

## Turinys

PROLOGAS	9
I SKYRIUS. KARIAI	17
II SKYRIUS. PULKAS	95
III SKYRIUS. UŽTAISAS	121
IV SKYRIUS. TAI PRASIDEDA	171
V SKYRIUS. SPROGIMAS	195
VI SKYRIUS. EPIDEMIJA	227
VII SKYRIUS. LENKTYNĖS	249
VIII SKYRIUS. SKAMBINIMAS VARPAIS	293
IX SKYRIUS. UŽSIBUVĖLIS	361
X SKYRIUS. PASKUTINIS AKORDAS	393
BAIGIAMASIS ŽODIS	441
Padėkos	455
Svarbiausia literatūra	458
Rodyklė	479
Išnašos	493

## DVIDEŠIMT SEPTINTAS SKYRIUS

Niekas negalėjo sustabdyti plintančio gripo nei Jungtinėse Valstijose, nei visame likusiame pasaulyje, tačiau nuožmios priemonės ir karantinas galėjo epidemiją pristabdyti, kad liga pratrūktų atskirais gaisrais.

Jei būtų imtasi tokių veiksmų kaip 2003-aisiais, kai buvo suvaldytas naujos ligos, pavadintos sunkiu ūminiu respiraciniu sindromu (SŪRS), protrūkis, jie būtų padėję. Gripo nebuvo įmanoma sustabdyti taip pat, kaip SŪRS, nes gripas kur kas labiau užkrečiamas. Tačiau bet koks šios ligos plitimo pristabdymas būtų labai svarbus, nes bėgant laikui virusas ėmė silpnėti. Jei būtų pavėlintas jo atsiradimas visuomenėje ar sulėtintas plitimas, net ir nedidelės pergalės galėtų išgelbėti labai daug, tūkstančius gyvybių.

Nuožmių priemonių precedentų buvo. Vos prieš dvejus metus keli rytinės pakrantės miestai griežčiausiomis priemonėmis suvaldė poliomielitą protrūkį. Gresiant poliomielitui, visuomenės sveikatos pareigūnai buvo nepermaldujami. Tačiau tuomet Jungtinės Valstijos dar nebuvo stojusios į karą. Jokių panašių priemonių per gripo epidemiją nebuvo imtasi. Blue nenorėjo kaip nors sutrukdyti darbų, reikalingus karui.

Visuomenės sveikatos tarnyba ir Raudonasis Kryžius turėjo tik vieną galimybę imtis veiksmų, kurie būtų turėję pasekmių. Spalio pradžioje pirmieji rudens protrūkiai, taip pat pavasarinė gripo banga parodė, kad virusas atakavo ciklais. Civiliniuose regionuose praeidavo maždaug per šešias savaites nuo pirmųjų atvejų atsiradimo iki epidemijos pakilimo ir atslūgimo. Tuo tarpu perpildytose karinėse bazėse šis ciklas trukdavo nuo trijų iki keturių savaičių. Epidemijai atslūgus, kurį laiką dar buvo pavienių atvejų, tačiau ne tiek daug, kad būtų viršytos visų tarnybų galimybės. Todėl planuojantys epidemijas Raudonojo Kryžiaus ir Visuomenės sveikatos tarnybos darbuotojai tikėjosi, kad epideminės kreivės skirtingose šalies dalyse kils ne vienu metu, o pagal tai, kaip pasirodė pirmieji atvejai. Per epidemijos piką

atskirų regionų gyventojai nebus pajėgūs susidoroti su krūviu. Kaip gerai bebūtų organizuotos tarnybos, jos vis tiek bus perpildytos. Tačiau Raudonasis Kryžius ir Visuomenės sveikatos tarnyba galėtų sukcentruoti gydytojus ir slaugytojas tuose regionuose, kur jų labiausiai reikėjo, o epidemijai atslūgus perkelti juos į kitus regionus.

Norėdami tai suvaldyti Blue ir Frankas Personsas, Civilių šalpos fondo direktorius ir naujojo gripo komiteto Raudonajame Kryžiuje vadovas, pasidalino darbais. Visuomenės sveikatos tarnyba turėjo surasti, paskirstyti ir sumokėti gydytojams uždarbą. Ji taip pat turėjo nuspręsti, kada ir kur siųsti slaugytojas ir išteklius, kam slaugytojos turės atsiskaityti, taip pat tvarkyti reikalus su valstijos ir vietiniais visuomenės sveikatos pareigūnais.

Raudonasis Kryžius turėjo surasti ir sumokėti slaugytojoms už darbą, įrengti laikinas ligonines ir jas aprūpinti medicininėmis priemonėmis, kai vietiniai valdžios atstovai to negebėjo padaryti, pasirūpinti visais kitais dalykais, įskaitant ir informacijos perdavimą. Raudonasis Kryžius sulugo tik dėl vienos atsakomybių ribos: jie reikalavo, kad organizacijai nereikės rūpintis prašymais iš kariuomenės stovyklų. Ši sąlyga buvo iškart pamiršta: net ir Raudonajam Kryžiui greitai teko pirmenybę teikti karo stovykloms, o ne civiliams. Tuo tarpu organizacijos Karo taryba nurodė kiekviename iš 3864 padalinių įsteigti gripo komitetą, net ir ten, o iš tiesų būtent ten, kur liga dar nesmogė. Raudonasis Kryžius išleido gaires, kaip turi būti organizuojami šie komitetai, ir pareiškė, kad „kiekviena bendruomenė turėtų pasikliauti, kiek tik įmanoma, savais ištekliais<sup>620</sup>“.

