

CU ULTIMA SUFLARE

Cartea lui Paul Kalanithi este o meditație
de neuitat despre înfruntarea morții
și un elogiu al vieții



Paul Kalanithi

NEMIRA

CU ULTIMA

SUFLARE

Paul Kalanithi

PAUL KALANITHI a fost neurochirurg și scriitor. A crescut în Kingman, Arizona, și a absolvit Universitatea Stanford cu un masterat în literatura engleză și o diplomă în biologie umană. A obținut un masterat în istorie și filozofia științei și a medicinei la Universitatea din Cambridge și a absolvit cu magna cum laude Facultatea de Medicină Yale, unde a fost inclus în Societatea Națională Medicală Alpha Omega Alpha. S-a întors la Stanford să-și completeze rezidențiatul în neurochirurgie și o bursă post-doctorat în neuroștiință, în timpul căreia a primit cel mai înalt premiu al Academiei Americane de Chirurgie Neurologică pentru cercetare. A murit în martie 2015. A lăsat în urma sa o familie mare și iubitoare, pe soția sa, Lucy, și pe fiica lor, Elizabeth Acadia.

CU ULTIMA
SUFLARE
Paul Kalanithi

Traducere din limba engleză

MONICA ȘERBAN

Cuvânt înainte

ABRAHAM VERGHESE

NEMIRA

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

KALANITHI, PAUL

Cu ultima suflare / Paul Kalanithi; trad.: Monica Șerban. cuv. înainte: Abraham Verghese – București: Nemira Publishing House, 2016

ISBN print: 978-606-758-654-1

ISBN epub: 978-606-758-797-5

ISBN mobi: 978-606-758-798-2

I. Șerban, Monica (trad.)

II. Verghese, Abraham (pref.)

821.111(73)-31=135.1

Paul Kalanithi

WHEN BREATH BECOMES AIR

Copyright © 2016 by Corcovado, Inc. Foreword copyright © 2016 by Abraham Verghese.

All right reserved

© Nemira, 2016

Coperta: Cristian FLORESCU, Ana NICOLAU

Redactor: Georgiana PARASCHIV

Tehnoredactor: Magda BITAY

Lector: Ecaterina DERZSI

Tehnoredactor ebooks: Mihai Eftimescu

Orice reproducere, totală sau parțială, a acestei lucrări, fără acordul scris al editorului, este strict interzisă și se pedepsește conform Legii dreptului de autor.

Cuprins

- [Despre autor](#)
- [Cuvânt înainte](#)
- [Prolog](#)
- [Partea I - Perfect sănătos pornit-am](#)
- [Partea a II-a - Să nu încetezi decât în moarte](#)
- [Epilog](#)
- [Mulțumiri](#)
- [Note](#)

Această carte se bazează pe memoriile doctorului Kalanithi și relatează întâmplări reale. Cu toate acestea, numele pacienților care apar în paginile sale au fost schimbate. În plus, pentru cazurile medicale prezentate, datele personale ale pacienților – precum vârsta, sexul, etnia, profesia, relațiile familiale, domiciliul, istoricul medical și/sau diagnosticul – au fost modificate. De asemenea, cu o singură excepție, și numele colegilor, ale prietenilor și ale medicilor curanți ai doctorului Kalanithi au fost schimbate. Orice asemănare cu persoane în viață sau decedate, rezultată din modificarea numelor sau a datelor personale, este pur întâmplătoare și neintenționată.

Pentru Cady

Tu, cel ce umbli să afli ce-i viața în moarte,
Vei dibăci că-n aer sunt răsuflările toate.
Nume noi neștiute, nume vechi dispărute.
Trupuri multe, timpul le sfârșește,
căci sufletele deloc nu le găsește.
Tu, cel de citești aici, fă-ți timp atâta cât mai ești
Și tu, spre veșnicie, pornește să pășești.

BARON BROOKE FULKE GREVILLE, *Caelica* 83

Cuvânt înainte

Îmi trece prin minte acum, când scriu prezentele rânduri, că acest „Cuvânt înainte“ ar fi mai nimerit ca epilog. Când vine vorba de Paul Kalanithi, semnificația timpului se răstoarnă cu susul în jos. Cu ce să încep? Sau cu ce să închei, mai degrabă? L-am cunoscut pe Paul după moartea lui. (Aveți puțină răbdare.) Am ajuns să-l cunosc cel mai bine atunci când el a încetat să existe.

L-am întâlnit într-o după-amiază memorabilă la Stanford, la începutul lui februarie 2014. Tocmai publicase un editorial în *The New York Times*, cu titlul *Cât timp mai am?*, un eseu care avea să provoace un răspuns coplesitor din partea cititorilor.

În zilele următoare, articolul s-a răspândit cu o viteză uluitoare. (Sunt specialist în boli infecțioase, prin urmare, vă rog să mă iertați dacă nu folosesc cuvântul „viral“ pe post de metaforă.) În consecință, m-a rugat să ne întâlnim, să discutăm și să-i dau sfaturi despre agenții literari, despre editori și procesul editorial. Își dorea foarte mult să scrie o carte, *această* carte, pe care o aveți acum sub ochi. Îmi amintesc cum razele soarelui se strecurau printre frunzele magnoliei din fața biroului meu, luminând întreaga scenă. Paul era așezat în fața mea. Mâinile lui frumoase păreau incredibil de liniștite. De pe chipul său cu barbă deasă, de profet, ochii întunecați mă priveau fix. În memoria mea, acel moment seamănă cu un tablou de Vermeer și are claritatea unei *camera obscura*. Știu sigur că mi-am spus în sinea mea atunci: *Trebuie să-ți amintești clipa aceasta*. Și nu numai pentru că retina mea captase ceva prețios. Ci și pentru că, în contextul diagnosticului lui Paul, am devenit conștient că nu doar el este muritor, ci și eu.

Am vorbit despre multe lucruri în după-amiaza respectivă. Paul era medic rezident neurochirurg. Probabil că drumurile noastre se mai intersectaseră în trecut, însă nu îngrijiserăm niciodată același pacient. Mi-a povestit că studiasse literatura engleză și biologia la Stanford și că și-a luat masteratul în literatură engleză. Am discutat despre dragostea sa de-o viață pentru scris și pentru citit. M-a mirat cât de simplu ar fi fost pentru el să fi devenit profesor de engleză și, din câte se părea, chiar cochetase pentru o vreme cu ideea unei cariere în domeniu. Apoi, la fel ca și tizul său pe drumul spre Damasc ¹, și-a descoperit adevărata chemare. A devenit medic, dar unul care a continuat să viseze că se va întoarce la sânul literaturii, sub o formă sau alta. Poate sub forma unei cărți. Într-o bună zi. Credea că are timp, de ce nu? Și totuși, timpul era singurul lucru din care mai avea atât de puțin.

Îmi amintesc zâmbetul lui ușor ambiguu, blând, dar cu un strop de neastâmpăr, deși era tras la față și avea ochii duși în fundul capului. Trecuse printr-o luptă crâncenă cu boala, dar un nou tratament părea să dea rezultate, permițându-i să privească puțin spre viitor. În timpul facultății credea că o să devină psihiatru, dar ulterior s-a îndrăgostit de neurochirurgie. A fost mai mult decât o simplă iubire pentru complexitatea creierului și mai mult decât satisfacția de a-și antrena mâinile pentru a face fapte uimitoare. A fost dragoste și empatie pentru cei care îndurau cu disperare suferința și căroro le-ar fi putut aduce alinare. Nu el mi-a descris toate acestea, ci mai degrabă studenții de-ai mei care îi erau discipoli entuziaști: Paul avea o credință de nezdruccinat în dimensiunea morală a slujbei sale.

Apoi am vorbit despre moartea lui.

După întâlnirea noastră, am păstrat legătura prin e-mail, dar nu ne-am mai văzut niciodată. E drept că m-am afundat în lumea mea de termene-limită și responsabilități, dar am simțit cu tărie că trebuia să fiu respectuos cu timpul care îi mai rămăsese la dispoziție. Depindea numai de Paul dacă dorea să mă vadă. Ultimul lucru de care avea nevoie era obligația de a întreține o prietenie nouă. Mă gândeam adesea la el și la soția lui. Voiam să îl întreb dacă s-a apucat de scris. Dacă găsea timp pentru asta. Fiind medic și foarte ocupat, ani la rând m-am zbatut să găsec timp să scriu. Voiam să îi spun ce îmi împărtășise odată un scriitor celebru, vaitându-se despre eterna problemă a timpului: „Dacă aș fi neurochirurg și mi-aș anunța oaspeții că trebuie să-i părăsesc pentru o craniotomie de urgență, nimeni n-ar scoate o vorbă. Dar dacă le-aș spune că trebuie să-i las în sufragerie și să mă duc sus să scriu...” Mă întrebam dacă lui Paul i s-ar fi părut amuzant. La urma urmei, el chiar putea să spună că se duce să facă o craniotomie! Era cât se poate de plauzibil! În schimb, s-ar fi putut duce să scrie.

