для его производства и продажи, не нарушая существовавших в то время швейцарских анти-наркотических законов. С октября 1928 по февраль 1929 года братья Зелингеры закупили у Хефти 300 килограммов дионила. Центральное разведывательное бюро скоро обнаружило, что братья действовали не одни. Еще одна венская преступная организация посылала в Александрию курьеров, оплачивая им все расходы и билет первого класса на теплоходе – иногда через Триест, иногда через Геную и Неаполь. Курьеры плыли с американскими «одежными» чемоданами, которые специально изготавливал в Вене поляк Моисей Либ Видлер и в которых имелись особые потайные отделения, куда можно было заложить до двадцати килограммов героина. Тем временем, арест импортера героина, палестинца Эли Часкеса, привел в 1929 году к разоблачению банды, которую возглавлял живший в Вене палестинец, Джошуа Фридман. Проведенное в столице Австрии расследование, которое проводил критский полицейский из ЦРБН в сотрудничестве с местной полицией, закончилось арестом обеих преступных группировок. Фридмана задержали в Александрии и приговорили к пяти годам лишения свободы, но австрийские наркоперевозчики отделались лишь штрафом или несколькими днями тюрьмы. Предполагали, что за четыре года одна из венских банд отправила в Египет полтонны производных морфина. Импортеры заплатили за груз около сорока тысяч египетских фунтов, а после подмешивания других составляющих продали наркотик за один миллион египетских фунтов.

В 1929 году количество заключенных в египетских тюрьмах достигало 22 тысяч, включая 800 осужденных за торговлю наркотиками и 3 500 – за их употребление. По оценкам Рассела, осужденные за нарушения анти-наркотических законов составляли около одной трети всех заключенных, учитывая 1 800 наркоманов, осужденных за другие преступления. В октябре 1931 года по тюрьмам сидели 4 088 торговцев наркотиками и 2 882 наркомана. Через три года эти цифры составляли соответственно 2 603 и 438 заключенных. Казалось, что кризис миновал. Надежды Рассела в начале 1930-х годов на организацию центров лечения наркоманов не оправдались из-за отсутствия средств у правительства. Рассел считал наркоманию психическим заболеванием, а не преступлением. Египетские наркоманы отчаянно нуждались в лечении. В одной из деревень в дельте Нила крестьянина укусила бешеная собака. Его отвезли в специализированную больницу в Каире. Выйдя из нее, он почувствовал, что тяга к наркотикам у него исчезла. Как писал Рассел, другие деревенские наркоманы, желая пройти такой же курс лечения, посоветовались с деревенским парикмахером. Тот, будучи изобретательным человеком, вставил в челюсти мертвой собаки стальные пружины и через определенные промежутки времени снабжал своих клиентов необходимыми отметинами на теле, чтобы убедить местного государственного доктора, что они были покусаны собакой, которая могла оказаться бешеной. Всех их по очереди направляли в больницу. Крестьяне проходили достаточно болезненный курс лечения и возвращались в свою деревню, свободные от тяги к наркотикам. Это еще больше укрепляло их слепую веру в «больницу от бешеных собак».

Работа Центрального разведывательного бюро по наркотикам была заслугой Рассела вплоть до его ухода на пенсию в 1946 году. Она требовала от него умения идти на компромисс и была рассчитана на реальные результаты. Рассел понимал, что в государственных вопросах нет места благим намерениям. Он верил в прогресс и свободу, но не полагался на популизм и считал, что человеческую природу переделать невозможно. Он полагал, что государственная власть необходима, но она может ошибаться. Рассел не был сторонником запретов по американскому образцу, так как огромный испытательный полигон для запретительной политики США – то есть, Китай – представлял собой плачевную картину.

К 1900 году Поднебесная империя каждый год производила в среднем 20 430 000 кг опиума. В провинции Шаньси под опийный мак было отведено 150 тысяч акров, в столице провинции Сычуань имелась по одной опиумной лавке на 67 человек (при населении 300 тысяч человек). Несмотря на падение спроса на импортный опиум, в первом десятилетии XX века ежегодно ввозилось наркотика на 40 миллионов долларов. Весь он шел через открытый порт Шанхай, где существовали автономные районы иностранцев, международный квартал и французская концессия. В Шанхае имелось полторы тысячи курилен опиума, наркотик для которых поставляла гильдия торговцев, известная под

названием «клика Чаожу». Она, в свою очередь, закупала опиум в четырех, связанных между собой торговых домах: «Давид Сассун и компания» (David Sassoon & Company), «И.Д. Сассун» (E.D. Sassoon), «С.Дж. Давид» (S.J. David) и «Эдвард Эзра» (Edward Ezra). Все компании имели лицензии Шанхайского городского совета. В 1913 году «Сассун» создал Шанхайский торговый опиумный синдикат и поднял цены на наркотик. Синдикат стал эксклюзивным поставщиком клики Чаожу и – по договору с городским советом – заведений международного квартала. Незадолго до окончания легальных опиумных поставок в 1917 году (согласно указу от 1906 года и англо-китайских договоренностей 1907 года) синдикат продал 1578 ящиков наркотика военачальнику Фэн Гоцяню (1859-1919) общей стоимостью 13 миллионов долларов. Хотя большую часть этих запасов в 1919 году сожгли, попытка провинциального военачальника прорваться на рынок опиума была зловещим признаком подрыва политики центрального правительства. На самом деле, ситуация в 1920-х годах ухудшилась, поскольку успехи анти-опиумного движения вызвал рост спроса на производные опиума – морфин, героин и кодеин легче было перевозить и незаметно употреблять. Возросли их продажи крестьянам и рабочим, которые больше не могли достать по легальным каналам или позволить себе купить на черном рынке дорогой опиум для курения. Синолог Герберт Джайлс (1845-1935) писал в 1923 году, что «Главным результатом национальных и международных усилий спасти Китай от опиумного проклятья было: (1) огромный рост площадей под посевы мака в различных провинциях... и (2) наплыв в страну морфина, кокаина, героина и так далее, которые, по общему мнению, были гораздо опаснее». Похожую оценку привел в 1931 году англичанин, начальник шанхайской таможни.

«Зависимость от морфина пришла в страну вместе с запрещением опиума. Когда людям позволяли курить свои трубки, они не знали, что такое подкожные инъекции. Но когда опиум и трубки запретили, люди прибегли к игле, потому что морфин было легче ввозить контрабандой, чем опиум, инъекции было проще скрыть от чужих глаз, чем курение, а морфин был намного дешевле, чем контрабандный опиум».

Таможенник полагал, что инъекции впервые стали применять японские врачи в Шанхае и Фукиене. После 1917 года клика Чаожу сохранила свою монополию оптового поставщика. Клика Чаожу в сотрудничестве с провинциальными военачальниками и тайной преступной организацией Зеленая банда, которую первоначально организовали речные лодочники, стремилась монополизировать поставки контрабандного опиума. Военачальники охраняли грузы за пределами Шанхая, Зеленая банда – внутри. К 1920 году в преступном мире Шанхая насчитывалось 100 тысяч бандитов, которые были организованы в мелкие шайки, подконтрольные Зеленой банде. Военный губернатор города и два оптовика Чаожу управляли новой опиумной монополией под видом компании по продаже недвижимости. В 1923 году Шанхайский городской совет учредил собственное анти-наркотическое подразделение, которое настолько успешно устраивало облавы на складах монополистов, что в 1925 году банды убрались из международного квартала и перегруппировались в районе французской концессии, где хранили опиум под покровительством полиции. В первый год работы на новом месте монополия получила 50 миллионов китайских долларов чистой прибыли. По некоторым сообщениям, к середине 1920-х годов на складах монополии хранилось Двадцать тысяч ящиков персидского, турецкого и индийского опиума и 18 тысяч китайского. Только шанхайские поставки наркотика приносили военным, контролировавшим город, 6 миллионов долларов ежемесячно. Высокие прибыли в сентябре 1924 года спровоцировали войну между местными губернаторами, которые хотели добиться контроля над городскими поставками наркотика. В обеих сторонах в ней участвовали сто двадцать тысяч человек.

Некоторые члены старого синдиката продолжали свою деятельность, особенно братья Эзра, которые работали под прикрытием чайной фирмы «Далунь» (Dahloong Tea Company). В 1923 году несколько наркодилеров, в том числе, Ниссим Эзра (род. 1880), совместно купили большую партию турецкого опиума. Груз перевозили на японском судне из Константинополя во Владивосток, откуда он должен был попасть на китайский рынок. Однако капитан судна заключил свою сделку с контрабандистами и в феврале 1924 года выгрузил пятьдесят ящиков опиума в джонку на траверзе форта Вунсунь. Похищенный груз тайно хранился на Кантон-роуд, 51 – в одном из подземных складов, сооруженных специально для этой цели в районе французской концессии и международного квартала.

Ниссим Эзра сообщил об этом в шанхайскую городскую полицию, которая после длительных поисков обнаружила наркотик в подземном складе с двойными стенами, секретными дверями и туннелями-лабиринтами. Украденный опиум стоил приблизительно 1 250 тысяч долларов (156 666 по ценам 1924 года). Разразился скандал по поводу поставок персидского и турецкого опиума в Китай, и Лига Наций рекомендовала обыскивать в Суэцком канале все суда, направлявшиеся на Дальний Восток. Однако Япония воспрепятствовала этой рекомендации, которая угрожала ее собственным интересам. Сотрудники таможни после длительных совещаний пришли в отчаяние. Сэр Фрэнсис Аглен (1869-1932), генеральный инспектор китайской морской таможни с 1911 по 1928 год, считал, что единственным способом контроля и постепенной ликвидации поставок опиума является государственная монополия на наркотик. Его преемник, сэр Фредерик Мейз (1871-1959) сказал сотруднику индийской таможни, что учитывая огромные прибыли поставщиков, капиталы и политическое влияние тех, кто стоит за ними, с наркотиками бесполезно бороться с помощью превентивных и карательных мер. К тому же, нужно было принимать во внимание авантюристическую природу тех, кто непосредственно участвует в операциях поставок. Мейз полагал, что героин и морфин представляли собой гораздо более серьезную угрозу Китаю, чем опиум.

Пекинский корреспондент лондонской «Таймс» пришел к выводу, что политика запретов совершенно не оправдывала себя. В 1923 году в Китае было произведено 11 тысяч тонн опиума. Налог на выращивания опиумного мака в провинциях Фукиен, Цзянси и Шэньси ежегодно достигал 20 миллионов китайских долларов (примерно 2,5 миллиона фунтов стерлингов). В столице провинции Кванджу собирали ежегодно 1 миллион долларов только с транзитных налогов. Журналист писал:

«Военачальники почти во всех провинциях платят своим войскам деньгами, поступающих из налоговых сборов на опиум. Во многих провинциях крестьян насильно заставляют выращивать опийный мак, который солдаты покупают по низкой цене и перепродают с большой прибылью. В некоторых местах налог на землю настолько высокий, что его можно заплатить, только возделывая дорогие культуры, такие как опиум… В одной области Фукиена, где крестьяне выгнали солдат, посланных обеспечить посевы мака, местный генерал послал войска и вырезал целую деревню – мужчин, женщин и детей, чтобы это послужило уроком соседям… страна покрыта сетью так называемых «Бюро запрещения». Их возглавляют «Комиссары по запрещению», чьей единственной работой является расширение поставок опиума и его налогообложение до предельного уровня».

Некий местный житель жаловался в 1926 году, что китайские чиновники – это мерзкие отбросы общества: бывшие бандиты, сутенеры и выродки всех мастей. «На поводу у них идут профессиональные политики – безжалостные и безответственные. Они вместе сеют беспорядок и собирают огромные прибыли, в то время как китайский народ все глубже погружается в нищету и страдания».

Начальнику шанхайского детективного отдела, Хуань Цзинлю, городские опиумные наркодельцы предложили в обмен на свою защиту колоссальную взятку в два миллиона китайских долларов и участие в прибылях. А его заместитель, Чжу Юэчжень (род. 1888), который на утренних аудиенциях для просителей сидел рядом с начальником и складывал взятки в чемодан, превратил шанхайскую торговлю опиумом в самый большой в мире подпольный картель. Чжу осиротел в девять лет и жил у дяди. После ссоры по поводу мелкого наследства он украл у дяди деньги и был изгнан из дома. Чжу продавал фрукты в шанхайском порту, затем работал посыльным в игорном деле. В 1911 году он вступил в «банду восьминогих» - контрабандистов, которыми руководил суперинтендант китайской полиции. Вскоре после этого Чжу стал полицейским информатором и снискал расположение Хуань Цзинлю, работая у его жены в качестве человека, который мог обеспечить возврат долга. Его рекомендовали купцам Чаожу, как специалиста по безопасности грузов в доках Шанхая, и скоро он контролировал перевозки опиума в портовой зоне. До 1923 года он оставался «важной персоной», который собирал ежедневную выручку Хуань Цзинлю и организовывал собственные грабежи наркоторговцев. Возможность стать одним из первых лиц в преступном мире открылась, когда его начальник увлекся молодой певицей. Однажды вечером в 1924 году, сидя в частной ложе, он слушал ее выступление, и в это время певицу оскорбил сын провинциального военачальника. Хуань

Цзинлю тут же приказал жестоко избить его. Через два дня его задержали и похитили военные полицейские. Чжу организовал встречу десяти крупных оптовых торговцев наркотиками якобы для того, чтобы получить выкуп для освобождения начальника. На самом деле он убедил оптовиков собрать несколько миллионов долларов на взятку военному комиссару Шанхая, чтобы тот поддержал городскую монополию на опиум. Десять наркоторговцев Чаожу и три представителя Зеленой банды учредили «Компанию тройственного процветания», более известную как «Большая компания». После того, как в 1927 году в Шанхай вошли силы Гоминьдана, Чжу укрепил свои позиции. Партию Гоминьдан (буквально – Национальная народная партия) возглавлял Чан Кайши (1887-1975) и поддерживал Советский Союз.

Получив контроль над городом, администрация Чан Кайши учредила правительственную монополию и продавала опиум через систему лицензий, которая имела целью контроль за существующими наркоманами и ликвидацию подпольной наркомании в течение трех лет. Британские дипломаты в 1928 году отнесли этот срок на счет тщеславия и политической неопытности Чан Кайши. Писали, что это было примерно то же самое, что и выход американцев из Женевской конвенции. Организованные в тот период клиники для наркоманов были более чем бесполезными. Британский консул докладывал, что обещанное медицинское обследование и контроль оказались мифом. Бизнесмены, руководившие этими клиниками, прикладывали все усилия для того, чтобы пациенты покупали как можно больше опиума, и те, кто хоть раз попробовал наркотик, становились хроническими наркоманами. В дальнейшем производимые в Азии наркотики стали заменяться европейскими и ближневосточными. В 1929 году в Китае обнаружили первую подпольную фабрику морфина. Делевиню в 1931 году во время визита в Бангкок показали морфин, изготовленный примитивным способом «на землях за сиамской границей». В последующие несколько лет подпольные фабрики раскрыли в Шанхае, Тяньцзине и Даляне (Дайрене). Изготовленное в Китае сырье для приготовления морфина было захвачено в Гонконге, Египте и других странах. Начиная с поражения Японии в 1945 году и до захвата власти коммунистами в 1949 году, правительство Чан Кайши (поддержанное Соединенными Штатами) возобновило усилия по ограничению поставок и искоренению наркомании. Во множестве арестовывали наркоманов, захватывали грузы и оборудование для лабораторий, публично сжигали наркотики, изящно вырезанные трубки и украшенные орнаментом опиумные лампы. Однако националистам Чан Кайши, даже с помощью США не удалось ликвидировать поставки наркотика и наркоманию. Чтобы искоренить злоупотребление опиумом в Китае понадобилось тирания Мао Цзэдуна с ее презрением к человеческой жизни и свободе.

В 1939 году курение опиума все еще оставалось легальным в Голландской Ост-Индии, Британской Малайе, Брунее, Формозе, Сараваке, Бирме, Индии, Цейлоне, Британском Северном Борнео, Гонконге, Французском Индокитае, Таиланде, Макао и Иране. Во время Второй мировой войны многие из этих территорий оккупировала Япония. Конгрессмен Уолтер Джадд (1898-1994), бывший медицинский миссионер в Китае, призывал к тому, чтобы обусловить американскую военную помощь ликвидацией поставок опиума и государственных монополий на этот наркотик. В 1941 году, после вступления в войну США, Энслинджер писал, что ограничение поставок опиума на Дальнем Востоке напрямую затронуло интересы Соединенных Штатов ввиду большого количества молодых солдат, базировавшихся в этом регионе. Власти США рассматривали курильщиков опиума как «разносчиков болезни, которой могут заразиться восприимчивые люди» и ожидало свойственного военному времени роста наркомании. Энслинджер полагал, что до тех пор, пока на дальневосточном театре военных действий разрешено пристрастие к опиуму, не исключено, что военнослужащие будут привыкать к наркотику, а контрабанда опиума распространится с Дальнего Востока на западные страны. Неверно было бы утверждать, что проведение анти-наркотической политики означала для Вашингтона больше, чем боевые действия с Японией, но влияние войны с наркотиками на стратегию Тихоокеанской войны было значительным. Начиная с января 1943 года, Энслинджер встречался в Вашингтоне с представителями Британии, Канады, Австралии, Новой Зеландии, Голландии и Китая. В марте 1943 года он предупредил власти Голландии, что если у них есть желание возродить государственную монополию в Ост-Индии, США не станут посылать войска, чтобы освободить эти колонии от японских захватчиков. Далее он заявил, что как только американские войска вступят на территорию Голландской Ост-Индии, все запасы опиума

будут конфискованы, опиумные лавки будут закрыты, а курение наркотика – запрещено. Голландцы согласились на эти условия. Вначале США добились соглашения по полному запрещению курения опиума. Затем, в ноябре 1943 года английское и голландское правительство договорились запретить легальную продажу наркотика на своих дальневосточных территориях. Позже с подобными заявлениями выступили французское и португальское правительство. В течение нескольких лет на курение опиума был наложен запрет везде, кроме независимого королевства Таиланд, где его, наконец, запретили в 1959 году.

Совет по экономическому и социальному развитию ООН в 1946 году учредил Комиссию по наркотическим веществам, которая заменила Консультативный комитет по опиуму и опасным наркотикам Лиги Наций. В этой комиссии были представлены пятнадцать стран: Великобритания, Канада, Китай, Египет, Франция, Индия, Иран, Мексика, Нидерланды, Перу, Польша, Турция, Советский Союз, США и Югославия. Комиссия была наделена исключительными правами. Не считая Совета Безопасности, Генеральной Ассамблеи и Международного суда, это был единственный орган, решения которого были обязательны для государств-членов ООН. Комиссия по наркотическим веществам отличалась от Консультативного комитета Лиги Наций и в других отношениях. Соединенные Штаты не только не бойкотировали ООН, но доминировали в ней, в большой мере потому, что штаб-квартира ООН находилась в Нью-Йорке, а не в Женеве. До 1953 года Комиссия по наркотическим веществам также располагалась в Нью-Йорке. Хотя она не подчинялась Федеральному бюро по борьбе с наркотиками, тем не менее, Комиссия приняла точку зрения американских сторонников запретительных мер. Соединенные Штаты только что победили в мировой войне, которую они вели с непоколебимой целью добиться безоговорочной сдачи противника. А поскольку употребление наркотиков после 1945 года резко возросло, США вновь среагировали открыто и самоуверенно – они опять потребовали безоговорочной капитуляции.

Глава 10

Время тревог

Вы говорите, что важнее всего быть самим собой. Но стоит ли это потраченных усилий?

Поль Валери

Быть счастливым означает не пугаться самого себя.
Уолтер Бенджамин

В 1933 году врач, сэр Брюс Брюс-Портер (1869-1948) сказал: «Существует реальная опасность, что пивные превратятся в аптеки». В Англии общественная эйфория, связанная с работами Джесса Бута (1850-1931), обеспечила широкий спрос на таблетки и порошки против бессонницы, головной боли и нервных заболеваний. Заслуги Бута в области фармакологии были таковы, что в 1929 году его сделали лордом Трентом. Точно так же некий француз, приезжавший в США в 1935 году, пожалел «многие миллионы несчастных людей, живущих в настоящее время на нервах и на таблетках». Вину за плачевное положение в Соединенных Штатах он возложил на «сухой закон». Даже после его отмены алкоголизм в США, как и в Англии, стал еще более неприемлемым с социальной точки зрения – особенно женский. Общеупотребительным способом снятия стресса вместо алкоголя стали таблетки, которые считались лечебным средством, более гигиеничным и удобным в применении. В 1955 году один психиатр сказал, что образ современного среднего англичанина заставляет людей верить в то, что они не смогут быть по-настоящему здоровыми, если не будут глотать таблетки или пить лекарства. В 1966 году Брюс Джексон, член Гарвардского общества, проводил исследование наркозависимости для президентской комиссии по правоприменению. Он говорил, что лекарства, как и жевательная резинка, телевидение, огромные автомобили и преступность, являются частью американского образа жизни. Джексон также отметил, что единственным результатом пропаганды лекарств и пугающей веры в их эффективность является то, что множество людей принимают намного

больше таблеток, чем им нужно. Эти люди жили лекарственными понятиями. Как и их врачи.

Человек во все времена нуждался в химических препаратах, чтобы справиться со своими заботами. Абсолютная трезвость была не слишком легким образом жизни. Люди проявляли большую изобретательность, чтобы получить препараты, которые помогли бы им преодолеть стресс. Например, в Лондоне в 1943 году трудно было достать седативные препараты, и хореограф, сэр Фредерик Эштон (1904-1988) принимал лекарство «Успокой собачку» – транквилизатор для собак, чтобы они не лаяли во время налетов немецкой авиации. Но моральная направленность журналистов из одних лекарств создала проблему, а из других – нет. Из определенного типа потребителей лекарств сделали социальный стереотип и навесили ярлык (особенно после 1959 года), а другие остались незамеченными. В 1950 годах полиция преследовала наркоманов, а в 1960 – студентов. Средства массовой информации превращали их в пугало, но не замечали миллионы сограждан, у которых выработалась зависимость от легальных коммерческих препаратов. В то время как употребление наркотиков молодежью, получавшей от них удовольствие, было, как правило, временной возрастной фазой, у домохозяйки, которая подбадривала себя амфетаминами, и бизнесмена, принимавшего успокоительные средства, давно могла выработаться лекарственная зависимость, однако никто не стал бы называть их наркоманами.

Во время Женевского совещания 1931 года американский представитель Герберт Мей обосновал принцип, согласно которому международные правила должны рассматривать новое наркосодержащее вещество, как вызывающее зависимость, если не доказано обратное. Над таким веществом устанавливался контроль, пока не оказывалось, что оно безопасно. И наоборот, считалось, что новые ненаркотические средства с общим названием психотропные препараты не вызывали зависимость, если не было доказано обратное. Различие (существовавшее и в умах властей, и простых граждан) между веществами, которые можно было рассматривать как общеупотребительные средства, и наркотиками, которые ассоциировались с пороком, было обозначено в новом определении экспертного комитета Комиссии ООН по наркотикам. Согласно этому определению, «Наркозависимость является состоянием периодической или хронической интоксикации, которая наносящей ущерб как личности, так и обществу». Характеристики наркосодержащего вещества включали «всепоглощающее желание или необходимость (стремление) продолжать прием препарата и получить его любыми средствами; тенденцию к увеличению дозы; психическую (психологическую), а иногда физическую зависимость от воздействия препарата». Вещества, вызывающие зависимость и требующие строжайшего международного контроля, отличались от веществ, вызывающих привыкание. «Веществом, вызывающим привыкание, является такое вещество, которое можно принимать неоднократно и которое не обладает характеристиками, приведенными в определении зависимости. Как правило, считается, что оно не наносит ущерб личности или обществу». Произошло иллюзорное разделение. Федеральное бюро по борьбе с наркотиками (FBN) преследовало нелегальное употребление опиатов, марихуаны и кокаина, а амфетамины и барбитураты остались в ведении Федеральной комиссии по лекарственным средствам.

После войны получили распространение аналгетики, амфетамины, барбитураты и бензодиазепины. Журналисты из «Дейли Миррор» Энтони Майлс (род. 1930), Кейт Уотерхаус (род. 1929) и Рональд Бедфорд писали в 1955 году: «Это время всемогущих лекарств. Сегодня можно принять таблетки, чтобы уснуть, чтобы проснуться, чтобы набрать и скинуть вес, чтобы взбодриться, чтобы успокоиться, чтобы поднять уверенность в себе и утолить боль». Английский поэт Оден (1907-1973) охарактеризовал десятилетия, прошедшие после 1930 года, как «время тревог», а объяснение, данное «Дейли Миррор» «лекарственному сумасшествию», кажется, совпадали с этим определением. «Любой врач скажет вам, что все дело в БЕСПОКОЙСТВЕ. Сегодня это самая распространенная жалоба на приеме у врача». Сами медики также поддались духу времени. Некий английский психиатр объяснял в 1956 году, что барбитураты часто применялись врачами для снятия собственной тревоги, когда им приходилось иметь дело со слишком пессимистичными пациентами. Учрежденная в 1948 году Государственная служба здравоохранения[35] (НСЗ) финансировалась из государственного бюджета, поэтому врачам нелегко было отказать

[35] Все основные виды медицинской помощи оказываются бесплатно. В 1951 году введена частичная оплата. Финансируется за счет государственного бюджета, а также за счет взносов населения.

пациентам, которые считали, что как налогоплательщики, имели право получать лекарства в НСЗ. Практикующим врачам платили в зависимости от количества пациентов, которые они обслуживали в Государственной службе здравоохранения. Поэтому, как сожалел один врач из Ньюкасла, нелегко было ограничивать выписку рецептов на такие препараты, как например амфетамины. Пациент просил записать его к тому или иному врачу, затем на приеме показывал таблетку и просил выписать ему такие же. Доктор редко отказывался – из страха потерять годовой гонорар не только за этого пациента, но и за его семью. Пациенту требовалось всего лишь сменить врача, чтобы получить все барбитураты и амфетамины, какие он пожелает.

Беспокойство в этот период было обоснованным. Двадцать пять лет, прошедшее после 1945 года были омрачены памятью о Хиросиме и Нагасаки, запасами еще более мощного и разрушительного ядерного оружия и конфронтациями, подобными Карибскому кризису. Ядерный век породил тревогу, чувство безысходности и недоверия власти. Немецкий философ Теодор Адорно (1903-1963) писал, что жизнь в этот период превратилась в бесконечную череду потрясений, отделенных друг от друга пустыми, безжизненными промежутками. Он говорил, что современные ему события должны называться «После судного дня». Писатель Олдос Хаксли (1894-1963), пионер психоделических (галлюциногенных) наркотиков 1950-х годов, приходил в ужас при мысли о новом оружии: «Все эти концентрированные знания, гений, тяжелая работа и преданность делу, не говоря уж о неисчислимых миллиардах долларов, выкинутых на потребу коллективной паранойи... А тем временем наши три миллиарда главным образом голодных людей меньше чем через сорок лет станут шестью миллиардами и, как паразиты, грозят уничтожить приютившую их планету».

В 1911 году ирландский писатель Фрэнк Гаррис определил набор жизненных правил двадцатого столетия. «Первая заповедь такова: будь самим собой, никогда не приспосабливайся. Гордись собой и не поддавайся убеждениям, поскольку в мире нет и никогда не было такого, как ты. Твоя непохожесть на остальных есть причина твоего существования и его единственное оправдание». Этот субъективный и дерзкий индивидуализм часто вырождался в экзистенциальное чувство раскаяния, самопоглощенность и эгоизм. Он породил (по крайней мере, в индустриально развитых странах) убеждение в том, что самопознание и самореализация излечивают подавленность и тревогу. Психотерапевтическая практика доказала свое инфантильное влияние – она отвергла пророческое мнение итальянского писателя Чезаре Павезе (1908-0950) о том, что человек перестает быть ребенком только когда понимает, что изложение своих проблем не помогает решить их. Символы психотерапии – Британское психоаналитическое общество и Американское психоаналитическое общество – в 2000 году имели в своих рядах соответственно около 4 тысяч и около 3 тысяч индивидуальных членов. В Британской консультативной ассоциации в 1999 году насчитывалось 16 173 отдельных лиц и 954 организации, в Американской консультативной ассоциации – почти 55 тысяч членов. В XX веке самопоглощенность была узаконена, если не возведена на трон. Брюс Джексон предположил в 1966 году, что многие наркоманы прибегают к таблеткам, чтобы *не только* убежать от реальности, но и создать собственную. Во время «кайфа» нет никого, кому нужно было бы угождать, объяснять или извиняться за то, что происходит в сознании человека. Однажды Джексон спросил одного наркомана, зачем он пьет свои «колеса». Тот ответил: «Как зачем? Мы курим, пьем, безрассудно водим машину, загораем, трахаемся, стреляем тигров, взбираемся на горы, играем в рулетку, врем, крадем, обманываем, убиваем, воюем – и обвиняем во всем наших родителей? Наверное, чтобы примириться с самим собой».

В эту светскую эпоху люди отказывались принимать на себя ответственность за собственную неудовлетворенность жизнью. В 1937 году Т.С. Элиот (1888-1965) писал:

«Насколько я помню, пуританская мораль подразумевала, что если человек бережливый, предприимчивый, умный и практичный, если он предусмотрительно соблюдает правила общественной морали, то он должен жить счастливой и преуспевающей жизнью. Если этого не случалось, вину возлагали на слабость или порочность, присущих данной личности, однако честному человеку не нужно было бояться ночных кошмаров. Сейчас гораздо распространеннее точка зрения, что во всех страданиях личности виновато общество, страданий можно избежать, если изменить самое общество. В общем и целом, эти

две философии, какими бы разными они ни казались, являются одним и тем же взглядом на жизнь».

Пуританизм детских лет Элиота, проведенных на Миссури, создавал атмосферу, в которой американская молодежь прибегала к курению опиума или употреблению кокаина либо в поисках забытья, либо ради того, чтобы бросить вызов общественной морали. После 1945 года в Англии и других индустриальных районах, которые внесли свою долю в распространение наркомании, утвердилась точка зрения, что в личных трудностях следует обвинять внешние обстоятельства («с этим нужно что-то делать»). Одновременно люди возлагали свои надежды на таблетки. Алан Прайс-Джонс (1908-2000) в 1958 году описывал своих сограждан, как солдат в разлагающейся армии – они постоянно жаловались. Этот феномен был характерен не только для Великобритании. В США употребление легких аналгетиков, например, аспирина, в 1940-1948 годах удвоилось. Подобный рост наблюдался в Дании в 1951-1957 годах и в Австралии в 1955-1961 годах.

На самом деле злоупотребление аспирином было в Австралии давней проблемой. Еще в 1907 году один австралийский обозреватель отметил, что для женщин порошки от головной боли были тем же, что для мужчин выпивка. Проведенное в 1962 году исследование показало, что 20 процентов почечной недостаточности, требующей диализа и пересадки почек, было вызвано обезболивающими средствами. Для сравнения: в США эти цифры составляли 7 процентов, в Канаде – 5,5 процента, в континентальной Европе – 3 процента. Чрезмерное употребление аналгетиков в Австралии вело также к заболеваниям желудочно-кишечного тракта. Другое австралийское исследование выявило, что 16 процентов взрослых женщин и 10 процентов взрослых мужчин в штате Квинсленд ежедневно использовали обезболивающие препараты. Люди, пристрастившиеся к аналгетикам, часто скрывали свою привычку. В Новой Зеландии в 1963 году был описан случай двадцатипятилетнего мужчины.

«Это был пастух из Южных Альп, достаточно наивный и малоразвитый. Когда его тревога и напряжение становились невыносимыми, он лечил их непомерными ежедневными дозами аспирина. Аспирин можно было купить в любом деревенском магазине, он служил пастуху успокаивающим средством после неудачной женитьбы. Он мог работать, приняв до 240 гран в день... в одном случае он упал с лошади в полубессознательном состоянии, имея заряженную винтовку. В другом случае он был настолько одурманен аспирином, что его пришлось оттаскивать от костра, чтобы у него не загорелись ноги».

Злоупотребление аналгетиками в Швейцарии и Швеции привело в начале 1950-х годов к высокому уровню заболевания почек. В Швеции во время пандемии гриппа в 1918-1919 годах врач из Хускварны по фамилии Хьортон разработал порошок, в состав которого входили фенацетин, феназон и кофеин. Этот состав получил известность тем, что вызывал эйфорию. Красивые пакетики порошка Хьортона в этом районе дарили, как цветы или шоколад, на вечеринках гости предлагали его друг другу так же свободно, как сигареты. Смертность от почечной недостаточности в Хускварне была в три раза выше, чем в соседнем районе, где потребление фенацетина было в десять раз меньше. В Швейцарии в 1955 году на душу населения приходилось по тридцать индивидуальных доз аналгетиков. Восемьдесят процентов потребителей составляли женщины, пытавшиеся снять эмоциональное напряжение – точно так же, как в других странах для этого прибегали к успокоительным или снотворным препаратам.

Аналгетики широко рекламировались. «С прогрессом науки наше знание боли – ее причин и ее лечения – увеличивается с каждым днем», говорилось в газетной рекламе «Фензика», препарата, сочетающего аспирин и фенацетин. «Фензик» рекомендовали принимать при головной и нервной боли, а также при невралгии. Объявление заканчивалось так: «Всегда носите с собой «Фензик», и вы сможете избавиться от головной боли, где бы вы ни находились». Призыв всегда иметь с собой таблетки аналгетика имел целью увеличить потребление. И реклама возымела действие. Исследование, проведенное в 1970 году, показало, что 9 процентов англичан принимали аналгетики еженедельно, а 2,8 процента – ежедневно. Сорок процентов англичан принимали обезболивающие препараты при симптомах, к которым аналгетики не имели никакого отношения – например, при

бессоннице. Потребление аналгетиков было особенно распространено среди женщин, главным образом, от 16 до 44 лет. В Соединенных Штатах реклама была еще назойливей. Хотя прекращение производства фенацетина в Швеции, Канаде и Шотландии сократил число новых заболеваний почек, в Австралии и Швейцарии ситуация не изменилась. Многие производители заменили фенацетин парацетамолом, хотя это был основной метаболит[36] фенацетина. Другие фирмы, чтобы сохранить или увеличить потребление обезболивающих средств, увеличили дозировку аспирина или подняли содержание кофеина или кодеина в некоторых аналгетиках.

Аналгетики вызывали у специалистов меньше подозрений, чем амфетамины. Амфетамин (бетафенилизопропиламин) – это сложное адреналиноподобное химическое вещество, впервые описанное в 1910 году сэром Генри Дейлом (1875-1968) и Джорджем Барджером (1878-1939). Его воздействие и структура напоминает эфедрин, который после 1924 года использовался для лечения астмы. Амфетамин впервые синтезировал американский ученый Гордон Аллес в 1927 году, когда искал дешевую замену эфедрину. В 1932 году филадельфийская компания «Лаборатории Смита, Клайна и Френча» начали продавать его под торговой маркой «Бензедрин» в качестве противоотечного средства при астме и аллергии. Вскоре амфетамин стали рекомендовать для лечения нарколепсии, эпилепсии, болезни Паркинсона, морской болезни, ожирения и нарушений поведения у трудных детей. После изучения шестидесяти семи случаев два нью-йоркских врача предупредили о вреде неразборчивого использования бензедрина. У некоторых пациентов он вызывал депрессию, раздражительность и тревогу, другие становились легко возбудимыми, агрессивными, забывчивыми или буйными. В 1937 году Американская медицинская ассоциация одобрила продажу таблеток бензедрина компанией «Смит, Клайн и Френч». В том же году ученые Лондонской психиатрической больницы Модсли опубликовали случай, когда пациент покупал в аптеках бензедрин без рецепта, и осудили свободную продажу этого препарата. С 1939 года бензедрин в Британии стали отпускать только по рецепту практикующего врача или по записи в журнале ядовитых веществ. В США также были попытки ограничить его свободную продажу. В ответ на злоупотребления этого препарата в таблетках, компания «Смит, Клайн и Френч» стала поставлять его только в виде назального ингалятора.

Кроме основного амфетамина (бензедрина) имелся также в два раза более мощный препарат дексамфетамин (торговая марка «Декседрин»). В 1919 году японский химик Огата разработал метиламфетамин («Метедрин» или «Дезоксин»), который был в два раза сильнее декседрина. На рынке имелся также фенметразин («Прелюдин»). В 1950-х годах швейцарская фармацевтическая компания «Сиба» (Ciba) начала продажи метилфенидата под торговой маркой «Риталин». Австралийский врач Лесли Г. Кайло, который в 1962 году провел специальное исследование амфетаминовой наркомании, писал, что врачи, как правило, очень легко назначали амфетамины. Он с беспокойством цитировал ежегодный отчет министерства здравоохранения за 1954 год: «Вещества этой группы имеют преимущество в том, что они относительно нетоксичны, к ним редко вырабатывается зависимость, у них отсутствуют серьезные побочные эффекты. Исходя из этого, подобные препараты без лишнего риска можно выдавать амбулаторным пациентам». Кайло возмущался также американской монографией, посвященной этой группе препаратов. Ее автор заявлял, что по мере накопления опыта работы с амфетаминами, они все более утверждались как универсальные и благотворные лекарственные средства. Эти препараты получали миллионы людей в условиях, которые почти полностью исключали возможность причинения ущерба.

Амфетамины могли нанести значительный ущерб здоровью. С 1958 года психиатры стали сообщать о феномене амфетаминового психоза с симптомами, напоминающими шизофрению. Он наблюдался, в основном, у пациентов мужского пола. Кроме того, вызываемые амфетаминами эйфория и приподнятое настроение создавали условия для возникновения зависимости. Оден, поселившись в 1939 году в США, начал употреблять бензедрин ежедневно, примерно так же, как последующие поколения принимали по утрам витамины. По его утверждению, амфетамины помогали ему стимулировать умственную деятельность: подобным образом инженер на заводе использует

[36] Продукт распада при обмене веществ.

химические вещества для увеличения производства продукции. Оден сравнивал себя с ходячей машиной, но по прошествии нескольких лет его организм уже не мог функционировать без препарата. «SOS, повторяю SOS», писал он из Европы в 1952 году своему другу в Нью-Йорк. «Я, наверное, оставил половину своего запаса таблеток в Париже. Не можешь ли ты достать мне сотню и выслать их авиапочтой». То время, когда он перестал принимать наркотик, вероятно, совпадает с наиболее невыразительным периодом его поэтического творчества. Американский писатель Джек Керуак (1922-1969) вспоминал, что вскрывал ингаляторы с бензедрином и пил содержимое с Кока-колой или кофе. В 1945 году он говорил поэту Алану Гинзбергу, что с помощью наркотика он видит множество вещей. «Интенсификация восприятия, разумеется, ведет к притоку старых идей, и вот уже новый материал поднимается, как прилив, и наполняет до краев сознание». Однако бензедрин разрушил здоровье Керуака. В том же году в состоянии полного истощения его доставили в больницу с тромбофлебитом, вызванным злоупотреблением наркотика. Тем не менее, он продолжал принимать бензедрин, чтобы стимулировать творческий процесс. В 1961 году Керуак признался: «Чтобы написать роман, я принимаю огромные дозы бензедрина, и, наверное, не доживу до того, как смогу потратить полученные за него деньги».

Амфетамины являются церебральными стимуляторами. Психотерапевт школы Юнга Хью Крайтон-Миллер (1877-1959) в 1936 году первым начал использовать бензедрин в растворе глюкозы, когда требовались значительные умственные усилия, например для произнесения речей, а также – в меньшей степени – для преодоления послеобеденной сонливости. Доступность амфетаминов привела к злоупотреблению этими препаратами. Не исключено, что иначе эти люди прибегли бы к кокаину. Американский писатель Уильям Берроуз (1914-1997) писал, что большие дозы приводят к продолжительной бессоннице с чувством веселого возбуждения. За эйфорией следовала ужасная депрессия и тревога. Препарат вызывал несварение желудка и потерю аппетита. Друг Берроуза, мелкий торговец наркотиками Герберт Ханк (1916-1996), впервые услышал о существовании амфетаминов в 1933 году от студентов Чикагского университета. Ханк вспоминал: «Кто-нибудь говорил: «Господи, у меня нет времени на подготовку к экзамену, а я и так выжатый, как лимон». А кто-нибудь всегда знал кого-нибудь, у кого была медсестра, которая могла достать эту новую штуку – бензедрин. «А почему бы тебе не попробовать парочку «бенни»? Их сразу стали называть «бенни». По-моему, они так и начали распространяться – через студентов». Ханк работал лифтером в «Иллинойском спортивном клубе» на Мичиган-авеню. «Однажды вечером в лифт вошел один человек и попросил купить ему флакон таблеток – кажется, пару десятков штук по 10 миллиграммов и стоили они 89 центов. Этого парня считали великим спортсменом, человеком высшего круга. По-моему, он думал, что я работаю здесь недавно и не выдам его». Ханк начал торговать таблетками в джазовых клубах в южном районе Чикаго. Некоторые его друзья перестали принимать бензедрин, поскольку считали, что он подавлял сексуальное влечение. Другие говорили, что если принять «бенни», половой акт можно было продолжать часами, то есть амфетамин помогал повышать сексуальные желания.

Амфетамины использовались с официального одобрения. В начале 1940 годов над Англией сбили немецкий самолет и обнаружили у летчика таблетки сахара с небольшим количеством амфетамина. В Военно-воздушных силах Великобритании начали проводить исследования, чтобы выяснить, можно ли использовать этот препарат для снятия усталости экипажей бомбардировщиков, а также для полетов на большой высоте, где понижено содержанием кислорода. Ученые обнаружили, что амфетамины помогали бороться с сонливостью, но не нашли доказательств того, что под их воздействием уставший человек мог высокопрофессионально выполнять свою работу. Врач из Британских ВВС говорил, что летчики вообще не любили принимать лекарства, а тем более улучшать свое мастерство с помощью того, что казалось им фальшивкой. Тем не менее, во время Второй мировой войны в британское Адмиралтейство, министерство военных транспортировок, министерство обороны и ВВС было поставлено 72 миллиона «энергетических таблеток», а еще больше – в Вооруженные силы США. Во время Корейской войны солдатам и офицерам также раздавали амфетамины, чтобы повысить их выносливость и храбрость. Во вьетнамской войне 1966-1969 года армия США использовала больше амфетаминов, чем британские и американские вооруженные силы вместе взятые во время Второй мировой войны.

Амфетамины принимали и политические знаменитости. Теодор Морелл (1886-1948), корабельный доктор, начавший свою карьеру как шарлатан-венеролог, впоследствии

стал личным врачом Адольфа Гитлера (1889-1945) и в течение Второй мировой войны скормил фюреру 93 различных лекарства, отдавая предпочтение стрихнину и белладонне, он также назначал ему метедрин, морфин, снотворные и препараты, усиливающее сексуальное влечение. Английский премьер Энтони Иден (1897-1977) во время Суэцкого кризиса взбадривал себя бензедрином. Американский президент Джон Ф. Кеннеди (1917-1963) предположительно принимал метедрин во время Венской встречи с Советским лидером Никитой Хрущевым (1894-1971). Нью-йоркский врач Макс Джекобсон (род. 1900) делал Джону Кеннеди уколы амфетамина. Однажды он хвалился: «Я путешествовал с семьей Кеннеди, я лечил семью Кеннеди – Джека Кеннеди, Жаклин Кеннеди. Они пропали бы без меня».

Свойство амфетаминов вызывать эйфорию делало из простых людей любимцев общества. Например, герой романа Фицджеральда «Последний магнат» (1939-1940) перед вечеринками принимал бензедрин. Керуак писал об американском солдате, неожиданно вернувшимся к жене в Нью-Йорк.

«Где-то в сентябре сорок пятого Гарри Эванс – только что с немецкого фронта – внезапно простучал своими армейским ботинками по холлу ее квартиры и ужаснулся, увидев нас, шестерых взрослых людей, кайфующих от «бенни», развалившихся, сидящих или скрестивших ноги на двойной кровати двойной ширины века декаданса и обсуждающих бессмысленность ценностей – и все с бледными лицами, исхудавшими телами. Бедняга Гэд спросил: «И за это я воевал?» Его жена приказала спуститься ему вниз на землю или что-то вроде этого. Немного погодя он с ней развелся. Естественно, мы знали, что в том же месяце и в том же году в Париже или Берлине творилось то же самое – мы ведь читали Гюнтера Грасса, и Уве Джонсона, и Сартра, и даже, конечно, Одена с его «Временем тревог».

Через два года родившийся в Чикаго сэр Генри Ченнон по прозвищу «Чипс» (1897-1957), член английского парламента, устроил обед в честь королев Испании и Румынии. Позже он признался, что добавил в коктейли бензедрин, поскольку знал, что с ним вечеринки проходят веселее. Бензедрин в 1940-х годах действительно был модным веществом.

В некоторых странах амфетамины сразу привлекли снимание преступников – в конце 1940 годов в Японии открылось крупное подпольное производство метедрина, а к 1954 году там насчитывалось полмиллиона потребителей этого препарата. В других странах прием амфетаминов не считался постыдным вплоть до середины 1950-х годов. Их применяли для снятия послеродовой депрессии и использовали на собачьих бегах. В начале 1960-х годов медицинская служба Техасского университета в Остине раздавала амфетамины во время экзаменов, и «колеса» глотали даже самые примерные студенты. Родившаяся в Бруклине поэтесса Диана Прима (род. 1934) вспоминала, что ее «бабушка приносила из больницы, где она работала, флаконы с таблетками декседрина. Она думала, что это очень хорошо, когда дети хотят больше писать и больше учиться. Никто и не предполагал, что это вредно». Оксфордский доктор, лорд Сигал (1902-1985) отмечал, что еще в 1966 году врачи в студенческих городках назначали амфетамины студентам, которым предстояли выпускные экзамены.

К концу 1930-х годов амфетамины стали употреблять американские водители грузовиков, чтобы не заснуть в дальних поездках. Ханк вспоминал, что на придорожных стоянках он находил в кабинках туалетов пустые упаковки от бензедрина. В 1955 году Керуак возвращался в США из Мексики.

«Я стою на обочине дороги в Санта-Барбаре и проклинаю американских водителей, которые больше никого не подвозят... и вдруг с визззгом останавливается новый, с иголочки «меркурий» Монклер оранжевого цвета... за рулем очаровательная блондинка в белом купальнике без бретелек, с тонким золотым браслетом на красивой лодыжке. Я бегу, впрыгиваю, она зевает, продолжает зевать, спрашивает, умею ли я водить машину... она вела всю дорогу от Форт-Уорта, Техас, без передышки, и я говорю «А хочешь мексиканского бензедрина»?.. Она кричит «С ума сойти!», я выхватываю свой бензедрин, вытряхивая заодно все свое грязное белье и невероятное мексиканское тряпье, и даю ей, она берет две, спасиботебебольшое, мы останавливаемся у киоска с кокой, и она тут же выпрыгивает из машины через борт – очаровательная куколка во всех местах – мы глотаем

«бенни», и к тому времени, как мы мчимся к Санта-Ане по долине Гвадалупе на 100 милях в час, а один раз может и 110, она словила кайф, я словил кайф, мы разговариваем, нам это нравится, и мы ведем машину и потеем, и я чувствую ее вкусный пот и свой тоже, и мы едем к Сент-Луис-Обиспо в невозможно красивых калифорнийских закатах в высушенном небе, и она звонит своему папе, у которого бар в Сан-Франциско, чтобы он телеграфировал ей денег».

Они не разбились. Керуак умер от алкоголизма. Метиламфетамин пользовался популярностью у водителей грузовиков (а также у рабочих ночной смены). Его репутацию наркотика для голодранцев усугубили в 1960-х годах байкеры «ангелов ада», которые использовали и продавали этот наркотик. В больших дозах он вызывал тревогу, параноидные состояния, галлюцинации и психотическое поведение, а это было опасно как для самих наркоманов, так и для остальных водителей.

Рынок амфетаминов в США представлял собой образец рынка, где господствуют предложение и спрос. Ханк вспоминал:

«когда амфетамины впервые в большом количестве появились на рынке, они были очень дешевыми. Когда я начал их принимать, то можно было зайти в аптеку и, повесив лапшу на уши аптекарю, купить целую унцию (28,3 г) за восемь-десять долларов. Поэтому никто не видел ничего плохого, когда на стол выкладывалась унция порошка, и люди пользовались им, как хотели. Когда аптекари поняли, что могут с этого что-то поиметь, они начали потихоньку взвинчивать цены».

Потом на рынке подстроили внезапную нехватку амфетаминов.

«Конечно, их стало не хватать, потому что народ понял, что на них можно делать деньги – как на наркотиках. Неожиданно унцию амфетамина уже нельзя было купить за десять, пятнадцать или двадцать долларов, цена его поднялась до пятидесяти, а потом и до ста долларов. Когда она поднялась до небес, у парней, которые принимали амфетамин регулярно, не стало хватать денег. Многие стал ворами и грабителями, хотя сначала они об этом и не помышляли».

Затем Федеральное бюро по борьбе с наркотиками, которое ранее не лучшим образом проявило себя на черном рынке жестких наркотиков, занялось бензедрином – отчасти потому, что это обещало поток взяток снизу доверху. В 1957 году Американская медицинская ассоциация поддержала FBN в том, что амфетамины были самым опасным препаратом, способным вызывать жестокое, насильственное и преступное поведение. Тем не менее, в 1958 году в США официально было выпущено 8 миллиардов таблеток амфетаминов (в 1971 году эта цифра достигла 12 миллиардов). Кроме того, к этому времени амфетамины ввозили контрабандой из Мексики, чтобы удовлетворить спрос черного рынка. Люди, нелегальное принимавшие эти вещества, начали употреблять его путем инъекций. Биограф певицы Дженис Джоплин (Janis Joplin) (1943-1970) кратко описал ситуацию следующим образом: «По всему Сан-Франциско и Нью-Йорку молодежь балдела от инъекций стимуляторов – челюсти стиснуты замком, разговоры, как автоматные очереди, и ночи, не облегченные сном». Чтобы хоть немного расслабиться, многие прибегали к героину. Диана ди Прима говорила, что если человек пристрастился к тяжелым наркотикам или метедрину и был не в состоянии контролировать свою зависимость, он не открывал для себя ничего нового и попадал туда, откуда не было выхода. Джоплин, начавшая с амфетаминов, в конце концов, умерла от передозировки героина. Противники наркотиков часто утверждают, что каннабис – это путь к героину. Однако в США в 1950 годах героиновая наркомания начиналась с амфетаминов – как и в Европе, начиная с середины 1960-х годов.

Враждебное отношение FBN к амфетаминам укрепляла скандальная известность таких авторов, как Керуак, Гинзберг и Джон Клеллон Холмс (1926-1988). Именно Холмс в своем романе «Поехали» (1952) ввел термины «поколение битников» и «андерграунд». Битники характеризовались отрицанием любой веры и стремлением к крайностям. Холмс писал: «Все, кого я знаю, ведут себя вроде как воровато. Они идут по улице, как будто в чем-то виноваты, хотя не верят в вину». Леди Каролина Блэквуд (1931-1996) после своего визита в Калифорнию в 1959 году отметила, что типичный битник отрицает известную американскую идею, что жизненный успех следует отождествлять с

возмужанием, он подчеркивает свою незрелость, что часто ошибочно принимают за гомосексуальность». Эта двойственность переживаний (которую в Британии копировало особое течение молодежи - модзы) увеличила вероятность того, что люди, подобные Энслинджеру, нарекут ее подрывной деятельностью или отклонением от нормы. Поведение битников представляло собой процесс *становления* личности, который включал чувство вины (как утверждал Холмс), а также позерство и склонность к сильным эмоциональным переживаниям. Они презирали и ругали самонадеянность американского капитализма и одновременно выставляли напоказ собственный опыт, накопленный с помощью наркотиков или другим путем, который использовали для утверждения собственного элитного статуса. Битники тщательно исследовали подсознательное «я», но для достижения своих художественных эффектов, в отличие от европейских дадаистов и сюрреалистов (в период между мировыми войнами), они полагались на наркотики и часто испытывали комплекс инфантильности. Экстравагантность их чувств и поведения являлись как бы продлением периода взросления.

Согласно Закону о злоупотреблении наркотиками, принятому в 1965 году, и несмотря на противодействие фармацевтических фирм, розничная продажа и назначение амфетаминов было ограничено, а метедрин почти полностью запрещен для легального использования. В Управлении по контролю за продуктами и лекарствами (FDA) было сформировано правоохранительное подразделение по борьбе со злоупотреблением наркотиками.

Зимой 1965-1966 года Брюс Джексон отправился на «наркотическую вечеринку» к чикагскому художнику, который под действием наркотиков не спал три дня. Посреди стола стояла конфетница, наполненная таблетками и капсулами для гостей. Но вначале обычай требовал проконсультироваться со «священной книгой» - «Настольным справочником врача», в котором было описано воздействие всех выпускаемых в США коммерческих лекарственных средств и приведены их яркие цветные фотографии. Поклонники подобных вечеринок любили употреблять готовые лекарства в тесной компании, любили толковать текст «священной книги», обсуждать цвет, торговые марки и оптимальные дозы таблеток, наслаждались непонятным искусством изготовления капсул. Они не устраивали оргий, как часто утверждала пропаганда Бюро по борьбе с наркотиками. Не было шуток, попыток ухаживания и сексуальных домогательств, как это случалось на других вечеринках с разношерстными гостями. Никто не разговаривал громко, не смеялся и не скандалил. Самым распространенным способом достать амфетамины у чикагских любителей таблеток были медицинские рецепты. Все, что нужно было сделать наркоману – это посетить нескольких врачей и взять у каждого продляемый рецепт. Немногие врачи понимали, что человек, нуждавшийся в амфетаминах, часто испытывал зависимость от них. Кроме того, у любителей таблеток имелся «Источник» – общее название поставщиков этих препаратов. Поставщики редко были преступниками, чаще всего это были медики, имевшие доступ к большому количеству таблеток. Нередко они отдавали лекарства даром. В результате изменения законодательства, которое теперь требовало от врачей и аптекарей подробных отчетов по назначениям амфетаминов, рыночная цена одной капсулы дексамила поднялась с 15 центов до 20 – если его вообще можно было достать. Джексон пришел к выводу, что если цены поднимутся слишком высоко, то поставки амфетаминов станут прибыльными для преступных организаций – как произошло с опиатами в 1940-х и 1950-х годах и со спиртными напитками в 1920-х. А это было бы нежелательно.

Сэр Адольф Абрахамс (1883-1967), бывший врач олимпийской сборной, отвергал голословные заявления о применении амфетаминов спортсменами и называл подобные утверждения «необоснованными, бездоказательными, смешными и сумасшедшими». Подобные опровержения звучали неубедительно. Национальная футбольная лига США, например, не запрещала использование амфетамина игроками вплоть до 1971 года, а сама практика допинга продолжалась и после этого. В XIX веке велосипедисты на соревнованиях использовали стрихнин, коку, кокаин и морфин. Смерть англичанина Линтона во время гонки Бордо-Париж в 1896 году приписали наркотикам. После 1945 года применение амфетамина в велоспорте стало повсеместным. Благодаря его взрывному эффекту, препарат стали называть «бомба» во Франции, Италии и Голландии. Его использование не было запрещено европейскими спортивными функционерами. В 1950-х годах французский радиокомментатор спросил итальянского чемпиона Фаусто Коппи (191-1960), все ли велосипедисты-профессионалы используют амфетамин. «Да», ответил тот. «А с теми, кто

утверждает обратное, не стоит и разговаривать о велоспорте». На вопрос, принимает ли препарат сам Коппи, последовал ответ: «Да, когда это необходимо». «А когда это необходимо?» задал вопрос комментатор. «Практически постоянно». Нормандец Жак Анкетил (1934-1987), пять раз выигрывавший гонку «Тур де Франс», сказал в 1967 году спортивному журналисту: «Нужно быть ненормальным или лицемером, чтобы вообразить, что гонщик-профессионал, который участвует в соревнованиях 235 дней в году, сможет прожить без стимуляторов». (Исключением был соперник Коппи, Джино Бартали, который выигрывал «Тур де Франс» в 1938 и 1948 годах и который сказал, что ему не нужен допинг – от переутомления и боли его хранит вера в святую деву Марию). Во время одной из гонок «Тур де Франс» от сердечной недостаточности умер английский велосипедист Том Симпсон (1937-1967). Перед заездом он принял амфетамин и метиламфетамин (и вероятно, выпил анисовой водки в близлежащем городке). Препарат стал причиной того, что гонщик переоценил свои силы и почти лишился рассудка: умирая, он просил посадить его на велосипед. После смерти в кармане у него нашли амфетамины.

Амфетаминами злоупотребляли не только мужчины. В начале 1960-х годов у молодой студентки-модельера из Англии Анны-Марии расстроилась свадьба, и у нее появились симптомы, сходные с шизофренией. Психиатр обнаружил, что для поддержания веса она тайно выписывала амфетамины у частного доктора с Харли-Стрит[37]. Когда психиатр позвонил врачу, чтобы предупредить о неблагоприятном воздействии препарата, тот ответил сердито и грубо, что сам разберется со своими пациентами. Врач поступил неэтично, так как не только принимал Анну-Марию без ведома ее лечащего психиатра, но и выписывал ей большие дозы препарата. Она выздоровела, затем вновь обратилась на Харли-Стрит. Результатом был рецидив болезни. В 1970-1980 годах психиатр с Харли-Стрит Роберт Ньютон (1904-1985), бывший советник по психиатрии официального представителя и медицинского директора детской клиники в Паддингтоне, прописывал женщинам, в том числе стройным, амфетамины для похудания. Вспоминают, что самым привлекательным пациенткам он колол препарат через колготки. В 1970 году один английский специалист вспоминал, что типичными псевдо-пациентами, злоупотреблявшими амфетаминами были достаточно полные женщины среднего возраста, которым знакомые посоветовали принимать амфетамин для похудания и которые вскоре стали ощущать прилив энергии и приподнятое настроение. Такие люди продолжали принимать препарат без назначения врача, или в большей дозировке, или более продолжительный период времени, чем было прописано. Американская киноактриса Джуди Гарланд (1922-1969) использовала амфетамины для похудания, затем ей потребовались барбитураты против бессонницы, и в конце концов, этот бесконечный цикл закончился ее самоубийством.

В Британии в 1957 году амфетамины были помещены в Перечень 4 Реестра ядовитых веществ, но это не сократило их легального использования. В 1962 году Кайло сообщил, что в городе Ньюкасл-на-Тайне при населении 269 389 человек было выписано различных амфетаминов, эквивалентных 200 000 таблеток препарата. 85 процентов пациентов, которым назначалось это средство, составляли женщины, как правило, в возрасте от 36 до 45 лет. Симптомы, на которые они жаловались, были немногочисленны: депрессия, усталость, ожирение и, как ни удивительно – тревога. Некоторые пациентки признавались, что принимают наркотик, чтобы взбодриться. Некоторые пациенты-мужчины говорили, что принимают амфетамины для продления полового акта. Постановления 1957 года оживили черный рынок препарата, клиентами которого было женское население Ньюкасла, в основном, из рабочих семей. Организованной сети поставок не существовало, многие мелкие торговцы приобретали таблетки через своих врачей, а затем перепродавали их. Одна пациентка платила соседке, снабжавшей ее дринамилом, 14 шиллингов за пятьдесят таблеток и продавала лекарство у себя на фабрике по три пенса за штуку. Многие пациенты впервые получили амфетамин от друзей, когда чувствовали усталость или горе. Испытав оживляющее воздействие препарата, они шли к врачу и просили выписать амфетамины. Несколько женщин получили таблетки, пожаловавшись на депрессию своему парикмахеру. Многие женщины в Ньюкасле доставали препарат обманом. Они говорили, что потеряли рецепт, или его сжег ребенок, или что они забыли вынуть рецепт из кармана передника, прежде чем отдать его в стирку. Достаточно

[37] Улица в Лондоне, где находятся приемные ведущих частных врачей-консультантов.

распространенным было получение многоразового рецепта для нескольких членов семьи. В одном случае пациентка из Ньюкасла регулярно получала рецепты на дринамил для себя, матери, свекрови и старшей дочери, которые об этом не догадывались. (Дринамил представлял собой смесь амфетаминов и барбитуратов, которую с 1951 года выпускала компания «Смит, Клайн и Френч»). Другая пациентка получала дринамил от пятнадцати разных врачей.

В этот период еще одним распространенным средством являлись барбитураты. В 1946 году в Соединенных Штатах было выпущено 367 тонн барбитуратов и продано 296 тонн. Этого количества хватило бы для того, чтобы в течение года пять миллионов американцев ежедневно принимали по одной таблетке снотворного. К 1948 году в США продавалось достаточно барбитуратов, чтобы каждый житель страны, включая женщин и детей, получал 30 гран снотворного в год. В Британии в 1946 году было продано 32,5 тонны барбитуратов, в 1950 году объем продаж достиг 40 тонн. Эти препараты общественное сознание связывало с женщинами с саморазрушительными наклонностями и с несложившейся жизнью. Начиная с 1943 года, количество женских самоубийств с помощью барбитуратов превысило ту же цифру среди мужчин. Чаще всего кончали с собой женщины в возрасте от 45 до 64 лет, которым назначали препарат в климактерическом периоде при тревоге, бессоннице и подобных расстройствах. В 1949 году в больницы Британии поступило 2 800 больных со случаями отравления барбитуратами. В 1954 году было уже 6 000 таких случаев, из них более 500 закончились смертельным исходом, то есть в двенадцать раз больше, чем 40 смертельных случаев в 1938 году. В 1960 году в больницы Англии и Уэльса поступило восемь тысяч человек с передозировкой барбитуратов. Общая численность таких пациентов, по всей видимости, достигала 10 тысяч человек. В Шотландии уровень случайных смертельных исходов от передозировки препарата – 49 на миллион человек населения – был самым высоким в мире (в Англии – 30 на миллион населения). Самый высокий уровень отравлений барбитуратами наблюдался в северных пригородах Лондона: Хемпстеде и Хайгейте.

У людей, регулярно употреблявших барбитураты более четырех-шести недель, вырабатывается толерантность к препарату, и если прекратить их прием, развивается депрессия, тревога или бессонница. Многие делали запасы таблеток, их поведение напоминало привычку алкоголиков прятать дома спиртное. В 1956 году 10 процентов назначенных британскими врачами лекарств содержали барбитураты, их стоимость для Государственной службы здравоохранения составила в том году 1 570 000 фунтов стерлингов. К 1957 году в Британии принимали 750 миллионов успокоительных таблеток. В этом году барбитураты составляли 15 процентов выписанных НСЗ лекарственных средств, их доля у практикующих частных врачей достигала 50 процентов, частные терапевты тратили половину своего рабочего времени на снятие психических различных симптомов. Медики из бригады по отравлению барбитуратами в графстве Эссекс в 1957 году отмечали, что злоупотребление этими препаратами было общераспространенным. Сдержать или предупредить его было трудно, так как по словам медиков, если пациентка хотела собрать запас таблеток, она легко это делала. Беспечность взрослых, которые оставляли опасные снотворные в доступных детям местах, служила доказательством отсутствия социальной и семейной ответственности. К началу 1960-х годов на каждого пациента английских врачей приходилось в среднем по пять назначений в год. Из них два процента назначений составляли седативные средства и транквилизаторы. В 1965 году во всем мире было произведено более девяти *миллиардов* таблеток барбитуратов.

Эти препараты использовались для убийства и самоубийства. В 1956 году смерть одной вдовы из Истборна от передозировки барбитуратов привела к аресту ее врача, Джона Бодкина Адамса (1899-1983), которого на следующий год обвинили в убийстве. На судебных слушаниях выяснилось, что он вводил героин, паральдегид и другие смертельно опасные вещества пожилым женщинам, которые оставляли завещания в его пользу. С помощью барбитуратов часто устраивались показные попытки самоубийства. В 1955 году Кейт Уотерхаус писал, что жизнь мистера А. пришла в такой беспорядок, что он каждую ночь совершал временное самоубийство, принимая большие дозы снотворных таблеток. Люди, у которых не было серьезных намерений покончить с жизнью, утешались тем, что хранили дома большие дозы барбитуратов, способные привести к смерти – этим они успокаивали себя в состоянии эмоциональной подавленности. Когда в 1954 году расстроилась свадьба американской актрисы Шелли Винтерс (род. 1922), они зашла в римскую аптеку и купила

сотню суппозиториев с секоналом. Она спросила аптекаря, почему он продает такие опасные снотворные без рецепта. Тот посмотрел на нее бесстрастными глазами и ответил на английском: «Синьора Гассман, за всю историю итальянской медицины ни один человек – заметьте, ни один! – не совершил самоубийства подобным способом». У американской поэтессы Анны Секстон (1928-1974) выработалась зависимость от нембутала, который она называла «убойными таблетками» с тех пор, как в 1956 году намеренно приняла большую дозу препарата. Она часто говорила о них на сеансах психотерапии. В 1961 году она спросила, можно ли иметь привычку к лекарственному средству и при этом чувствовать себя спокойно и не причинять никому вреда. На другом сеансе она утверждала, что есть большая разница между приемом препарата, который может убить и приемом препарата, который убьет моментально. Каждую ночь барбитураты превращали Секстон в Спящую красавицу. «Мне следует прекратить принимать эти таблетки, но тогда я впаду в панику. Дело не в том, что я убиваю себя, а в том, что я себя контролирую», рассуждала она в 1963 году. Она ярко описала свою привычку в стихотворении «Наркоман» (1966). Однако Секстон рассталась с жизнью без помощи таблеток. Она заперлась в гараже, завела свою спортивную машину и умерла, слушая радио.

Когда экономист Джон Кеннет Гэлбрейт (род. 1908), в то время посол США в Индии, в 1962 году телеграфировал врачу Белого Дома с просьбой прислать барбитураты, он получил ответ от президента: «Бросьте эту дрянь». Репутация барбитуратов в то время уже не была безупречной. Однако в индустриально развитых странах спрос на социально приемлемые успокоительные средства был громадным. После 1960 года, когда была доказана клиническая эффективность хлордиазепоксида, барбитураты постепенно стали заменяться новой группой лекарственных средств – бензодиазепинами. За хлордиазепоксидом последовал еще более успешный препарат, диазепам. За двадцать лет стали доступны двадцать пять видов бензодиазепинов. К началу 1980 это были самые широко используемые средства из всех, выписываемых врачами. Они вытеснили барбитураты, так как эффективнее снимали беспокойство, обладали менее выраженными побочными действиями, легче взаимодействовали с другими препаратами и были безопаснее в случае передозировки. Информацию об этих новых средствах поставляли, главным образом, фармацевтические компании, которые вели агрессивную политику продвижения их на рынок. Согласно оценкам 1981 года, транквилизаторы и снотворные (в основном, бензодиазепины) по крайней мере один раз в год принимали 10 процентов мужского населения Британии и 20 процентов взрослых женщин. Из них от 50 до 75 процентов принимали транквилизаторы в течение месяца. Два процента взрослого населения принимали успокоительные средства каждый день. Более 4 процентов всех назначений приходилось на диазепам. Пациенты, которым этот препарат вводили внутривенно, описывали эйфорию, поток идей, желание поговорить, уверенность в себе, приятное расслабление и спокойствие, за которыми следовала усиливающаяся сонливость. Как и можно было предположить, бензодиазепины могли вызывать физическую и психологическую зависимость, ими часто злоупотребляли, принимая их вместе с другими препаратами.