Žmonės turėjo vieną modelį – Masačusetsą. Čia Jamesas Jacksonas, Raudonojo Kryžiaus Naujosios Anglijos padalinio direktorius, puikiai atliko savo darbą, nors regionui epidemija smogė be jokio perspėjimo ir tuomet dar apie ligą nieko nebuvo žinoma. Kol skyriuose buvo gaminamos marlinės kaukės – šios kaukės greitai bus dėvimos visur ir taps epidemijos simboliu – Jacksonas pradžioje bandė pats pasirūpinti gydytojų ir slaugytojų aprūpinimu. Kai jam nepavyko, suformavo skėtinę laikiną organizaciją, kurią sudarė valstijos Nacionalinės gynybos taryba, JAV visuomenės sveikatos tarnyba, valstijos ir vietiniai visuomenės sveikatos pareigūnai ir Raudonasis Kryžius. Šios grupės sutelkė savo išteklius ir paskirstė juos pagal poreikius miesteliams.

Jacksonas atsisiuntė slaugytojų iš Providenso, Niuheiveno, Niujorko, net Halifakso ir Toronto. Jam bent jau dalinai pavyko sumažinti medicinos

personalo trūkumą. Tačiau Masačusetsui pasisekė. Kai čia kilo epidemija, jokiems kitiems regionams pagalbos dar nereikėjo. Ketvirtą epidemijos savaitę Jacksonas pranešė: „Mes dar nepasiekėme to taško, kai kuri nors iš mūsų bendruomenių galėtų perkelti savo slaugytojas ar išteklius. Devenso stovykloje... yra keturiasdešimt sergančių slaugytojų<sup>621</sup>, daug pneumonijos atvejų.“

Jis taip pat patarė Raudonojo Kryžiaus būstinei Vašingtone: „Svarbiausia šioje krizėje – kad kuo daugiau darbuotojų grįžtų namo ir padėtų savo šeimoms. Aš jau du kartus pasiunčiau mano skyriams telegramas<sup>622</sup>, kad mobilizuotų moteris, išėjusias pirmosios pagalbos ir slaugymo namuose kursus, taip pat visus, kurie norėtų savanoriauti.“ Ir jis prisipažino: „Federalinė visuomenės sveikatos tarnyba... nesugebėjo tinkamai tvarkytis<sup>623</sup> šioje situacijoje... Jie neatliko savo darbo.“

Ši telegrama buvo išsiųsta spalį. Tuo metu jau visur reikėjo slaugytojų, o kai kuriems regionams jų turėjo netrukus prireikti ir jie apie tai žinojo. Ir visiems reikėjo išteklių. Visų svarbiausias uždavinys buvo tas pats – surasti gydytojų, slaugytojų ir išteklių. Būtinai visų trijų.

Net ir šios epidemijos akivaizdoje gydytojai galėjo padėti. Jie galėjo išgelbėti gyvybes. Jei jie būtų gana geri ir turėtų pakankamai išteklių, pagalbos ir laiko.

Teisybė, jokių vaistų ar kitokio gydymo nuo šios virusinės infekcijos nebuvo. Visi, kurie mirė dėl ypač aršios paties gripo viruso sukeltos infekcijos, nuo virusinės pneumonijos, progresuojančios į ŪRDS, būtų mirę bet kokių atvejų. 1918-aisiais mirtingumas nuo ŪRDS buvo 100 procentų.

Tačiau buvo ir kitų mirties priežasčių. Dažniausiai mirtis ištikdavo dėl pneumonijos, kurią sukėlė antrinės bakterinės infekcijos.

Praėjus dešimčiai dienų, dviem savaitėms, o kartais ir daugiau nei dviem savaitėms po pirmųjų virusinės infekcijos požymių, kai susirgusieji pasijudavo geriau ir atrodydavo, kad jau sveiksta, staiga vėl sunkiai susirgdavo. Ir mirdavo. Virusas apnuogindavo jų plaučius ir susilpnindavo imuninę sistemą. Pastarųjų metų tyrimai rodo, kad virusas palengvina kai kurių rūšių bakterijų patekimą į plaučius. Bakterijos imdavo vešėti, prasiskverbėdavo į plaučius ir nužudydavo. Žmonės netrukus suprato, taip pat gydytojai patarė ir laikraščiai rašė, kad net ir tuomet, kai atrodo, jog ligonis jau sveiksta,

neblogai jaučiasi ir ruošiasi grįžti į darbą, reikėtų dar kurį laiką ilsėtis ir likti lovoje. Kitu atveju žmonės rizikavo gyvybe.