În timp ce Paul lucra la cartea sa, a publicat un eseu scurt și remarcabil în *Stanford Medicine*, despre problema timpului. Și eu am avut un articol în același număr al revistei, plasat chiar lângă al lui, dar am aflat despre asta abia când revista a ajuns în mâinile mele. Citindu-i cuvintele, am observat pentru a doua oară ceva ce întrezărisem în eseu din *New York Times*: scriitura lui Paul era uluitoare. Ar fi putut scrie despre orice și ar fi fost la fel de impresionant. Dar el nu scria despre orice. El scria despre timp și despre ce însemna acesta pentru el acum, în contextul bolii sale. Eseul său era extrem de tulburător.

Și iată și lucrul pe care trebuie să îl scot în evidență: *stilul său era de neuitat*. Din penița lui curgea un râu de aur.

Am recitat articolul lui Paul de nenumărate ori, încercând să înțeleg de ce îmi place așa de mult. În primul rând, era muzical. Avea ecouri din Galway Kinnell ², suna aproape ca un poem în proză. („Dacă într-o zi se întâmplă/să fii alături de cel drag/ într-o cafenea de la capătul/portului Mirabeau, la barul din zinc/ unde vinul curge în sus spre buza paharului...“, ca să citez câteva versuri din Kinnell, dintr-un poem pe care l-a recitat într-o librărie din Iowa, fără să-și arunce ochii pe hârtie.) Dar mai avea ceva, ceva ce se trăgea dintr-un tărâm de demult, din vremuri de dinainte de barurile din zinc. Mi-am dat seama ce anume câteva zile mai târziu, când i-am citit eseu din nou: scriitura lui Paul îmi amintea de Thomas Browne, care scrisese *Religio Medici* ³ în 1642, cu ortografia și vocabularul arhaic aferente. Ca tânăr medic, am fost obsedat de această carte. Mă agățam de ea ca un fermier care încearcă să sece o baltă, pe care și tatăl lui încercase să o sece înainte, dar fără succes. Era o sarcină inutilă și totuși doream cu disperare să îi descopăr secretele. Aruncam cartea deoparte plin de frustrare, apoi mă apucam din nou de ea, nefiind sigur că voi descoperi ceva în șirurile de cuvinte, dar intuind neprețuite comori. Simțeam că îmi lipsește receptorul critic care să facă literele să cânte și să-mi transmită semnificația lor. Rămânea de nepătruns, oricât de mult mă străduiam.

Poate că vă întrebați de ce. De ce perseveram? Cui îi pasă de *Religio Medici*?

Ei bine, eroului meu, William Osler, îi păsase. Osler a fost părintele medicinei moderne, un bărbat care a murit în 1919. Iubise cartea. O ținea pe noptieră. Ceruse să fie îngropat cu un exemplar din *Religio Medici*. Pentru Dumnezeu, chiar nu pricepeam ce văzuse Osler în ea! După multe încercări – și după multe decenii –, cartea mi s-a dezvăluit în sfârșit. (M-a ajutat și faptul că noua ediție avea o ortografie modernă.) Secretul era, după cum aveam să descopăr, să o citești cu glas tare. Cadența ei te prindea și nu-ți mai dădea drumul: „Ducem cu noi miracole, dar cercetăm fără de noi: în noi se găsec Africa și copiii ei minune; suntem făpturi temerare și cutezătoare ale naturii, pe care cel ce caută să le știe dintr-un compendiu le află cu înțelepciune, căci alții l-au muncit și, din bucăți despărțite, un volum fără sfârșit s-a ivit.“ Când ajungeți la ultimul paragraf al cărții lui Paul, citiți-l cu voce tare și veți auzi un vers lung, o cadență pe care vă vine s-o bateți cu piciorul... dar care, ca și în cazul lui Browne, vă va paraliza. Paul, mi s-a năzărit mie, era reîncarnarea lui Browne. (Sau, dat fiind faptul că timpul este o iluzie, poate că Browne era reîncarnarea lui Kalanithi. Știu, vă explodează capul.)

Apoi Paul a murit. Am participat la funeraliile lui de la Biserica Stanford, un lăcaș superb, în care mă

duc adesea când nu e nimeni. Mă așez și admir în tăcere lumina. Întotdeauna îmi reîmprospătez forțele aici.

Biserica gema de lume înainte de slujbă. Am luat loc într-o parte, ascultând o serie de povești emoționante spuse de prietenii lui apropiați, de pastorul lui și de fratele său. Da, Paul plecase dintre noi, dar, curios, simțeam că încep să-l cunosc tot mai bine, dincolo de vizita de la biroul meu, dincolo de cele câteva eseuri ale sale. Căpăta formă din poveștile depănate în Biserica Stanford Memorial. Domul ei ambițios părea să fie spațiul perfect ca să-ți amintești de bărbatul al cărui trup aparține acum pământului, dar care era incredibil de *viu* încă. Lua forma minunatei sale soții și a fetiței lor, a părinților și a fraților îndurerați, a legiunilor de prieteni, colegi și foști pacienți care umpleau până la refuz spațiul.

Paul a apărut mai târziu, la parastasul în aer liber, unde și mai mulți oameni s-au strâns. Am văzut chipuri calme, zâmbitoare, de parcă ar fi fost martorii unei întâmplări frumoase ce se petrecuse în biserică. Poate că și fața mea arăta la fel: găsisem o semnificație în ritualul unei slujbe, în ritualul elogiilor, în lacrimile împărtășite. Alte semnificații s-au născut la această adunare, unde ne-am potolit setea, ne-am hrănit trupurile și am discutat cu persoane total străine, dar de care eram intimi legați prin intermediul lui Paul.

Însă abia când am primit paginile pe care le țineți acum în mână, la două luni după moartea lui Paul, am simțit cu adevărat că încep să îl cunosc, că îl știu mai bine, chiar mai bine decât dacă aș fi avut onoarea să îi fiu prieten. După ce am citit cartea, mărturisesc că m-am simțit mic, neînsemnat: onestitatea, adevărul din scriitura lui mi-au tăiat răsufierea.

Pregătiți-vă. Așezați-vă. Ascultați cum sună curajul.

Priviți de câtă dârzenie a dat dovadă ca să se expună în felul acesta. Dar, mai presus de toate, priviți ce înseamnă să fii încă viu, să influențezi profund viețile celorlalți atunci când nu mai ești printre ei, doar prin cuvintele tale. Într-o lume a comunicării asincronice, în care, mult prea adesea, stăm în fața unor monitoare, în care privirea ne este absorbită de obiecte dreptunghiulare ce vibrează între degetele noastre, în care atenția noastră se consumă cu lucruri efemere, opriți-vă și trăiți experiența dialogului cu colegul meu, plecat prea de timpuriu, acum nemuritor și veșnic prezent în memoria mea. Ascultați-l pe Paul. În liniștea dintre cuvinte, ascultați răspunsurile pe care i le dați. Aici se află mesajul lui. Eu l-am auzit. Sper ca și voi să îl auziți. Este un dar. Mă retrag și vă las cu Paul.

Abraham Verghese

Prolog

*;Webster mult era posedat de moarte
Când văzut-a craniul pe sub piele;
Făpturi fără ' de răsuflare de sub pământ
Rânjind fără dinți zăceau pe spate.*

T.S. ELIOT, *Șoapte de nemurire*

Am răsfoit rezultatele tomografiei computerizate, iar diagnosticul sărea în ochi: plămâni erau acoperiți de tumori fără număr, coloana se deformată, iar un lob al ficatului arăta complet distrus. Cancer cu metastaze. Eram medic neurochirurg, înaintea ultimului an de rezidențiat. În ultimii șase ani, examinase sute de asemenea rezultate, cu speranța că, de pe urma vreunora dintre proceduri, pacientul ar fi beneficiat de o ameliorare. Însă acest rezultat era diferit: îmi aparținea în totalitate.

Nu mă aflam în cabinetul de radiologie și nici nu purtam halatul chirurgical sau halatul alb. Eram îmbrăcat în cămașă de pacient, priponit de un suport pentru perfuzii. Foloseam computerul pe care mi-l lăsase asistenta în rezervă. Lângă mine se găsea soția mea, Lucy, și un medic internist. Am analizat din nou, pe rând, imaginile: plămâni, oasele, ficatul. Derulam imaginile de sus în jos, de la stânga la dreapta, apoi din față în spate, exact așa cum învățasem să fac, de parcă aș fi putut găsi ceva care să schimbe diagnosticul.

Zăceam pe un pat de spital.

Încet, de parcă ar fi citit dintr-un scenariu, Lucy m-a întrebat:

– Crezi că e vreo posibilitate să fie altă boală?

– Nu, am răspuns.

Ne-am strâns în brațe cu putere, ca iubiții tineri. Bănuiserăm și noi înainte, dar am refuzat să credem sau, cel puțin, să discutăm despre cancerul care creștea în mine.

Cu șase luni în urmă, începusem să pierd în greutate și să am dureri de spate feroce. Într-o dimineață, a trebuit să-mi prind cureaua mai strâns cu o gaură. Apoi, cu două. M-am dus la medicul de familie, o fostă colegă de la Stanford. Fratele ei, medic neurochirurg rezident, decedase brusc, după ce ignorase simptomele unei infecții virulente. Din acel moment, ea a început să-mi urmărească starea de sănătate cu o atenție maternă. Totuși, când am ajuns, am găsit o altă doctoriță în cabinetul ei. Colega mea intrase în concediu de maternitate.

Îmbrăcat într-un halat albastru subțire, cocoțat pe o masă rece de examinare, i-am descris simptomele.