Начиная с 1951 года, компания «Смит, Клайн и Френч» стала энергично продвигать дринамил – треугольные таблетки, которые называли «пурпурные сердечки» (смесь амфетаминов и барбитуратов). Врачам были разосланы бесплатные образцы препарата, при этом компания особенно выделяла молодых врачей, недавних выпускников медицинских колледжей. В фармацевтических лабораториях и больничных аптеках доступ к дринамилу почти не ограничивали. Во многих английских больницах аптеки оставались без присмотра, поэтому по ночам врачи и медсестры могли открыть помещение и взять столько таблеток, сколько им было нужно. Некоторые медики без угрызений совести раздавали таблетки друзьям. К середине 1950-х годов дринамил использовали проститутки с Кейбл-Стрит и Уайтчепел, чтобы не заснуть во время работы. С начала 1960-х годов этот препарат можно было приобрести в Сохо по цене от шести до девяти пенсов. Филип Коннелл, английский психиатр, опубликовавший в 1958 году монографию по амфетаминовым психозам, составил перечень симптомов злоупотребления дринамилом: бессонница, беспокойство и неусидчивость, сухость во рту, расширенные зрачки, разговорчивость, эйфория, повышенная активность (ведущая к моторной деятельности или агрессивности), тремор, нетвердая походка и пониженное торможение. Он писал: «Хуже всего, что эти симптомы представляют собой серьезное психическое расстройство, при котором могут

иметь место галлюцинации, особенно того типа, когда человек чувствует, что все вокруг – против него. Он может вообразить, что за ним гонятся бандиты или полиция, представить себе животных, полицейские машины, толпы людей и так далее, которых на самом деле нет. Это то, что наркоманы называют «глюками». Во время такого психического расстройства человек может стать опасным». По словам Коннелла, который специализировался на антисоциальном поведении подростков, подавляющее большинство людей или не желают принимать подобные препараты, или пробуют их ради интереса и при этом не становятся наркоманами. Однако он пришел к выводу, что у людей с неуравновешенной психикой, чем отличаются многие подростки, имеется большая вероятность приобрести зависимость. Член психиатрического общества Дейл Бекетт, который в тот период был одним из самых здравомыслящих и самостоятельных экспертов по наркозависимости, соглашался, что почти все подростки взрослели на амфетаминах. Он сравнивал такой период взросления с периодом в младенчестве, когда ребенок тянет в рот все, до чего может дотянуться.

В 1962 году в министерстве внутренних дел было созвано совещание старших констеблей и детективов, чтобы обсудить возросший оборот индийской конопли, амфетаминов и барбитуратов. Представители Кардиффа сообщили на ней, что гораздо большей опасностью, чем героин, кокаин или каннабис является употребление молодежью амфетаминов и дринамила (который стоил 5 шиллингов за три таблетки). Суперинтендант детективного отдела из Бирмингема доложил об убийстве, совершенном после вечеринки битников, на которой предположительно принимали амфетамины. В Шеффилде студенты университета принимали амфетамины и перед экзаменами раздавали их друзьям, а некоторые уголовники использовали эти препараты для обострения реакции во время совершения преступлений. Суперинтендант детективного отдела из Бредфорда полагал, что врачи слишком беззаботно относятся к назначению амфетаминов, и привел пример женщины, которая за один вечер обошла восемь врачей и у каждого получила по рецепту. У полиции Манчестера имелись доказательства, что аптекари продают барбитураты и амфетамины без рецепта, а их клиенты, которым врачи назначили эти препараты в избыточных количествах, перепродают излишки. Связь между преступностью и употреблением наркотиков была, скорее, параллельная, чем причинно-следственная. Бунтующие подростки, убегавшие из родительского дома, встречались на улицах с себе подобными и вместе принимали дринамил. В 1965 году два психиатра отмечали, что юноши не брали своих постоянных подружек на вечеринки, где принимали наркотики, а поиски сексуальных партнеров играли на таких вечеринках небольшую роль. Многие видели, как продают и употребляют героин и кокаин, но очень немногие пробовали их, благодаря широко распространенному мнению об опасности этих наркотиков. По словам другого эксперта, люди, принимавшие амфетамин, попадали в неприятности по поводам, слишком мелким с их точки зрения. Даже человек, принимавший по 50 таблеток мог отказаться от них, не испытывая сильного дискомфорта.

В феврале 1964 года, спустя несколько месяцев после назначения на пост премьер-министра (и на следующий день после публикации в «Ивнинг стандарт» сообщения о «пурпурных сердечках»), сэр Алек Дуглас-Хьюм (1903-1995) написал министру внутренних дел Генри Бруку (1903-0984) о недавних газетных статьях о «пурпурных сердечках» и оскорбительных публикациях. Он спрашивал должно ли правительство принять меры по поводу этих любопытных тем, поднятых прессой. 18 февраля Брук в своем ответе объяснил, что «пурпурные сердечки» являлись злом, которое следовало искоренить. В тот период полиция не имела право задерживать граждан за незаконное хранение этого препарата, как делала это, согласно Закону об опасных наркотических средствах, в случае с наркосодержащими веществами. Для того, чтобы доказать, что консерваторы умеют держать обещания и способны помочь молодежи избавиться от пороков, был подготовлен законопроект. Дуглас-Хьюм одобрил принятие неотложных законодательных мер. Брук проконсультировался с полицейскими чинами по поводу законодательства по амфетаминам и барбитуратам. Ответ главного констебля в городе Кингстон-на-Халле явился типичным примером реакции провинциала. У него не было доказательств злоупотреблений, но иногда ходили слухи о приеме дринамила на вечеринках, в кафе и барах, однако свидетельств о широком распространении этого препарата не имелось. Главному констеблю Кингстона не докладывали о злоупотреблениях барбитуратами, но если это являлось проблемой в других частях страны, он готов был поддержать любые предложенные законопроекты. Комиссар

Столичной полиции[38], сэр Джозеф Симпсон (1909-1968) также приветствовал включение барбитуратов в Закон об опасных наркотических средствах. Хотя поставки барбитуратов были меньше, чем амфетаминов, Скотланд-Ярд предупреждал, что часто встречаются поддельные рецепты на амитал натрия, сонерил, нембутал, секонал и туинал, которые используют, в основном, женщины с невротическими наклонностями. Такое злоупотребление, по мнению Симпсона, могло представлять собой опасность и создать проблему, подобную амфетаминовой. Фармацевтические компании выступили против контроля над барбитуратами на том основании, что они не являлись стимуляторами, подобно амфетаминам. Фармакологическое лобби одержало легкую победу.

Закон о предупреждении злоупотреблений лекарственными средствами затрагивал только амфетамины. Его быстро провели через парламент, чтобы он вошел в силу к октябрьским всеобщим выборам. Брук записал в дневнике, что крайне заинтересован в этом законе. Поспешно созданный ограничительный законопроект, как назвала его «Таймс», рассмотрели в парламентских комитетах и почти не обсуждали в обеих палатах. Журнал «Экономист» отождествил положения закона с коммерческими требованиями фармацевтических компаний – его последствия, вероятно, окажутся отрицательными, поскольку неуклюжие формулировки позволят применять одно и то же наказание и к неразумным детям, и к взрослым, которые продают им препарат. Незаконное хранение амфетаминов стало правонарушением, за которое предусматривался штраф в 200 фунтов стерлингов, или тюремное заключение сроком на шесть месяцев, или оба наказания одновременно. Закон не предусматривал контроль за производством, распределением и отчетностью продаж, а также не ограничивал врачей в назначении амфетаминов, зато позволял городским властям выписывать постановления об обыске клубов и кафе. Создавалось впечатление, что это был непродуманный законодательный акт, направленный против молодежи и ее мест сбора. Амфетамины попали в зону действия уголовного права, но остались самым распространенным нелегальным стимулятором в Британии. Несмотря на то, что их связывали с передозировками, психозами и (начиная с 1980-х годов) вирусом иммунодефицита, политика правительства заключалась в сокращении поставок и преследовании употреблявших амфетамины людей, но не в выработке медицинской стратегии ограничения наносимого ими вреда.

Журналисты неверно отождествили закон 1964 года с модзами[39] и рокерами, что укрепляло мнение о его репрессивной направленности. Конфронтация между двумя этими группировками началась в унылые пасхальные выходные дни 1964 года на скучном прибрежном курорте Клэктон. Беспорядки, главным образом, были реакцией на все, что было связано с убийственно скучным определением «семейный уикенд». Если бы они на самом деле были попыткой развлечься, то следовало бы учитывать то, что многие модзы учились на бухгалтерских курсах. В течение нескольких следующих лет беспорядки и столкновения модзов с рокерами и полицией повторились на других морских курортах. Журналисты преувеличили и исказили эти события. Одним из голословных заявлений прессы было утверждений о том, что возникновению беспорядков способствовали «пурпурные сердечки» и сопутствовавшее им страхи преследования. Скандал в Клэктоне произошел за несколько дней до обсуждения в Палате общин Закона о предупреждении злоупотреблений лекарственными средствами, поэтому законопроект Брука был ошибочно принят некоторыми журналистами за прямой ответ модзам и рокерам. Положения нового закона пришлись по душе не всем газетам. «Таймс» в редакционной статье писала, что эмоции не являются прочным основанием для законотворчества – в особенности для министерства внутренних дел. Она задавала вопрос, насколько проявления хулиганства связаны с лекарственными средствами и будет ли неоправданный законодательный трюк Брука эффективным в отношении беспокойных юнцов. «Экономист» полагал, что паника раздувается специально. Он писал, что мотороллер или мотоцикл и необычная одежда (даже опрятная) начинают восприниматься как общественное зло. Журнал считал, что предложение Брука отражало подобное предубеждение, грозя шестимесячным

[38] Официальное название лондонской полиции.

[39] Группы хулиганствующей молодежи, крикливо одевались, проявляли безразличие к социальным проблемам, устраивали драки с рокерами.

заключением «любому молодому человеку, который будет уличен в нелегальном хранении широко распространенных и обычно не вызывающих привыкание лекарств. Их особенно ценили (пусть даже ошибочно) студенты в период предстоящих экзаменов. Однако никто не обращал внимания на пьяниц, которые в Ливерпуле разгромили паб. «Несправедливые предубеждения против нового и еще неисследованного продукта эпохи изобилия – плохая основа для социального законотворчества», делал вывод «Экономист».

Однако организаторов паники это не остановило. «Дейли Телеграф», например, утверждала, что в августе 1965 года, в праздничный уикенд полиция Маргейта задержала несколько молодых людей. Родители, вызванные в полицейский участок, по словам газеты, в ужасе узнали, что их дочери спали с юношами, имеющими при себе «пурпурные сердечки» и презервативы. На самом деле, как заметил Кеннет Лич (и почти никто другой), самой важной характеристикой для модзов была одежда, а девушки в их мире играли очень небольшую роль. Модзы не были агрессивными и сознательно отрицали общепринятую модель мужественности. Их движение подразумевало бисексуальность. В то время, когда в Британии мужеложство оставалось уголовно наказуемым преступлением, и государственные деятели резко осуждали гомосексуализм за подрыв мужской гордости британцев, враждебное отношение к модзам вполне понятно.

В 1964 году не существовало никаких свидетельств широкого употребления наркотиков в Клэктоне или других курортах, где собирались модзы и рокеры. В подробном расследовании их столкновения в Маргейте в 1964 году не было доказано использования амфетаминов или других наркотических препаратов. Расследование пришло к выводу, что влияние возрастных групп молодежи преобладало над дисциплиной подчинения родителям. В капитальном исследовании модзов и рокеров утверждалось, что в течение трех лет *после* принятия Закона 1964 года в курортных городах резко возрос уровень потребления наркотиков. В некоторой степени этот рост обязан песне «Мое поколение», написанной Питом Таунсхендом (род. 1945) из группы «The Who» и выпущенной в 1965 году. Эта песня исполнялась в запинающейся манере, свойственной передозировке амфетамина, ее припев – «Надеюсь, что я умру прежде, чем постарею» – стал гимном модзов. Употребление наркотиков часто возрастает, когда их запрещают или пытаются контролировать. Вероятно, запретительные меры увеличивают количество регулярных потребителей, которые ранее употребляли препарат от случая к случаю, так как подобным людям свойственно неадекватное поведение и расстройства личности, связанные с употреблением лекарственных средств. Это вновь ставит основной вопрос об эффективности законодательной политики в отношении наркотиков: действительно ли причиной ограничений и контроля служит антисоциальное поведение или причиной неповиновений является налагаемый контроль. Если считать, что хороший закон сокращает количество правонарушения, а плохой увеличивает их, то Закон о предупреждении злоупотреблений лекарственными средствами 1964 года был, по словам «Экономиста», продуман крайне плохо. По этому закону за четырнадцать месяцев (по декабрь 1965 года) было осуждено 958 человек, а в 1966 – уже 1 121 человек.

Употребление дринамила было широко распространено среди представителей лондонских сексуальных субкультур. Кеннет Лич (род. 1939), уважаемый служитель церкви и секретарь анти-наркотического движения в Сохо в 1967-1971 годах, наблюдал, как молодежь двойственной сексуальной ориентации, собиравшаяся в небольших ночных кафе-барах, употребляла большие дозы амфетамина. В тот период пабы должны были закрываться в одиннадцать вечера. Эти правила были установлены в давнее время, чтобы запретить ночную жизнь всем, кроме горстки избранных, которые могли развлекаться в частных клубах. В 1966-1967 годах Лич работал советником в кафе-баре и описывал его клиентов следующим образом.

«[Они были] или гомосексуалистами, или экспериментировали с гомосексуализмом. Их средний возраст колебался в пределах 18-19 лет. В это время здесь бывало мало гетеросексуальных девушек и много так называемых «цыплят», то есть, очень молодых, симпатичных мальчиков, которыми овладевали юноши постарше. Неразборчивость в связях была в порядке вещей, и отношения менялись очень быстро. Мальчики «влюблялись», заводя новую связь (которая могла длиться целую неделю!), и разыгрывали бесконечные драмы. Часто при обзаведении новым любовником главную роль играли одежда или деньги. В этот период индустрия одежды для молодых гомосексуалистов

работала с полной нагрузкой, у меня часто создавалось впечатление, что влюблялись больше в наряд, а не в человека, который его носил. Атмосфера в клубе… внешне была беззаботной, девичьей и истеричной. Большая часть разговоров крутилась вокруг сексуальных похождений и состояла частью из фактов и частью из фантазий, где граница между парой становилась очень размытой… Использование амфетаминов в клубе было тесно связано с неразборчивостью в сексуальной ориентации. Мальчики так же хвалились количеством выпитых таблеток, как и количеством половых актов… многие юноши получали большее удовольствие от амфетаминов, чем от секса, или по крайней мере, они могли выполнять свою гомосексуальную роль только «под кайфом». Для деятельности клуба был характерен образ «общежития», употребление амфетаминов помогало поддерживать внешнюю безопасность, при которой был возможен прием наркотиков».

Позже в северном Сохо он познакомился с группой лесбиянок, которые кололи себе метедрин и были связаны иглой, сексуальными отношениями и субкультурой как в Сохо, так и в тюрьме. Связи между ними обычно были более длительными, а разрывы более трагичными, чем у юношей. Лич пришел к выводу, что эти девушки невероятно добрые и сердечные, но чрезвычайно ревнивые.

Расцвет моды на амфетамины в клубах Сохо пришелся на 1963-1964 годы, но у нее никогда не было таких яростных поклонников, как в Сан-Франциско или других городах США. Преобладающим увлечением молодых англичан была индийская конопля и (после 1966 года) ЛСД[40]. Однако в конце 1967 и в 1968 году среди поклонников инъекций получило распространение новое, чрезвычайно вредное средство – метиламфетамин (метедрин). Этот наркотик продавался в ампулах. В 1967 году некий врач из Сохо, предвидя изменения в законодательстве, начал подменять им кокаин, который героиновые наркоманы использовали в качестве стимулятора. Угрожающим фактором стало то, что метедрин начали внутривенно вводить те, кто раньше принимал амфетамины перорально. Как утверждал Кеннет Лич, именно распространение ампул метедрина перекинуло мост между иглой и подростками в клубах. Именно метедрин сыграл роль катализатора роста наркомании, которую совершенно незаслуженно приписывали каннабису. Именно этот наркотик сделал процесс «сидения на игле» неотъемлемой частью наркотической субкультуры Уэст-Энда. Этот район стал совершенно иным после появления метедрина, который был более разрушительным, более безнадежным и сосредоточенным на игле. В качестве ответной меры в ноябре 1968 года фармацевты добровольно изъяли метедрин из продажи, а анти-наркотическая благотворительная и консультативная организация «Освобождение» (Release) провела крайне эффективную рекламную кампанию под лозунгом «Стимуляторы убивают» (Speed kills).[41] В результате этих ограничений и сокращения поставок героина, наркоманы стали колоться содержимым капсул нембутала и туинала. Барбитураты делали многих молодых людей более раздражительными и агрессивными, чем героин.

Увлечение амфетаминами укрепилось и в провинции. Один врач из небольшого городка в период между мартом 1968 и ноябрем 1969 года подписал рецепты на 43 тысячи таблеток дринамила. На расследовании он утверждал, что пил их сам, чтобы снять депрессию, но на самом деле он снабжал амфетаминами бирмингемских проституток, чьи сутенеры перепродавали препарат на черном рынке. Главный медицинский совет в 1970 году лишил его лицензии на десять месяцев. Одному доктору, практиковавшему в Сент-Джеймс-Вуде, запретили заниматься врачебной деятельностью за то, что он щедро выписывал дринамил молодым людям из таких далеких городов, как Уортинг, Велвин, Ридинг, Ромфорд, Богнор, Бейсингсток, Саутенд, Портсмут, Лафборо и Эдинбург. Он брал за рецепт по пять фунтов и предположительно только на этом зарабатывал до 6 000 фунтов стерлингов в год.

Амфетамины и барбитураты были далеко не единственными лекарственными препаратами, вызывающими зависимость. 1950-е годы стали тем периодом, который Дэвид Хили в своем непревзойденном исследовании назвал «эпохой антидепрессантов». Первым

[40] Диэтиламид лизергиновой кислоты – галлюциноген, т.е. наркотик, вызывающий галлюцинации.

[41] Дословно: «Скорость убивает». Speed (англ.) – жаргонное название стимуляторов.

поводом к распространению антидепрессантов стали открытия французских фармакологов. К 1930-м годам было установлено, что ответственным за аллергии является гормон гистамин, и ученые в парижском Институте Пастера начали искать противоаллергические перпараты. В 1939 году Институт Пастера начал сотрудничать с французской фармацевтической компанией «Рон-Пулен» (Rhone-Poulenc), и с 1942 года она стала выпускать на рынок для лечения аллергии препараты под общим названием диметиламины, в том числе фенбензамин (торговая марка «Антерган») и дифенгидрамин («Бенадрил»). Обнаружилось, что эти вещества обладали седативным эффектом, и в 1943 году французские психиатры стали использовать их для лечения шизофрении и маниакально-депрессивного психоза (МДП). Затем ученые «Рон-Пулен» получили прометазин, который компания представила на рынок под торговой маркой «Фенерган». Этот препарат сначала использовался для снятия аллергии и морской болезни, а с 1949 года его стали применять в анестезии. В начале 1950-х годов исследователи компании испытали ряд фенотиазинов, самым многообещающим им показался хлорпромазин. После испытания в психиатрической практике хлорпромазин в 1952 году был признан одним из ведущих достижений фармакологии. Выпущенный под торговыми марками «Торазин» и «Ларгактил», он стал первым антипсихотическим средством, и наиболее важным достижением психофармакологии (этот термин вновь появился в 1957 году). В 1954 году компания «Смит, Клайн и Френч» представили этот препарат на рынке США. Он так активно раскупался психиатрическими клиниками, что доход компании в 1955 году составил по приблизительным оценкам 75 миллионов долларов.

Психофармакология стала основной областью исследований, обещавшей дать большие прибыли. Швейцарская фармацевтическая компания «Гижи», (основанная в 1859 году в Базеле как лакокрасочное производство) начала исследования вещества иминодибензил, впервые синтезированного в 1898 году. В 1957 году Роланд Кун (род. 1912) из мюнстерлингенской больницы сообщил, что это вещество было мощным антидепрессантом – и это в то время, когда было широко распространено мнение, что антидепрессанты не существуют вообще. Когда Кун прочитал доклад о своем открытии на Всемирном конгрессе психиатров в Цюрихе, никто даже не обратил внимания на то, что было сказано нечто значительное. В 1958 году он прочитал подобную лекцию в Гейлсбергской больнице штата Иллинойс и опять не получил должного внимания, пока лекция не появилась в печати. Кун обнаружил, что антидепрессант имипрамин не вызывал эйфории. Компания «Гижи» почти не реагировала на открытие, до тех пор, пока им не заинтересовался один из крупных акционеров. В его семье одна из женщин страдала депрессией, но после лечения имипрамином она быстро поправилась. Акционер потребовал ускорить выпуск препарата, который в ноябре 1957 года появился на швейцарском рынке под торговой маркой «Тофранил», а в 1958 году начал продаваться в остальных странах Европы.

Имелись и другие важные достижения. Щелочной металл литий был впервые выделен в 1817 году шведом Иоганном Аугустом Арвидсоном (1792-1841). В 1859 году сэр Альфред Гаррод (1819-1907) рекомендовал литий для лечения подагры. В 1949 году Управление по контролю за продуктами и лекарствами США запретило его использование поскольку оно вело к сердечной недостаточности. Однако в том же году австралийский ученый Джон Кейд (1912-1980) начал исследования лития и обнаружил, что он успокаивающе действует на пациентов с маниакально-депрессивным синдромом. Скоро литий стал важным средством в психофармакологическом лечении МДП (биполярного аффективного расстройства). Швейцарская компания «Сиба» в 1952-1953 годах провела исследования Rauwolfia serpentina, корня растения, который использовался в Индии для лечения гипертензии (устойчиво высокого кровяного давления) и умопомешательства. В результате было получено активное вещество, которое компания назвала «резерпин». Психиатр Натан Клайн (род. 1923) на заседании Американской психиатрической ассоциации похвалил антидепрессантный эффект резерпина. В результате лоббистских усилий Клайна в 1955 году Конгресс принял закон об исследованиях в области психического здоровья, который предусматривал выделение двух миллионов долларов в год для психофармакологических исследований. Американский ученый, работавший на компанию «Сиба», для описания воздействия резерпина придумал слово «транквилизатор». В 1955 году компания «Уоллес» (Wallace Laboratories) начала продвижение на рынок седативного препарата мепробамат под торговыми марками «Милтаун» и «Экванил». После поездки по

США журналист лорд Кинросс (1904-1976) написал в 1956 году, что Америка переживает смену эпох – она переходила от бензедрина к экванилу. Национальным лозунгом стало «Расслабься!» Кинросс видел его даже на плакатах в офисах. Расслабление гарантировали благословенные таблетки, которые по словам журнала «Лайф» успокаивали неуравновешенных людей и воодушевляли тех, кто испытывал тяжелую депрессию. Мепробамат предназначался как для амбулаторных пациентов в психиатрии, так и для бизнесменов, находившихся в состоянии стресса. Пока этот препарат не исключили из Фармакологического справочника США, он оставался одним из самых прибыльных коммерческих предприятий. К 1961 году американцы ежегодно тратили 75 миллионов долларов на препараты типа милтаун, которые называли таблетками «а-мне-все-равно». Когда их пили с джином, то смесь называлась «милтини»[42].

Успех мепробамата подтолкнул компанию «Хоффманн-Ла Рош» к исследованиям других седативных средств. В 1957 году ученые обнаружили мощный транквилизатор либриум. Он был запатентован в 1959 году и сразу же одобрен для употребления в США. Ранние испытания либриума проводились на леопардах, львах и тиграх в зоопарке Сан-Диего. После рекламного ролика, в котором был показано впечатляющее воздействие препарата на зверей, одна английская газета напечатала статью под заголовком «Лекарство, которое укрощает тигров. Что же оно сделает с женщинами?» Либриум был первым из класса веществ, которые назывались бензодиазепинами. В лабораториях «Хоффманн-Ла Рош» скоро открыли еще один бензодиазепин – в пять раз сильнее либриума. В 1963 году он поступил на рынок под торговой маркой «Валиум». В результате продаж либриума и валиума «Хоффманн-Ла Рош» стала самой успешной фармацевтической компанией. В США либриум был самым популярным лекарственным средством, к 1965 году его продажи составили 59 миллионов долларов. Продажи валиума возросли с 27 миллионов долларов в 1963 году до 200 миллионов в 1970. Общемировые продажи компании составили 840 миллионов долларов США и намного превзошли прибыли конкурентов.

Другим вызывающим зависимость лекарственным препаратом был метилпентол. В 1951 году На рынок США его представила компания «Марголин» (Margolin) в качестве легкого снотворного краткосрочного. Метилпентол использовался в стоматологии и при родах, его давали детям, которые боялись посещать врача. Он выпускался в Британии в виде капсул и эликсиров под торговыми марками «Парафинол», «Дормизон» и «Обливион»[43]. Обливион называли «таблетками уверенности», так как этот препарат рекомендовался в качестве помощника в таких стрессовых ситуациях, как публичное выступление, беседа с работодателем, разговор с начальником о повышении оклада и посещение дантиста. Встречались сообщения, что его принимали невесты перед свадьбой и давали собакам в дни, когда гремели салюты. Один врач из Сюррея говорил, что многие его пациенты страдали от неуверенности. «Вместо того, чтобы посмотреть в лицо своим неприятностям или реорганизовать жизнь, они просят выписать лекарство, которое защитило бы их от реальности. Я стараюсь дать им советы, но не могу покинуть кабинет, чтобы решить их домашние проблемы. Все, что мне остается – порекомендовать то или иное средство». До августа 1955 года, когда обливион стал выдаваться только по рецептам, было продано более миллиона его капсул цвета морской волны.

Подобные препараты создавались с намерением облегчить жизнь людям, для которых нормальное существование или нормальное поведение оказывалось сложным. Тех, кто пользовался антидепрессантами или седативными средствами могли жалеть, дразнить или презирать, их зависимость часто считали проявлением болезни общества. Однако (хотя назначениями таких препаратов иногда злоупотребляли) к подобным людям не относились враждебно, они не подвергались остракизму или уголовному преследованию, пусть даже нередко казались психически неустойчивыми или социально опасными.

Совсем по-другому обстояло дело с еще одним достижением швейцарской психофармакологии. Грибок спорынья растет на ржи и других травах, он веками использовался при родах для предотвращения кровотечения. В 1918 году швейцарский

[42] Сокращение от «Милтаун» и «мартини».

[43] Oblivion (англ.) – забвение.

химик Артур Штолл (род. 1887) изолировал алкалоид спорыньи, а его ученик Альберт Хофман (род. 1906) продолжил исследования его лечебных возможностей в лаборатории фармацевтической компании «Сандоз» (Sandoz), находящейся недалеко от Базеля. В 1943 году Хофман испытал яркие галлюцинации после того, как случайно проглотил небольшое количество аналога спорыньи, диэтиламида лизергиновой кислоты. Он повторил эксперимент на себе и нескольких добровольцах. Первые отчеты о влиянии этого вещества на психику, вскоре получившим известность как ЛСД, были опубликованы в 1947 году. Руководство компании решило, что оно окажется полезным при лечении шизофрении и в 1949 году отослало образец одному американскому психиатру, который провел его испытания в Лос-Анджелесе. Другие американские психиатры рекомендовали применение ЛСД в психотерапии. В 1953 году доктор Рональд Сендисон открыл в Англии клинику, в которой проводил лечение с помощью ЛСД. В Швейцарии это вещество использовалось для лечения амбулаторных больных в психиатрии.

В 1951 году Сендисон передал некоторое количество ЛСД производства «Сандоз» Альфреду М. Хаббарду (1901-1982), бывшему офицеру разведки США, ставшему миллионером после того, как он занялся канадским ураном. В 1953 году английский психиатр Хемфри Осмонд, писавший в 1952 году о возможности лечения шизофрении мескалином, передал Хаббарду и это вещество. Именно Осмонд придумал в 1956 году термин «психоделический», то есть влияющий на разум. Хаббард был одним из миллионеров-оптимистов, который верил, что американский деловой гений может дать ответы на все вопросы, в том числе на величайшие религиозные загадки. Он организовал в Ванкувере психотерапевтические группы, на которых, по словам Олдоса Хаксли, раскрывались подсознательное чувство вины и скрытые травмы, что позволяло человеку жить в мире с самим собой. Хаксли, который впервые испытал воздействие ЛСД у Хаббарда, жил в Калифорнии и ранее экспериментировал с мескалином. Его описания галлюцинаций в романах «Врата восприятия» и «Рай и ад» производили сильное впечатление. В начале 1960-х годов студенты Техасского университета, читавшие Хаксли, обнаружили, что в Кактусовом саду Хадсона в городе Остин можно было официально приобрести пейот. Поскольку содержащее мескалин растение продавалось легально, оно было дешевым. Студенты принимали наркотик для того, чтобы испытать ощущение изменения сознания, а не только, чтобы одурманить себя, хотя это различие, разумеется, было относительным.

Хаббард, который в 1955 году заказал в «Сандоз» сорок три ящика ЛСД, был проповедником его мистических и лечебных свойств. ЛСД пробовали многие известности того десятилетия, интересовавшиеся погружением в подсознание. Среди них были такие разные люди, как кинозвезда Кэри Грант (1904-1986), писательница Анаис Нин (1903-1977) и владелец издательства «Тайм-Лайф» Генри Льюс (1898-1967). В 1958 году Хаббард финансировал частную клинику в Канаде, где практиковалось лечение с помощью ЛСД. В кабинете психотерапии стояли кушетка, стереофоническая музыкальная система и алтарь с горящими свечами. Кабинет был украшен распятием, статуей Пресвятой Богородицы и картинами Дали. Обычно, когда к концу сеанса, по окончании действия ЛСД пациент начинал конвульсивно рыдать, Хаббард говорил: «Это выходит все материальное, что вы подавляли в себе. Это то, что мы прячем ради того, чтобы стать человеком». Тысячи людей принимали ЛСД для исследования собственного «я», а также в лечебных целях. Некоторые пациенты, такие как Тельма Мосс (191-1997), подобно средневековым путешественникам, публиковали свои впечатления. «Я путешествовала по глубоко погребенным уголкам разума. Я обнаружила, что кроме сознательного существования в качестве любящей матери и законопослушной гражданки, я подсознательно была убийцей, извращенкой, каннибалом, садисткой и мазохисткой».

Во время войны Энслинджер заседал в одном из комитетов, где курировал фармакологические исследования, которые могли бы оказаться полезными при допросах, «промывании мозгов», отчетах секретных агентов и для дезинформации противника. На офицерах разведки, осужденных преступников и других людях (с их согласия или без оного) испытывались каннабис, кокаин, эфир, бензедрин и опиаты – но безрезультатно. В 1951 году Центральное разведывательное управление США пришло в восторг от возможностей ЛСД. Его директор, Аллен Даллес (1893-1969), в 1953 году санкционировал проведение секретной исследовательской программы по контролю над разумом, получившей кодовое имя MK-ULTRA. В том же году «Сандоз» поставила ЛСД для проведения программы. Испытания этого вещества включали введение больших доз в течение семидесяти пяти дней

заключенным (преимущественно чернокожим) в специальной тюрьме для наркоманов в Лексингтоне. Большая часть исследований проводилась любительскими, уродливыми и скандальными методами. В MK-ULTRA был завербован агент ФБР, который завлекал ничего не подозревающих гражданских лиц на конспиративные квартиры в Нью-Йорке и Сан-Франциско, вводил им наркотик и с помощью специального оборудования следил за их реакцией. Он часто провоцировал свои жертвы на половой акт и наблюдал за ними через одностороннее зеркало, попивая мартини. Его деятельность продолжалась вплоть до 1963 года. «Это было весело», хвалился он. «Где еще обычный американский парень может лгать, убивать, обманывать, красть, грабить и насиловать с разрешения и благословения всемогущей организации?».

Хаксли рекомендовал использовать не конфронтационную тактику исследований ЛСД. «Спокойно делайте свое дело, не нарушайте табу и не критикуйте общепринятые догмы. Будьте вежливы и дружелюбны – и продолжайте выполнять свою работу», писал он. Такая тактика была неприемлема для крикливых популистов, которые после 1960 года начали пропагандировать ЛСД. В результате в 1962 году ЛСД перестал быть полезным инструментом в психиатрии и вскоре стал предметом политических разногласий. В этом году (согласно закону, направленному главным образом против амфетаминов) ЛСД был классифицирован в США как экспериментальное средство, а значит, все исследования по нему, начиная с июня 1963 года, требовали одобрения федерального Управления по контролю за продуктами и лекарствами (FDA). Управления быстро свернуло все работы по ЛСД – последняя была завершена в 1975 году. Это вещество также полностью изъяли из психиатрической практики. После принятия Конгрессом закона 1962 года, в 1963 году ЛСД стал появляться на улицах американских городов (его принимали, капая раствор на сахар). Как только научное применение вещества было запрещено, оно стало просачиваться с фабрики «Сандоз», находившейся в Нью-Джерси, в Гринвич-Виллидж. Применение ЛСД в США запретили в 1966 году. Примеру Америки последовала Европа.

Ответственность за изменение отношения к ЛСД лежит на трех людях: писателе Кене Кизи (род. 1935), Аллене Гинзберге и бывшем психиатре Тимоти Лири (1920-1996). Кизи был одним из тех, на ком испытывался ЛСД по программе MK-ULTRA. Кизи, когда согласился участвовать в программе, бросил Стенфордский университет и жил по образу и подобию битников недалеко от студенческого городка. Испытания проводились в близлежащей больнице ветеранов Менло-Парк, основным мотивом писателя были деньги, но ЛСД оказался для него откровением. Кизи, работавший санитаром в психиатрической клинике, утверждал, что идея романа «Пролетая над гнездом кукушки» (1962) пришла к нему во время «кислотного путешествия». Роман описывает жизнь психиатрической больницы, повествование ведется от лица глухого индейца-шизофреника. Кизи стал собирать вечеринки, на которых гости ели оленину с чили, приправленную наркотиком. Его приключения 1964 года, когда он путешествовал по США с группой экстравагантных, ярко разодетых друзей (называвших себя «Веселыми шутниками») на раскрашенном в психоделические цвета автобусе, описал Том Вульф (род. 1931) в «Электрическом кислотном путешествии» (1968). Кизи и его команда, в конце концов, поселились в отдаленном сельстком районе и приучили рокеров к ЛСД, чем вызвали ярость соседей. Намерением Кизи было бросить вызов провинциальному обществу и вывести его из себя.

Аллен Гинзберг впервые попробовал ЛСД в 1959 году на испытаниях, которые проводил Институт психологических исследований в Пало-Альто, штат Калифорния. Он добровольно вызвался участвовать в исследованиях в результате долгих личных исканий. В 1948 году, мастурбируя в Восточном Гарлеме над томиком Уильяма Блейка (1757-1827), он услышал голос автора и испытал видения, вызвавшие у него религиозный восторг. Гинзберг выбрался на пожарную лестницу и кричал женщинам в квартиры, что видел Бога, но они захлопывали окна. Однако, поклявшись расширить свое восприятие, он не успокоился и начал систематическое исследование разума, принимая жесткие наркотики, в том числе героин, мескалин, пейот и псилоцибин. В галлюцинациях Гинзбергу часто являлся чудовищный змей, представлявший собой образ смерти, но несмотря на панику, которую вызывали видения, он чувствовал, что обязан продолжать прием галлюциногенных наркотиков. После консультации с индийскими гуру Гинзберг отбросил свою навязчивую идею о расширении восприятия. Впоследствии он вспоминал, что одурманивал себя с 1948 по 1963 год и пятнадцать лет жил только одной идеей.

Его друга Лири в юношеском возрасте исключили из военной академии Вест-Пойнт за пьянство, а из Алабамского университета – за то, что он пробрался в женское общежитие. Лири стал практикующим психологом в Калифорнии, и казалось, что жизнь наладилась, до тех пор пока его жена не покончила с собой в гараже в тот день, когда ему исполнилось тридцать пять лет. После назначения на кафедру общественных отношений в Гарвардском университете, будучи в Мексике, Лири попробовал псилоцибин и испытал, по его словам, мистическое откровение. Он провел контролируемые испытания псилоцибина на 175 добровольцах и поставлял это вещество поэту Чарльзу Олсону (1910-1970) и Гинзбергу. Бродя обнаженным по дому Лири в своих неуклюжих очках, Гинзберг провозглашал: «Я мессия. Я пришел в мир, чтобы проповедовать любовь. Сейчас мы пойдем на улицу и научим людей, как перестать ненавидеть друг друга». Он хотел позвонить Хрущеву и Кеннеди, но довольствовался Керуаком. «Революция начинается! Немедленно собирай всех темных ангелов света. Пора взять власть во вселенной и стать следующим вселенским сознанием!», кричал он в трубку Керуаку. Через несколько месяцев Гинзберг и Лири дали попробовать псилоцибин художникам Виллему де Кунингу (1904-1997) и Францу Кляйну (1910-1962), джазовому музыканту Диззи Гиллеспи (1917-1993), Телоунису Монку (1917-1982), который олицетворял в джазе стиль «бибоп», и поэту Роберту Лоуэллу (1917-1977). Озабоченный эксцентричностью исследований Лири, ректорат Гарварда запретил их в 1962 году. С тех пор Лири переключился на эксперименты с ЛСД, целую майонезную банку которого привез ему некий англичанин.

Подход Хаббарда к ЛСД был единственным в своем роде. Отношение Хаксли к этому веществу было отношением наследственного аристократа-интеллектуала. Хаксли в 1959 году писал Хемфри Осмонду: «На днях мы встретили двух психиатров с Беверли-Хиллс, которые специализируются на лечении ЛСД по сто долларов за укол. Мне редко встречались такие нечувствительные люди, мыслящие столь вульгарно. Огорчает сама мысль, что у подобных врачей есть пациенты, которых ЛСД делает уязвимыми». Однако Гинзберг предлагал Лири принять более демократичную точку зрения на пропаганду и поставку изменяющих сознание веществ. Как и Кизи, они стали дерзкими популистами. Лири, утверждая, что любой человек имеет право распоряжаться собственной нервной системой и открыл на мексиканском побережье психоделическую академию под названием «Центр свободы». Однажды вечером 1962 года, когда «все головы включились», Лири, по словам Гинзберга, посмотрел остекленевшим взором ему в глаза и сказал, что им нужно написать библию. Когда в 1963 году (в том же году Лири уволили из Гарвардского университета) под давлением США обитателей «Центра свободы» выслали из Мексики, Лири стал основной фигурой неофициальной культуры, провозглашавшей преимущество мистического опыта, полученного с помощью психоделических наркотиков. До 1962 года ЛСД редко упоминалась в газетах, а если и упоминалась, то только в контексте использования в психиатрии. Все изменилось в 1963 году, когда патологический оппортунизм журналистов нашел новый объект для сенсаций. В течение нескольких лет типичными шапками газет, смешивающие действительные человеческие трагедии с постоянным стремлением к похоти, были такие:

«Тайна последнего прыжка обнаженной студентки»
«Обнаженная в кусте роз»
«Трагическое путешествие ее сына»
«Стриптизерша-хиппи обезумела от ЛСД»
«Растет кошмарная опасность наркотиков»
«В Бронксе накрыта домашняя лаборатория наркотиков»
«Бобби Бейкер породнился с тремя обнаженными девицами»

Количество «страшилок» росло. Синдицированная колонка в нескольких американских газетах в 1967 году начиналась с предупреждения, что ЛСД может вызывать рак у наркоманов, а также уродство и смерть у их детей. Эту колонку рекламировал диктор чикагскоого радио, который сказал, что любители ЛСД считают препарат безвредным. И далее: «Они ошибаются – *смертельно* ошибаются. Люди, которые принимают ЛСД, в конце концов заболевают раком».

Девизом Лири было «Настройся, включись, отключись». В 1967 году он основал «Лигу духовного открытия» - психоделическую квази-религию, в которой прихожане причащались ЛСД. В своей работе «Политика экстаза» (1970) Лири писал, что

инструментами системной религии являются химикаты, а наркотики – это религия XXI века. Нервную систему человека он пытался отнести к политическим факторам, говоря, что Конгресс не примет никакого закона, который ограничивал бы права личности на поиски расширенного восприятия. Когда компания «Сандоз» отказалась снабжать его ЛСД и псилоцибином, на помощь пришли торговцы черного рынка. Лири стал для правительства США колоссальным пугалом. Коммуну психоделических экспериментаторов, основанную им в штате Нью-Йорк, разогнали при участии местного окружного прокурора и бывшего агента ФБР Городона Лидди, который потом оказался замешан в уотергейстком скандале. Сексуальная свобода раздражала соседей не меньше, чем наркотики. Говорили, что «женские трусики слетают чаще, чем головы от ЛСД». Президент Ричард Никсон (1913-1994) назвал Лири самым опасным человеком в Америке. Лири избежал тюремного заключения только с помощью подпольной революционной группы и скрылся в Алжире, где жил вместе с высланной из США экстремистской группой чернокожих «Черные пантеры», из которой самым известным был Элридж Кливер (1935-1998). После других своих приключений Лири в 1973 году был выдан Соединенным Штатам, приговорен к двадцати пяти годам тюрьмы и освобожден в 1976 году. После смерти от рака предстательной железы урну с его прахом поместили в ракету и запустили в космос с Канарских островов.

То, что Лири называл расширенным сознанием или расширенным восприятием, можно так же смело назвать галлюцинациями. Когда он и его последователи говорили о трансцендентном «я», вызываемым психоделическими наркотиками, власти с тем же успехом могли говорить о психотической реакции. Согласно одной надежной оценке, у двух процентов тех, кто принимал ЛСД, «поехала крыша», а из этих двух процентов одна треть стала законченными психопатами. Другими словами, семеро из каждой тысячи человек, принимавших этот наркотик, стали сумасшедшими.

Правительство США, следуя примеру Энслиджера с каннабисом, распространяло чудовищные преувеличения об опасности ЛСД. Одна из фальсификаций, вошедшая в национальную мифологию, гласила о том, что один юноша или группа молодых людей во время «кислотного путешествия» смотрела на солнце, пока оно не ослепило их. Сенатор из Коннектикута Абрахам Рибикофф (род. 1910) на слушаниях в Конгрессе о подобных искажениях фактов оправдывал их тем, что преобразования можно провести в жизнь, только сделав сенсацию из объекта реформ. Он сказал, что общество начинает реагировать только тогда, когда за дело берутся пресса и телевидение, которые превращают проблему в настоящий спектакль. Политика запугивания и массированной пропаганды была неэффективнм сдерживающим средством. Гораздо больший результат принесло бы разоблачение людей, которые громогласно и напыщенно вещали о свом трансцендентальном опыте. В действительности ЛСД пробовали миллионы молодых американцев.

Битники Сан-Франциско начали покидать Норт-Бич в 1960 году, когда ужесточились полицейские облавы, возросла арендная плата и появились толпы туристов, приезжавших поглазеть на эротические выходки молодежи. Битники переселились в Хейт-Эшбери, где к 1962 году образовалось несколько небольших колоний молодых людей, отличавшихся обеспокоенными взглядами, черной одеждой и рассуждениями о тщетности жизни и о чувстве вины. Битниками их окрестили враждебно настроенные журналисты, которые хотели вызвать ассоциации с советскими спутниками (англ. sputnik). В 1964 году так стали называть ярко одетых оптимистов, бесконечно проповедующих любовь. Жаргонное выражение битников «всезнайка» (англ. «hipster») к 1965 году было редуцировано прессой и превратилось в уничижительное слово «хиппи». Хейт-Эшбери, когда его населяли хиппи, превратилось в убежище от американской корпоративной агрессивности. Оно обещало умиротворяющую пассивность, основанную на получении удовольствий и самопознание путем приема наркотиков и распутства. Такой гедонизм был направлен на излечение чувства вины и тревоги. На слушаниях в Конгрессе глава отдела по борьбе с наркотиками лос-анджелесской полиции, показал фотографию Кизи в компании «Веселых шутников», сделанную во время «кислотного путешествия» в Хейтс-Эшбери, и заявил, что это инакомыслящие. «Этот парень находится под действием ЛСД… Символы инакомыслия на спине его куртки и [разрисованное] лицо явно указываю на то, что этот молодой парень является инакомыслящим по отношению ко всему нашему обществу». Основатель Международной молодежной партии (Youth Internationa) Party – йиппи,

движение радикальных, политически активных хиппи) Джерри Рубин (1938-1994) утверждал, что употребление наркотиков означает конец протестантской этики: «к черту работу, мы хотим познать себя». Хиппи и йиппи отрицали нездоровую американскую доктрину работы, успеха в жизни, вознаграждения и социального статуса.

Хейт-Эшбери было местом проведения психоделического фестиваля, «Фестиваля любви» (Love Pageant), который проводился в октябре 1966 года, в день, когда в Калифорнии запретили ЛСД. Его продолжением явился фестиваль «Человеческое сборище» (Human Be-In) в январе 1967 года, получивший очень широкое освещение в прессе, так как журналисты понимали, что газеты раскупаются лучше, когда печатают истории о сексе и наркотиках. «Человеческое сборище» ознаменовало конец идеалистического этапа жизни в Хейтс-Эшбери. Один из жителей вспоминал, что до фестиваля люди приходили сюда потому, что были переполнены чувствами и хотели поделиться ими, после фестиваля начали здесь появляться пустые личности, которые хотели, чтобы их наполнили чувствами. Из-за примитивного способа приема ЛСД случались «неудачные путешествия». «Свободную клинику» учредили как «центр спокойствия». С июля по сентябрь 1967 года, в течение «Лета любви», ее пациентами стали около 10 тысяч человек. В первую половину 1967 года, в Хейт-Эшбери, как правило, принимали марихуану и ЛСД. Однако ближе к лету мировая известность пригородов Сан-Франциско стала привлекать сюда неудачников и преступников, большинство вновь прибывших применяло внутривенные вливания амфетаминов, их нельзя было сравнивать с хиппи ни по образу жизни, ни по идеалам. Жизнь в Хейтс-Эшбери деградировала до разгула нищеты, преступности, проституции и болезней. Одним из типичных представителей уличных персонажей был наркоторговец по прозвищу Суперспейд, носившим значок с надписью «Суперспейд – быстрее, чем скорость мысли». В конце концов, с ним покончили выстрелом в затылок. Хиппи постепенно переселились в другие коммуны. Хейт-Эшбери стало местом ужасающего потребления многих наркотиков. Дэвид И. Смит (род. 1939), достойный восхищения главный врач «Свободной клиники», в 1970 году подвел итог этой катастрофе.

«Необразованные люди, у которых отсутствовал какой-либо мистический или духовный интерес, собирались со всей страны в поисках денег, стимула и доступного секса, а также чтобы использовать в своих целях «людей цветов» (хиппи), которые, по их мнению, до сих пор обитали там. Некоторые отрастили длинные волосы и начали разговаривать на жаргоне хиппи, но они никоим образом не похожи на них. Эти люди, выросшие на улицах и относительно агрессивные, несмотря на пассивные устремления, приведшие их к наркотикам, не любят друг друга и не уважают ни себя, ни закон. Вместо бус и яркой одежды они носят кожаные куртки и грубую, тяжелую одежду. Вместо раскрашенных автобусов они ездят на побитых мотоциклах и машинах с форсированным движком. Хотя они постоянно курят марихуану и иногда глотают «кислоту», в общем и целом, они считают «химию» детской игрушкой и предпочитают одурманивать себя опиатами, барбитуратами и амфетаминами… большая часть взрослых ведет тоскливый, основанный на наркотиках образ жизни. У очень немногих есть легальный источник средств, а поскольку многие употребляют героин, то чтобы выжить, они вынуждены продавать «химию», воровать продукты и клянчить мелочь. Возможность ареста, изнасилования или грабежа настолько вездесуща, что большинство молодых людей живут сами по себе и пытаются заглушить тревогу и депрессию наркотическим туманом. Днем они по отдельности сидят или лежат у забитых досками витрин магазинов в наркотическом полусне. Вечером они запираются у себя, колют героин и думают, какой дом ограбить в следующий раз».

Разорившийся Хаббард с отвращением относился к деградации любимого им наркотика. Он стал специальным агентом Бюро по борьбе с наркотиками и специализировался на налетах на подпольные лаборатории.

Когда президент Линдон Джонсон (1908-1973) в 1968 году читал свое Обращение к нации, самые громкие аплодисменты вызвали предложения по борьбе с поставками ЛСД и другими преступлениями. По инициативе Джонсона в 1968 году продажа ЛСД стала считаться уголовно наказуемым преступлением, а его хранение – правонарушением. В 1970 году психоделические препараты были внесены в Перечень I, так как официально не применялись в лечебной практике. В Британии Поправки к классификации наркотиков от 1966 года впервые сделало хранение ЛСД уголовным

преступлением. Министр внутренних дел, лорд Стонхем (1903-1971) говорил об усиливавшейся угрозе ЛСД, который якобы мог вызвать помешательство. Он приходил в ужас от общества молодых хиппи в Калифорнии и вообще не считал его обществом, утверждая, что хиппи отличаются от нормальных людей, как земляне от марсиан. Стонхем заявил, что его правительство было весьма озабочено тем, чтобы подобное явление не возникло в Британии. Однако министерство внутренних дел было бессильно перед модой на новый наркотик. Когда ЛСД еще не запретили, он был популярен, в основном, среди студентов Оксфордского и Кембриджского университетов. После запрещения он стал модным увлечением различных социальных групп. Новый закон не привел к сокращению потребления ЛСД, но его качество ухудшилось значительно. Один наркоман вспоминал, что почти все его видения были кошмарными, особенно в начале 1970-х годов: «Резиновое, диснеевское бессвязное дерьмо в последние часы «путешествия».

После опытов Рональда Сендисона в начале 1950-х годов ЛСД в клинических или экспериментальных целях использовали около восьмидесяти английских врачей, однако власти не одобряли подобную практику. Шотландский психиатр Р.Д. Лэинг, чья книга по шизофрении «Разделение личности» стала культовой, в 1965 году вынужден был уйти с поста главы психотерапевтической клиники. Причиной этого был его интерес к психоделической терапии. В 1959 году в психиатрической клинике Шенли он познакомился с одним из группы психиатров, которые экспериментировали с ЛСД на себе и нескольких пациентах. Затем Гинсберг познакомил его с Лири. Лэинг позже вспоминал:

«Лири увлеченно верил в то, что всякий человек – это сумасшедший. Он полагал, что очень скоро все мы свихнемся, что наш путь закончится крахом, что все испробованное нами – здравый смысл, политика, войны – не дает результатов. И вот перед нами лекарство, которое, как он думал, может изменить человеческий разум. Как только его попробуешь, все вокруг становится другим… Он хотел вывести его на рынок… Я не разделял его энтузиазма по этому поводу, потому что люди и без того сумасшедшие – не нужно делать их еще безумнее. Оно было слишком сильным, чтобы им пользовалось все человечество».

Посещение Хейт-Эшбери привело Лэинга в ужас, он сожалел по поводу немыслимого высокомерия Лири и его компании, считающих себя чуть ли не главнокомандующими планеты. Он пришел к выводу, что ЛСД представляет собой полезное лечебное средство, но предупредил министерство внутренних дел, что оно рано или поздно попадет в руки международных преступных группировок. Его советы были с презрением отвергнуты. В 1976 году дом Лэинга ограбили, а когда он вызвал полицейских, они взломали запертый шкаф с 94 ампулами ЛСД. Лэинга обвинили в незаконном хранении наркотиков, относящихся к веществам класса А. Он купил ЛСД для медицинских целей до того, как был принят закон о злоупотреблении наркотиками, и поскольку обвинение не смогло доказать, что он приобрел ЛСД нелегально, дело было закрыто в 1977 году. Лэингу возвратили стоимость наркотика – 500 фунтов стерлингов. Он приписал этот странный эпизод тому, что выступил свидетелем защиты по делу одного скомпрометировавшего себя политика. В 1977 году к Лэингу пришел детектив, инспектор Дик Ли, который в 1974-1977 годах возглавлял расследование заговора с целью производства ЛСД на ферме в Уэльсе. В дальнейшем наркотик должны были вывозить через Англию, а само расследование было отражено в книге «Операция Джули» (1978). Ли рассказал, что главными подозреваемыми был Лэинг и еще один психолог.

Согласно Закону о злоупотреблении наркотиками от 1971 года ЛСД в Британии классифицировалось как вещество класса А, куда входили также героин и другие опиаты. Его незаконное хранение наказывалось тюремным заключением до семи лет. В Финляндии, Франции, Германии, Греции, Ирландии и Италии ЛСД также входил в список наиболее опасных наркотиков. Такие законодательные акции не соответствовали особенностям этого вещества. В 1973 году окончательный отчет Национальной комиссии США по марихуане и злоупотреблению лекарственными веществами гласил, что ЛСД не вызывает жесткой зависимости, что ее употребление носит возрастной и временный характер и что люди, находящиеся под влиянием наркотика, обычно ведут себя так же, как и нормальном состоянии. Строгость наказания за употребление и хранения ЛСД не сократила его поставки, спрос на него со временем упал, потому что наркотик вышел из моды. В 1975 году французский историк Мишель Фуко приехал в Долину Смерти, чтобы испытать на себе

галлюциногенное воздействие ЛСД. Он писал, что единственное, с чем можно было сравнить полученный опыт – это секс с незнакомкой. «Контакт с чужим телом приносит такое же ощущение истины, которое испытывал я». Фуко принимал наркотик под музыку Стокхаузена. ЛСД сделал его слезливым и еще более поглощенным собственными эмоциями. «Я счастлив», говорил он плача. «Сегодня я по-новому взглянул на себя». Фуко ставил свои переживания в Долине Смерти в один ряд с новым для него садомазохистским опытом в Сан-Франциско и считал их жизненно важными откровениями своей жизни. Они повлияли на доводы его широко известной, но несколько переоцененной работы «История сексуальности». Достойная сожаления наивность Фуко заставила Алисдейра Макинтайра в 1967 году отреагировать на притязания психоделических переживаний. «Вид интеллектуального труда, который достоверно приводит к новым истинам о природе вещей – то есть, будничная наука и философия – труден, часто неблагодарен и скучен. Но еще более важным является то, что процесс познания истины о природе вещей никоим образом не связан с познанием *единой* истины о природе вещей».

Яростное неприятие ЛСД правительствами США и Европы, их решимость дискредитировать ученых, заинтересованных в терапевтических возможностях этого вещества, резко контрастировало с отношением властей к новым психотропным препаратам. Вместо того, чтобы совершать рейды на лаборатории и аресты в фармацевтических компаниях, им позволили вмешиваться в государственные вопросы поставок и контроля за наркосодержащими веществами. Хотя злоупотребление стимуляторами и депрессантами стало обычной практикой еще в 1920-х годах, правительства ведущих стран приняли серьезные меры по ограничению поставок амфетаминов только в конце 1950-х годов, а в 1960-х годах фармацевтические компании успешно сопротивлялись мерам, направленным против распространения барбитуратов и транквилизаторов. В 1912 году наркозависимость была определена международными усилиями в терминах воздействия опиатов и производных коки. Реакция центральной нервной системы на вещества, открытые в середине столетия во Франции, Германии и других странах была настолько отличной от реакции на наркотики, что стимуляторы и транквилизаторы не подпадали под господствующие представления о наркозависимости. Когда в конце 1960-х годов западные страны ввели ограничения на эти препараты, многие фармацевтические компании начали их активное продвижение на рынки Латинской Америки, Азии и Африки. Там ограничения были минимальными или почти не соблюдались. Посредники в некоторых странах Латинской Америки импортировали психотропные средства из США только для того, чтобы контрабандой ввезти обратно и с большой выгодой продать на улицах. Стремительный рост потребления таблеток и капсул имел один положительный результат. Модель запретительного анти-наркотического законодательства, которое разрабатывалось, начиная с 1909 года, и было основано на противодействии поставкам и наказании пользователей, стала ставиться под сомнение по мере того, как злоупотребление медицинскими препаратами распространялась на немаргинальные слои общества. Как показал историк Уильям Макалистер, большее значение стала приобретать дискуссия об альтернативном подходе к наркотикам, основанная на медицинском, психологическом и социологическом опыте. Официальные лица начали задумываться не только об искоренении поставок наркотиков, но и о причинах спроса на них. Анти-опийный протокол, подписанный в Нью-Йорке в 1953 году, делал упор на сокращении посевов мака и поставок наркотика. Единая конвенция по наркосодержащим веществам уже не была столь односторонней, чем вызвала неудовольствие специального представителя США.

В течение этого периода Комиссия по наркотическим веществам ООН пристрастно подходила к потенциально опасным препаратам. Наркотики осуждались, однако и производители лекарственных средств, а также правительственные чиновники, ученые и врачи видели в новых психотропных препаратах только лучшую сторону. Несмотря на прежние ошибки с хлоралом и сульфоналом, те, кто регулировал выпуск лекарственных препаратов, принимали заявки фармацевтических компаний, несмотря на отсутствие долгосрочных исследований. Поскольку новые вещества продвигались на рынок не в качестве аналгетиков, а зависимость, начиная с 1909 года рассматривалась только в терминах опиатов, бытовало широко распространенное мнение, что психотропные препараты обладали очень небольшим потенциалом зависимости. Как показано в главе 8, министерство внутренних дел стало рассматривать употребление барбитуратов как

проблему после самоубийства сестер Комптон-Бернетт в 1917 году. Несмотря на это, Норманну Сент-Джон-Стивасу (род. 1919), одному из самых проницательных политиков по проблемам наркотиков, в 1970 году ответили категорическим отказом, когда он предложил ввести в Закон о злоупотреблении наркотиками контроль за оборотом барбитуратов. Министр внутренних дел, Джеймс Каллаген (род. 1912), сказал, что барбитураты не были долгосрочной и сколько-нибудь значительной темой. Он утверждал, что Стивас не учитывал быстроту, с которой менялась мода на лекарства и (как ни удивительно это ни звучало) что барбитураты стали проблемой только в течение последних месяцев. Количество выписанных барбитуратов Государственной службой здравоохранения в это время достигало 15 миллионов в год. В 1970 году в Англии и Уэльсе было выписано 47,2 миллиона рецептов на психотропные средства – снотворные порошки, препараты, снижающие аппетит, транквилизаторы и антидепрессанты. Назначение таких веществ с 1966 по 1970 год выросло на 19 процентов – с 19,7 миллионов до 47,2 миллионов. Назначение снотворных препаратов, не относившихся к барбитуратам, выросло в этот период на 145 процентов – главным образом за счет появления в 1965 году снотворных «Мандракс» и «Могадон». На 220 процентов увеличилось назначение легких транквилизаторов типа либриума и валиума.

Первыми на рост потребления психотропных препаратов отреагировали политики Соединенных Штатов. Первый свидетель-медик на сенатских слушаниях 1969 года по вопросу фармацевтической промышленности поставил два вопроса: «В какой мере западная культура изменится под воздействием широко используемых транквилизаторов? Исчезнет ли инициативность янки?» Дело было не только в том, что либриум и валиум были представлены как средства, подавляющие агрессивность американского образа жизни. Критики психотропных препаратов, которых окрестили «фармакологическими кальвинистами», осуждали бегство от реальности тех, кто принимал такие препараты. Феминистки утверждали, что мужская половина, пользуясь своим главенствующим положением в медицине, применяет валиум, чтобы успокаивать, контролировать и притеснять женщин. Фармацевтическим компаниям ставили в вину методы продаж и ценообразования: британское правительство в 1968-69 году после обвинения компании «Хоффманн-Ла Рош» в чрезмерных доходах, потребовало от нее возмещения убытков. Репутация «Хоффманн-Ла Рош» была подорвана задолго до экологической катастрофы на итальянской фабрике в Сервесо в 1975 году.

Когда в 1968 году появился проект соглашения по психотропным препаратам, «Хоффманн-Ла Рош» и другие многонациональные фармацевтические корпорации предусмотрительно решили, что соглашение можно использовать в собственных интересах. Поскольку очень немногие страны обладали ресурсами для тщательного изучения новых лекарственных средств, фармацевтические компании предугадали, что соглашение будет предусматривать глобальную систему проверки качества по стандартам Управления по контролю за продуктами и лекарствами США. Такая система помогла бы корпорациям получать правительственные лицензии и разрабатывать маркетинговые акции во всемирном масштабе. Минимальное количество препятствий исключило бы вмешательство посредников. В период после 1968 года крупнейшие производители лекарств свели к минимуму требующиеся формальности и обеспечили выполнение своих планов. Подобная тактика принесла плоды на конференции по психотропных препаратам, созванной ООН в Вене в 1971 году. Текст соглашения, обсуждавшегося в Вене, составлял проживавший в Швейцарии венец, адвокат Адольф Ланде (род. 1905). К удивлению многих, он обратился к конференции от имени делегации США, представлявшей Ассоциацию производителей фармацевтических препаратов. Это только один пример странного состава делегаций. Высшие руководители американских компаний участвовали в конференции как неофициальные наблюдатели. Как вспоминал Макалистер, два швейцарских делегата оказались служащими многонациональных компаний, штаб-квартиры которых находились в Швейцарии. После того, как шесть стран Латинской Америки неожиданно поддержали ослабление мер контроля, предусмотренного в соглашении, в Секретариате конференции обратили внимание, что лидер группы говорил на плохом испанском. Расследование показало, что он также был служащим «Хоффманн-Ла Рош».

Международная дипломатия подобного толка была далека от нужд пользователей. Крупное исследование в университете города Лидса в 1970 году показало, что писать о наркомании как таковой бесполезно, поскольку подавляющее большинство людей использовало то или иное лекарственное средство. Гораздо более продуктивным

подходом стало бы отдельное определение зависимости от героина или отравления барбитуратами и анализ каждого вида злоупотребления как самостоятельной проблемы. Согласно этому исследованию, курильщики индийской конопли с уважением относились к тем, кто употреблял ЛСД и присвоили им лестный эпитет «головы» (heads). Однако «фанаты скорости» (speed freaks), то есть те, кто увлекался метедрином, а также «дельцы» (fixers) и «ширялщики» (mainliners) – люди, вводившие себе тяжелые наркотики – вызывали подозрение и отвращение. Если кто-то нарушал принятые в обществе правила, ко всем его последующим действиям относились соответствующим образом. Модзы с их «пурпурными сердечками» и хиппи, принимавшие «модные» наркотики, считались в обществе прообразом тех, кем не следует быть. Домохозяек относили к категории матерей семейств, но не нарушителей правил, и поэтому из их привычек не делали сенсаций – наоборот, их представляли как образец нормального поведения или идеализировали. В 1966 году Брюс Джексон писал: «Тысячи одиноких амфетаминовых наркоманов принимают наркотик, чтобы *избежать* отклонений от нормы – чтобы быть по-модному стройными, жизнерадостными и работоспособными или чтобы справляться со скучной и утомительной работой. Они ни в коем случае не хотят быть зачисленными в группу, образованную по единственному признаку – нарушителей социальных норм». Бывший член кабинета министров Уильям Дидс (род. 1913) был в то время самым информированным и конструктивным членом консервативной партии по вопросу наркотиков. Даже он в 1970 году заявил: «Никто не может сомневаться в том, что медицинские препараты для страдающих бессонницей людей или измученных домохозяек представляют собой совсем другую проблему, чем галлюциногены – наркотики, меняющие восприятие и поведение». Это явное противопоставление было отражено в Венском соглашении 1971 года, согласно которому галлюциногены были поставлены под жесткий контроль, а на приносящие прибыль стимуляторы и депрессанты наложены менее строгие ограничения.

Хотя контроль, о котором говорилось в соглашении 1971 года, со временем стал более жестким, влияние фармацевтических компаний осталось прежним. Одним из свидетельств их неослабевающей активности может служить то, что в «Национальной стратегии США по контролю над наркотиками», опубликованной в 1989 году, не упоминались барбитураты, амфетамины и прочие подобные вещества, которые можно приобрести как официально, так и нелегально. Директор Отдела по национальной анти-наркотической политике, Уильям Беннетт (род. 1943), утверждал в этом документе, что наркотики представляют серьезную угрозу благосостоянию США. Но он имел в виду не препараты, которые производят американские фармацевтические корпорации, а вещества, на чьих потребителей можно навесить ярлык нарушителей общественных норм. И это несмотря на то, что в «Национальной стратегии США по контролю над наркотиками» всюду говорится, что сутью проблемы является самое употребление и что миллионы потребителей, не обладающих зависимостью, являются «*крайне* заразными». Этот документ *в равной степени* (курсив автора) обвиняет «экспериментальное, нерегулярное, постоянное употребление и наркозависимость», но исключает стимуляторы и депрессанты, которые обогащают корпоративную Америку. Их история приведена в данной главе. Хотя риторика войны с наркотиками в конце XX века остается суровой, сама война не ведется по всему фронту. В конце концов, как сказал один американский президент, главным бизнесом американцев является бизнес.

Глава 11

Первый «король наркотиков»

Закон не ограничивается классификацией и наказанием преступлений. Он их изобретает.

Норманн Дуглас

Все стены во всех тюрьмах почти не отличаются одна от другой. Существуют лишь незначительные вариации в древнем списке начертанных на них предупреждений против вечных врагов человека: виски и женщин, греха и сигарет, марихуаны и морфина, крапленых карт и разбавленного кокаина, издевательского смеха и легких слез, игральных костей с грузом и «гусарского насморка», невезения и прелюбодеяния, старости и

жуликоватых адвокатов, докторов-шарлатанов и честолюбивых полицейских, нечестных священников и честных грабителей.

Нельсон Элгрин

Гарри Энслинджер, директор Федерального бюро по борьбе с наркотиками (FBN) с 1930 по 1962 год, был эгоистичным, властным, энергичным, жестоким и беспринципным человеком. Скорее хитрый, чем умный, он с подозрением относился к выдающемуся интеллекту других. Он был первым американцем, которого прозвали «король наркотиков», хотя эта кличка была неуместна, поскольку предполагала абсолютное решение проблемы, которая в действительности была хронической. Следующие «короли наркотиков» США сохранили его риторику и стратегию. Уильям Беннетт, в 1989 году назначенный Бушем главой Отдела по национальной анти-наркотической политике, полагался на эффективность наказаний и тюрем, но не доверял программам лечения наркоманов. «Король наркотиков» Клинтона, генерал Барри Макаффри (род. 1942), мало чем отличался от своего предшественника. Деспотическое влияние Энлинджера оказалось не только долговечным, но и имело глобальные последствия. С 1909 года американская стратегия запретов имела воздействие не только на страны третьего мира, но и на индустриальные державы. В 1920-х годах она стала неотъемлемой частью антиимпериалистического мировоззрения таких людей, как конгрессмен Портер. В 1940-х годах крестовый поход за запрещение наркотиков был одной из составляющих интервенционистской внешней политики США, а после отставки Энлинджера, в 1970-х и 1980-х годах навязывание всему миру президентских войн с наркотиками стало одним из инструментов неоколониализма. Начиная с 1950 годов, незаконное потребление наркотиков в Соединенных Штатах начало резко возрастать, а образ жизни части американских наркоманов стали копировать молодые европейцы. Методы запретительной политики США, которая усугубила проблему наркотиков внутри страны, все более настойчиво проникали в страны Европы. В 1960-х и 1980-х годах агенты по борьбе с наркотиками полагали, что американская культура имела настолько значительное влияние на весь остальной мир, что увлечение любым наркотиком в США обязательно найдет своих последователей в Европе. Это предположение оказалось ошибочным в случае с кокаиновым крэком[44] и некоторыми другими наркосодержащими веществами.