Dar prieš penketą metų medicina tokiose situacijose buvo bejėgė, tokia bejėgė, kad Osleris savo naujausiame klasikinio vadovėlio apie medicinos praktiką leidime vis dar patardavo ligoniams, sergantiems pneumonija, neleisti kraujo. Tačiau dabar tiems, kuriems išsivystydavo antrinė bakterinė pneumonija, jau buvo galima padėti. Pažangiausia medicinos praktika, geriausi gydytojai galėjo padėti, jei tik turėtų išteklių ir laiko.

Avery, Cole'as ir kiti Rockefellerio institute sukūrė vakciną, kuri davė neblogus rezultatus Aptono stovykloje pavasarį, o Armijos medicinos mokykloje ši vakcina buvo gaminama didžiuliais kiekiais. Avery ir Cole'as taip pat sukūrė serumą, kuris stipriai sumažino mirtingumą nuo I ir II tipo pneumokokų sukeltos pneumonijos, o įprastinėmis aplinkybėmis tai sudarydavo du trečdalius visų skiltinių pneumonijų. Žinoma, aplinkybės nebuvo įprastinės, net ir tos bakterijos, kurios paprastai nesukeldavo pneumonijos, dabar be jokio pasipriešinimo prasiskverbė į plaučius, ten augdavo ir vešėdavo. Tačiau I ir II tipo pneumokokai vis dar sukeldavo didelę dalį pneumonijų, o tais atvejais serumas galėjo būti naudingas.

Kiti mokslininkai taip pat kūrė vakcinas ir serumus. Kai kurios, kaip ta, kurią sukūrė E. C. Rosenow Mayo klinikoje ir panaudojo Čikagoje, buvo neveiksminga. Tačiau kitos galėjo duoti naudos.

Gydytojai galėjo pasitelkti ir kitas priemones. Epidemijos metu chirurgai sukūrė metodus, kurie ir dabar naudojami empijomoms – pūlių ir infekcijos sancaupoms plaučiuose, kurios nuodija visą organizmą – drenuoti. Gydytojai jau turėjo vaistų, kurie malšina kai kuriuos simptomus ar stimuliuoja širdies darbą. Didžiausiose ligoninėse jau buvo rentgeno aparatai, kurie padėdavo diagnozuoti ligas. O kai kuriose ligoninėse pradėta naudoti deguonį, palengvinant sergančiųjų kvėpavimą. Nors ši praktika tais laikais dar nebuvo paplitusi ir nebuvo tokia veiksminga, kaip šiais laikais, kai kuriais atvejais vis dėlto buvo vertinga.

Tačiau tam, kad gydytojas galėtų šias priemones panaudoti, jis turėjo jų turėti. Reikėjo ir laiko. Žmoniškųjų išteklių labai trūko, bet ypač trūko laiko. Jo visai nebuvo. Rockefellerio institute pagamintą serumą reikia skirti labai tiksliai ir suleisti daug dozių. Tam nebuvo laiko. Ne tuomet, kai palatos buvo perpildytos ligonių, kurie buvo guldomi visur, koridoriuose ir priebučiuose,

ir ne tuomet, kai patys gydytojai susirgdavo ir užimdavo lovas. Net jei būtų išteklių, neužtektų laiko.

Gydytojai, kuriuos surado Visuomenės sveikatos tarnyba, taip pat neturėjo nei išteklių, nei laiko. Be to, ne taip paprasta buvo surasti ir pačius gydytojus. Į kariuomenę jau buvo paimta ketvirtadalis, o kai kuriuose regionuose ir trečdalis visų gydytojų ir slaugytojų. O armija, kurią ir pačią aršiai puolė virusas, negalėjo paskolinti nė vieno savo gydytojo civilinėms reikmėms, kokios bebūtų aplinkybės.

Taigi, darbo rinkoje buvo apie 100 tūkstančių gydytojų, tačiau jų darbo kokybė buvo prasta. Nacionalinės gynybos tarybos pavedimu vietiniai medicinos komitetai slapta buvo sureitingavę kolegas; šie komitetai nusprendė, kad apie 70 tūkstančių gydytojų netinkami karo tarnybai. Didžioji dalis jų buvo netinkami, nes trūko kompetencijos.

Valdžia nusprendė surasti geriausius iš likusiųjų. Tokiai mobilizacijai 1918-ųjų sausį Nacionalinė gynybos taryba sukūrė Savanorišką medicinos tarnybą. Šioje tarnyboje buvo registruojami visi Jungtinių Valstijų gydytojai, tačiau labiausiai stengtasi pritraukti jaunesnius gydytojus – moteris ar turinčius fizinę negalią, kitaip tariant, greičiausiai tai buvo geri gydytojai, bet netiko karinei tarnybai dėl kitų priežasčių.

Masinis registravimas buvo sėkmingas. Per aštuonis mėnesius prie tarnybos prisijungė 72 219 gydytojų<sup>624</sup>. Vis dėlto jie prisijungė tik tam, kad įrodytų savo patriotiškumą, tačiau ne dėl to, jog norėjo ką nors iš tiesų nuveikti, nes ši narystė nieko konkretaus iš jų nereikalavo, o jie patys gaudavo pažymėjimą, kurį galėjo įreiminti ir pasikabinti savo kabinete.