– Desigur, am spus, dacă aș fi fost la un examen – bărbat, 35 de ani, pierdere în greutate inexplicabilă și dureri de spate acute –, răspunsul evident ar fi cancerul. Dar poate că muncesc prea mult. Nu știu. Aș vrea să fac și un RMN, ca să fiu sigur.

– Mai bine facem o radiografie la început, a zis ea. RMN-ul pentru durerile de spate este scump și analizele imagistice inutile au devenit în ultima vreme un punct major de discuție la nivel național în

privința reducerii costurilor. Valoarea unei scanări depinde și de ceea ce cauți. Razele X sunt inutile, în general, în cazul cancerului. Totuși, pentru mulți medici, recomandarea unui RMN în acest moment este o apostazie! Razele X nu sunt perfecte, dar eu zic să începem cu ele, totuși.

– Dar dacă am face raze X speciale de flexie și extensie? Poate un diagnostic și mai realist ar fi, de fapt, spondilolisteza istmică?

Am văzut-o în reflexia unei oglinzi de pe perete cum caută termenul pe Google.

– Este o fractură parculară care afectează până la cinci procente din omenire și constituie o cauză frecventă a durerilor de spate la persoanele tinere.

– În regulă, atunci. Îți dau o trimitere.

– Mulțumesc, am răspuns.

De ce mă purtam atât de autoritar în halatul de chirurg, dar atât de umil în cămașa de pacient? Adevărul era că știam mai multe despre durerile de spate decât ea. Jumătate din pregătirea mea ca neurochirurg se concentrase pe afecțiuni ale coloanei vertebrale. Dar o spondiloză chiar era un diagnostic mai probabil! Afecta un număr semnificativ de persoane tinere. Și-apoi, cancer la coloană la numai 30 de ani? Era un risc de 1 la 10000. Și chiar dacă ar fi fost de o sută de ori mai des întâlnit, tot ar fi reprezentat o boală mai puțin probabilă decât spondiloza. Poate că-mi pierdusem mințile de spaimă.

Radiografia a ieșit în regulă. Am pus simptomele pe seama programului intens de muncă și a corpului care îmbătrânește, am programat o vizită pentru interpretarea rezultatelor și m-am întors să finalizez ultimul caz pe ziua respectivă. Pierderea în greutate s-a mai redus, iar durerea de spate a devenit suportabilă. O doză sănătoasă de ibuprofen mă ajuta întreaga zi. În definitiv, zilele istovitoare de 14 ore de muncă aveau să ia sfârșit. Călătoria mea de la statutul de student la Medicină la statutul de profesor în neurochirurgie se apropia de final: după zece ani de pregătire asiduă, eram decis să perseverez încă cincisprezece luni, până când rezidențiatul meu lua sfârșit. Câștigasem respectul superiorilor mei, primisem premii naționale prestigioase și analizam deja oferte de muncă de la mai multe universități importante. Directorul de programe de la Stanford m-a chemat la o discuție într-o zi și mi-a spus:

– Paul, cred că vei fi candidatul numărul unu pentru orice fel de post în domeniu. Aș dori să te informez că și noi vom începe să căutăm pe cineva ca tine. Desigur, nu este o promisiune, dar aș dori să îți cont și de acest lucru.

La vârsta de 36 de ani ajunsesem în vârf de munte. Întrezăream Tărâmul Promis, de la Galaad până la Ierihon și la Marea Mediterană. Vedeam un catamaran frumos pe valuri, în care eu, Lucy și copiii noștri ipotetici aveam să ne urcăm în weekend. Simțeam cum tensiunea din spatele meu se reduce, pe măsură ce programul de lucru se mai degaja și viața devenea mai acceptabilă. Mă vedeam, în sfârșit, soțul care îmi dorisem să fiu.

Apoi, câteva săptămâni mai târziu, am început să am crize acute de dureri în piept. Mă împiedicaseam cumva la serviciu? Îmi fracturasem vreo coastă? În unele nopți, mă trezeam learcă de transpirație. Am început să slăbesc din nou, de data asta mult mai rapid, de la 80 de kilograme la 65 de kilograme. Am căpătat o tuse persistentă. Nu mai rămăsese nicio îndoială. Într-o sâmbătă după-amiază, eu și Lucy stăteam la soare în parcul Dolores din San Francisco, unde o așteptam pe sora ei. A zărit ecranul telefonului, care afișa rezultatele unei căutări într-o bază de date medicală: „Frecvența cazurilor de cancer la pacienții între 30 și 40 de ani.“

– Ce se petrece? m-a întrebat ea. N-am crezut că te îngrijorează subiectul.

N-am răspuns. Nu știam ce să spun.

– Vrei să-mi povestești? a continuat.

Se supăraseră, pentru că și ea își făcuse griji. Se supăraseră, pentru că nu vorbeam cu ea despre asta. Se supăraseră, pentru că-i promisesem o viață, dar îi dăruisem altceva în schimb.

– Vrei, te rog, să-mi zici de ce nu ai încredere în mine?

Am închis mobilul.

– Hai să mâncăm o înghețată, i-am spus.

În săptămâna următoare aveam planificată o vacanță la New York, unde urma să mă văd cu prieteni buni de la colegiu. Poate o noapte de somn și câteva cocktailuri ne vor ajuta să ne înțelegem bine din nou și vor mai atenua din șuierul oalei sub presiune a căsniciei noastre.

Dar Lucy avea alte planuri.

– Nu merg la New York cu tine, m-a anunțat cu câteva zile înainte de călătorie.

Voia să plece de acasă pentru o săptămână. Voia puțin timp ca să analizeze ce se petrece în căsnicia noastră. Mi-a vorbit pe un ton calm, ceea ce mi-a accentuat și mai tare senzația de vertij resimțită.

– Poftim? În niciun caz, m-am opus.

– Te iubesc foarte mult și de aceea sunt așa de confuză. Dar mi-e teamă că ne dorim lucruri diferite de la relația noastră. Am impresia că nu suntem legați decât pe jumătate. Nu vreau să aflu despre temerile tale din întâmplare. Când îți spun că mă simt izolată, nu ți se pare că ar fi o problemă. Trebuie să fac ceva diferit.

– Totul va fi bine, am zis. Rezidențiatul e de vină.

Oare lucrurile mergeau chiar atât de prost? Pregătirea în domeniul neurochirurgiei, care se număra printre cele mai riguroase și mai istovitoare specializări medicale, îmi pusese amprenta asupra căsniciei noastre. Mi se întâmplase de multe ori să ajung acasă de la serviciu în miez de noapte, după ce Lucy se culcase deja, și să mă prăbușesc pe podeaua livingului, complet epuizat. Adesea, plecam dis-de-dimineată, înainte ca ea să se trezească. În prezent, carierele noastre luaseră avânt: majoritatea universităților ne voiau. Pe mine în neurochirurgie, pe Lucy, în medicina internă. Supraviețuiserăm celei mai dificile părți a călătoriei. Nu discutaserăm asta de zeci de ori?

Nu vedea că era cel mai prost moment să distrugă tot ce construiserăm? Nu-și dădea seama că nu mai aveam decât un an de rezidențiat, că o iubeam nespus, că ne apropiam cu pași mari de viața pe care ne-o doriserăm dintotdeauna?

– Dacă ar fi vorba numai de rezidențiat, aș putea să accept, a continuat. Am ajuns până aici, nu? Dar dacă *nu* e vorba numai de rezidențiat? Chiar crezi că lucrurile se vor îmbunătăți când vei deveni profesor neurochirurg?

I-am propus să nu mai plec, să fiu mai deschis, să mergem la terapeutul pentru relațiile de cuplu sugerat de Lucy cu câteva luni în urmă, dar ea a insistat că simte nevoia să fie singură pentru o vreme. În acel moment, starea de confuzie s-a mai risipit, făcând loc unei răceli aspre. Bine, am spus. Dacă se hotărâse să plece, aveam tot dreptul să cred că relația noastră se terminase. Dacă se dovedea că aveam cancer, nu voiam să îi spun. Putea să fie liberă să-și aleagă ce viață voia.

Înainte să plec la New York, am făcut câteva controale medicale pentru a elimina câteva tipuri de cancer care apar la persoanele tinere. (Testicular? Nu. Melanom? Nu. Leucemie? Nu.) Programul la serviciu era încărcat. Ca de obicei. Noaptea de joi s-a transformat în dimineața de vineri, iar eu nu ieșisem din sala de operații de mai bine de 36 de ore, prins într-o serie de cazuri complexe: anevrisme uriașe, bypassuri arteriale intracerebrale, malformații arteriovenoase. Când a sosit medicul primar, am șoptit un mulțumesc sincer. Mi-am permis câteva minute să mă sprijin cu spatele de un perete. Am reușit să-mi fac o radiografie la plămâni când am plecat de la spital ca să merg acasă și apoi la aeroport. Fie aveam cancer, și atunci ar fi fost ultima mea șansă să-mi revăd prietenii, fie nu aveam, și atunci nu exista niciun motiv să anulez călătoria.

M-am dus în grabă acasă să-mi iau bagajele. Lucy m-a condus la aeroport cu mașina și mi-a spus că programase câteva ședințe de terapie de cuplu.