Может показаться несправедливым обвинять во всех бедах Энслинджера, в то время как он был лишь номинальной главой ведомства, идеи которого разделяли многие конгрессмены, издатели и местные политики. Однако в XX веке он был самой представительной фигурой в войне с наркотиками. Он заявлял, что наркозависимость – это зло, а чтобы искоренить и уничтожить его, Соединенным Штатам необходимо вести себя, как прекрасно сыгранной команде – ставить эффективные заслоны, перехватывать игроков противника и хорошо знать правила игры. Его главной задачей было прекращение незаконного оборота наркотиков путем заключения в тюрьму поставщиков и изоляции наркоманов. Энслинджер утверждал, что для наркодельцов требуются жесткие карательные законы, а для наркоманов – принудительное лечение. Он никогда не объяснял, почему более суровые меры должны стать более эффективными, если не работают существующие. Энслинджер говорил, что торговец наркотиками – это азартный игрок по своей природе. Он делает ставку на то, что его арестуют или не арестуют, сколько лет заключения дадут и так далее. Никто не может полностью исключить сделки с наркотиками, так как они происходят при самых невероятных обстоятельствах. В 1944 году американские солдаты могли продавать и покупать морфин прямо на берегу после высадки десанта в Нормандии.

Для Энслинджера 1930-е годы были периодом интриг, направленных на удержание своих позиций. Хотя Конгресс в 1931-1932 годах выделили Бюро 1, 7 млн. долларов, эта сумма во время Великой депрессии уменьшилась на 0,7 миллиона. В 1934 году не было задержано ни одного крупного поставщика, так как у FBN не хватало денег на подкуп высокопоставленных информаторов. В Нью-Йорке, центре незаконного оборота наркотиков в США, задерживали только мелких дилеров, что говорило о такой же коррумпированности борцов с наркотиками, как и во времена Натта. В 1935 году

[44] рафинированная кристаллическая форма героина или кокаина, сильнодействующий наркотик, очень быстро вызывающий зависимость.

Энслинджера положили в больницу с нервным перенапряжением. В его отсутствие Бюро стало угрожать слияние с новой силовой анти-наркотической структурой. Министр финансов, Генри Моргентау (1891-1967), в 1936 году официально упрекнул Энслинджера в том, что FBN не справляется со своей задачей. Он не говорил о том, что официальная политика вынуждает курильщиков опиума переходить на инъекции героина – только о низком уровне арестов. Энслинджер избежал увольнения, как не справившийся с обязанностями, лишь благодаря искушенности в «подковерной борьбе» и неожиданной, агрессивной поддержке федеральной программы борьбы с марихуаной.

Как мы убедились, курение марихуаны распространилось в американских индустриальных городах после объявления «сухого закона» в 1920 году. К 1937 году индийская конопля была запрещена наряду с тяжелыми наркотиками (такими как героин), стимуляторами (такими как кокаин), и галлюциногенами. В 1930-х годах Энслинджер вспоминал, что марихуана в то время была доселе неизвестным и авантюрным наркотиком. Энергичные гангстеры ставили целью привлечь наиболее восприимчивую возрастную группу – чистых душой подростков, выросших в пост-депрессионный период. Он не понимал, что успех наркодельцов отчасти объяснялся условиями рынка, которые были созданы запретительным законодательством. Когда отдельные политики потребовали принять федеральный закон против марихуаны, Энслинджер с самого начала понимал, что у его агентов предостаточно работы с опиатами, они не смогут справиться с наркотиком, который можно выращивать во многих районах США. Более того, он знал, что человек, пристрастившийся к марихуане, не переходил на более жесткие наркотики – героин, опиум или кокаин – а закоренелый наркоман никогда не опустится до марихуаны. По этому вопросу, но ни по какому другому, он был согласен с Уильямом Берроузом, печально известным автором «Наркоши» (Junkie). Берроуз писал, что вредное воздействие марихуаны сильно преувеличивалось, потому что люди верят в то, во что хотят верить – несмотря на очевидные факты. Индийская конопля не вызывала зависимости, хотя от продолжительного или чрезмерного употребления могли развиваться наркотические психозы.

Характерно то, что Энслинджер поддержал федеральный законопроект, направленный против марихуаны, тем способом, который усилил как его собственные позиции, так и FBN в целом. На конференции Лиги Наций в 1936 году он призвал включить каннабис в будущие соглашения по контролю над наркотиками. Вернувшись в Вашингтон, он помогал в разработке законопроекта по этому вопросу. Энслинджер не считал борьбу с индийской коноплей первоочередной задачей Бюро, но говорил о ней в таких тонах, что сразу создавалось впечатление бескомпромиссного сторонника запретительных мер. В 1937 году он уверял Палату представителей, что под воздействием марихуаны некоторые люди впадают в безумную ярость и поэтому могут совершать жестокие преступления. В одной угрожающей статье он писал об употреблявшем марихуану наркомане, который превратил свой дом во Флориде в бойню, зарубив топором родителей, братьев и сестру. Подобные истории охотно распространялись прессой. Энслинджер выступал по радио, на собраниях и конференциях, его агенты читали лекции родителям, педагогам и общественным деятелям. Заявления главы FBN звучали авторитетно, даже когда были заведомо спорными. «Можно только предполагать, сколько убийств, самоубийств, разбойных нападений, грабежей, краж и сумасшествий каждый год происходит из-за марихуаны – особенно среди молодежи», сказал он в 1937 году. Безнравственная риторика Энслинджера, разумеется, способствовала не падению, а росту потребления каннабиса. Для многих современных специалистов она осталась неубедительной. Как говорилось в редакционной статье «Журнала Американской медицинской ассоциации» в 1937 году, предложенный федеральный контроль за оборотом марихуаны едва ли можно было оправдать, учитывая опыт, накопленный после принятия закона Гаррисона. Журнал писал, что несмотря на миллионные расходы и более чем двадцатилетние усилия в национальном масштабе, опиумная и кокаиновая зависимости все еще были широко распространены. Представитель журнала, выступивший в Конгрессе против законопроекта, подвергся запугиванию и оскорблениям.

В июне законопроект о налоге на марихуану передали, наконец, в Палату представителей. Конгрессмен от штата Техас, Сэм Рейберн (1882-1961), уверил своих коллег, что законопроект был единогласно принят в соответствующем комитете и не вызвал никаких противоречий. (Подобное заверение звучало в 1925 году в Палате лордов, когда индийская конопля походя была запрещена в Британии). Когда Рейберна попросили

уточнить положения законопроекта, он ответил: «Он, кажется, имеет отношение к какой-то марихуане. По-моему, это что-то вроде наркотика». Учитывая общее неведение и незаинтересованность, неудивительно, что 14 июня закон был принят после получасовой дискуссии, на которой не было представлено ни научной, ни медицинской статистики.

Согласно новому закону, каждому, кто выращивал, перевозил, выписывал или продавал марихуану, необходимо было получить разрешение и заплатить налог, иначе эти действия считались федеральным преступлением, но поскольку марихуана была запрещена во всех штатах, регистрация означала бы суд и приговор. Первое судебное слушание состоялось в октябре 1937 года, через семь дней после принятия закона. Судья Фостер Саймс (1878-1951) из Денвера приговорил пятидесятивосьмилетнего мужчину к четырем годам заключения в тюрьме Ливенворт и штрафу в одну тысячу долларов. Саймс заявил, что считает марихуану худшим из всех наркотиков – гораздо хуже, чем морфин или кокаин. Он сообщил, что марихуана уничтожает самую жизнь. Рассказы агентов Федерального бюро по борьбе с наркотиками были такими же невероятными. В 1938 году они сообщили нью-йоркскому журналисту, что чрезмерное употребление марихуаны вызывает дикие садистские стремления, которые обычно кончаются убийством с помощью топора или кирки.

Энслинджер гордился тем фактом, что в течение пяти лет после принятия закона 1937 года в США за его нарушение ежегодно уничтожалось около 60 тонн марихуаны и подвергалось аресту около тысячи человек. Начиная с конца 1930-х годов, в США становилось все труднее достать опиаты, а во время Второй мировой войны это было почти невозможно. Это объяснялось тем, что Энслинджеру требовалось вещество, которое привело бы в ужас публику и оправдало финансирование FBN, которое чуть было не прекратилось в 1935-1936 годах. Затем он предсказал широкое распространение курения марихуаны среди военнослужащих и послал своих агентов расследовать 3 000 случаев употребления каннабиса в военных лагерях или около них. Несмотря на предсказания и бдительность агентов, ничего подобного не случилось. Энслинджер сопротивлялся попыткам определить точное место марихуаны среди других наркотиков. Учитывая то, что с 1937 года FBN обязано было преследовать курильщиков марихуаны, он не хотел, чтобы эксперты обесценили эту работу. Важно было поддержать ее и расширить область действия, чтобы заниматься всеми видами запрещенных веществ, независимо от того, какое из них был самым употребительным, какое приносил наибольший вред или было самым дорогостоящим для общества. Эта стратегия объясняет, почему Бюро постоянно называла марихуану наркотиком, хотя она таковым не являлась.

Разумеется, что Энслинджер набросился на публикацию нью-йоркских больничных врачей 1942 года, в которой говорилось, что использование марихуаны не ведет к физической, умственной или моральной деградации и что в результате ее продолжительного употребления не наблюдалось никаких постоянных вредных эффектов. В «Журнале Американской медицинской ассоциации» он выступил с утверждением, что нечистоплотные люди, занятые в нелегальной торговле марихуаной, используют эту публикацию в свих грязных целях. Энслинджер жаловался на медицинский отчет 1942 года, в котором группа авторов намекала на возможность ее терапевтического использования. Это исследование было предпринято в рамках проекта, начатого в 1938 году мэром Нью-Йорка, Фьорелло Лагардиа (1882-1947), который скептически относился к преувеличениям о гарлемских курильщиках «травки». Окончательный доклад комиссии, в которую входили психиатры, врачи, химики, социологи и официальные лица, был опубликован в 1945 году. Выводы комиссии отрицали, или, по крайней мере, ставили под сомнение все панические утверждения FBN. Некий военный врач писал, что из доклада комиссии явно следует то, что марихуана, в общем и целом, является безвредным наркотиком, о котором не стоит беспокоиться и который потребляют неприспособленные к жизни люди, чтобы получить от нее хоть немного удовольствия. В докладе встречались и ошибки. В нем признавалось, что под влиянием этого наркотика совершаются мелкие преступления, но недооценивалось антиобщественное поведение наркоманов с жестоким характером и пассивность давних и заядлых курильщиков. Энслинджеру удалось свернуть обсуждение отчета Лагардиа. «Журнал Американской медицинской ассоциации» вынужден был официально рекомендовать игнорировать «это ненаучное, некритическое исследование и продолжать рассматривать марихуану как угрозу обществу».

«Один следователь рассказал о несчастных родителях, которые привели своего семнадцатилетнего ребенка к врачу после того, как застали его за курением марихуаны. Значительную умственную деградацию заметили даже такие непрофессионалы. Мальчик сказал, что прочитал отчет комитета Лагардиа и поэтому начал курить этот наркотик. Он прочитал доклад в музыкальном журнале «Даун Бит», где его анализ напечатали под заголовком «Запаливайте самокрутки: в отчете говорится, что от «травки» можно получить неплохой кайф».

Влияние музыкальных журналов указывает на возросшую значимость музыкантов в увлечении наркотиками. Марихуану курили такие джазовые музыканты, как Луис Армстронг (1900-1971), Диззи Гиллеспи, ударник Джин Крупа (1909-1973), который в 1943 году отбывал заключение за незаконное хранение, а также Милтон Меззроу, который также отсидел в 1940-1941 годах семнадцать месяцев за незаконное хранение, а затем восславил наркотик в своих мемуарах «Настоящий блюз» (1946). Марихуану восхваляли в песнях «Милая марихуана» и «Смешной парень с «мастыркой». «Толстяк» Уоллер (1904-1943) написал слова и музыку песни «Гадючий наркотик» (1934), которую Натаниэл Уэст (1903-1940) отобразил в своем романе о Голливуде «День саранчи» (1939). Марихуану стали курить не только молодые музыканты, но и молодые актеры. В 1948 году кинозвезду Роберта Митчема (1917-1997) арестовали за хранение марихуаны и на следующий год осудили, однако карьера его не пострадала. Энслинджер жаловался на то, как публика реагировала на «омерзительные подробности участия звезд шоу-бизнеса в делах, связанных с наркотиками. Наблюдаем ли мы стихийную реакцию, которая разразилась бы еще поколение назад и заставила бы их уйти из бизнеса? Отнюдь. Похоже, публика одобряет действия таких вырожденцев. Их не изгоняют из общества. Наоборот, на фильмы с их участием немедленно выстраивается очередь». Ричард Никсон также обвинял неких врагов, которые позволяют «укорениться наркотической чуме». Он говорил, что когда наркотики употребляет могущественный кинорежиссер, или рок-звезда с миллионным состоянием, или ведущий популярной газетной колонки, они становятся более опасными, чем сотня мелких бруклинских наркоторговцев. Тем временем, в середине 1940-х годов правительственные агентства США нечаянно помогли уличным торговцам героином. Во-первых, в 1943 году, после освобождения Сицилии от фашистов, Управление стратегических исследований (УСС) вовлекло в политическую деятельность главарей мафиозных группировок. Результаты казались незначительными, пока в 1946 году из Америки не были депортированы около 400 гангстеров – в том числе злейший враг Энслинджера, Лаки Лючиано, который заинтересовал мафию участием в наркобизнесе. До этого времени гангстеры почти не участвовали в поставках наркотиков. Мафия начала закупать опиум в Турции, Ливане и других странах, открыла на Сицилии героиновые лаборатории и с 1948 года организовала широкомасштабную контрабанду наркотиков в США и Канаду. Преемник УСС, Центральное разведывательное управление (ЦРУ), в 1947 году совершило подобную ошибку, поставляя оружие и деньги корсиканским бандитам для нападений на французские профсоюзы и коммунистов. Центром этой деятельности избрали портовый район Марселя, и вскоре корсиканские банды подчинили себе все остальные. В конце 1920-х годов турецкий опиум поступал в марсельский порт, однако в 1930-х годах этот маршрут постепенно потерял свое значение. К 1950 годам Марсель вновь стал международным центром торговли наркотиками. Сицилийцы согласились допустить на американский рынок французских наркодельцов при условии, что последние будут поставлять наркотики только итальянской мафии. Первый налет на героиновую лабораторию в Марселе, которую контролировали корсиканцы, был совершен в 1951 году. Эта лаборатория перерабатывала опий-сырец, приходивший из Турции. К 1953 году американцам было известно о пяти крупных марсельских лабораториях. Хотя французские власти в 1950-1970-х годах закрыли пятнадцать подпольных производств, продолжали работать множество других. Четыре корсиканские семьи – Вентури, Франсизи, Герини и Орсини – организовали сеть собственных наркокурьеров. Французские силовые структуры не могли или не хотели помогать Федеральному бюро по борьбе с наркотиками отчасти оттого, что некоторые европейские державы испытывали раздражение по поводу колониальных методов, с помощью которых США навязывали свою анти-наркотическую политику. С другой стороны, отсутствие помощи объяснялось коррупцией марсельской полиции, а отчасти тем, что офицеры французской военной разведки тайно добывали финансовые средства путем

организации поставок опиума в Индо-Китай. Энслинджер никогда не обвинял Францию публично, и вплоть до Никсона Соединенные Штаты смирились с французскими поставками наркотиков, как с необходимым злом в «холодной войне».

Корсиканские наркотики пользовались спросом у американских и канадских наркоманов. В 1960-х годах общий объем героина, провезенного контрабандой в США, был в десять раз больше, чем в 1950-х. На улицах Нью-Йорка героин стоил в двадцать раз дороже, чем на черном рынке Лондона (там за один гран просили примерно 1 фунт стерлингов). Это означало, что французские наркодельцы концентрировали свои действия на более прибыльном рынке и не были заинтересованы в поставках наркотика в Британию. Возможно, что только из Франции в США ежегодно переправлялось около четырех тонн героина, не считая меньших поставок из Азии и Мексики. FBN в 1963 году предоставила президентской комиссии по наркотикам и злоупотреблению лекарственными препаратами явно заниженную общую цифру в 1,5 тонны. Даже в 1962 году Энслинджер публично обвинял в поставках наркотиков только Китай и Кубу. Когда в 1963 году старший агент FBN стал настаивать на принятии мер по отношению к турецкому опиуму и корсиканским семействам, его перевели из Рима а Канзас-Сити. Бюро по борьбе с наркотиками подсчитало, что к 1969 году из Франции в США ежегодно поступало до десяти тонн героина. Только после того, как президентом стал Никсон, Соединенные Штаты через свои дипломатические представительства стали предъявлять серьезные претензии Парижу и Анкаре, не прибегая, однако, к помощи международных полицейских агентств, таких как Интерпол. После военного переворота в Турции в 1971 году новый режим под давлением США согласился запретить выращивание опиума, начиная с июня 1972 года, и получил за это 37 миллионов долларов в виде экономической помощи. Когда через двадцать лет французские поставки прекратились, вакуум заполнил мексиканский героин.

В начале 1960-х годов Энслинджер признался, что у него была «секретная книга» о мафии. Он сказал, что дал один экземпляр Роберту Кеннеди[45] и никому больше. Особенно он не доверял Гуверу[46] и был чрезвычайно разражен ролью Лючиано в разраставшихся поставках героина в США после 1948 года. Он преувеличивал значение Лючиано отчасти потому, что во всем привык искать козлов отпущения, а отчасти благодаря скудному и убогому анализу разведывательных данных. Описания журналистов, материалы слушаний в Конгрессе и доклады правительственных агентств по борьбе с организованной преступностью часто годились лишь для дешевых бульварных журналов. На самом деле многие главари итальянских банд прекратили заниматься наркотиками из-за страха, что если их подчиненных поймают с наркосодержащими веществами, то арестовать могут их самих. Это предусматривали поступившие в Конгресс законопроекты. Освободившуюся нишу быстро заполнили кубинские уголовники, поселившиеся в Южной Флориде после провала операции ЦРУ в Заливе Свиней в 1961 году. Они начали ввозить в США контрабандный героин и кокаин. В 1965-1972 и 1980 году ряды банд пополнили новые кубинские иммигранты.

Энслинджер возражал против открытой пропаганды наркотиков, потому что, по его словам, молодежь приобретала эту опасную зависимость не потому, что не знала о последствиях, а потому, что знала слишком много. Он сожалел, что роман Нельсона Элгрина (1909-1981) «Человек с золотой рукой» (1949) имел шумный успех. В романе описывался шулер-наркоман из чикагских трущоб, Фрэнки Машина, который, в конце концов, повесился. В киноверсии романа режиссера Отто Промингера (1905-1986) главный герой, которого сыграл Фрэнк Синатра (1915-1998), в финале отказывается от наркотика. Энслинджер возражал также против выпуска в прокат другого подобного фильма, «Обезьяна у меня на спине» (1957) – о боксере, который становится наркоманом на военной службе в Гвадалканале в результате лечения. «Никто не хочет отравлять американскую публику различными способами сексуальных извращений. Так зачем же выставлять напоказ наркозависимость?», говорил Энслинджер. Он также хотел бы, чтобы в телевизионных сериалах сюжеты детективов не строились вокруг наркоманов, потому что факты там извращались, а у юнцов в результате этого возникало нездоровое любопытство.

[45] Министр юстиции США в администрации своего брата, президента Джона Кеннеди.
[46] Джон Эдгар Гувер, директор Федерального бюро расследований с 1924 по 1972 год.

Элгрин знал, что Энслинджер с презрением отверг бы идею, что нищета способствует распространению наркомании. Одно из первых исследований социальной экологии по опиумной зависимости в Чикаго, опубликованное в 1937 году показало, что наркоманы сосредоточивались в районах города с дешевыми квартирами, повышенным уровнем преступности, умственных заболеваний, самоубийств и проституции. Соседи Фрэнки Машины ютились в искореженных руинах собственных мученических, никчемных, беспросветных, не знающих любви жизней. Нищета, невежество и отчаяние не только лишили их человечности, но и наполнили чувством вины, свойственной американскому образу жизни.

«Великое, тайное и особое американское чувство вины за то, что у них ничего нет – абсолютно ничего – на единственной в мире земле, где собственность и добродетель составляют единое целое. Чувство вины, которое таилось за каждым рекламным щитом, диктовавшим свою собственную заповедь. Здесь не было человека, который не нарушил бы все эти заповеди сразу. Ни у кого не будет ни собственного «форда», ни собственного жилья. Жизнь такого человека не удалась ни по эталонам радиорекламы, ни по меркам рекламных рисунков на трамваях, ни по стандартам любого уважающего себя журнала. Он своими собственными глазами видел, как настоящие американцы без чьей-либо помощи уверено и быстро поднимаются по ступеням успеха, оставляя внизу его одного».

Эта точка зрения еще нагляднее показана в романе Хала Эллисона «Золотой шип» (1952), действие которого происходит в пуэрториканском гетто Нью-Йорка. Мысль о том, что классовые, социальные лишения и безысходность влияют на наркоманию, была поставлена на службу политическим интересам. Утверждение Энслинджера о том, что наркотики, в том числе марихуана, пользуются благосклонностью в преступном мире и что средний молодой человек из среднего класса никогда не купит наркотик, служило сохранению политического и экономического статус-кво. Это заявление он сделал в 1950 году на встрече с врачами. Но оно было адресовано также конгрессменам, которых он так старательно обхаживал на Капитолийском холме и которым пытался сказать, что наркотики никогда не будут угрожать семьям из среднего класса. Наркомания была пороком нищих городских кварталов, поэтому ее проблему решат толстые стены и крепкие замки. Этот вывод не предусматривал смягчения условий жизни для неудачников и грешников.

Чернокожая молодежь в 1940 годах употребляла героин, потому что восхищалась наркоманами-музыкантами стиля «бибоп», таким как Чарли Паркер по прозвищу «Птичка» (1920-1955). Пример Паркера оказался гибельным для игравших с ним музыкантов и для любителей джаза, которые приходили его послушать. Героиновыми наркоманами стали трубачи Теодор Навarро по прозвищу «Толстяк» (1925-1950) и Чет Бейкер (1929-1988), саксофонисты Уорделл Грей (1921-1955), Арт Пеппер (1925-1982) и Стэн Гец (1927-1991), а также пианист Тедд Деймерон (1917-1965), который в 1958-1961 годах отбывал заключение за хранение героина. В тщетной попытке ослабить влияние этих музыкантов на аудиторию многих из них лишили лицензий на исполнение в городских кафе. Оскорбления таких музыкантов доходили до крайностей. Когда певица Билли Холидей (1915-1959) лежала при смерти в нью-йоркской больнице, полиция обыскала палату и конфисковала героин, радиоприемник, проигрыватель, цветы, шоколад и журналы. Полицейские фотографировали ее на смертном одре, чтобы сделать последние дни певицы невыносимыми. Подобная жестокость являлась частью запретительной политики, целью которой было опозорить наркоманов и выбросить их из общества – по определению Энслинджера 1960 года, «сделать из них безнравственных, порочных социальных прокаженных». Джазовый фестиваль в Ньюпорте в 1957 году начал финансирование клиники для музыкантов-наркоманов. Психолог этой клиники, Чарльз Виник, обследовал 357 нью-йоркских музыкантов (69 процентов из них были белыми) и опубликовал поразительный отчет, который не получил должного внимания. В резюме этого отчета, опубликованного в Англии, говорилось следующее.

«Выявился удивительный факт, который противоречит общепринятой теории, что если наркоман начал внутривенно вводить героин, он всю жизнь будет употреблять героин, пока не погибнет. Факты же говорят о том, что героина использовался, в основном, в возрастной группе 25-39 лет, после чего его употребление сокращалось до минимума.

Наркоманами назвались только два музыканта возрастом более 40 лет. Пятеро опрошенных старше 40 лет, ранее регулярно употреблявших героин, беспричинно отказались от наркотика в 37-39 лет. Один сорокатрехлетний джазмен сказал: «Между уколами проходило все больше и больше времени. Наверное, можно сказать, что я постепенно выполз». Теория Виника состоит в том, что музыканты становятся наркоманами в период взросления. Героин является реакцией на проблемы возмужания, но затем, когда стрессы и жизненное напряжение стабилизируются, музыканты перерастают наркотик, поскольку основные испытания зрелого возраста уже пройдены».

Выводы Виника о том, что важным фактором в решении принимать или не принимать наркотики были неуверенность в завтрашнем дне и напряженные условия работы, подтверждает более широкое наблюдение – американская чернокожая молодежь, не увлекавшаяся джазом, в этот период также «подсела» на героин. В начале 1950-х годов, в отличие от более позднего времени, разницы между марихуаной и героином почти не существовало. Оба наркотика использовались молодежью, чтобы справиться со стрессами городской жизни, полной лишений и более жестокой, чем прежнее скудное, примитивное существование в сельском мире. Руководитель оркестра Кэб Каллоуэй (1907-1994) в своем словаре сленга определял слово «hip» как «знающий, искушенный, самостоятельный; любой человек в ботинках». Последнее определение относилось к сметливым неграм из южных штатов, которые бросили работу на хлопковых плантациях, раздобыли пару ботинок и двинулись в города Севера. Например, Диззи Гиллеспи в 1935 году переехал в Филадельфию из Южной Каролины – штата, где преобладали маленькие городишки. Малколм Литтл (1925-1965) был сельским парнем из штата Омаха, который перебрался на Восточное побережье США, стал «самостоятельным», а во время пребывания в Гарлеме в 1940-х годах, торговал сигаретами с марихуаной под прозвищем «Краснокожий из Детройта». После тюремного срока за кражу он принял ислам и превратился в чернокожего мусульманского лидера, Малколма Экса[47]. Затем он пытался искоренить наркоманию среди черного населения, сосредоточив внимание на поставках. Его биограф писал, что Малколм отслеживал поставки снизу доверху, чем доказывал наркоманам, что этот многомиллионный бизнес контролировали белые.

Музыкант Ральф Эллисон (1914-1994) родился в Оклахоме и приехал в Нью-Йорк в 1930-х годах. В 1952 году он опубликовал свой классический роман «Человек-невидимка», в котором рассказывалось о трудностях чернокожего населения в обществе, где господствуют белые. Дед главного героя на смертном одре советовал семье, как обращаться с белыми: «Побеждайте их поддакиванием, одолевайте улыбками, соглашайтесь с ними во всем – пусть они сдохнут, пусть жрут вас, пока не подавятся». Однако поддакивание главного героя (его успехи в учебе) встречают отказ – белое общество игнорирует его. «Я один из самых безответственных людей на свете», хвалится он. «Но перед кем я должен нести ответственность, и почему я должен нести ответственность, если вы отказываетесь меня видеть?.. Ответственность подразумевает признание, а признание является формой согласия». Герой Эллисона прекращает курить марихуану не потому что это противозаконно, а потому что она мешает действовать. Этот городской изгой размышляет о том, что белый человек ради собственной безопасности должен признать потенциальную опасность черных. Многие молодые чернокожие, оторванные от Американской мечты, употребляли наркотики, чтобы досадить белым властям и чтобы справиться со стрессом взросления в городских трущобах. Это иллюстрирует статистика Лексингтонской спецбольницы, где содержались наркоманы-преступники. Из 2 943 заключенных, помещенных в нее в 1947 году, 7,3 процента были неграми. В 1950 году чернокожие составляли 32,2 процента из 4 534 заключенных. К 1957 году черными были уже 44,7 процента. Федеральное бюро по борьбе с наркотиками в 1958 году подсчитало, что из 42 266 наркоманов 59 процентов были негры. К 1960 году в США насчитывалось 45 тысяч героиновых наркоманов. Эти цифры не помешали Энслинджеру написать в 1961 году, что

[47] Малколм Экс – негритянский лидер, выступавший за «черный сепаратизм». Позже порвал с организацией «Черные мусульмане» и создал Организацию афро-американского единства (1964). Был убит во время выступления на митинге в Гарлеме.

наркозависимость в Соединенных Штатах ежегодно сокращалась и продолжала сокращаться.

После 1950 года Энслинджер стал лгать еще активнее, поскольку его политика потерпела крах. В том году он признался, что его беспокоят оживившиеся поставки героина из Европы и Ближнего Востока, а также последовавший за этим рост наркомании среди уличных правонарушителей в нескольких крупных городах. Героин стал символом для таких людей, как джазовый трубач Ред Родни (1927-1994), который писал, что героин позволял им быть другими, чем весь остальной мир. Героин помогал им утверждать свою уникальность. Этот наркотик был пропуском в единственный в своем роде клуб, и за право обладания им наркоманы жертвовали всем на свете – всеми стремлениями и желаниями. Ради наркотика отдавали все. Героин погубил большинство из них.

Некий героиновый наркоман вышел из тюрьмы в 1953 году и обнаружил, что мир наркотиков к этому времени пышно разросся.

«Мелкие торговцы опять вернулись на улицы после того, как почти исчезли в конце 40-х. Среди наркоманов царили новые взаимоотношения – все казалось гораздо более открытым. Это совпало с признанием «бибопа», который сменил «свинг». Получили популярность джазовые клубы «бибоп», а когда оказалось, что многие музыканты колются сами, мир наркотиков постепенно проник и сюда… Интересно, что наркотики теперь не были ограничены одним районом, они начали появляться повсюду. Не то, что прежде, когда их можно было взять, допустим, только в Гарлеме. Колоться начинали все больше и больше людей – самых разных, и они кололись не только героином, амфетамином тоже. Когда я вернулся после второй отсидки в 1959 году, все стало еще очевиднее. В это дело втягивалось молодое поколение – на сцену выходило множество новых наркоманов».

Феномен употребления нескольких наркотиков в 1950-х годах новым и разношерстным поколением пользователей проявился в один и тот же период в нескольких европейских городах, включая Лондон. Это было самое очевидное достижение Федерального бюро по борьбе с наркотиками.

Энслинджер, встревоженный неудачами своей политики, перенял тактику у Комитета по антиамериканской деятельности Конгресса США. В 1952 году стало известно, что FBN более чем когда-либо охотится за наркоманами, пытаясь унизить их. Подобно сенатору Джозефу Маккарти[48], Энслинджер старался заручиться поддержкой, усиливая врожденную тревогу американцев. Он утверждал, что американскому обществу грозит опасность как от внешних, так и от внутренних врагов. В 1953 году он заявил, что китайские коммунисты используют урожаи мака для финансирования и развязывания агрессивной войны, навязывая США лишения и несчастья. Энслинджер говорил, что наркомания – это хладнокровный, безжалостный план систематического подрыва общества. Эксплуатируя параноидальную атмосферу эпохи, он призывал политиков ужесточать наказания для тех преступников, которые стремились подорвать американский образ жизни. Как отметил в 1951 году «Бюллетень Медицинского общества Сент-Луиса», если шпионы, саботажники и другие враги страны заслуживают пожизненного заключения, то те, кто портят детей, от которых зависит будущее страны, также должны быть осуждены на пожизненное заключение.

Энслинджер неоднократно заявлял, что с незаконным оборотом наркотиков можно бороться, если законы будут предусматривать тюремное заключение для наркоманов. Его выступления побудили конгрессмена из Луизианы, Хейла Боггса (1914-1972), предложить законопроект с далеко идущими последствиями не только для США, но и для всей международной анти-наркотической политики. Законопроект Боггса предусматривал обязательное тюремное заключение от двух до пяти лет для наркоманов, употреблявших индийскую коноплю, кокаин и опиаты и впервые попавших под суд. Для повторного правонарушения предусматривалось от пяти до десяти лет, для третьего – от десяти до двадцати. Законопроект имел целью заставить судей не давать наркоманам

[48] Джозеф Маккарти (1908-0957), сенатор-республиканец от штата Висконсин, председатель сенатской комиссии США по вопросам антиамериканской деятельности. Его излюбленным обвинением было «установление вины по ассоциации».

отложенного или условного наказания в случае повторного нарушения. Боггс не признавал никакого юридического различия между хранением и поставками наркотиков. В 1937 году Энслинджер явно дал понять, что курение марихуаны не является основной причиной употребления героина. Спустя тринадцать лет появилось множество подтверждений этому. Тем не менее, во время слушаний в конгрессе он под присягой показал, что более 50 процентов героиновых наркоманов начинали с курения марихуаны и заканчивали героином. Когда приятного возбуждения от марихуаны оказывалось недостаточно, они «садились на иглу». Эти слова, разумеется, были неправдой.

Поскольку выступать против необходимости подобных драконовских мер было рискованно для политика любого масштаба, закон Боггса был принят в ноябре 1951 года. Наказания за употребление каннабиса были увеличены на основании того, что индийская конопля прямиком вела к опиатам. Кроме того, закон ассоциировал марихуану с опиатами не только юридически, но и в умах общественности. Он содействовал тому, что американцы стали неизбежно относить марихуану к наркотикам, хотя на самом деле она являлась галлюциногеном. Восприятие каннабиса как наркотика было навязано другим странам, и в течение нескольких лет марихуана беспокоила плохо информированных европейских политиков, несмотря на все данные, которые свидетельствовали об обратном. В 1961 году был проведен опрос шестидесяти техасских героиновых наркоманов, осужденных за употребление наркотика или связанные с ним преступления. Только двое их них (3,3 процента) указали, что их первым незаконным веществом была марихуана. 37 человек (61,6 процента) назвали амфетамины. Пятеро (8 процентов) сказали, что их первым наркотиком были барбитураты, шесть человек (10 процентов) назвали ингаляционные вещества и еще десять процентов – сиропы от кашля. Несмотря на эти данные, Генри Л. Джордано (род. 1914), преемник Энслинджера в Бюро по борьбе с наркотиками, в 1968 году обвинил каннабис в том, что она открывает путь к зависимости от героина. Выдуманная в 1951 году Энслинджером цифра «более пятидесяти процентов» быстро достигла невообразимых высот. В Британии теневой министр внутренних дел, лорд Хелишем (род. 1907), в 1967 году заверил телезрителей в том, что 95 процентов существующих героиновых наркоманов начинали с марихуаны и что эти сведения получены из надежных источников. Он пытался запугать тех, кто с ним не соглашался. Представляя в 1970 году Закон о злоупотреблении наркотиками, министр внутренних дел, Реджинальд Модлинг (1917-1979), уверял, что более 90 процентов людей, употребляющих тяжелые наркотики, начинали с каннабиса. Он тут же признался, что молодежь не считает эту историю убедительной.

В 1972 году Национальная комиссия США по марихуане и злоупотреблению лекарственными препаратами обнаружила, что героин употребляли только 4 процента бывших курильщиков марихуаны. Отчет Департамента здравоохранения и социальных служб показывает, что марихуану употребляли 72 миллиона американцев, и тем не менее, на каждые 120 бывших курильщиков марихуаны приходился только один кокаиновый наркоман. Политики не понимали, что каннабис не способствовала переходу к тяжелым наркотикам, а отсеивала людей, которые и без того стали бы употреблять героин или кокаин. Однако верно и то, что покупка марихуаны у уличных торговцев, увеличивала возможность приобщения человека к другим запрещенным наркотикам. Есть указания на то, что в начале 1950-х годов многим английским наркоманам была неизвестна разница между марихуаной и героином. Но когда употребление каннабиса расширилось и в географическом, и в социальном плане, курильщики марихуаны все более отдалялись от опийных наркоманов. Точно так же, когда после 1967 года в Англии распространилось внутривенное введение амфетаминов, такие наркоманы представляли собой совершенно иную группу, чем курильщики индийской конопли. Не исключено, что большинство героиновых наркоманов начинали с каннабиса, но курильщиков марихуаны, перешедших на героин, было незначительное меньшинство.

Энслинджер постоянно лгал. В 1953 году он утверждал, что у каннабиса отсутствуют лечебные качества, а значит, она используется исключительно для злоупотребления и в порочных целях.

«В то время как опиум может быть благословением или проклятьем, в зависимости от цели, марихуана всегда остается лишь бедствием, подрывая здоровье своих жертв и способствуя их умственной, моральной и физической деградации... На ранних стадиях интоксикации уничтожается сила воли, снижается торможение и самоограничение.

Ломаются моральные барьеры, в результате чего проявляются невоздержанность и сексуальность. При врожденной неуравновешенности поведение, как правило, становится буйным. Эгоист будет наслаждаться видениями своего величия, робкие люди будут испытывать тревогу, а агрессивные личности часто прибегают к актам насилия и преступлениям. Высвобождаются доминирующие тенденции, и хотя субъект может понимать, что происходит, он не в силах этому помешать. Постоянное потребление приводит к неработоспособности и дезориентации... результатом этого при продолжительном употреблении может стать умопомешательство».

Подобное преувеличение означало, что наркоманы и молодежь, с любопытством относящаяся к наркотикам, не прислушивались к официальной пропаганде, а полагались только на информацию, полученную от подобных себе. Писатель Джон Клеллон Холмс в 1952 году в своем романе описал вечеринку, на которой курили «травку». «Давай, Кристина, она безвредная, это даже совсем не наркотик», говорит битник своей подруге. Приятное волнение людей, куривших марихуану ради удовольствия, усиливала запретительная политика. В романе Холмса хозяина вечеринки приятно возбуждала окружавшая его атмосфера незаконности и секретности. Никто не боялся агентов Федерального бюро по борьбе с наркотиками. Многие представители американского среднего класса, которые еще помнили ложь о марихуане в 1940-х и 1950-х годах, в 1970-х с пренебрежением отнеслись к предостережениям о новой моде на кокаин, и это имело разрушительные последствия для американского общества в 1980-х годах. В 1966 году о таком положении предупреждал Гинзберг: «Когда граждане этой страны видят, что такая старомодная, бездоказательная, патриотически-реакционная банальность полиции, прессы и закона, как «угроза марихуаны», оказывается ложью, мистификацией и пугалом, что же они будут думать потом?» На самом деле, несмотря на энергичные усилия FBN после 1937 года, к концу 1960-х годов 10 процентов всего населения США пробовала марихуану. Ее курение стало символом разделения общества. Война против наркотиков, ставшая одним из основных принципов Американского образа жизни, подталкивала молодежь к их использованию.

Deny, I deny the tastes and habits of the age
I am its punk debauche, proclaimed one defiant drug-user in 1959.

Отрицаю, я отрицаю вкусы и привычки этой эпохи,
Я – ее скандальное ничто, которое в 1959 провозгласили непокорным наркоманом.

Дезинформация американской пропаганды имела глобальные последствия. Так, Всемирная организация здравоохранения, которую в 1948 году привлекли к выработке международной анти-наркотической политики, в 1955 году сообщила, что под действием каннабиса очень велика опасность совершения непредумышленного убийства, оно может быть совершено хладнокровно, безо всякой на то причины или мотива. Иногда убийца мог даже не знать жертву и убивал просто ради удовольствия. Поддавшись этим голословным утверждениям, министр внутренних дел Британии, лорд Дервент (1901-1986), заявил в 1967 году, что марихуана приводит к неизлечимому сумасшествию. Правда же заключалась в том, что даже если некоторые наркоманы становились непригодными для работы, очень немногие сходили с ума, вопреки заявлениям Энслинджера и Дервента.

Во время Второй мировой войны Энслинджер, благодаря контролю за поставками фармацевтических средств, получил известность и влияние во всем мире. Условия этого контроля, предусмотренные Анти-опийным протоколом от 1953 года, представляли для него и других проводников жесткой анти-наркотической политики еще одну победу. Он хотел сохранить гегемонию США, потому что был патриотом, и потому что это льстило его самолюбию. Когда в 1955 году Отделение ООН по наркосодержащим веществам перенесло свою штаб-квартиру из Нью-Йорка в Женеву, Энслинджера рассердил этот шаг, ударивший как по его престижу, так и по авторитету США. В отместку он бойкотировал заседание Комиссии по наркосодержащим веществам в 1956 году, а также все последующие, начиная с 1958 года, которые также проводились в Женеве. Его власть настолько зависела от расположения вашингтонский политиков, что Энслинджер не любил

уезжать от Капитолийского холма далеко или надолго. К тому же он побаивался критики. Условия Анти-опийного протокола 1953 были такими жесткими, что в мире воцарилась реакция. Анти-опийная конференция 1961 года, проходившая в Нью-Йорке, смягчила строгий контроль над сельскохозяйственной продукцией, который со времен конгрессмена Портера являлся вопросом первостепенной важности для американской анти-наркотической стратегии. Энслинджер отмежевался от этой конференции. У него появилось убеждение, что Анти-опийная конвенция угрожает существованию FBN, и в течение 1961 и 1962 года он разрабатывал широкие международные интриги, целью которых было опорочить своих оппонентов, в том числе Государственный департамент.

Неспособность закона Боггса снизить уровень наркомании не обескуражила его сторонников, а лишь укрепила их уверенность. Например, в 1954 году президент Дуайт Эйзенхауэр призвал к новой войне с наркоманией, но без пересмотра ее стратегии. Объявление новой войны означало, что сражение Боггса было проиграно. Профессионалы начали продумывать ситуацию более конструктивно, чем политики. Резолюция Американской ассоциации адвокатов в 1955 году призвала Конгресс пересмотреть закон Гаррисона, что привело к созданию сенатского подкомитета под председательством сенатора из Техаса Прайса Даниэля (1910-1988). Сенатор, бывший газетный издатель, воспользовался слушаниями, чтобы рекламировать свою кандидатуру перед предстоявшими губернаторскими выборами. Во время слушаний в комитете Энслинджер согласился с тем, что ответственность за самые жестокие преступления в стране, в том числе за убийства на сексуальной почве, лежит на курильщиках марихуаны. Сам сенатор Даниэль заявил, что марихуана ведет к героиновой зависимости, а затем – к полному разрушению личности наркомана. На этих слушаниях выявилось участие преступных организаций в незаконном обороте наркотиков и марихуаны, но не был проведен анализ, каким образом получилось так, что запреты сделали поставки наркотиков привлекательным бизнесом для преступников. Опубликованный в 1956 году отчет подкомитета отверг поддерживающее амбулаторное лечение в специализированных клиниках, обвинил в половине городских преступлений наркоманов и заявил, что распространение наркомании является результатом подрывных действий коммунистического Китая. Немногие американцы осмеливались подвергать сомнению карательную политику 1950-х годов. Олден Стивенс (1907-1968) из Американской ассоциации по делам индейцев оказался чуть ли не единственным, кто предупредил, что основным результатом ужесточения наказаний, увеличения штрафов и законов против наркодельцов станет резкое увеличение цен на наркотики. Суровые наказания никого не останавливали. Олден говорил, что пока два фунта героина можно купить за десять долларов, потом размешать и продать за восемьдесят тысяч, его будут размешивать и продавать. Карательная политика привлекала к поставкам наркотиков организованную преступность: спрос на дорогой продукт черного рынка все более ассоциировался с преступлениями – наркоманы, которым ежедневно требовалось на 15-75 долларов героин, часто занимались грабежами. На преступление наркоманов толкал не сам наркотик, а зависимость от него.

Рекомендации Даниэля привели к кульминации эпохи Энслинджера – Закону о контроле над наркотиками от 1956 года. Наказания опять были ужесточены. Федеральный закон включал беспрецедентное положение: человека могли арестовать без ордера только по подозрению в нарушении анти-наркотического законодательства. Такие санкции против людей, хранивших запрещенные вещества, можно было сравнить с законами о подрывной деятельности времен «охоты на ведьм». В этот период некоторые граждане согласно местным законам могли попасть под суд за нарушение анти-наркотических законов, даже если у властей не было доказательств покупки или хранения наркотиков. Некоторые штаты последовали примеру федерального правительства и также ужесточили наказание за хранение марихуаны. Теперь нарушителя закона, которому обвинение было предъявлено впервые, ожидали каторжные работы сроком от пяти до пятнадцати лет. В Массачусетсе человек, которого арестовали в компании лица, хранившего марихуану, или на месте ее хранения мог сесть в тюрьму на срок до пяти лет. Эти дикие карательные меры оказались почти безрезультатными. За нарушение федерального закона в связи с марихуаной в 1960 году было арестовано 169 человек. В 1965 году число арестов достигло семи тысяч, а в 1966 году – пятидесяти тысяч.

Когда египетское правительство в конце 1920-х годов убедило страны-члены Лиги Наций запретить каннабис, это вещество было едва известно в Европе, и вряд ли

проникло в сознание таких стойких борцов с наркотиками, как конгрессмен Портер. Еще в 1937 году в Соединенных Штатах индийская конопля являлась малоиспользуемым медицинским средством, ее курили мексиканцы и другие маргинальные городские социальные группы, чтобы справиться с тяготами жизни, и пробовала молодежь. То, что марихуана – вещество, о котором мало кто слышал, и еще меньше пробовал – распространилась так широко, было заслугой Энслинджера. Опрос общественного мнения в 1969 году показал, что одна четвертая часть учащихся американских колледжей пробовали марихуану хотя бы один раз. Федеральное исследование 1971 года выявило, что марихуану пробовала одна треть студентов университетов, а одна седьмая часть употребляли ее регулярно.

Энслинджер удерживался на своем посту благодаря хвастовству, угрозам и обману. Под его руководством Федеральное бюро по борьбе с наркотиками не собирало статистические данные о наркомании в США. Он предпочитал манипулировать цифрами для того, чтобы они служили его изменчивым требованиям: в один период он пытался убедить своих союзников в Конгрессе, что его политика одерживает победы, в другой – что Америка переживает кризис. Тактика Энслинджера представляла собой набор неудержимой лжи. В 1974 году один эксперт по наркомании сказал:

«Бороться с вопиющей ложью, распространяемой FBN, было так же сложно, как противостоять антисемитизму печально знаменитого трактата «Протоколы сионских мудрецов» или воевать с анти-негритянскими, анти-ирландскими трактатами и так далее. Читавшая их *аудитория хотела им верить*. Выявление и разоблачение смеси мифологии, фантазии, искаженной полуправды и откровенной лжи – это утомительный процесс, он не имеет «сексуальной привлекательности» или способности заинтересовать людей, которых захватила сама ложь... В течение 1950-х годов против наркоманов применялись еще более жесткие карательные меры как на федеральном, так и местном уровне. Политика ужесточения по отношению к наркомании, процветавшая в тот период, была еще одним примером мифотворчества и нагнетания страха, источником которых являлось Федеральное бюро по борьбе с наркотиками».

Американский писатель Бенджамин Демотт (род. 1924) описывал первого «короля наркотиков» в конце его карьеры.

«Директор Энслинджер, который остается на своем посту более трех десятков лет, часть времени руководит своим ведомством по телефону из маленького домика из желтого кирпича в Холлидейсберге, штат Пенсильвания, где также ухаживает за больной женой. Это громоздкий человек с квадратным лицом,.. массивной рябой шеей, который предпочитает переливчатые костюмы и светло-голубые галстуки с китайскими пагодами. У Энслинджера прекрасная репутация на Капитолийском холме, о нем хорошо отзываются большинство полицейских начальников... Какой-нибудь приезжий, который увидит его в кофейне Холлидейсберга тихо разговаривающим с местными адвокатами (это главный город округа), или потягивающим полуденный мартини со льдом, который подают, как и во всех маленьких городах, в строгих стаканах, или осторожно заталкивающим монетки в парковочный автомат, рядом с которым стоит его «Кадиллак» мягких тонов, вряд узнает в нем государственного деятеля мирового масштаба».

Энслинджер хотел, чтобы его преемник был членом секты адвентистов Седьмого дня – по его словам, единственных людей, которые делали все, чтобы помочь FBN. Его выбор пал на врача из Калифорнии. Энслинджер утверждал, что в нем будут видеть врача социальных недугов, а не только твердолобого копа.

Бюро по борьбе с наркотиками постепенно теряло свои позиции. Американская медицинская ассоциация и Американская ассоциация адвокатов в 1961 году опубликовали совместный отчет, энергично возражая против того, чтобы наркомания рассматривалась как преступление. FBN удалось запугать Фонд Рассела Сейджа (очевидно угрожая лишить его статуса благотворительной организации), который финансировал исследование по наркотикам. В результате фонд отказался публиковать отчет этого исследования. Однако когда отчет все же появился в университетской прессе, представитель FBN обвинил оппонентов из обеих ассоциаций в том, что они «опустились до Великой лжи Гитлера».

В 1953 году Энслинджер предупредил, что если специализированные клиники будут раздавать наркосодержащие вещества для поддерживающего лечения, наркоманы расплодятся в больших количествах, а моральный дух и физическое благосостояние американской нации будут окончательно подорваны. Игнорируя опыт поддерживающего лечения в Европе, Энслинджер безосновательно утверждал, что страны-участницы анти-наркотических конвенций неодобрительно относятся к нормированной раздаче наркотиков и что единственным регионом, где существует подобная практика, является Дальний Восток. Он не доверял альтруистам, которые пытались оправдать врожденную порочность наркоманов и предлагали считать их больными людьми, которых можно вылечить и вернуть к нормальной жизни. Энслинджер заявлял, что у большинства наркоманов существовали порочные и антиобщественные тенденции, до того, как они начали употреблять наркотики. «Мы имеем дело не с тем, что может вылечить простая госпитализация, а со страшным наказанием, которое проникло гораздо глубже», говорил он. Энслинджер рекомендовал следующее лечение: десять дней уколов, чтобы наркоман отказался от зависимости, затем от четырех до шести месяцев работы в здоровых условиях, после чего пациента выписывают, а с психологическими проблемами он должен справиться сам. Однако принудительное лечение не помогало. От 75 до 90 процентов пациентов, покидавших Форт-Уорт и Лексингтон – специализированные больницы с тюремным режимом – снова начинали принимать наркотики. Руководство этих федеральных центров лечения наркомании утверждало, что процент излечившихся составлял 13,5, хотя один пациент из Лексингтона полагал, что эта цифра была равна трем процентам. В 1951 году Уильям Берроуз писал из Мексики, что не принимал наркотики в течение шести месяцев. «Здесь это легче именно потому, что наркотики легко доступны. Можно решить, хочется тебе принять его или нет – без всякого давления США». Берроуз рассказывал Гинзбергу, что не смог вернуться к наркотикам, даже если бы захотел, потому что тому, кто отказался по собственной воле, пути назад нет.

Самую успешную критику теории лечения Энслинджера предприняла Мэри Найсвандер (1919-1986), которая в 1945 году некоторое время работала в Лексингтоне. Поселившись в Нью-Йорке и занявшись в 1950-х годах психиатрией и психоанализом, она оказалась одной из трех частных манхэттенских врачей с опытом работы с наркоманами. Когда давление властей усилилось, два других врача отказались от практики, которая благодаря деятельности Энслинджера и других политиков стала приносить одни беспокойства. Опыт Найсвандер, изложенный в книге «Наркоман как пациент» (1956), убедил ее, что к наркоманам нельзя относиться, как к изгоям. Когда распространилась весть, что она готова лечить наркоманов, у нее не было отбоя от посетителей. Тем временем, профессор Винсент П. Доул (род. 1903) из Университета Рокфеллера понял, как и Найсвандер, что изоляция и принудительное лечение, а также реабилитация и вынужденный отказ от наркотиков обычно кончаются рецидивом, как только наркоман оказывается на улице. В 1963 году он познакомился с Найсвандер и согласился провести изучение наркомании на ее пациентах.

В 1963 году Федеральное бюро по борьбе с наркотиками попыталось запугать Найсвандер и Доул с целью прекратить исследование, а когда это не удалось, стало распространять слухи об их мнимой бесчестности, выкрало документы и установило за ними слежку. Поскольку в США героин был запрещен, Найсвандер и Доул (поженившиеся в 1965 году), проводили исследования, назначая для поддерживающего лечения морфин, но обнаружили, что результаты их не удовлетворяют. В 1964 году они первыми начали использовать синтетический опиат метадон для лечения героиновых наркоманов. Метадон был заменителем морфина, открытым в компании «ИГ Фарбениндустри» (IG Farbenindustrie) во время Второй мировой войны, когда запасы опиатов в Германии подошли к концу. В отличие от героина, этот препарат не был запрещен в США, поэтому исследователи переводили героиновых наркоманов на массивные фиксированные дозы метадона (его растворяли в апельсиновом соке и пили), которые затем постепенно сокращали. Метадон блокировал острые пост-наркотические эффекты, уменьшал влечение и таким образом устранял абстиненцию у многих наркоманов. Следовательно, дозы наркотика можно было сокращать, а через несколько недель вообще прерывать его прием. Стоимость ежедневного лечения составляла 13 центов. В 1966 году Найсвандер и Доул подвели предварительный итог своего метода. Типичные наркоманы впадали в две крайности: при «кайфе» - или эйфории – они испытывали безмятежность,

самопоглощенность и отсутствие ответственности. При «ломке» - или абстиненции – они отчаянно нуждаются в наркотике и испытывают симптомы общего недомогания, тошноту, слезотечение, потливость, тремор и судороги. В обоих случаях пациент неработоспособен, но если назначить ему поддерживающее лечение метадоном, он надежно существовал и нормально функционировал в социальном отношении. Он мог обучиться ремеслу, работать и выполнять свои общественные обязанности. Один из пациентов Найсвандер объяснил в 1968 году, что основная идея заключалась в том, что наркоманы могли должным образом существовать на метадоне – как нормальные люди, признающие свою ответственность перед обществом. Как одобрительно писали журналисты, метадоновые наркоманы постепенно изменяли сознание обывателей. К 1970 году на поддерживающем лечении метадоном находились 20 тысяч нью-йоркских наркоманов. Конгресс одобрил использование этого препарата в программе лечения наркомании в 1971-1972 годах. В 2000 году в США на поддерживающем лечении находилось около 150 тысяч пациентов, в том числе 40 тысяч в Нью-Йорке и около 20 тысяч в Калифорнии.

Федеральное бюро по борьбе с наркотиками возражало против подобных программ, как и врачи, утверждавшие, что замена героиновой зависимости метадоновой не являлась лечением. С течением времени прописанный метадон наркоманы стали передавать мелким торговцам, которые сформировали черный рынок (особенно это касалось Вашингтона). Некоторые негритянские лидеры полагали, что лечение метадоном было заговором, направленным на прекращение протестов в гетто. Доул, однако, после тридцати лет практики был убежден, что поддерживающее лечение метадоном помогло тысячам пациентов, которые в противном случае могли умереть или попасть в тюрьму. В 1994 году он писал, что наиболее поучительным опытом на протяжении последних трех десятилетий для него было то, что традиционный образ наркомана (слабохарактерный гедонист, ненадежный, нищий, опасный) оказался полностью неверным. Этот миф, в который верили большинство врачей и широкая публика, искажал социальную политику на протяжении семидесяти лет. Опыт лечения тысяч наркоманов, представлявших различные культуры, убедил Доула в том, что типичный героиновый наркоман представляет собой кроткую личность, попавшую в западню химического рабства, трогательно благодарного за понимание и эффективное лечение. Он сожалел о том, что споры о программах поддерживающего лечения искажались противоборствующими политическими течениями, идеологическим позерством и дезинформацией в средствах массовой информации. Это привело к тому, что общество осталось в нерешительности и придерживалось предвзятой точки зрения – как и политики, которых оно избирало на официальные должности. Многие наркоманы действительно оказались трудными или неискренними пациентами, но это оказывалось результатом предвзятости лечения.

Наркоманы в Хейт-Эшбери, которые употребляли смесь наркотиков и сделали этот район Сан-Франциско таким непривлекательным, после 1967 года переживали трубные времена. Доктор Дэвид Смит, врач Свободной клиники Хейт-Эшбери критиковал врачей больницы скорой помощи Парка.

«Как и многие полицейские, представители службы социального здравоохранения смотрят на молодых наркоманов как на низшие существа. Когда подростки приходят в больницу Парка за помощью, врачи часто читают им нравоучения, докладывают в полицию или требуют соблюдения ненужных формальностей, которые только усиливают страдания. Медсестры иногда советуют нуждающимся в консультации людям обратиться в другое место. Водители «скорой помощи» просто игнорируют вызовы. Они, как и другие медики больницы Парка явно считают, что лучший способ борьбы с болезнями в Хейт-Эшбери – это позволить его молодым жителям уничтожить самих себя».

Подход Энслинджера заключался в том, чтобы изображать наркоманов как законченных извращенцев, которые совершают преступления, не работают и ищут немедленного удовлетворения своих желаний, особенно сексуальных. Он не порочил алкоголиков и тех, кто постоянно принимал транквилизаторы и барбитураты, тех, кто зависел от каких-либо препаратов, чтобы справиться с напряжением повседневной работы или семейной жизни. Он воплощал собой образ мыслей, господствовавший в Европе в 1820-х годах: пристрастие к наркотикам, которое снижало продуктивность или было связано с приятным времяпрепровождением, а не с повышением производительности, следовало

искоренять. Его методы нравились журналистам, которые искали сенсационные, притягивающие публику материалы, способные подтвердить, что наслаждение влечет за собой расплату. Они с удовольствием представляли ЛСД и марихуану как вещества, ведущие к сумасшествию и вырождению – точно так же, как в 1980-х годах настаивали, что гомосексуализм является причиной СПИДа. Подобная точка зрения не отграничивалась Соединенными Штатами. Философ и социолог Аласдейр Макинтайр (род. 1929) был одним из тех, кто подписал объявление, опубликованное 24 июля 1967 года в «Таймс» и призывавшее к легализации каннабиса. Он был потрясен яростной реакцией, которую вызвал этот призыв. Макинтайр писал: «Наибольшую враждебность проявляли те, кто никогда не знакомился с фактами. Думаю, что их нелюбовь к каннабису объясняется не верой в ее вредоносный эффект, но ужасным подозрением, что она представляет собой источник чистого удовольствия, которым могут воспользоваться те, кто его *не заслужил*. Удовольствие редко одобряется англичанами, а удовольствие, за которое практически не нужно платить, является для них самой отвратительной вещью на свете».

Начиная с 1880-х годов, в США существовал особый экстремизм в отношении употребления наркотиков, и только после 1950 года некоторые наркотические традиции Европы стали напоминать американские. Причины и ход этого процесса зависели от конкретной страны. Имеется настоятельная необходимость провести такое сравнительное исследование. В следующей главе приводится отчет о положении с наркотиками в Великобритании – в надежде, что будут написаны сравнительные истории Швейцарии, Италии, Франции, Голландии и других европейских держав.

Глава 12

Наркотики в Британии

1956. Элвис: «Гончая», «Не будь ко мне жестокой». В «Клубе мальчиков» семья Тедов развалилась в шезлонгах в ярких носках, у мистера Фэйрклоу потеют очки. Музыкальный автомат в баре «Рандеву». Энтони Такер уделал Эрта Китта в боксерском зале «Белльвью», цирк уезжает из города. Уилф, гашиш. Мерион Хансон надевает свободное платье, когда все красят губы в бледно-розовый, носят юбки-колокольчики пятидесятых и нейлоновые нижние юбки. Авиабаза Бертон-Вуд: американские автомобили с «плавниками». Самоубийственные блондинки – один янки, и они бегут.

Осси Кларк

Отключите разум, расслабьтесь и плывите по течению. Это еще не смерть.
«Тибетская книга мертвых»/Биттлз

Бренда Дин Пол (1907-1959) была первой английской опийной наркоманкой 1930-х годов, которая при жизни стала знаменитостью благодаря своей зависимости от наркотиков. Она была одной из тех «молодых дарований», которую увековечила в своих ранних романах Ивлин Во (1903-1966). Бренда Дин Пол родилась в Найстбридже, ее отцом был баронет, а матерью – польская пианистка, которая в свое время подавала большие надежды. Начиная с семнадцати лет, Бренда Дин Пол в составе актерской труппы побывала в Париже, на Таити и в США. Незадолго до смерти она произвела большое впечатление на писателя и драматурга Энтони Пауэлла (1905-2000) в главной роли пьесы Фирбенка «Принцесса Зубарова». К несчастью, она стала олицетворением двух аспектов наркомании, которые в середине XX века получили новое развитие. Она была знаменитостью, пристрастившейся к наркотикам, чье поведение воспринимали как вызов патриархальному обществу, и наказывали за это соответствующим образом. Бренда Пол впервые попробовала нелегальный наркотик – щепотку кокаина – на вечеринке в мастерской парижского художника в 1920-х годах. Она вспоминала, что результат был совсем не таким, какого она ожидала. Никакого радостного возбуждения, ни бьющей через край энергии. «Просто ощущение, что мне вдруг напрочь отрезали верхнюю часть головы – как верхушку вареного яйца». Вскоре после неудачного любовного увлечения и упадка сил ей назначили в парижской клинике лечение морфином, а когда вернувшись в Лондон, она страдала от абстинентного синдрома. «Меня заливал холодный пот – настолько болезненный, что я едва могла вынести прикосновение простыни. Тело ныло одной нарастающей болью, из носа и

глаз лило, как при сенной лихорадке. Но что было гораздо хуже физической боли, – это невыносимая депрессия и смертельный страх». Она попробовала лечиться и скоро стала получать поддерживающие дозы.

Затем, после того, как она подделала рецепт на морфин и получила героин одновременно у нескольких врачей, Бренду Пол обвинили сразу по семи статьям за нарушение закона об опасных наркотических средствах. Городской суд наложил штраф в 50 фунтов стерлингов и постановил, что в течение трех лет она будет жить там, где укажет судья. Это означала, что прежде чем переехать, ей нужно было получить разрешение суда. Адвокат предупредил, что она должна жить в доме своего врача, иначе ее поместят в тюремную больницу Холлоуэй. После того, как Бренду Пол обследовал сэр Уильям Уиллкокс из министерства внутренних дел, ее положили в частную лечебницу. Несомненно, что она консультировалась с Делевинем о степени предоставленной ей свободы. Бренде Пол запретили жить рядом или с кем-либо из ровесников, а также вместе с лицами, к кругу которых она принадлежала в прошлом. Через несколько месяцев она сбежала в Париж, но не смогла найти наркотики и скоро попала в больницу. Новости, что она находится во Франции, вызвали бурную реакцию.

«Мой жених в спешке уехал из Лондона, и его продвижение объявляли по радио примерно так: «Жених Бренды отбывает в Кройдон». «Он приехал в Кройдон и сел на самолет». «Он пролетает Францию». Он в Ле Бурже». Он сел в автомобиль». «Он въезжает в Париж». «ОН В БОЛЬНИЦЕ»... Несчастные служащие британской больницы Хертфорд чуть не сошли с ума, отвечая на все запросы. Одновременно звонили из газет «Стар», «Стандарт», «Ивнинг Ньюс», «Дейли Экспресс», «Дейли Мейл», Дейли Геральд», Дейли Скетч», «Дейли Миррор»: «Можно мне поговорить с Брендой?», «Что вы можете сказать нам о Бренде?»... полиция была вынуждена сдерживать напор толпы, желавшей взглянуть на сенсационную «английскую мисс». Мне стало плохо и страшно».

Когда она переехала в отель, журналисты тут же прознали, и в номере беспрестанно звонил телефон, а в коридорах плотными рядами выстроились репортеры.

В 1932 году Бренду Пол вновь арестовали за незаконное хранение морфина, и другой городской судья, Морган Гриффитс-Джонс (1876-1939) осудил ее на семь дней заключения в тюрьме Холлоуэй. В сентябре ее взяли под стражу. Судья сказал, что приговаривает ее к одному месяцу принудительного лечения и что в течение шести месяцев он будет продлять срок, а если она не будет вести себя подобающим образом и не выполнять указания врачей, он позаботится о том, чтобы ее посадили в Холлоуэй. Ее лечили в психиатрической клинике Норвуда под присмотром врача, который по признанию Бренды Пол, сделал для ее морального и физического восстановления больше, чем кто-либо другой. Она почувствовала, что сможет здесь вылечиться навсегда. Однако ошибочные действия суда сделали напрасными искусство врача и усилия пациентки. За два дня до очередного судебного заседания Бренде Пол пришлось оказать неотложную стоматологическую помощь: и врач, и дантист уверяли, что она не может предстать перед судом. Но Гриффитс-Джонс усмотрел в этом некую уловку. Он категорически заявил, что не потерпит никаких оправданий от дерзкой молодой женщины, которую он приговорил к шести месяцам принудительного лечения. Врач клиники вызвался принести ее на носилках, чтобы суд удостоверился в состоянии пациентки, однако Гриффитс-Джонс был слишком возмущен. Чтобы доставить ее в зал суда, послали полицейского врача с двумя детективами, После осмотра Бренды Пол врач не позволил вынести Бренду Пол из клиники. Несмотря на обращение в министерство внутренних дел, приговор Гриффитса-Джонса вступил в силу - Бренду Пол перевели в тюрьму Холлоуэй, где начальник отчитал ее. «Вы поступили сюда на шесть месяцев, и чем раньше вы поймете это, тем лучше будет для вас. Я предупреждаю, что мы не станем терпеть ваши хитрости. Вы осужденная – такая же, как все... и для вас не будет делаться исключения».

Дело Бренды Дин Пол вели прямолинейно и глупо, с применением карательных методов. В 1938 году Инспекция общественного здравоохранения Голландии советовало Министерству юстиции:

«борьбу против наркозависимости необходимо проводить совершенно другим способом, ее нужно рассматривать с гуманистической точки зрения. Следует не

преследовать наркоманов, поскольку это приведет их к нелегальным торговцам, а предложить этим людям помощь. Наркоманы являются не преступниками, а моральными калеками, слабовольными людьми, большинство которых приобретают наркозависимость не по своей воле и не могут самостоятельно подавить свое влечение... Вместе со способами определения таких людей, необходимо найти путь для предоставления им программы лечения, последующей поддержки и возвращения в общество, как уже было сделано со многими другими... Государственные средства таким образом будут тратиться более эффективно, чем на выработку дорогого и сложного механизма контроля, предназначенного для преследования наркоманов, аптекарей и пациентов, но не для решения самой проблемы».

После апелляции Бренду Пол освободили, несмотря на широкие социальные протесты. Ее жизни была разрушена, как дурной славой, так и наркотиками. Ей надоедали броскими, мстительными газетными заголовками: «Наркотики или сумасшествие и смерть», «Бренда Дин Пол сойдет с ума и умрет, если не будет получать все большие дозы наркотиков», «Девушка из общества прожила без наркотиков пять месяцев в тюрьме, но умрет без них в роскошной частной клинике». Она стала вести себя так, словно хотела принести себя в жертву общественному мнению. «Вред от признания и славы в раннем возрасте заключается в том, что люди, пользующийся дурной репутацией, почти всегда начинают исполнять свою роль и становятся лицемерами», писал Оден, имея в виду Кокто. Несмотря на неоднократные нарушения общественной морали, Бренда Пол не заслуживала сурового наказания и принудительного лечения, которое ей, к тому же, не помогло. Эта женщина была удобной мишенью для журналистов, искавших сенсационные и скандальные материалы, она удовлетворяла аппетиты обывателей, смаковавших унижение красивой и обаятельной натуры. Ее дело привлекало внимание пуритан, чей мрачный и унылый менталитет не переносит радостей жизни, но жиреет на человеческих несчастьях.

