

DETECTED

ТАЙНА, ПОКОРИВШАЯ МИР

Стиг Ларссон

ДЕВУШКА,
КОТОРАЯ ВЗРЫВАЛА
ВОЗДУШНЫЕ ЗАМКИ



Москва
2015

УДК 821.113.6-312.4
ББК 84(4Шве)-44
Л25

Stieg Larsson
LUFTSLOTTET SOM SPRÄNGDES

© Stieg Larsson 2007

The Work is first published by Norstedts, Sweden,
in 2007 and the text published by arrangement with Norstedts Agency

Разработка серии *А. Саукова*

Фотоколлаж на обложке *В. Коробейникова*

Ларссон, Стиг.

Л25 Девушка, которая взрывала воздушные замки / Стиг Ларссон ; [пер. с швед. К. Е. Мурадян]. — Москва : Издательство «Э», 2015. — 736 с. — (ДЕТЕСТЕД. Тайна, покорившая мир).

ISBN 978-5-699-84355-8

Лисбет Саландер решает отомстить своим врагам. Не только криминальным элементам, желающим ей смерти, но и правительству, которое несколько лет назад почти разрушило ее жизнь. А еще надо вырваться из больницы, где ее держат под охраной, считая опасной психопаткой, и добиться, чтобы ее имя исчезло из списка подозреваемых в убийстве.

Поэтому ей не обойтись без помощи журналиста Микаэля Блумквиста. Только его разоблачительная статья может встряхнуть шведское общество до самых основ и переполошить правительство и спецслужбы. Тогда у Лисбет будет шанс расстаться с прошлым и добиться справедливости.

УДК 821.113.6-312.4
ББК 84(4Шве)-44

ISBN 978-5-699-84355-8

© Мурадян К. Е., перевод на русский язык,
2015

© Издание на русском языке, оформление.
ООО «Издательство «Э», 2015

Часть 1
ИНТЕРМЕЦЦО
В КОРИДОРЕ

8-12 апреля

Примерно шестьсот женщин принимали участие в американской Гражданской войне. Переодетые в мужскую одежду, они завербовались в армию. Но как получилось, что Голливуд упустил такой эффектный исторический эпизод? Или, может быть, эта тема слишком дискомфортна — с идеологической точки зрения? Женщины, игнорирующие границы гендерных различий, всегда с трудом завоевывают себе место в исторических хрониках. Но особенно отчетливо эта граница обозначается, когда речь идет о военных действиях и применении оружия.

История, от античности до наших дней, многократно упоминает об амазонках — женщинах-воинах. О воительницах-королевах, то есть представительницах правящего класса, знают все. Традиции престолонаследия регулярно возводят на трон ту или иную женщину, хотя порой это вызывает негативную реакцию у определенной части общества. Поскольку война не проявляет снисхождения ни к одному из полов и войны случаются даже тогда, когда во главе страны оказывается женщина, королевам-воительницам приходится выступать в той же роли, что и Черчилль, Сталин, Рузвельт и прочие, а историки вынуждены отвести им место на страницах своих трудов. Семирамида из Ниневии, которая создала Ассирийское царство, и Боадиица, она же Боудикка, возглавившая один из самых кровавых мятежей коренных британцев против Римской империи, — это лишь два примера. Память о ней, кстати, потомки увековечили — ей поставили памятник возле моста через Темзу, напротив Биг-Бена. Не забудьте ее навестить, если окажетесь поблизости.

И в то же время женщины, которые сражались как простые солдаты, брали в руки оружие и служили в армии наравне с мужчинами, редко становились героями исторических хроник и легенд. Но женщины всегда воевали. И до сих пор ни одна война не обходится без их участия.

Глава 1

Пятница, 8 апреля

Медсестра Ханна Никандер разбудила доктора Андерса Юнассона. Часы показывали около половины второго ночи.

— Что-нибудь случилось? — пробормотал он спросонья.

— К нам летит вертолет с двумя пациентами. Пожилой мужчина и молодая женщина. У последней огнестрельные ранения.

— Все ясно, — устало кивнул Андерс Юнассон.

Он никак не мог окончательно проснуться, хоть и дремал всего-то полчаса, не больше.

В эту ночь врач дежурил в отделении неотложной помощи Сальгренской больницы Гётеборга. А вечер накануне выдался — хуже не придумаешь. После 18.00, когда он заступил на дежурство, в больницу привезли четверых пациентов, пострадавших при лобовом столкновении автомобилей возле городка Линдуме. При этом у одного констатировали смерть почти сразу же после поступления, а другой находился в критическом состоянии.