La poarta de îmbarcare, i-am trimis un SMS: „Mi-aș fi dorit să fii aici.“

După câteva minute, am primit și răspuns: „Te iubesc. Voi fi aici când te întorci.“

Spatele mi-a înțepenit îngrozitor în timpul zborului și, înainte să ajung în Grand Central ca să prind

trenul spre suburbia undese găsea casa prietenului meu, corpul meu deja se încovoia de durere. În ultimele luni, trecusem prin dureri de spate de intensitate variată, de la simple dureri ce puteau fi ignorate, până la dureri care mă amuțeau și mă forțau să scrâșnesc din dinți, dar și dureri care mă făceau să urlu, în timp ce stăteam încovrigat pe jos. Durerea de acum se situa spre capătul extrem al severității. M-am întins pe o bancă tare din sala de așteptare, simțind cum mușchii se contractă agonizant, și am respirat puternic și ritmic ca să controlez spasmele. Ibuprofenul își pierduse orice putere. Pe măsură ce mușchii se contractau, le spuneam numele în gând, înghițindu-mi lacrimile: erector spinal, romboid, latissimus, piriform...

Un agent de pază s-a apropiat de mine.

– Domnule, nu vă puteți întinde aici.

– Îmi cer scuze, am spus, cu răsuflarea tăiată. Dureri de spate... foarte mari.

– Dar tot nu puteți rămâne aici, așa.

Îmi pare rău, dar mor din cauza cancerului.

Cuvintele îmi stăruiau pe vârful limbii. Și dacă totuși nu muream? Poate că așa trăiau oamenii cu dureri de spate. Știam multe despre această suferință. Anatomia ei, fiziologia ei, cuvinte folosite de pacienți pentru a descrie intensitățile diferite... Dar nu știam cum e *s-o simți*. Poate că asta era. Poate. Sau poate că nu voiam să cobesc. Poate că nu voiam să spun cuvântul *cancer* cu glas tare.

M-am ridicat în picioare cu greutate și m-am târât până la peron.

Era după-amiază târziu când am ajuns la casa din Cold Spring, situată la 80 de kilometri nord de Manhattan, pe fluviul Hudson. Am fost primit de 12 dintre cei mai apropiați prieteni. Glasurile lor bucuroase se amestecau cu țipetele copiilor fericiți. După ce ne-am îmbrățișat, o beznă tăioasă și rece ca gheața m-a înconjurat.

– Dar Lucy n-a venit?

– A avut o treabă urgentă la serviciu. A apărut ceva în ultima clipă.

– Ce păcat!

– Vă supărați dacă-mi las și eu bagajele undeva și mă odihnesc puțin?

Sperasem că cele câteva zile în afara sălii de operații, cu somn, odihnă și relaxare suficiente – pe scurt, câteva zile de viață normală –, vor împlânzi durerile de spate și le vor împinge într-un spectru normal de suferință și oboseală. Dar după o zi sau două, devenise cât se poate de clar că soarta nu-mi acorda niciun fel de păsuire.

Am dormit până târziu, sărind peste micul dejun. M-am târât la masa de prânz doar ca să mă holbez la farfuriile imense cu iahnie de fasole și piciorușe de crab, fără să fiu în stare să înghit ceva. Până seara, la cină, mă simțeam deja epuizat și gata să mă culc din nou. Uneori, le mai citeam copiilor, dar, mare parte din timp, aceștia se jucau fie pe mine, fie în jurul meu, țopăind și urlând. („Copii, unchiul Paul trebuie să se odihnească. De ce nu vă duceți voi să vă jucați în altă parte?”) Mi-am amintit o zi dintr-o tabără de vară, unde eram consilier. Cu 15 ani în urmă, stăteam pe malul unui lac din California de Nord, iar un grup de copii veseli mă folosea drept obstacol într-un joc întortocheat, numit „Capturează steagul”, în vreme ce eu citeam cartea *Moarte și filosofie*. Râdeam de absurditatea momentului: un tânăr de 20 de ani, adâncit în lectura unei cărți negre despre moarte și înconjurat de splendoarea copacilor, a lacului, a munților și de ciripitul păsărilor amestecat cu chițăielile unor puști de patru ani. Abia atunci am simțit paralela evidentă: în loc de lacul Tahoe, aveam fluviul Hudson; copiii nu erau străini, ci prieteni; în loc de o carte despre moarte care să mă izoleze de viața din jurul meu, aveam propriul trup, care agoniza.

În a treia noapte, am stat de vorbă cu Mike, gazda noastră, și i-am spus că îmi voi scurta excursia și voi pleca acasă a doua zi.

– Nu arăți prea bine, mi-a zis. Totul e în regulă?

– Ce-ar fi să ne luăm câte un scotch și să ne așezăm? i-am răspuns.

În fața șemineului, i-am mărturisit:

– Mike, cred că am cancer. Și bănuiesc că nu genul care se tratează.

Era pentru prima dată când îmi exprimam temerile cu voce tare.

– Bine. Presupun că nu e vorba de o glumă mai complicată, nu?

– Nu.

S-a lăsat un scurt moment de tăcere.

– Nici nu știu ce să te întreb.

– În primul rând, ar trebui să-ți spun că nu știu *de fapt* dacă am cancer. Dar sunt aproape sigur. Multe simptome îmi indică acest lucru. Mă duc acasă mâine, ca să mă lămuresc. Să sperăm că m-am înșelat.

Mike s-a oferit să-mi trimită el bagajul acasă, prin curier, pentru a nu fi nevoit să-l car după mine. M-a condus la aeroport dis-de-dimineață și, șase ore mai târziu, am aterizat în San Francisco. Telefonul mi-a sunat imediat ce am coborât din avion. Era medicul meu curant, care voia să-mi comunice rezultatul radiografiei la plămâni: aceștia nu apăreau curați, ci încețoșați, ca și când obiectivul aparatului ar fi stat deschis prea mult timp. Doctorița mi-a spus că nu știe cum să interpreteze acest lucru.

Dar cel mai probabil știa exact ce înseamnă.

Și eu știam.

Lucy m-a luat de la aeroport, dar am așteptat să ajungem acasă ca să-i spun și ei. Ne-am așezat pe canapea și, când i-am zis, ea știa deja. Și-a lăsat capul pe umărul meu și distanța dintre noi a dispărut.

– Am nevoie de tine, am șoptit.

– Nu te voi părăsi niciodată, mi-a răspuns.

Am sunat un prieten apropiat, unul dintre medicii primari neurochirurghi de la spital, și l-am rugat să mă interneze.

Am primit brățara de plastic purtată de toți pacienții, am îmbrăcat cămașa bleu-deschis atât de familiară mie, am trecut pe lângă asistentele pe care le cunoașteam după nume și am ajuns într-o rezervă – o rezervă în care vizitasem sute de pacienți în decursul anilor. În această rezervă le explicasem pacienților ce înseamnă bolile în fază terminală și operațiile complexe. În această rezervă felicitasem pacienți care se vindecaseră și fusesem martorul fericirii ce se întorcea în viața lor. În această rezervă declarasem moartea unor pacienți. Mă așezasem pe scaunele din interiorul ei, îmi spălasem mâinile la chiuvetă, mâzgălisem cu marker instrucțiuni pe tablă, schimbasem calendarul. În momente de maximă epuizare, chiar tânjiseam să mă întind în acest pat și să dorm.

Acum zac aici, perfect treaz.

O asistentă tânără, una pe care nu o cunoașteam, și-a vârât capul pe ușă.

– Doctorul o să vină imediat.

În acel moment, viitorul pe care mi-l imaginasem, viitorul care se pregătea să se împlinească, apogeul deceniilor mele de strădanie, s-a evaporat.

Partea I
Perfect sănătos pornit-am

Mâna Domnului a venit peste mine, m-a dus prin Duhul Domnului și m-a lăsat în mijlocul unei văi. Valea era plină de oase.

M-a pus să umblu peste ele încoace și încolo și iată că pe suprafața văii erau foarte multe oase, oase foarte uscate. Domnul mi-a zis:

– Fiul omului, vor putea oare aceste oase să prindă viață?

EZECHIEL 37:1-3 ⁴

Știam cu certitudine că nu voi fi niciodată medic. Mă întindeam în căldura soarelui, relaxându-mă pe un platou deșertic, chiar mai sus de casa noastră. Unchiul meu, doctor, ca multe alte rude de-ale mele, mă întrebase în ziua aceea, puțin mai devreme, ce gânduri legate de carieră aveam, acum, că mă pregăteam să plec la colegiu. Abia dacă auzisem întrebarea. Dacă m-ai fi obligat cumva să răspund, presupun că aș fi răspuns „scriitor“, dar, sincer vorbind, orice plan de carieră în acel moment părea absurd. Părăseam micul orașel din Arizona peste doar câteva săptămâni și nu mă simțeam deloc o persoană pregătită să urce pe scara profesională. În orice caz, nu mai mult decât un electron ce bâzâie bezmetic, în încercarea lui de a atinge viteza cosmică, ca să fie azvârlit apoi într-un univers bizar și strălucitor.

Zăceam acolo în praf, scaldându-mă în lumina soarelui și în oceanul de amintiri, simțind dimensiunile tot mai mici ale acestui orașel cu 15000 de locuitori, situat la nu mai puțin de 960 de kilometri de noul meu dormitor plin de promisiuni din căminul colegiului Stanford.