Количество осужденных за нарушение анти-опиумного законодательства постепенно упало со 184 в 1921 году до шести в 1938 году. После начала Второй мировой войны оно возросло до 201 в 1941 году и 256 в 1944. Рост объяснялся более жесткой деятельностью полиции в Ливерпуле, увеличением числа китайских моряков в определенных портах и заходом в британские порты кораблей с грузами нелегального дальневосточного опия, предназначавшегося для США. Генри Спир по прозвищу «Бинг» (1928-1995), пришел в Департамент опасных наркотических средств в 1952 году, а в 1977 году стал его главой. По информированности в области употребления наркотиков в Британии он не имел себе равных. По словам Спира, в конце 1930 годов в Лондоне существовал очень узкий и тесный круг героиновых наркоманов, три лидера этого круга часто посещали Европу, где и приобрели зависимость. Оттуда они доставляли героин для остальных наркоманов. После ареста одного из них (по возвращении из Парижа с шестью граммами наркотика) круг наркоманов, деятельность которого никогда не была обширной, распался. Большая часть предвоенных героиновых наркоманов имело высокое положение в обществе. Они встречались в аптеках и приемных хирургов, но различные группы почти не общались между собой. Несмотря на то, что их члены часто брали друг у друга наркотик взаймы, доказательств широкой продажи героина не существовало. В 1938 году было известно 519 человек с зависимостью от опиатов – 246 мужчин и 273 женщины.

В 1946 году имелось 146 наркоманов с зависимостью от опиатов и 219 наркоманок. В их число входили восемьдесят два врача, один дантист, один ветеринар, три аптекаря и некоторое количество тех, кто пристрастился к опиатам после лечения. Были известны двадцать случаев подделки рецептов, но большинство наркоманов получали наркотик легально, по назначению врача. Среди врачей-наркоманов были доктор Уильям Хьюберт (1904-1947), бывший психотерапевт в тюрьме Вормвуд-Скрабс (1934-1939) и сумасшедшем доме для уголовных преступников в Бродморе (1945-1946). В 1938 году Хьюберт вместе с Норвудом Истом составил специальный отчет по преступности для министерства внутренних дел, но в течение нескольких лет его карьеру погубил морфин. В январе 1947 года его вместе с молодой женщиной нашли без сознания в квартире в Челси, а через два месяца Хьюберт умер у себя в ванной от отравления барбитуратами и хлоралом.

Казалось, что незаконный оборот наркотиков в тот период находился под контролем. Из 129 осужденных за контрабанду опиума или индийской конопли в 1949 году было только четыре европейцы: два англичанина, один голландец и один бельгиец.

Китайские моряки ввозили небольшие порции опиума для собственного использования или для своих соотечественников, живших в портовых городах. Однако черный рынок наркотиков менялся незаметно для постороннего взгляда. Конец 1940-х годов был периодом, когда в Британии распространилась коррупция. Прибыли от незаконных поставок наркотиков начали расти вместе с волной преступлений, вызванных строгим правительственным контролем над потребительским рынком. Нормирование продовольствия, одежды, горючего и сырьевых материалов, а также контроль над импортом и экспортом валюты и ценных бумаг продолжался до начала 1950-х годов. Эти меры способствовали увеличению противоправных действий – примерно так же, как во времена «сухого закона» в США в 1920-х годах. Люди любого возраста и положения научились доставать все, что им требовалось. Мелкие жулики наживали небольшие состояния, снабжая товарами законопослушное население. Это был расцвет спекулянтов, черного рынка и «среднего человека», стремящегося уйти из-под государственного контроля. Британию захлестнула волна правонарушений. В 1947 году было предъявлено более 30 тысяч обвинений в нарушении законов, регламентировавших распределение потребительских товаров. Ограничения на перемещение валюты создали новый вид преступлений – количество обвинений в нарушении валютного законодательства возросло с 322 в 1946 году до 4 583 в 1948. В том же году британские железнодорожные компании потеряли от краж 3 миллиона фунтов стерлингов (в основном, уносили чашки и полотенца из пассажирских вагонов). Уровень преступности вырос настолько, что если в 1937 году было зарегистрировано 266 265 подсудных дел, то в 1948 году их было уже 522 684. Посетив в 1949 году Французскую Ривьеру, Нэнси Митфорд (1904-1973) отмечала, что в Каннах полно английских пролетариев в «роллс-ройсах» и роскошных яхтах – это были дельцы черного рынка с настоящим выговором рабочего класса, а не военные летчики. Эти события обеспечили социальную и экономическую основу для распространения наркотиков в Британии.

В 1930-х годах количество ежегодных обвинений в нарушении законов о каннабисе редко превышало шести, самое большое число дел было зарегистрировано в 1938 году – восемнадцать случаев. Количество лиц, осужденных в Британии за незаконное хранение конопли, увеличивалось следующим образом: 1945 год – четыре человека, 1946 – одиннадцать, 1947 – сорок девять, 1948 – пятьдесят один, 1949 – шестьдесят один, 1950 – восемьдесят девять. В 1949 году сэр Норвуд Ист сказал, что индийскую коноплю провозят индийские, арабские и негритянские моряки, а из доков она распространяется до Восточного Лондона. В конце 1940-х годов центрами поставок каннабиса становятся районы Кейбл-Стрит в Степни (общественный центр Лондонского порта) и Олд-Монтагю-Стрит, находившийся в нескольких кварталах к северу от Уайтчепел. Контрабандой индийской конопли занимались торговые моряки из Сьерра-Леоне, Гамбии, Нигерии и Сомали вместе с недавними иммигрантами из английских колоний в Карибском море, хотя один из исследователей заметил, что в 1955 году, что наркотическая опасность явно преувеличивалась в том, что касалось Степни. Английский писатель Колин Макиннс (1914-1976) в 1956 году пришел к выводу, что чернокожие, мальтийцы, киприоты и британцы – все внесли свою долю в торговлю женщинами, мальчиками, наркотиками и мелкую уличную преступность. Но когда ловили и наказывали чернокожих, воскресные газеты уделяли им гораздо больше внимания, чем местным правонарушителям. В странах Африки и Карибского бассейна коноплю можно было легко приобрести, а ее курение считалось незначительным проступком. Молодежь пробовала ее примерно в том же возрасте, что и европейцы – табак. Иммигранты из этих стран, которые привыкли курить коноплю, неохотно расставались со своей привычкой, так как официально разрешенные способы интоксикации были для них дорогими и неудобными. Такие курильщики не понимали причин запрещения и воспринимали его с раздражением (а также с намерением нарушать закон) – таким же, как английский алкоголик воспринял бы «сухой закон» в Бомбее. К 1947 году каннабис курили в районе Сохо. Бернарда Копса (род. 1926) впервые познакомил с индийской коноплей друг-пианист, который

«часто подходил к полицейскому, держа во рту сигарету с марихуаной. «Разрешите прикурить». Он говорил, что это лечебные сигареты от астмы… Так я начал курить «травку», «ганжу», «дурь», «косяки» или марихуану. Мы всегда называли одну и ту же вещь многими именами. Еще мы называли ее «дерьмом», потому что парни, которые

подсели на «снежок» - кокаиновые и героиновые наркоманы – и «ширяльщики» не получали от «мастырок» никакого удовольствия, а следовательно марихуана был для них «дерьмом». Эти ребята всегда были уверены, что мне нужно следовать по их пути. Как религиозные фанатики. «Начинаешь с бензедрина, потом куришь травку, а потом колешься. Вот увидишь, так и будет».

Копс решил, что анаша была запрещена, потому что правительства всего мира стремившиеся к угнетению своих народов, не хотели, чтобы люди были счастливы и знали слишком много. При нем в 1950 году в Сохо начали появляться битники. Он пришел к выводу, что его знакомые, покончившие самоубийством с помощью наркотиков, были просто люди, не желавшие мириться с посредственностью.

В 1950 году в Саутгемптоне был арестован корабельный стюард с каннабисом, спрятанным в плитках шоколада. Таким образом британские власти столкнулись с субкультурой индийской конопли и поняли, что ее употребление больше не ограничивается чернокожими. На допросе стюард показал, что приобрел наркотик в лондонском «Клубе одиннадцати». 15 апреля полиция совершила налет на этот частный танцевальный клуб. Там находилось более 250 человек. У десяти изъяли анашу, в клубе нашли двадцать три упаковки конопли, несколько сигарет с марихуаной, пакетик кокаина и пустую ампулу из-под морфина. Все задержанные были в возрасте от 22 до 27 лет, но в отличие от прежних дел, связанных с каннабисом, негр был только один. Трое задержанных оказались американскими моряками. После рейда в «Клуб одиннадцати», Столичная полиция продолжила расследование. В результате, июльским вечером 1950 года восемь полицейских совершили облаву в танцевальном зале «Парамаунт» на Тоттенхем-Корт-Роуд и обыскала находившихся там 500 человек. Детектив-сержант Джордж Лайл из Скотланд-Ярда сообщал, что мужчины, в основном, были цветными, а женщины белыми.

«За хранение индийской конопли были арестованы восемь цветных. Несколько человек во время рейда вели себя взволнованно и истерично. Один из них укусил двух полицейских и одного гражданского. На суде он совершенно серьезно утверждал, что укусил их, потому что они укусили его первыми. Так как впоследствии все эти люди вели себя мирно и спокойно, мы полагаем, что во время рейда они находились под воздействием индийской конопли. При обыске на полу были найдены 20 пакетиков конопли и несколько ножей. В женском туалете обнаружено большое количество презервативов».

Полиция считала, что марихуана разлагающе действовала на молодых девушек, посещавших лондонские джазовые клубы и общавшихся с неграми, в результате чего, они могли заниматься проституцией, чтобы заплатить за наркотик.

После этих двух рейдов в Лондоне стало почти невозможно достать индийскую коноплю, и это повлекло за собой значительные последствия. В мае 1951 года из больничной аптеки в графстве Кент украли 3 120 таблеток героина, 144 грамма морфина и 2 унции кокаина. В сентябре Лайл с коллегами узнали, что человек по имени Марк продает в Уэст-Энде тяжелые наркотики. Молодая женщина-детектив, одетая по моде поклонниц «бибоп» - джинсы, короткая стрижка – выявила Марка и вошла в круг его знакомых, а затем посещала с ним дешевые клубы и кафе. В результате расследования Марк (чье настоящее имя было Кевин Патрик Сондерс) был арестован. Оказалось, что он работал в ограбленной больнице и входил в число подозреваемых. Полиции удалось определить четырнадцать человек, которые покупали у него наркотики: из них только двое были известны полиции как героиновые наркоманы, остальных знали как курильщиков марихуаны или кокаинистов. Всего министерство внутренних дел определило двадцать шесть героиновых наркоманов, связанных с Марком. Десять из них к 1967 году умерли. Еще тридцать шесть случаев, ставших известными министерству после 1957 года, имели прямую связь с бывшими клиентами Марка. Большинство новых наркоманов, клиентов Марка, покупали наркотики у нелегальных поставщиков, хотя свободно могли получить рецепты у врача. Причины этого важны для объяснения последующего распространения наркомании. Некоторые наркоманы полагали, что если покупать наркотики на черном рынке, зависимость не будет слишком сильной. Другие отказывались признать свою наркозависимость или боялись огласки, что произошло бы при официальной регистрации. В некоторых случаях поведение наркоманов определяло желание нарушать общественные нормы морали. Своим героиновым

наркоманам Марк продавал также кокаин, а те использовали наркотик или сам по себе, или для снятия вызываемой героином сонливости. Одновременное употребление и кокаина, и героина одновременно являлось характерной чертой Британии в 1950-х годах. В США такая практика была менее распространена.

Статьи об индийской конопле напечатали «Дейли Телеграф» (28 августа 1951 года) и «Ивнинг Стандарт» (5 сентября 1951 года). Суд в Олд-Бейли[49] над выходцем с Карибских островов, который снабжал каннабисом двух провинциальных несовершеннолетних девушек, вызвал больной общественный резонанс, ему была посвящена серия статей в «Дейли Экспресс» (26-29 ноября). Подобные случаи разожгли интерес к книге «Индийская конопля. Социальная угроза» (1952), которая имела необычную историю. Ее автор, Дональд Джонсон (10903-0978) работал врачом в Кройтоне, затем снял в аренду гостиницу в Оксфордшире. Бывший менеджер Джонсона открыл неподалеку паб, и в течение 1950 года многие гостиничные служащие перешли туда работать. У Джонсона были другие неприятности, и в результате у него и его жены стал развиваться психоз. Супруги считали, что все их клиенты являются частными сыскными агентами, что все комнаты напичканы подслушивающими устройствами, что почтальон крадет их письма с целью шантажа и тому подобное. Джонсон начал видеть сексуальные сны, его жена стала заигрывать с мужчинами и принимать в их присутствии неприличные позы. После того, как их умопомешательство стало очевидным, семья и соседи обратились в полицию. Чету Джонсонов поместили в сумасшедший дом. Первые несколько недель Джонсон думал, что его похитили иностранные бандиты или шпионы. По мере того, как он приходил в себя, Джонсон начал подозревать, что этот случай был результатом отравления каннабисом, который подбрасывали конкуренты или банды наркодельцов. Такова была предыстория его книги, в которой обличалась индийская конопля. Вскоре после ее издания Джонсон стал членом парламента от консервативной партии. Ни история публикации, ни содержание «Индийской конопли» не внушают доверия.

Спир полагал, что события 1950-1952 годов выявили первые признаки наркотической субкультуры в Великобритании. До вторжения на сцену Марка в Уэст-Энде героин не встречался или почти не встречался, однако его появление совпало с нехваткой каннабиса. В результате многие курильщики марихуаны перешли на героин или кокаин. Таким образом, лондонский подросток, родившийся в 1934 году и начавший курить индийскую коноплю в джазовых клубах в возрасте шестнадцати лет, в августе 1952 года оказался первым человекам, арестованным за хранение каннабиса, а в 1956 году был занесен в списки министерства внутренних дел как героиновый наркоман. В 1965 году он умер, подавившись собственной рвотой. В 1950 годах иммигрантка из Западной Африки Франсез Такер по прозвищу «Королева конопли» организовала процветающий канал поставок каннабиса из Гамбии в Манчестер и Лондон, где она проживала. Ее убийство в Ист-Сайде так не было раскрыто полицией, которая в то время достаточно плохо работала по наркотикам. В 1955 году Колин Макиннс находился в одном из отвратительных игорных домов в Ист-Энде, когда туда нагрянула полиция. В участке его избили и через несколько дней предъявили в обвинение в хранении пакетика с каннабисом и самокрутки с марихуаной. Ему намекнули, что с помощью взятки обвинение можно если не снять, то смягчить, но он отказался. Когда Макиннса в третий раз вызвали в городской суд, ему предъявили и каннабис, и самокрутку, которые, по его предположению, взяли из конфискованных наркотиков. В то время обычным наказанием за первый арест за хранение марихуаны был штраф от 15 до 25 фунтов стерлингов, если обвиняемого не уличали в продаже наркотика. Повторное обвинение влекло за собой тюремное заключение. В отличие от десятерых человек (преимущественно негров), которых арестовали вместе с ним и осудили в городском суде, Макиннс мог позволить себе слушание в суде высшей инстанции, где его оправдали. По словам писателя, обвинители просто не подготовилась к заседанию. Поэтому когда их спрашивали, что он сказал во время ареста, где стоял и во что был одет – обычные вопросы в суде – полицейские просто противоречили друг другу.

Появление наркотической субкультуры среди небольшого количества молодых англичан в 1950-х годах было феноменом как социальным, так и подражательным. Растущая популярность не до конца созревшего психоанализа внесла свой вклад в идею о

[49] Центральный уголовный суд (по названию улицы в Лондоне, где он размещен).

том, что люди, подверженные неврозам, более интересны, оригинальны или умственно развиты. Вспоминая начало 1950-х годов, Копс говорил, что настала эпоха «богемы по выходным».

«Большинство парней, которых я знал, мечтавших стать писателями и художниками, так и не стали ими… Они были неспособными, не смогли пристроиться, они были ничем… Для ветеранов Сохо настали тяжелые времена. Некоторые пытались приспособиться к новой среде кофейных баров, стали известными личностями, рассказывавшими старые глупости новым неудачникам. Они чинили суд, вокруг них устраивали шумиху, но они оставались жалкими личностями. Большинство из них умерли в неизвестности и одиночестве, в какой-нибудь убогой комнате, и через несколько дней о них забывали».

Кофейные бары Сохо были эквивалентами голливудских джазовых клубов. Главный герой романа Колина Макиннса «Абсолютные новички» (1959), подросток, от чьего лица ведется повествование, считал, что когда-нибудь о «благословенных пятидесятых» обязательно будут писать мюзиклы. Клубы в Сохо, где продавались наркотики, приводили его в восторг. «Великое преимущество мира джаза в том, что никого – абсолютно никого – не волнует, каково общественное положение новенького, какого цвета у него кожа, сколько он зарабатывает, парень он или девушка, гомосексуал он или бисексуал, или что он из себя представляет… Там встречаешь всяких людей, они могут предложить тебе разные пути, но все ведут себя на равных».

В США после 1945 года героин ассоциировался с лишениями городской жизни и расовой дискриминацией, но этого никогда не происходило в Шотландии до конца 1960-х годов и в Англии до 1970-х. В 1965 году в больнице Кейн-Хилл города Коулсдон, графство Сюррей, открылось отделение Солтера, занимавшееся лечением героиновых наркоманов. Главный психиатр этого отделения в 1967 году пришел к следующему выводу.

«В большинстве случаев в Британии к героиновой наркомании приводило не человеческая нищета в условиях трущоб, не разбитые или распавшиеся семьи, не отсутствие образования и соответствующих жизненных перспектив, не общие «собачьи» условия жизни. Молодые наркоманы – это выходцы из нижних или верхних слоев среднего класса. Они редко совершали правонарушения, за исключением «незаконного хранения наркотиков» или подделки рецептов. Некоторые вели на удивление стабильную жизнь и, как правило, не были отвергнуты семьей. В большинстве случаев их интеллект выше или гораздо выше среднего, и при знакомстве с ними создается впечатление утерянных возможностей… молодые наркоманы часто своеобразны в одежде и поведении. Кажется, что они хотят привлечь к себе внимание и получить признание. Им чужды ортодоксальность, подчинение нормам, мирская суета, буржуазные стремления к крыше над головой и семейной жизни. С этим ничего нельзя поделать, нас рождают в этом печальном и прогнившем мире, не спрашивая, хотим ли мы этого, поэтому мы можем достичь лишь собственного восприятия и существования в этом мире. Здесь явно прослеживается влияние Сартра[50]».

Кеннет Лич соглашался с тем, что до конца 1960-х годов «культ иглы» не затронул большого количества молодежи из рабочего класса.

Огромная международная бюрократическая машина продолжала свои попытки уничтожить молодежную наркотическую культуру. В 1946 году ответственность Лиги Наций по ограничению наркомании взяла на себя Организация Объединенных Наций. В 1949 году Всемирная организация здравоохранения (ВЗО) возродила довоенную американскую инициативу запретить во всем мире производство и употребление героина. Ее сторонники утверждали, что такой запрет поможет искоренить нелегальные поставки наркотика, поскольку весь обнаруженный героин будет незаконным. В 1959 году ВЗО единодушно рекомендовала всем странам мира прекратить производство и импорт героина. В том же

[50] Жан Поль Сартр (1905-1890), французский писатель, философ и публицист, глава французского экзистенциализма.

году две британские компании изготовили 109 килограммов этого наркотика, что составляло 69 процентов всего мирового производства. 23 килограмма из общего объема импорта (27 кг) поступили в Канаду, где по некоторым оценкам имелось пять тысяч героиновых наркоманов. В Британии этот наркотик использовался для лечения некупирующегося кашля и маточной инерции, а также в случаях неизлечимого рака. В 1954 году ООН призвала все правительства прекратить производство, импорт и экспорт героина, за исключением некоторого количества, необходимого в научных целях. Хотя Британская медицинская ассоциация немедленно приняла резолюцию против этого предложения, медицинский консультативный комитет Министерства здравоохранения согласился с намерением британского правительства придерживаться политики ООН. Кабинет Идена[51] отказался бросить вызов воле 54 других государств и в начале 1955 года объявил, что после декабря того же года не будет продлять лицензии на производство героина. Лорд Элибенк (1879-1962), которого при ухудшении здоровья лечили героином, сразу же провозгласил кампанию, направленную против этого запрета. В мае знаменитый врач, лорд Хордер, публично осудил политику правительства: «Героиновая наркомания почти неизвестна в Великобритании, поэтому трудно понять, почему бюрократические действия... должны препятствовать облегчению страданий больных». В июле, после неудачной встречи с министром внутренних дел Британская медицинская ассоциация возглавила мощное движение протеста против этого запрета.

Намерения правительства осудил бывший лорд-канцлер, граф Джовитт (1885-1957), который 13 декабря 1955 года открыл по этому поводу парламентские дебаты. Джовитт настаивал на том, что запрет легального производства героина увеличит опасность его незаконного производства, которого до этого времени в Британии не существовало. Он отметил, что за шесть лет, в период с 1946 по 1951 год в Англии было конфисковано всего шесть граммов этого наркотика, а в США за один только 1951 год – 28 870 граммов. Джовитт сомневался в оправданности решения полностью запретить героин согласно закону об опасных наркотических средствах 1951 года. Тот факт, что официально произведенный в Британии героин экспортировался в Канаду, привел к упрощенному предположению, что им снабжали пять тысяч наркоманов этой страны. Контрабанда наркотика через Францию и США во внимание не принималась. Канадское правительство однако понимало, что кражи легально импортированного героина из аптек и больниц мало влияли на обширный черный рынок наркотиков в этой стране. Вмешательство Джовитта – особенно его сомнения в юридической оправданности запрета – привели к тому, что предложение о запрете было отозвано.

Джовитта поддержали несколько пэров Англии, имевших медицинское образование. Лорд Уэбб-Джонсон (1880-1958) сказал, что Британии удивительно повезло в том, что удалось избежать пристрастия к веществам, формирующим зависимость. Лорд Амулри (1900-1983) советовал не придерживаться неверного и опасного пути запретительства. Он отметил, что правительство впервые вмешалось в лечение, которое врачи назначают своим пациентам. Хотя лорд Амулри редко использовал героин в своей практике, сам он употреблял наркотические капли при приступе неконтролируемого кашля. Однако некоторые врачи-члены Палаты лордов поддержали запрет. Лорд Уэйверли, начальник Делевиня в Министерстве внутренних дел, участвовал в разработке законодательства против каннабиса. Он выступал против запрещения героина поскольку исповедовал прагматический подхода к проблеме, но в общем и целом его позиция – как и многих других – была основана на антиамериканизме. Некоторые общественные классы, в том числе политические, с завистью относились к процветанию США и опасались, что они отберут у Британии роль лидера англо-говорящего мира. В тот период Колин Макиннс полагал, что антиамериканские настроения были явным признаком поражения, однако многие британские общественные институты были ослаблены, а их лидеры деморализованы и обижены на Соединенные Штаты. В декабре 1955 года состоялась частная встреча членов Объединенного комитета Палаты общин по внутренним делам и здравоохранению. На ней сэр Роберт Бутби (1900-1986), рядовой член парламента от консервативной партии, заявил, что Британия поддается давлению США, и именно поэтому пресса решительно выступает против запрета героина. Специалисты-медики также были против запрета, потому что

[51] Иден Антони (1897-1977), премьер-министр Великобритании в 1955-1957 гг.

придерживались подобных антиамериканских настроений. Английский специалист, доктор Джон Дент (1888-1962) использовавший для лечения наркоманов апоморфин, говорил, что английский черный рынок опасных лекарственных средств самый маленький в мире, а американский – самый крупный. Он предупреждал, что если Британия последует примеру США и запретит производство героина для внутреннего использования, то ее черный рынок вырастет до размеров американского. Дент рассматривал запрещение героина как подарок наркодельцам. По словам его американского пациента, Уильяма Берроуза, которого Дент успешно лечил в 1956 году, он был меньше всего похож на параноика и обладал теплотой и доброжелательностью истинного англичанина. Берроуз вспоминал, что Дент как-то в разговоре упомянул о «скверной» деятельности американских торговцев наркотиками, не желая употреблять резкое слово, которое он на самом деле имел в виду – «губительной деятельности».

Юридические советники правительства подтвердили, что законодательная основа для запрещения производства героина отсутствует. Секретарь кабинета министров, лорд Норманбрук (1902-1967), предложил компромиссное решение, при котором правительство не будет запрещать изготовление героина, но наложит запрет на импорт и экспорт наркотика (на что оно имело право). Предложение Норманбрука было принято. Британия была не единственной страной, в которой продолжалось производство героина. На его медицинском и научном применении настояли Албания, Бельгия, Франция, Венгрия, Италия, Кувейт, Голландия и Румыния. Австрия запретила медицинское использование героина еще в 1946 году (возможно, под давлением США), но у нее оставались запасы наркотика. Канада запретила импорт с января 1955 года, но продолжала использовать запасы, как и Дания, Эквадор, Ирландия, Португалия и Уругвай.

В 1957 году сэр Адольф Абрахамс самодовольно заявил в «Британском журнале наркомании», что в Британии якобы не существует каких-либо свидетельств наркозависимости, а в любой части мира таких свидетельств очень мало (если они вообще были убедительны). Абрахамс был далек от действительности. Начиная с 1951 года возникли новые, тревожные тенденции в употреблении и общественной атмосфере вокруг героина и кокаина. Более того, эти тенденции еще в 1955 году признал Отдел по борьбе с наркотиками министерства внутренних дел. Система, господствовавшая более тридцати лет после отчета Роллстона, стала изживать себя. Она никогда не была безупречной. Назначение больших количеств наркотиков доктором Джозефом Хиршманном и доктором Джеральдом Кинланом было описано в главе 8. Доктор Маркс Рипка (1903-1976) из Финчли и доктор Джозеф Рурк (1892-1960) из Кенсингтона сознательно выписывали излишки героина пациентам, которые снабжали ими других наркоманов. Одним из клиентов Рурка был музыкант родом из Нигерии по имени Бродерик Уокер (1928-1955), умерший от передозировки героина в Мейда-Вейл. Деятельность Уокера напоминала существование героинового наркомана из Лагоса из романа Макиннса «Город пик» (1957), посвященного жизни чернокожей молодежи в Лондоне. Когда героя книги обвинили в том, что он вводит себе героин, он ответил: «Теперь я имею разрешение, Джонни, у меня нет неприятностей с полицией. Я законным образом покупаю свою долю, а половину продаю. Это один из моих способов выжить». В 1962 году число зарегистрированных героиновых наркоманов впервые превысило количество морфинистов. Отдел по борьбе с наркотиками в 1968 году составил отчет о положении дел за предыдущие двадцать лет. В отчете говорилось, что образ типичного наркомана изменился. Раньше это была домохозяйка средних лет, чьи болезни, пусть не совсем понятные, более или менее успешно лечил семейный врач. Теперь традицию довоенных пригородов сменила молодежная субкультура национальных меньшинств.

Джордж, пациент Макса Глатта, ставший наркоманом в середине 1950-х годов, считал, что изменение лондонской обстановки, связанной с наркотиками, стало очевидным к 1961 году. В дополнение к возросшему вниманию прессы к полицейским рейдам, молодежь начала проявлять интерес к новым, необычным ощущениям. Наркотики казались ей лучшим способом самовыражения. Для Джорджа новое поколение наркоманов было лишь обузой, поскольку они принимали наркотики не потому, что испытывали к ним тягу или имели личные недостатки. Наркотики были для них лишь формой обычного эксгибиционизма. Джордж вспоминал, что они ходили в темных очках, с длинными волосами и шприцем в нагрудном кармане, выставляя свою привычку напоказ. По его словам, престиж официальных наркоманов был так высок, что некоторые юнцы, даже не принимая наркотиков, пытались обмануть врачей, чтобы те зарегистрировали их и

прописали героин. Нежелание Джорджа жить в свое время и ностальгия по идеализированному прошлому очевидны. Он скучал по «товариществу» наркоманов 50-х годов. «Один помогал другому, даже не будучи ему лучшим другом. А сегодня можно пойти в аптеку, простоять там целый день, страдая, как больная собака, и никто тебе не поможет». После семи лет пристрастия к героину Джордж пришел к выводу, что ритуал его употребления означал для него больше, чем сам наркотик.

«Наркомана со стажем больше не волнует сам наркотик, он получает удовольствие от его приготовления, попадания в вену и созерцания, как распускается кровавый цветок над иглой шприца. Это становится чем-то глубоко личным, поэтому когда наркоман попадает в больницу, и наркотик вводят холодно и профессионально, он ничего от этого не испытывает. То есть, доза может быть абсолютно той же, но тот факт, что он не приготовил ее, не сам попал в вену, не видел входящую в шприц кровь, мешает почувствовать радость от наркотика... Обычным людям это может показаться издевательством над самим собой, но это, наверное, единственное удовольствие, которое получает закоренелый наркоман, если только у него нет кучи наркотиков и если он не привык к чудовищной дозе, которую не сможет достать ни у кого. Я получаю огромное наслаждение от того, что «ширяюсь» сам, особенно когда рядом стоит не «наркоша», а какой-нибудь человек из среднего класса».

Общепринятое объяснение героинового кризиса в Британии состоит в том, что стабильность системы Роллстона была подорвана безответственной полудюжиной врачей, которые были инициаторами героиновой наркозависимости. Их осудила общественность за алчность и самонадеянность, разоблачила «Дейли Мейл» и пригвоздили к позорному столбу практикующие психиатры. Однако истина (за единственным исключением) заключается в том, что сменившая их система была ничем не лучше. Этим исключением была леди Франкау (1897-1967). В 1920 году под именем Изабелла Робертсон она стала врачом, а затем получила грант от Совета по медицинским исследованиям на изучение желудочных секреций у больных шизофренией и депрессией. Впоследствии она проводила исследования в психиатрической больнице Модсли и была помощником психиатра в детском отделении больницы медицинского колледжа. Оставшись в молодые годы вдовой, она вновь вышла замуж за известного хирурга, сэра Клода Франкау (1882-1967), который пережил ее на один месяц. После замужества леди Франкау начала лечить алкоголиков в своей частной клинике на Уимпоул-Стрит. В 1957 году, во время консультации больного врач общей практики, Патриция Стенвелл, предложила ей попробовать свои силы в лечении наркомании. Эти две женщины стали совместно лечить опиумных наркоманов, а в 1960 году опубликовали отчет о проделанной работе в журнале «Ланцет». Вначале назначения делала доктор Стенвелл. Их сотрудничество распалось после того, как леди Франкау стала выписывать рецепты с щедростью и легковерностью, которые шокировали Стенвелл.

Важно отметить, что несколько первых пациентов Франкау были нигерийцами. Если не считать эпизода с Марком, в британской картине употребления наркотиков почти не встречался кокаин – до 1945 года, когда некий героиновый наркоман нигерийского происхождения уговорил неопытного практикующего терапевта выписать ему кокаин под тем предлогом, что этот наркотик якобы поможет ему снизить дозу героина. Два других нигерийца-наркомана также попросили своих врачей выписать им кокаин, а затем на черном рынке продали значительное количество этого наркотика. Леди Франкау понимала, что кокаин вызывает сильную психологическую зависимость, при которой трудно снижать дозы, и тем не менее пропагандировала смесь героина и кокаина среди своих пациентов, которых к июню 1961 у нее было более ста. В 1961 году она совершенно справедливо предупреждала, что число героиновых и кокаиновых наркоманов было выше, чем признавалось официальной статистикой, что оно быстро возрастало и было потенциально опасным. В период между 1958 и 1964 годом она лечила более 500 наркоманов.

Поскольку впоследствии леди Франкау приобрела печальную известность, следует подробнее рассмотреть ее методы лечения. Она ссылалась на мнение Мэри Найсвандер, которая считала наркоманов больными людьми и утверждала, что почти все из них страдают психоневрозами и являются психопатическими личностями. Леди Франкау стабилизировала пациентов на минимальных дозах наркотиков, которые позволяли им работать. Таким образом она добивалась у них чувства безопасности и собственного

достоинства. Затем начинался курс психотерапии, который имел целью помочь пациенту понять и перестроить – а в конце концов контролировать – свои искаженные реакции на внешние события. Наконец, она применяла прогрессирующее снижение дозы (обычно в частной лечебнице) на 50 процентов ежедневно на протяжении пяти-шести дней, которое заканчивалось полным отказом от наркотиков. Несмотря на влияние, оказанное работой Найсвандер «Наркоман как пациент», Франкау критически относилась к своим больным.

«Пациенты-наркоманы асоциальны, неадекватны, незрелы и нестабильны. Их поведение отличается эгоизмом и эгоцентризмом, они не проявляют никакого интереса к благополучию других людей и озабочены только собственными проблемами. Их основная цель заключается в поддержании запаса наркотиков или немедленному утолению своих желаний. Они готовы на любые действия – даже самые неразумные и опасные – чтобы удовлетворить свою настойчивую тягу. У них отсутствует самодисциплина, сила воли и честолюбие, они избегают ответственности. У наркоманов низкий болевой порог, они не выносят любой дискомфорт и критику, они не способны побороть чувство неудовлетворенности. Их личные отношения ограничены кругом наркоманов, и таким образом они становятся социальными изгоями и очень одинокими людьми».

На финальной стадии отказа наркомана от наркотиков основную трудность для леди Франкау заключалась в том, чтобы убедить пациента в необходимости внутримышечных инъекций. Большую часть наркоманов все еще привлекал ритуал внутривенного вливания, который является важной частью наркотической зависимости.

Как сухо отметил Бинг Спир, «У леди Франкау было явное преимущество над другими врачами, поскольку, по ее частому утверждению, она всегда могла понять, когда ее пациенты лгут». Наркоманы часто вводили ее в заблуждение относительно своих привычек. Она обычно спрашивала их, принимали ли они кокаин, и они обычно отвечали положительно. Макс Глатт в 1967 году заметил, что наркоманы не видели смысла в том, чтобы отвечать «Нет», так как могли получить наркотик без каких-либо усилий с их стороны. Кейт Ричард (род. 1943) из группы Роллинг Стоунз вспоминал: «Странным в Англии было то, что если ты зарегистрировался как героиновый наркоман, то должен был – хотел ты этого или нет – получать одно и то же количество чистого кокаина. Только потому, что власти твердо уверовали, что с помощью него ты станешь полноценным членом общества вместо того, чтобы лежать в отключке. Идеальная смесь наркотиков делала из тебя человека… Наркоманы продавали свой кокаин и часть положенного им героина. Чистейший, неразмешенный кокаин достать было проще простого». Число кокаиновых наркоманов, известных министерству внутренних дел, увеличилось с 30 в 1959 году до 211 в 1964 – почти все новые зарегистрированные наркоманы сочетали кокаин с героином. Хотя леди Франкау верила в эффективность психотерапии, отнимающей много времени, она не колебалась и не сомневалась, когда назначала наркотики. Однажды с 10 до 11 утра на прием к ней записались двадцать семь человек. Ее легковерность и щедрость были настолько общеизвестны, что некий джазовый музыкант с международной известностью, у которого в Париже кончились запасы наркотика, вылетел утром в Лондон, а после полудня вернулся с выписанными леди Франкау героином, кокаином и метадоном.

Она сократила свою работу в частной клинике и договорилась с сетью аптек «Джон Белл и Кройден» (John Bell & Croyden) об оплате со своего счета рецептов наиболее отчаявшихся пациентов. Она знала, большинство из них берет взаймы, дает в долг, продает и покупает наркотики, но хотела создать спокойные условия лечения для тех, кто искренне пытался отказаться от наркозависимости. Она постоянно убеждала пациентов в том, что пока их употребление наркотиков было стабильным и не зависело от унизительных условий черного рынка, для них было бы лучше сознаться в превышении дозы, чем рассказывать сказки о потерях и кражах. Из-за этого у леди Франкау возникли проблемы. Согласно отчетам министерства внутренних дел, в 1962 году был выписан один миллион доз наркотиков, из них 60 процентов назначила она. Однажды леди Франкау выписала 900 доз героина одному человеку, а через три дня – еще 600 доз ему же, чтобы возместить якобы потерянные. Через некоторое время для того же пациента она выписала 720 и 840 доз. Были случаи, когда она выписывала по тысяче доз на один рецепт. Иногда она назначала по 70 гран ежедневно – это было примерно в пятьдесят раз больше, чем назначил бы любой другой врач. После того, как у леди Франкау диагностировала рак пищевода, она

продолжала работать. Вероятно, она была слишком больна, чтобы принимать ответственные решения: в начале 1960-х годов химиотерапия, которую назначали в таких случаях, истощала гораздо сильнее, чем в наши дни.

У врачей, которые не обращали внимания на ложь наркоманов, желавших получить излишки наркотиков, имелись прагматические основания. В 1964 году в больнице Всех Святых в Бирмингеме открылось наркологическое отделение. Его врачи пришли к выводу, что типичные наркоманы часто пытались убедить, чтобы им выделили как можно больше наркотиков, и выдвигали такие причины, как разбившийся шприц или кражу запасов. Врачи отделения отчасти принимали оправдания с тем, чтобы пациенты начали доверять им. Из 66 пациентов (75 процентов были в возрасте до 25 лет), которых лечили в отделении вплоть до февраля 1967 года, около 30 процентов, по мнению врачей, прекратили употреблять наркотики. Однако назначения леди Франкау оказались для пациентов гораздо более губительными.

Начиная с 1959 года, ситуация осложнялась тем, что в Лондон приезжали канадцы, ставшие героиновыми наркоманами вследствие поставок наркотика из Марселя. Многие консультировались у леди Франкау. Она сообщала, что ее первые десять канадцев «почти не отличались от британских или американских пациентов в том, что возраст их был от 20 до 30 лет, они происходили из хорошей культурной и социальной среды, очень хотели казаться артистичными, интересовались джазовой музыкой и современной или абстрактной живописью. Некоторые писали статьи или пьесы… Большинство вышло из разбитых семей или имели неудовлетворительные отношения с родителями и были совершенно недисциплинированными. Все были несколько обижены правительством и доставали наркотики на нелегальном черном рынке – как правило, в Лондоне или Париже».

Примерно в 1962 году прибыли еще сорок канадцев, имевших гораздо более низкое происхождение. Многие ехали к леди Франкау сразу по прибытии в Лондон. Она признавалась, что те немногие, у кого были деньги, принадлежали к верхней прослойке мелких уличных наркоторговцев и что большинство так или иначе поставляли наркотики, чтобы раздобыть средства для поддержания зависимости. Некоторые канадцы стали поставщиками в среде английской молодежи, получая наркотики из большого – а иногда огромного запаса – полученного у Франкау. Многие из ее канадских пациентов жаловались, что чистый героин, который они получали как зарегистрированные наркоманы, не вызывал привычного «кайфа». Она договорилась, что их будут снабжать размешенным наркотиком похожим на тот, который они покупали на черном рынке Канады. Леди Франкау выписывала им качественный кокаин, который они никогда не употребляли у себя на родине.

Тем временем в 1958 году правительство учредило межведомственный комитет по наркозависимости под председательством невропатолога, лорда Брейна (1895-1966). Поражение кабинета Идена в 1955 году, когда он проигнорировал мнение Британской медицинской ассоциации по поводу запрещения героина, заставило политиков и чиновников с уважением относиться к прерогативам врачей. По этой причине комитет Брейна состоял исключительно из медиков, он приступил к работе, не оглядываясь на общественные тенденции и уголовное законодательство. Поразительно, но в комитете не свидетельствовали сотрудники авторитетного и влиятельного отдела по борьбе с наркотиками министерства внутренних дел. Вследствие этого комитет Брейна после продолжительных заседаний знал меньше о предмете обсуждений, чем фармацевт из компании «Джон Белл и Кройден», который разоблачил невежество его членов на знаменитом собрании Общества по изучению наркозависимости. Брейн и его коллеги сообщили в 1960 году, что благодаря отношению общественности и систематическому контролю за проведением в жизнь соответствующего законодательства, наркозависимость оставалась на очень низком уровне, а незаконный оборот наркотиков, за исключением каннабиса, был незначительным. (О качестве дискуссий в комитете можно судить по мнению его членов о том, что каннабис вызывает зависимость). Члены комитета совершенно ошибочно утверждали, что за последние двадцать лет чрезмерные количества наркотиков назначали всего два доктора, а в текущий период этой практике не следует ни один врач. В качестве доказательства они представили несколько историй болезни стабилизировавшихся наркоманов – все они были среднего возраста, все приобрели зависимость в результате лечения. У пациентов, представленных комитетом было мало общего с новым поколением наркоманов, которое обслуживала Франкау. Брейн подтвердил,

что бояться роста наркомании не следует, и безоговорочно отверг американскую модель карательной анти-наркотической политики. «Наркозависимость следует рассматривать как выражение умственного расстройства, а не форму криминального поведения». Отчет комитета был лишь красивым фасадом, считал Макс Глатт, который лечил наркоманов в больнице Уорлингхем-Парк. Бинг Спир назвал его классическим примером самоуспокоения и поверхностного подхода.

В течение следующих шести лет уровень наркозависимости возрос в три раза. Практикующие терапевты не обязаны были уведомлять о своих пациентах министерство внутренних дел, которое периодически проверяло отчеты фармакологов по опасным наркотикам, но не врачей. Следовательно, официальная статистика определенно не отражала реального положения дел. Количество зарегистрированных опиумных наркоманов возросло с 454 в 1960 году до 1 349 в 1966. Число героиновых наркоманов возросло с 68 в 1960 году до 899 в 1966. Это было тринадцатикратное увеличение. В середине 1950-х годов зависимость к опиуму возникала у людей среднего возраста и была результатом терапевтического или хирургического лечения – еще в 1967 году средний возраст женщин, зависимых от опиатов превышал пятьдесят лет. Число героиновых наркоманов в возрасте до двадцати лет увеличилось с одного человека в 1960 примерно до трехсот в 1966 году, то есть в триста раз. Уровень самоубийств среди мужчин-кокаинистов был в пятьдесят раз выше общенационального. Число зарегистрированных кокаиновых наркоманов увеличилось с тридцати человек в 1959 году до двухсот одиннадцати к 1964 году. В 1959 году возраст 11 процентов наркоманов, употреблявших опиаты, составлял менее 34 лет. К 1961 году этот процент возрос до сорока (в основном, за счет героиновых и кокаиновых наркоманов). Количество зарегистрированных наркоманов в Англии и Уэльсе увеличилось за пятнадцать лет, начиная с 1955 года, примерно на 300 процентов. К 1970 году в министерстве внутренних дел было зарегистрировано 2 240 героиновых наркоманов, в большинстве своем сочетавших несколько наркотиков.

Эти цифры часто истолковывают неправильно. В Британии производство героина составляло 68 кг в 1959 году, 66 кг в 1960 и 69 в 1961 году. Потребление возросло с сорока пяти килограммов в 1959 году до пятидесяти в 1964. Если верить официальной статистике, триста сорок два наркомана в 1964 году использовали всего на пять килограммов героина больше, чем шестьдесят восемь наркоманов пятью годами ранее. Это просто неосуществимо. Правда заключается в том, что в начале 1960-х годов не было никакого неожиданного роста наркозависимости, число героиновых наркоманов увеличивалось постепенно, по мере того, как на поверхность выходили наркоманы, употреблявшие опиаты на протяжении многих лет. Следует отдать справедливость леди Франкау в том, что она предупреждала об этом еще в 1961 году. Очень важно подчеркнуть, что злоупотребление героином возрастало уже в 1950-х годах, поскольку миф о том, что «общество вседозволенности» 1960-х годов создало новую проблему наркомании, активно используется сторонниками запретительной политики и моралистами, ратующими за карательные анти-наркотические меры. Этот миф имел разрушительные последствия для анти-наркотической политики, которую в 1980-х и 1990-х годах проводили администрации Буша и Рейгана в США, а также кабинетами Тэтчер и Мейджора в Англии.

Эти факты в некоторой степени являются причиной почти неизменного отношения общества к подпольным наркоманам. Например, в наркологическое отделение больницы Св. Бернара, как правило, редко поступали наркоманы с героиновой или какой-либо другой зависимостью. Типичным пациентом был человек средних лет с зависимостью от алкоголя и барбитуратов или алкоголя и амфетаминов. Однако с мая 1963 года большую часть пациентов начали составлять молодые люди с зависимостью от героина и кокаина. В Мортон-Холл, колонию для несовершеннолетних преступников в Линкольншире, серьезные наркоманы – в отличие от простых любителей таблеток – впервые поступили в 1965 году. В число этих наркоманов входили два подростка с героиновой зависимостью, а также пять или шесть человек, регулярно куривших индийскую коноплю. В то время как любители таблеток сосредоточивались, в основном, в районе Лондона, употребление наркотиков становилось распространенным явлением в большинстве крупных провинциальных городов. Точно так же, в 1965 году наиболее значительной и тревожной тенденцией в тюрьме для несовершеннолетних в Уормвуд-Скрабс стал неожиданный рост наркоманов среди подростков.

«В то время как их не следует классифицировать как наркоманов, они тем не менее регулярно принимают наркотики… Большинство достаточно свободно и открыто рассказывали об употреблении наркотиков, источниках поставок – клубах, кофейнях, кегельбанах, молодежных клубах… [Наркомания] распространилась по всей стране – от севера до юга, однако она ограничена большими городами… Большинство рассматривают ее просто как способ жизни, который мы, взрослые, не понимаем. В Лондон начинает проникать самый коварный метод получения денег на наркотики: некоторые мальчики прибегают к мужской проституции, позволяя мужчинам заниматься с собой гомосексуализмом, а затем шантажируют их с целью получения средств на наркотики».

Врачи, заседавшие в комиссии Роллстона в 1920-х годах, были озабочены – что делает им честь – защитой своих пациентов и значительным числом коллег, которые приобрели наркозависимость – они едва ли слышали об уличных наркоманах. В 1926 году внутривенное употребление наркотиков, похоже, еще не существовало. Но к началу 1960-х годов появились новые тенденции в использовании внутривенных наркотиков. Они возникли еще в 50-х и затрагивали молодых людей, лечившихся не в частных клиниках, а в больницах колоний для несовершеннолетних. Для властей эти тенденции казались гораздо более опасными. Дейл Бекетт, практикующий психиатр больницы Кейн-Хилл, полагал, что привлекательность наркотиков для этих молодых людей можно было объяснить принципом контрстимуляции, то есть подавлением интенсивности внутренних нервных импульсов мощными внешними стимулами.

«Если возбужденный подросток сможет оказаться в чрезвычайно стимулирующей и непредсказуемой ситуации, он обнаружит, что его эмоциональное возбуждение спало. Поэтому в поисках бурной активности он идет на ярко освещенные улицы, в сверкание неоновых реклам, в толпы людей, в игорные залы. Он может ставить себя в опасное положение, совершая правонарушения – такие как квартирные кражи, кражи из магазинов или грабежи – поскольку такие ситуации являются достаточным стимулом, чтобы дать ему внутреннее спокойствие. Повторяющееся побуждение к кражам или угонам скоростных автомобилей легко объяснимо. Такому подростку смогут также помочь фильмы и комиксы ужасов. Стимул охоты за героином – один из самых сильных».

В 1965 году количество осужденных за нарушение закона об опасных наркотических веществах составило 767 человек, в том числе 626 за каннабис. В 1966 году эта цифра достигла 1 174, в том числе 978 осужденных за каннабис. Общее число осужденных возросло на пятьдесят процентов всего за один год. Подобная статистика вызвала всеобщий страх национального упадка. Как писал в 1965 году некий врач из Кембриджшира в «Британском журнале наркомании», «*Деградация, которой может подвергнуться общество, будет безмерной, если мы не используем любую возможность для предотвращения, контроля и в конечном счете уничтожения ужасающей зависимости от наркотиков*». Пример Соединенных Штатов теперь казался еще более пугающим. Виконт Эймори (1899-1981), посетивший США в составе Королевской комиссии по исправительной системе, сообщил в 1966 году, что употребление молодежью наркотиков достигло в этой стране размеров национальной катастрофы. Он полагал, что наркомания является настолько коварным и смертельно опасным явлением, что торговлю наркотиками следовало бы рассматривать, как преступление, уступающее по тяжести только убийству. Подобные сожаления, нравоучения и оскорбления предназначались в первую очередь для взрослых людей и проходили незамеченными молодежью. Часто подобные высказывания были просто бредовыми или ошибочными. Например, одноразовый прием наркотика уравнивали с наркотической зависимостью, свойства индийской конопли искажались, подростка, впервые пробующего наркотик, принимали за хронического наркомана.

Споры подогревались тем, что наркотикам постоянно приписывались сексуальные свойства. Это стало характерным признаком анти-наркотической пропаганды со времени давних американских «страшилок» о курильнях опиума и одурманенных кокаином негров. Бенджамин Демотт писал в своем вызывающем жизнеописании Энслинджера, что полицейских из Бюро по борьбе с наркотиками обрабатывали в худших традициях религиозного фанатизма. То, что героиновая зависимость притупляет сексуальные желания – хорошо известный медицинский факт, однако руководители Бюро

твердо верили в сказки о сексуально-наркотических оргиях. Последняя книга Энслинджера, «Убийцы. История наркобанд» (1961) до предела наполнена старческой похотью. Примером может служить следующее описание притона, где курили каннабис: «Там было пятьдесят человек, но казалось, что их было пятьсот. Это походило на сумасшедший дом – пары лежали по всему дому, в холле кричала женщина. Два парня пытались совокупиться с одной с одной девушкой, она визжала, плакала и ничего не понимала. С нее почти полностью сорвали одежду, она смеялась и рыдала, стараясь оттолкнуть парней». Похоже, что из людей, употреблявших наркотики, пытались сделать извращенцев, которые уклонялись от работы и купались в безрассудных удовольствиях. Особенно преуспевали в этом безнравственные особы, они создавали картину, которая захватывала похотливых людей, поскольку была настолько же притягательной, как и отталкивающей. Так, доброволец от религиозной организации, работавший с лондонскими наркоманами, приводил следующее описание.

«Юноша привел меня на «хату», которую снимал вместе с двумя другими ребятами и тремя девушками. Мы вошли в пустую комнату, где стояла газовая конфорка лежали три матраса, и четыре шприца. Они все сели, держась за руки, а позже, когда кайф начал проходить, кинулись целоваться и ласкать тела друг друга. От последовавшей за этим сексуальной оргией мне стало дурно. Некоторые наркотики стимулируют сексуальные органы, и тогда они могут стать опасными, если не смертельными».

В 1960-х годах в Британии были приняты несколько законов, направленных на решение новых (или недавно понятых) проблем. В дополнение к Закону о предупреждении злоупотребления лекарственными средствами от 1964 года существовал Закон об опасных наркотических веществах от 1964 года, который позволил Британии ратифицировать Конвенцию о наркотических веществах, подписанную в Нью-Йорке в 1961 году. Индийская верховная комиссия представила Британскому руководству официальную жалобу на использование устаревшего термина «индийская конопля», и в Законе об опасных наркотических веществах 1964 года это вещество переименовали в «каннабис». Помимо других изменений, в этом законе вводилась уголовная ответственность за предоставление помещений для курения каннабиса. За Законом об опасных наркотических веществах 1965 года последовали поправки к Закону о предупреждении злоупотребления лекарственными средствами 1966 года который впервые предусматривал ответственность за нелегальное хранение ЛСД. Политические ставки возросли после того, как правительство Дугласа-Хьюма решило использовать законодательную программу по наркотикам в надежде выиграть всеобщие выборы 1964 года. Через десять лет царившую в обществе атмосферу описал один высокопоставленный чиновник: «Невозможно переоценить влияние на наше тогдашнее мышление наркотической ситуации в США – ее господство и мнимую близость: в Сан-Франциско сообщали об открытии нового наркотика, а на следующей неделе уже ходили разговоры о передозировке этого наркотика в Лондоне. Но это были большей частью лишь выдуманные истории. Неподтвержденные слухи. И тем не менее все испытывали воздействие многолетнего опыта США». В 1966 году Нельсон Рокфеллер (1908-1979) использовал проблемы преступности, связанные с наркоманией, в своей энергичной избирательной компании на выборах губернатора штата Нью-Йорк. Впервые наркотики стали решающей избирательной силой. Победу Рокфеллера с незначительным перевесом приписывали его дерзкому красноречию и отсутствию у его конкурентов экстремисткой тактики по этому вопросу. Тем не менее, новый Закон о реабилитации наркоманов в США (1966) отражал понимание того, что наркоманы обитали не только в гетто. Кроме того, этот закон был первым ударом по убеждению Энслинджера, что все наркоманы – это преступники. От передозировки наркотиков начали умирать молодые представители среднего класса с белым цветом кожи, их стали арестовывать за нарушение анти-наркотических законов. В 1967 году в Нью-Йорке было 670 смертельных исходов (по сравнению с 57 случаями в 1950 году). В 1960-1967 годах количество арестов несовершеннолетних возросло на 800 процентов.

В Британии кульминацией законодательного контроля 1960-х годов стал Закон об опасных наркотических веществах 1967 года, созданный по образцу второго доклада комиссии Брейна. Врачи, которых правительство Дугласа-Хьюма вновь собрало в июле 1964 года, должны были составить доклад *только* по медицинским назначениям наркотических

веществ. Этот доклад имел далеко идущие последствия, хотя на деле являлся архаичным, высокопарным документом, не отвечавшим требованиям времени. Например, пункт 40 гласил: «Свидетели сообщили нам, что существуют многочисленные клубы – многие в лондонском районе Уэст-Энд – пользующиеся популярностью у молодежи, которая находит там разнообразные развлечения, такие как современная музыка и ночные танцевальные залы. Известно, что в таких местах некоторые молодые люди доставляют себе удовольствие, принимая стимулирующие средства наподобие амфетамина». В результате узких полномочий и целей комиссии, рассматривавшей только вопрос медицинского назначения наркотиков, в ее величавом и звучном докладе ни разу не встретилось слово «наркоторговец». Ее подход к проблеме был ограниченным – комиссия не опубликовала сравнительной статистики Британии, с ее разрешительной системой, и США, проводивших запретительную политику. Однако мнение комиссии изменилось в пользу американской практики карантина и изоляции наркоманов. Она предложила, чтобы некоторые пациенты неопределенно долго оставались под присмотром лечебных центров. Но и толкование в докладе британской статистики было искаженным. В пункте 12 упоминалось шесть врачей – не более того – которые выписывали излишние количества наркотиков. Это заявление было неточным. За исключением единственного рецепта на чрезмерно большое количество наркотиков, все остальные подписала леди Франкау. Трудно представить, что комиссия позволила бы себе радикально вмешаться в принцип врачебной автономии, если бы было известно, что имелся только один заблуждавшийся медик. Более того, согласно общему мнению, эти воображаемые врачи, щедро раздававшие рецепты наркоманам, были частными докторами, которые брали плату за свои услуги. На самом деле все медики, принимавшие в этот период наркоманов, были практикующими терапевтами, работавшими на Государственную службу здравоохранения. Мотивом леди Франкау – каковы бы ни были ее ошибки – служили отнюдь не деньги, однако быстро распространилось мнение, что рецепты на поддерживающее лечение выписывают коррумпированные частные врачи. Такое неверное понимание ситуации имело серьезные последствия в 1980-х годах.

Комиссия Брейна стремилась ограничить рост зависимости от опиатов при одновременном сохранении поддерживающего лечения. Спир и министерство внутренних дел утверждали, что это станет возможным только после небольшого изменения в правилах назначения героина. Они стремились защитить бескорыстных врачей и нейтрализовать пособников черного рынка путем ограничения числа наркозависимых пациентов у каждого терапевта, а также необходимости получения заключения другого врача (практикующего психиатра) прежде чем можно будет определить дозу поддерживающего лечения. Однако все это происходило в то время, когда падал престиж и сокращалось количество врачей общей практики. Предшественник Брейна на посту президента Королевского терапевтического колледжа в 1966 году отметил, что терапевтической практикой занимаются те неудачники, кто не смог стать специалистом. Это замечание, вероятно, характеризует отношение комиссии Брейна к общим возможностям и способностям терапевтов. Спир не был врачом широкого профиля, и медики, заседавшие в комиссии Брейна, предпочли альтернативный подход, предложенный родившимся в Ирландии психиатром, Томасом Бьюли (род. 1926). Мягкие, аристократические и притягательные манеры Бьюли обеспечили ему значительное влияние в министерстве здравоохранения. Комиссия Брейна также нашла его доводы убедительными. Бьюли был признанным сторонником американских методов борьбы с наркотиками. В некоем весьма авторитетном документе (опубликованном в 1965 году) он цитировал статью леди Франкау в «Ланцете», а затем – новые выводы Американской медицинской ассоциации и Национального совета по исследованиям: «Сохранение стабильного уровня дозировки у лица, зависимого от наркотиков, в общих случаях является неадекватным и несостоятельным с медицинской точки зрения». Бьюли пришел к поразительному выводу: «Продолжающееся сокращение числа наркоманов в США является, скорее, следствием деятельности Федерального бюро по борьбе с наркотиками, а не результатом более совершенного лечения». Он рекомендовал принудительно регистрировать наркоманов и ограничивать амбулаторное назначение наркотиков. Описывая 33 пациента, употреблявших опиаты, которых он лечил в больнице Тутинг-Бек Бьюли обращал внимание на то, что в течение двух лет несколько человек приносили наркотики в больницу, двое были арестованы во время лечения, один украл сто фунтов из больничного магазина, а другой пытался взломать аптеку. Два наркомана, находясь в больнице, ввели себе слишком большие дозы, а один совершил самоубийство.

Далее Бьюли писал, что такое поведение считалось недопустимым вне психиатрических клиник, а следовательно, необходимы особые условия содержания больных в специализированных отделениях. Психиатрические клиники переполнены, в них не хватало персонала, поэтому они были неспособны обеспечить последующее амбулаторное лечение. Он предлагал организовать в психиатрических больницах специализированные отделения с достаточным медицинским персоналом, предпочтительно – при медицинских высших учебных заведениях.

По этим предложениям можно сделать несколько замечаний. Во-первых, спорным вопросом является, насколько типичными были пациенты-правонарушители Бьюли. Больница Тутинг-Бек считалась захолустной и имела репутацию «свалки» для неизлечимых алкоголиков и наркоманов, употреблявших опиаты. Наркотики, разумеется, проносили почти во все больницы, где лечились наркоманы, но те, кто находился в Тутинг-Бек, похоже, были более дерзкими, чем пациенты других психиатрических клиник, например, Кейн-Хилл. Во вторых, вследствие того, что Брейн принял предложение Бьюли, в Великобритании возобладал психиатрический подход к лечению наркомании. Рекомендация Бьюли создать специализированные отделения при медицинских высших учебных заведениях имела побочный результат в том, что повысилась роль практикующих психиатров, которые лечили наркоманию. В 1965 году Бьюли все еще работал психиатром в больнице Тутинг-Бек и в наркологическом отделении тюрьмы Уондсворт, однако позже был назначен старшим преподавателем клиники при лондонской больнице Св. Георгия, где читал лекции по поведению наркозависимой личности. Став практикующим психиатром в нескольких клиниках медицинских колледжей, он приобрел немалый вес в медицинских кругах.

Под влиянием подобных аргументов комиссия Брейна в своем докладе, опубликованном в ноябре 1965 года, предложила отменить систему Роллстона, которая существовала сорок лет. В докладе рекомендовалось регистрировать наркоманов, образовать сеть специализированных лечебных центров, ограничить назначение наркотиков и ввести систему диагностических консультаций. Врачи, нарушившие новых порядок назначения наркотиков, должны были отвечать перед Генеральным медицинским советом[52]. На той же неделе, когда был обнародован доклад комиссии Брейна, Бьюли опубликовал официальный анализ статистики Спира по героиновой наркомании в период 1954-1964 годов.

«Практика назначения наркотиков для поддерживающего лечения была успешной только тогда, когда большая часть наркоманов приобретала зависимость в результате лечения. Поддерживающее лечение прочих наркоманов создает возможность для приобретения зависимости от этих наркотиков другими людьми. Свободное назначение наркотиков не имеет благотворного влияния на наркоманов. Основным источником нелегального героина и кокаина в нашей стране является продажа наркоманами излишков наркотических веществ. Важно ограничить назначение героина людям, которые приобрели от него зависимость. Тот аргумент, что это может содействовать созданию черного рынка наркотиков, неуместен, так как действующая система способствует свободному обороту наркотиков и дальнейшему распространению наркомании».

Бьюли представлял собой дух новой системы.

После апреля 1968 года для назначения героина или кокаина пациенту с наркозависимостью врачу необходимо было получить лицензию министерства внутренних дел. Право доктора назначать эти наркотики для лечения соматических заболеваний не подвергалось сомнению. Несколько терапевтов с опытом лечения наркозависимости подали в министерство внутренних дел заявления на получение лицензии. Ни одно из них не было удовлетворено. Право подписи рецептов на наркотики было оставлено для врачей некоторых больниц и практикующих психиатров, работавших в клиниках, которые рекомендовал открыть Бьюли. И все же, как предупреждали в 1967 году трое работавших с наркоманами добровольцев, оставалась вероятность, что они будут сторониться наркологических центров – особенно в составе психиатрических больниц – и приобретать

[52] Государственный орган, который ведет реестр дипломов и выдает разрешение на врачебную практику. Контролирует соблюдение медицинской этики. Учрежден в 1858 году.

наркотики у иных источников. «Попытки «вылечить» наркоманов авторитарными методами принуждения обречены на провал, и мы с ужасом наблюдаем за недоверием, которое возникает между зависимыми от наркотиков людьми и властями», писали добровольцы. Терапевты, лечившие наркоманию, были ограничены назначением метадона. По Закону об опасных наркотических средствах 1967 года, который стал логическим продолжением доклада Брейна, министерство внутренних дел получило полномочия вызывать на специальное судебное заседание любого врача, который подозревался в безответственном назначении наркотиков. Этот суд мог лишить врача права выписывать контролируемые государством лекарственные средства, хотя за последующие пятнадцать лет такие меры принимались всего три раза. Комиссия Брейна отказалась рекомендовать, чтобы зарегистрированных наркоманов, число которых в это время все еще достигало одной тысячи – лечили не наркологи, а практикующие терапевты. В критическом обзоре доклада, которое сделали пациенты Дейла Бекетта из отделения Солтера, содержалось предупреждение, что большой ошибкой было бы запретить наркологам, работавшим на Государственную систему здравоохранения, назначать поддерживающее лечение наркоманам. «Мы знаем этих врачей. Их гуманное отношение известно всем. Мы много слышали о доверии между врачом и пациентом, а в случае наркомании оно действительно имеет большое значение».

Некоторые психиатры были полны решимости покорить новые вершины, даже если в клиниках не хватало опытного персонала. Когда законопроекты, основанные на рекомендациях Брейна получили в 1967 году одобрение Парламента после третьего слушания, психиатр Филип Коннелл признал, что организация амбулаторных услуг, укомплектованных людьми, которые имеют недостаточные базовые знания или мало заинтересованы в проблеме наркомании, была бы губительным шагом. Однако во многих местах было сделано именно это. Коннелл выступал против того, чтобы к работе с наркоманами допускать благотворительные организации, включая церковь. Причиной этого являлась необходимость подготовленности и объективности медицинского персонала, что особенно важно в области наркозависимости, поскольку наркоманы умело подчиняли себе тех, кто был эмоционально вовлечен в их лечение. Объективный подход могли обеспечить только практикующие психиатры. В 1967 году были основаны две важные добровольческие организации – Ассоциация по предотвращению наркозависимости и «Освобождение», проводившие достаточно важную работу. Коннелл специализировался в лечении детей и подростков с отклонениями в поведении, в 1958 году опубликовал монографию о амфетаминовых психозах. Теперь он стал выдающимся и влиятельным членом официальных организаций. В 1965-1971 и 1982-1988 годах он был консультантом по наркозависимости в Министерстве здравоохранения и социального обеспечения, в 1975-1990 годах возглавлял Научно-исследовательский институт наркозависимости и в 1982-1988 годах был членом Консультативного совета по злоупотреблению наркотиками. С 1963 по 1986 год Коннелл работал врачом в больнице Модсли. Это было время глубоких разногласий между теми психиатрами, которые верили в лечение психотерапией и теми, кто для лечения депрессии или возбуждения стремился применять электрошок и химические препараты. Их споры не лучшим образом сказывались на пациентах и заставляли стыдиться молодых врачей. Коннелл не был плюралистом. Как и деятельность других, кто в то время работал в этой больнице, его профессиональная карьера служила отражением набора правил, которые в обществе считались общепринятыми. Еще в 1980-х годах гомосексуальность была препятствием для повышения в больнице Модсли или получения рекомендации для устройства на другую работу – врачи с устоявшимися отношениями с другими мужчинами вынуждены были брать с собой медсестер на общественные и другие мероприятия.

Прошлые поколения психиатров, таких как сэр Томас Клоустон, рассматривали врачей как хранителей человеческого организма со строгой ответственностью за соблюдение социальной политики. Коннелл также полагал, что для успешной работы психологи должны обучать (или вторгаться) в исполнение гражданами своих общественных и семейных обязанностей. В 1964 году, например, он призывал к гораздо более серьезным усилиям в области заботы о детях и детской психиатрии для того, чтобы сократить число расстройств личности. Такие расстройства во многом служили причиной злоупотребления амфетаминами. Коннелл хотел, чтобы психиатры контактировали с семьями, когда ребенку еще не исполнилось пяти лет. Этим он надеялся предотвратить развитие патологических

отношений родителей к ребенку, таких как чрезмерная мягкость и избалованность, чрезмерная строгость и требовательность, а также непоследовательность в воспитании. Он стремился к широкомасштабному вмешательству общества, которое он называл «профилактическими мерами», чтобы личностные проблемы подростков и взрослых можно было решить в самом зародыше. Добиваться этого необходимо было введением государственной политики совершенствования личности, заниматься которой должны были психиатры – несомненно под его руководством. Это, в свою очередь привело бы к тому, что профессия психиатра стала бы самой значимой в обществе. Коннелл не получил того недоверия, которого заслуживал. Его коллега и друг, Томас Бьюли писал, что Коннелл имел вполне оправданное самомнение, однако мог быть несколько напыщенным и хвастливым. Коннелла невозможно было удержать от произнесения речей на собраниях, к тому же он любил вращаться в обществе популярных и знаменитых людей. Он любил власть, различные комитеты, комиссии и медицинские организации. В течение пятнадцати лет после второго доклада Брейна его тактикой стала агрессивная ортодоксальность, которая безжалостно проводилась в жизнь.

Взгляды Коннелла не были идеальными с самого начала. Джон Оуэнс, практикующий психиатр, в 1964 году открыл наркологическое отделение в Бирмингеме, которое послужило образцом для национальной клинической системы. Он предупреждал, что состав комиссии Брейна, члены которого были исключительно медиками, привел к двум фундаментальным ошибкам, полностью повторенным законом 1967 года. Первая ошибка состояла в том, что наркозависимость рассматривалась как исключительно медицинская проблема, вторая – что героиновая наркомания подразумевалась как вещь в себе, не зависящая от других видов наркозависимости. Бекетт, чей опыт и признание не уступали известности Оуэна, тоже сомневался в эффективности новой системы. В 1967 году он писал, одна из трудностей лечения героиновых наркоманов заключалась в установлении равноправных отношений между пациентом и врачом, которое помогло бы больному в переоценке ценностей. Бекетт предположил, что этого можно было достичь (с минимальной стоимостью для налогоплательщика), если бы каждый практикующий терапевт, посоветовавшись с наркологом по поводу дозировок, добавил бы в свой список пациентов по одному наркоману. Он сожалел, что было принято решение сосредоточить наркологические лечебные центры в клиниках высших учебных заведений.