Planas surasti gerus gydytojus žlugo. Virusas skverbėsi visur, gydytojų reikėjo visiems, ir joks atsakingas gydytojas nesiruošė palikti savo ligonių, kai jiems reikėjo pagalbos. Be to, federalinė valdžia mokėjo tik 50 dolerių per savaitę, o tai nebuvo dosnus atlyginimas net ir 1918-aisiais. Iš 100 tūkstančių civilinių gydytojų, iš kurių 72 000 prisijungė prie Savanoriškos medicinos tarnybos, tik 1045 gydytojai atsiliepė į Visuomenės sveikatos tarnybos prašymus. Nors kai kurie iš jų buvo geri jauni medikai, kurie dar nespėjo susikurti savo praktikos ir laukė, kol bus pakviesti į kariuomenę, didelė dalis iš šių atsiliepusių gydytojų turėjo mažiausiai kompetencijos arba buvo mažiausiai apmokyti visoje šalyje. Galiausiai Visuomenės sveikatos tarnyba įdarbino tiek mažai gydytojų, kad Blue turėjo grąžinti 115 000 dolerių į išdą

iš nepanaudoto 1 milijono dolerių asignavimo, kuris jam anksčiau atrodė nepakankamas.

Visuomenės sveikatos tarnyba išsiuntė šiuos 1045 gydytojus ten, kur visai nebuvo gydytojų<sup>625</sup>, į taip stipriai ligos nusiaubtas vietas, kur buvo reikalinga bet kokia pagalba. Tačiau jie buvo išsiųsti beveik be jokių išteklių. Žinoma, jie negalėjo turėti Rockefellerio institute pagamintų serumų ar vakcinų ir nebuvo baigę mokymų, kaip juos panaudoti, jie neturėjo rentgeno aparatų, deguonies ar kitų priemonių. Visur jie susidurdavo su didžiuliais darbo krūviais, kurie juos prislėgdavo ir nepaleisdavo nė minutei.

Jie diagnozuodavo. Gydydavo įvairiausiomis *materia medica* priemonėmis. Tačiau iš tiesų daugiausia jie galėjo padėti tik patarimais. O geriausias patarimas buvo toks: likite savo lovose. Tuomet gydytojas pasukdavo link kito gulto arba į kitą kaimą.

Dar naudingesnės galėjo būti slaugytojos. Jos galėjo palengvinti ligonio skausmus, pasirūpinti, kad būtų pakankamai skysčių, nuraminti, duoti geriausią maitinimą, atvėsinti stipriai karščiuojančius. Slaugymas suteikdavo sergantiesiems didžiausias galimybes išgyventi. Slaugymas galėjo išgelbėti gyvybes.

Tačiau rasti slaugytojų buvo dar sunkiau nei gydytojų. Jų buvo vos ketvirtadalis to, ko reikėjo. Ankstesnis moterų, kurios kontroliavo slaugytojų profesijos parengimą, atsisakymas leisti parengti daug slaugytojų padėjėjų arba vadinamųjų praktikos slaugytojų neleido sukurti didesnio rezervo. Planuota paruošti tūkstančius tokių slaugytojų padėjėjų, bet vietoj to buvo įsteigta Armijos slaugytojų mokykla. Joje tuo metu buvo tik 221 slaugytoja studentė ir nė vienos, baigusios mokslus.

Be to, prieš pat epidemijos pradžią Prancūzijoje suintensyvėjo mūšiai, todėl armijai reikėjo papildomų slaugytojų. Tas poreikis buvo toks didžiulis, kad rugpjūčio 1 d. Gorgasas, susipažinęs su gauta informacija, perkėlė tūkstantį slaugytojų iš kareivinių Jungtinėse Valstijose į Prancūzijos karo ligonines ir kartu išleido kvietimą „tūkstančiui slaugytojų per savaitę“, kuris turėjo vykti aštuonias savaites.

Slaugytojomis kariuomenę, o ypač armiją, turėjo aprūpinti Raudonasis Kryžius. Organizacija energingai jų ieškojo. Po Gorgaso kvietimo buvo surengta dar aršesnė naujokių verbavimo kampanija. Kiekvienam padaliniiui ir kiekvienam padalinio skyriui buvo duota tam tikra kvota. Raudonojo Kryžiaus profesionalai žinojo, kad jų karjera gali nukentėti, jei jie šios kvotos

neišpildys. Tuo metu verbuojantieji jau turėjo visų slaugytojų sąrašus, žinojo, kur jos dirba ir gyvena. Taigi, šios slaugytojos buvo spaudžiamos mesti savo darbus ir prisijungti prie kariuomenės, o gydytojai verčiami leisti slaugytojoms išvykti. Privačiai samdantys slaugytojas turtingi žmonės buvo gėdinami kaip nepatriotiški, privačios ligoninės taip pat buvo spaudžiamos leisti slaugytojoms išvykti į kariuomenę.