Pentru mine, medicina însemna absență. Mai precis, absența unui tată în timp ce am crescut. Un tată care pleca la lucru înainte de ivirea zorilor și care se întorcea mult după lăsarea întunericului. Acasă îl aștepta o farfurie cu mâncare reîncălzită. La vârsta de zece ani, tata ne-a mutat – eram trei băieți, în vârstă de 14, 10 și 8 ani – din Bronxville, New York, o suburbie compactă și prosperă la nord de Manhattan, în Kingman, Arizona, într-o vale din deșert, înconjurată de două lanțuri muntoase, un orașel cunoscut în lumea exterioară drept locul din care te alimentai cu benzină în drumul tău spre alte destinații. L-au atras soarele, costul vieții de zi cu zi – cum ar fi putut plăti altfel taxele pentru colegiile de vis ale celor trei fii ai săi? – și șansa de a-și face un cabinet de cardiologie regional privat. Devotamentul său de nezdruncinat față de pacienți l-a transformat foarte curând într-un membru respectat al comunității. Când îl vedeam totuși, noaptea târziu sau în weekenduri, tata era un amalgam de afecțiuni dulci și de principii severe, de îmbrățișări și de săruturi, amestecate cu declarații reci: „Este foarte simplu să devii numărul unu. Găsește-l pe cel care este numărul unu și marchează un punct în plus față de el.“

În mintea lui, ajunsese la un compromis: meseria de părinte putea fi distilată. Accesele scurte, concentrate (dar sincere), de mare intensitate stăteau pe picior de egalitate cu... tot ceea ce făceau alți tați. Din punctul meu de vedere, dacă acesta era prețul pe care trebuia să îl plătești pentru a face medicină, atunci nu mă interesa. Era mult prea mare.

De pe platoul deșertic se vedea casa noastră, chiar dincolo de marginea orașului, la poalele munților Cerbat, în mijlocul deșertului roșu, stâncos, presărat cu mesquite, salsole și cactuși în formă de vâsle. Aici, vârtejurile demonice de praf apăreau de nicăieri, orbindu-te pentru o clipă, pentru ca apoi să dispară la orizont. Pustiul se întindea la nesfârșit până când îți dispărea din raza vizuală. Max și Nip, câinii noștri, nu se săturau niciodată de libertatea nemărginită. În fiecare zi, se aventurau tot mai departe

și se întorceau acasă cu noi comori descoperite în deșert: piciorul unui cerb, bucățele de iepure-de-deșert care urmau să fie mâncate mai târziu, craniul albit de soare al unui cal, osul maxilarului de la vreun coiot.

Mie și prietenilor mei ne plăcea la fel de mult libertatea și ne petreceam după-amiezile explorând, hoinărind, umblând după oase și râulețe de deșert rare. Pentru că îmi petrecusem anii anteriori într-o suburbie ușor împădurită din nord-est, pe o stradă principală străjuită de două rânduri de copaci și cu un singur magazin de dulciuri, sălbăticia deșertului vântos mi se părea străină, dar și atrăgătoare. Când am plecat în prima mea hoinăreală, de unul singur, la zece ani, am descoperit un vechi grilaj de irigare. Curios, mi-am vârât degetele în el și l-am ridicat. Dedesubt, la doar câțiva centimetri de fața mea, am zărit trei pânze albe, mătăsoase, iar în mijlocul fiecăreia mășăluia pe niște picioare subțirele câte un păianjen gras, negru și lucios, purtându-și cu mândrie de colo până colo mult temuta clepsidră roșie ca sângele. Lângă fiecare păianjen, un sac palid pulsa înăbușit, anunțând nașterea iminentă a și mai multor văduve-negre. Speriat de moarte, am dat drumul grilajului și am sărit înapoi câțiva pași, poticnindu-mă. Groaza care m-a cuprins se născuse brusc dintr-o combinație de „fapte de la țară“ (*Nimic nu este mai periculos decât mușcătura unei văduve-negre*), postura feroce, negrul lucios și clepsidra roșie. Am avut coșmaruri ani de-a rândul din această cauză.

Deșertul oferea un panteon al grozăviilor: tarantule, păianjeni-lup, păianjeni-pustnic, scorpioni-de-Arizona, scorpioni-bici, miriapozi, crotali-cu-spate-de-diamant, crotali-de-deșert, șerpi-cu-clopoței-Mojave. În cele din urmă, aceste creaturi mi-au devenit familiare și nu mă mai deranjau așa de tare. Ca să ne amuzăm, ori de câte ori eu și prietenii mei descopeream cuibul unui păianjen-lup, lăsăm o furnică la marginea lui exterioară și urmăream cum încercările ei desperate de a evada trimiteau vibrații de-a lungul firelor de mătase, până în centrul întunecat al pânzei de păianjen. Așteptam cu nerăbdare clipa fatală, când păianjenul se repezea din hrubele lui și înhăța furnica damnată, devorând-o între mandibule. „Fapte de la țară“ a devenit termenul meu pentru ruda rurală a legendei urbane. Când le-am auzit prima dată, faptele de la țară promiteau puteri de poveste ale creaturilor deșertului, făcând din monstrul-Gila ⁵ unul nu mai puțin impozant decât Gorgona. Abia după ce am petrecut o vreme în deșert, ne-am dat seama că unele fapte de la țară, precum existența iepurelui cu coarne, sunt special create pentru a-i zăpăci pe cei de la oraș și pentru a-i distra pe localnici.

Odată, mi-am petrecut o oră întreagă încercând să conving un grup de studenți veniți din Berlin că da, *exista* o specie anume de coiot care trăia în interiorul cactușilor și putea sări și nouă metri ca să-și atace prada (cum ar fi, de exemplu, niște germani care nu bănuiesc nimic). Cu toate acestea, nimeni nu știa precis care este adevărul ce se ascundea în vârtejurile de nisip. Pentru fiecare fapt de la țară ridicol exista un altul solid și cât se poate de adevărat. *Întotdeauna să-ți verifici pantofii de scorpioni*, de exemplu, părea să fie un sfat de bun-simț!

La vârsta de 16 ani, trebuia să-l duc cu mașina la școală pe fratele meu mai mic, Jeevan. Într-o dimineață întârziaseam, ca de obicei, și Jeevan mă aștepta nerăbdător în antreu, urlând la mine că nu vrea să fie pedepsit iarăși din cauza mea și să fac bine să mă grăbesc. Am alergat pe scări, am deschis valvârtej ușa de la intrare și... aproape că am călcat pe un șarpe-cu-clopoței, lung de doi metri, care sâsâia nevoie mare. Un alt fapt de la țară spunea că, dacă omori un șarpe-cu-clopoței pe pragul ușii tale, partenerul și urmașii lui vor veni și-și vor face cuib acolo, precum mama lui Grendel ⁶ în căutarea răzbunării. Eu și Jeevan am tras la sorti: norocosul va înhăța o lopată, ghinionistul, o pereche de mănuși groase pentru grădinărit și o față de pernă. Țopăind caraghios și foarte înspăimântați, am reușit cumva să vârâm șarpele în fața de pernă. Apoi, ca un veritabil aruncător de ciocan olimpic, l-am azvârlit în deșert, plănuiind să recuperăm fața de pernă mai târziu, după-amiază, ca să nu avem probleme cu mama.

Unul dintre multele mistere ale copilăriei noastre, poate cel mai mare, nu a fost motivul pentru care tata a hotărât să-și ducă familia într-un oraș din deșert, în Kingman, Arizona, pe care am ajuns să-l îndrăgim până la urmă, ci felul în care a convins-o pe mama să-l însoțească aici. Îndrăgostiți, își luaseră lumea în

cap, fugind din sudul Indiei până la New York (el fiind creștin, ea de religie hindusă, căsătoria lor a fost condamnată de ambele părți și a dus la ani de dezbinări familiale – bunica din partea mamei n-a vrut niciodată să-mi spună pe nume, Paul, insistând că ar trebui să fiu strigat cu cel de-al doilea nume, Sudhir). Apoi au ajuns în Arizona, unde mama a fost obligată să se confrunte cu teama ei mortală și fără de soluție față de șerpi. Chiar și cel mai mic, mai drăgălaș și mai nevinovat șarpe-panglică roșu o trimitea țipând în casă. Se grăbea să închidă ușa și se înarma cu cea mai la îndemână, mai mare și mai ascuțită unealtă – greblă, topor sau ciocan.

Șerpii constituiau o sursă permanentă de angoasă, dar viitorul copiilor ei o înspăimânta și mai rău. Înainte să ne mutăm, fratele meu mai mare aproape că absolvise liceul din Westchester County, unde colegiile de elită reprezentau obiectivul suprem. A fost acceptat la Stanford la scurt timp după ce am sosit în Kingman și a plecat de acasă aproape imediat. Dar Kingman, după cum urma să aflăm, n-avea nici în clin, nici în mână cu Westchester. După ce a studiat sistemul școlii publice Mohave County, mama a fost distrusă. Un recensământ american, publicat nu de mult, identificase Kingman drept regiunea cel mai puțin educată din SUA. Rata de abandon școlar se situa undeva în jur de 40 de procente. Doar foarte puțini elevi se duceau la colegiu, dar în niciun caz la Harvard, standardul de excelență al tatălui meu. Simțind nevoia unor sfaturi, mama și-a sunat prietenele din suburbiile îmbelșugate de pe Coasta de Est și a avut parte de glasuri pline de simpatie ori de bucurie. Copiii respectivelor nu mai trebuiau să concureze cu progeniturile brusc lipsite de educație ale familiei Kalanithi.