«В соответствии с традиционным профессионализмом, персонал будет относиться к лечению с медицинской точки зрения, но не с социальной. Отношение медсестер к наркоманам в большой степени будет определяться опытом лечения соматических больных, которые, как правило, послушны и легко управляемы. Персонал, скорее всего, будет раздражать то поведение, которое они воспримут как нежелание наркоманов сотрудничать… Поскольку основной проблемой подростка с неадекватным поведением является враждебность к окружению, которая и привела его к героиновой наркозависимости, наиболее вероятно, что он сбежит из центра, чтобы достать героин у людей, лучше понимающих его. А это, к сожалению, означает черный рынок».

Предложение ограничить назначение наркотиков наркологическими клиниками было сделано для того, чтобы сократить поставки героина, однако это привело к тому, что в эту проблему были втянуты крупные финансовые интересы. Шотландский писатель Александр Троки (1925-1984) отметил после того, как были опубликованы предложения Брейна, что в случае их одобрения возникнет опасность увеличения незаконного оборота наркотиков. «Причина самоочевидна. Наркотиками займутся гангстеры, цены подскочат, а вместе с ценами – уровень преступности. Когда это произойдет, в интересах этих бесчестных людей будет «подготовить почву» для вовлечения новых клиентов». Пациенты Бекетта в отделении Солтера также предупреждали, что эффективные и хорошо организованные группировки мафии уже наготове и ожидают возможности использовать ситуацию, когда возникнут трудности с поставками героина. Организованная преступность ожидала незаконных поставок наркотика из французских подпольных лабораторий. Мафия следила за количеством наркоманов, их ростом их числа и тем количеством наркоманов, которые будут не в состоянии приобрести героин, в котором нуждаются. Когда все три фактора достигнут критического уровня, нелегальная торговля приобретет основу для своего развития.

Период между публикацией доклада Брейна в 1965 году и открытием клиник в 1968, оказался крайне злополучным. Ближайшую параллель можно было провести только с судебным решением по делу «Уэбб против Соединенных Штатов» (1919), когда в США были запрещены назначения наркотиков для поддерживающего лечения. Именно в 1965-1968 годах распространилось и приобрело презрительное значение выражение «наркошин доктор» (junkie doctor). На самом деле наркологи взяли на себя неблагодарную работу, которую постоянно клеймило общество и которая не приносила значительных прибылей. Доктор Моррис Брауди (1885-1970), венеролог, практиковавший на Шафтсбери-Авеню, взял себе несколько пациентов Франкау, один из которых связал и ограбил его. Все имущество Брауди после его смерти составило 428 фунтов стерлингов. Наркологи, несмотря на обидное прозвище, часто были достойными восхищения врачами, которые лечили пациентов, отвергнутых их коллегами. Джон Дент, который в 1956 году за семь дней вылечил Уильяма Берроуза от морфиновой зависимости, был, по словам последнего, великим человеком. «Поскольку он знал, что я не мог уснуть, то часто приходил ко мне часа в два часа ночи и оставался до пяти утра». Берроуз восхищался мнением британских медиков в 1950-х годах: «Они считают, что наркоман имеет право колоться, как колется диабетик своим инсулином».

Еще одним человеком, достойным упоминания, был доктор Артур Хоз (1894-1974). Он писал о себе, как об одном из членов небольшой, постоянно уменьшающейся и разочаровавшейся группы «наркошиных докторов». Начиная с 1950-х годов в своей приемной хирурга на Фицрой-Сквер он лечил по государственной системе здравоохранения более тысячи наркоманов. Пациенты ожидали приема в уютной передней комнате, заставленной стихами Огдена Нэша. Его старшая сестра, Уна Стенгрум – женщина впечатляющих размеров – которая работала у него фармацевтом, кормила наркоманов бутербродами. Хоз был эксцентричным и забывчивым человеком. Его друг, Кен Лич, так до конца и не понял, был ли Хоз действительно рассеянным или прикрывался нарочно, что совершенно не знает собеседника, чтобы дать тому возможность представить себя в лучшем свете. Однажды практикующий психиатр, Дэвид Стаффорд-Кларк (род. 1916), читал лекцию по наркозависимости, которая казалась слишком безукоризненной и самоуверенной, чтобы отражать действительное положение вещей. Хоз, который должен был выступать следующим, постоянно встревал, называя докладчика «сэром Стаффордом Криппсом» - именем покойного весьма непопулярного политика. Хоз знал только одного своего пациента, который не употреблял наркотики в течение пяти лет. Он не верил в психиатрическое лечение, называя его «стопроцентной неудачей», и был бескомпромиссным реалистом в отношении как наркоманов, так и незаконных поставок наркотиков. Хоз был согласен с тем, что врачи, назначавшие поддерживающее лечение, неизбежно снабжали так называемый «серый рынок», на котором зарегистрированные наркоманы продавали часть назначенных им наркотиков примерно по одному фунту за гран. Они писал:

«Я мог бы быть одним из таких врачей, но делаю все, что в моих силах, чтобы избежать этого. Других источников поставок, за исключением редкого ограбления аптек, у наркоманов нет. Перекрыть наш источник легко, как было сделано в Соединенных Штатах, где врачам запрещено назначать поддерживающее лечение. Результатом стал процветающий бизнес незаконных поставок наркотиков и с каждым годом увеличивающийся рост наркомании. Таким образом мы имеем любопытную аномалию в том, что если нам нужно не допустить большой бизнес на черный рынок торговли наркотиками, то требуется некоторое число слишком доверчивых, слишком благожелательных врачей, которые выписывали бы излишнее количество наркотиков. Иначе мы рискуем получить тысячи наркоманов вместо нескольких сотен, которых имеем сегодня».

После смерти леди Франкау 20 мая 1967 года в своем доме на Саффрон-Уолден ее пациенты были лишены последней надежды. В том месяце Хоз написал министру здравоохранения, призывая его срочно открыть в Лондоне несколько временных клиник. 22 июня министерство прислало ответ, в котором содержался список больниц, которые якобы предоставляли наркоманам амбулаторные услуги, и предупреждение, чтобы Хоз не распространял этот список. Врач связался с указанными больницами и везде получил ответ,

что они не занимаются амбулаторным лечением. Представитель правительства в Палате лордов 5 июля утверждал, что в Лондоне работают одиннадцать амбулаторных учреждений, но это было неправдой. Кеннет Лич вспоминал, что в 1967 году сам убедился в двойственной политике министерства здравоохранения. С одной стороны оно осуждало безнравственных врачей, выписывавших чрезмерное количество наркотиков. С другой стороны, оно надеялось, что те же врачи продолжат поддерживать старую систему, пока министерство не подготовит новые лечебные центры. Затем эти врачи должны были вежливо уйти со сцены. Смерть леди Франкау застала министерство врасплох, это привело к неожиданным откровениям доктора Хоза в прессе и обнародованию всей неблаговидной ситуации. Министерство здравоохранения было возмущено подобной оглаской. Министр выступил с ложным заявлением о доступности амбулаторного лечения – к замешательству Отдела по борьбе с наркотиками министерства внутренних дел. Бекетт полагал, что открытие лечебных центров откладывалось не по вине правительства, а явилось следствием сомнений наблюдательных советов больниц и докторов, которые требовались для полноценного функционирования центров. Подобные сомнения отражали предвзятость, с которой общество относилось к наркозависимости и врачам, назначавшим поддерживающее лечение. Бекетт пришел к выводу, что причастность к лечению наркомании сказывалась на личных отношениях с другими врачами («пятно остается»), но не с профессиональной точки зрения.

В июне 1967 года Артур Хоз подтвердил в «Таймс», что ограничения на выписку рецептов врачами, которые лечили наркоманов, уже вызвали широкомасштабное проникновение в Британию иностранных наркоторговцев. Его пациенты сообщали, что на черном рынке появился героин в порошке, которого раньше не было вообще. До этого в Британии для инъекций использовали героиновые таблетки. Хоз писал: «Похоже, маленькие пластиковые мешочки вытесняют таблетки, а поскольку порошок легче размешивать, новые порядки не нравятся пациентам, которых я опрашивал. К сожалению, – как и в Америке – когда черный рынок будут контролировать «плохие парни», выбора не останется». Он предупреждал, что положение было критическим. «Кажется, Министерство здравоохранения не понимает последствий того, что оно делает. Но скоро поймет».

Достаточно быстро был найден «козел отпущения» - пожилой врач со смешной фамилией, иностранными корнями и женоподобной фотогеничной внешностью. Доктор Джон Петро (ранее Пиотровский) (1905-1981) родился в Польше, окончил Кембридж, работал в детской больнице Хекни, корабельным врачом и урологом в госпитале Королевских ВМС на Цейлоне. Позже, обладая очень приятным мелодичным и сильным голосом, он обзавелся частной терапевтической практикой и был медицинским советником компании «Портленд Семент» (Portland Cement Company). Герцог Арджилл называл его самым способным диагностом в Лондоне. После того, как в 1966 году его сбил автомобиль, Петро не смог продолжать частную практику, его финансовое положение было подорвано пристрастием к игральным автоматам, и в конце концов, он разорился. У Петро не было опыта в лечении наркомании, пока после смерти леди Франкау, к нему не стали обращаться ее бывшие пациенты. Некоторые полагают, что пациентов посылал к нему сэр Клод Франкау – его бывший руководитель в больнице Св. Георгия. Наркоманы по секрету передавали друг другу, что он стал прописывать наркотики после того, как в казино «Золотой самородок» на Шефтсбери-Авеню познакомился с канадскими пациентами леди Франкау. В июле 1967 года журналисты «Дейли Мейл» обнаружили, что Петро принимает наркоманов в буфете на станции метро Бейкер-Стрит. После того, как 7 июля его изгнали оттуда, он перенес свою деятельность в отель «Бейсуотер». Петро записывал отчеты о назначении наркотиков на пачках сигарет, что с его стороны было очень неблагоразумно. В качестве секретаря он нанял стриптизершу из Сохо. В январе 1968 года, когда Петро выходил из телестудии сэра Дэвида Фроста (род. 1939), который брал у него интервью, он был арестован сотрудниками отдела по борьбе с наркотиками. Петро обвинили в отсутствии журнала назначений опасных наркотических веществ. Он жаловался, что его подставили: «До телепередачи я два часа разговаривал с Фростом, мы все записали на бумаге, но это не имело никакого отношения к расправе надо мной». В августе Петро приговорили к штрафу в 1 700 фунтов стерлингов. В день суда один из наркоманов разговаривал о нем с Маргарет Трипп: «Конечно же, он давал нам слишком много, и из-за него мы слишком быстро сели на иглу, но, как и все, думали, что с нами этого никогда не случится, поэтому снова и снова приходили к нему. Люди, которые не сидят на наркотиках, странно относятся к врачам. Они думают, что доктор – это

что-то вроде Бога, и стоит ему лишь взглянуть нам в глаза, чтобы понять, что мы врем, и какую дозу на самом деле колем. Я вам точно говорю: сам Господь вряд ли узнает, врут эти ребята или говорят правду».

После суда Петро продолжал выписывать наркотики на Тремвэй-Авеню в Восточном Лондоне. В мае 1968 года его лишили медицинского звания, но перед слушанием апелляции Спир пошел посмотреть, как работает Петро. «Он сидел на станции метро Пикадилли напротив кассы, прислонившись спиной к стене, и выписывал рецепты наркоманам, очередь которых растянулась чуть ли не вокруг станции. Самой любопытной деталью была скорость, с которой он писал, и порядок в очереди. Всякая надежда на то, что соблюдалось какое-либо медицинское суждение, была давно отброшена». С 1967 года Петро вел такую же жизнь, как и любой наркоман: обманывал пациентов, выпрашивал деньги на чашку чая и спал в ночлежках или в комнатах наркоманов. После 1968 года Петро помогал больным в Сохо, занимаясь лечением нарывов от грязных шприцев и передозировок, давая врачебные советы. Некоторое время он сидел в тюрьме, так как не мог заплатить штраф. Маргарет Трипп из больницы Св. Клемента, к которой перешли многие пациенты Петро, видела его в 1969 году, когда он разговаривал на Пикадилли с наркоманами, вводившими внутривенно барбитураты. «Не было сомнения в том, что наркоманы ему небезразличны… Петро был одновременно и доктором, и одним из них. Слушая их, я впервые поняла, насколько полно захватила его зависимость. Его образ жизни был таким же, как у любого наркомана из клиники. Он достиг точки, когда человека ничего больше не интересует, и все, не принадлежащее к наркотикам кажется нереальным».

Еще одной трагической фигурой был доктор Кристофер Свон (род. 1936). Он был одержим борьбой с незаконным оборотом наркотиков и в апреле 1968 года организовал в Шордитче Наркологический центр Восточного Лондона. Спрос на услуги центра был так высок, что он отдавал пачки подписанных рецептов своему секретарю, не имевшему медицинского образования, который заполнял их и собирал плату. Свон нанял наркомана, чтобы следить за порядком в приемной, а когда обнаружил, что тот продает наркотики в ночном клубе, договорился с вышибалой клуба о том, чтобы он напал на продавца. Вышибала нанес ему два удара ножом. Когда Свона задержали и водворили в тюрьму Брикстон, он попытался организовать убийство своего секретаря, чтобы помешать тому дать показания в суде. Свона приговорили к пятнадцати годам заключения, затем перевели в психиатрическую больницу Броудмур для психически больных преступников. Трипп, которой пришлось лечить самых тяжелых пациентов Свона, была одной из немногих, кто симпатизировал ему. Она писала, что в амбулаторной лечебнице испытывала те же самые трудности, что и Свон в своей приемной. «Он был неудачником, не получившим признания. Когда я впервые познакомилась со Своном, он ни коим оразом не производил впечатления сумасшедшего. Он долго и подробно объяснял мне, почему клиническая практика должна была потерпеть неудачу. В то время Свон начал видеть себя единственным спасителем наркоманов, который их понимает».

Министр внутренних дел, Рой Дженкинс (род. 1920) вспоминал политику министерства в этот период. В 1967 году он посетил США, где, по его словам, был вынужден понять связь между наркоманией и преступностью. Дженкинс стремился к тому, чтобы новая система защищала как врачей, так и наркоманов. «Мы думали, что основной целью должна быть забота о наркоманах и помещение их в клинику, где никто не чувствовал бы себя одиночкой, а был частью группы с взаимной проверкой и поддержкой». В реальности система клиник была далека от идеала Дженкинса. Самые усердные врачи в клиниках остались в изоляции. Трипп вспоминала один вечер в раннем, хаотическом периоде становления новой системы. «Одна в амбулатории поздно вечером после того, как сказала «Нет» и отослала прочь двух взрослых агрессивных мужчин, только что вышедших из тюрьмы, которые хотели незамедлительно получить стимуляторы… Я почувствовала легкий транс, который обычно следует за смертельной усталостью. Это было очень приятное ощущение. Я хорошо понимала наркологов, съеденных заживо бесконечными требованиями своих пациентов. Я также понимала, почему они тоже стали принимать наркотики».

Джеймс Уиллис – автор «Наркозависимости» (1974), прекрасного учебника для медсестер и социальных работников – был главным консультантом одной из клиник для наркоманов, открытой в 1967 году. Уиллис считал, что новая система себя не оправдала. Он не испытывал опасений по поводу поддерживающего лечения героиновых наркоманов, но

среди врачей, по его словам, начались соревнования за меньшее количество прописанного героина. Уиллис полагал, что она была вызвана сочетанием благих и дурных намерений. Благие намерения заключались в искреннем желании заменить внутривенные наркотики пероральными (такими как метадон), а дурные – во врожденном стремлении многих врачей поучать ближнего своего. Такая ситуация вскоре стала напоминать фарс. Однажды Уиллису позвонил коллега из другой клиники и попросил выписать наркотик, обосновав свою просьбу тем, что Уиллис имел на это право, а звонивший коллега полагал, что не вправе этого делать, хотя и имел соответствующую лицензию. Стоит также отметить, что часть средств, отпущенных клиникам при медицинских колледжах на лечение наркоманов, тратилась не на наркологические отделения, а переводилась главврачами и администраторами на другие цели.

Согласно Закону 1967 года была учреждена Постоянная консультативная комиссия по наркозависимости под председательством сэра Эдварда Уэйна (1902-1990). Одной из самых влиятельных фигур в комиссии являлся Филип Коннелл. Томас Бьюли также вошел в ее состав со дня основания. Позже, с 1982 года на протяжении двенадцати лет Бьюли возглавлял Консультативный совет по злоупотреблению лекарственными средствами и был консультантом по наркозависимости в Министерстве здравоохранения и социального обеспечения между двумя периодами, когда эту должность занимал Коннелл. Закон 1967 года давал право полиции останавливать и обыскивать граждан и транспортные средства в поисках наркотиков. По закону о Столичной полиции от 1839 года, лондонские полицейские имели право останавливать, обыскивать и задерживать транспортные средства, если имелись подозрения в том, что они перевозят краденые вещи. По оценке Центрального отдела по борьбе с наркотиками, большая часть арестов в 1966 году была произведена согласно этому закону. После 1967 года право обыска стало применяться в государственном масштабе. Оно последовало за недавним законом, предоставляющим полиции возможность обыскивать граждан и транспортные средства в целях изъятия яиц редких диких птиц. Лорд Стонхем из министерства внутренних дел говорил, что нет разницы между обыском у подножья ели в горах Шотландии и обыском у подножья статуи Эросу в центре Пикадилли. «Порок наркоторговли распространился повсеместно. Он встречается не только в кафе, клубах и танцзалах маленьких и больших городов. Прибрежные курорты, кемпинги… наводнили наркоторговцы, часть которых спит под открытым небом, а другие доставляют свой товар в автомобилях, где хорошо его прячут». По Закону 1967 года усложнились условия хранения наркотиков дома и на складах оптовых торговцев лекарственными средствами. В 1965 году «Дейли Мейл» опубликовала статью под заголовком «Уличные наркоторговцы». В ней говорилось, что городские аптеки с хлипкими дверями, ведущими к легко взламываемым шкафам с наркотиками, стали основным источником снабжения для подростковой наркомании в Манчестере. Статья последовала за случаем передозировки краденого морфина, в результате которой погиб восемнадцатилетний юноша. В статье говорилось, что его падение и превращение в хронического наркомана шло по знакомому теперь образцу. После ссоры с родителями, недовольными его длинными волосами и одеждой, он ушел из дома и бродяжничал полтора года. Юноша начал с «пурпурных сердечек, перешел на марихуану и наконец стал принимать тяжелые наркотики. В 1966 году Стонхем обратил внимание, что в 1966 году произошло по меньшей мере 60 взломов аптек в Лондоне, 35 в Манчестере, 25 в Ланкашире и 14 в Ливерпуле. Было украдено более полумиллиона наркотических таблеток. В некоторых районах кражи из аптек стали значительным источником снабжения местных наркоманов.

Вследствие несогласия с новой системой, ее критики часто испытывали затруднения. После опубликования доклада Брейна в 1965 году, Питер Чеппл (1920-1975) основал неофициальный комитет врачей, интересовавшихся наркозависимостью. Полагая, что изолированные от общества наркологические отделения работали недостаточно эффективно, он с помощью Армии спасения учредил в Челси Государственный научно-исследовательский институт наркологии (позже переименованный в CURE). Чеппл опубликовал некоторые важные результаты исследований, но поскольку обладал тяжелым характером, у него не сложились отношения с Коннеллом и Бьюли. В то время чиновники министерства здравоохранения считали подозрительными все клиники, не принадлежащие к Государственной системе здравоохранения. CURE полностью зависел от благотворительных взносов, поскольку ему отказывали в государственном финансировании

вплоть до 1975 года, за несколько месяцев до того, как закрытие института стало неизбежным.

Доступность и разнообразие методов лечения резко сократились после того, как в больнице Кейн-Хилл закрылось отделение Солтера. В начале 1960-х годов, когда количество пациентов падало и закрытие больницы стало делом недалекого будущего, наблюдательный совет и местные органы здравоохранения решили, что деятельности больницы сможет помочь амбулаторное лечение наркоманов. Беккетт вызвался стать главой отделения, которое открылось в 1965 году. Он ввел порядок, при котором отделением управляли пациенты. Врачи и медсестры имели право голоса, но то, как должно быть организовано лечение решали, в основном, пациенты. Казалось, что все идет хорошо. Еженедельное совещание наркоманов, сестер и представителя администрации решало, кого следует положить в стационар. Кандидат излагал свою историю болезни, объяснял, почему хочет лечиться в стационаре и отказаться от героина. Нескольким кандидатам не поверили пациенты, среди которых были те, кто обратился в отделение после первого ареста. Больные возрастом меньше 21 года соглашались на лечение по Закону о психическом здоровье. Беккетт в 1966 году писал следующее.

«Я рассказываю каждому потенциальному пациенту обо всех отрицательных сторонах лечения. Даю ясно понять, что он будет заперт в закрытом помещении примерно на месяц… Рисую все в самых мрачных красках, говорю, что он будет официально задержан примерно на шесть месяцев, а может быть и на год. Если он все еще хочет попасть в отделение, я знаю, что он настроен серьезно и не собирается тратить попусту свое и наше время… Мы пытаемся, чтобы он провел переоценку своих взглядов на жизнь, участвуя в групповых обсуждениях мотивации – причин и эмоциональных порывов, которые толкают людей к наркотикам».

Каждому принятому в отделение вручалась листовка, в которой, в частности, говорилось:

«Это отделение было учреждено с одной целью – помочь тебе снова наслаждаться жизнью. Или начать наслаждаться ею, если у тебя не было такой возможности раньше.

Теперь, когда ты здесь, чувствуй себя как дома и слушай, что говорят другие. Тебе предстоит пробыть здесь некоторое время, поэтому устраивайся поудобнее и узнавай что к чему.

Те, кто уже долго не употребляет наркотики, скорее всего, окажутся самыми благожелательными, потому что другие все еще настроены эгоистично. Ты будешь усердно работать над собой, стараясь познать свои стремления и понять, почему именно ты попал в западню наркотиков. Что ты из-за этого потерял. Стоит ли это того, чтобы вернуться к прошлому? Зачем тебе нужно лечение? Тебе придется ответить на эти любопытные вопросы, и поможем тебе в этом все мы, а ты будешь помогать другим наркоманам, чтобы точно так же разобрать их психику на мелкие кусочки. Это утомительно, но полезно…

Время от времени будут приходить другие парни, чтобы отказаться от наркотиков. Вспомни, через что прошел ты сам, и будь с ними добрее. Ты знаешь, что именно может заставить их страдать еще сильнее, поэтому не пользуйся своим преимуществом, даже если тебе самому станет от этого легче».

Беккетт разработал эффективный способ отказа от наркотиков. Он писал, что благодаря этому способу более 50 процентов его пациентов смогли отвыкнуть от героина. Метод Беккетта заключался в том, что он использовал таблетки, содержащие примерно 10 миллиграммов героина, которые перед инъекцией растворял пациент, медсестра или врач. Благодаря этому можно было точно контролировать и постепенно уменьшать дозы наркотика. Однако в 1970 году власти заменили обезвоженный героин в таблетках на ампулы. Преимущество ампул заключалось в том, что в отличие от таблеток их не нужно было разводить водой – значительная часть наркоманов использовала воду из туалетов или других загрязненных источников. Однако ампулы нельзя было разрезать, как таблетки, что усложняло контроль за уменьшением дозы. Беккетт не хотел использовать метадон, потому

что считал, что от этого препарата труднее было отвыкнуть и что он вызывал более сильную зависимость, чем героин.

Тем временем в 1968 году наблюдательный совет Кейн-Хилл и администрация больницы Кейн-Хилл возмутились тем фактом, что наркоманы продавали марихуану пациентам из других отделений. Доказательств не существовало, и тем не менее, наркологическое отделение решено было ликвидировать. Подобная изобретательность в поиске причин для закрытия, несмотря на успешную работу отделения, была одним из первых примеров бессердечия, которое стало характерной чертой администраций британских наркологических центров в 1980-х годах. Две дежурные медсестры отделения должны были по плану ротации перейти на работу в другие отделения, но руководство больницы заявило, что никто другой не соглашается заменить их. Год спустя Бекетт установил, что это было неправдой и что эти медсестры готовы были перейти в его отделение. Истинная причина заключалась в том, что другие отделения рассматривали режим самоуправления как угрозу. Большинство сестер поддерживали его, однако в 1967 году на работу была назначена медсестра, которая, как понял Бекетт, хотела установить в отделении авторитарный режим и диктовать свои порядки. Она всеми силами пыталась добиться этого. Заключительный удар был нанесен в 1969 году, когда на собрании врачей-консультантов эта медсестра зачитала длинный список недостатков, которые, по ее мнению, существовали в отделении. В том противоборстве Беккетт потерпел поражение. Это был не первый случай, когда британским врачам, применявшим гуманные и успешные методы лечения наркомании, не хватало умения интриговать и вести подковерную борьбу в медицинских комиссиях и комитетах.

В 1967 году Макиннс предупреждал, что навязываемое властями запрещение наркотиков потребует гораздо более громоздких анти-наркотических подразделений, которые должны будут действовать тайно, в крайне сложных условиях криминальной коррупции. Согласно надежному источнику той поры, по крайней мере двадцать процентов агентов Федерального бюро по борьбе с наркотиками были коррумпированы, вступая в сделки с поставщиками героина и продавая наркотик героиновым наркоманам. Брюс Джексон, в 1966 году путешествовал по США, изучая наркозависимость и контроль над ней для президентской комиссии по правоохранительным органам, и вместе с полицией работал на улицах Нью-Йорка, Хьюстона и Лос-Анджелеса. Он писал: «Изгнанные из нашей американской мечты… наркоман и полицейский оказываются связанными неразрывной мучительной связью… Люди, которые вымогают и подвергаются вымогательству, нуждаются друг в друге». В Британии в 1977 году были осуждены за коррупцию командор Уоллес Вирго (род. 1917), бывший начальник управления по борьбе с наркотиками и отдела по борьбе с порнографией в Скотланд-Ярде, вместе со своим старшим суперинтендантом Альфредом Уильямсом (род. 1925). Другие сотрудники отделов по борьбе с наркотиками были отстранены от должности, подали в отставку или приговорены к тюремному заключению.

В 1968 году большая часть врачей отрицательно относились к поддерживающему лечению, однако лицензия министерства внутренних дел на выписку рецептов на наркотики неожиданно стала у психиатров символом высокого статуса. Было выдано около шестисот лицензий – многие из них получили те врачи, которые ранее утверждали, что не могут и подумать о том, чтобы назначать героин наркоманам. Среди лицензированных консультантов был Глатт.

«Большинство из нас испытывали отвращение к назначению тех средств, которые мы считали смертельно опасными. Но в конце концов, когда нас попросили обслуживать новые наркотические центры, вопрос стоял так: или наркотик будем назначать мы, или этим займется черный рынок. Цель заключалась в том, чтобы назначение наркотиков перешло из рук частных специалистов и терапевтов к врачам специализированных клиник, работавших в Государственной системе здравоохранения. Можно ненавидеть то, что делаешь, и мириться с этим, потому что альтернативой является еще большее зло. Однако было бы большой ошибкой сказать (как говорят сейчас), что мы в то время считали, что занимаемся *лечением* наркоманов. Это был лишь один из способов неотложной помощи, и мы надеялись – отчасти наивно, отчасти чтобы успокоить совесть – что новые наркологические отделения не станут просто центрами выписки наркотиков».

Глатт и другие консультанты явно не рассматривали неотложную помощь как одну из стадий лечения. Энн Долли (род. 1926), которая позже лечила наркоманов в своей частной психиатрической клинике, более критично относилась к новой системе, чем Глатт.

«Эта система ознаменовала появление нового типа докторов – психиатров, специализировавшихся на наркотической зависимости. Остальные психиатры били рады не иметь дела с наркоманами. Отдельные врачи, лечившие наркозависимость, стремились усилить свою власть над пациентами и добиться авторитетного положения, а некоторые достигли высоких постов. Новым наркологическим клиникам необходимо было привлечь пациентов, поэтому их врачи щедро прописывали наркотики. При этом они даже делали новых наркоманов из обычных людей… Врачи клиник понимали, что никак не смогут заставить своих пациентов быстро отказаться от наркотиков, а потому делали упор на стабилизацию зависимости, чтобы больные могли нормально работать и общаться».

Стабилизированным наркоманам назначали поддерживающие дозы, как при системе Роллстона, а пациенты, у которых зависимость возникла не так давно, получали уменьшенные дозы.

К 1970 году героин фабричного производства назначался лишь 10 процентам наркоманов, а метадон – 51 проценту. К 1971 году эти цифры составляли 4,5 процента и 67 процентов. Подобная тенденция к назначению наркотиков увеличила стоимость фармакологического героина и создала новый черный рынок метадона для инъекций. В то время как Найсвандер и Доул вводили метадон перорально, вместе с апельсиновым соком и прохладительными напитками, 75 процентов метадона, который прописывали в британских клиниках, предназначался для внутривенных инъекций. Эта цифра говорила о неопытности психиатров, руководивших некоторыми клиниками. В качестве другого примера можно привести некоего лондонского психиатра, который в 1968 году давая определение «британоголовым», назвал их «людьми, имеющими зависимость от подкожных инъекций». Оправданием назначению метадона для инъекций служило то, что наркоманы вряд ли откажутся от ритуала приготовления наркотика. Однако те, кто прописывал наркотики, не принимали во внимание, что при внутривенном введении препараты усваиваются намного быстрее, чем при пероральном применении, поэтому наркоманы, использовавшие шприц, будут делать себе инъекции чаще, чтобы поддержать состояние наркотического опьянения. Не учитывался и тот факт, что при групповом введении наркотиков росла опасность заражения такими болезнями как гепатит. Проще говоря, практикующие психиатры встретились с тем же самыми печальными трудностями, что и работавшие с наркоманами терапевты, и в общем и целом, не смогли показать себя с лучшей стороны. Энн Долли объясняла положение следующим образом.

«Наркоманы использовали врачей и убеждали их выписывать огромные дозы. Медики в клиниках обнаружили, что многие наркоманы не отличались ни ответственностью, ни обходительностью. Персонал возмущался ролью врачей, которые занимались только тем, что назначали наркотики. Работавшие в клиниках медики полагали, что большее внимание следовало уделять другим методам лечения. Врачи были недовольны тем, что приходится выписывать так много наркотиков, и хотели переложить часть своей работы на медперсонал. Все более важную роль играли моралисты, распространявшие идею, что наркоманов необходимо насильно принуждать к отказу от своих привычек и нормальному поведению. Некритическое восприятие этой идеи позволило главным психиатрам усилить свое влияние».

Принудительная регистрация новых наркоманов началась в феврале 1968 года. Назначение героина и кокаина практикующими терапевтами закончилось в апреле. В этом году министерству внутренних дел было известно 2 294 наркомана. Официальная статистика говорила о снижении числа зарегистрированных наркоманов, употреблявших опиаты – с 2 881 человек в 1969 до 2 661 в 1970 году. Это было первое сокращение уровня наркомании с 1958 года. Оно не означало снижения потребления героина или количества наркоманов. Оно отражало уменьшение назначений наркотиков в клиниках и вследствие этого – решение многих наркоманов не прибегать к услугам наркологической системы и перейти к приобретению наркотиков на черном рынке. Другие наркоманы с самого начала

предпочитали представлять себя изгоями, пользующимися услугами нелегального рынка, а не пациентами, которые вынуждены соблюдать больничный режим. Не представляет сомнения, что первая партия импортного героина прибыла в Лондон примерно через шесть месяцев после того, как практикующим терапевтам запретили назначать наркотики. Хотя в Лондоне долгое время существовал серый рынок, где зарегистрированные наркоманы перепродавали излишки произведенного в стране героина, он не действовал на наркоманов и общество так разрушительно, как мир незаконного оборота наркотиков, который стал быстро развиваться после 1968 года. Сеймур Коллинз (1906-1970), член городского совета Западного Лондона, сказал, что наркологические центры ужасали его. Он сравнивал их с кофейнями XVIII века, в которых собирались лондонские купцы, чтобы обменяться рыночной информацией. Вспоминая конец 1960-х годов, Глатт говорил: «В то время я чувствовал себя виноватым, что бы ни делал. Назначая наркотики, винил себя в том, что выписываю смертельно опасные вещества. Иногда я не выписывал их кому-то, кто приходил и говорил: «Мне очень нужны наркотики. У меня жестокая абстиненция, поэтому дайте мне хоть немножко», и тогда тоже чувствовал себя плохо. Тем не менее, сравнивая настоящий период с эпохой назначения чрезмерных количеств, существовавшей до 1968 года, думаю, что в то время существование клиник было оправданным, и некоторое время они приносили пользу». Наркоманы не получали наркотики в клиниках. Рецепт отсылали непосредственно в аптеку, а пациент мог получить только ежедневную дозу. Это часто мешало наркоманам работать в установленные часы или иметь надежный заработок. Чтобы снизить число преступлений, связанных с наркотиками, лондонские детективы выражали желание, чтобы клиники работали круглосуточно и выдавали наркотики на месте.

1967 год стал критическим для наркотической картины в Британии. В феврале этого года по наводке журнала «Новости мира» (News of the World) полиция совершила налет на вечеринку, которую собрал в своем доме музыкант из Rolling Stones Кейт Ричард. Ранее судебный иск к журналу подал солист той же группы Мик Джеггер (род. 1943). Против канадского наркоторговца, поставившего ЛСД и каннабис для вечеринки и присутствовавшего на ней, не было выдвинуто никаких обвинений. Однако Джеггера, у которого нашли четыре таблетки амфетамина, легально купленных в Италии, отдали под суд. Правонарушение Джеггера было таким же незначительным, как и любое другое, связанное с наркотиками, и тем не менее, на показательном процессе он получил слишком суровый приговор – три месяца тюрьмы (отмененный после апелляции). «Таймс» назвала суд над Джеггером олицетворением конфликта между прочными традициями Британии и новым гедонизмом. «Козлом отпущения» сделали единственного героинового наркомана, присутствовавшего на вечеринке – торговца произведениями искусства, Роберта Фрейзера (1937-1986). Он начал с курения индийской конопли, а примерно в 1965 году перешел на кокаин. Сэр Поль Маккартни (род. 1942) вспоминал: «Мне очень повезло, потому что он познакомил меня с этим наркотиком за год до того, как его стали нюхать большинство людей. Это было самое начало 1966-го. Я немного нюхал кокаин вместе с Робертом, носил с собой небольшой запас, а остальные Битлз предостерегали меня. Я говорил им: «Не волнуйтесь. Джонни Кэш [53] даже написал о нем песню»... Первую пару месяцев я чувствовал себя прекрасно, а потом начал думать: «Нет, это слишком хорошо. Я в него влюбился». Вот так я очень быстро привык и отвык от кокаина». Летом 1966 года Фрейзер также познакомил своих друзей с ЛСД. Затем он стал употреблять героин. Во время рейда на вечеринку Rolling Stones при нем обнаружили шесть таблеток героина и приговорили к двадцати четырем месяцам тюрьмы. После освобождения Фрейзер вновь начал принимать наркотик. Немецкая актриса, которая жила у него в конце 1960-х годов, вспоминала: «Самым важным местом в квартире была ванная. Вначале ты колешься, потом тебя тошнит, зато потом чувствуешь себя прекрасно. Однако мне не удавалось как следует «побалдеть», потому что утром нужно было идти на работу». Большинство друзей, которых Фрейзер приобщил к героину, предпочли более спокойную жизнь. По словам Джима Дайна (род. 1935) – одного из художников, которых опекал торговец произведениями искусства – наркотики разрушили личность Фрейзера. «Когда он начал колоться, ему наступил конец. После этого он перестал быть интересен для окружающих. В конце концов Роберта сгубила ограниченность. Он мог стать выдающимся человеком, но образ жизни оказался сильнее

[53] Американский певец стиля «кантри».

его». Эпитафия Дайна была достаточно резкой: «Он имел исключительную способность выживать, но не выжил».

За процессом Rolling Stones последовали другие сенсационные дела поп-звезд, которые широко освещались в прессе. В 1967 году министр внутренних дел, лорд Стонхем, пожаловался, что злоупотребление наркотиками нередко начинается с того, что молодежь начинает брать неудачный пример со своих поп-идолов. Он полагал, что шумная гласность в отношении наркомании среди молодежи не только создает ложное впечатление о широком распространении этой проблемы, но и содействует ее углублению. Казалось, что поп-музыка насквозь пропитана аллюзиями на наркотики. Примерами могут служить Боб Дилан (Bob Dylan) (род. 1941) – песня «Женщина дождливого дня» (Rainy Day Woman) (1966) с припевом «Все должны быть обкурены» и намеком на героин в названии альбома «Кровь на следах» (Blood on the tracks) (1975), Rolling Stones – песни «Маленький помощник матери» (Mother's Little Helper) (1966) и «Связь» (Connection) (1975), Beatles – песни «Люси в небе с бриллиантами» (Lucy in the Sky with Diamonds) (1967) и «Маленькая помощь от друзей» (With a Little Help From My Friends) (1967), Фрэнк Заппа (Frank Zappa) (1940-1993) и Mothers of Invention – песни «Голодные наркоманы, папа» (Hungry Freaks, Daddy) (1966) и «Я скала» (Help I'm a Rock) (1966), Jefferson Airplane – песня «Белый кролик» (White Rabbit) (1968), Procol Harum – «Белее белого» (A Whiter Shade of Pale) (1967), Velvet Underground – «Героин» (Heroin) и так далее. Вероятно на одного ребенка, родившегося в год выступления Стонхема, действительно повлияла подобная гласность. Им был Курт Кобейн (1967-1994) – солист рок-группы «Нирвана» (Nirvana), одного из самых известных коллективов 1990-х годов. Кобейн олицетворял собой стиль грандж[54] и стал законченным героиновым наркоманом. После смерти Курта его скорбящая мать сказала: «Теперь он умер и стал членом «клуба». Я говорила, чтобы он не смел этого делать». Все понимали, какой «клуб» она имела в виду – его членами были умершие в раннем возрасте музыканты. Смертельную передозировку получил Брайан Джонс (Brian Jones) (1942-1969) из Rolling Stones, гитарист Джимми Хендрикс (Jimi Hendrix) (1942-1970), Дженис Джоплин, Джим Моррисон (Jim Morrison) (1943-1971), музыкант, игравший в силе кантри-рок, Грем Парсонс (Gram Parsons) (1946-1973), входивший в состав групп Byrds и Fallen Angels, Кейт Мун (Keith Moon) (1946-1978) из The Who и Сид Вишес (Sid Vicious) (1957-1979) из Sex Pistols.

Преподобный Кеннет Лич был умным, неутомимым, бескорыстным и безукоризненно честным комментатором беспрестанно менявшейся моды на наркотики. Для него 1967 год был не только годом «наркошиных докторов» и скандалом с Rolling Stones, но и «наркотическое» лето, когда на вершину хит-парада поднялась песня Скотта Макензи «Сан-Франциско», когда Карнаби-Стрит зазвенела колокольчиками хиппи, когда это слово стало общеупотребительным, а вполне консервативные капиталисты от текстильного бизнеса стали немедленно эксплуатировать психоделическое движение. В том же году Сан-Франциско начали представлять как райское место, идеализировать «кротких молодых людей с цветами в волосах», пропагандировать рост употребления ЛСД и возникновение «кислотной культуры». Джон Петро, который взял пациентов леди Франкау, с неодобрением относился к кокаину и переводил своих наркоманов на метедрин в ампулах. В ожидании более строгих анти-наркотических мер, которые должны были вступить в силу по закону 1967 года, Кристофер Свон также начал переводить своих пациентов на метедрин. Один из врачей ежедневно прописывал каждому наркоману дозу, эквивалентную 46 ампулам метедрина, что привело к распространению внутривенных вливаний наркотиков в Сохо. Более того, как только в апреле 1968 года открылись новые клиники, их врачи стали снижать дозы кокаина для героиновых наркоманов и в течение года почти прекратили выписывать кокаин для внутривенных вливаний. До 1967 года лондонские потребители наркотиков кололи героин и кокаин, затем быстро перешли на метедрин с героином, а потом – на внутривенные инъекции метадона и барбитуратов. Другими словами, сами инъекции стали для наркоманов более важными, чем вводимое вещество. До этого времени существовало лишь внешнее сходство между Хейт-Эшбери и Сохо. Однако, по словам Лича, секретаря анти-наркотического движения в Сохо в период 1967-1971 годов и автора «Практического справочника по распространению наркотиков», амфетамины в Сохо – как и

[54] направление в хард-роке 90-х годов, синтезировавшее элементы металлического рока и эстетику панк-рока; наиболее яркий представитель - группа Nirvana.

в Хейт-Эшбери – принимали склонные к правонарушениям, психически неуравновешенные представители молодежи, а наступление метедрина ознаменовал наступление эры таблеток. Лич был убежден, что метедрин сыграл роль катализатора в росте наркомании – роль, которую так часто (и ошибочно) приписывали индийской конопле.

Положение лондонских уличных наркоманов стало ухудшаться зимой 1968-1969 годов. Наркологические центры в 1967-1970-х годах были беспокойным местом вследствие распространения метедрина. «Потоки ругани от пропитанных метедрином чучел с одной стороны, и неуместные советы от невежественных всезнаек с другой, мало помогали поднятию морального состояния», вспоминал Джеймс Уиллис. «Было много слишком возбужденных пациентов, принимавших большие дозы героина и метиламфетамина. Значительный процент составляли люди с серьезными нарушениями психики, которые часто осложнялись психозами на почве злоупотребления наркотиками».

За метедриновым кризисом зимой 1968-1969 года последовал контрабандный ввоз героина из Гонконга, который продавали в районе Джеррард-Стрит в Сохо примерно за 1,5 фунта за гран. Это было время, когда фармацевты Гонконга, получавшие сырье от вождей племен из Бирмы, Лаоса и Таиланда, открывали лаборатории по производству героина. Всю операцию проводило ЦРУ, она являлась составной частью анти-вьетнамской стратегии. В министерстве внутренних дел полагали, что дальневосточный героин первоначально ввозили для китайских иммигрантов, а местные наркоманы просто пополняли им запас наркотиков, который предоставляли им клиники. Это был первый в истории Британии случай контрабандного ввоза наркотиков, который организовали преступные синдикаты (если не принимать в расчет мелкие партии наркотиков, ввозившиеся наркоманами из Парижа в 1930-х годах). Героин из Гонконга получил все более расширявшийся рынок сбыта среди наркоманов, отвергнутых клиниками, либо (после 1979 года) встретивших в наркологических отделениях неприязненное отношение к поддерживающему лечению. В 1970-х годах на лондонском черном рынке героина господствовали гонконгские триады. После 1979 года черный рынок стали завоевывать поставщики из Ирана, а в 1980-х годах – из Пакистана.

В критически важном 1967 году наркотическая картина в Уэст-Энде изменилась и в других отношениях. В 1969 году, как отметил некий работник с молодежью, Уэст-Энду пришел конец. Начиная с 1967 года, торговля наркотиками переместилась в пригороды Лондона и окружающие его новые города. В том же году взлет продаж наркотиков наблюдался в Уэлвин-Гарден-Сити в Хертфордшире. В 1969 году лорд Сэндфорд (род. 1920) из Института изучения наркозависимости заявил, что печально известные врачи Петро и Свон причинили невосполнимый вред и что центр его графства опустошен из-за деятельности Петро. С 1967 года употребление каннабиса и амфетаминов, а после 1969 года – ЛСД, стало достоянием низших классов общества и городской бедноты. Распространение курения индийской конопли имело свои преимущества в том, что отдаляло пользователей от более разрушительного мира героина, метедрина и внутривенных вливаний барбитуратов. Как показал в 1970 году опрос 1093 школьников района Большого Лондона (из которых лишь 5,4 процента принимали наркотики), курение каннабиса было еще одним проявлением поведения подростка, который хочет быстро стать взрослым, начинает курить сигареты с раннего возраста и всеми правдами и неправдами стремится попасть в паб. Как и двадцатью годами ранее, курильщики каннабиса и героиновые наркоманы не смешивались между собой, у них не было почти ничего общего. «Быть наркоманом – это дело, требующее полной занятости, у него мало общего с реальной жизнью», говорил в 1970 году Ричард Невилл (род. 1942), австралийский основатель подпольной газеты «Оз». «Это один из многих способов уничтожить себя, если вы того желаете». Опрос 200 наркоманов в Челтенхеме (1970-1972) показал следующее.

«В то время, когда одновременное использование нескольких наркотиков было повсеместным, наблюдалась общая тенденция его снижения после начального периода экспериментов с разнообразными наркотиками… большая часть выбирала каннабис, время от времени употребляя галлюциногены или такие вещества, как кокаин или опиум, которые встречались достаточно редко. В общем и целом, студенты и богема из среднего класса контролировали свою зависимость так, что она не влияла на учебу и работу. Только один респондент из данных двух групп вводил наркотик внутривенно, и то – в чисто экспериментальных целях. Подавляющее большинство из этих двух подгрупп отрицательно

относились к инъекциям, которые они рассматривали как признак болезни или недальновидности. Наиболее неразборчивыми в употреблении наркотиков были безработные и чернорабочие, имеющие низкий общественный статус, они использовали самый широкий ассортимент психотропных веществ, как легальных, так и нелегальных. Эти люди наиболее безответственно относились к традиционным жизненным целям и были глубже всех вовлечены в наркотическую среду».

Наркоманы, употреблявшие опиаты как правило самостоятельно приобретали зависимость в результате лечения или, работая врачами либо медсестрами, имели доступ к наркотикам. Но к концу 1950-х годов все больше опиатных наркоманов или людей, сочетавших героин с кокаином, получали зависимость вследствие личных контактов. Примером может служить исследование в Кроули-Нью-Таун, который в 1947 году стал городом-спутником Лондона. В 1962-1964 годах в Кроули были зарегистрированы шесть новых случаев внутривенного употребления героина или метадона. Эти цифры были явно занижены, однако количество новых наркоманов после 1965 года несомненно завышалось. В 1965 году было отмечено пять новых случаев, 24 – в 1966 и 32 – в 1967. В 1969 году это количество снова упало до четырех. Новые наркоманы знакомились в школе, клубах, при мелких правонарушениях и в нескольких случаях на работе. Маленькие группы с тесными отношениями связывал интерес к наркотикам. Приобщение к наркотикам происходило в дружеской компании – наркоманы хотели, чтобы их товарищи познали то же наслаждение, которое испытывали они, а те, кто не был наркоманом, желали удовлетворить любопытство или не хотели отличаться от своих друзей. Они покупали друг другу наркотики, что подразумевало доверие при передаче денег и защиту товарищей от ареста. Беккетт лечил нескольких пациентов из Кроули. Он узнал, что когда город построили, в нем было три танцевальных зала, которые по вечерам посещала молодежь. Однако по рекомендации полиции городской совет закрыл вначале один танцзал, затем – другой. Местная молодежь осталась без вечерних развлечений. Один или двое молодых людей начали ездить в Лондон за героином и привозили его в город. Наркотик употребляли в последнем оставшемся танцевальном зале, но полиция закрыла и его. Молодым людям ничего не осталось, как ездить в Лондон за героином. Это было неслыханно. Полиция и городской совет сослужили плохую услугу своему населению.

Другим зловещим фактором стала ассоциация героина с городскими изгоями, безработными, а также с проявлениями социальной несправедливости. Эта ассоциация наблюдалась в Чикаго 1930-х годов, а также в других американских гетто, начиная с конца 1940-х годов. Некоторые из подобных тенденций можно проследить в Шотландии, где к 1970-м годам возникла серьезная проблема с героином, на которую должное внимание обратили лишь в конце 1980-х годов после того, как групповое употребление наркотика привело к заражению вирусом иммунодефицита. Согласно отчету 1972 года, проблемы с наркотиками в Глазго начались, когда в 1963 году молодой человек с зависимостью от героина и кокаина, приехавший из Лондона, оказался без наркотиков и попал в больницу. Небольшая группа закоренелых наркоманов стала расширяться путем социальных контактов. В 1966 году крупное ограбление большой аптеки привело к тому, что в Глазго стали известны несколько наркоманов, вводивших наркотики внутривенно. С 1965 года их количество с 1965 года возросло с пяти до примерно двадцати в 1967 году. Героин и кокаин использовались, пока не истощились украденные запасы. В 1967 году наркоманы перешли на внутривенные инъекции барбитуратов, пероральное применение снотворных, ЛСД и каннабис. Медперсонал наркотических отделений Глазго – по крайней мере, четырех клиник, открытых в 1968 году – сократили, когда наркоманы покинули этот район. Последующие мелкие группы наркоманов не соглашались на лечение и уезжали в Лондон.

Многие пациенты в Центре лечения наркозависимости, который открылся в Эдинбурге в 1968 году, были безработными. В отчете о первых ста пациентах Центра, опубликованном в 1973 году, говорилось: «Отягощенные, как и многие наркоманы, преступным прошлым, без профессий, без рекомендаций, с внешностью хиппи, у них не было шансов получить работу, кроме временной. Эмиграция была им запрещена, в армию не брали, о свадьбе и детях, которых пришлось бы содержать на пособие по безработице, можно было только мечтать. В таких обстоятельствах вполне понятно стремление к фармакологическому забвению от смутно сознаваемого отчаяния». Чтобы предотвратить стечение наркоманов в город, Эдинбургский центр отказался назначать опиаты. Тот факт,

что с мая 1971 по март 1972 года в клинику было направлено всего семнадцать наркоманов, приписывали работе эдинбургского отдела по борьбе с наркотиками, возросшим мерам безопасности со стороны аптекарей и менее снисходительным отношением судей. Непонятно, включала ли работа отдела наблюдение за клиниками из полицейских машин, чтобы не допускать в них наркоманов – как случалось в 1980-х годах. Ясно одно: такая политика привела к тому, что клиники потеряли контакт со своими местными клиентами.

Опыт Шотландии показал, что социальные лишения становились все более значимой причиной злоупотребления наркотиками и что нищета и нецивилизованное окружение делали наркоманию трудноизлечимой. В целом политика клиник Эдинбурга и Глазго в 1960-х годах была близорукой и ограниченной. Как и намеревалось, она устранила проблему лишь в своих городах. Ранним и хмурым лондонским утром Маргарет Трипп наблюдала за группой барбитуратовых наркоманов у статуи Эроса на Пикадилли, напичканных наркотиками, покрытых язвами и решавшими свои внутренние разногласия. Эта группа состояла, главным образом из шотландцев и ирландцев. Ее особенностью было странное сочетание неконтролируемой агрессивности и раболепия, которое делало равноправные любящие отношения практически невозможными. Эти наркоманы были оторваны от своих друзей и семей, Пикадилли стала их конечным пунктом, больше им некуда было идти.

В политическом отношении такое развитие событий прошло незамеченным. Гораздо большее внимание уделялось докладу подкомитета Консультативного комитета по наркозависимости, переданному в 1968 году под начало министра внутренних дел, Джеймса Каллагэна. В этом комитете председательствовала известный социолог, баронесса Вуттон из Абинджера (1897-1988). Его членами были не менее известные Филип Коннелл, Томас Бьюли, сэр Эдвард Уэйн, психиатр сэр Обри Льюис (1900-1975) и один из руководителей лондонского городского совета. В докладе говорилось: «Нельзя обойти вниманием вредное воздействие, которое у некоторых людей вызывает употребление каннабиса – даже в небольших количествах. У нас нет сомнений в том, что не следует поощрять более широкое использование индийской конопли. С другой стороны, мы полагаем, что вред от ее курения, как было признано в прошлом, и риск перехода от каннабиса к опиатам преувеличен. Мы также считаем, что существующие уголовные наказания, направленные на ограничение использования конопли, неоправданно строги». В то время по обвинению в нарушении законодательства о каннабисе семнадцать процентов молодежи приговаривали к тюремному заключению. В пункте 29 Вуттон также утверждала, что долгосрочное умеренное потребление конопли в умеренных дозах не имеет побочных эффектов. Эти выводы противоречили ортодоксальной политике и вызвали потоки брани, внушавшей, что члены комитета, уединившиеся в «башнях из слоновой кости», сами были одурманены наркотиками. Сдержанный и тщательный анализ доклада, опубликованный в «Дейли Телеграф» был озаглавлен «Хартия для наркоманов» (9 января 1969 года). «Новости мира» утверждали, что иностранные наркодельцы вылетели в Лондон в то же утро, как был напечатан доклад Вуттон, и что за несколько часов столицы Великобритании стала местом, где легче всего можно было купить каннабис (12 января). Шапка одного из номеров «Дейли экспресс» гласила: «Русская рулетка с полностью заряженным револьвером – вот что такое конопля» (13 января 1969 года). Доклад комитета был представлен, как требующий немедленной легализации каннабиса и таким образом способствующий дальнейшему разложению молодежи, хотя об этом не было сказано ни слова. К бесчестью министра внутренних дел Каллагэна, он сделал лицемерный вывод, что на подкомитет Вуттон оказали огромное влияние лоббисты легализации конопли. Он заявил, что само существование подобных взглядов потрясло многих людей и что общественное мнение должно бороться против этого шага, как борется он. Каллагэн представил свое отрицательное отношение к докладу как попытку остановить надвигающуюся волну «так называемой вседозволенности».

В Палате общин была популярна поговорка Каллагэна об антиинтеллектуализме простого человека. В дебатах о докладе Вуттон один член консервативной партии взывал: «Упаси нас Господь от правления умного дурака. Никто, находящийся в здравом уме, и думать не будет о его рекомендациях». Он назвал доклад «научной чушью». У Каллагэна существовало тесное взаимопонимание по наркотикам с Квентином Хоггом, теневым министром внутренних дел, не терпящим точности определений. «Если привычка порочна... нам нет дела до семантических дискуссий о том,

вызывает ли наркотик зависимость или привычку», говорил Хогг. Он обсуждал этот вопрос со своими друзьями, чьи взгляды доводил до сведения сэра Эдварда Уэйна и сэра Обри Льюиса. Хогг объяснял, что хотя его друзья не могут привести цифры, которые доказывали бы эти факты, но они связывали каннабис с преступностью, насилием и анормальным поведением. Эти неприятные сплетни Хогг представлял как несокрушимые доказательства «ужасающих результатов зависимости от гашиша». Он был активным патриотом, который оправдывал анти-наркотическое законодательство международными обязательствами и глобальным статусом Британии – тем, что он высокопарно называл «важным вопросом международной учтивости» – с презрением относясь к «сентиментальным штучкам». Учитывая провал политики, по отношению к которой существовало такое показное единодушие, самодовольство политиков в 1969 году не могло не вызывать отвращения. «Это действительно самый значительный день для Палаты общин, когда и действующие, и теневые члены кабинета министров… могут продемонстрировать народу страны, что идут в ногу», торжествовал сэр Патрик Макнейр-Уилсон (род. 1929). Он сравнил доклад Вуттон с угрозой со стороны нацистской Германии – если бы британские парламентарии согласились с рекомендациями доклада, то могли бы войти в историю как уступчивые умиротворители, из-за бездействия которых был бы уничтожен социальный порядок в стране. Политика Макнейр-Уилсон была такой же пустой по содержанию, как его сравнения. Он считал, что хранение каннабиса и ее употребление являлись серьезными преступлениями. Любой молодой человек, которому предложили попробовать ее, должен был покинуть компанию и доложить в полицию о человеке, который пытался его совратить.

Примерно в это же время отец одного наркомана из Уэлвин-Гарден-Сити пояснял причины увлечения молодежи наркотиками. Он говорил, что молодежи скучно, нужна война, чтобы у молодого поколения появилась стойкость духа. Это высказывание не было таким уж глупым – молодым людям нужно рисковать, чтобы утвердиться в жизни. Если они полностью защищены от опасности или принятия трудных решений, они не смогут повзрослеть. Если внешняя среда достаточно беспокойна, молодежь легче справляется с внутренним эмоциональным страданием. Вероятно, отец наркомана из Уэлвин-Гарден-Сити уловил это шестым чувством. Как бы то ни было, президент США Ричард Никсон, который вел войну с Вьетнамом, скоро был вынужден объявить другую войну – с наркотиками.

Глава 13

Президентские войны с наркотиками

Все, что незаконно, является незаконным, потому что приносит больше денег.
Джек Гелбер

Единственный закон, который не нарушают наркотеррористы – закон спроса и предложения.
Вирхилио Барко Варгас, президент Колумбии

Ричард Никсон, президент Соединенных Штатов с 1969 по 1974 год, когда ему пришлось подать в отставку после уотергейтского скандала, был первым человеком в Белом Доме, который непосредственно – и пагубно повлиял на анти-наркотическую политику. Он ни в чем не хотел разбираться, ему необходимо было действие ради действия. В 1967 году Никсон писал, что страна должна прекратить доискиваться до причин преступности, вместо этого нужно вложить деньги в полицию и ответом на рост преступности должно стать немедленное и решительное применение силы. Как правило, его методы лишь усугубляли проблему. Никсон страдал хронической бессонницей и для снятия стрессов уходил в запой. Он также приобрел привычку к запрещенному лекарственному препарату, с которым его познакомил друг, нью-йоркский финансист Джек Дрейфус (род. 1913). Дрейфус верил в эффективность противосудорожного средства фенотоин (торговая марка «Дилантин»), который в 1958 году излечил его от хронической депрессии. Он вложил целое состояние в продвижение на рынок этого препарата, выпускавшегося с 1938 года. В 1968 году Никсон попросил Дрейфуса дать ему немного дилантина. Последний, ожидавший скорого избрания Никсона президентом, вручил ему упаковку лекарства, содержавшую тысячу таблеток.

Побочные эффекты дилантина заключаются в расстройстве умственной деятельности, невнятной речи, нарушении координации, головокружении, бессоннице и нервозности. В течение последних месяцев пребывания в Белом Доме Никсон мог смешивать дилантин с алкоголем и снотворными средствами. Поклонник Никсона, проповедник-евангелист Билли Грэхем (род. 1918), сожалел, что тот употреблял этот препарат. «Он принимал все эти снотворные таблетки, и со временем лекарства и демоны взяли над ним верх», сказал Грэхем в 1979 году, объясняя падение Никсона после уотергейтского скандала.

Взгляд Никсона на наркотики был фанатичным, жестким, торжествующе праведным и неисправимо эгоистичным. Такой взгляд мог иметь только параноик. Президент объяснял проблему наркотиков происками врагов.

«Американский правящий класс запомнится по той роли, которую он сыграл в поражении в двух войнах – войне вьетнамской и, по крайней мере до сих пор, войне с наркотиками. Правящий класс состоит из образованных и чрезвычайно влиятельных людей в области искусства, представителей средств массовой информации, правительственной бюрократии, научных кругов и даже бизнеса. Их характерной чертой является интеллектуальная самоуверенность, одержимость образом жизни, модой и классовой принадлежностью, а также терпимое отношение к наркотикам. Во время вьетнамской войны представителям этого класса было удобней критиковать Соединенные Штаты за желание спасти Южный Вьетнам, а не ругать коммунистов за попытку завоевать его. В войне с наркотиками они просто перешли на другую сторону баррикад. В течение многих лет врагами были они».

Как пуританин и человек, одолеваемый неизменными крушениями своих надежд, Никсон ненавидел гедонизм и удовольствия, которые легко доставались многим молодым людям. Здоровые белые мужчины были обязаны трудиться, поскольку отказ от труда представлял собой вызов основным американским ценностям. Фестиваль рок-музыки в Вудстоке в 1969 году вызвал у него шквал яростной агрессии. «Чтобы уничтожить мрачное наследие Вудстока, нам необходима тотальная война с наркотиками. Тотальная война означает битву с многоликим врагом на всех фронтах». Говоря, что война с наркотиками была второй гражданской войной, президент ожидал, что она принесет ему лавры Авраама Линкольна. Методы Никсона противоречили демократическим убеждениям, он надеялся оправдать свою беспринципность величием цели. Важно отметить, что нападкам Никсона не подвергались лекарственные препараты, которые производились в США. Когда он пришел в Белый Дом, американские фармацевтические компании выпускали ежегодно восемь миллионов таблеток амфетаминов, но их он не порицал. Никсон не обращал также внимания на употребление метедрина бандами рокеров и другими околопреступными элементами, несмотря на то, что именно с ними связывали высокий уровень насилия. В конце концов, президент сам зависел от дилантина, который, чтобы справиться со стрессами, приобретал без назначения врача. На взгляды Никсона указывает тот факт, что по Закону о контролируемых лекарственных средствах марихуана и героин классифицировались по Перечню I, нарушение которого влекло за собой строжайшее наказание. Этот закон входил в состав Полного свода законов о предотвращении злоупотреблениями и контроле лекарственных средств, принятого в 1970 году и заменившего закон Гаррисона. В отличие от марихуаны и героина, амфетамины (кроме метедрина) входили в Перечень III, а барбитураты – в перечень V.

В 1968 году, в конце президентского срока Джонсона, после коррупционных скандалов и других постыдных событий, Федеральное бюро по борьбе с наркотиками было распущено, а его функции переданы Бюро по борьбе с наркотиками и опасными веществами (BNDD). В июле 1969 года, через семь месяцев после появления в Белом Доме, Никсон объявил глобальную кампанию против наркотиков и их поставщиков. Первым шагом в новой системе приоритетов стала операция «Перехват», начавшаяся в сентябре 1969 года. Никсон приказал закрыть 2 500 миль американо-мексиканской границы. За три недели пограничники и таможенники обыскали 418 161 человека и 105 563 машины. Результаты оказались крайне благоприятными – но не с точки зрения людей, хоть что-либо понимавших в данном вопросе. Одним из последствий операции «Перехват» стало то, Соединенные Штаты превратились в одну из ведущих стран мира по выращиванию индийской конопли. Более интенсивный контроль на границе США вывел из игры

небольших, независимых мексиканских поставщиков и таким образом освободил место на рынке для крупных, организованных поставщиков, имевших в своем распоряжении обширные ресурсы. Возросло производство марихуаны в Колумбии, а контрабандисты вскоре начали поставлять крупные партии другого незаконного наркотика – кокаина. Специалист по наркотикам из Хейт-Эшбери, доктор Дэвид Смит так комментировал ситуацию: «Политика правительства заключается в том, что курение марихуаны ведет к употреблению более опасных наркотиков. Факты же говорят, что к использованию более опасных наркотиков ведет *отсутствие* марихуаны». Если правоохранительные меры усиливались, наркодельцы, чтобы остаться на рынке, каждый раз были вынуждены предпринимать ответные действия. Когда правительство США повело энергичную борьбу с организованными преступными группами, возникшими в результате проведения операции «Перехват», появился новый противник – колумбийские наркокартели. Благодаря значительным людским и финансовым ресурсам, они преуспели на черном рынке, условия для развития которого подготовила война с наркотиками 1980-х годов. Наркокартели вводили свои правила игры и терроризировали противников с безжалостной жестокостью, они подкупали политиков и чиновников и наводнили мировые финансовые рынки «отмытыми» деньгами. Начиная с 1989 года, они стали главным противником в международной политике США вместо Советского союза, но остались непобежденными.

Никсон возобновил войну в телевизионной передаче 17 июня 1971 года, предсказав, что наркотики погубят США. Его особенно тревожило употребление героина в американской армии во Вьетнаме. Однако Никсон неправильно понимал ситуацию. Обычно молодое пополнение прибывало во Вьетнам в возрасте девятнадцати лет, а армейские предписания запрещали продавать спиртное солдатам, не достигшим двадцати одного года. В мировой истории вряд ли существовал какой-либо другой военный лидер, настолько наивный, чтобы предполагать, что новобранцы могут участвовать в боевых действиях без помощи интоксикантов. В отсутствие алкоголя молодые люди искали другие средства забвения. Аресты за употребление марихуаны в 1965-1967 годах увеличились на 2 553 процента. Когда в 1968 году военная полиция американской армии резко пресекла поставки марихуаны, рынок наркотиков быстро приспособился к новой обстановке. Многие солдаты во Вьетнаме стали использовать героин, который легче было спрятать, и который не обладал резким запахом индийской конопли. К началу 1970-х годов восьмидесяти процентам американских военнослужащих, прибывавших во Вьетнам, предлагали купить героин в течение первой недели службы на новом месте. Благодаря чистоте героина, производившегося в Юго-Восточной Азии, солдаты могли эффективно использовать его в сигаретах или вдыхая порошок (это называлось «гонять дракона»). Внутривенные инъекции были распространены меньше. Хотя, согласно оценке 1971 года, героин употребляло более десяти процентов рядового состава (по меньшей мере, 25 тысяч человек), многие прибегали к наркотику от случая к случаю и не так долго, чтобы приобрести зависимость. Когда американские власти ввели обязательный тест на героин у тех, кто возвращался в США, количество положительных результатов за шесть месяцев упало с десяти процентов до двух и менее. Этого не случилось, если бы все, кто употреблял наркотик, были закоренелыми наркоманами. На самом деле из 495 солдат, тест которых дал положительный результат во Вьетнаме, у 95 процентов тот же тест оказался отрицательным годом позже. Эта статистика расходилась с данными наркологических клиник в США и Европе – тот факт, что американские военнослужащие экспериментировали с героином в результате запрета алкоголя и марихуаны, добровольно отказались от наркотика и не вернулись к его употреблению впоследствии, говорил о несостоятельности большинства положений анти-наркотической политики США. Никсон не в состоянии был постичь подобные нюансы. Использование героина в американской армии заставило его в 1971 году объявить наркотики первоочередной внутренней проблемой. Он заявил, что героиновые наркоманы совершают преступления против собственности и этим наносят ущерб в два миллиарда долларов ежегодно. Это была еще одна ложь. Все преступления против собственности в 1971 году, включая угоны транспортных средств, нанесли ущерб в 1,3 миллиарда.

Американская стратегия вторжения в Юго-Восточную Азию усугубило проблему героина. В 1950-х года ЦРУ поддержало антикоммунистически настроенных китайских националистов, которые обосновались на китайско-бирманской границе и занимались поставками опиума из провинции Шан. Затем ЦРУ поддержало лаосское племя Хмон в их борьбе против коммунистов на границе с Северным Вьетнамом. Основным урожаем

крестьян, дававшим прибыль, был опиум для курения, и вожди племени увеличили площади посевов под предлогом финансирования своих операций. По некоторым сведениям, ЦРУ помогало перевозить собранный наркотик в лаборатории Золотого треугольника – района, где сходятся границы Бирмы, Лаоса и Таиланда. С помощью американских самолетов, вертолетов и катеров племя Хмон начало поставки высококачественного героина в Южный Вьетнам. В незаконном обороте наркотика участвовали многие высокопоставленные офицеры и политики как из стран-производителей, таких как Таиланд, так и стран-потребителей (Южный Вьетнам). ЦРУ защищало героиновый бизнес своих союзных вождей, а оперативные сотрудники занимались распространением наркотика во Вьетнаме. Как и в Средиземноморье в конце 1940-х годов, секретные операции США привели к росту поставок героина. Точно так же, как Энслинджер и комитет Даниэля в 1950-х годах обвиняли в снабжении героином «Красный Китай», а не французские преступные группировки, так и правительство США в начале 1970-х годов обвиняло в росте незаконного оборота героина коммунистов, а не союзных ему вождей племен Юго-Восточной Азии. После того, как в 1973 году США ушли из Вьетнама, лаборатории Золотого треугольника поставляли героина в США примерно одну треть контрабандного.