Потом Андерс Юнассон возился с официанткой, ошпарившей ногу на кухне одного из ресторанов с Авеню, а также реанимировал четырехлетнего мальчика, который проглотил колесо от игрушечного автомобиля — его доставили в больницу без признаков жизни. Далее врач перебинтовал девочку, которая свалилась с велосипеда в яму. А все потому, что дорожные службы умудрились вырыть эту яму на съезде с велосипедной дорожки, но мало того — кто-то еще вдобавок сбросил в яму ограждение. Лицо девочки прошили четырнадцатью стежками, и ей еще потом потребуются заменить два передних зуба. И наконец, Юнассон пришил кусок большого пальца столяру-любителю, поранившемуся рубанком.

К одиннадцати часам вечера поток нуждающихся в экстренной помощи пациентов иссяк. Доктор совершил обход и проверил состояние пациентов, которых привезли раньше и уже отправили в комнату отдыха, чтобы те немного опомнились и взбодрились. Дежурство длилось до 6.00 — обычно Андерсу Юнассону редко удавалось поспать, даже если никого не привозили на «скорой». Но в эту ночь он вырубился в одно мгновение.

Медсестра Ханна Никандер подала ему кружку с чаем. Никаких подробностей о новых пациентах она пока разузнать не успела.

Глядя в окно, ближе к морю Андерс Юнассон увидел яркие вспышки молний. Он подумал, что вертолет успел вылететь лишь в последний момент. Внезапно хлынул ливень — Гётеборг захлестнула непогода.

Стоя у окна, врач услышал шум мотора и увидел, что к посадочной площадке приближается вертолет, раскачиваемый порывистым ветром. Юнассон затаил дыхание, напряженно следя за тем, как летчик с трудом управляет машиной. Затем «вертушка» исчезла из поля его зрения — и доктор услышал, как мотор сбавляет обороты. Сделав глоток чая, доктор отставил кружку.

Андерс Юнассон встретил носилки у входа в отделение неотложки. Его коллега Катарина Хольм, другой дежурный врач, занялась пациентом, которого доставили первым, — мужчиной с изуродованным лицом. Доктор Юнассон занялся второй пострадавшей — женщиной с огнестрельными ранениями. Он бегло осмотрел ее, пользуясь окуляром, и констатировал, что перед ним юная особа, на вид не более двадцати лет, основательно перепачканная землей и кровью, с тяжелыми ранениями. Он приподнял плед, в который ее закутала Служба спасения, и заметил, что раны на бедре и плече кто-то заклеил широкой полосой серебристого скотча. «Какой молодец!» — подумал он. Скотч удерживал заразу снаружи, а кровь — внутри. Пуля проникла в тело с внешней стороны бедра и насквозь прошла мышечную ткань.

Затем он приподнял пациентке плечо и увидел, что вторая пуля вошла через спину. Выходного отверстия не было, значит, свинец застрял где-то в плече. Андерс Юнассон мог

только порадоваться, что легкое не задето, и поскольку крови в полости рта не обнаружил, то решил, что, вероятно, все обошлось.

— Рентген, — бросил он ассистирующей медсестре. Одного этого слова было достаточно.

Наконец Андерс Юнассон разрезал повязку на голове пациентки, которую ей наложила бригада Службы спасения. Нащупав пальцами входное отверстие, он осознал, что девушка ранена в голову, — и буквально похолодел. Выходного отверстия не было и здесь.

На миг Андерс Юнассон остановился и взглянул на девушку. И буквально оторопел. Перед ним чередой проходили люди — в разном состоянии, но им всегда требовалась его помощь. Среди них попадались семидесятичетырехлетние тетки, сраженные инфарктом прямо в самом центре торгового комплекса «Нурдстан», четырнадцатилетние мальчишки, которые случайно проткнули себе отверткой левое легкое, шестнадцатилетние девушки, наевшиеся таблеток экстази, а затем протанцевавшие восемнадцать часов и рухнувшие с посиневшими лицами. Попадались пострадавшие от производственных травм и жертвы разного рода насилия, малыши, атакованные бойцовскими собаками на площади Васаплатсен, и неудачливые «самodelкины», мужики, собиравшиеся лишь подпилить несколько досок электропилой «Блэк-энд-Деккер» и случайно раскроившие себе запястье до кости...