Šis spaudimas davė rezultatų; didelė dalis slaugytojų, kurios galėjo mobilizuotis, neturėjo šeimos ir kitų pareigų, pasitraukė iš civilinio gyvenimo ir paliko savo darbus. Raudonojo Kryžiaus darbas buvo toks sėkmingas, kad ligoninės liko be darbo jėgos, o daugybė privačių ligoninių, nebeturėdamos personalo, buvo uždarytos iki pat karo pabaigos. Vienas iš Raudonojo Kryžiaus verbuotojų rašė: „Darbas Nacionalinėje būstinėje dar niekuomet nebuvo toks sunkus, jis visiškai mus išsvargino... Mes ieškome nuo vieno Jungtinių Valstijų galo iki kito, bandydami iškapstyti bet kokią besislapstančią slaugytoją... Jei mes taip dirbsime ir toliau, civiliniame gyvenime nebeliks nė vienos slaugytojos<sup>626</sup>.“

Šį įrašą verbuotojas paliko rugsėjo 5 d., trys dienos iki tos datos, kai gripas pratrūko Devenso stovykloje.

## TRISDEŠIMTAS SKYRIUS

Telegramos plūdo į Raudonojo Kryžiaus ir Visuomenės sveikatos tarnybos būstines, reikalaujamos, prašydamos, maldaudamos pagalbos. Iš Portsmuto Virdžinijoje: „Skubiai reikalingi du gydytojai<sup>729</sup>, praneškite, kokios galimybės gauti.“ Iš Karėjaus Kentukyje: „Federalinės anglių kasyklos prašo neatidėliotinos pagalbos dėl gripo... Skubiai atsakykite.“ Iš Spokano Vašingtone: „Skubiai reikia keturių slaugytojų<sup>730</sup>, kurios būtų atsakingos už kitas vietinio Raudonojo Kryžiaus skyriaus parūpintas slaugytojų padėjėjas.“

Šių prašymų ir reikalavimų nebuvo galima patenkinti. Atgal keliavo atsakymai: „Gydytojų nėra<sup>731</sup>.“ „Slaugytojų atsiųsti neįmanoma<sup>732</sup>, visiems jų reikia.“ „Pakvieskite vietinius savanorius, kurie gana protingi ir turi praktinės patirties.“

Prašymų nebuvo įmanoma išpildyti ne dėl to, kad nebuvo bandoma. Raudonojo Kryžiaus darbuotojai ėjo iš vienu namų į kitus<sup>733</sup>, ieškodami ko nors, kas turi slaugymo įgūdžių. O kai sužinodavo apie kokią nors profesionalią slaugytoją, Raudonasis Kryžius ją tiesiog persekiavo. Slaugytoja Josey Brown kartą stebėjo filmą Sent Luiso kino teatre, kai staiga užsidegė šviesos, ekranas užgeso ir ant scenos užlipo vyras, kuris pranešė, kad moteris vardu Josey Brown turi ateiti prie kasos<sup>734</sup>. Čia ji rado telegramą, kad yra išsiunčiama į Didžiųjų ežerų laivyno parengiamąją stotį.

Žurnale *Journal of the American Medical Association* nuolat, o kartais ir po du kartus viename numeryje buvo spausdinami skelbimai: „Skubus kvietimas gydytojams<sup>735</sup> padėti tose vietovėse, kur epidemija yra neįprastai sunki... Ši tarnyba yra tokia pati patriotinė pareiga, kaip ir tarnavimas armijos ar laivyno medicinos pajėgose... Kadangi kvietimas neatidėliotinas ir skubus, siūloma kiekvienam gydytojui, kuris mano, kad gali padaryti kokį nors darbą, nedelsiant siųsti telegramą vyriausiajam chirurgui į Vašingtoną.“

Jų niekuomet nebuvo gana.

Tuo tarpu gydytojai bandė *viską*, kad išgelbėtų gyvybes. Jie galėjo palengvinti kai kuriuos simptomus. Galėjo malšinti skausmą, skirdami įvairių vaistų, nuo aspirino iki morfino. Jie stengėsi nors truputį prislopinti kosulį kodeinu, o kartais ir heroinu. Stimuliavimui skirdavo atropiną, digitalį, strichniną ir epinefriną. Taip pat skyrė deguonį.

Kai kurie metodai gydė ne tik simptomus ir buvo pagrįsti tvirtais moksliniais įrodymais, net jei gripui gydyti niekuomet nebuvo taikyti. Bostone buvo taikomas Reddeno metodas, pagrįstas Lewiso eksperimentais gydant poliomielitą. Šį metodą ir įvairius jo variantus taikė visame pasaulyje. Buvo ir mažiau mokslu pagrįstų gydymo metodų. Jie tiesiog atrodė logiški. Kartais jie ir buvo logiški. Buvo labai svarbi ir gydytojo nuožūra, sprendimai gydytojo, kuris pasiruošęs išbandyti viską, sprendimai, kuriuose beprotiškos idėjos susimaišydavo su tūkstantmečių praktika bei kelių dešimčių metų mokslu grįsta medicina. Pirmos klasės žurnalai atmesdavo straipsnius apie keistus ir absurdiškus neva gydymo metodus, tačiau spausdino viską, kas atrodė nors kiek pagrįsta. Nebuvo laiko redagavimui ir atidžiai straipsnių analizei.