В 1970 году писатель Гор Видал (род. 1925) отметил, что в игре «полицейские и воры» бюрократическая машина имеет свои финансовые интересы. Он писал, что и правоохранительные органы, и криминальные структуры стремятся к сильным законам против продажи и употребления наркотиков, потому что если они будут продаваться по себестоимости, денег не достанется ни той, ни другой стороне. Если наркотики будут дешевы и легкодоступны, наркоманы не станут совершать преступления, чтобы добыть средства на следующую дозу, но если наркотики не будут приносить прибыль, анти-наркотические правоохранительные органы зачахнут, однако они никогда не сдадутся без борьбы. Государственные финансовые интересы быстро возрастали. В 1972 году Никсон назначил адвоката Майлса Амброуза (род. 1926), начальника таможни США, своим советником по проблеме наркотиков. Амброуз также стал главой нового агентства – Управления по наркозависимости и правопорядку (ODALE), которое проводило рейды и активно взялось за борьбу с мелкими уличными торговцами, но не с крупными наркодилерами. Некоторые подозревали, что основной задачей нового агентства была защита Никсона по мере того, как развивался Уотергейтский скандал. В 1973 году Бюро по борьбе с наркотиками и опасными веществами объединили с ODALE. Новая организация получила название Администрация по контролю за применением законов о наркотиках (DEA). Бюрократический аппарат, основанный Никсоном и Рейганом, также включал Управление национальной разведки по наркотикам (1972), Региональную систему совместного использования информации (1980), Специальную комиссию по контролю за применением законов об организованной преступности и наркотиках (1983), Национальный совет по анти-наркотической политике (1984), а также Управление по контролю за соблюдением национальной анти-наркотической политики (1988). У этих организаций были свои финансовые интересы в войне с наркотиками. В DEA в 1980 году работали 1 900 специальных агентов, в 1989 – 2 800, а в 1998 – 3 400. Стоимость контроля над наркотиками возросло для налогоплательщиков с трех миллиардов долларов в 1986 году до восьми миллиардов в 1990 и пятнадцати миллиардов в 1997 году. В том же году бюджет DEA составил один миллиард долларов. Только в 1998 году федеральное правительство истратило 1,7 миллиарда долларов на борьбу с наркотиками на американо-мексиканской границе, там было задействовано около восьми тысяч сотрудников правоохранительных органов. В эти цифры не включались затраты правительств штатов, например, на Бюро по контролю за наркотиками в Калифорнии, и на содержание стремительно росшей армии заключенных. В 1960-х годах экономисты писали о военно-промышленном комплексе, неблагоприятно влиявшем на политику США, но сегодня комплекс карательных организаций, борющихся с наркотиками, выглядит гораздо внушительней. Распространяемый средствами массовой информации образ до зубов вооруженных полицейских, штурмующих лабораторию по производству крэка или дом наркодельца, только укрепляет идею о военных действиях и делает несогласных с ней отступниками или предателями. Такие правоохранительные органы имеют тенденцию к более структурированным действиям на рынке незаконных наркотиков.

Во времена Никсона многие американские обозреватели рассматривали каждое запрещенное средство в отдельности от других, что препятствовало выработке единой

политики. Маргарет Трипп, которая работала с наркоманами Восточного Лондона, прежде чем перебралась в Мемфис, обратила внимание на одну странность анти-наркотической политики США: в Лондоне, когда клиники стали выписывать меньше героина, наркоманы заменяли его амфетаминами, барбитуратами и другими веществами. Но в Вашингтоне и других городах, когда сократились поставки героина, и одновременно возникла острая нехватка амфетамина, никто не увидел ни малейшей связи между этими двумя наркотиками. Американцы считали британский прагматизм аморальной целесообразностью. Генеральный прокурор в администрации Никсона в 1972 году назвал такой прагматизм капитуляцией. Еще одним последствием войны с наркотиками эпохи Никсона стало увлечение Западом борьбой с наркотиками – или по крайней мере ее пропаганда – каждые два года, когда в Соединенных Штатах происходили президентские или парламентские выборы. Так, во время президентских выборов 1980 года повышенное внимание было привлечено к распространению метедрина в Филадельфии (которую совершенно ошибочно называли метедриновой столицей США), поскольку это было выгодно двум республиканским конгрессменам из богатых пригородных районов. В 1989 году на Гавайях поднялась паника относительно «ледышек» (метедрин для курения), которая затем перекинулась на остальные штаты. Это было отвечало интересам двух гавайских законодателей, которые старались превзойти друг друга в борьбе за кресло в Сенате США. Похожая история случилась с меткатиноном – наркотиком, синтезированным в лабораториях Германии в 1928 году. Спустя пятьдесят лет на этот препарат обратил внимание студент Мичиганского университета, проходивший послеучебную практику в компании «Парк-Дэвис», и скоро меткатинон стал культовым наркотиком в студенческом общежитии Энн-Арбор. Его называли «КОТ» (CAT), а также «Джефф» (Jeff) или «Губ» (Goob). Меткатинон обычно вдыхали, а иногда подмешивали в прохладительные напитки. Эта местная привычка к наркотику в 1993 году переросла в общенациональную проблему, вследствие действий одного-единственного политика.

В 1971 году началось Национальное исследование семьи и злоупотреблений лекарственными средствами. В отчете, опубликованном в 1972 году, говорилось, что семь процентов граждан самой молодой возрастной группы (от двенадцати до семнадцати лет) в течение последнего месяца курили марихуану, и это предполагало, что они употребляли ее регулярно. К 1974 году эта цифра составляла уже двенадцать, а к 1977 – почти семнадцать процентов. В 1972 году в возрастной группе от восемнадцати до двадцати пяти лет в течение последнего месяца марихуану курили 27,8 процента. К 1979 году эта цифра возросла до 35 процентов. Шестьдесят процентов из последней возрастной группы хотя бы один раз в жизни курили марихуану. В конце 1970-х годов и начале 1980-х американские штаты один за другим увеличили возраст, начиная с которого можно было легально употреблять алкоголь, до 21 года. Эти меры лишили молодежь доверия к запретительным законам и стимулировали спрос на марихуану как заменитель алкоголя (как случилось в Нью-Йорке в 1920-х годах). По мере того, как курильщиков марихуаны все труднее становилось выдавать за людей, имеющих отклонения от нормы, место наркоманов в правительственной иерархии злодеев заняли наркодельцы (которые, к счастью, в большинстве своем были иностранцами) и уличные торговцы (все – мерзкие преступники). Но нацеленность американской полиции на уличных дилеров имела смысл в том случае, если бы существовало четкое разграничение между продавцами и покупателями. Однако 44 процента из 204 ньюйоркцев, употреблявших каннабис, согласно опросу 1970 года, хотя бы однажды продавали марихуану. На рынке каннабиса дружба и продажа наркотика тесно переплетались.

Желание снизить наркоманию у среднего класса путем ужесточения наказания наркодельцов наблюдалось также в Европе, хотя и здесь, как писал Джон Маркс из ливерпульской наркологической клиники, большинство наркоманов одновременно и принимали, и продавали наркотики.

Законодатели на Капитолийском холме и в Европе начали делать различие между потребителями и поставщиками наркотиков. Это различие было основополагающим, когда министерство внутренних дел под руководством Джеймса Каллагэна, решило модернизировать сложный свод законов и постановлений, принятых, начиная с 1920-х годов. Законопроект о злоупотреблении наркотиками, подготовленный чиновниками в 1969-1971 годах, предусматривал более строгие наказания за поставку и более легкие – за хранение наркосодержащих веществ. Однако журналисты, как писал в 1970 году коллега

Каллагэна Ричард Кроссмен, ввели министра в заблуждение. Вначале Каллагэн предлагал переклассифицировать наркотики по трем категориям: тяжелые, средней опасности (такие, как «пурпурные сердечки» и каннабис) и менее опасные. Кабинет министров согласился с ним в том, что наказания за хранение наркотиков второй категории следует смягчить, а за поставку – ужесточить. Затем произошла возмутительная утечка информации о том, что предложения Каллагэна якобы отклонили, и правительство собирается ослабить контроль за наркотиками, а также пойти на значительные уступки в отношении индийской конопли. Поскольку всеобщие выборы были неизбежны, Каллагэн решил проконсультироваться с коллегами по кабинету министров, стоит ли придерживаться первоначального плана. Отчасти из-за утечки сведений, отчасти под воздействием общественного мнения, он на сей раз предложил не вводить никакого смягчения наказаний за марихуану. Кроссмен писал, что стало очевидным – либо правительство пойдет на поводу у общественного мнения, либо нет. Голоса членов кабинета разделились по единственному принципу – образовательному. Все министры, кончавшие университет, голосовали против, остальные – за. Министры, не имевшие высшего образования остались в меньшинстве, но потерпев поражение в этом споре, Каллагэн выдвинул еще одно предложение. В результате правительство уступило, согласившись увеличить максимальное наказание за нарушение положений о каннабисе с трех лет до пяти лет. Кроссмен подчеркнул, что ни один член кабинета не отрицал принципов реформы. Просто было сказано, что народ не поймет шагов правительства, а оно в то время не могло себе позволить идти по этому вопросу против общественного мнения.

Контролируемые наркосодержащие вещества делились на три класса. В класс А входили опиум, героин, морфин, метадон, галлюциногены наподобие ЛСД и метедрин. Их незаконное хранение наказывалось тюремным заключением сроком до семи лет, штрафом или тем и другим вместе. Наркотики класса В включали кодеин, каннабис и амфетамины. Максимальным наказанием было тюремное заключение сроком до пяти лет, штраф или то и другое вместе. Максимальное наказание за хранение веществ класса С предусматривало тюремное заключение сроком до двух лет, штраф или то и другое вместе. Умышленное участие в незаконном производстве или поставках контролируемых наркотиков (в том числе приспособлений для курения опиума или каннабиса) стало расцениваться как преступление. Правонарушением стало также хранение контролируемых веществ (законное или незаконное) с целью снабжения других лиц. Оно каралось максимальным тюремным сроком до четырнадцати лет (или штрафом, или тем и другим вместе) за преступления, связанные с веществами класса А и В и пятью годами – за класс С. Правительство настояло на том, что галлюциногенные вещества (в том числе ЛСД и каннабис) практически не имели лечебных свойств – лицензии на их использование выдавали редко, сами препараты жестко контролировались. Министра внутренних дел наделили полномочиями, которые позволяли начинать процедуру лишения врачей права хранить или назначать определенные контролируемые наркотики. Закон о злоупотреблении наркотиками вступил в полную силу в июле 1973 года.

В Соединенных Штатах после смещения Никсона послышались слабые протесты против войны с наркотиками – как и против многих других шагов его убогого режима. Более прагматичный подход в анти-наркотической политике стал очевидным в 1977 году, когда президент Джимми Картер (род. 1924) выступил за отмену всех федеральных уголовных наказаний за хранение небольшого количества марихуаны. Обращаясь к Конгрессу, он сказал, что наказание за хранение наркотика не должно быть более разрушительным для личности, чем сам наркотик. Администрация Картера была уникальной в том, что была достаточно смелой и реалистичной, чтобы признать неэффективность запретов в борьбе против наркомании. Однако политика президента закончилась крахом, когда в 1978 году его специальный помощник по вопросам здравоохранения был вынужден подать в отставку после того, как непонятным образом выписал своему заместителю не содержащий барбитураты снотворный препарат метаквалон, который продавался в США под торговой маркой «Кваалюд», а в Европе – «Мандракс».

События получили более печальное развитие в 1979 году, когда администрация Картера поставила оружие моджахедам, боровшимся против советского вторжения в Афганистан. Это была ошибка, сравнимая с ошибкой ЦРУ в Лаосе – моджахеды покупали оружие на деньги, полученные от продажи опиума (в чем им помогало ЦРУ), и к 1980 году шестьдесят процентов героина в США имело афганское происхождение. Эта страна до конца

XX века оставалась крупнейшим поставщиком опиума на планете. По оценке Центрального разведывательного управления США, в 1999 году посевы опийного мака составляли 51 500 гектаров, урожай опиума мог достигать 1 670 метрических тонн. (Вторым незаконным поставщиком этого наркотика в 1999 году была Бирма, где под посевами мака находилось 89 500 гектаров, а урожай оценивался примерно в тысячу тонн). Афганские поставки наркотика привели к разрастанию в соседнем Пакистане лабораторий по очистке опиума. В начале 1980-х годов в этой стране наблюдался ужасающий рост наркомании. Количество героиновых наркоманов в США упало с примерно 500 000 тысяч в начале 1960-х до 200 000 в середине 1970-х годах, но эта цифра возросла после советско-американского противостояния в Афганистане. Гэри Индиана (род. 1950), бывший ведущий коронки в газете «Виллидж Войс» (Village Voice), описал ситуацию с героиновой наркоманией в Нью-Йорке в начале 1980-х годов.

«Многие находили зависимость от героина невероятно привлекательной. В районе центра идея быть «прекрасным и отвратительным» являлась непреходящим молодежным мифом. Люди садились на наркоту, когда у них были деньги и оставались на наркоте, когда деньги кончались, а затем начинали выкачивать их у друзей и родственников и, как правило, становились необычайно болезненными, ужасно выглядели и подхватывали странные болезни вроде волчанки или гепатита B... И вот теперь половина наркоманов Нью-Йорка болеет СПИДом из-за того, что кололась одной иглой. Но самое страшное, что наркоман все знает, но ничего не может поделать, потому что решения за него принимает наркотик».

Хотя война с наркотиками президента Никсона после его отставки пошла на спад, бюрократия анти-наркотических правоохранительных органов превратилась в огромный инструмент вмешательства в международные дела. Первый постоянный зарубежный отдел Федерального бюро по борьбе с наркотиками открылся в Риме в 1951 году. За ним последовали отделы в Париже (1960) и Марселе (1961), а в 1962-1963 годах – в Бангкоке, Мехико и Монтерее. Затем открылись отделы в Гонконге, Сингапуре, Корее и Филиппинах. К 1993 году Администрация по контролю за применением законов о наркотиках имела 293 агента в 73 зарубежных представительствах (DEA). К 2000 году в DEA работали 9 132 человека, включая 4 561 специального агента, ее годовой бюджет оставлял 1 550 миллиона долларов. Как отмечал Этан Надельман, директор нью-йоркского анти-наркотического фонда «Центр Линдсмита», DEA играет исключительную роль в международной политике.

«Как транснациональное учреждение, она является гибридом государственного полицейского ведомства и международной правоохранительной организации. Она представляет интересы одного государства, ее заграничные агенты отвечают перед послом, и в то же время DEA имеет полномочия и цели, утвержденные международными соглашениями и ООН... ее основная роль заключается в обеспечении связи и обмене информацией. Но, в отличие от практически всех других органов – за исключением ЦРУ и военной разведки – ее агенты являются оперативными сотрудниками в большинстве стран пребывания: они вербуют и платят информаторам, проводят секретные операции и напрямую вовлечены в деятельность своих местных противников».

Начиная с 1960-х годов, DEA получила значительное влияние в Европе. Сотрудники Администрации ввели в практику методы, одобренные судами США еще в 1920-х годах, в пору «сухого закона». Они включают контролируемые поставки запрещенных наркотиков, тактику внедрения, секретного наблюдения и предложения смягчения наказания или освобождения от ответственности в обмен на информацию. Традиции гражданского права, господствующие в большинстве стран Европы, противоречили подобной практике – за исключением британского общего права. В 1960-х годах полицейские и судьи во многих странах рассматривали действия DEA как неприемлемые. На практику внедрения провокаторов особенно остро реагировали европейские страны, в которых бывшие правящие режимы шпионили за своими гражданами. Тем не менее, к 1980-м годам большая часть оперативно-розыскных методов, которые энергично востребовала и проводила в жизнь DEA, были приняты европейскими полицейскими

службами, хотя и с разной степенью приверженности. Австрия, Бельгия и Германия приняли на вооружение модель США. Франция и Италия в меньшей степени следовали американскому образцу. Европейские суды и законодательные органы поддержали такие изменения в оперативно-розыскной работе. Европейские державы уступили американизации анти-наркотических служб отчасти потому, что считали агентов DEA специалистами в своем деле. Правительства стран Европы редко задавались вопросом – как делали это в 1920-х годах – не будет ли лучше избегать неверной стратегии, экспортируемой из Америки, если в США она не только не помогла решить проблему наркотиков, но и усугубила ее. Начиная с 1970-х годов, движение, направленное на оздоровление нации, возглавила Голландия. Дания относилась к наркотикам терпимо. Испания в 1983 году пересмотрела анти-наркотическое законодательство и четко разделила тяжелые и легкие наркотики, а также смягчила ответственность за их хранение. Германия проводила карательную, американизированную политику. В течение большей части этого периода от нее ненамного отставала Британия.

В общем и целом, Латинская Америка и страны Карибского бассейна представляли для DEA больший интерес, чем Европа. Американская запретительная политика служила причиной того, что в Мексике, Боливии, Колумбии, Перу, Белизе, Эквадоре, Ямайке, Багамских островах и в Центральной Америке расцвела связанная с наркотиками коррупция. Жестокий и алчный характер диктаторов делает их естественными союзниками наркодельцов. В качестве одного из самых ярких примеров такого союза можно привести Боливию, где в 1980 году генерал Луис Гарсия Меса совершил 189-й государственный переворот в истории страны – по распоряжению гангстеров из американского города Санта-Крус. Генерал Меса, которому, по слухам, боливийские наркодельцы заплатили пятьдесят миллионов долларов, нанимал в «батальоны смерти» бывших нацистов. Администрация Картера прекратила экономическую помощь, некоторых членов хунты в США обвинили в торговле кокаином, хотя ни одного не привлекли к суду. Свержение Гарсии Месы в 1981 году не привело к искоренению поставок наркотика. В 1986 году боливийская армия при поддержке вооруженных сил США провела операцию «Домна», целью которой были поставщики кокаина. В ходе операции было захвачено 27 тонн наркотика и уничтожено 22 лаборатории. К сожалению, они оказались пустыми – солдаты нашли лишь бочки с химическими реагентами, несколько килограммов готового наркотика и больше ничего. Не было арестовано ни одного наркодельца. Вашингтон уверял, что в результате операции «Домна» торговля кокаином в Боливии была уничтожена, хотя американские дипломаты в Ла-Пасе признавались, что она вскоре возобновилась. Вероятно, наиболее известным был диктатор Мануэль Норьега (род. 1938), связанный с международной преступностью. В 1967 году он стал оперативником ЦРУ, а в 1983 – министром обороны Панамы. На протяжении долгого времени Норьега сотрудничал с колумбийским медельинским картелем, и предположительно получал по тысяче долларов за каждый килограмм кокаина, переправленного через Панамский канал во Флориду или Лос-Анджелес. В 1988 году администрация Джорджа Буша потребовала от диктатора отречься от власти, а после отказа Норьеги в 1989 году провела операцию «Правое дело». В Панаме высадились 24 тысячи солдат. Норьега был схвачен и после суда в США в 1992 году приговорен к сорока годам тюрьмы за участие в незаконном обороте наркотиков, отмывание денег и вымогательство. В 2000 году Панама остается одним из главных центров отмывания денег и важным звеном в поставках наркотиков.

По словам одного из агентов DEA, латиноамериканская полиция не считает поставщиков просто жуликами. Она рассматривает их как бизнесменов, которые занимаются сделками с наркотиками и у которых имеются определенные контакты, интересы и «крыша». Однако Соединенные Штаты разработали мощный, четкий и эффективный механизм борьбы с поставщиками, включающий экстрадицию и соглашения о взаимопомощи. Охоту на ведущих наркодельцов начала администрация Никсона. Огюст Рикорд (род. 1911), бывший марсельский наркоторговец и пособник гестапо, обосновавшийся в Парагвае, после 1967 года переправил в США 5,5 тонн героина. В 1972 году его задержали, и парагвайское правительство поначалу настаивало на том, что Рикорд должен отбывать тюремное заключение в своей стране, но пересмотрело эту точку зрения после того, как Вашингтон пригрозил прекратить экономическую помощь, если Парагвай не выдаст преступника. По вполне понятным причинам в странах третьего мира, которые не могут бросить вызов правительству США, экономическая помощь рассматривается как

инструмент империалистического давления. Со времен Никсона вопросы уголовного судопроизводства включались в международную политику США на самом высоком уровне. Согласно мнению Надельмана, ни одно другое правительство не действовало так агрессивно, собирая доказательства на территориях чужой юрисдикции, задерживая и предавая суду беглецов-иностранцев – в том числе, официальных лиц зарубежных стран – борясь с коррумпированностью иностранных правительств и заставляя их изменять нормы уголовного законодательства с тем, чтобы они соответствовали законодательству США.

Этот процесс усилился с конца «холодной войны» в 1989 году. В качестве основного морального императива внешней политики Соединенных Штатов стала не борьба с коммунистами, а борьбе с наркотиками. В результате те, кто определяет политику США, стали придерживаться неоколониалистических методов. Война с наркотиками достигла невиданного напряжения, в ней принимали участие вооруженные силы, в том числе спецподразделения, которые нападали на опорные пункты наркобаронов в латиноамериканских странах, например, в Перу и Колумбии. Подобные вторжения оправдывает доктрина, разработанная юрисконсультским управлением Министерства юстиции США. Эта доктрина утверждает, что американские военные могут производить аресты наркодельцов и других преступников заграницей без согласия правительств соответствующих стран. Чиновники Белого Дома и Государственного департамента, понимают, что подвергают опасности свою карьеру, если кому-то покажется, что они недостаточно активно выступают с международными правоохранительными инициативами. Количество прагматичных чиновников, готовых протестовать против таких инициатив, снизилось после того, как антисоветская направленность потеряла свое первостепенное значение в международной политике Соединенных Штатов. Вместо того, чтобы осуществить переоценку ценностей после провала анти-наркотической запретительной политики, правительственные чиновники сваливают вину за проблемы своих городов и сел на малые государства со скудными природными ресурсами. Зарубежные страны ведут себя осторожно, пытаясь не оскорбить Конгресс и общественное мнение США равнодушным отношением к американской точке зрения на уголовное судопроизводство в своей стране. Борцы с наркотиками в Соединенных Штатах и за их пределами становятся все более жесткими и нетерпимыми, напоминая религиозных фундаменталистов.

США проявляют наибольшую агрессивность по отношению к кокаину. С середины 1920 годов до конца 1960-х этот наркотик не играл существенной роли в мире. Федеральное бюро по борьбе с наркотиками редко рассматривало его как проблему. До 1939 года в Париже имелось больше кокаиновых наркоманов на душу населения, чем в США, а в Британии он начал приобретать популярность с 1954 года, как стимулятор, употреблявшейся вместе с героином. Очевидно, отсутствию спроса и моды на кокаин способствовала доступность амфетаминов с 1930-х годов. Постоянный рост употребления кокаина после 1969 года определенно совпал с введением строгих ограничений на поставки амфетаминов и полицейскими налетами на подпольные лаборатории. Но кокаиновый бум конца XX века явился, главным образом, последствием президентских анти-наркотических войн.

Во-первых, в 1969 году операция «Перехват» Ричарда Никсона заставила многих поставщиков марихуаны перейти в кокаиновый бизнес. Во-вторых, когда власть в Чили в 1973 году захватил Аугусто Пиночет (род. 1915), он расположил к себе администрацию Никсона, передав американскому правительству нескольких поставщиков кокаина, в том числе граждан Чили. Этот шаг побудил многих производителей и поставщиков наркотика перенести свою деятельность в Колумбию, и Чили потеряла главенствующую роль в незаконном обороте кокаина. Администрация Форда в 1974-1977 годах сконцентрировала усилия на борьбе с героином, поступавшим из Мексики, в то время как росла контрабанда кокаина из Колумбии во Флориду. В течение нескольких лет колумбийцы получили контроль над производством кокаина в Перу и Боливии, а также над очисткой наркотика в Чили. До этого времени большая часть наркотиков ввозилась в США морским путем или хорошо спрятанная в автомобилях. Колумбийцы изменили методы контрабанды и стали нанимать наркокурьеров, которые путешествовали коммерческими авиарейсами и прятали груз в одежде или багаже. DEA оценивает ежегодную стоимость наркотиков, перевозимых через Флориду после 1979 года, в семь миллиардов долларов. Употребление кокаина стало считаться непременным атрибутом жизненного успеха. С 1976 по 1981 год количество людей, которые приобрели зависимость от кокаина и стремились

попасть в государственные наркологические клиники, возросло на 600 процентов. В начале 1980-х годов кокаин потеснил кофе в качестве основного источника иностранной валюты для Колумбии. В течение 1980-1988 года оптовая цена на кокаин упала в США с 60 тысяч долларов до 10-15 тысяч за килограмм.

Большая часть кокаина попадала в Соединенные Штаты через Мексику. У Амадо Карильо Фуэнтеса (ок. 1953-1997), главы картеля Хуареса, были очень тесные отношения с мексиканскими полицейскими, чиновниками, высшими офицерами полиции и армии, он использовал в своей деятельности сложное технологическое оборудование. Организация Фуэнтеса, по слухам, вкладывала в каждую операцию от двадцати до тридцати миллионов долларов и еженедельно зарабатывала десятки миллионов. Фуэнтес умер после пластической операции, которую предпринял, чтобы изменить внешность. Возможно, его просто убили. Одним из его компаньонов был Пабло Акоста (ум. 1987), негласный правитель двухсотмильной зоны на американо-мексиканской границе. В середине 1960-х годов он контролировал до шестидесяти процентов кокаина, который ввозился в США из Колумбии. Однако пристрастие Акосты к кокаину повлияло на его рассудительность – в конце концов, с ним покончила группа спецназа, в которую входили агенты ФБР.

Центром кокаинового бизнеса был город Медельин, столица колумбийской провинции Антиокия. Традиционно это была консервативная, религиозная область, известная большими семьями и непомерно строгим отношением к чести и достоинству. Скромный и осторожный бизнесмен из Медельина, Фабио Очоа Васкес, до 1978 года занимался контрабандой алкоголя и электронной техники. Затем Пабло Эскобар (1949-1993) уговорил его приспособить свою контрабандную организацию для более прибыльного наркотического бизнеса. До того, как заняться наркотиками Эскобар воровал надгробия с кладбищ и автомобили. Остальные наркодельцы все еще переправляли марихуану, но Эскобар с сообщниками решили поставлять кокаин. В 1981 году семья Очоа, Эскобар и Карлос Ледер Ривас (род. 1947) основали совместную организацию по контрабанде наркотиков и к концу года поставили в США около девятнадцати тонн кокаина. Момент для ввоза кокаина был благоприятным, так как этот наркотик постепенно становился популярным у обеспеченных американцев. В 1965-1975 году в Соединенные Штаты переехали тысячи жителей провинции Антиокия, теперь их можно было задействовать в сети распространения наркотика. Для доставки кокаина в США Ледер собрал флотилию скоростных катеров и использовал легкомоторные грузовые самолеты, которые сбрасывали груз на корабли или приземлялись на секретных аэродромах. Сам Ледер руководил операциями с Багамских островов, где бессменный премьер-министр страны, сэр Линден Пиндлинг (род. 1930) якобы получал от него крупные суммы денег. Организация Ледера была сплоченной и безжалостной, В целях безопасности ее многочисленные филиалы держались в строгой тайне. Базой медельинского картеля в США стала Южная Флорида. Майами превратился в город убийств.

С 1984 года медельинский картель вел жестокую борьбу за передел рынка, в ходе которой банды наемных убийц расправлялись с тысячами людей. Этот наркотерроризм связывали с именами Эскобара и Хосе Гонсало Родригеса (1947-1989). В 1987 году Ледер был пойман недалеко от Медельина, передан Соединенным Штатам и осужден на пожизненное заключение плюс 135 лет за участие в незаконном обороте наркотиков. В ответ на это его сообщники, руководствуясь лозунгом «Лучше в могилу, чем в тюрьму в США», подготовили серию похищений людей, взрывы автомобилей, а в 1989 году взорвали пассажирский авиалайнер со 107 пассажирами на борту. Когда в 1989 году медельинский картель необдуманно осуществил убийство кандидата в президенты, действующий президент Колумбии ответил непоколебимым решением на выдачу преступников Соединенным Штатам. Вскоре после этого был захвачен и выдан США Эдуардо Мартинес Ромеро (род. 1955) – ключевая фигура в отмывании денег картеля. После изнурительных и кровавых репрессий Пабло Эскобар сдался колумбийским властям при условии, что его не выдадут США. В 1992 году он бежал, а через год был убит в перестрелке.

Организация Эскобара была не единственной наркотеррористической бандой в Колумбии. Члены картеля Кали, который обосновался на нью-йоркском рынке в середине 1970-х годов, был менее агрессивным, чем медельинские головорезы, и предпочитали подкупать, а не убивать. Тем не менее, это была безжалостная преступная организация, где младших членов, не оправдывавших ожидания главарей, убивали. Когда медельинский картель в 1984-1991 годах боролся против правительств США и Колумбии, роль ведущей

организации по поставкам кокаина перешла к картелю Кали. Главы этой организации перенесли очистку кокаина в Перу и Боливию и создали новые контрабандистские маршруты через Венесуэлу. Картель Кали занимался не только кокаином. В Колумбии выращивали опиум, а произведенный там героин был дешевле и чище того, что поставлялся из Юго-Восточной Азии. Картелю особенно удавался подкуп колумбийских политиков, но в 1995 году были арестованы шесть из семи его руководителей, и организация распалась. Освободившуюся нишу заполнили менее известные преступные сообщества из Колумбии и других стран Латинской Америки. Колумбийские бандиты были неописуемо жестокими и омерзительными. Им не может быть оправдания. И все же они совершали преступления не в историческом вакууме, их действия невозможно отделить от американской политики борьбы с незаконными наркосодержащими веществами.

Рональд Рейган (род. 1911), президент США с 1981 по 1989 год, в качестве несостоявшегося борца с наркотиками превзошел даже Никсона. По всей видимости, марихуана притупила преданность среднего класса идеалам республиканской партии – усердной работе и справедливому вознаграждению. Поэтому Рейган назначил первым «королем наркотиков» Карлтона Тернера, правительственного химика с опытом работы с марихуаной, который сделал своей первейшей задачей запрещение этого вещества. Тернер, вероятно, рассуждал, что героиновых наркоманов имелось гораздо меньше, чем молодых курильщиков марихуаны. Но чрезвычайно важным было то, что руководство республиканцев (которое олицетворяло политику эры Энслинджера) рассматривало городских героиновых наркоманов как порочных людей, которые не участвовали в выборах, и поэтому их можно было оставить умирать. Такой подход отражал общественное мнение, презиравшее городскую нищету и страшившееся преступлений, связанных с наркотиками. В 1985 году Тернер заявил, что необходимо всерьез заняться наркоманами и заставить их платить за удовольствие, а для наркодилеров следует ввести смертную казнь. Несмотря на страх перед насилием со стороны вооруженных наркодельцов, почему-то никто не предложил ограничить свободную продажу оружия, однако следует учитывать, что 1980-е годы были периодом энергичного противостояния наркотикам. Один уличный торговец крэком из Восточного Гарлема, комментируя избирательную кампанию Буша в 1988 году, сказал: «Если б я был каким-нибудь тупоголовым придурком с мешком денег на выборы, я бы крикнул «Наркотики!» и меня тут же избрали. Знаешь, лучшая штука для политиков в Америке – это аборты и наркотики».

Взгляды Рейгана способствовали и стимулировали деятельность наркоторговцев. Дело было не только в поддержке администрацией президента никарагуанских «контрас», которые контрабандой ввозили кокаин и обеспечивали защиту других поставщиков. Экономическая политика Рейгана содействовала неудержимому разгулу рыночной стихии, а в материалистическом обществе торговец наркотиками является самым ярым материалистом. В 1995 году один специалист отметил: «Как и большинство остальных людей в Соединенных Штатах, наркоторговцы и уличные преступники стараются урвать свой кусок пирога как можно быстрее. Они агрессивны в стремлении стать удачными частными предпринимателями, они идут на риск, много работают и молятся, чтобы им повезло. Это воплощение настоящих индивидуалистов, бросающих вызов непредсказуемой и неосвоенной территории, где их поджидают богатство, слава и крах и где врагов беспощадно уничтожают». Такая точка зрения не являлась чем-то новым. В 1972 году Грэм Финней (род. 1930), начальник нью-йоркской Службы по борьбе с наркозависимостью, поделился взглядами на господствовавшую в тот период наркотическую субкультуру: «Наркомания – это карикатура на американское общество: гедонизм, желание немедленно удовлетворить свои потребности, стремление получить все и сейчас. Наркоманы являются гротескным отражением очень многих бизнесменов... удивительно, но проблема наркомании выявляет множество нерешенных вопросов в нашей стране». Наркоманы – это архетип безупречного клиента: они являются идеальными потребителями, поскольку не могут отказаться от товара и всегда хотят большего. На Финнея, вероятно, повлияла классическая статья «Забота о бизнесе. Жизнь героинового наркомана на улице», опубликованная в 1969 году. Создатели политики Рейгана не поняли уроков этой статьи.

«Сегодня употребление героина представителями низших классов – в основном, национальных меньшинств – не связано с эйфористическим уходом от психологических и

социальных проблем, проистекающих от обитания в гетто. Напротив, оно обеспечивает мотив и обоснование стремления к бесцельной жизни... если можно признать, что у этих людей существует зависимость, то не столько к героину, сколько к образу жизни героинового наркомана. Героиновый наркоман в некоторой степени напоминает руководителя-трудоголика, очевидной целью которого являются деньги, однако в действительности он получает удовлетворение от решения сложных задач, которые ставит перед собой».

Рейган повторил ошибку операции «Перехват». В 1982 году его администрация учредила Специальную комиссию по Южной Флориде под председательством Джорджа Буша старшего (род. 1924) для координации работы девяти правительственных правоохранительных ведомств в их борьбе против незаконного оборота наркотиков в этом штате. В течение первого года число обвинений, связанных с наркотиками, возросло на 64 процента, было конфисковано наличных денег и собственности стоимостью в 19 миллионов долларов. Но если в 1983 году правительственные агенты перехватили 6 тонн кокаина и 850 тонн марихуаны, то в 1985 году эти цифры составляли 25 тонн и 750 тонн соответственно. Поскольку объем перехваченных грузов обычно отражает количество переправленной контрабанды, это означает, что было ввезено в четыре раза больше кокаина, а количество относительно безвредной марихуаны упало. Администрация по контролю за применением законов о наркотиках подсчитала, что в 1981 году американцы ежегодно употребляли от 36 до 66 тонн контрабандного кокаина, а после вмешательства Специальной комиссии по Южной Флориде к 1983 году это количество возросло примерно до 61-84 тонн. До начала работы комиссии наркодилеры платили около 60 тысяч долларов за килограмм наркотика, к концу 1985 года эта цена упала на 40 процентов. К концу 1980-х годов стоимость килограмма кокаина снизилась до 15 тысяч долларов. Таким образом, результатом федеральной кампании по борьбе с контрабандой в Южной Флориде, как основы анти-наркотической политики страны, стало появление чистого, легко доступного кокаина в других городах США и создание условий для резкого подъема рынка кокаинового крэка в конце 1980-х годов. Ситуацию усугубила нелепость законов штата Флорида, предусматривавших одинаковое тюремное заключение для поставщиков как марихуаны, так и кокаина. Как говорил один контрабандист, ставший информатором DEA, «Если получаешь пятнадцать лет за одно и пятнадцать лет за другое, то лучше заниматься кокаином. Его легче перевозить, легче переправлять самолетом и легче прятать». Один журналист описывал взаимовыгодные отношения между чиновниками правоохранительных органов Южной Флориды и поставщиками наркотиков. Когда вашингтонским чиновникам по связям с общественностью требовались результаты, контрабандисты доставляли в США большее количество кокаина, распределив груз по нескольким катерам, один из которых предназначался в жертву.

«Если полиция захватывала приманку, она получала часть наркотиков, катер, его команду, положительную статистику и аресты, которые могли привести к обвинительным приговорам или вербовке информаторов, а могли и не привести. В открытом море, как правило, захватывали не главарей, а работников низшего звена, которые боялись наказаний и слишком мало знали, чтобы принести хоть какую-нибудь пользу полиции. В любом случае, другие катера благополучно доставляли груз. Обе стороны оставались более или менее довольными, но цели достигал только контрабандист».

Опрос правительства США в 1977 году показал, что десять процентов респондентов в возрасте от 18 до 25 лет в течение прошедшего года употребляли кокаин. К 1985 году кокаин использовала уже одна треть респондентов. Журналисты неохотно повторяли пропагандистские выдумки эпохи Энслинджера, и услужливо сообщали, что этот наркотик не вызывает физиологического привыкания. Хотя с технической точки зрения это было правдой, к началу 1980-х годов существовало множество наркоманов, которые поняли, что не могут контролировать свою тягу и приобрели психологическую зависимость от наркотика. Господствовала также пагубная идея, что кокаин не опасен, если его вдыхать, а не вводить с помощью инъекций. Такое неверное представление отчасти компенсировалось широко освещавшейся трагедией двухметрового баскетболиста Лена Биаса (1963-1986). Он

скончался от остановки сердца, вызванной употреблением кокаина на праздновании подписания контракта с командой «Бостон Селтикс».

В Соединенных Штатах некоторые наркоманы начали использовать очищенный «свободный» кокаин. Его готовили, нагревая с эфиром, затем толкли полученные кристаллики и курили через кальян. Такая форма употребления наркотика стала особенно распространенной примерно в 1979 году благодаря поддержке фирм, которые изготавливали принадлежности для приема наркотиков. Многие люди с опытом употребления наркотиков верили, что курение марихуаны и даже героина не приносило вреда, и сочли, что это верно и в отношении к кокаину. Однако курение этого наркотика усиливало и ускоряло появление зависимости. Если кокаин нюхать, то привыкание может выработаться через нескольких лет. Однако курильщик приобретал зависимость к наркотику через несколько месяцев, если не недель. Для поставщиков этот способ был привлекателен тем, что наркоман за один заход мог истратить столько денег, сколько обычный клиент тратит за неделю. Опасность «свободного» кокаина получила огласку, когда американский комик Ричард Прайор (род. 1940) получил ожоги после взрыва установки для очищения наркотика.

Кокаиновый крэк появился в США примерно в 1983 году, когда спрос на кокаин со стороны молодежи из среднего класса стал падать. Для получения крэка кокаин разводили в воде, смешивали с питьевой содой, а затем подогревали, пока вода не испарялась. При курении наркотик воздействовал на мозг через четыре-шесть секунд. Дозы крэка, которые называли камешками (rocks), продавались в маленьких стеклянных флаконах, пока налеты полицейских не вынудили продавцов перейти на улицы. Цена одной дозы (5 долларов) могла показаться незначительной, но ее действие продолжалось всего пятнадцать минут, и ее никогда не хватало. От десяти «камешков» наркоман мог «балдеть» с полудня до вечера. К 1984 году торговцы продавали крэк в самых нищенских районах Лос-Анджелеса и Майами. На следующий год наркотик попал в нью-йоркские трущобы, заселенные неграми и выходцами из Латинской Америки. На серьезность проблемы указывало исследование, проведенное в 42 больницах Нью-Йорка. Оно выявило, что в 1983 году произошло семь смертельных исходов, связанных с кокаином, в 1984 их было 97, а в 1985 – 137. Документальный фильм компании CBS «48 часов на улице Крэк» описывал жизнь в трущобах Нью-Йорка и Лос-Анджелеса, как если бы этот наркотик преобладал во всех слоях общества США, и имел успех, который привел к пагубным последствиям в 1985-1986 годах. В Майами кокаиновый крэк практически вытеснил героин, а в Сан-Франциско наркоманы курили его после инъекций смеси героина и кокаина.

В 1986 году марихуану впервые пробовали пять тысяч американцев ежедневно, 22 миллиона (один человек из каждых одиннадцати) использовали кокаин ради удовольствия. В сентябре 1986 года Рейган – в ответ на проблему крэка в особенности – издал приказ для государственных чиновников, известный под названием «Рабочее место без наркотиков». В результате большинству федеральных служащих пришлось пройти проверку на наркотики, а остальные вынуждены были последовать примеру правительства и при поступлении на работу делать анализ мочи. При приеме героина и кокаина обойти это препятствие легко, так как следы этих наркотиков держатся на протяжении всего нескольких дней, хотя следы марихуаны остаются примерно в течение месяца. Несмотря на принятые меры, в последний год президентства Рейгана (1988) в Соединенных Штатах имелось, по различным оценкам, от 20 до 25 миллионов курильщиков марихуаны, 5,8 миллионов кокаиновых и примерно 500 тысяч героиновых наркоманов, которые ежегодно тратили на незаконные наркотики приблизительно 150 миллиардов долларов. Продажа наркотиков была чрезвычайно конкурентным занятием. К 1988 году 85 процентов всех преступлений в Нью-Йорке, относящихся к крэку, происходили из-за разногласий между наркодилерами по поводу раздела территории или были вызваны другими спорами рыночного характера. Чистота героина и кокаина, которые продавали на улицах, продолжала расти, а цена – падать. В Нью-Йорке розничная цена одного грамма кокаина упала с 70-100 долларов в 1986 году до 50-90 долларов в 1991 году.

Антрополог Филипп Буржуа в конце 1980-х, начале 1990-х годов вошел в доверие и подружился со многими пуэрториканскими уличными продавцами наркотиков в Восточном Гарлеме. Он написал книгу «В поисках уважения. Продажа крэка в баррио» (1995), которую невозможно читать без сопереживания. В ней цитируется множество разговоров крэковых наркоманов и описываются невероятные случаи насилия и

деградации, непостижимые для нормальных людей. Как и другие иммигранты, продавцы наркотиков борются за право стать частью Американской мечты. Один из действующих лиц книги, Примо, говорит: «Мы обязаны бороться и чего-нибудь добиться… бедным эта борьба дается тяжелее, ее вести можно, только она тяжелее». Примо – самодостаточный человек, который верит, что каждый американец мужского пола является хозяином собственной судьбы. «Если у меня появляется проблема, значит, это моя проблема. Обо мне никто не будет заботиться – я должен справиться с ней сам». «В поисках уважения» является незаменимой книгой для всех, кто хочет понять проблемы наркозависимости конца XX века. «Саморазрушительная наркозависимость – это просто средство отчаявшихся людей, с помощью которого они справляются с отчаянием, трудностями и беззащитностью», утверждает Буржуа. Современное недовольство злоупотреблением наркосодержащими веществами в некоторых, очень тесных группах населения имеет ничего, или почти ничего общего с фармакологическими свойствами соответствующих наркотиков».

Крэк привлекал женщин, поскольку был дешевым, и не требовал инъекций. Во многих городских обездоленных районах молодые женщины продавали себя, чтобы купить «камешки» или шли в притон за дозой, чтобы потом опять вернуться на улицу. Усиливающаяся связь секса и молодых женщин-крэковых наркоманок привели к оскорблениям в средствах массовой информации и обвинениям со стороны некоторых исследователей. Это усугубляло и без того несправедливое отношение к женщинам, которые страдали от нищеты, расизма и сексуальных домогательств. Подобное отношение красноречиво описали Клер Стерк (род. 1957) и Лайза Маэр. Убежденные, что употреблявшие крэк женщины не отличались достойным поведением и были плохими матерями, социальные работники в некоторых районах США разработали так называемую «программу усиления вреда» и «ответственности наркоманок». Например, женщин привлекали к уголовной ответственности за пренебрежение зародышем после того, как врачи в больницах докладывали о результатах токсикологических тестов. При этом врачи нарушали конфиденциальность отношений доктор-пациент и раскрывали не подлежащую оглашению информацию. Вместо того чтобы сообща работать вместе с этими женщинами, лишенными нормальных условий жизни, профессионалы от медицины предавали их. Поскольку многие из таких матерей были слишком бедны, чтобы получать предродовой уход, государство их не поддерживало, а наказывало за принадлежность к определенной социальной среде, Несмотря на очевидный успех и окупаемость программ лечения от наркомании, беременные женщины из наиболее пораженных ею районов почти не могли воспользоваться услугами врачей. Вместо лечения им угрожают уголовным преследованием или лишением материнских прав. Карательные методы лишь отталкивают их от предродового ухода или лечения. Скорее всего, женщинам из низших слоев общества и представительницам социальных меньшинств откажут и в том, и в другом, потому что они лечатся на средства социального обеспечения, а не в платных больницах, а также потому, что в умах некоторых медиков и социальных работников прочно угнездились привычные стереотипы.

Строгость наказания матерей, приобщившихся к крэку, служило уловкой, призванной отвести внимание от проблем здравоохранения в США. Исследования показали, что женщины, которые не могут отказаться от наркотиков, рожают здоровых детей, особенно если получают предродовой уход. Новорожденные с зависимостью от крэка не обречены всю жизнь страдать от умственных или физических недостатков. На развитие мозга гораздо большее влияние оказывает нищета, чем токсические эффекты.

Невыразительный «король наркотиков» администрации Буша, Уильям Беннетт, приписывал растущий хаос, связанный с наркотиками, модой на крэк, который распространялся, «подобно чуме». Но, как показали исследования Стерк и Маэр, пагубное влияние на самом деле оказывали нищета и лишения. Спрос на крэк, кокаин и героин в 1980-х и 1990-х годах который так пагубно воздействовал на личность и общество, а также был серьезнее, чем предыдущие наркотические кризисы, явился результатом социальной изоляции все больших групп населения США. С 1968 по 1992 уровень нищеты в Соединенных Штатах вырос на одну треть – и это в то время, когда богатые становились богаче, а несколько биржевых игроков сколотили себе состояния.

Во время президентства Никсона «неугодные» национальные меньшинства стали гражданами второго сорта под предлогом борьбы за Америку без наркотиков. Закон о борьбе против злоупотребления наркотиками, принятый в 1986 году подавляющим

большинством голосов, предусматривал выделение шести миллиардов долларов в течение трех лет на усиление правоохранительных органов, образование и лечение. Согласно этому закону, наркодилеры, торговавшие наркотиками возле школ или вербовавшие молодежь, приговаривались к тюремному заключению. Хранение пяти граммов крэка наказывалось обязательным пятилетним заключением, что было в сто раз строже, чем наказание за хранение кокаина: чтобы получить обязательные пять лет за кокаин, нужно было иметь 500 граммов наркотика в порошке. Вполне понятно, что такая несоразмерность, которая якобы была оправдана, поскольку крэк считался гораздо опаснее кокаина, воспринималась как проявление расизма. 89 процентов обвиняемых за крэк были чернокожими, а 7 процентов – латиноамериканцами. Для сравнения: за порошок кокаина на скамью подсудимых сажали 27 процентов негров и 39 процентов латиноамериканцев. В 1986 году, до вступления в силу Закона о борьбе против злоупотребления наркотиками, среднее количество осужденных негров за нарушение федеральных законов о наркотиках было на 11 процентов больше, чем белых. Спустя четыре года количество осужденных негров было на 49 процентов больше, чем белых. В некоторых городах чернокожих задерживали в двадцать раз чаще, чем белых (в целом по стране – в четыре раза чаще). Такую диспропорцию можно объяснить расистским подходом, тактикой задержаний, основанной на пристрастном отношении к национальным меньшинствам или выделением из общей массы наркоторговцев представителей национальных меньшинств. Как бы то ни было, 21 процент всех заключенных в 1991 году составляли осужденные за нарушение анти-наркотических законов, 8 процентов сидели за хранение, а 13 процентов – за распространение. Чернокожих американцев осуждали в два раза чаще, чем белых. Апелляционная комиссия США в 1997 году сообщила, что девяносто процентов осужденных в федеральных судах за продажу кокаинового крэка были неграми, хотя потребителями его являлись белые. Директору британского анти-наркотического фонда «Освобождение» война Рейгана-Буша против крэка напоминала войну с молодежью негритянских гетто – по его словам, это был способ мобилизовать общественное мнение против бедняков, которые не подлежали социальному и другому страхованию и не являлись частью преобладающего населения страны.

Исследование, проведенное в 2000 году Руководящей конференцией по гражданским правам, показало, что негры составляют двенадцать процентов населения США и приблизительно тринадцать процентов наркоманов. Однако несмотря на то, что дорожная полиция и подобные правоохранительные ведомства производят примерно равное количество арестов белых и черных, 38 процентов лиц, арестованных за нарушение анти-наркотических законов, и 59 процентов, осужденных за них, составляют чернокожие граждане. Негров и латиноамериканцев приносят в жертву путем притеснений, несправедливого отношения со стороны полиции и DEA, расового подхода в судах и дискриминационной обвинительной практики. Иногда кажется, что судьи и выборные официальные лица делают карьеру, увековечивая и усугубляя это вопиющее неравенство. Одним из результатов расовой направленности анти-наркотической деятельности правоохранительных органов является исключение из избирательной системы большой части национальных меньшинств. В 1997 году тринадцать процентов из 10,4 миллиона совершеннолетнего взрослого населения Америки потеряли право голоса из-за того, что были осуждены за уголовные преступления. Во время президентских выборов 2000 года в штатах Флорида и Техас советники Джорджа У. Буша (род. 1946) хорошо поняли преимущества такого положения для республиканцев.

С 1980, года выборов Рейгана, по 1994 год количество заключенных в американских тюрьмах увеличилось в три раза. Во время президентства Буша в 1989-1993 годах в США был самый высокий процент заключенных в мире в пересчете на душу населения и больше чернокожих мужчин возрастом от двадцати до тридцати лет в исправительных учреждениях, чем в колледжах. В 1995 году один из трех чернокожих мужчин возрастом от двадцати до тридцати лет находился под контролем или присмотром исправительной системы. С конца 1990-х годов уличные продавцы крэка и осужденные впервые за распространение наркотика получили в федеральных судах в среднем по десять лет и шесть месяцев. Эти приговоры были на 59 процентов строже, чем среднее наказание насильников, и всего на 18 процентов мягче, чем приговоры убийцам. Организация «Международная амнистия» (Amnesty International) сообщила в 1999 году, что уровень заключения в тюрьму черных женщин и латиноамериканок был соответственно в восемь и четыре раза выше, чем белых женщин. Согласно данным Министерства юстиции за 2000

год, 32 процента белых, виновных в нарушении анти-наркотических законов, получили по приговору тюремное заключение. У негров эта цифра составляла 46 процентов. Политика «трех попыток» означает что большое число чернокожих и латиноамериканцев, не сумевших вылечиться от наркозависимости и совершивших небольшие преступления, связанные с наркотиками, могут оказаться за решеткой пожизненно. В течение ближайших десятилетий всем штатам придется строить дорогостоящие дополнительные тюрьмы, в которых, как на складах, будут жить пожилые и дряхлые негры и латиноамериканцы, чьи жизни бессмысленно пройдут в этих ненужных и жестоких учреждениях. В Западной Европе уровень заключенных составляет 100 или менее человек на 100 тысяч населения. В США в 1999 году уровень заключенных черных женщин составлял 212 на 100 тысяч населения, а черных мужчин – 3 408 на 100 тысяч населения. Количество заключенных белых мужчин находится на уровне 417 человек на 100 тысяч населения, а белых женщин – 27 на 100 тысяч населения.

Бросается в глаза разница между расходами правительств штатов на содержание тюрем и на образование. Занятость преподавателей в общественных колледжах с 1982 по 1993 год увеличилась на 28,5 процента, а персонала исправительных учреждений – на 129,3 процента. К 1997 году лишь 50 процентов заключенных крупных и мелких поставщиков наркотиков в федеральных тюрьмах закончили среднюю школу, и только 3 процента – колледж. Тем не менее, в припадке невероятной глупости Закон о высшем образовании 1998 года запрещает выдавать ссуды на обучение лицам, осужденным за нарушение законов о наркотиках. К нему относится даже первое наказание за хранение за хранение марихуаны. Любой человек с тремя и более судимостями за хранение наркотиков не сможет получить такую ссуду всю оставшуюся жизнь. Подобным ограничениям не подвергается ни одна другая категория преступников. Такое тупое законодательство препятствует реабилитации наркоманов и усиливает дискриминационный эффект анти-наркотической политики США в отношении афроамериканцев. Жестокое, вызывающее раздражение система наказаний, предусмотренная этим законодательством, типична для анти-наркотических правоохранительных ведомств Соединенных Штатов. Сохраняя неблагоприятную среду обитания в гетто, они создают благоприятные условия для дальнейшего распространения наркозависимости.

Еще один аспект правоохранительной программы Рейгана мало освещался в печати, но имел далеко идущие последствия для мировой финансовой политики. Серьезной проблемой являются прибыли от незаконной продажи наркотиков. К 1980 годам общая прибыль от нелегального оборота наркотиков значительно превышала ежегодный доход мировой индустрии алкогольных напитков. Громадные сделки (в 1990 году приблизительно от 300 до 500 миллионов долларов) уходили из-под контроля правительства. Поскольку национальный суверенитет основан на монополии налогообложения и обязанности граждан платить налоги, незаконные продажи наркотиков представляют собой фундаментальную угрозу государству. Еще со времен Ротштейна в 1920-х годах наркодельцы стремились вкладывать деньги в легальные предприятия. Закон Соединенных Штатов, принятый в 1984 году, давал правительству право конфисковать имущество как на правдоподобном основании, так и по обвинению в преступлении. Этот закон также лишал обвиняемого права иметь деньги, которыми он мог бы расплатиться с адвокатами, на том основании, что эти средства могли быть получены от торговли наркотиками. Имущество осужденного продавалось, а полученные средства передавались в том числе правоохранительным органам. Местная полиция была заинтересована в дополнительном финансировании и не всегда была разборчива в средствах его получения. В марте 1988 года администрация Рейгана стала проводить в жизнь Программу политики нетерпимости, направленную на сокращение поставок наркотиков в США. Целью ее были как наркоманы, так и наркоторговцы. Программа противоречила всем цивилизованным понятиям о справедливости – ее операции были самовольными, деспотичными, иногда коррумпированными и часто уровень ответственности был несоизмерим с уровнем вины. В печально известном инциденте в мае 1988 года Береговая охрана США захватила яхту стоимостью в 2,5 миллиона долларов, на борту которой обнаружили одну десятую унции марихуаны. Восьмидесяти процентам граждан США, у которых в 1991 году конфисковали имущество, так и не было предъявлено обвинение. В 1993 году стоимость имущества, конфискованного только Министерством юстиции, превышала 600 миллионов долларов.

Следует добавить, что реформы, проведенные администрацией Клинтона в 2000 году, снизили возможность процессуальных злоупотреблений.

Хотя ЦРУ в 2000 году официально объявило Лондон центром отмывания денег, для этого часто используются оффшорные финансовые учреждения. С 1985 года Соединенные Штаты выступали инициатором координации и упорядочивания контроля на «грязными» деньгами. США стремились вовлечь в новый порядок контроля все страны, желательно на добровольной основе, но при необходимости – под давлением международной общественности. Один голландский обозреватель отметил, что борьба с отмыванием наркокапиталов в конце концов приведет к неожиданному результату: к единообразному мировому режиму управления. Таким образом война с незаконными токсическими веществами содействует никем не предвиденной интеграции всех стран мира с далеко идущим последствиями

Согласно стратегии, принятой в 1986 году, правительство Соединенных Штатов ежегодно пересматривает, разрешать ли тому или иному государству участвовать в войне с наркотиками в качестве партнера США. Страны, которые теряют это право, лишаются иностранной помощи, им грозят экономические санкции. Такая стратегия, направленная на укрепление не оправдавшей себя политики контроля наркоторговли в ее зародыше, доказывает, что война с наркотиками ведется не союзниками, а неравноправными участниками, когда США берется судить, разрешать, повергать в нищету и попирать права человека в подчиненных им странах. В провале политики запрета наркотиков Вашингтон продолжает обвинять иностранцев.

В 1989 году президент Джордж Буш выделил дополнительные 2,2 миллиарда долларов на борьбу с «наркотической чумой». Семьдесят процентов этой суммы предназначались на укрепление правоохранительных ведомств внутри страны и за границей. По Закону о полномочиях в области национальной обороны от 1989 года единственным руководящим органом, который уполномочен препятствовать ввозу наркотиков, является Министерство обороны. В результате Соединенные Штаты взяли на себя обучение тактике борьбы с наркотиками (которая слишком напоминает антипартизанскую тактику) армейских подразделений латиноамериканских стран, печально известных нарушением прав человека. Возросшая военная помощь предоставлялась согласно «Андской стратегии» Буша – пятилетнему плану, который предусматривал ассигнование 2,2 миллиарда долларов на искоренение источников поставок кокаина в Колумбии, Боливии и Перу. В 1996 году на экономическое развитие беднейших стран мира ООН выделила всего 69 миллионов долларов. В следующем году США предоставили колумбийской армии и полиции для борьбы с наркотиками почти 96 миллионов. Последний пакет соглашений с Колумбией предусматривает военную помощь общей суммой 289 миллиона долларов. Подобное вмешательство является по сути своей антидемократическим, поскольку поддерживает военные режимы и усиливает коррупцию. Генерал Макаффри, американский «король наркотиков» характеризовал генерала, командовавшего анти-наркотическими подразделениями Мексики, как «честного человека и образцового командира». В 1997 году этого мексиканского генерала задержали за корыстное сотрудничество с Амадо Карильо Фуэнтесом.

«Государственная стратегия в области контроля над наркотиками», опубликованная в 1989 году, содержала пространное введение, написанное лично Уильямом Беннеттом, которого Буш назначил начальником Управления национальной политики по контролю. Разглагольствования и лживые доказательства Беннетта подверглись разгромному анализу в работе Франклина И. Цимринга (род. 1942) и Гордона Хокинса (род. 1919), озаглавленной «В поисках рационального контроля над наркотиками» (1992). Беннетт начал с утверждения о резком и значительно сокращении потребления наркотиков: по его оценке, количество американцев, употребляющих запрещенные наркотики, уменьшилось за четыре года на 37 процентов – с 23 миллионов человек в 1985 до 14,5 миллионов в 1989 году. Назвав войны Никсона и Рейгана успешными, Беннетт противоречил самому себе. Он писал, что наркотики были дешевы и доступны почти любому, а страх перед наркотиками и связанными с ними преступлениями был высоким, как всегда. Хотя стратегия, направленная против иностранных поставщиков наркотиков, являлась ведущей в международной политике США, поставки, распространение и продажа создали в Америке широкий, ослабляющий экономику черный рынок. Беннетт признавал, что наркотики таким образом представляли собой самую серьезную угрозу национальному благосостоянию

страны. Он утверждал, что проблема настолько серьезна, что сотрудники анти-наркотических служб не должны ограничиваться демократическими взглядами на законность и справедливость. Беннетт отвергал идею, что средства, направляемые на финансирование правоохранительных ведомств, должны быть перераспределены на лечение наркоманов и программы по предупреждению наркомании. Как и Энслинджер, он настаивал на том, что «любое значительное ослабление анти-наркотических служб – по любой причине, пусть даже из самых лучших побуждений – приведет к большему употреблению, большей преступности и большим бедам». Хотя Беннетт говорил, что США переживают кризис, который давно уже обострился и вышел из-под контроля, он не понимал, что этот процесс был следствием карательных законов США, характеризующих их политику на протяжении семидесяти лет. Он писал, что с наркотиками следует обходиться жестче, гораздо жестче, чем в настоящее время. Беннетт настойчиво утверждал, что ущерб наносят все способы использования наркотиков, на всех уровнях их потребления. Он делал вывод, что необходимо объявить *одинаково* безжалостную (курсив автора) войну как первой, экспериментальной пробе наркотика, так и употреблению время от времени, не говоря об устоявшейся наркотической зависимости. Это мнение переходит все границы невежества и необдуманности. Хотя несколькими страницами ранее Беннетт писал, что самой серьезной и неотложной проблемой является употребление крэка в городах, он не делает различия между разными видами наркотиков и их неоднородным разрушительным воздействием на личности и социальные группы. Ни на одной из 153 страниц «Государственной стратегии по контролю над наркотиками» нет определения ни понятию «наркотик», ни «проблема наркотиков», как не обсуждаются ни амфетамины, ни барбитураты, ни другие наркосодержащие вещества. Возможно, это отражало коммерческие интересы фармацевтических компаний. Но скорее, это невежество указывало на отсутствие изощренности в мышлении подведомственного Беннетту управления. Уверенность авторов «Государственной стратегии по контролю над наркотиками», что наркомания – это этическая проблема, дала возможность и далее следовать старой, обанкротившейся практике.

Подобный менталитет приводил к появлению таких людей, как Дарил Гейтс, начальник полицейского управления Лос-Анджелеса, который на слушаниях сенатского комитета по судопроизводству в 1990 году заявил, что людей, бессистемно употребляющих наркотики, нужно брать и расстреливать. Беннетт считал допустимым убивать наркодилеров. Он говорил, что сотрудники анти-наркотических ведомств должны иметь возможность сбивать самолеты, подозреваемые в перевозке наркотиков, и сравнивал такие действия с работой дорожных полицейских, которые останавливали превышающие скорость автомобили. Он предлагал ввести против наркоманов такие наказания, как лишение водительских прав, создание для них военизированных учебных лагерей, выселение из домов, принудительное лечение по постановлению суда и принятие финансовых санкций против колледжей и университетов, которые равнодушно относятся к употреблению студентами наркотиков. Результатом явилось то, что в 1989 году 64 процента американцев заявили, что самая неотложная проблема – это наркомания. В 1986 году проблему наркомании признавали 3 процента.

Билл Клинтон (род. 1946), президент США с 1993 по 2001 год, и вице-президент Эл Гор (род. 1948) в 1992 году издали книгу «Люди важнее. Как нам изменить Америку». В одной из глав они делают такой же упор на усилении полицейского контроля на улицах и аресты преступников, как и на более конструктивных идеях обучения и лечения. Ассоциация запрещенных наркотиков с преступлениями в сознании американцев была заблуждением. Исследование Национального центра наркомании и наркозависимости Колумбийского университета, проведенное в 1998 году, показало, что 21 процент преступников, отбывавших наказание в тюрьмах штатов за насильственные действия, совершили их под влиянием одного алкоголя. Три процента находись в наркотическом опьянении от крэка или кокаина, и лишь один процент употребляли героин. Из тринадцатимиллиардного бюджета Клинтона на 1994 год 8,3 миллиарда долларов предназначалось для правоохранительных органов и карательных мер и только 4,7 миллиарда – на программы лечения и предотвращения наркомании. Этот перекос существовал несмотря на то, что корпорация RAND, проводившая исследование для Управления национальной политики по контролю, пришла к выводу, что для сокращения употребления кокаина в США лечение обойдется в десять раз дешевле, чем запрещение. Тем

не менее, согласно статистике Министерства юстиции, в 1991 году лечиться от наркомании выразили желание около сорока процентов заключенных федеральных и местных тюрем, которые в момент преступления находились в состоянии наркотического опьянения. В конце десятилетия таких заключенных было всего пятнадцать процентов.

Прогноз, что разрушительный пример Соединенных Штатов заразит Европу, не оправдался или оказалось преувеличением, как показала паника в отношении крэка. Страх Британии перед этим наркотиком родился в 1987 году после того, как появились неопровержимые доказательства, что употребление крэка может возрасти. Как продемонстрировал английский криминолог Филип Бин, пропагандисты панических настроений надеялись, что возбуждая страх и негодование, им удастся создать новую систему запрещений и показательных наказаний, основанную на карательной политике США. Политики и журналисты почти не владели информацией о крэке. Американские «наркоевангелисты» использовали это неведение, чтобы распространять свое священное послание: с помощью агрессивных правоохранительных мер необходимо наложить запрет на поставки. И серьезные, и бульварные газеты извергали потоки зачвлений DEA. Обстоятельный анализ докладов Администрации по контролю за применением законов о наркотиках, проведенный Бином, показывает, что они были крайне ненадежными.

В апреле 1989 года Роберт Статмен из DEA в присутствии министра внутренних дел Британии, Дугласа Херда (род. 1930), прочитал приветственную речь на ежегодной анти-наркотической конференции Ассоциации начальников полиции. Статмен сказал, что в течение двух лет в Британии возникнет серьезная проблема с крэком. С апломбом человека, отвергающего очевидное, он заявил: «[В США] уже не хватает носов, чтобы нюхать весь поступающий к нам кокаин. Наркотику нужно куда-то приходить, и придет он прямо сюда». Среди других диких измышлений выделялось утверждение, что 75 потребителей крэка приобретали практически неизлечимую зависимость после третьего приема наркотика. В следующем месяце министр внутренних дел выступил на конференции девятнадцати европейских государств с видоизмененной версией речи Статмена. Он сравнил крэк со средневековой чумой и озвучил сомнительные утверждения американского борца с наркотиками. Херд сказал, что ситуация ясна: в условиях перенасыщения североамериканского рынка кокаиновые бароны Латинской Америки переправляют свой продукт в Европу. (В Канаде почти не употребляли крэк, поэтому североамериканский рынок был далек от насыщения). Премьер-министр, Маргарет Тэтчер (род. 1925), публично поддержала «жесткий подход» и пообещала, что продавцы крэка не найдут в Британии «безопасного рая». Два месяца спустя комитет по внутренним делам Палаты общин опубликовал доклад «Крэк. Угроза тяжелых наркотиков в следующем десятилетии». С параноидальным паникерством, характерным для этого периода, в докладе говорилось, что крэк вызывал более тяжелую зависимость и был более опасен, чем любой другой прежде известный наркотик. Вылечившихся крэковых наркоманов просто не существовало. Это вещество, «почти немедленно вызывающее привыкание» было названо «проблемой... распространяющейся по графствам Англии». Такое представление событий было по меньшей мере глупым. После учреждения в июле Специальной государственной комиссии по крэку, криминолог Николас Дорн заметил, что усиливавшийся «крестовый поход против крэка имеет своих победителей. Постоянный прогноз эпидемии наркотика создает атмосферу чрезвычайного положения, в которой можно перестраивать учреждения и организации и получать финансирование». И снова предпочтительнее оказался бы прагматический скептицизм и сдержанные высказывания. «В настоящее время проблема крэка локализована и не слишком глубока. Однако рейды полиции, направленные прежде всего против этого наркотика, порождают значительный интерес прессы и любопытство публики», предупреждал Дорн. «Гласность порождает у каждого скучающего или впечатлительного наркодилера идею использовать момент для продажи пользующегося популярностью товара. Торговцам открыто говорят, что они могут нажить состояния и что крэк – это самый ходовой продукт в мире. Еще больше людей покупает кокаин, подогревает его в микроволновке с химикатами, которые можно купить в любом магазине, и вот вам новое болото, в котором полиция будет ловить рыбку». Название «крэковый город», данное лондонскому жилому массиву Льюисхем, одновременно возбуждало интерес и вводило в заблуждение: оно скрывало тот факт, что самой серьезной наркотической проблемой в этом районе были внутривенные инъекции героина, являвшиеся следствием пагубной анти-

наркотической политики 1980-х годов. Во многих случаях кокаин использовался наркоманами, употреблявшими несколько наркотиков – в первую очередь героин.