Андерс Юнассон часто сравнивал себя с вратарем. В каком-то метафорическом плане, конечно. Он стоял между пациентом и похоронным бюро «Фонус»¹ и являл собою последний рубеж обороны. Именно он принимал решение, что конкретно предпринять и как именно действовать. Его ошибка могла бы стоить пациенту жизни, или, в лучшем случае, пациент мог на всю жизнь остаться инвалидом. Чаще всего из всех возможных вариантов он выбирал единственно верный — поскольку проблемы подавляющего большинства пациентов носили вполне конкретный характер и требовали принятия неотложных и вполне понятных мер. Пациент мог получить, скажем, удар ножом в легкое или раздробить кости в результате автомобильной аварии, а уж выживет он или

¹ Самое знаменитое похоронное бюро в Швеции.

нет — это зависело и от степени тяжести травм, и от уровня медиков.

Больше всего Андерс Юнассон ненавидел два типа травм. Первый — серьезные ожоги, которые почти независимо от уровня компетенции врачей и предпринятых мер чреваты пожизненными страданиями. И второй — черепно-мозговые травмы.

Девушка, которая лежала перед ним, могла жить с пулями в бедре и в плече. Но пуля, застрявшая у нее в мозге, — это уже проблема другого масштаба...

Вдруг до него донесся голос сестры Ханны.

— Простите?

— Это она.

— Что вы имеете в виду?

— Лисбет Саландер. Девушка, которую уже много недель разыскивают за тройное убийство в Стокгольме.

Андерс Юнассон взгляделся в лицо пациентки. Сестра Ханна права: копию паспортной фотографии этой девушки он, как и все прочие шведы, начиная с Пасхи, регулярно видел на первых полосах газет у каждого табачного киоска. И вот теперь убийцу подстрелили... Что ж, пожалуй, справедливость восторжествовала.

Но его это не касается. Его миссия заключается в том, чтобы спасти жизни пациентов, и неважно, кто они — трижды убийцы или нобелевские лауреаты. Или и те, и другие в одном лице.

Затем наступил типичный для отделения неотложной помощи хаос, плавно перетекающий в эффективные действия. Дежурная бригада Юнассона работала слаженно, как всегда. Одежду Лисбет Саландер разрезали. Медсестра измерила кровяное давление — 100/70, а доктор Юнассон тем временем приставил к груди пациентки стетоскоп и стал слушать удары сердца. Ему показалось, что пульс на уровне нормы. Чего нельзя было сказать о дыхании — оно было жестким и прерывистым.

Даже при беглом осмотре доктор Юнассон классифицировал состояние Лисбет Саландер как критическое. Раны на плече и бедре можно было пока отложить — достаточно двух компрессов или нескольких кусков скотча, которые на-

крепко приклеил какой-то сердобольный прохожий. Гораздо важнее голова. Доктор распорядился сделать компьютерную томографию — на том самом томографе, в который больница инвестировала деньги налогоплательщиков.

Голубоглазый блондин, родом из Умео, Андерс Юнассон проработал в Сальгренской и Восточной больницах уже два десятка лет. За это время он перепробовал себя на разных поприщах — был научным сотрудником, патологоанатомом и врачом отделения «Скорой помощи». Одно из его качеств безусловно покорило коллег и сослуживцев, и они по-настоящему гордились тем, что работали под его началом: он считал своим долгом не дать умереть ни одному из пациентов, которые поступали в больницу в его смену, — и каким-то мистическим образом ему это удавалось. Хотя, конечно, кое-кто из его пациентов все-таки умирал, но, как правило, уже в ходе дальнейших медицинских манипуляций или по причинам, ничуть не зависящим от действий врача.

К тому же у Юнассона были неортодоксальные взгляды на врачебное искусство. Он считал, что врачи порой склонны чересчур поспешно бросать борьбу за здоровье пациента, толком не разобравшись в ситуации. Или напротив, тратят непозволительно много времени на попытки поставить ему исчерпывающий диагноз. Хотя, конечно, иначе невозможно наметить соответствующий план действий. Но в том-то и дело, что пока врач будет размышлять, пациент может умереть. А в худшем случае врач сделает вывод, что случай безнадежный, и прекратит бороться за жизнь больного.