Noaptea, mama izbucnea în plâns, suspinând singură în patul ei. Temându-se că sistemul școlar anemic avea să-i tâmpească odraslele, a obținut, nu se știe de unde, „o listă de lecturi pregătitoare pentru colegiu“. Educată în India ca fiziolog, căsătorită la 23 de ani și mult prea preocupată să crească trei copii într-o țară care nu era a ei, nici ea nu citise multe dintre cărțile de pe listă. Însă avea să se asigure că toți cei trei copii ai ei vor recupera terenul pierdut. M-a obligat să citesc *1984* când aveam zece ani; am fost scandalizat de scenele de sex, dar mi-a și insuflat o dragoste și o grijă profunde față de limbă.

A urmat un șir nesfârșit de cărți și autori, pe măsură ce bifam metodic titlurile de pe listă: *Contele de Monte Cristo*, Edgar Allan Poe, *Robinson Crusoe*, *Ivanhoe*, Gogol, *Ultimul mohican*, Dickens, Twain, Austen, *Billy Bud* ⁷... Până la 12 ani, îmi alegeam singur cărțile, iar fratele meu Suman îmi trimitea cărțile pe care le citise la colegiu: *Principele*, *Don Quijote*, *Candid*, *Moartea lui Arthur*, *Beowulf*, Thoreau, Sartre, Camus. Unele m-au impresionat mai mult decât altele. *Minunata lume nouă* a pus temelia filosofiei mele morale, încă în stare incipientă, și a devenit subiectul eseului pentru admiterea la colegiu. Argumentam în el că fericirea nu este scopul vieții. *A lui sfios amantă* ⁸ și alte poeme romantice ne-au însoțit pe mine și pe prietenii mei prin multe întâmplări nefericite, dar pline de bucurie, în timpul liceului – de exemplu, ne furișam adesea noaptea și cântam *American Pie* sub fereastra fetei care conducea echipa de majorete. (Tatăl ei era un preot de prin partea locului și am considerat noi că sunt mai puține șanse să ne împuște.) Când am fost prins întorcându-mă acasă în zori, după una dintre aceste escapade nocturne, mama mea cea îngrijorată m-a chestionat la sânge cu privire la drogurile folosite de adolescenți, fără a bănuși măcar că lucrul cel mai toxic pe care îl experimentasem până atunci fusese, de departe, volumul de poezie romantică pe care mi-l dăduse cu o săptămână în urmă. Cărțile au devenit confidenții mei de încredere, lentile fine și mate ce îmi șlefuiu viziunea asupra lumii.

În încercarea ei permanentă de a-și vedea copiii educați, mama ne-a dus cu mașina mai mult de 160 de kilometri la nord, în cel mai apropiat oraș mare, Las Vegas, ca să ne putem da toate examenele preliminare pentru a avea acces la colegiu. A intrat în consiliul școlar, i-a abordat pe profesori și a cerut ca orele de PA ⁹ să fie adăugate în programa școlară. Era o persoană foarte capabilă: își pusese în cap să transforme sistemul școlar din Kingman și chiar a reușit. Brusc, în liceul nostru se simțea un aer de libertate, iar cele două șiruri de munți care mărgineau orașul nu mai defineau orizontul, ci ceea ce exista dincolo de ei.

În ultimul an de liceu, prietenul meu apropiat, Leo, al doilea din promoția noastră și cel mai sărac băiat

pe care îl știam, a fost sfătuit de consilierul școlii astfel:

– Ești isteț. Ar trebui să faci armata.

Mi-a povestit după aceea.

– Să-i ia naiba. Dacă tu te duci la Harvard, la Yale sau la Stanford, atunci vin și eu.

Nu știu când m-am simțit mai fericit: când eu am intrat la Stanford sau când Leo a intrat la Yale.

Vara a trecut și, pentru că Stanford începea cursurile mai târziu cu o lună decât orice altă școală, toți prietenii mei s-au împrăștiat care încotro, lăsându-mă în urmă. În cele mai multe după-amiezi, plecam de unul singur în deșert, unde moțaiam și cugetam, până când iubita mea, Abigail, ieșea din tură, de la singura cafenea din Kingman. Deșertul oferea o scurtătură, printre munți, direct spre centrul orașului și cățărutul pe stânci era mai distractiv decât mersul cu mașina. Abigail avea 20 de ani și un pic și era studentă la Colegiul Scripps. Ca să evite împrumuturile la bancă, lipsea câte un semestru pe an de la școală, pentru a acoperi taxa de școlarizare. Îmi plăceau pofta ei de viață și faptul că știa secrete pe care nu le poți afla decât la colegiu. Doar studia psihologia! Ne întâlneam adesea, după ce ieșea de la serviciu. Ea prevestea *sub rosa* ¹⁰, lumea nouă ce aștepta să mă primească peste doar câteva săptămâni. Într-o după-amiază, m-am trezit după un pui de somn, mi-am ridicat privirea și am zărit câțiva vulturi deasupra mea care se roteau. Probabil că mă confundaseră cu un hoit. M-am uitat la ceas. Se făcuse aproape trei. Aveam să întârzi. Mi-am scuturat blugii de praf și am alergat tot restul drumului prin deșert, până când sub tălpi am simțit asfalt, iar în față mi-au apărut primele clădiri. Am cotit la capătul străzii și am dat peste Abigail, cu mătura în mână, curățând terasa cafenelei.

– Am spălat deja mașina de espresso, a zis ea, așa că fără *iced latte* pentru tine azi.

După ce a terminat de măturat, am intrat în cafenea. Abigail s-a dus la casa de marcat și a scos o carte pe care o ascunsese acolo.

– Ia-o, mi-a spus, aruncându-mi-o. Ar trebui s-o citești. Mereu citești niște porcării elitiste. De ce nu încerci și tu măcar o dată ceva mai lejer?

Era un roman de 500 de pagini – *Satana: psihoterapia și vindecarea lui de către nefericitul doctor Kassler, J.S.P.S.*, de Jeremy Leven. Am luat-o acasă și am citit-o într-o zi. Nu era deloc elitistă. Ar fi trebuit să fie amuzantă, dar nu era. În orice caz, susținea ideea că mintea nu reprezenta altceva decât un simplu produs al creierului, un lucru care m-a năucit. Mi-a zdruncinat viziunea naivă asupra lumii. Normal că așa stăteau lucrurile. Altfel, ce făcea creierul nostru, în fond? Deși beneficiam de liberul-arbitru, eram și organisme biologice, iar creierul era și el un organ supus legilor fizicii! Literatura oferea descrieri bogate ale semnificației umanității. Iar creierul era mașină care o pune în funcțiune cumva. Totul mi se părea magic. În noaptea aceea, în camera mea, am deschis catalogul roșu ce curpinea cursurile de la Stanford, pe care îl citisem deja de zeci de ori, și am înhățat un marker. Pe lângă cursurile de literatură deja marcate, am început să verific cum stă treaba și cu biologia și neuroștiințele.

Câțiva ani mai târziu, interesul meu față de carieră nu se schimbă foarte tare, dar aproape că absolvisem literatura engleză și biologia umană. Realizările materiale mă atrăgeau mai puțin. Eu voiam să înțeleg. Ce anume dă sens vieții umane? Încă simțeam că literatura oferă cea mai bună descriere a universului minții, în timp ce neuroștiința pusese la punct cele mai elegante reguli ale creierului. Sensul vieții, deși un concept alunecos, părea strâns legat de relațiile umane și de valorile morale. *Tărâmul pustiit* al lui T.S. Eliot mă impresiona profund, corelând lipsa de sens cu izolarea și goana disperată după legătura umană. Am descoperit cum metaforele lui Eliot se strecoară în limbajul meu. Și alți autori erau pe aceeași lungime de undă cu mine. Nabokov, pentru conștientizarea felului în care propria suferință ne face insensibili la suferința evidentă a altora. Conrad, pentru simțul său rafinat de a surprinde felul în care lipsa de comunicare între oameni poate avea un impact profund asupra vieților lor. Literatura nu numai că ilumina experiența altuia, dar oferea, credeam eu, cel mai bogat material despre reflecția morală. Incursiunile mele rapide printre lucrările de etică din domeniul filosofiei analitice păreau seci,

lipsindu-le mizeria și greutatea unei vieți umane reale.

În decursul anilor de colegiu, studiile mele ascetice și metodice asupra sensului umanității au intrat în conflict cu nevoia mea de a făuri și de a întări relații umane pline de sens. Dacă viața lipsită de reflecție nu merita trăită, oare viața lipsită de legături era demnă de reflecție? În vara de dinaintea anului al doilea de colegiu, mi-am exprimat interesul pentru două slujbe: un post temporar la Centrul de Cercetare a Primatelor Yerkes și o poziție de maestru preparator la Sierra Camp, un loc de vacanță pentru familiile absolvenților Stanford, situat pe malurile virgine ale lacului Fallen Leaf și învecinat cu frumusețea aspră a Desolation Wilderness, din rezervația naturală Eldorado. Broșurile taberei promiteau cea mai bună vară a vieții tale. Am rămas surprins și m-am simțit flatat când m-au acceptat. Însă tocmai aflasem că macacii au o formă rudimentară de cultură și îmi doream nespus să mă duc la Yerkes ca să văd care ar putea fi originea naturală a sensului însuși. Cu alte cuvinte, fie studiam sensul, fie îl trăiam direct.