Отношение Столичной полиции к крэку было пронизано расизмом. Исследование проведенное в Льюисхеме, показывает, что в 75 процентах за нарушения, связанные с кокаином и крэком, арестовывались чернокожие граждане. При этом 80 процентов известных анти-наркотическим и социальным службам наркоманов были белыми. Районный суперинтендант полиции уверял, что это отражало тот факт, что большинство торговцев были черными, а большая часть наркоманов – белыми. Многие годы во взглядах взгляд полиции на социальные вопросы в Южном Лондоне доминировали рассуждения о крэке и кокаине. Страх XVII и XIX веков перед бродячими, ни перед чем не останавливающимися толпами преступников полиция 1980-х сконцентрировала и придала ему расистский оттенок. В 1989 году в свидетельстве Столичной полиции в комитете по внутренним делам Палаты общин фигурировали городские банды ямайских преступников, которые в большинстве своем занимались поставками наркотиков. Изображение их полицией было достойно бульварных газет. «Многие банды состоят из нелегальных эмигрантов их Ямайки, у которых нет постоянного адреса и которые связаны происхождением и культурой регги. Они постоянно переезжают с одного места на другое и ведут настолько кочевнический образ жизни, что никого не боятся и не останавливаются перед самыми серьезными преступлениями – как например, убийствами – где бы ни находились их этнические фургоны». Ямайские преступные банды служили прекрасным образцом опасных, внешних, почти нечеловеческих врагов, на котором были основаны риторические построения войн с наркотиками. Еще в 1997 году Государственная служба криминальной разведки представляла ямайские банды как угрозу безопасности и стабильности общества. Некоторые утверждения полиции о мелкой торговле кокаином и крэком выходцами из Ямайки были правдой, но крупномасштабным распространением обычно занимались большие банды, состоящие из белых граждан – такой бизнес был для них безопаснее. Белые гангстеры сообщали о малочисленности ямайских банд, чьи действия преувеличивали журналисты. Отношения между белыми главарями и некоторыми офицерами полиции в Южном Лондоне не внушали доверия.

Шумиха, поднявшаяся вслед за выступлением Статмена, имела существенный недостаток. В ней крэк выделялся как отдельный класс наркотиков, представляющий исключительную и беспрецедентную угрозу, он не включался в общую картину употребления нескольких наркотиков сразу. Предсказывавшийся властями глубокий кризис, связанный с крэком, не разразился, как показало прекращение деятельности Специальной комиссии в августе 1990 года – всего лишь после тринадцати месяцев работы. Проведенное в 1994 году исследование преступности в Британии обнаружило, что три человека из каждых ста возрастом от шестнадцати до двадцати четырех лет употребляли кокаин, менее одного – героин, и менее одного на каждые 200 человек – крэк. Ограниченное использование крэка имело небольшое отношение к усилиям правоохранительных органов. Этот наркотик не получил распространения в Британии благодаря тому, что здесь существовал устоявшийся рынок амфетаминов (в отличие от США). В большинстве английских городов можно было свободно приобрести дешевые амфетамины, служившие для бедных заменителем кокаина. Крэк не мог соперничать с прочно укоренившимся местным бизнесом ни по цене, ни по своему воздействию. В 1991 году один грамм кокаина стоил 80 фунтов стерлингов, которого наркоману хватало максимум на тридцать минут «кайфа», амфетамины же стоили 12-15 фунтов за грамм и обеспечивали три-четыре часа эйфории.

Влияние США на положение с героином в Британии в 1980-х годах было всецело отрицательным. До 1967 года единственными нелегальными поставщиками были врачи, но после учреждения наркологических клиник наркозависимость распространялась благодаря зарубежным поставкам наркотика. В 1977 Министерство внутренних дел зарегистрировало 1 109 новых случаев наркомании. Пятьдесят пять процентов наркоманов на момент регистрации употребляли героин. В 1982 году эта цифра увеличилась на 150 процентов и составила 2 793 новых случаев, из которых героин являлся первичным наркотиком у 76 процентов. Общее количество наркоманов, зарегистрированных в Министерстве внутренних дел, возросло с 2 657 в 1970 году до 5 107 в 1980, 14 668 в 1985 и 17 755 в 1990 году. В 1974 году Дейл Бекетт описывал факторы, располагающие к героиновой наркомании, на примере растений: «Семя – это наркотик и его доступность, почва –

личность, предрасположенная к стрессам, а климат – общественное мнение по отношению к наркотику. Если все три условия соблюдены, героиновая наркозависимость может пустить корни. Если хотя бы одно отсутствует, это почти исключено». В течение 1980-х годов росту употребления героина способствовали и семена, и почва, и особенно климат.

В первую очередь необходимо рассмотреть доступность наркотиков. Резкий рост нелегального рынка героина в 1970-х годах отчасти объяснялся все чаще встречавшейся практикой наркологических клиник назначать вместо героина метадон, а последний – только перорально. Хотя Столичная полиция успешно действовала против китайских поставщиков наркотика, производители героина в Юго-Восточной Азии после того, как из Вьетнама ушли американские войска, стали прилагать больше усилий для проникновения на европейские рынки. Вслед за свержением шаха Ирана в 1979 году иранские беженцы использовали контрабанду героина в качестве средства вывоза капиталов из государства, где господствовала фундаменталистская тирания религиозных лидеров. К 1981 году количество зарегистрированных наркоманов, перехваченных грузов наркотика и их объем указывали на серьезный рост злоупотребления героином. В 1980-х годах на черном рынке Британии изобиловал дешевый, высококачественный наркотик из Афганистана и Пакистана. Один килограмм героина в Афганистане или Пакистане стоимостью 4 тысячи фунтов стерлингов повышался в цене до 20 тысяч фунтов, когда достигал берегов Британии и до 40 тысяч после расфасовки. На улицах героин продавался в пакетиках по пять-десять фунтов стерлингов. Окончательная стоимость первоначального килограмма достигала таким образом ста тысяч фунтов. В начале 1980-х годов уличная цена наркотика упала в Лондоне примерно на 25 процентов. До 1978 года британские наркоманы почти всегда начинали употреблять героин в инъекциях, но важно отметить, что после 1979 года большая часть поставок шла в виде «коричневого» наркотика, который курили или нюхали. Это, в свою очередь, привлекло многих начинающих наркоманов, которые боялись или не хотели колоться. Все более модной становилась привычка «гонять дракона» - высыпать героин на алюминиевую фольгу, нагревать и вдыхать пары. Опрос в Виррале, где количество героиновых наркоманов увеличилось с менее ста в 1980 году до пяти тысяч с лишним в 1987, показал, что 79 процентов вдыхали наркотик, и только 4 процента кололи его. Опрос 408 наркоманов, проведенный в Лондоне в 1994 году, показал, что 54 процента вводили наркотик с помощью инъекций, а 44 процента вдыхали. Несмотря на высокие ежедневные дозы на протяжении длительного периода, многие наркоманы так и не перешли на инъекции.

По определению Бекетта, почвой для героиновой наркомании была предрасположенная к стрессам личность. Стрессы многократно усилились после принятия монетаристского бюджета на 1981 год и демонтажа традиционной для Британии тяжелой промышленности. Над многими районами витали удушающие миазмы безработицы, нищеты и упадка. Наркотики стали частью скрытых последствий классовой дискриминации. Связь между поставками героина и безысходностью и социальными лишениями (которая впервые начала проявляться в шотландских городах в конце 1960-х годов) становится все более очевидной в течение 1980-х. Незаконным героиновым бизнесом занимались в основном не имеющие профессии выходцы из рабочей молодежи, которые увидели в нем одну из немногих возможностей заработать в новой «корпоративной» Британии. Дилеры-наркоманы с сетью распространения первого уровня работали на нелегальных рынках Европы и США со времен «сухого закона». Но к началу 1980-х годов произошло разделение торговцев на тех, кто стремился набрать денег на собственную дозу (smack-heads) и тех, кто работал ради прибыли (bread heads). Если мелкие продавцы хотели привлечь клиентов, то в своем районе они становились слишком заметными, а потому легко определялись полицией. Тем не менее, власти их не замечали, так как охотились за крупными дельцами, чьи аресты приносили больше выгоды полиции и их политическим хозяевам. Проблемы с героином нередко были тесно локализованы. Например, после закрытия шахт в районе Барнсли в Йоркшире, целые улицы в Граймпорте были захвачены бандами наркодельцов. В 1992-1995 годах здесь наблюдался трехсотпроцентный рост героиновой наркомании и был задержан грузовик, везший наркотик на сумму одиннадцать миллионов фунтов стерлингов.

Третьим фактором, располагающим к героиновой наркомании по формулировке Дейла Бекетта, является отношение общества. Оно включало точку зрения специалистов на назначение наркосодержащих веществ наркоманам. Разочарование медиков по поводу долгосрочного назначения наркотиков проявилось в конце 1970-х годов. В авторитетной работе, опубликованной в 1978 году, Мартин Митчесон и Ричард Хартнолл

пришли к выводу, что наркоманы, которым выписывали героин, посещали клинику более регулярно, меньше крали и реже попадали в неприятные ситуации с полицией, чем те, кто отказывался от выписки героина. Тем не менее, в работе также указывалось, что двадцать процентов последних стабилизировались на пероральном приеме метадона, а другие двадцать процентов прекратили принимать наркотики. Это противоречило мнению, что назначение героина уменьшало вовлеченность наркомана в незаконную торговлю наркотиками или стабилизировало их социальное положение. Таким образом укреплялось желание лондонских клиник изменить систему назначения наркотиков, хотя Митчесон и Хартнолл были согласны с тем, что конфронтационный подход – то есть, отказ в героине – приведет к потере контакта с некоторыми клиентами. Начальник научно-исследовательского отдела по наркозависимости и член Консультативного совета по злоупотреблению лекарственными средствами, Гриффит Эдвардс (род. 1928), наблюдал наркоманов, зарегистрированных в министерстве внутренних дел, начиная с 1965 года. В 1979 году он пришел к выводу, что поддерживающее лечение вряд ли улучшало жизни многих наркоманов, а также подверг сомнению утверждение, что отказ от наркотиков редко имел отношения к лечению наркомании. В том же году авторитетнейший специалист по наркозависимости, Макс Глатт, был встревожен, обнаружив несколько случаев, когда молодежь, принадлежавшая к высшему обществу, нюхала героин и кокаин. Он писал, что не в Британии не имелось клиник для лечения употребления ненаркотических и, тем не менее, вызывающих привыкание средств (таких как внутривенное применение барбитуратов или амфетаминов), а также для лечения наркоманов, использующих сразу несколько наркотиков. Поэтому методов для решения этих серьезных и распространенных проблем тоже не было. Глатт призвал к тщательному пересмотру клинического подхода к опиатной и другим наркозависимостям.

Подобные замечания отражали нежелание врачей назначать такой наркотик, как героин. Они не хотели быть «наркодельцами, назначенными правительством Ее величества», как позже выразился писатель Уилл Селф (род. 1961). После десяти лет существования системы клиник у многих работавших там медиков все более укреплялось чувство, что вместо лечения болезни общества они в качестве практикующих врачей занимались лечением пациентов. Количество наркоманов оставалось примерно на том же уровне, их поведение было по-прежнему саморазрушительным, поэтому врачи, работавшие в клиниках, приняли решение более твердо противостоять продолжающимся злоупотреблениям своих пациентов. К концу 1970-х годов, руководствуясь подобным мнением, врачи в клиниках стали оказывать в назначении наркотиков в инъекциях, замещая их пероральным приемом метадона при снижении дозировки и резко меняя курс в сторону принудительного отказа от наркотиков. Важно подчеркнуть, что такие изменения в отношениях медиков проявились до того, как в результате иранской революции 1979 года в Британию хлынул поток героина из Золотого Треугольника. Эти изменения обнаружились также до избрания в мае 1979 года консервативного правительства во главе с Маргарет Тэтчер. Другими словами, отношение медиков поменялось до того, как политические события привели к резкому увеличению числа людей, употреблявших героин, и количеству новых пациентов в клиниках.

Политические настроения в Британии в 1980-х годах характеризуются мнением члена кабинета министров, Нормана Теббита (род.1931), который рассматривал человеческое существо как стадное животное. «Не существует такой вещи как культурная множественность. Стая не сможет выжить без иерархии, общих ценностей, отождествления своей принадлежности к единому целому, общих для всех правил и системы наказания для нарушителей закона», писал он. «Радетели культурной множественности и сексуальных свобод, которые подрывают семью, являются сторонниками… дестабилизации и беспорядка». Он был непримиримым борцом с наркотиками. «Наркозависимость – это отступление от обязанностей перед обществом… в нездоровый, деградирующий преступный мир». Как и Никсон, он использовал наркотики в качестве способа единения общества в общем порыве параноидальных настроений. Парадоксально, но постоянное упоминание наркотиков в выступлениях политиков в 1980-х годах привели к стабилизации их употребления. Враждебное отношение Теббита к культурной множественности и семейному разнообразию имело за океаном свою параллель. Однажды Барбара Буш (род. 1925) во время президентской кампании 1989 года посетила с мужем госпиталь, где лежали солдаты, раненные во время операции «Правое дело», которая проводилась в Панаме против

Норьеги. «В нескольких комнатах сидели целые семьи – отец, мать, отчим и мачеха – и все они, наверное, думали о новом мире», заметила она с сочувствием. «Было много смешанных браков. Один очень симпатичный чернокожий с двумя очаровательными мальчиками и женой-филиппинкой сказал Джорджу, что о нем не заботились бы лучше, будь он мультимиллионером». «Тяжело быть президентом, отметила Первая леди.

Консервативное правительство 1979-1997 годов, возглавляемое Маргарет Тэтчер и Джоном Мейджором (род. 1943) ввело карательную политику, образцом для которой послужили американские войны с наркотиками. Оно сконцентрировало усилия на правоохранительных органах и системе ужесточения наказаний. За исключением нескольких плохо продуманных рекламных кампаний, нацеленных, главным образом, на Центральную Англию, и Тэтчер, и Мейджор пренебрегали политикой снижения ущерба. Они игнорировали предельные издержки и предельную выгоду различных альтернативных подходов. Подобно администрациям Рейгана и Буша, упор делался на искоренении поставок, а не на сокращении спроса. Правительства Тэтчер и Мейджора были слишком увлечены введением рыночной политики во все сферы жизни, но не смогли принять то, что запретительная политика должна была по законам рыночной экономики сделать поставки наркотиков еще более прибыльным бизнесом и стимулировать нелегальный рынок наркотиков. Незадолго до падения консерваторов в 1997 году Кеннет Лич отметил, что большей частью хаоса – и не в меньшей степени ростом криминального рынка героина и кокаина – Британия была обязана плохо продуманной политике.

Война с наркотиками «новых правых»[55] повлияла на позиции Уайт-холла. Артур Хоз в 1970 году выразил глубокую признательность Управлению по борьбе с наркотиками министерства внутренних дел. Он сказал, что поскольку сотрудники министерства никогда не были настроены враждебно и всегда – доброжелательно, наркоманы нередко обращались туда за помощью и советом. Эту позицию олицетворял Бинг Спир, который в 1977 году стал главой Управления. Это был увлеченный, гуманный человек, который дружил с наркоманами, не любил американскую карательную политику и сопротивлялся введению жестких мер. На протяжении многих лет он познакомился со всеми лондонскими героиновыми наркоманами. Они верили ему, шли за советом, а когда Спир умер, пришли на похороны. Он дотошно вникал в нужды врачей, таких как Энн Долли (род. 1926) – лондонского психиатра, которая в качестве президента Ассоциации независимых наркологов (AIDA) стала преемником Спира в качестве честного и откровенного комментатора анти-наркотической политики. Спир говорил сам о себе как о «хранителе традиций Роллстона». Арнольд Требак, президент Фонда анти-наркотической политики вспоминал, что ему как американцу было странно видеть, что Спир привел с собой на его семинар несколько своих хороших друзей – закоренелых героиновых наркоманов. «Это было бы знамение с небес, если бы наркоманы подумали, что смогут пойти к главе DEA или FDA, чтобы получить дружеский совет. То же самое касалось бы врача, который выписывал внутривенные наркотики для поддержания зависимости наркоманов в пределах закона». Как бы то ни было, к моменту отставки Спира в 1986 году политический климат в стране подводил сотрудников Управления по борьбе с наркотиками и других государственных служащих к более агрессивному, карательному подходу. Дейл Бекетт регулярно проводил совещания в Министерстве здравоохранения, и там обстановка становилась все более сложной, все более закрытой. В результате новых веяний британские клиники стали придерживаться неосмотрительного и опрометчивого подхода, построенной по образцу карательной анти-наркотической политики США.

В 1979 году Бекетт убеждал, что наркологические клиники должны служить центрами поддерживающего лечения для наркоманов, которые не могли отказаться от наркотиков. Здесь им смогли бы назначать соответствующие дозы героина и снабжать стерильными шприцами и иглами. «Укрывшись в собственном наркотическом коконе, можно не спеша учиться жить по-новому, до тех пор, пока не наберешься достаточно мудрости, чтобы оставить свое убежище. Часто для этого требуется не один год, в то время как беспомощный врач выписывает средства, которые он считает отравой». Человеческие убеждения и принципы обучения многих врачей протестовали против неопределенно долгого назначения опиатов, но у вынужденного отказа от наркотиков имелись собственные

[55] Новые правые – группа консерваторов, чья точка зрения отличается от традиционных партийных взглядов.

недостатки. «Бывший» наркоман приходит к тому же, с чего начиналась его болезнь. Он подвержен тем же стрессам, непониманию, несправедливости, проявлениям паранойи, жизненным сложностям и страданиям, которые в первую очередь заставили его потянуться к героину. Но ощутив облегчение от героина, он становится еще восприимчивее к наркозависимости, чем был прежде, и будет еще сильнее стараться достать наркотик. Опыт Бекетта говорил, что от героина избавиться легче, чем от метадона. Он признавал, что героин, как и любое другое седативное средство – включая алкоголь – при длительном употреблении вызывает депрессию и усиливает у наркомана чувство собственной бесполезности. Внутривенные инъекции героина часто приводили к приему других вредных наркотиков. И все же он не видел ни одного веского аргумента против поддерживающего назначения героина. Бекетт писал, что наркоман, у которого есть не слишком щедрый, легальный источник наркотика настроен мирно и относительно законопослушно, но наркоман, покупающий наркотик на черном рынке, достает деньги, прибегая к преступлениям. «Даже принимая достаточно высокие дозы, большинство героиновых наркоманов способны удерживать ответственные посты и поддерживать устойчивые отношения с окружающими. Они не попадают в тюрьму, не живут на пособие по безработице, их дети не попадают в детские дома. Государство экономит значительные средства, а качество жизни наркоманов значительно повышается».

Несмотря на этот добрый совет, в 1980-х годах кампания против злоупотребления наркотиками в Британии часто напоминала кампанию против наркоманов. В 1983 году Бекетт отметил, что основная проблема зависимости от героина заключается не в его воздействии на личность, а в преступности, связанной с незаконным употреблением наркотика. Тем не менее, практикующие психиатры концентрировали усилия именно на личности (своих пациентах) и не учитывали главную проблему – расширяющийся криминальный рынок. Политики также были упрямо привержены идее Никсона о том, что наркоман является врагом общества. Джон Мордонт (1958-1995), которого депортировали из Китая в Британию, когда обнаружилось, что болен СПИДом, был первым внутривенным наркоманом, выступившим на пленарном заседании международной конференции по СПИДу в 1993 году. Он говорил, что войны с наркотиками никогда не было. Вместо нее постоянно велась борьба с наркоманами.

Энн Дейли описала случай одного электрика возрастом двадцать девять лет, который кололся героином на протяжении пятнадцати лет, когда его клиника внезапно изменила свою политику. Врач не удосужился повидаться с ним, и вместо этого через работника социальных служб передал сообщение, что в дальнейшем будет назначать не инъекции героина, а метадон перорально. Электрик понял, что в новых условиях не сможет продолжать работать (многие героиновые наркоманы при переходе на метадон испытывали сонливость). Скоро он был занят только тем, что доставал деньги на нелегальные наркотики. Электрик потерял работу и жил кражами из магазинов – честным трудом он никогда не заработал бы денег, в которых нуждался сейчас. Долли приняла его в качестве пациента, назначила уменьшающиеся дозы и постоянно наблюдала. Скоро к нему присоединились и другие пациенты. Хотя многие наркоманы могли выполнять ответственную или трудную работу, если не посвящали жизнь приобретению наркотиков, медицинское руководство не обращало на это внимания. Одна из клиник отказалась лечить наркоманов, если они *имели* работу. В других обслуживали только в рабочие часы и не выписывали наркотики в иное время. Тем не менее у большинства взрослых людей самоуважение и чувство гармоничной личности основаны на возможности работать. Как и Бекетт, Долли узнала, что наркоманы не бросают наркотики по принуждению. Она писала: «Врач не контролирует или почти не контролирует употребление наркотиков, хотя врачи, которые чувствуют необходимость контроля над пациентом, будут это отрицать. Такое положение превращало в абсурд текущую общепринятую политику лечения наркозависимости, которая либо требовала немедленного отказа от наркотика, либо ставила наркомана в такие условия, в которых ему быстро сокращали дозу, так что через несколько недель он становился «свободным от наркотиков».

Долли понимала, что Коннелл стал одним из лидеров своего рода мафии, которая действовала в собственных интересах, заключавшихся главным образом в удержании власти и авторитета, в том числе постов в важных комитетах. Бинг Спир с одобрением цитировал комментарий Синди Фейзи о том, что моральные высоты захватила влиятельная группа медицинского истэблишмента. «Психиатры, которые взялись лечить

наркоманов, решили, что в США об этом знают лучше и что наркоманов можно избавить от зависимости. Трезвость стала абсолютной целью, к которой вели принудительно, применяя один лишь режим дезинтоксикации (как в больничных условиях, так и в амбулаторных) и в некоторых случаях пероральный прием метадона». В результате, сетовал Спир, практика поддерживающего лечения была отвергнута ради медико-политических интересов, а не потому, что она оказалась неэффективной. Старшие члены этой иерархии настаивали на своем исключительном праве определять методы лечения наркоманов и в то же время ставили их в такие условия, которые для большинства пациентов оказывались неприемлемыми. В 1984 году менее одной трети из 7 500 наркоманов, зарегистрированных в министерстве внутренних дел, лечились в наркологических клиниках. Общее количество наркоманов было в пять-десять раз больше. Это являлось обвинением клиникам. Они, по свидетельству Хартнолла в 1983 году, при остром желании избавиться от образа центров раздачи наркотиков так и не сыграли положительную роль и не предложили созидательной альтернативы, причем активно критиковали этот образ в частной практике.

Коннелл в 1984 году самодовольно подвел итог существовавшему положению вещей. Он писал, что клиники в тот период настаивали, чтобы пациенты, если хотели получить рецепт, посещали врачей регулярно и в положенное время, и что даже «неорганизованные» наркоманы были способны выполнять эти требования. Коннелл пояснил, что все большее число клиник работали по «контрактной» системе, при которой частью лечения было определение наркоманами своих целей. Это означало, что в качестве условия лечения наркоман соглашался – обычно, подписывая контракт – на регулярное конкретное снижение дозы, не взирая на свою потребность или способность, и брал обязательство отказаться от наркотиков через определенный промежуток времени – как правило, от двух до шести месяцев. Пациент должен был сдержать обещание, несмотря на стаж употребления наркотиков, который в некоторых случаях превышал двадцать лет. Многие наркоманы подписывали контракт только в качестве временной меры, чтобы достать наркотики, но без надежды или намерения соблюдать поставленные условия. Некоторые наркоманы прекращали лечение в государственных клиниках, некоторые не соблюдали режим лечения, а многие из тех, кто вылечился, возвращались к наркотикам через несколько недель или месяцев. Уровень бросивших лечение наркоманов стал выше, потому что, как отметил Коннелл, клиники больше не назначали или почти не назначали седативные средства в качестве составляющей поддерживающего лечения. Неофициальные директивы Коннелла принимались во внимание, так как он обладал значительным влиянием как в Главном медицинском совете, так и в Королевском психиатрическом колледже. Джон Маркс, который возглавлял чрезвычайно эффективно работавшую Ливерпульскую клинику наркозависимости, настоятельно требовал, чтобы «наркоманы бросали наркотики только тогда, когда они к этому готовы, но специализированные отделения дезинтоксикации не делают почти ничего, чтобы содействовать этому. Вероятно все, чем занимаются эти отделения – это помогают наркоманам выжить». Несогласие с официальным мнением дорого обошлось Джону Марксу – он потерял работу, хотя позже стал выдающимся специалистом в Новой Зеландии. Один консультант по наркозависимости признался в то время, что самое главное в наркологии было не преступить черту.

Еще в 1982 году Консультативный совет по злоупотреблению наркотиками в докладе по лечению и реабилитации наркоманов отметил, что большинство их является относительно стабильными личностями, у которых было больше общего с обычным населением, чем с какой-либо патологической подгруппой. Примером может служить английская писательница Энида Багнольд (1889-1981), автор романа «Национальная мягкость» (National Velvet) и вдова главы агентства новостей Рейтер (Reuters). Более полувека назад она приобрела зависимость от морфина, когда добровольно пошла на фронт медсестрой в Первую мировую войну, но несмотря на дополнительные осложнения с амфетаминами, дожила до девяноста одного года. Спиру был также известен врач, которого примерно в 1900 году познакомил с кокаином член Королевского терапевтического общества и который употреблял ежедневно до 500 миллиграммов наркотика до самой смерти – в возрасте почти ста лет. Не принимая во внимание такие примеры полноценной жизни, многие практикующие психологи в наркологических клиниках в 1980-х годах отвергали нужды стабильных наркоманов и часто вообще отказывались назначать наркотики. Один из них сказал, что никогда не будет назначать метадон, поскольку занимался изменением мировоззрения людей. Джеймс Уиллис назвал такое заявление

«чудовищным высокомерием: история психиатрии не так богата, чтобы вызывать подобные чувства».

Предпочитая иметь таких пациентов, как двадцать процентов наркоманов Митчесона и Хартнолла, которые отказались от наркотиков, и исключив тех, кто больше всего нуждался в помощи, клиники, по словам одного из сотрудников, стали «местом, где работать было намного легче». Джон Стрэнг (род. 1950), в то время практикующий психиатр манчестерского Отделения наркозависимости, утверждал в 1984 году, что на деятельность клиник повлиял прагматизм. «При старой системе постоянный приток новых пациентов преобладал над количеством вылечившихся. Поэтому, учитывая не меняющиеся или уменьшающиеся ресурсы, у клиник возникла необходимость искать более удобных, более рентабельных (и возможно, более удобных для них) пациентов». Такая точка зрения сразу сделала Стрэнга кандидатом на повышение – в 1986 года он стал консультантом по наркотикам в Министерстве здравоохранения, а в 1989 вошел в состав Консультативного комитета по злоупотреблению наркотиками. Но как заметил Бинг Спир, «постоянные безуспешные дезинтоксикации, как показывает пример одного человека, который недавно поступил в двадцать седьмой раз, вряд ли экономят имеющиеся средства». Спир поддерживал сдерживающий метод, который помог бы уменьшить нанесенный наркотиками вред и предоставил бы наркоману достаточно времени, чтобы с помощью профессионалов определить свою мотивацию и впоследствии навсегда отказаться от наркозависимости. Спир, часто критиковавший Коннелла, был убежден, что политика немедленного отказа от назначения героина приносила только вред.

Чтообы быть принятыми в программу поддерживающего лечения метадоном, клиенты наркологических учреждений вынуждены были соглашаться на помощь психотерапевтов или групповой терапии. Джеймс Уиллис считал это оскорбительным и унизительным. «Если кто-то просит совета психотерапевта или явно в нем нуждается, тогда необходимо проводить консультации. Делать же их непременным условием получения метадона так же смешно, как если бы больной гонореей, чтобы получить антибиотик, обязан был посетить психотерапевта и получить консультацию по своим психосексуальным проблемам». Посещение сеансов психотерапии было обязательным, а поскольку их обычно проводили в рабочие часы, большинство наркоманов не могли сохранить работу. В 1983 году один наркоман описывал, как ему «назначили» совершенно недостаточную пероральную дозу метадона и сказали, что через шесть месяцев он должен сократить ее до нуля. Обязательным условием было посещение «ежедневных собраний, где нас «психоанализировали» социальный работник и психолог. Этими «специалистами» были две девушки намного младше меня, и тем не менее они утверждали, что «наши» проблемы были такими же, как у других наркоманов. «Мама вас не любила, папа был пьяницей» и так далее. Обе они были заносчивыми и снисходительными».

Когда новую политику клиник начали критиковать на совещании в министерстве здравоохранения, один из наркологов прокричал: «С клиниками ВСЕ НОРМАЛЬНО, кроме того, что их пациентов крадут частные врачи». По мере того, как деятельность клиник стала давать сбои, усилились попытки опорочить врачей, которые работали вне этой системы. Начиная с 1967 года, терапевтам не выдавали лицензий на назначение героина, но они имели право выписывать в собственных целях другие вещества, в том числе метадон. Томас Бьюли начал критиковать частных терапевтов, которые за вознаграждение назначали психоактивные вещества. Он писал, что врач, частным образом выписывающий наркосодержащие средства для двадцати наркоманов, может заработать 500 фунтов стерлингов в неделю или более 25 тысяч фунтов в год. Если двадцати наркоманам ежедневно прописывать по пять ампул метадона, их рыночная цена составит 500 фунтов в день или более 180 тысяч в год. Характерно, что Бьюли не упоминал тех практикующих психиатров, которые отказывались назначать долговременное поддерживающее лечение пациентам, обращавшимся в наркологические отделения по линии Государственной службы здравоохранения, но спокойно и с готовностью назначали то же лечение небольшому числу частных клиентов. Позже он выступил против частных врачей со статьей, в которой изложил взгляды 69 наркоманов на практику платного назначения наркосодержащих веществ. Интересно отметить, что у частных врачей консультировалась только половина из этих наркоманов. Сопоставив имена леди Франкау и Энн Долли, Бьюли писал о черном рынке наркотиков с Харли-Стрит и «Золотого Треугольника Пикадилли-Серкус». На самом деле, как отмечал тот же Бьюли, когда

наркоманов обвиняли в продаже ампул метадона, замешанным, как правило, оказывался медперсонал клиник, а не независимые врачи.

Долли стала особенно непопулярной, потому что никогда не расценивала новую политику клиник как нечто данное свыше и неприкосновенное. Она всегда рассматривала ее в политическом и социальном контексте. Она считала, что практикующим психиатрам

«косвенно попустительствует пресса своими заголовками об опасности и греховности наркотиков и их употребления. Новая политика приводит к сильному разочарованию и страданиям наркоманов и их близких. Она также является причиной большого количества преступлений, которые власти хотят скрыть, заявляя, что большая часть наркоманов, прежде чем стать таковыми, уже имела судимости, а потому лишение их легальных источников наркотиков не влияет на рост преступности… Все это происходит с одновременным усилением репрессивного режима в Соединенных Штатах, с которого британское правительство явно берет пример. Теперь его интересы заключаются не в помощи наркоманам, а в «войне с наркотиками», подкрепляемой международными анти-наркотическими операциями с привлечением вертолетов и колоритных эффектов в средствах массовой информации. Британские министры принимают в этом участие и выражают решимость «победить зло» или «уничтожить безнравственную торговлю» в то время как становится все более очевидным, что нет никаких шансов сделать это. Тем не менее, точно следуя этой политической и пропагандисткой линии, лечение наркозависимости – там, где оно было доступно – все настойчивее требовало немедленного отказа от наркотиков и взывало к моральным качествам».

Долли пригласили в правительственный комитет, который разрабатывал клинические методики лечения наркомании. На одном из заседаний психиатр из наркологического отделения заявил, что первейшей необходимостью при лечении наркоманов является недопущение утечки наркотиков на черный рынок. Это было равносильно отказу от поддерживающего лечения, хотя выписанные врачами наркотики составляли менее одной десятой от одного процента черного рынка. Некоторые наркологи приписывали себе девяностопроцентный успех в излечении клинических пациентов от употребления опиатов. Верить таким утверждениям не следовало. Как сказал один наркоман, «Если у них девяносто процентов вылечившихся, то я знаю, что неудач у них в двадцать раз больше». Многие психиатры игнорировали тот факт, что клиническая статистика учитывала только назначенные вещества, а не те, которые были приобретены на расширяющемся черном рынке. В отличие от таких врачей, Джеймс Уиллис выделялся тем, что полагал (как и Хоз двадцатью годами ранее), что «серый» рынок, на котором наркоманы торговали излишками прописанных наркотиков, предпочтительнее черного рынка героина, который гангстеры ввозили контрабандой.

Согласно «Руководству по приличному поведению в клиниках при лечении злоупотребления наркотиками», пациентов лечили одинаково, не взирая на то, длилась ли зависимость несколько недель или несколько десятилетий. Лечение продолжалось несколько недель или месяцев, по окончании которых пациент должен прекратить принимать наркотики. Максимальная начальная доза метадона составляла 80 миллиграммов – пять процентов от того, что клиники назначали в начале 1980-х годов. «Руководство» поощряло частных терапевтов брать на лечение наркоманов – по мере увеличения их числа, становилось все труднее рассматривать зависимых от наркотиков людей как изгнанное из общества, патологическое меньшинство, требующее специального лечения. Наблюдалось желание включить наркоманов в более широкое понятие «социальной заботы», характерное для британской службы здравоохранения и социального обеспечения 1980-х годов. Первая Общественная анти-наркотическая группа (CDT), составленная из социальных работников, была сформирована в 1983 году, а к 1987 году существовало 62 таких группы, которые обслуживали отдельные районы. Их деятельность была различной – некоторые группы возглавляли политические назначенцы, чье отношение к наркотикам зависело от того, какой фильм показывали по телевидению предыдущим вечером. «Руководство» советовало частным врачам отсылать наркоманов с длительным стажем в клиники, хотя там вряд ли стали бы помогать таким людям (если клиники следовали указаниям «Руководства). На самом деле частные терапевты неохотно брались за лечение наркоманов – и не только потому, что боялись наплыва неотложных

пациентов, которые стали бы требовать рецепты на метадон. Одновременно с нетерпимым и агрессивным медицинским режимом, который начал преобладать в наркологических клиниках и который поддерживался правительством, нередким стало использование провокаторов (часто полицейских), чтобы поймать врачей, назначавших излишние количества метадона или других наркотических веществ. Разумеется, тактику провокаций в качестве меры устрашения с самого начала широко использовала в Европе Администрация по контролю за применением законов о наркотиках (DEA). В 1984 году несколько врачей, которых ужаснула новая политика клиник, попытались помочь наркоманам с долгим стажем. После того, как таких врачей навестили инспекторы министерства внутренних дел и поговорили в угрожающих тонах, они бросили заниматься наркоманами. Это привело к тому, что еще большее количество людей, долгое время употреблявших наркотики, стало приобретать их на черном рынке, а частные врачи общей практики начали все сильнее бояться дисциплинарных структур Генерального медицинского совета.

Во время правления Тэтчер в Британии изменилась степень доступности запрещенных наркотиков и характер нелегального рынка. Тесно локализованные и плохо структурированные сети распределения наркотиков сменились широкими, глубоко проникшими и хорошо организованными системами поставок. Все чаще наркотики ввозились в Британию профессиональными преступниками, которые до этого не были связаны с нелегальным оборотом, или предпринимателями, надеявшимися обогатиться за один раз. И преступные группировки, и частные предприниматели обнаружили, что потенциал колоссальных прибылей, созданный политикой запретов, перевешивал риск ареста и наказания. Однако Тэтчер выступила против подобных представителей своего «предпринимательского общества». В 1985 году на открытии таможни в аэропорте Хитроу, который широко освещался в прессе, она объявила охоту на поставщиков, чтобы доказать решимость правительства в борьбе против наркотиков. Тэтчер заявила, что преследование будет безжалостным, и пригрозила сделать жизнь наркодельцов невыносимой. В 1984 году в правительстве была сформирована межведомственная группа по борьбе со злоупотреблением наркотиков, которую возглавил Дэвид Меллор (род. 1949) – честолюбивый министр внутренних дел, считавший, что сможет легко обеспечить себе успешную карьеру. Избрав целью героин, группа Меллора разработала стратегию прекращения незаконных поставок из-за границы. Она влекла за собой более жесткую политику правоохранительных органов, усиливала сдерживающий эффект запретительного законодательства и предусматривала меньший приоритет лечению, реабилитации и профилактическому обучению. Для выполнения последней задачи правительство в 1985-1986 годах развернуло в средствах массовой информации пропагандистскую кампанию с лозунгом «Героин делает тебя ненормальным», с помощью которого намеревалось искоренить употребление наркотиков. Специалисты предупреждали политиков, что такая «шоковая» кампания может иметь противоположные результаты и что продуктивнее оказался бы менее выразительный подход. Отталкивающий образ наркотиков, созданный в СМИ, некоторым молодым людям казался привлекательным, хотя консерваторов старшего возраста лозунг впечатлял. Однако правительство делало упор на рейгановской политике карательного законодательства и вмешательства в дела других государств. Среди прочего Закон о наказаниях за нарушение законодательства о контролируемых наркотиках 1985 года увеличивал максимальное наказание за импорт лекарственных средств Класса А до пожизненного заключения.

В 1986 году для борьбы с поставками наркотиков было выделено 10,8 миллионов фунтов стерлингов иностранной помощи, в том числе 3,4 миллиона на истребления плантаций опиумного мака в пакистанской провинции Дир и 1,5 миллиона на борьбу с производством и оборотом кокаина в странах Южной Америки и Карибского бассейна. Меллор считал заслугой правительства Тэтчер тот факт, что уровень роста зарегистрированных наркоманов упал с 42 процентов в 1983 до 25 в 1985 году. Он был классическим примером политика, использующего статистику наркомании в целях обмана общественного мнения, так как при той политике, которую связывали с его именем, проблемы наркозависимости становились все глубже. Под звуки фанфар средств массовой информации в 1986-1987 годах Меллор посетил Латинскую Америку. Каждого, кто говорил, что полтора миллиона фунтов были выброшены на ветер, обвиняли в подрывной деятельности и называли сторонником наркоманов. На самом деле, учитывая размеры прибылей колумбийских картелей, такая помощь была лишь жалким политическим жестом.

Британские политики, как и их американские коллеги, вели воображаемую войну, призванную возвеличить главных ее героев и поднять их популярность. Война с наркотиками стала предлогом для раздувания шовинизма и язвительных замечаний в адрес других стран. В октябре 1986 года член консервативной партии Эндрю Пирс (род. 1937) на пресс-конференции сказал, что Амстердам – это помойная яма Европы и что оттуда отрава распространяется вокруг, сравнив этот город с дурно пахнущим человеком в саду. Пирс был членом Европейской комиссии по проблемам наркотиков. Когда депутат Европейского парламента, член лейбористской партии выступил в поддержку более тщательного изучения законодательства, направленного против некоторых наркотиков, Пирс негодующе осведомился: «Это политика лейбористской партии? Неужели Киннок[56] собирается объявить, что лейбористская партия становится сторонницей наркотиков?»

Именно в такой атмосфере горячности в 1986 году был принят Закон о нарушениях в области поставок наркотиков. Представляя законопроект, министр внутренних дел, Дуглас Херд, заявил, что не существует более важного направления в общественной политике, чем борьба с наркотиками, и несмотря на это утверждал, что у парламента есть время лишь на краткие дебаты. В результате этого драконовские меры законопроекта почти не обсуждались и не критиковались. По Закону о нарушениях в области поставок наркотиков суды получали право конфисковать деньги и собственность, накопившиеся в течение пяти лет до осуждения. Уведомления о конфискации могли получать также люди, не совершившие преступлений, но получившие собственность от осужденных преступников. Закон освобождал от гражданской и уголовной ответственности тех, кто давал сведения о прибылях наркодельцов. Согласно ему, граждане, осведомленные о расследовании преступления и сообщившие об этом подозреваемому, считались уголовными преступниками. Полиция получила возможность приобретать информацию от лиц, не подозреваемых в преступлении. Более того, Закон о полиции и получении доказательств наделял правоохранительные органы правом задерживать подозреваемых в незаконном обороте наркотиков на тридцать шесть часов без права на адвоката и не уведомляя об аресте родственников задержанного. Этот закон также уполномочивал полицию обыскивать помещения, чьи обитатели НЕ подозревались в преступлении. Многие годы либеральные американцы идеализировали британскую систему борьбы с наркоманией как сугубо медицинской, а не правопреступной проблемы. Подобные взгляды всегда были преувеличением: со времен первого закона об опасных наркотических средствах 1920-х годов проблему наркомании контролировало Министерство внутренних дел, а не Министерство здравоохранения. Увлечение марихуаной в 1950-х и 1960-х годах привело к усилившейся активности полиции и увеличению сроков тюремного заключения. После законов 1986 года более чем когда-либо британская анти-наркотическая политика зависела от системы уголовного судопроизводства.

Для консервативных правительств периода 1979-1997 годов признать связь наркомании и социальных лишений было равнозначно анафеме. К 1950 годам такая связь получила многочисленные документальные подтверждения в США и наблюдалась (хотя редко замечалась) в Шотландии к концу 1960-х годов. Дальнейшие исследования в Британии в начале 1960-х годов подтвердили рост употребления героина среди безработной молодежи, живущей в нищенских городских районах. После героиновой эпидемии в Лондоне в середине и конце 1970 годов в середине 1980-х прошла волна роста наркомании. Несколько исследований – особенно в районе Мерсисайд в Виррале – показали, что резкий рост квартирных взломов и краж был напрямую связан с повышением уровня злоупотребления героином в этих районах. Правительство не придавало большого значения исследованию этих проблем или игнорировало их вообще. Это происходило в период, когда доклад архиепископа Кентерберийского по преступности и социальным проблемам в городских районах – «Вера в городе (1985) – был с ожесточением отвергнут консервативными политиками и прессой и назван «марксистским». Премьер-министр опровергла возможность того, что высокий уровень безработицы может иметь негативные последствия для общества. В интервью журналу «Woman's Own» в 1987 году она сказала, что не существует такого понятия как общество – есть отдельные мужчины и женщины, и есть семьи. К 1990 году доказательства ее заблуждений были неопровержимыми, но только в

[56] Киннок, Нил Гордон (род. 1942), председатель лейбористской партии Англии.

кабинете Мейджора далекий от независимости правительственный Консультативный совет по злоупотреблению наркотиками занялся влиянием среды на рост наркомании. После избрания в 1997 году лейбористского правительства «новых левых» Консультативный совет смог недвусмысленно доложить, что «сегодня в Британии социальные лишения с достаточной долей вероятности вносят существенный вклад в причины, распространение и нереальность искоренения употребления губительных видов наркотиков». Сомнительно, чтобы такое заключение было возможно при кабинете Мейджора. Однако правительство Блэра в 1998 году опубликовало десятилетнюю стратегию борьбы с наркотиками, преступностью и социальными лишениями, которые рассматриваются как равнозначные и взаимосвязанные вопросы. Эта запоздалая смена ориентиров представляет собой положительное явление. Однако правительство Блэра не продемонстрировало никакого интереса к изменению Закона о злоупотреблениях наркотиками 1971 года, который не учитывал влияние среды на незаконное употребление наркотиков.

«Новые правые» администрации Рейгана и Тэтчер, вели безжалостную войну против моральной вседозволенности, которую привыкли связывать с 1960-ми и 1970-ми годами, в то время как новые тенденции в частной жизни граждан стали зарождаться еще в 1950-х годах. Господствующая политическая идеология в Соединенных Штатах привела к преступному нежеланию администрации вмешаться в ситуацию, когда в 1981 году появились первые случаи заболевания вирусом иммунодефицита. Вместо этого СПИД был заклеймен как болезнь гомосексуалистов. Хотя реакция прессы и рядовых членов правящей консервативной партии была такой же негодующей, подход британского правительства, начиная с 1985 года, был более гуманным и реалистичным. Политики избирали линию поведения, руководствуясь советами профессиональной элиты – СПИД рассматривали с медицинской точки зрения, за него отвечали врачи, а оскорбления популистского невежества удалось избежать. Были задействованы гомосексуалисты, работавшие в добровольных организациях, хотя среди них было гораздо меньше наркоманов. Преобладание вируса иммунодефицита у наркоманов было ключевым моментов в британской стратегии представления болезни как угрозы всему населению, а не побочного эффекта гомосексуальности. Такая стратегия была принята отчасти для того, чтобы снизить вероятность нетерпимости и насилий в отношении гомосексуальности, но она вызвала достаточно сильные трения при разработке.

Опасность использования общей иглы наркоманами была очевидной. Локальная эпидемия малярии, вызванная использованием общих игл, была одной из основных причин создания Центрального разведывательного бюро по наркотикам в Египте. Еще в 1934 году три героиновых наркомана заразились малярией, потому что делали уколы одним и тем же грязным шприцем. В 1968 году Бьюли в соавторстве опубликовал передовую статью, посвященную переносу гепатита с помощью зараженных игл. Ни одно исследование еще не продемонстрировало, что уровень наркомании снизится, если объявить вне закона хранение шприцев. То, что вирус иммунодефицита переносится при введении наркотиков общим шприцем, стало несомненным в начале 1980-х годов. Процент наркоманов, употреблявших внутривенные наркотики, возрос в США с трех процентов в 1981 году до семнадцати в 1984. К 1985 году зарегистрированные случаи заражения наркоманов СПИДом варьировались в европейских странах от 6,4 процентов в Англии и 6 процентов в Западной Германии до 22 процентов в Италии, 32 – 42 процентов в Швейцарии и 44 – 48 процентов в Австрии и Испании. В Италии имелось одиннадцать ВИЧ-инфицированных больных в 1984 году, 250 в 1986 и 639 в 1987. Но во многих странах власти и медицинские иерархи не желали разрабатывать программы снижения ущерба. Лучше всех отреагировали Нидерланды. Голландские законы разрешили продажу шприцев без рецепта, а в 1984 году Амстердамская городская служба здравоохранения и Союз наркоманов учредили программу обмена использованных шприцев на новые, которая была направлена на снижение уровня заболевания гепатитом. Как только стало известно, о том, что вирус иммунодефицита передается с помощью зараженных игл, Амстердамская городская служба здравоохранения немедленно расширила программу обмена шприцев, которая финансировалась правительством. Союз наркоманов и власти Амстердама сомневались, что полный отказ от наркотиков является реальной и достижимой целью, поэтому они работали вместе, чтобы снизить вред от внутривенных инъекций. Голландцы считали внутривенное употребление наркотиков хронической рецидивирующей болезнью и предоставляли соответствующие медицинские и консультативные услуги.

Шприцы легко дезинфицировать с помощью обычного домашнего отбеливателя, однако Эдвин Миз III (род. 1931), Генеральный прокурор США с 1985 по 1988 год, возражал против обучения наркоманов этому методу дезинфекции. Он предпочитал, чтобы они умирали, а не потворствовали своим желаниям и привычкам, пройдя обучение. Некоторые авторитетные лица полагали, что поскольку наркоманы, употреблявшие внутривенные наркотики, вряд ли захотят изменить свое поведение, их роль в политике предупреждения распространения СПИДа следует свести к минимуму. Программы обучения часто давали возможность работникам общественного здравоохранения впервые встретиться с уличными наркоманами вне лечебных центров, общественных больниц и тюрем. Они узнавали – нередко вопреки собственным убеждениям – что многие наркоманы, употреблявшие внутривенные наркотики, были озабочены тем, как сохранить свое здоровье и предохраниться против СПИДа. Однако планы обмена шприцев, встретили в США жесткое сопротивление – пять законов, принятых Конгрессом между 1988 и 1991 годом запрещали федеральное финансирование программ «чистая игла». Подобные запреты возродились в 1998 году. Джона Стьюэна-Паркера (род. 1954), который в 1986 году первым в США начал публично раздавать стерильные шприцы, к 1993 году арестовывали двадцать семь раз в семи штатах. В 1988 году начали открываться первые муниципальные программы обмена шприцев, хотя в Нью-Йорке такая программы была закрыта в 1990 году в соответствии с публичными обещаниями вновь избранного мэра. В 1992 году в Калифорнии губернатор-республиканец наложил вето на закон, разрешавший программы обмена шприцев. Губернатор, Пит Уилсон (род. 1933), заявил, что не имеется достаточных доказательств эффективности подобных программ, которые угрожают подорвать доверие к продолжающейся борьбе с наркотиками. Такой шаг непростителен по своему невежеству или циничному бессердечию. В общем и целом, ответ администрации Рейгана на появление СПИДа продемонстрировал ее глубокую неприязнь к гомосексуалистам, наркоманам и инородцам. Гораздо большего уважения заслуживает позиция руководителя одной из развивающихся стран, который на форуме по СПИДу в начале 1990-х годов сказал коллеге из британского министерства здравоохранения, что его страна не нуждается в пунктах обмена шприцев, поскольку всех наркоманов у них вешают.

Наркоманы подвергались серьезной дискриминации. Посещая Нью-Йорк в 1987 году для сбора сведений о вирусе иммунодефицита, министр здравоохранения, сэр Норманн Фаулер (род. 1938), отметил: «Многие гомосексуальные сообщества состояли из хорошо образованных выходцев из среднего класса, которые явно не хотели умирать. Наркоманы же, вводившие наркотик внутривенно, были гораздо равнодушнее к своему будущему». Нужно подчеркнуть, что в других отношениях реакция Фаулера на вызванный СПИДом кризис была безупречной (в 1969 году в «Таймс» был опубликован его первый отчет о контрабандном порошке героина из Гонконга, который ввозили для удовлетворения спроса, вызванного печально известным начальным этапом открытия наркологических клиник). Неприязнь Фаулера к хроническим наркоманам разделяли многие. Некий парижский психиатр, объясняя в 1987 году неприятие наркоманами кампании по охране здоровья, заявил, что делая внутривенные инъекции, они и без того играют со своей жизнью и смеются над жизнями других. Авторитетное французское издание «История СПИДа» (Histoire du Sida) подобным образом пришло к следующему заключению: «Слишком часто акт приема наркотиков является ничем иным, как выражением желания самоуничтожения». В таких высказываниях есть элемент принятия желаемого за действительное – если хочешь, чтобы наркоманы, употребляющие внутривенные наркотики, умерли, можно не заботиться о спасении их жизней или улучшении жизненных условий. В 1992 году Франция, где ВИЧ-инфицированных было, по официальным оценкам, на пятьсот процентов больше, чем в Британии, не имела финансируемых государством программ обмена шприцев. Не секрет, что некоторые наркоманы настолько эмоционально обессилели и отчаялись, что жизнь для них потеряла всякую ценность, однако для других это было абсолютно неверно. Для тех, кто потрудился бы взяться за поиски, в 1980-х годах было нетрудно найти ВИЧ-инфицированных наркоманов с жаждой к жизни и упрямым стремлением выжить. Такие люди часто работали в условиях изоляции и дискриминации в качестве добровольных помощников и клиентов ведущих благотворительных центрах Британии и, несомненно, США. Постоянная и абсолютная клевета на них в документах и письменных источниках кажется жестокой и чудовищной ложью.

Карательные умонастроения начала 1980-х годов иллюстрирует рекомендация Британского фармацевтического общества аптекарям прекратить продавать шприцы наркоманам. Тем не менее, к середине 1980-х годов некоторые добровольные помощники наркологов начали выступать за введение программ замены использованных шприцев. Им возражали те, кто боялся, что политика минимизации ущерба сделает легальными внутривенные инъекции наркотиков. Ситуация получила осязаемую форму в Эдинбурге. У Роя Робертсона, частного терапевта, жившего в поместье Мирхаус, было много пациентов-наркоманов, поскольку шотландские практикующие психиатры в большинстве своем с неохотой шли работать в наркологические клиники. Когда пациенты выходили из приемной Робертсона, местная полиция конфисковывала у них шприцы, разрушая таким образом результаты поддерживающего лечения, назначенного врачом. Поэтому в Эдинбурге наркоманы часто посещали притоны, где на двадцать-тридцать желающих приходился один шприц. Когда в 1985 году появились тесты на СПИД, обнаружилось, что 50 процентов из 164 пациентов Робертсона являлись ВИЧ-инфицированными. В Глазго, где анти-наркотическая политика была более терпимой, сравнимые цифры едва достигали пяти процентов. Министры, отвечавшие в консервативном правительстве за Шотландию, были решительно настроены в пользу карательной анти-наркотической политики, но в феврале 1986 года был назначен комитет для расследования наркомании и СПИДа. Его членами, за неимением лучшего, были преимущественно шотландские гематологи и вирусологи, а не психиатры из наркологических клиник. Один из его членов в 1993 году признался, что уже тогда стало ясно, что запретительная политика себя не оправдала. «Если бы мы были специалистами по наркотикам, то умерли бы со стыда», сказал его коллега. В докладе комитета указывалось, что при выборе альтернативы сдерживание распространения вируса имеет больший приоритет, чем борьба со злоупотреблением наркотиков. Это положение оказалось неприемлемым. В 1986 году Консультативный совет по злоупотреблению наркотиками все еще отказывался одобрить продажу стерильных игл и шприцев, однако в Британии подобные программы стали проводиться в жизнь, несмотря на остаточное противодействие со стороны консультантов наркологических отделений. Их сопротивление отчасти послужило причиной отставки Джона Маркса с поста начальника Службы по борьбе с наркозависимостью, хотя начатая им программа обмена шприцев привела в Ливерпуле к снижению числа ВИЧ-инфицированных наркоманов.

Программа обмена шприцев Джона Маркса была лишь частью его стратегии минимизации ущерба от героина, разработанной в 1985 году. Он был автором программы поддерживающего лечения для наркоманов в Уиднесе, при которой героин, кокаин и амфетамины назначались по отдельности людям, употреблявшим эти наркотики. Сообщали, что в районе Уиднеса до 1990 года наблюдалось девяностишестипроцентное снижение краж, поскольку наркоманам больше не требовалось совершать преступления. Местный черный рынок наркотиков постепенно исчез, а с ним и наркоторговцы, вербующие новых потребителей наркотиков. Прекратились смертные случаи, причиной которых было низкое качество продававшихся на улицах наркотиков. Однако телевизионные репортажи в Британии и Соединенных Штатах об успехах наркологической клиники Уиднеса вызывали недовольство Лондона и Администрации по контролю за применением законов о наркотиках, выразившееся в политическом давлении. После продолжительных интриг клиника в Уиднесе прекратила назначать героин и в 1995 году перешла на метадон. В результате появились мелкие уличные торговцы, возрос уровень связанных с наркотиками краж, возобновились смертные случаи. Очевидно, что контролируемая программа назначения наркотиков, за которой следят врачи, предпочтительней чем «дикий» черный рынок. Этого положения можно было достигнуть – как в Уиднесе – если бы не влияние американской доктрины, набиравшей силу с 1920-х годов.

На протяжении всего этого периода Энн Долли подвергалась нападкам, так как критиковала клиники за то, что они обслуживали молодых, одиноких, недавно получивших работу мужчин, и забывали про тридцатилетних наркоманов с длительным стажем. Несмотря на поддержку Спира в министерстве внутренних дел, с 1986 по 1989 год Генеральный медицинский совет лишил ее покоя в лучших традициях бериевских или сталинских показательных процессов. Отчаянные попытки обвинить ее в серьезных нарушениях профессиональной этики описаны в автобиографической книге Долли «История врача», которая является основным источником сведений об этом периоде. Хотя Генеральный медицинский совет не смог поставить ей в вину методы лечения, он успешно

отпугнул других врачей, которые могли бы пойти по ее пути. Тем временем пациенты Долли стали объектами мелочных придирок.

«То ли инспекторы министерства внутренних дел, то ли сотрудники Отдела по борьбе с наркотиками Скотланд-Ярда приказали аптекарям выдавать меньшую дозу, если пациент вовремя не получил причитающиеся ему наркотики. Это было бесчеловечно. У наркомана, который опоздал в аптеку, мог развиться абстинентный синдром. Если он идет за наркотиком только на утро следующего дня, он уже болен. Чтобы восстановить равновесие, ему нужна вчерашняя доза. Лишение ее лишь нарушало стабильное состояние наркомана».

Других пациентов беспокоили глупые, подозрительные и завистливые полицейские, косвенно подстрекаемые враждебным отношением наркологических клиник к частным врачам. Один полицейский офицер сказал, что Долли, должно быть, сколотила целое состояние. Стражи порядка искали доказательства против нее, подвергали травле ее пациентов и конфисковывали легально прописанные ею лекарства. Долли писала, что ее пациентов спрашивали: «Значит, она выписывает вам таблетки снотворного? И сколько же она с вас за них содрала?» Адвокаты Долли считали полицейских бесчестными, грубыми и жестокими людьми.

Если поведение полиции можно рассматривать как крайность, то он них не отличались и некоторые работавшие в клиниках психологи. На конференции Королевского психиатрического колледжа в 1987 году один психиатр, отвечавший за наркозависимость, заявил: «Если никто не выписывает, никто и не требует. Давайте не будем портить нашу девственную территорию». Как вспоминала Долли, другой психиатр «с самодовольным видом сказал, что нам не справиться со всеми наркоманами, поэтому нужно сосредоточиться лишь на тех, кто хочет полностью отказаться от наркотиков. На самом деле это была официальная линия, но обычно ее не высказывали так открыто». Такие люди отрицательно воспринимали изменения в анти-наркотической политике, которые вносил СПИД. Специальный комитет Королевского психиатрического колледжа, в 1987 году опубликовавший доклад «Положение с наркотиками», не признал роли долговременного поддерживающего лечения пероральным метадоном в предупреждении внутривенного приема наркотиков: «Определенно было бы неправильным использовать СПИД в качестве оправдания неразборчивого назначения наркотиков». Комитет, в состав которого входили Гриффит Эдвардс, Филип Коннелл и Джон Стрэнг, встал на позиции, которые быстро становившиеся несостоятельными.

В результате пересмотра целей, необходимость которого была вызвана нарастающим кризисом СПИДа, чиновники Министерства здравоохранения и социального обеспечения в 1987 году призвали работавших в клиниках психиатров проявлять большую гибкость в назначении наркотиков с тем, чтобы не отпугнуть наркоманов от клиник. В 1987 году была сформирована рабочая группа Консультативного совета по злоупотреблению наркотиками под председательством Рут Рансимен (род. 1936), виконтессы Рансимен Доксфордской. Публикация отчета группы была задержана на несколько месяцев, поскольку Управление по делам Шотландии возражало против некоторых выводов, критиковавших ошибки в Шотландии вообще и политику запрета обмены шприцев в частности. Когда в 1988 году доклад Рансимен все же опубликовали, в нем поддерживались программы обмена использованных шприцев на стерильные, свободная продажа шприцев в аптеках, поддерживающее лечение как способ привлечения наркоманов к медицинским услугам. Группа Рансимен, убежденная, что вирус иммунодефицита представлял большую опасность, чем героин, выступила за политику минимизации ущерба и немедицинское обучение граждан. Кабинет министров выступил против этих рекомендаций как способствующих распространению наркомании, но выводы группы свидетельствовали о постепенном отказе от карательной и жесткой политики 1980-х годов. «СПИД способен ознаменовать начало заботы о наркоманах, которая может быть включена в политику правительства», предсказала в 1989 Дороти Блэк из Министерства здравоохранения. К 1991 году Джеймс Уиллис уже мог написать, что авторитарный подход психологов из наркологических клиник – «я прав, а ты нет» - больше не применим после провала карательного подхода к проблемам наркомании. Вполне разумную практику поддерживающего назначения внутривенных инъекций героина и метадона чуть было не

объявило вне закона влиятельное меньшинство психиатров. Уиллис писал: «К счастью, вместе с необходимостью контролировать распространение СПИДа вернулась способность воспринимать реальность, хотя жаль, что понадобилась катастрофа, чтобы косность стала чуть гибче».

Урок вируса иммунодефицита заключался в том, что программы предупреждения и лечения действуют гораздо эффективнее, чем исключительно дорогостоящая политика запрещения наркотиков и борьба с их незаконным оборотом. Согласно одному отчету 1997 года, «героин, поставляющийся в США в течение года, можно изготовить из мака, растущего всего лишь на двадцати квадратных милях плантаций. Годовые поставки кокаина можно уместить на тринадцати трейлерах». Согласно данным ЦРУ, в 1998 году Колумбия выращивала коку на 101 500 гектарах, а опиумный мак – на 6 600 гектарах. В Перу и Боливии под плантациями коки в 1999 году было занято соответственно 38 700 и 21 800 гектаров. Такие политические фигуры как Пино Арлакки (род. 1950) по сравнению с этими цифрами кажутся абсолютно незначительными. Арлакки, итальянский анти-мафиозный политик, в 1998 году был назначен руководителем Управления по контролю за наркотиками и предупреждению преступности. Он был инициатором кампании по уничтожению незаконных посевов мака и коки к 2008 году под лозунгом «Война с наркотиками не была выиграна или проиграна. Она даже не начиналась».

Такой недопустимый вздор появился в результате президентских войн с наркотиками, при этом глобальные проблемы наркотиков не решались, а углублялись. По мере того, как правительство Соединенных Штатов увеличивало дисбаланс между заработками в официальной экономике и прибылями экономики подпольной, розничная торговля наркотиками стала, говоря словами Буржуа, «величайшим работодателем в уличной экономике с равными возможностями для особей мужского пола». Чтобы справиться с этой проблемой, необходимо провести реформы, чтобы предоставить возможность неимущим, малообразованным людям из бедных районов осваивать легальный рынок рабочей силы. Это потребует лучшего образования и обучения для тех, кто был поставлен в неблагоприятные обстоятельства, а от работодателей – обязательство предоставлять достойную работу и за такую плату, которая не оскорбляла бы человеческое достоинство. Процессу экономического и социального обновления будет способствовать перестройка городской инфраструктуры и обеспечение достойным, доступным жильем, а также возможность пользоваться всеобъемлющей системой здравоохранения. Жизнь на улицах, ориентированная на наркотики, является своего рода ученичеством: молодые люди находят свои модели поведения, определяются как личность и связывают свои будущие ожидания с деятельностью в преступных группировках. Соединенные Штаты остро нуждаются в возрождении рабочей гордости и стабильности ролевой модели ученика-ремесленника. Высшей целью, однако, было бы прекращение динамичного развития рынка наркотиков. «В понятиях реальной, краткосрочной общественной политики единственным самым дешевым и самым простым способом ликвидировать материальную основу наиболее опасного, преступного аспекта уличной культуры было бы уничтожить прибыльность поставок наркотиков путем их декриминализации», писал в Буржуа в 1995 году. По оценкам экспертов, стоимость изготовления одной унции чистого порошкового кокаина составляла от восьми до десяти долларов. Размешенная и расфасованная по десятидолларовым пакетикам весом в одну четвертую грамма, эта унция стоила в Восточном Гарлеме уже две тысячи долларов. Прибыль в 1 900 долларов представляет собой достаточный побудительный мотив, чтобы работать в жестоком, опасном бизнесе незаконного оборота наркотиков. Если узаконить наркотики, цены на них упали бы, у уличных торговцев пропал бы стимул для торговли, и поставки, по законам неоклассической экономики, снизятся. Вряд ли правительство Соединенных Штатов получит огромные прибыли от легализации наркотиков просто потому, что эта проблема стала областью деятельности лживых моральных позеров и является главным оправданием алчной правящей бюрократии. Но если декриминализировать наркотики, то американцам, как считает Буржуа, не придется тратить миллиарды долларов на преследование и заключение наркоманов в удивительно неэффективные и дорогостоящие тюрьмы. Преступления с применением насилия и против собственности, а также стоимость медицинских услуг значительно сократятся, как только наркоманы будут избавлены от необходимости платить непомерные суммы за свои

ежедневные дозы. Наркодилерам также не придется драться за высокие прибыли. Разумеется, есть и другой выход – упечь всех за решетку.

Глава 14

Так старо

Никогда не думал, что ты будешь наркошей, потому что героин так немоден.
Денди Уорхол
«Если бы ты был последним наркошей на земле», 1997

Человек любит притворяться – он наиболее искренен, когда играет роль.
Уильям Хазлитт

Макафи был старым беззубым жокеем со множеством переломов, режущим ухо ольстерским акцентом и симпатией к юным девушкам. Во время Второй мировой войны от однажды договорился встретиться в пустынной роще с молоденькой девочкой, Каролиной Блэквуд. Он к ней вышел из лавровых кустов в лучшем своем котелке, выпучив от предвкушения глаза и что-то нашептывая. Макафи хотел, чтобы она попробовала белые маленькие таблетки, которые он захватил с собой, но когда девушка испугалась и умчалась прочь на велосипеде, он был в отчаянии и все время повторял: «Каролина, Каролина, что я такого сделал?» В романе Набокова «Лолита» (1955) Гумберт Гумберт, решив жениться на Шарлотте Гейз, чтобы похитить ее дочь, Долорес, достает у своего врача сорок лиловато-синих капсул. «Передо мной другие образы любострастия выходили на сцену, покачиваясь и улыбаясь. Я видел себя дающим сильное снотворное средство и матери и дочери одновременно, для того чтобы ласкать вторую всю ночь безвозбранно»[57]. В Западной культуре широко распространены мифы о преступниках, которые подсыпают своим жертвам наркотики, чтобы затем воспользоваться ими в сексуальных целях.

С момента инаугурации Рейгана в 1981 году подобные опасения часто отражаются в средствах массовой информации и политических переполохах по поводу новых лекарственных веществ. Некоторые такие опасения послужили причиной боязни того, что наркотик может нанести вред городской молодежи подобно тому, как крэк разрушал жизни молодых чернокожих и латиноамериканцев. В некоторых случаях использовалось вполне понятное отвращение к современным макафи и гумбертам, которые использовали наркотики, чтобы подчинить себе сексуальную добычу. В других случаях новые вещества предавались анафеме, потому что их не признавали «кальвинисты от фармакологии», которые не доверяют любому препарату, который приносит эмоциональное и чувственное удовольствие (не говоря уж об удовольствии сексуальном) и не требует воздаяния. Позерские страхи американских властей были завезены в Европу, хотя нередко – как в случае с крэком – они оказывались преувеличенными. В середине 1970-х годов, например, американцы тревожились по поводу того, что молодежь нюхала клей. Общее увлечение прошло, но не исчезло полностью в некоторых юго-западных штатах, в особенности среди молодых и неимущих выходцев из стран Латинской Америки. Власти США ответили законодательными мерами. Типичным был закон штата Техас, предусматривавший принудительное заключение под стражу лиц, имеющих зависимость от ингаляционных веществ, включая распыляемые краски, растворители и клей. В Британии Закон об одурманивающих веществах 1985 года пытался ограничить розничные поставки наркосодержащих ингалянтов, однако обвиняемых по этому закону почти не было.

В данной главе приводится обозрение веществ, подпадающих под описание «наркотики специального назначения». Всегда существовал спрос на вещества, усиливающие возбуждение от танца – это был преимущественно алкоголь – поэтому «наркотиками специального назначения» часто являлись «танцевальные наркотики». Некоторые из этих веществ производились в подпольных лабораториях, но самое важное из них (экстази) имело стабилизирующий эффект на общей картине с наркотиками. Молодежь, употреблявшая экстази, не считала, что бросает вызов политической системе, обществу или

[57] Перевод с английского Владимира Набокова.

родительской власти. Им важно было хорошо провести вечер, и это означало громадную перемену. Популярность экстази в клубах привела к экспериментальному употреблению других наркотиков в качестве «танцевальных». Одни имели долгую историю (амфетамины, амилнитрит), другие были новыми (кетамин, GHB – гаммагидроксибутират). Такие вещества использовались, главным образом, для получения удовольствия, и это отличало их от наркотиков, в связи с которыми в США в 1980-х и 1990-х годах возникла совершенно излишняя паника – например, метамфетамин для курения и меткатионин или CAT.