Но факт остается фактом — впервые в своей практике Андерс Юнассон столкнулся с пациентом с простреленной головой. Все-таки ситуация складывается таким образом, что без нейрохирурга никак не обойтись. Доктор почувствовал себя неудобно, но до него не сразу дошло, что, возможно, ему повезло даже больше, чем он ожидал. Перед тем как помыться и натянуть на себя экипировку для операционной, он позвал медсестру Ханну Никандер.

— Есть один американский профессор, его зовут Фрэнк Эллис. Вообще-то он работает в Каролинской больнице, в Стокгольме, но в данный момент гостит в Гётеборге. Он известный нейрохирург, и к тому же мой хороший друг. На-

сколько я знаю, он живет в отеле «Рэдиссон» на Авеню. Пожалуйста, разузнайте номер его телефона.

Пока Юнассон ждал рентгеновских снимков, явилась Ханна с номером телефона отеля «Рэдиссон». Врач мельком глянул на часы — 01.42 — и взял трубку.

Ночной портье категорически отказывался соединять его в такое время суток с кем бы то ни было из постояльцев «Рэдиссона». Доктору Юнассону пришлось использовать достаточно резкие выражения, чтобы описать ситуацию как экстренную и добиться своего.

— Привет, Фрэнк! — сказал он, когда в трубке на том конце провода наконец-то раздался голос его друга. — Это Андерс. Я узнал, что ты в Гётеборге. Не мог бы ты приехать в Сальгренскую больницу и поучаствовать в операции на мозге?

— *Are you bullshitting me?*¹ — донеслось с другого конца провода.

Фрэнк Эллис прожил в Швеции много лет и вполне свободно говорил по-шведски, хотя и с американским акцентом. Но предпочитал он все же изъясняться на английском. Так что Андерс Юнассон говорил по-шведски, а Эллис отвечал по-английски.

— Фрэнк, прости, что я пропустил твою лекцию... Но я решил, что ты смог бы преподать мне частный урок. Ко мне поступила женщина с ранением в голову. Входное отверстие непосредственно над левым ухом. Я бы не стал тебя беспокоить, но мне очень нужно *second opinion*². А ты для меня — самый авторитетный консультант.

— Ты это всерьез? — спросил Фрэнк Эллис.

— Куда уж серьезней... Моей пациентке двадцать пять лет.

— И у нее прострелена голова?

— Ну да. Входное отверстие есть, а выходного нет.

— Но она жива?

— Слабый, но регулярный пульс, дыхание относительно затрудненное, давление сто на семьдесят. У нее, к тому же, огнестрельные ранения плеча и бедра. Но эти две проблемы я беру на себя.

¹Ты что, разыгрываешь меня? (англ.)

²Мнение другого врача (англ.).

— Звучит весьма оптимистично, — сказал профессор Эллис.

— Оптимистично?

— Если у человека прострелена голова, но он по-прежнему жив, то ситуацию можно считать небезнадежной.

— Ты мог бы ассистировать мне?

— Хмм... должен признаться, что провел вечер в компании близких друзей. Спать лег не раньше часа ночи, и у меня в крови, вероятно, изрядное количество алкоголя...

— Не переживай, я буду оперировать сам. Но мне нужен помощник, который остановит меня, если я начну делать какие-нибудь глупости. Честно говоря, сейчас, когда мне позарез нужен нейрохирург, даже пьяный в дым профессор Эллис, скорее всего, даст мне сто очков вперед.

— О'кей. Я приеду. Но ты будешь мне должен.

— Такси ждет тебя у гостиницы.

Профессор Фрэнк Эллис вздел очки на лоб и почесал в затылке. Он пытался сосредоточиться на мониторе, показывавшем каждый уголок и закоулок мозга Лисбет Саландер. Пятидесятитрехлетний Эллис, с иссиня-черной шевелюрой и начинающейся сединой, с темной бородой, напоминал одного из второстепенных героев сериала «Скорая помощь». Он был подтянут и выглядел так, словно регулярно посещает гимнастический зал.

Фрэнк Эллис чувствовал себя в Швеции, как дома. Он приехал сюда в конце 1970-х годов на стажировку, в качестве молодого ученого, и остался на два года. Потом постоянно приезжал — снова и снова — до тех пор, пока ему однажды не предложили должность профессора Каролинской больницы. К тому времени он уже успел стать мировой знаменитостью.