După ce am amânat pe cât posibil o alegere, am optat pentru tabără. După aceea, am trecut pe la biroul consilierului meu de biologie ca să-l informez despre decizia mea. Când am intrat, stătea la birou, cu capul vârât într-un ziar, ca de obicei. Era un bărbat tăcut, amabil, cu ochi umbriți de pleoape căzute, dar când i-am spus despre planurile mele, a devenit o persoană complet diferită: s-a holbat la mine, s-a înroșit la față ca un rac și a început să împroaște stropi de salivă.

– *Poftim?* a întrebat el retoric. Când o să te faci mare, o să fii om de știință sau... *maestru?*

În cele din urmă, semestrul s-a încheiat, iar eu am pornit pe drumul de munte, bătut de vânturi, ce ducea spre tabără, puțin îngrijorat că viața mea lua o turnură eronată. Totuși, dubiile mele nu au avut viață lungă. Tabăra și-a respectat promisiunile, adunând în același loc toate elementele idilice ale tinereții. Frumusețea vădită a lacurilor, a munților și a oamenilor. Experiențe, conversații și prietenii trainice. Nopti cu lună plină, în care natura sălbatică se îneca în lumină, făcând posibile drumețiile fără lampă. Am pornit pe traseu la două dimineața, atingând crestele cele mai înalte ale muntelui Tallac, chiar înainte de răsăritul soarelui, când noaptea înstelată încă se mai reflecta în apele liniștite și netede ale lacurilor ce se întindeau sub picioarele noastre. Cuibăriți unii într-alții, în sacii de dormit, la aproape 3000 de metri înălțime, am înfruntat rafalele tăioase de vânt bând cafea, pe care cineva se gândise, din fericire, să o aducă. Ne-am așezat și am privit cum o geană de lumină, o nuanță fragilă de albastru senin, pătrundea prin est, la orizont, ștergând stelele una câte una. Cerul s-a întins în toate direcțiile, până când prima rază de soare și-a făcut apariția. Navetiștii de dimineață au început să anime drumurile din South Lake Tahoe. Dacă-ți lăsați capul pe spate, vedeai cum zorii nu cuceriseră decât jumătate de cer, spre vest, noaptea fiind în continuare atotputernică: văzduhul negru ca smoala, stelele strălucind glorios, iar luna plină, cocoțată în spațiul nesfârșit. La est, lumina zilei te lovea direct în față. La vest, noaptea domnea fără a da semne că se va preda curând. Niciun filosof nu poate explica sublimul mai bine decât momentul dintre zi și noapte. Te simțeai martor la clipa în care Dumnezeu a zis: „Să fie lumină!” Existența ta părea cât un grăunte în comparație cu imensitatea muntelui, a pământului, a universului. Și totuși, picioarele bine înfipte pe terenul solid îți confirmau încă o dată prezența ta în mijlocul grandorii.

Așa a fost vara în tabăra Sierra. Poate că nu foarte diferită de verile în alte tabere, dar trăiai la maximum fiecare zi, înconjurat de relații care dădeau sens vieții. Alte nopți au găsit grupul nostru pe terasa unde se lua cina, sorbind whisky alături de asistentul directorului taberei, Mo, un absolvent Stanford care făcuse o pauză de la cursurile de doctorat în literatura engleză, și discutând despre cărți și despre chestiunile grave ale vieții de după adolescență. În anul următor, Mo și-a reluat cursurile pentru doctorat și, mai târziu, mi-a trimis prima sa povestire publicată, care rezuma perfect timpul petrecut împreună:

Brusc, acum, știu ce vreau. Vreau ca toți consilierii să ridice un rug... și să-mi lase cenușa să cadă și să se amestece cu nisipul. Să-mi pierd oasele printre lemnele care plutesc și dinții,

printre firele de nisip... Nu cred în înțelepciunea copilăriei și nici în cea a senectuții. Există un moment, un punct de cotitură, când suma experiențelor adunate este anulată de detaliile trăirii. Niciodată nu suntem mai înțelepți decât atunci când trăim în interiorul unui asemenea moment.

În tabără nu mi-a fost dor de maimuțe. Viața părea bogată și plină. În următorii doi ani, am ținut-o tot așa, căutând o înțelegere mai profundă a vieții minții. Am studiat literatura și filosofia pentru a afla ce anume dă sens vieții, am studiat neuroștiințele și am lucrat într-un laborator fMRI ¹¹ pentru a desluși cum poate creierul să crească un organism capabil să găsească semnificația lumii și, ca urmare a diverselor escapade, mi-am îmbogățit relațiile cu un cerc de prieteni dragi. Am descins în cantina școlii, îmbrăcați în mongoli. Am creat o frăție falsă, cu întâlniri și petreceri săptămânale false, care aveau loc în casa noastră comună. Am pozat în fața porților de la Palatul Buckingham într-un costum de gorilă. Am intrat prin efracție în Biserica Memorial, la miezul nopții, ca să stăm întinși pe spate și să ne ascultăm ecourile vocilor în absidă. Și așa mai departe. (Atunci am aflat că, odată, Virginia Woolf s-a urcat la bordul unui vas de război îmbrăcată ca o regină abisiniană și, ușor rușinați, am încetat să ne mai fălim cu farsele noastre mărunte.)

În ultimul an, la unul dintre ultimele mele cursuri de neuroștiință, ce avea ca subiect de studiu principal etica, am vizitat un cămin pentru persoanele care suferiseră răni severe ale creierului. Am intrat în zona recepției principale și am fost întâmpinați de ceva ca o jelanie. Însoțitoarea noastră, o femeie de 30 și ceva de ani, foarte prietenoasă, s-a prezentat grupului, însă ochii mei căutau tulburați sursa zgomotului. Dincolo de biroul de la recepție, rula o telenovelă pe un ecran uriaș de televizor. Sonorul fusese oprit. O brunetă cu ochi albaștri și părul frumos coafat, care clătina ușor din cap emoționată, umplea ecranul, în timp ce își pledea cauza în fața cuiva din spatele camerei. Când obiectivul s-a îndepărtat, iată-l și pe bărbatul cu maxilar puternic, fără îndoială amantul ei cu glas răgușit. S-au îmbrățișat, plini de pasiune. Jelania s-a întezit asurzitor. Am pășit mai aproape ca să mă uit peste birou. Pe un covoraș albastru, în fața televizorului, se afla o tânără într-o rochie simplă cu flori, nu mai mare de 20 de ani, care-și acoperise ochii cu pumnii strânși, legănându-se violent înainte și înapoi și plângând fără întrerupere. În timp ce se legăna, i-am zărit ceafa, acolo unde părul i se tocise, lăsând să se vadă o bucată mare și palidă de piele.

M-am întors la grupul care se pregătea să plece în turul instituției. Discutând cu ghida noastră, am aflat că mulți dintre pacienți aproape că muriseră înecați în copilărie. Uitându-mă înapoi, am observat că nu existau alți vizitatori în afară de noi.

– E normal? am întrebat.

Însoțitoarea ne-a explicat că, la început, familia îi vizitează o dată sau de două ori pe zi. Apoi, o dată la două zile. După aceea, numai în weekenduri. Cu trecerea lunilor și a anilor, vizitele se reduc considerabil, până când au loc de zilele de naștere sau de Crăciun, să zicem. În cele din urmă, familiile se mută. Cât mai departe posibil.

– Nu-i învinovățesc, mi-a spus. E greu să ai grijă de acești copii.

M-a cuprins furia. *Greu?* Normal că era greu, dar cum puteau părinții să-și abandoneze copiii? Într-una dintre încăperi, pacienții zăceau nemișcați în pătuțuri rânduite frumos, precum soldații într-o baracă. Am mers de-a lungul unui rând, până când am avut contact vizual cu unul dintre ei. Era o adolescentă mai măricică. Avea părul negru, încâlcit. M-am oprit și am încercat să-i zâmbesc, să-i arăt că-mi pasă. I-am luat mâna în mâna mea. Era moale. A bolborosit ceva și, uitându-se fix la mine, mi-a zâmbit.

– Cred că zâmbeste, i-am spus însoțitoarei noastre.

– Tot ce se poate. E dificil de spus uneori.

Dar eu eram sigur. Îmi zâmbea.

Când ne-am întors în campus, am rămas ultimul în sala de curs cu profesorul.

– Ce părere ai? m-a întrebat.

Mi-am exprimat indignarea și uimirea că părinții îi abandonaseră pe bieții copii și i-am povestit că o fată internată acolo îmi zâmbise.

Profesorul îmi era ca un mentor, o persoană care cugeta profund la modul în care știința și moralitatea se întretaie. M-am așteptat să fie de acord cu mine.

– Mda. Bine. Mă bucur pentru tine. Dar știi, uneori, cred că ar fi mai bine dacă ar muri.

Mi-am luat geanta și am plecat.

Zâmbise, nu?

Abia mai târziu mi-am dat seama că vizita noastră la căminul respectiv adăugase o nouă dimensiune felului în care eu înțelegeam cum ne sporește creierul capacitatea de a forma relații și de a da sens vieții. Dar și creierul se defectează câteodată.