Žurnale *JAMA* buvo išspausdintas gydytojo straipsnis, kuris teigė: „Infekcijos galima buvo išvengti<sup>736</sup> praktiškai 100 %, tinkamai panaudojus mano gydymo metodą.“ Jo metodas turėjo logikos. Stimuliuodamas gleivių nutekėjimą, jis tikėjosi pastiprinti vieną pirmųjų organizmo gynybos linijų, neleisti patogeniui prisitvirtinti prie gleivinės. Taigi, jis sumaišydavo dirginančių cheminių medžiagų miltelius ir įpūsdavo juos į viršutinius kvėpavimo takus, kad stipriai paskatintų gleivių išsiskyrimą. Teorija atrodė logiška, gali būti, kad tuo metu, kai gleivės tekėjo, kažkokia nauda iš tiesų buvo.

Vienas Filadelfijos gydytojas pateikė kitą idėją, vėlgi logišką, bet sunkiau įgyvendinamą. *JAMA* žurnale jis parašė: „Kai sistema įsotinama šarmais<sup>737</sup>, bakterijų augimui susidaro blogos sąlygos“. Taigi, jis bandė pašarinti visą organizmą. „Aš pasitelkdavau ir visada gaudavau gerus rezultatus, skirdamas kalio citrato ar natrio bikarbonato prisotintą tirpalą per burną, tiesiąją žarną ir odą... Kartu pacientai turi atsisakyti gundančio palengvėjimo, kurį sukelia acetilo salicilo rūgštis [aspirinas]... Mano labai sėkminga patirtis per šią epidemiją negali būti pavadinta atsitiktine ar vienetine... Raginu nedelsiant patikrinti tai empiriniais bandymais. Vėliau gali būti atliekami tolesni tyrimai laboratorijoje ar klinikoje.“

Gydytojai pacientams švirkšdavo šiltinės vakciną<sup>738</sup>, manydami, o gal tie siog vildamiesi, kad ji kažkaip gali bendrai sužadinti imuninę sistemą, nors imuninio atsako specifiškumas buvo gerai žinomas. Kai kurie tvirtino, kad toks gydymas padeda. Remdamiesi šia teorija, kiti skirdavo visas įmanomas vakcinas. Chininas gydo tik vieną ligą – maliariją. Tačiau daugybė gydytojų skirdavo jį sergantiems gripu be jokių tokių gydymą pagrindžiančių teorijų, išskyrus vieną – neviltsis.

Kiti bandė save įtikinti, kad gydymas veikia, nepaisydami rezultatų. Montanos gydytojas žurnale *JAMA* parašė apie savo eksperimentinį gydymą: „Rezultatai buvo palankūs.“ Jis pabandė savo metodą su šešiais ligoniais, du iš jų mirė. Nepaisant to, jis tvirtino, kad „keturiems pasveikusiems ligoniams rezultatas buvo labai greitas ir akivaizdus“<sup>739</sup>.

Du Pitsburgo universiteto tyrėjai svarstė panašiai. Jie manė, kad pagerino Reddeno metodą, kurį šis adaptavo pagal Flexnerio ir Lewiso darbus. Metodą jie išbandė su 47 pacientais, 20 iš jų mirė<sup>740</sup>. Septynis mirčių atvejus jie atmetė, argumentuodami, kad šie ligoniai gydymą gavo pernelyg vėlai. Vis tiek liko trylika mirčių iš 47 ligonių. Nepaisant to, tyrėjai tvirtino, kad gydymas sėkmingas.

Vienas gydytojas 25 ligoniams su sunkiu plaučių pažeidimu suleido vandenilio peroksido į veną<sup>741</sup>, manydamas, kad taip kraują papildys deguonimi. Trylika ligonių pasveiko, o dvylika mirė. Šis gydytojas taip pat tvirtino, kad gydymas sėkmingas: „Anoksemija dažnai ženkliai palengvėdavo, daugeliu atvejų pavykdavo nugalėti ir toksemiją.“

Daugelis šio gydytojo kolegų taip pat bandė pačius keisčiausius gydymo metodus ir tvirtino, kad jie veikia. Ir daug kas jais tikėjo.

Homeopatai tikėjo, kad epidemija patvirtino jų metodų pranašumą prieš „alopatiją“. Žurnale buvo tvirtinama, kad įprastine medicinos praktika užsimančių gydytojų ligonių mirtingumas nuo gripo siekė 28,2 procento, o tai jau savaime absurdas, jei taip būtų, vien tik Jungtinėse Valstijose mirtų keli milijonai gyventojų. Tuo tarpu 26 000 ligonių, kuriuos gydė homeopatai, daugiausia skirdami žolelių preparatą gelsemiumą, mirtingumas nuo gripo siekė tik 1,06 procento, o daugelis homeopatų teigė<sup>742</sup>, kad nė vienas iš tūkstančių jų ligonių nemirė. Tačiau tyrimas buvo paremtas apklausa, todėl buvo labai lengva nepaminėti tų, kurie vis dėlto mirė, tačiau buvo pašalinti iš tyrimo, nes pavartojo aspirino, kuris, homeopatų nuomone, yra nuodas.