Андерс Юнассон и Фрэнк Эллис были знакомы четырнадцать лет. Впервые они встретились на семинаре в Стокгольме. Слово за слово, и обнаружилось, что оба они — заядлые любители ловли рыбы на мушку. Андерс пригласил американского коллегу на рыбалку в Норвегию. Они часто встречались и много раз выезжали на природу, но работать вместе им пока не приходилось.

— Мозг — мистическая материя, — многозначительно произнес профессор Эллис. — Я посвятил его изучению двадцать лет. А может, даже и больше.

— Я знаю. Прости, что потревожил тебя, но...

— Да ничего страшного. — Американец махнул рукой. — С тебя причитается бутылка «Крэггенмора»¹, когда мы в следующий раз поедем на рыбалку.

— О'кей. Ты просишь не так уж и много.

— Несколько лет назад, когда я работал в Бостоне, ко мне поступила одна девушка — я описал этот случай в «Нью Ингленд джорнал оф медисин»², — такого же возраста, как и твоя пациентка. Она получила тяжелое ранение по дороге в университет — не поверишь, какой-то псих выстрелил в нее из арбалета. Стрела попала в край брови слева, проткнула голову и выскочила почти посередине затылка.

— И она выжила? — спросил изумленный Юнассон.

— Ее привезли в клинику в критическом состоянии. Мы вырезали стрелу и засунули ее голову в томограф. Стрела словно просверлила ей мозг. По идее, девушка должна была умереть или, как минимум, находиться в коме.

— А на самом деле?

— А на самом деле она все время находилась в сознании и, более того, очень хорошо соображала, хотя, конечно, была страшно напугана. Просто у нее из головы торчала стрела — вот и все.

— И что же ты сделал?

— Ничего особенного. Просто взял щипцы, выдернул стрелу и заклеил рану пластырем. И это всё.

— И девушка выжила?

— Ну да. При том, что ее состояние считалось критическим, сказать по правде, ее можно было выписывать в первый же день. Я бы назвал ее самой здоровой из моих пациентов.

Андерс Юнассон подумал, что профессор Эллис его просто разыгрывает.

¹ «Крэггенмор» — марка шотландского односолодового виски, выдержкой не менее 12 лет, с ярко выраженным запахом торфяного дыма.

² Старейший периодический медицинский журнал, наиболее влиятельное и цитируемое периодическое издание по общей медицине в мире.

— А теперь представь себе, — продолжал американец, — в Стокгольме несколько лет назад ко мне поступил сорокадвухлетний пациент. Он ударился головой об оконную раму, и к тому же, не слишком сильно. Ему сразу стало настолько плохо, что «Скорая помощь» привезла его в больницу. Ко мне он поступил в бессознательном состоянии, с маленькой шишкой и небольшим кровоизлиянием. Но через девять дней он умер в реанимации, так и не придя в сознание. Я до сих пор ломаю голову над причиной этой смерти. В протоколе патологоанатомического вскрытия мы написали «кровоизлияние в мозг в результате несчастного случая», но никого из нас, конечно, такое заключение не могло удовлетворить. Кровоизлияние не вызывало никаких опасений и локализовалось таким образом, что не могло ни на что повлиять. Тем не менее у него постепенно отказывали печень, почки, сердце и легкие... Понимаешь, с годами я воспринимаю все это как рулетку. И лично мне кажется, что вряд ли когда-нибудь мы сумеем точно разгадать, как именно функционирует мозг... Что ты намерен сейчас делать? — Он постучал ручкой по экрану монитора.

— Я надеялся, что ты мне это объяснишь.

— И все-таки как ты оцениваешь ситуацию?

— Ну, во-первых, скорее всего, это пуля мелкого калибра. Она вошла в висок, продвинулась в мозг сантиметра на четыре и остановилась возле бокового желудочка, где наблюдается кровоизлияние.

— И что же нужно предпринять?

— Пользуясь твоей терминологией, нужно взять щипцы и извлечь пулю тем же путем.

— Очень здравая мысль. Я бы, пожалуй, использовал самый тонкий из имеющихся у тебя пинцетов.

— И это все, что ты можешь посоветовать?

— А что еще нам остается делать? Конечно, мы можем не трогать пулю, и даже не исключено, что пациентка проживет с нею до ста лет, но риск слишком велик. Это может привести к эпилепсии, или к мигрени, или к любой другой проблеме. Конечно, проводить операцию и сверлить череп через год, когда сама рана уже заживет, будет неуместно. Пуля расположилась в стороне от крупных кровеносных сосудов. И конечно, я бы посоветовал тебе ее вытащить, но...