Вещество PCP (фенилциклогексилпиперидин) было впервые синтезировано в 1926 году. Когда в 1957 году американская фармацевтическая компания «Парк-Дэвис» провела его испытания в качестве обезболивающего средства, обнаружились, что PCP вызывает галлюцинации, делирий, дезориентацию и приступы безумия. Тем не менее, в 1959 году он был выпущен в продажу под торговой маркой «Сернил» для медицинского применения. В 1967 году после одного из фестивалей в Сан-Франциско препарат был внесен в список галлюциногенов и быстро стал популярным в США. Обычно PCP курили, но иногда нюхали, глотали или закапывали в глаза. В результате того, что препарат использовался как наркотик, «Парк-Дэвис» отозвала PCP с рынка лекарственных средств, хотя он продолжал применяться в качестве анестетика в ветеринарной практике. В небольших дозах PCP вызывает приподнятое настроение или беззаботную задумчивость, но увеличение дозировки может привести к кататонии, делирию, конвульсиям, коме и смерти. После того, как Закон о контролируемых веществах 1970 года ограничил в США доступность барбитуратов, некоторые американцы перешли на PCP, который был известен как «ангельская пыль». Наркотик легко и с минимальными затратами можно было производить в подпольных лабораториях (особенно много таких лабораторий было в Лос-Анджелесе), преступным организациям он приносил высокие прибыли. Его использовали для размешивания некоторых наркотиков, но продавали и в чистом виде. На улицах его называли «ангельская пыль», «дьявольская пыль», «болванчик», «амеба» и «зомби». В 1977-1978 годах PCP стал объектом пристального внимания политиков и средств массовой информации. Директор Национального института по злоупотреблению наркотиками говорил в 1977 году, что это «не лекарство, а настоящий ужас. Все, что говорили о марихуане, справедливо в отношении «дьявольской пыли». К 1991 году PCP пробовали хотя бы один раз семь миллионов американцев, но за пределами США наркотик не получил широкого распространения. PCP преобладал, в основном, в Вашингтоне, Детройте и Лос-Анджелесе, однако после 1985 года его популярность стала падать.

Значение PCP как «танцевального наркотика» лежит в его производном, кетамине (кетамина гидрохлорид). Кетамин был впервые синтезирован в 1962 году и выпущен на рынок той же компанией «Парк-Дэвис», как ветеринарный анестетик (в бедных странах он иногда применяется в медицинской практике). В начале 1970-х годов он стал модным галлюциногеном в танцевальных клубах для гомосексуалистов. Кетамин в ощущениях наркоманов разрывает связь между разумом и телом, делает сексуальные контакты необычными и захватывающими – особенно с незнакомцами. В конце 1980-х годов в некоторых британских клубах прошло повальное увлечение этим наркотиком. В XXI веке кетамин остается популярным препаратом и в Британии, и в США. Он может вызывать сильную рвоту, потерю координации и другие неприятные ощущения. Большие дозы, как и в случае с амфетамином, могут привести к психозам, напоминающим шизофрению. В 1999 году кетамин был помещен в Список III Закона о контролируемых веществах.

Еще одним «танцевальным наркотиком» этого периода, первоначально получившим широкое признание в клубах гомосексуалистов, было снотворное средство «Кваалюд» (выпускавшееся в Европе под торговой маркой «Мандракс»). По мере того, как назначение барбитуратов резко падало, врачи стали заменять его кваалюдом. В начале 1970-х годов в Соединенных Штатах врачи ежегодно выписывали четыре миллиона рецептов. После того, как увеличилось число зависимых от кваалюда пациентов, власти США в 1973 году поместили препарат в Список II. Именно в том году поп-звезда Дэвид Боуи (род. 1947) пел о «таблетках кваалюда и красном вине», поскольку препарат вызывал сексуальные ассоциации. Американский писатель Эдмунд Уайт (род. 1940) писал в 1977 году: «Его эффектом является сумеречная сонливость, повышение болевого порога и торможение защитных реакций и комплексов. По этой причине некоторые принимают кваалюд перед активными сеансами садомазохизма, но даже редкие дозы могут вызвать привыкание». После 1977 года «королем кваалюда» считался Стив Рубелл (1944-1989), который выдавал

толстые белые таблетки посетителям и служащим своего знаменитого нью-йоркского клуба «Студия 54». Этот препарат прекрасно подходил для любителей потанцевать. Точная дозировка кваалюда, кокаина и алкоголя приводила к возникновению ощущения нереальности, идеального для клубной атмосферы. В 1984 году по Закону о контролируемых веществах препарат был помещен в Список I, то есть полностью запрещен. В клубе «Студия 54» над танцплощадкой была подвешена гигантская серебряная ложка с воображаемым кокаином, который вдыхал нос луны. Смесь кокаина с кваалюдом была очень популярной комбинацией наркотиков.

Немецкий продюсер Райнер Вернер Фассбиндер (1945-1982), погубивший себя кокаином, приобрел зависимость от кваалюда, который выпускался под европейской торговой маркой «Мандракс». Смесь кокаина и снотворного разрушала его дни и ночи. Ведущий актер Фассбиндера, Курт Рааб (1941-1988) писал, что его оставляли, чтобы лгать и придумывать оправдания.

«Я также должен смотреть за вами, как за ребенком, чтобы с вами ничего не случилось. Всю ночь вы нюхали кокаин. Сейчас четыре часа утра и вы пошли спать. Но вы слишком возбуждены, поэтому, чтобы успокоиться, вынуждены принять три таблетка мандракса. Потом вы вспоминаете, что должны позвонить Ингрид в Париж и поспорить с ней, поэтому вдыхаете еще две полоски кокаина, и вот теперь вы бодрый как никогда. Еще мандракса. Вдруг телефонная трубка выскальзывает у вас из рук, и вы валитесь на пол. «Боже, - думаю я, - все кончено».

После того, как в 1984 году в Германии запретили мандракс, Фассбиндеру прописали более мощное средство, «Весперокс», по полтаблетки на ночь. Жившая у него актриса обнаружила, что вместо положенной дозы он принимает три таблетки. «Я была взбешена и без конца плакала. «Не волнуйся, - сказал он очень спокойно, - я знаю, что делаю. Не нужно бояться, когда я что-нибудь принимаю в определенное время. Я знаю, что с чем сочетается, и знаю, чего мне достаточно, а чего не хватает». Он говорил так уверенно. Не знаю почему, но я поверила ему. Я представляла его автогонщиком или парашютистом, который выполняет затяжной прыжок». Через несколько месяцев Фассбиндера нашли мертвым в постели. Рядом осталась наполовину использованная полоска кокаина и сгоревшая сигарета в руке.

В дополнение к «колесам» кваалюда, существовало еще одно вещество, которое возбуждало и приводило в восторг как «голубых», так и любителей танцев. Амилнитрит использовался как ингаляционный наркотик с середины XIX века, но только в 1960-х годах приобрел все более возрастающую популярность среди калифорнийских гомосексуалистов. До 1969 года амилнитрит свободно продавался в американских аптеках. После ограничения его поставок функции наркотика стали выполнять бутилнитрит, изобутилнитрит и октилнитрит – эти сосудорасширяющие средства продавались в качестве курений или освежителей воздуха. Двумя самыми популярными марками в США были «Раш» (Rush) и «Локер Рум» (Locker Room). Другие торговые марки включали «Траст» (Thrust) и «Лайтнинг Болт» (Lightning Bolt). По самым скромным оценкам с 1973 по 1979 год было продано двенадцать миллионов флаконов – из них 60 процентов «Раш». Эти ингалянты расширяли кровеносные сосуды и усиливали сердцебиение. У употреблявших их наркоманов не случалось преждевременной эякуляции, увеличивалось количество спермы, расширялось ощущение оргазма, расслаблялся анальный сфинктер, личность сексуального партнера для них мало значила или казалась привлекательной. Такие вещества вызывали бездумную радость, импульсивность и искаженное восприятие реальности, вследствие чего наркоманы испытывали повышенное наслаждение танцами. Последствия употребления этих ингаляционных наркотиков включали пульсирующую головную боль. К концу 1970-х годов эта группа наркотиков вызвала панику у пуритан. В качестве типичного примера извращенного подхода можно привести статью в нью-йоркской газете «Дейли Ньюс» от 16 мая 1977 года, озаглавленную «Наркотические впечатления. Бутилнитрит – легально и смертельно». В начале 1980-х годов не прекращались попытки приписать распространение СПИДа употреблению ингалянтов. Их репутация как орудия убийства усугублялась абсурдными эпизодами наподобие сцены убийства в телесериале «Квинси», когда некоего адмирала убивают, подливая амилнитрит в бутылку шампанского. Ингалянты тесно ассоциировались с гомосексуальностью. «Я больше не мог чувствовать себя мужчиной, если

бы побрил наголо голову, прижал к лицу тряпку, смоченную бутилнитритом, и влился в оргию содомии», писал Уилл Селф. Однако ингаляционные наркотики были популярны не только в среде гомосексуалистов, а их хранение не было запрещено в большинстве европейских стран. Довольно неприятный английский политик, Алан Кларк (1928-1999), описывал, как развлекался с коллегой по консервативной партии, Николасом Сомсом (род. 1948) в 1990 году. Сомс порадовал Кларка историей о том, что он обнаружил новый, исключительно мощный возбуждающий препарат. «Мне понравилось то, что сказал Сомс. После слушаний в Палате общин я отвез его домой, и он принес «фиал», который нужно было держать в холодильнике».

Однако таблетки кваалюда и ингалянты были не самыми модными наркотиками 1980-х и 1990-х годов – тем более для наркоторговцев. Химики получили новые вещества, которых не затронули законодательные меры. Поскольку они изготавливались на заказ в специальных лабораториях с помощью дешевых и легко доступных химических реактивов, к ним не относились обычные запретительные меры – таможенный досмотр, международные оперативные мероприятия и борьба против загрязнения окружающей среды. Нередко лаборатории выполняли разовый заказ, а затем демонтировались. В 1985 году сенатор Лотон Чайлс (род. 1930) из Флориды выступил инициатором энергичной кампании – включавшей слушания в Конгрессе – против изготовляемых на заказ наркотиков. До его выступления такие наркотики имели небольшое значение в общей картине наркомании в США. Были захвачены только четыре лаборатории – две в Голливуде, одна в Сан-Диего и одна в Техасе – а это было надежным доказательством достаточно слабого увлечения «наркотиками специального назначения». Но Чайлс рассматривал эти цифры как свидетельство неспособности правоохранительных органов оценить всю глубину надвигающегося кризиса. Он авторитетно (но ошибочно) заявил, что PCP, прежде чем распространиться по всей стране, появился в Лос-Анджелесе, а некоторые другие вспомнили, что в 1960-х годах именно с Калифорнии началось шествие ЛСД по другим штатам. На слушаниях, инициированных Чайлсом, звучали насквозь фальшивые утверждения. В результате этого Сенат Соединенных Штатов без дебатов, путем устного голосования принял Анти-наркотический закон 1986 года, включавший Закон о борьбе с аналогами контролируемых веществ, известный как «закон о наркотиках на заказ». Он вводил широкомасштабное и жесткое запрещение на подобные «наркотики специального назначения». Шумиха в американских средствах массовой информации вызвала в Европе тревогу по поводу новой волны нелегальных синтетических наркотиков. Королевский психиатрический колледж, например, в докладе 1987 года «Положение с наркотиками» выразил сильную озабоченность по поводу возможного распространения так называемых «наркотиках на заказ» из Северной Америки.

Особое значение среди «наркотиков специального назначения» имел метилендиоксиметамфетамин (MDMDA), более известный под названием «экстази». MDMDA впервые синтезировали в фармацевтических лабораториях немецкой компании «Мерк» в 1912 году. Мерк получил патент на это вещество, но оно стало известным только в начале 1940-х годов, когда по распоряжению ЦРУ его испытывали в качестве «сыворотки правды». О MDMDA снова забыли, пока в начале 1960-х годов его не попробовал на себе американский биохимик Александр Шульгин (род. 1922), увлекавшийся галлюциногенными препаратами. MDMDA освобождает из нервных окончаний биологически активное вещество серотонин, вызывая тем самым чувство острой удовлетворенности. Шульгин начал рекламировать медицинские свойства MDMDA, а с 1976 года он стал использоваться в лечебной практике как средство, помогающее супругам, а также в психотерапии. Научные исследования Шульгина продолжались до тех пор, пока Администрация по контролю за применением законов о наркотиках (DEA)не аннулировала лицензию после налета на его дом. В раннем периоде MDMDA называли «Адам» предположительно потому, что способствовал катарсису и рождению «внутреннего дитя из райского сада», что служило целью лечебных сеансов. Подобно Хаббарду, Хаксли и Лэингу в ранний период распространения ЛСД, первые приверженцы MDMDA надеялись, что он будет применяться строго в клинических целях на контролируемых сеансах и тем самым будет узаконен как лечебное средство.

Однако MDMDA, приносящий легкомысленное, приподнятое настроение, получил широкое распространение, он стал модным средством, которое называли «X» или «X-T-C» в открывшемся в 1984 году в Далласе клубе Старка – месте, где собирались

гомосексуалисты и наиболее терпимо настроенные обычные техассцы. Из клуба Старка увлечение распространилось на другие злачные места Далласа и Остина. В то время MDMDA не был запрещен в США и открыто продавался в клубах. В Британии MDMDA запретили уже в 1977 году и приравняли вместе с амфетаминами к веществам класса А наряду с героином и кокаином. «Это же были годы Рейгана, поэтому это был чистейшей воды гедонизм», вспоминал Уэйд Хемптон III, богатый далласский подросток, который делал покупки по кредитным карточкам родителей. Скоро «Х» распространился из среды гомосексуалистов в мир студентов и спортсменов. «Входишь в туалет и видишь, как игрок университетской футбольной команды смывает тушь с ресниц. Впервые далласских мужиков начал подводить тестостерон». Но все испортили «эти богатенькие нормальные парни», говорил Хемптон, который уехал из Техаса и стал одним из лидеров в мире рейва. «Можно было видеть, как тот или другой из них вбегал к Старку и принимал по пять, семь или десять таблеток за раз, а ведь это *наверняка* влекло за собой вмешательство полиции и газет. Они были очевидны, их доставляли в больницы в смешном состоянии – полуслепыми от перевозбуждения глазных век… Они были детьми *политиков*. Все их предки были друзьями Джорджа Буша. Это был похоронный звон по легальному экстази».

В июле 1984 года продажа MDMDA была запрещена, хотя хранение экстази оставалось легальным до июня 1985 года. Несмотря на судебную рекомендацию включить MDMDA в перечень лекарственных средств III, DEA настояла на его внесение в перечень I (самые опасные препараты) вместе с героином. В 1988 году Апелляционный суд подтвердил это решение. Сразу после запрещения в 1985 году любители танцев в Соединенных Штатах вынуждены были уйти в подполье, цены на MDMDA взлетели, а качество ухудшилось. По словам Уэйда Хемптона, «Запрещение хоть и снизило качество наркотика, но имело и положительную сторону – оно создало контркультуру. Я впервые услышал, как эти маменькины сынки говорят «к черту такую систему» *совершенно серьезно*». Запрещение экстази в 1984-1985 годах «обеспечило вполне определенный аспект рейва – оппозиционное движение, люди начали думать: «Я делаю правильно, у меня на это есть собственные причины, и я буду продолжать это любыми способами», вспоминал Хемтон. Клубы в Соединенных Штатах обычно играли гораздо менее важную роль в молодежной культуре и истории наркотиков, чем в Британии. Американские подростки из среднего класса были автомобилистами и по вечерам уезжали кататься на машинах. У многих в спальне стоял телефон, поэтому они, пользуясь дешевыми или бесплатными местными телефонными станциями, бесконечно и бесконтрольно разговаривали со сверстниками. Британские же подростки почти не имели ни машин, ни телефонов, поэтому они искали личного общения и уединения от родительской опеки в клубах. MDMDA сузило эти различия. После 1985 года в крупных американских городах диск-жокеи начали устраивать массовые вечеринки. В 1991-1992 субкультура экстази и рейва быстро распространялась в Калифорнии годах, чему отчасти способствовали эмигранты из Англии и Ирландии. Совокупность музыки, высоких технологий и химических препаратов создала новую «экономику ночных развлечений». К 1933 году наркодилеры, действуя все более агрессивно, стали постепенно захватывать рынок. Устроители массовых вечеринок выдавали друг друга полиции, процветали взятки и жестокая борьба за «крышевание». Наркоманы, употреблявшие MDMDA, переходили на амфетамины, пока некоторые вечеринки с рейвом не стали напоминать крэковые притоны.

Журналист и самозваный «белый британец и эстет рейва», Саймон Рейнольдс (род. 1963) описывал три стадии, следующие за приемом экстази. «В зависимости от пустоты желудка, требуется приблизительно один час, чтобы почувствовать «кайф» - чувства обостряются, начинаешь испытывать стремительность, а через короткое время ощущения начинают переполнять тебя. Затем наступает ровный период, который длится приблизительно четыре часа, а за ним наступает долгий, постепенный спад и фаза приятных воспоминаний, которая может длиться и на следующий день». С любовницей, психотерапевтом или близким другом наркоман теряет эмоциональный контроль и становится откровенным, доверчивым и мягким. На рейв-вечеринке эта откровенность и мягкость – то, что рейверы называют «любвеобилием» - расширяется до полиморфного общения. Рейнольдс пишет, что «Любому, кто участвовал в рейв-вечеринке, известно то острое возбуждение, когда встречаешься взглядом с незнакомцем, и между вами происходит контакт через общий восторг понимания того, что вы оба «торчите» от совместного наслаждения одним и тем же наркотиком и музыкой. Отчасти рейв-вечеринки обязаны своей притягательностью таким поверхностным, но трогательным ритуалам, как

поделиться водой из своей бутылки, пожать руку и слегка подшутить над кем-либо, как будто вы с ним лучшие друзья». Грохот музыки и вспыхивающие огни усиливают ощущения рейвера, потому что, по словам Рейнольса, «Экстази делает цвета, звуки, запахи, вкус и осязание более яркими (верный признак, что ты «словил кайф» - это когда жевательная резинка становится горькой)». Последствия приема MDMDA включают сухость во рту, нервное напряжение, легкое подташнивание и, прежде всего, напряжение челюстных мышц, которое ведет к скрежетанию зубами (бруксизму) или непроизвольным гримасам в случае повышенной дозы. Чтобы уменьшить неприятные ощущения, рейверы жуют резинки или сосут леденцы. Последствия приема MDMDA выражаются в усталости, раздражительности и изменчивости настроения. Наркоманы со стажем могут чувствовать тревогу, беспокойство и ощущение преследования. При чрезмерном употреблении экстази приводит к повреждению нервных клеток, потребляющих серотонин, а понижение уровня серотонина вызывает депрессию.

Английский певец Марк Альмонд (род. 1957) начал употреблять экстази в начале 1980-х годов, он подсчитал, что истратил на наркотик 250 тысяч фунтов стерлингов. «Ты знакомишься с кем-то, принимаешь экстази, влюбляешься – по крайней мере, на время – и чувство это такое сильное, что веришь, будто это происходит на самом деле», говорил он. Однако эти чувства были мимолетными и сохранялись только под воздействием таблеток. «Я создал вокруг себя воображаемый мир и поддерживал его наркотиками». После дезинтоксикации и реабилитационного периода Альмонд испытывал подавленность. «Сколько ложных друзей, сколько болезненных приступов мне суждено вынести – разрушенная печень, потери памяти, изменения настроения, сумасшествие? Я неспособен общаться, любить и даже просто жить без экстази». Его проблемы не ограничивались незаконными наркотиками: «На Харли-Стрит я скоро открыл большой запас легальных, общедоступных средств и долгосрочные последствия привыкания к бензодиазепину (снотворным таблеткам), рабом которого я был более двенадцати лет».

Разумеется, если принимать экстази каждый день, благословенная острота восприятия исчезает. Некоторые привыкшие к MDMDA люди увеличивают дозу, и как Альмонд, переходят от активности уикендов к депрессии, от которой пытаются избавиться с помощью других наркотиков, например, амфетаминов. Несколько наркоманов умерли от аллергической реакции после приема одной таблетки, но смертельные случаи, относящиеся к экстази, были обычно связаны с неумеренным употреблением, «грязными» таблетками или приемом нескольких наркотиков. От заболеваний, связанных с курением, в Британии ежегодно умирают сто тысяч человек, сорок тысяч – от несчастных случаев и болезней, связанных с алкоголем, от употребления парацетамола – пятьсот человек. От злоупотребления героином и ингалянтами погибают в среднем 150 человек в год, а от амфетаминов – 25. В первые десять лет британского рейва, в период его пика, когда экстази еженедельно принимали 500 тысяч человек, количество смертельных случаев достигало шестидесяти, то есть в среднем шесть человек в год. Некоторые случаи не были связаны с наркотиком – люди умирали от перегрева во время танца или от того, что пили слишком много воды, когда им не было жарко. Согласно данным Управления государственной статистики, в период между 1993 и 1996 годами от приема экстази в Британии умирал в среднем один человек каждые три недели, то есть семнадцать человек в год. Каждую неделю употреблялся один миллион таблеток экстази. В тот же период в дорожно-транспортных происшествиях, связанных с водителями моложе двадцати одного года, каждый год погибала примерно одна тысяча человек, а шестьсот человек убивали водители в нетрезвом состоянии. В США в 1998 году произошло девять смертельных случаев, связанных с MDMDA – и только три из них непосредственно от экстази.

В Британии первая газетная статья о MDMDA, озаглавленная «Каким образом порок экстази выходит на улицы», была опубликована в «Дейли Экспресс» 25 апреля 1985 года. «Дейли Телеграф» 1 мая 1985 года продолжила тему статьей «Экстази. Новейшая наркотическая угроза», в которой утверждалось, что британскую полицию и таможню по этому вопросу консультирует американская DEA. С этих пор британские газеты были переполнены алармистским вздором. В 1988 году медицинский обозреватель «Сан» предупреждал читателей о «пороке экстази»: «Если вы достаточно молоды, то существует большая возможность, что, находясь под воздействием наркотика, вы подвергнетесь сексуальному нападению». Он утверждал, что если экстази вызовет воспоминания об этом, жертва способна покончить с собой. На самом деле, в отличие от некоторых других

танцевальных наркотиков, экстази хотя и делает людей сексуально восприимчивыми, не усиливает стремления к половому акту. Американские журналисты знали с 1880-х годов, а британские – с 1918-го, что сенсационные статьи о наркотиках увеличивают тиражи газет, особенно если в них выражается возмущение. Взаимовыгодные (а иногда коррумпированные) отношения уголовных репортеров и полиции привело к потоку извращенных и лживых сообщений об экстази и других «наркотиках специального назначения».

В конце 1980-х годов слияние двух субкультур повлияли на развитие танцевально-наркотической картины в Британии. В середине 1980-х годов стала популярной электронная музыка с резким металлическим звуком, отражавшая жизненный опыт городской негритянской молодежи. Ее называли «складской» или «гаражной» музыкой по названию клуба «Склад» (Warehouse) в Чикаго и «Райский гараж» (Paradise Garage) в Нью-Йорке. В 1987 году диск-жокеи на острове Ибица – средиземноморском курорте хиппи – разработали собственную версию «складской» и «гаражной» музыки, которая отличалась неослабевающим пульсирующим ритмом. Экстази расширял восприятие такой музыки и, появившись в танцевальных клубах Ибицы в 1987 году, на следующий год получил там широкое распространение. Возвращавшиеся с Ибицы люди завезли в Британию вкус к новой музыке и экстази. С 1987 года этот наркотик стал неотъемлемой частью (главным образом нелегальной) домашних вечеринок. В 1990-1992 годах экстази становится популярной, распространенной в национальном масштабе основой субкультуры рейва. С 1993 года MDMDA более чем когда-либо укрепляется коммерческом танцевальном мире.

В Британии имелась давняя молодежная традиция «жить ради выходных» – в особенности это касалось учеников бухгалтеров-«модов» – но с самых тяжелых последних лет правительства Тэтчер (1988-1990) толпы молодых людей готовились к выходным, чтобы провести их в клубах с наркотиками и танцами. Не исключено, что вначале экстази был особенно привлекательным для рабочей молодежи из-за того, что она чувствовала себя отвергнутой, обесцененной и забытой в силу господствующей доктрины консерваторов. Но имелись и десятки тысяч гедонистов – и количество их постоянно возрастало – которые просто наслаждались жизнью и преследовали эту цель с ненасытным аппетитом потребительства, характерным для эпохи Тэтчер и Мейджора. Танцевальную культуру 1990-х годов хорошо описывает фраза английского художника Дейва Хики, произнесенная в Лас-Вегасе: «Я хочу развлекаться, и я хочу выиграть». Популярный лозунг «Если красть, то миллион» передает жадный материализм этой культуры.

Мемуары Тэтчер начинаются со слов «Мое первое отчетливое воспоминание – это транспорт», а наиболее представительным символом ее пребывания на посту премьер-министра является М-25, кольцевая автодорога вокруг Лондона, которую он открыла в 1986 году. Молодые предприниматели начали устраивать грандиозные рейв-вечеринки под открытым небом на небольшом расстоянии от М-25, зная, что на них теперь легко попасть из любого района Южной Англии. Власти поняли, что к этому феномену нельзя подходить с точки зрения запрещения наркотиков – невозможно арестовать каждого продавца или покупателя экстази, поэтому они решили рассматривать эту проблему как нарушение общественного порядка. В полиции был создан отдел платных вечеринок, чтобы бороться с этим явлением, к ноябрю 1989 года полицейские еженедельно контролировали тридцать вечеринок. Законодатели (памятуя о правительстве Дуглас-Хьюма, которое четверть века назад выступило против амфетамина) быстро разработали Закон о развлечениях (ужесточении наказаний), который вступил в силу в июле 1990 года. Согласно этому закону, суды получили право налагать штрафы до двадцати тысяч фунтов стерлингов и наказывать тюремным заключением до шести месяцев каждого, кто организовал вечеринку, не имея на то лицензии. Однако к этому времени количество вечеринок под открытым небом пошло на убыль. В феврале 1990 года полиция доложила только о десяти подобных событиях, и такое уменьшение не было заслугой полиции: в проведение вечеринок стали вмешиваться преступные группировки, требовавшие от устроителей поделиться прибылями. В июле 1990 года, через месяц после того, как Закон о развлечениях (ужесточении наказаний) вступил в силу, полиция арестовала 836 человек на «складской» вечеринке недалеко от Лидса, графство Йоркшир. Это был самый массовый арест в Британии после 1819 года. Хотя после бесплатного фестиваля в Кэслмортоне, графство Уорсестершир, в мае 1992 года были арестованы двадцать три человека, им не было предъявлено никаких обвинений, а два года

юридических процедур стоили налогоплательщикам, по самым приблизительным оценкам, четыре миллиона фунтов стерлингов.

В других отношениях положение с экстази в 1992 году ухудшилось. Торговцы поднимали свои прибыли, размешивая препарат другими, более дешевыми веществами, такими как амфетамины, ЛСД и транквилизаторы. Продавали также грубую смесь стимуляторов и галлюциногенов. Поскольку этот наркотик был объявлен вне закона, наркоманы не знали, что именно они покупают, и иногда получали вместо экстази кетамин. Из Латвии поставлялся MDA – галлюциногенная версия MDMDA. Марк Альмонд писал об эпохе после 1992 года, что, благодаря слишком большому спросу наркотик так сильно размешивали, что целое поколение говорило об экстази, по-настоящему не зная, что это такое. После того, как он перестал выходить в клубы, Альмонд устраивал «тихие вечеринки» у себя в лондонской квартире. «Часто я не знал никого, кто приходил – вокруг лежали чужие люди, были рассыпаны полоски кокаина, слышалась бессмыслица, вздор, бессвязная болтовня. Таблетки откусывали и передавали другим. Химия. Бред. Все несут чепуху. Треплются. Хвалятся с глазами в кучку».

Вероятно вследствие кратковременного разочарования в экстази примерно в 1992 году возникает новое увлечение GHB (гаммагидроксибутират) – солоноватой, безвкусной, прозрачной жидкостью, которую пили из небольших бутылочек (или иногда растворяли в напитках порошок GHB). Этот концентрированный вариант аминокислоты, существующей в человеческом мозге, был синтезирован в 1960-х годах. Вначале GHB использовали для лечения бессонницы, алкоголизма, а также при родах. В 1990 году Управление по контролю за продуктами и лекарствами (FDA) переклассифицировало его из пищевого продукта в наркотическое вещество. Известие о том, что назначение GHB запрещено без лицензии FDA и может быть опасно, возбудило интерес к этому наркотику в танцевальных клубах, в том числе и в Британии. Индивидуальная реакция на GHB значительно различается. Некоторые считают, что он придает остроту сексуальному контакту – или по крайней мере усиливает возбуждение от ласк – другие не испытывают эротического заряда. Этот факт соответствует значительной разнице в индивидуальных дозировках. Одного человека может привести в опасное коматозное состояние та же доза, от которой другой почувствует лишь приятное расслабление. В смеси с алкоголем или некоторыми другими веществами GHB может вызвать паралич дыхательных путей или кому. Во Флориде возникли трудности с обучением приему GHB. «Если бы мы раздали листовки, посвященные безопасному приему наркотиков, клуб закрыли бы через минуту. Вот так нам здесь живется», сказал владелец клуба «Файрстоун» в Орландо. Местные политики и общественные лидеры Флориды учредили Специальную комиссию по рейву, в результате чего клубы закрыли, а для подростков ввели комендантский час, но увлечение GHB не пошло на убыль. По словам одно рейвера из Орландо, «Наркотиков осталось столько же, единственная разница в том, люди принимают их там, где их не видят».

Когда голливудский киноактер Ривер Финикс (1970-1993) умер на тротуаре напротив входа в клуб «Зал Гадюки» (Viper Room) в Лос-Анджелесе, его смерть ошибочно приписали употреблению GHB. С этих пор этот наркотик получал в прессе только отрицательную оценку, чему способствовала также смерть в 1996 году техасской девушки Хиллори Фариас. Согласно конфиденциальной, но недоказанной информации, она тоже умерла от GHB. Широкое освещение этих случаев в прессе сделали наркотик еще более популярным, а его названия «жидкий икс», «домашний мальчик из Джорджии», «жижа», «гамма» и «тяжкие телесные повреждения» стали широко употребляться журналистами. В Джорджии и нескольких других штатах GHB внесли в Список I, его продажа или хранение влекли за собой тридцать лет тюрьмы – наказание, гораздо более суровое, чем то, которое предусматривалось за умышленное убийство в большинстве европейских стран. В 1998 году в популярном телевизионном «Шоу Опры Уинфри» GHB получил истерическую и совершенно неверную оценку, что привело к общенациональной панике по поводу его свойств как «наркотика для изнасилования». В это время истории про GHB начали распространять европейские журналисты. Несколько лет маленькими бутылочками наркотика в ограниченных количествах пользовались гомосексуалисты, но теперь его начали употреблять более раскованные «танцевальные наркоманы» Британии. В то же время компания «Пфайзер» (Pfizer) выпустила на рынок свой препарат «Виагра» для мужчин, у которых существовали проблемы с потенцией. Те же рейверы, которые употребляли GHB, стали примерно в тот же период использовать «Виагру». В 2000 году в

США этот наркотик ввели в Список I Закона о контролируемых веществах. Президент Клинтон подписал закон, по которому виновные в хранении, производстве или распространении GHB в случае первого осуждения подлежали тюремному заключению сроком до двадцати лет и штрафу до одного миллиона долларов либо, по терминологии DEA, не менее чем пожизненному заключению в случае смерти жертвы или нанесения серьезного вреда. Это наказание до смешного несоразмерно вине. В Британии медицинский обозреватель «Таймс» в статье озаглавленной «Убедитесь в том, что именно вы пьете» назвал «этот неприятный наркотик» «потенциально очень опасным».

Еще один «наркотик специального назначения» «Рогипнол» (флюнитрозепам) является мощным бензодиазепином, который выпускает компания «Хоффман-Ла Рош». Первоначально этот препарат использовали культуристы, но в 1990 году Управление по контролю за продуктами и лекарствами США запретило его. Примерно в то же время культуристы начали продавать рогипнол в рейверских клубах Орландо, штат Флорида, рекламируя его как возбуждающее средство. Небольшая бутылочка или флакон может сделать некоторых людей более восприимчивыми к тактильным ощущениям, а у некоторых повышать сексуальные желания. В смеси с алкоголем, особенно у людей с низким весом, этот препарат может вызвать потерю сознания или памяти, проблемы с дыханием и даже кому. Примерно в 1996 году рогипнол получил известность как «наркотик для изнасилования». Как вспоминал некий диск-жокей из Флориды, «Один парень получил двадцать лет, потому что подкидывал «сонники» девочкам в выпивку, потом отвозил их домой и снимал на видео, как он их спящих трахает». За хранение рогипнола во Флориде и некоторых других штатах предусматривалось тридцать лет тюрьмы. Сторонники запрета наркотиков воспользовались тем, что GHB и рогипнол называли «наркотиками для изнасилования». Они могли бы выступить даже против аргумента правозащитников, что употребление наркотиков для получения удовольствия является общеизвестным преступлением, не имеющим жертв. Бездоказательные сенсационные обвинения местных политиков, журналистов и Опры Уинфри (род. 1954) создавали впечатление, что изнасилования происходят в основном с помощью GHB и рогипнола. Подразумевалось – и совершенно несправедливо – что любой мужчина, принимающий эти наркотики, был настроен на изнасилование. Редко приходилось слышать об исторически наиболее распространенном «средстве для изнасилования» - алкоголе.

Паника в отношении рогипнола достигла Британии в декабре 1997 года. В этом месяце был учрежден Фонд «сонников» (Roofie Foundation), который предоставлял горячую телефонную линию, юридическую помощь и надежное укрытие для «жертв» рогипнола. Директор Фонда сказал, что в Америке женщинам советуют отказываться от выпивки, предложенной незнакомыми мужчинами. «Нам же приходится разъяснять женщинам, что они являются потенциальной жертвой, если оставит стакан с напитком без присмотра в пабе или клубе или даже выпьет чашку чая в частном кафе». Комментируя эту сказку, одна воскресная газета сообщала: «Каждый год сотни женщин в Британии подвергаются насилию, находясь под влиянием «наркотика для изнасилования», который можно свободно приобрести. Насильники подбрасывают в выпивку крохотные ярко-красные таблетки, которые вызывают длительную потерю памяти и приводят жертву в незаторможенное, подобное трансу состояние, в котором она не способна сопротивляться сексуальным домогательствам». Утверждение, что было изнасиловано несколько сот женщин ничем не доказано и так же сомнительно, как заявление о том, что рогипнол можно было свободно приобрести. Этот препарат назначался врачами и не выписывался в Государственной системе здравоохранения. Спустя некоторое время несколько девушек в Шотландии сообщили, что их изнасиловали. Полиция предположила (возможно, не без оснований), что применялся рогипнол. «То, что мы видим – лишь верхушка айсберга», рассуждал Скотланд-Ярд. Директор Фонда «сонников» заявил, что рогипнол в некоторых случаях увеличивает сексуальное влечение женщин, поэтому иногда они могут оказаться добровольными участницами полового акта, а это затрудняет в суде доказательство факта изнасилования. Вряд ли существовал хоть один судебный процесс об изнасиловании, на котором был бы поднят вопрос о добровольном приеме рогипнола – в 1997 году судебно-медицинская служба проверила на этот препарат восемнадцать жертв в Англии и Уэльсе, и в каждом случае результаты оказались отрицательными. Тем не менее, с мая 1998 года на рогипнол были наложены официальные ограничения. Несанкционированное хранение препарата (без назначения врача) стало уголовным преступлением, которое каралось двумя

годами тюремного заключения, неограниченным штрафом или обоими наказаниями одновременно.

Вслед за неудачным, но дорогостоящим судебным преследованием рейверов в Кэслмортоне, британский Закон об уголовном судопроизводстве и общественном порядке 1994 года ввел новые ограничения для широкого спектра маргинальных субъектов – скваттеров, путешественников, саботажников охоты на лис и активистов охраны окружающей среды. Под контроль законодательства была также поставлена молодежь, принимающая участие в рейв-вечеринках и бесплатных фестивалях. Закон определял рейв-вечеринку как сотню людей, проигрывающих через усилители музыку, «которая характеризуется последовательностью повторяющихся тактов». Он наделял полномочиями любого полицейского офицера, считавшего «с достаточной долей вероятности», что собравшиеся являются рейверами, приказать им разойтись. Отказ выполнить приказание карался тремя месяцами тюрьмы или штрафом в 2 500 фунтов стерлингов. Полиция также получила право останавливать любого, кто приближался к зарождающейся вечеринке на расстояние одной мили. Хотя закон запрещал крупномасштабные шумные сборища под открытым небом, особенно в сельской местности, в заброшенных городских районах небольшие вечеринки продолжались.

Наиболее очевидным примером реакционного законодательства, призванного потворствовать предвзятому общественному мнению, является Закон об общественных развлечениях (злоупотреблении лекарственными препаратами) 1997 года. Этот жалкий образчик рекламного законотворчества наделял правами лицензионные бюро отзывать по рекомендации местной полиции лицензии у клубов и других развлекательных заведений, которым не удалось помешать употреблению наркотиков в своих помещениях. Кроме того, что этот закон увеличивал возможность вымогательства со стороны полиции, он также подвергался резкой критике за то, что теперь многие владельцы клубов перестанут давать советы по безопасному приему наркотиков из-за страха вызвать подозрения полиции. Закон пошел по неправильному пути, поскольку завсегдатаи клубов с интересом относились к вопросам сохранения здоровья и снижения вреда от наркотиков. Что касается запрещения обучения приему GHB во флоридских клубах, то эта стратегия, судя по всему, была направлена на нанесение ущерба любящим танцы наркоманам с тем, чтобы случайные смертельные случаи можно было представить причиной полного запрещения наркотиков.

Можно привести один пример 1997 года. Мальчик из Шотландии тринадцати лет, гуляя в лесу, принял три таблетки экстази. Ощущения ему не понравились, и мальчик, зная, что вода нейтрализует воздействие препарата, выпил огромное количество воды. Поскольку усиленное потребление воды рекомендуется для предотвращения обезвоживания организма во время танцев под воздействием наркотиков (включая амфетамины), ребенок умер от отравления водой. Его убитую горем мать использовал в политических целях Дэвид Маколи, директор по пропаганде общества «Шотландия против наркотиков» (SAD). Его целью было поддержать противников обучения снижению ущерба от наркотиков. SAD была учреждена в 1996 году с частичным правительственным финансированием. Из общего бюджета 1,5 миллиона фунтов стерлингов она потратила 27 тысяч фунтов на снижение вреда и 900 тысяч на красочную пропагандистскую кампанию в средствах массовой информации, направленную на «танцевальные наркотики». Единственный наркотик, упомянутый в последующей кампании дезинформации общественности, был экстази, которому приписали свойства других веществ. SAD заявляла, что экстази размешивают крысиным ядом, хотя единственные известные случаи такого рода касались героина. Утверждалось, что женщины, находящиеся под воздействием «танцевальных наркотиков» являются легкой жертвой сексуальных домогательство (что было неправдой в отношении экстази, но верным для алкоголя), а также что у женщин развивается амнезия, и они оказываются в постели с незнакомыми мужчинами (единичные случаи с рогипнолом). В пропагандистской кампании даже говорилось, что экстази наносит вред легким, как табак. Пропагандисты заявляли, что в предыдущий год от наркотиков умерли сотни шотландцев. Действительной цифрой на 1995 год было 251 смертельный случай, в том числе 155 передозировок опиатов и 96 самоубийств с использованием таких аналгетиков, как парацетамол. Можно сравнить это с 20 тысячами шотландцев, которые умерли от болезней, связанных с табаком и 40 тысячами умерших от алкогольных заболеваний. Сенсационная и неряшливая пропаганда общества «Шотландия против наркотиков» не удивляет, если принять во внимание ее отрицание менее эмоционального, но более информированного

подхода к наркотикам. В 1997 году Маколи осудил академический отчет по социально интегрированным, нормально функционирующим героиновым наркоманам как «крайне безответственный». Консультант SAD по средствам массовой информации назвал социальных работников, оказывавших помощь в снижении ущерба, сторонниками наркотиков и «беспечными поедателями мюсли из среднего класса». Другой руководитель SAD заявил: «Если таким людям дать волю, то вместе с ручками и карандашами они подарят набор шприцев своим детям, когда те пойдут в первый класс».

В анти-наркотической пропаганде запугивание неуместно. В 1997 году Бенедикт Кинг (род. 1970) объяснял читателям «Дейли телеграф»:

«Никто не собирается слушать предупреждения о том, что наркотики опасны. То же самое относится к езде на мотоцикле, верховой охоте с гончими или работе военного корреспондента. Молодежь не думает о смерти, ей часто нравится создавать впечатление, что жизнь и смерть не имеют для них значения. Задача состоит не в том, чтобы убедить народ, что наркотики опасны, а том, чтобы доказать, что употреблять их не круто. Но этого нельзя сделать, пока наркотики вне закона».

Действительно стоит подчеркнуть, что для многих подростков обоего пола риск является важнейшей частью взросления. Точка зрения Кинга переполнена здравым смыслом. «Больше всего подростки боятся смущения и неловкости», писал он. «Если бы обращали внимание, что экстази вряд ли способен убить, но наверняка заставит неприятно скрежетать зубами и нести сентиментальную чепуху людям, которые вам не нравятся; если бы обращали внимание, что он делает тебя страшным занудой и что утром воспоминания обо всех этих глупостях вместе с адским похмельем заставят тебя пожалеть, что ты не умер, вот тогда анти-наркотическая кампания возымела бы действие. Во всяком случае, она была бы правдивой». Вместо этого распространялась официальная ложь об экстази. Подобный метод бесполезен в обществе, где огромное число взрослых граждан принимали наркотики и вели нормальный образ жизни. Исследование 1996 года показало, что 85 процентов жителей, которые назвали себя завсегдатаями клубов, употребляли экстази. С таким уровнем потребления экстази можно утверждать, что нелегальные наркотики стали образом жизни, но это было бы преувеличением. Использование «танцевальных наркотиков» является стандартным способом проведения досуга у молодежи, но еще не стало достоянием большинства. Опрос Образовательного центра в области здравоохранению (HEA) в 1999 году обнаружил, что 39 процентов молодых людей в возрасте от шестнадцати до девятнадцати лет и 33 процента от двадцати до двадцати четырех лет в течение предыдущего года употребляли незаконные наркотики. Он также показал, что среди первой возрастной группы 54 процента *никогда* не употребляли запрещенные наркотики. Вряд ли кто-то подумал бы (учитывая то значение, которое в 1990-х годах придавалось экстази) что согласно опросу HEA, в возрастной группе от десяти до двадцати четырех лет употребление амфетамина в качестве «танцевального наркотика» было в два раза выше, чем экстази. Уровень потребления амфетамина составлял около шестнадцати процентов по сравнению с семью процентами у экстази.

В Британии уличная цена на этот наркотик упала с 25-50 фунтов за таблетку в середине 1980-х годов до менее десяти фунтов в 2000 году (упаковка кокаина стоила около десяти фунтов в 1999 и тридцать фунтов в 1996 году, упаковка сорокапроцентного героина стоила примерно столько же). Основополагающее исследование картины «танцевальных наркотиков» в Британии 1990-х годов выявило, что здесь преобладали постоянные посетители клубов, которые использовали наркотики по выходным дням. В раннем подростковом возрасте они были более активны и меньше боялись риска. Большинство курило табак, употребляло алкоголь и каннабис, при этом начали в более раннем возрасте, чем в среднем по стране. Хотя в этом отношении завсегдатаи клубов напоминали проблемных наркоманов, и несмотря на то, что британские власти упорно относили экстази к веществам Класса А, они не подходили под классификацию опиатных наркоманов. Постоянные посетители клубов избегали употребления героина и кокаинового крэка и приберегала большинство наркотиков Класса А для выходных. Подавляющее большинство имело законную и даже высокооплачиваемую работу, получило хорошее образование. Они представляли все социальные слои (но преобладали те, кто имел профессию). Несмотря не еженедельные нарушения Закона о злоупотреблении наркотиками, они, как правило, не

имели преступных наклонностей. Подобные «наркоманы выходного дня» представляют около десяти процентов взрослой молодежи Британии, а их контролируемое, функциональное употребление запрещенных веществ не обязательно преследуется анти-наркотическими правоохранительными органами, чьи усилия направлены на борьбу с проблемными опиатными наркоманами.

Противникам такого образа жизни необходимо было доказать, что гедонизм – это отклонение от нормы. Многие из них собрались на продолжительную оргию позерства, которая состоялась в январе 1997 года в Палате общин на дебатах по Закону об общественных развлечениях (злоупотреблении лекарственными препаратами). Об уровне дебатов можно судить по речи сэра Майкла Ньюберта (род. 1933). Вначале он осудил Пола Флинна (род. 1935), парламентария из Уэльса, который несмотря на некоторый урон своей карьере решительно критиковал провалы войн с наркотиками. «Хотя он может ругать бульварные газеты и так называемых «бульварных политиков», великое достоинство бульварной прессы заключается в ясном и простом взгляде на вещи, который может понять каждый», сказал Ньюберт. Он не видел никакой опасности в том, что этот взгляд может быть упрощенным или неправильным. «Делая упор на подробностях, которые могут бросить сомнение на пагубную природу злоупотребления наркотиками, мы выступаем против высших интересов британского народа». Ньюберт утверждал, что его избирательный округ, Ромфорд, был центром ночной жизни Южной Англии, что, как он полагал, давало ему право судить (американским эквивалентом этого города является Ньюарк, штат Нью-Джерси). Ньюберт посетил один из клубов Ромфорда, где наблюдал, как работают вышибалы. На него произвела впечатление политика допуска клиентов в клуб, он говорил, что туда не пускали любого человека в грязных джинсах. Можно подумать, что наркомана можно распознать по грязной одежде. Ньюберт считал таких людей отчужденными социальными девиантами, скорее всего не имевшими работы. Он не имел представления, что наркоманы, которые употребляли «танцевальные наркотики», были нормальными, работающими гражданами. Ньюберт не мог понять, что «танцевальные наркотики» стали аксессуаром отдыха, помогающим характеризовать стиль жизни. Решение человека употреблять наркотики не зависело от их доступности – это был вопрос потребительского выбора на энергичном, многообразном – пусть и нелегальном – рынке. Ньюберт не видел разницы между героином и экстази. «Те из нас, кто ведет обычную трудовую жизнь, не могут представить наркомана, который одним днем или одним часом, грабя и крадя, чтобы достать денег на укол», проповедовал он. Его необразованность можно сравнить с невежеством другого человека, Пола Беттса, полицейского из Эссекса, чья дочь умерла в 1995 году после того, как приняла экстази и выпила много воды. Беттс однажды сказал: «Поскольку я полицейский, мне приходится подбирать их с улиц и отвозить в реанимацию или морг. Для меня все люди принимающие наркотики – это неудачники. Либо вульгарные толстосумы».

Речь Ньюберта о Законе об общественных развлечениях 1997 года не была самой глупой. Некий политик, наживший состояние на приватизации коллекции разного хлама, полагал, что стратегии Энслинджера и Рейгана были обречены на успех. Он требовал «непримиримой борьбы с наркоманами» и обязательного тюремного заключения для любого, у кого будут обнаружены наркотики. Несмотря на протест вице-спикера, законопроект после второго чтения передали в соответствующий комитет, немедленно вернулся в Палату общин и был принят без поправок после третьего чтения. И подобная процедура, и Закон доказывают, что политическое законодательство по наркотикам является продолжением точки зрения исполнительной власти и выражением человеческой незрелости.

Отчасти трудность заключается в том, что политики зарабатывают репутацию практиков, энергично поддерживая то, что уже произошло. Их мировоззрение в отношении наркотиков намеренно и неуклонно сужало рамки реально осуществимого. В своих речах они использовали моральные абстракции, которые путают или рассеивают мысли и не учитывают индивидуальный опыт. Результатом явилась серия уловок, но не вызывающая уважение политика. В 1987 году в Британии были осуждены или получили предупреждения о наркотических правонарушениях 26 278 человек. В 1991 году эта цифра составила 46 616 человек, а в 1995 – 93 631. С 1994 по 1998 год количество арестов за хранение марихуаны увеличилось на сорок процентов, в то время как количество арестов за торговлю ею осталось на прежнем уровне. Теперь у британской молодежи имеется самый обширный опыт в сфере наркотиков по сравнению с другими странами Европы. В пропорциональном отношении в

Британии столько же молодых наркоманов, как и в США. Согласно одной авторитетной оценке 2001 года, «К началу возмужания, принимая во внимание региональные различия, от 50 до 60 процентов населения пробует незаконные наркотики, а до 25 процентов принимает наркотики от случая к случаю или постоянно». Не смотря на то, что правительство Блэра (избранное в 1997 году) заявило, что в своей анти-наркотической политике будет делать упор на героине и кокаине, число арестованных за хранение марихуаны составляет 85 процентов от общего количества арестованных за нарушение анти-наркотических законов.

Взрослым гражданам за пределами мусульманского мира разрешено покупать, хранить и употреблять алкогольные напитки. По традиции они имеют право находиться в состоянии опьянения в частных владениях. Те, кому не нравится опьянение других, не имеют возможности вмешиваться в дела других граждан, если они пьют в частном порядке или в соответствующих заведениях, например, в клубах. Кажется нелогичным, что эти же правила не применяются к экстази. Общепризнано, что его чрезмерное употребление приводит к депрессии, но то же самое относится и к другому – слишком ранние роды, слишком много детей, вынужденная изоляция дома – тому, что правительство не думает запрещать. У закоренелых наркоманов с долгим сроком употребления экстази может вызвать разрушение мозга, но то же самое делает алкоголь, а разрешенные в США лекарственные ежегодно убивают около ста тысяч американцев. Филип Дженкинс (род. 1952) считает, что в корне запретительных мер лежит пуританизм. «Ни одно из регулирующих учреждений не признает, что наркотик должен поднимать настроение, давать удовольствие, усиливать сексуальные ощущения и усовершенствовать восприятие – по крайней мере у нормальных людей (в отличие от больных с депрессией). В этом заключается его основная цель. Если ни одна из этих характеристик не принимается как желательная или даже терпимая, то малейшее свидетельство вреда автоматически перевешивает (предположительно несуществующую) выгоду данного вещества, и оно подпадает под запрещение, настолько же строгое, как если бы оно налагалось религией».

Война с наркотиками, начатая Никсоном в 1969 году, превратилась в Тридцатилетнюю войну. Пока ее целью остается безусловная капитуляция, ее нельзя выиграть. Наркотики остаются опасными, но они могут быть также полезными для поставщиков и наркоманов, а следовательно, их невозможно уничтожить. Вместо того, чтобы сужать рамки реально осуществимого, политикам следует принимать во внимание другие анти-наркотические меры, кроме запрещения. Одной из альтернатив могло бы стать снятие контроля над производством и распространением наркотиков, исключая их поставку детям. Другой может быть официальное снабжение наркотиками под строгим государственным контролем их количества и качества. Третьей – государственная регламентация производства и продажи наркотиков вместе с программами снижения ущерба и лечением наркоманов, а также настоящее анти-наркотическое обучение детей. Примером этому может служить Голландия. Первая кофейня, лицензированная продавать каннабис по правилам, установленным правительством, открылась в Амстердаме в 1978 году, в настоящее время в Нидерландах имеется полторы тысячи таких заведений. С 1978 года в Голландии не зарегистрировано практически ни одного случая злоупотребления ингаляционными наркотиками, а с тех пор, как марихуана исчезла с черного рынка, ее употребление фактически упало – хотя и наблюдался небольшой рост в середине 1980-х годов вследствие распространения рейва. В результате разделения поставщиков героина и марихуаны уровень употребления героина в Нидерландах ниже, чем в Британии или во Франции, средний возраст голландских героиновых наркоманов растет, так как новых потребителей почти нет. Система лицензированных кафе можно было бы расширить и включить другие наркотики, например, экстази.

Противоположностью такого подхода может служить Шотландия конца XX столетия. В 1996 году, за год до всеобщих выборов, после которых количество шотландских членов парламента, представлявших консервативную партию, упала до нуля, Майкл Форсайт (род. 1954), государственный секретарь по делам Шотландии, попытался сплотить партию под лозунгом, который, как он полагал, станет выразителем общественного мнения. Он организовал кампанию «Шотландия против наркотиков», произнеся такую впечатляющую фразу: «Снова наш образ жизни под угрозой, на этот раз от внутреннего врага. Эпидемия наркотиков – такое же бедствие, как и средневековая чума. Давайте всем народом загадаем новогоднее желание, чтобы 1996 стал годом, когда мы повернем вспять

волну наркомании, которая затопляет нашу молодежь и угрожает нашей цивилизации. Нашей целью является избавление Шотландии от наркотической культуры и освобождение молодого поколения». Никакого упоминания о том, что наркотики могут приносить удовольствие. Никакого понимания, что привлекательность наркотиков увеличивается именно такими напыщенными и в то же время банальными лозунгами. Никакого признания, что незаконный оборот наркотиков поддерживается экономической системой, которая может существовать лишь при запретительных мерах. В заблуждениях лорда Форсайта есть все: паранойя, чрезмерная горячность, миссия спасителя человечества, политический оппортунизм, гигантские и нереальные политические цели, подразумевающие, что программы снижения ущерба аморальны.

У европейских держав есть выбор между Амстердамом и Эдинбургом, между упорядочиванием и запретами. Решение должно быть принято в атмосфере прагматического скептицизма. В зависимости от этого выбора перед европейскими странами возникнет либо небольшая хроническая проблема, либо непобедимый и разрушительный враг.

Благодарности

Прежде всего, я признателен трем исключительно ярким людям: доктору Дейлу Бекетту, доктору Энн Долли и преподобному Кеннету Личу, которые согласились дать интервью, а также предоставили документы и другие материалы из собственных архивов. Читатели этой книги поймут, насколько я обязан их великодушию и насколько выдающимся остается их вклад в британскую историю наркотиков. Я также получал мудрые советы от своего друга, доктора Питера Натана, а некоторые ссылки на литературные источники от другого друга, Алана Белла. Критиками и наставниками первоначальных вариантов этой книги выступали Дженни Дейвенпорт и Кристофер Фиппс. Тоби Манди высказал свое строгое мнение по первым главам, в последующие версии вносились изменения по советам Мишель Хатчисон, Питера Таллака и Билла Гамильтона. Источники других комментариев и информации должны остаться анонимными. Более всего необходимо подчеркнуть, что (как в подобных обстоятельствах сказал Чарльз Лэмб) я доил многих коров, но мало делал сам.

Выражаю признательность профессору Эдварду Мендельсону за его позволение цитировать неопубликованные работы У.Х. Одена – авторское право на них с 2001 года принадлежит наследникам У.Х. Одена. С благодарностью подтверждаю вклад графа Дерби и покойной Морин, маркизы Дафферин и Авы, выразившийся в разрешение использовать неопубликованные дневники и письма. Дуглас Мэтьюз составил индекс и отсортировал доказательства – работать с ним было приятно.

Неоценимую помощь в исследованиях оказали собрания и сотрудники Лондонской библиотеки и библиотеки «Добро пожаловать в историю медицины» (Welcome for the History of Medicine). Я также благодарен активистам «Собрания Берга» (Berg Collection) в Нью-йоркской публичной библиотеке (корреспонденция Одена), библиотеке Томаса Фишера в Торонто (архив Бланда), библиотеке дворца Ламбета (архив Дэвидсона), Британской библиотеке (вице-королевский архив и архив Гладстона) и Государственному архиву (за документы Министерства внутренних дел, Министерства иностранных дел, Министерства торговли, Директората государственного обвинения, Юридического совета и Управления делами премьер-министра).

Иллюстрации

Стр. 1
Путешествие в Вечность (1830-е)
Склад на опиумной фабрике Ост-Индской компании в Патне (ок. 1850 г.)

Стр. 2
Смешивание и раскатывание опиума в Калькутте (1900)
Курильня опиума в Сан-Франциско (начало XX века)

Стр. 3
Лицензированная правительством опиумная лавка столице Бирмы, Рангуне

(1920-е)
Опиумные поля в Турции (1930-е)

Стр. 4
Гарри Энслинджер из Федерального бюро по борьбе с наркотиками с частью перехваченной контрабанды (на снимке – объявление, предостерегающее против употребления марихуаны)

Стр. 5
В центре: Бренда Дин Пол (1933)
Кадр из фильма «История несовершеннолетнего наркомана», американского анти-наркотического фильма (1950-е)

Стр. 6
Доктор Джон Петро
На поп-фестивале на острове Уайт (Англия) (1970)

Стр. 7
Кокаин (1980-е)
Дети, играющие с упаковками крэка в Филадельфии (1980-е)

Стр. 8
«Героин делает тебя ненормальным». Лозунг анти-наркотической рекламной кампании (середина 1980-х)
Ночной клуб, где продают наркотики (1990-е)

Приложение. Примечания к иллюстрациям

1. Как можно видеть из французского рисунка 1830-х годов (с названием «Путешествие в Вечность»), в XIX веке вещества, вызывающие зависимость или опасные вещества, можно было свободно приобрести в аптеке. Препараты готовил в задней комнате помощник аптекаря. Подобной работой в свое время занимался Фридрих Вильгельм Сертюрнер, который в 1805 году выделил морфин. Здесь помощником аптекаря является смерть. (Напечатано с разрешения библиотеки «Добро пожаловать в историю медицины», Лондон).
2. Склад на опиумной фабрике Ост-Индской компании в Патне (ок. 1850 г.). Доходы, полученные от торговли опиумом, давно играли ключевую роль в финансовой системе Британской Индии. Экспорт индийского опиума для курения в Китай имел разрушительные последствия для всей Азии и всегда служил предметом споров. (Напечатано с разрешения библиотеки «Добро пожаловать в историю медицины», Лондон).
3. 3. Смешивание и раскатывание опиума в Калькутте (ок. 1900 г.). Британская королевская комиссия по опиуму решила в 1895 году не запрещать выращивание опиумного мака, производство и употребление опиума в Индии. Соответствующая комиссия в Соединенных Штатах, расследовавшая воздействие индийской конопли, оказала решительное сопротивление запретительной политике в отношении марихуаны. Однако с 1908 года США энергично пытаются диктовать мировой общественности свой порядок, направленный на запрещения наркотиков. При нем сцена, представленная на этом рисунке, была бы невозможной. (Напечатано с разрешения библиотеки «Добро пожаловать в историю медицины», Лондон).
4. В США курение опиума выходцами из Европы в 1870-х годах быстро распространилось среди профессиональных игроков, сутенеров, проституток и посыльных в Неваде и Калифорнии. Сан-Франциско и Вирджиния-Сити в 1875-1876 годах первыми ввели ограничения на курение опиума после того, как зависимость приобрели молодые шалопаи из среднего класса. Один из сан-францисских полицейских сказал: «Желание залезть в грязь – это составная часть недуга». Тем не менее, эта курильня в Сан-Франциско, сфотографированная в первом десятилетии двадцатого века, не является грязной или зловещей. (Напечатано с разрешения библиотеки «Добро пожаловать в историю медицины», Лондон).

5. Европейские державы ответили на американское движение за запрещение наркотиков регулированием употребления наркотиков в своих колониях, а не немедленной борьбой с наркозависимостью. Они посчитали, что запрещение наркотиков будет неэффективной и нежелательной мерой. Эта точка зрения доказала свою правоту, когда прекращение поставок опиума для курения в Китай закончилось новой пагубной модой на инъекции героина или морфина. Это помещение в столице Бирмы, Рангуне, типично для лицензированных правительством опиумных лавок на Дальнем Востоке в 1920-х годах.

6. Заявление вице-короля Индии о том, что его правительство намерено постепенно прекратить поставки опиума для немедицинского употребления послужило сильнейшим стимулом для выращивания мака и экспорта опиума из Персии, Турции и балканских стран. Недалеко от Константинополя немедленно открылись японские и французские фабрики по производству героина. Торговая палата Турции заявила в 1929 году, что запрещение экспорта индийского опиума предоставляет Турции возможность выдвинуться на первое место на европейских опиумных рынках. К 1930 годам турецкие плантации мака процветали.

7. Гарри Энслинджер из Федерального бюро по борьбе с наркотиками у перехваченного контрабандного груза. В 1930-х годах энергичные жалобы официальных лиц США и Британии по поводу турецких опиатов оказались безрезультативными. В 1940-х годах Энслинджер разработал ряд агрессивных антинаркотических мер и внедрил их в американскую антиколониальную политику 1940-х. В 1950-х годах он яростно боролся за то, чтобы удержать лидерство США в международном анти-наркотическом движении. Энслинджер был героем сторонников запрещения наркотиков и головной болью Америки. (Напечатано с разрешения Университета штата Пенсильвания).

8. По оппортунистическим причинам Энслинджер и подчиненное ему Федеральное бюро по борьбе с наркотиками поддержали принятый в 1937 году федеральный закон, направленный против марихуаны. Обсуждение законопроекта сопровождалось кампанией бесчестной дезинформации. Одним из примеров является приведенная на рисунке листовка. Такая вызывающая смех истерия и демонизация наркотиков и наркоманов оставалась характерной чертой администрации США до конца XX века. Американская анти-наркотическая политика становилась все более непродуктивной, но вместе с тем все более влиятельной.

9. Бренда Дин Пол, первая знаменитая английская наркоманка, сфотографирована в 1933 году после выхода из зала суда. Судьи были настроены сделать из нее пример для общества, а журналисты выставляли ее на поругание, сопровождая своистатьи кричащими заголовками, но результата не принесли ни издевательские ритуалы, ни принудительное лечение. Из-за столкновений Линды Пол с законом ей было трудно отказаться от наркотиков. Насильственная абстиненция во время пребывания в тюрьме не помешала ей вернуться к героину, как только она оказалась на свободе. (Напечатано с разрешения Архива Халтона).

10. «История несовершеннолетнего наркомана» - американский анти-наркотический фильм середины 1950-х годов. В этом эпизоде одному из действующих лиц предлагают сигарету с марихуаной, что было призвано усилить ложь Федерального бюро по борьбе с наркотиками о том, что марихуана неизбежно ведет героиновой наркозависимости. Важное значение имеет также намек на сексуальное обольщение. Власти считали, что наркоманы обладают опасной для окружающих женоподобностью и дефицитом агрессивных материальных устремлений. Во время официально одобренной паранойи 1950-х годов и гомосексуальность, и употребление наркотиков рассматривали как извращение и подрывную антиамериканскую деятельность. (Напечатано с разрешения Архива Халтона).

11. Вызвавший много споров доктор Джон Петро после появления в суде в 1968 году. Он начал назначать героин лишь двумя годами ранее – после того, как встретил в казино Сохо несколько наркоманов. Скоро он достиг той стадии, когда не существует ничего более привлекательного и более реального, чем образ жизни наркомана. Его пороки были очевидными, но ритуальное принесение в жертву леди Франкау, доктора Петро и доктора Свона не помогло распознать тенденции развития британской наркомании 1950-х и 1960-х годов. Преследование наркоманов было основано на неверных представлениях и подстегивалось тревогой по поводу ситуации в Америке. (Напечатано с разрешения Архива Халтона).

12. На поп-фестивале на острове Райт были представлены наркотики, нудизм и прически хиппи. Подобные сцены приводили в ярость тех, кто боялся или ненавидел гедонизм, недисциплинированность, пренебрежение условностями, потворство собственным слабостям и выставление напоказ своих привычек. Пуритане и «кальвинисты от фармакологии» яростно отрицали, что у наркотиков имеется вполне легальное назначение, если их цель – обострить сексуальные реакции, расширить восприятие, принести наслаждение или вызвать расслабленность. Употребление марихуаны и ЛСД на фестивале на острове Райт являлось социальным опытом. Намеренное смешение потребителей мягких наркотиков с более изолированными группами наркоманов, употреблявших стимуляторы и героин, было выдумкой сторонников запретов, которая не могла ввести в заблуждение самих наркоманов. Политики утверждали, что химические препараты, предназначенные для снятия стресса или депрессии, были не столь разрушительными, как наркотики, использовавшиеся для получения удовольствие – молодые наркоманы знали, что это ложь. (Напечатано с разрешения фотогалереи «Магнум»).

13. Американский кокаиновый бум 1970-х и 1980-х годов стал результатом передела рынка наркотиков после того, как администрация Никсона подавила поставки марихуаны из Мексики. Потребители, обманутые официальной дезинформацией о марихуане, не верили в то, что кокаин может поработить человека. Вскоре колумбийские кокаиновые картели и Администрация по контролю за применением законов о наркотиках яростно боролись друг против друга, и это имело гибельные последствия для миллионов беззащитных людей. Кокаин стал жизненно важным товаром на потребительском рынке эпохи Рейгана. В 1980-х годах публика восхищалась голливудскими звездами, разделяющими с помощью бритвенного лезвия или кредитной карточки кокаин на бесконечные полоски. Затем наркотик «очень важных персон» попал в гетто. (Напечатано с разрешения Пенсильванского отделения Христианского союза молодых людей (PYMCA)).

14. Эти дети в Северной Филадельфии играют с упаковками из-под крэка, который выбросил уличный наркоторговец. Выходцам из трущоб вследствие недостатка образования и общественных предрассудков невозможно было получить работу, приносящую удовлетворение, поэтому торговля наркотиками в нищенствующих районах была единственной возможностью стать частью Американской мечты. Для наркоманов употребление губительного крэка является способом справиться с отчаянием и беззащитностью. Американские анти-наркотические законы Рейгана и Буша были преисполнены расовой предубежденностью и направлены на то, чтобы лишить гражданских прав и исключить из общества бедняков и людей, отчаявшихся, находящихся в неблагоприятных социальных условиях. (Напечатано с разрешения фотогалереи «Магнум»).

15. «Героин делает тебя ненормальным» был лозунгом дорогостоящей анти-наркотической рекламной кампании. В середине 1980-х годах правительство Тэтчер помещало его на уличных плакатах и в газетах. В то время как жители Центральной Англии, которые вряд ли стали бы употреблять запрещенные вещества, возмущались изображением грязного наркомана, многие молодые люди считали, что он выглядит привлекательно и даже сексуально. Эта кампания закончилась общепризнанным крахом – она была самой очевидной административной ошибкой, которая в 1980-х годах усугубила проблему героина в Британии. Авторитарные принципы правительства и его готовность принимать рекомендации американской Администрации по контролю за применением законов о наркотиках создали новую, опасную атмосферу отношения к незаконным наркосодержащим веществам. (Напечатано с разрешения Рекламного архива).

16. В 1980-х и 1990-х годах постоянно возобновлялась паника в отношении нового поколения наркосодержащих веществ – «наркотиков специального назначения». Впервые проблемой стали «танцевальные наркотики» – преимущественно экстази. Многие такие вещества вначале получили признание в клубах гомосексуалистов, но в Британии экстази скоро стала употреблять молодежь из всех слоев общества. Правительству было трудно утверждать, что употребление этого наркотика – в отличие от его поставок – следует ассоциировать с альтернативным образом жизни, социальными отклонениями или преступностью. Потребителями экстази были обычные граждане, пытавшиеся быть такими же непритязательными в отношении марок «наркотиков специального назначения», как и в

отношении марок модельной одежды. (Напечатано с разрешения Пенсильванского отделения Христианского союза молодых людей (PYMCA)).