Panaši situacija buvo ir kitose pasaulio šalyse. Graikijoje vienas gydytojas klijuodavo garstyčių pleistrus, kad sergančiųjų gripu odoje atsirastų pūslių, tuomet jas drenuodavo, sumaišydavo šį skystį su morfinu, strichninu ir kofeinu ir sušvirkšdavo ligoniui. „Poveikis buvo akivaizdžiai stebimas“<sup>743</sup> iškart, per 36, 48 ar net 12 valandų temperatūra nukrisdavo ir ligonio sveikata imdavo gerėti. Tačiau mirtingumas tarp jo 234 ligonių buvo 6 procentai.

Italijoje vienas gydytojas skyrė gyvsidabrio chlorido į veną. Kitas įtrindavo dezinfektanto kreozoto į pažastis, kur iškart po oda išsidėstę limfmazgiai, iš jų baltosios kraujo ląstelės išnešiojamos po visą organizmą. Trečiasis tvirtino, kad pneumonijos galima išvengti, skiriant šilto pieno su vienu lašu kreozoto klizmas kas dvylika valandų, klizmų skaičių nustatant pagal amžių.

Didžiojoje Britanijoje Karo tarnyba gydymo rekomendacijas išspausdino žurnale *The Lancet*<sup>744</sup>. Jos buvo kur kas specifiškesnės nei bet kokios nuorodos, išspausdintos Jungtinėse Valstijose, ir greičiausiai galėjo palengvinti kai kuriuos simptomus. Miegui pagerinti rekomenduota skirti dvidešimt grūdelių bromido, kosuliui palengvinti – opiatų, cianozei sumažinti – deguonies. Rekomendacijose buvo perspėjama, kad kraujo nuleidimas retai kada gali būti naudingas. Alkoholis gali būti neįkainojamas, bet tą nedidelį jo kiekį, kurio reikia, galima skirti su maistu. Nuo galvos skausmo skiriamas antipirinas ar salicilo rūgštis – aspirinas. Širdžiai stimuliuoti – strichninas ir digitalis.

Prancūzijoje Karo ministerija iki pat spalio vidurio nesikreipė pagalbos į Mokslų akademiją. Norėdami apsaugoti nuo ligos, kai kurie gydytojai ir mokslininkai siūlė dėvėti kaukes. Kiti tvirtino, kad apsaugo arsenas. Gydymui Pasteuro institute buvo pagamintas antipneumokokinis serumas, kuris buvo gaunamas ir įprastiniu būdu, iš arklių, ir iš pasveikusių ligonių. (Palyginimai parodė, kad Avery ir Cole'o serumas yra kur kas geresnis.) Buvo raginama naudoti viską, kas slopina karščiavimą. Širdžiai buvo rekomenduojami stimuliuojantys preparatai. Taip pat ir vietiniai priešuždegiminiai vaistai, kurie valė organizmą. Nepaisant visiems žinomo toksiškumo, viliantis nužudyti bakterijas, buvo išbandytas metileno mėlis. Tai bakterijoms dažyti naudojamas dažas, kad šios matytųsi pro mikroskopą. Kiti gydytojai į raumenis švirkštė metalų preparatus, kad organizmas galėtų juos lėtai absorbuoti. Kiti šiuos preparatus leido į veną. (Vienas į veną preparato sušvirkštęs gydytojas pripažino, kad gydymas „kiek brutalus“.) Buvo rekomenduojamos ir taurės – liepsna išdeginus deguonį stiklinės taurės viduje, sukuriamas vakuumas ir

taurė dedama ant kūno, neva taip ištraukiant iš organizmo nuodus. Vienas žymus gydytojas ragino „greitai nuleisti kraujo<sup>745</sup>“ – surinkti bent pusę litro kraujo iškart, kai tik atsiranda plaučių edemos ar cianozės požymių, kartu skiriant acetilo salicilo rūgštį. Tikrai ne tik jis vienas patarė nuleisti kraują. Vienas gydytojas, raginęs grįžti prie „herojinės“ medicinos, paaiškino: kuo daugiau veiksmų imasi gydytojas, tuo labiau stimuliuojamas organizmas reaguoti. Ligoje, kaip ir kare,<sup>746</sup> kovotojas turi imtis iniciatyvos, tvirtino jis.

Visame pasaulyje šimtai milijonų žmonių – vien tik Jungtinėse Valstijose tokių turėjo būti dešimtys milijonų – nepamatė nei gydytojo, nei slaugytojos, bet išbandė įvairiausias liaudies medicinos ar šarlataniškas priemones, kokias tik galima gauti ar įsivaizduoti. Žmonėms ant kaklo buvo kabinami kamparu suvilgyti kamuoliukai ir česnakas. Burnos skalaujamos dezinfektantais. Vieni šaltu oru vėdindavo namus, kiti gerai užkamšydavo langus ir namus prikaitindavo kaip pirtį.

Laikraščiuose buvo gausu reklamų, kurios kartais buvo spausdinamos smulkiu šriftu, kaip ir naujienos, o kartais didelėmis raidėmis, kone per visą laikraščio puslapį. Vienas dalykas, kuris buvo bendras visiems šiems skelbimams: juose buvo užtikrintai teigiama, kad gripą galima sustabdyti ir kad yra būdų išgyventi. Kai kurie skelbimai buvo tokie paprasti, kad priminė batų parduotuvės reklamą: „Vienas iš būdų neprisileisti gripo – sausai laikyti kojas<sup>747</sup>“. Kiti buvo kur kas sudėtingesni – „Gaminame Kolynos dujų kaukes, padedančias kovoti su ispaniškuoju gripu, kai susiduriate su infekcija“.

Visos jos taip pat kurstė baimę. „Kaip apsisaugoti nuo infekcijos, kurią sukelia ispaniškasis gripas... JAV armijos vyriausiasis generolas visus ragina palaikyti burnos švarą... panaudokite kelis lašus skysto SOZODONT“. „Padėkite savo Sveikatos tarnybai įveikti ispaniškąjį gripą, dezinfekuodami namus... lizolio dezinfektantais“. „Net ir gripo atveju... esate saugūs, jeigu naudojate *Father John's* vaistus“. „Influ BALM apsaugo nuo ispaniškojo gripo“. „Specialus pranešimas visuomenei. Telefonu mūsų teiraujasi Mineapolio gydytojai, gauname paprastų žmonių laiškų iš visos šalies, kuriuose klausama, kaip panaudoti benetolį... Tai galinga tvirtovė, apsauganti ir gydanti ispaniškąjį gripą<sup>748</sup>“. „Ispaniškasis gripas: kas tai ir kaip jį reikėtų gydyti... Visuomet skambinkite gydytojui ir niekuomet nepanikuokite.... Jokių priežasčių panikai nėra – pats gripas pasižymi labai mažu mirtingumu... Nau-dokite „Vicks VapoRub“<sup>749</sup>.

Spalio viduryje geriausių mokslininkų pagamintos vakcinos pasirodė visoje šalyje. Spalio 17-ąją Niujorko sveikatos komisaras Royalas Copelandas paskelbė, kad „gripo vakcina, sukurta miesto laboratorijų direktoriaus dr. Williamo Parko, pakankamai gerai ištirta ir ją galima rekomenduoti kaip prevencinę priemonę“. Copelandas patikino visuomenę, kad „beveik visi paskiepyti ligoniai buvo atsparūs ligai<sup>750</sup>“.

Spalio 19-ąją Filadelfijoje miesto laboratorijos bakteriologas dr. C. Y. White'as pagamino 10 tūkstančių dozių vakcinos<sup>751</sup> pagal Paulo Lewiso pavyzdžius, dar dešimtys tūkstančių dozių buvo gaminama. Tai buvo „multivalentinė“ vakcina, pagaminta iš kelių padermių nužudytų bakterijų, įskaitant gripo bacilą, du pneumokokų tipus ir kelias streptokokų padermes.

Tą pačią dieną pasirodė naujas žurnalo *JAMA* numeris. Jame buvo gausu informacijos apie gripą, įskaitant ir preliminarinius vakcinos bandymo rezultatus, gautus Bostone. George'as Whipple'is, dar vienas Welcho globotinis, vėliau gavęs Nobelio premiją, padarė išvadą: „Tie statistiniai duomenys, kuriuos galėjome gauti, rodo, kad mūsų tiriamą gripo vakciną nedavė terapinės naudos.“ Rašydamas „terapinės“ Whipple'is turėjo galvoje, kad vakcina negali išgydyti gripo. Tačiau jis tęsė: „Iki šiol gauti statistiniai duomenys rodo tikimybę, kad ši vakcina gali turėti profilaktinės naudos<sup>752</sup>“.

Jis vargiai galėjo patvirtinti Copelando pareiškimus, bet bent jau suteikė vilties.

Visuomenės sveikatos tarnyba net nebandė pasirūpinti vakcinos gamyba ar paskirstymu civiliams. Ji gavo daug prašymų. Ir nieko nepasiūlė.

Armijos medicinos mokykla (dabar jau pervadinta Ginkluotųjų pajėgų patologijos institutu) Vašingtone sutelkė didžiules pajėgas, kad pagamintų vakciną. Jiems jos reikėjo. Armijai priklausančioje Walterio Reedo ligoninėje Vašingtone ligonių, kuriems gripas komplikavosi pneumonija, mirtingumas pasiekė 52 procentus<sup>753</sup>. Spalio 25-ąją vakcina buvo paruošta. Vyriausiojo chirurgo kabinetas informavo visų kareivinių gydytojus: „Galima manyti, kad vakcinos nauda prieš kai kuriuos svarbesnius pneumoniją sukeliančius mikroorganizmus yra įrodyta... Armijoje dabar yra pakankamai vakcinos<sup>754</sup> visiems karininkams, šauktiniams ir civiliams armijos darbuotojams. Tai vakcina prieš I, II ir III tipo pneumokokus.“

Per kelias kitas savaites armijoje buvo paskirstyta 2 milijonai vakcinos dozių. Tai buvo didžiulė vakcinos gamybos pergalė. Anksčiau žymus britų mokslininkas buvo pareiškęs, kad per tokį trumpą laiką britų vyriausybei