Pe măsură ce momentul absolvirii se apropia, aveam senzația deranjantă că mai rămâneau multe de rezolvat pentru mine. Că încă nu terminasem de studiat. M-am înscris la masterul de literatură engleză de la Stanford și am fost acceptat în program. Ajunsesem să văd limba aproape ca pe o forță supranaturală, care există între oameni și care obligă creierii protejați de crani groase să intre într-o comuniune. Un cuvânt înseamnă ceva anume numai între oameni, iar sensul vieții, virtutea ei, are legătură cu profunzimea relațiilor pe care le formăm. Aspectul relațional al ființelor omeneste – „relaționalitatea umană“ – este cel care sprijină semnificația. Și totuși, cumva, acest proces există în creier și în trup, supunându-se propriilor imperative psihologice, sortit să se defecteze și să eșueze. Consideram că trebuie să existe o cale prin care limbajul vieții, așa cum e ea experimentată – cu pasiuni, foame și iubire –, să poarte în el însuși o relație, oricât de complicată, cu limbajul neuronilor, al sistemului digestiv și al bățăilor inimii.

La Stanford, am avut șansa să studiez cu Richard Rorty, probabil cel mai mare filosof în viață, și sub tutela lui am început să văd toate disciplinele drept creatoare de vocabular, setul de instrumente necesar pentru a înțelege viața umană într-un mod aparte. Operele literare de valoare oferă și ele propriul set de unelte, obligându-l pe cititor să folosească respectivul vocabular. Pentru lucrarea mea finală de masterat, am studiat opera lui Walt Whitman, un poet care, cu un secol înainte, a fost posedat de aceeași întrebare ce mă frământa pe mine, care voia să găsească o modalitate de a înțelege și a descrie, în termenii lui, „omul fiziologic-spiritual“.

Când mi-am terminat lucrarea, am tras concluzia că Whitman nu avusese mai mult noroc decât noi ceilalți în a construi un vocabular „fiziologic-spiritual“ coerent, dar, cel puțin, felul în care eșuase te ilumina. Deveneam din ce în ce mai sigur că nu mai doream să îmi continui studiile literare, ale căror preocupări principale începuseră să mi se pară mult prea politice și prea agresive cu știința. Unul dintre îndrumătorii mei pentru lucrarea finală a remarcat că-mi va fi foarte dificil să găsesc o comunitate pentru mine în lumea literară, întrucât cei mai mulți doctoranzi în literatură reacționau la știință, după cum spunea el, „precum maimuțele în fața focului, adică terorizate“. Nu știam încotro se îndreaptă viața mea. Lucrarea mea – *Whitman și medicalizarea personalității* – a fost bine primită, dar nu era deloc ortodoxă, incluzând atât istoria psihiatriei și a neuroștiinței, cât și critică literară. Nu se prea potrivea cu Catedra de limbă engleză. *Eu* nu mă potriveam cu Catedra de limbă engleză.

Unii dintre prietenii mei apropiați de la colegiu plecau la New York să-și făurească o carieră în lumea artelor. Unii în comedie, alții în jurnalism și televiziune. Pentru scurtă vreme, m-am gândit să-i însoțesc și să o iau de la capăt. Dar nu scăpam de întrebarea mea obsesivă: unde se intersectau biologia, etica, literatura și filosofia? Întorcându-mă de la un meci de fotbal, într-o după-amiază, mi-am lăsat gândurile să cutreiere nestingherite, în timp ce briza tomnatică mă învăluia. Vocea din grădina lui Augustin ¹² îmi poruncea „să mă apuc de citit“, dar altă voce pe care o auzeam mai tare îmi poruncea exact opusul: „Lasă cărțile și apucă-te de medicină.“ Din senin, totul părea atât de evident. Deși – ori poate tocmai din această cauză – tata, unchiul meu, fratele meu mai mare erau medici, nu considerasem niciodată medicina

o posibilitate serioasă. Dar nu scrisese Whitman însuși că numai medicul poate să înțeleagă „omul fiziologic-spiritual“?

A doua zi, am discutat cu un consilier specializat în domeniul medical, ca să aflu mai multe lucruri concrete. Pregătirea pentru Facultatea de Medicină presupunea cursuri intensive timp de un, la care se adăuga perioada examinării dosarelor primite, adică alte 18 luni. Ar fi însemnat să-mi las prietenii să plece la New York, să continue să-și întărească relațiile, dar fără mine. Ar fi însemnat să las literatura deoparte. Dar mi-ar fi dat șansa să găsesc răspunsuri care nu se află în cărți, să descopăr un nou tip de sublim, să făuresc relații cu cei suferinzi și să încerc să primesc răspuns la întrebarea legată de semnificația vieții umane, chiar și în fața morții și a decăderii.

M-am apucat de cursurile necesare premedicale, înghițind chimie și fizică la grămadă. Șovăind să-mi iau o slujbă cu jumătate de normă, fiindcă mi-ar fi încetinit studiul, dar fără a-mi putea permite o chirie în Palo Alto, am găsit deschisă fereastra unui dormitor gol și m-am strecurat înăuntru. După câteva săptămâni de furișat, am fost surprins de îngrijitoare, care s-a întâmplat să fie chiar o prietenă de-a mea. Mi-a dat o cheie de la cameră și câteva informații utile. Cum ar fi, de pildă, ziua în care trupele de majorete urmau să apară. Gândindu-mă că n-ar strica să evit transformarea mea accidentală într-un hărțuitor sexual, mi-am împachetat un cort, câteva cărți și niște granola, după care am pornit spre Tahoe, unde aveam să rămân până când locul devenea sigur din nou.

Deoarece procesul de admitere la Facultatea de Medicină durează 18 luni, am avut un an liber după ce am terminat cursurile. Mai mulți profesori mi-au sugerat să urmez un master în istoria și filosofia științei și medicinei, înainte de a părăsi lumea academică pentru totdeauna. Am depus o solicitare în acest sens și am fost acceptat în programul HPS ¹³ de la Cambridge. Am petrecut anul următor în clase din școlile englezești de la țară, unde m-am trezit de multe ori argumentând că experiența directă a întrebărilor legate de viață și de moarte era esențială pentru generarea unor opinii morale substanțiale despre acestea. Cuvintele au început să pară la fel de ușoare ca răsuflarea ce le dădea viață. Am făcut un pas înapoi și mi-am dat seama că mi se confirma ceea ce știam deja: voiam experiențe concrete. Numai prin practicarea medicinei puteam să cercetez o filosofie biologică serioasă. Speculațiile morale erau firave în comparație cu acțiunea morală. Mi-am terminat masterul și m-am întors în Statele Unite. Mă duceam la Facultatea de Medicină de la Yale.

Ai crede că prima dată când tai o persoană moartă, te vei simți puțin ciudat. În mod bizar, mie mi s-a părut firesc. Luminile orbitoare, mesele din oțel inoxidabil și profesorii cu papioane inspirau un aer cuviincios. Chiar și așa, prima tăietură, pornind de la ceafă și până la noadă, este de neuitat. Bisturiul este atât de ascuțit, încât nu taie pielea, ci o desface ca pe un fermoar, dezvăluind tendoanele ascunse și interzise de dedesubt și, în ciuda pregătirilor, te ia prin surprindere, căci ești atât rușinat, cât și încântat. Disecția unui cadavru reprezintă un ritual medical de trecere și o violare a lucrurilor sacrosancte, generând o puzderie de sentimente: de la repulsie, euforie, greață, frustrare și uimire, până la simpla plictiseală a exercițiului academic, pe măsură ce timpul trece. Totul oscilează între patosul real și patosul fals. Iată-te aici, încalcând tabuuri fundamentale ale societății și, cu toate acestea, formaldehida este un puternic stimulent al apetitului, prin urmare poftesti la un burrito. Într-un final, pe măsură ce îți completezi sarcinile, disecând nervul median, tăind în două cu fierăstrăul pelvisul și deschizând larg inima, patosul fals se impune. Violarea sacră capătă caracterul unor ore obișnuite de colegiu, pline de pedanți, clovni și alții asemenea lor. Disecția cadavrului rezumă, pentru mulți, transformarea studentului grav, respectuos, în medicul crud, arogant.

Dimensiunile uriașe ale misiunii morale a medicinei a insuflat zilelor mele timpurii din facultate un aer grav foarte profund. În prima zi, înainte de a ajunge la cadavre, am făcut cursul de resuscitare cardiopulmonară, pentru a doua oară în viața mea. Prima dată, în timpul colegiului, a fost un moment ilar, lipsit de seriozitate, marcat de râsetele tuturor. Demonstrațiile video îngrozitoare și manechinele din

plastic fără membre urlau de atâta artificialitate. Însă acum, posibilitatea iminentă de a fi obligați să ne folosim acest talent într-o bună zi ne-a animat pe toți. Pe măsură ce îmi împingeam cu forță palma în pieptul unui copil mic de plastic, nu mă puteam împiedica să aud, alături de bancurile colegilor mei, cum coastele reale se fracturează.

Cadavrele inversează polaritatea. Manechinele pe care simulezi sunt reale. Cadavrele pe care simulezi sunt false. Dar în prima zi, nu poți. Când am dat cu ochii de primul meu cadavru, ușor vinețiu și umflat, absența oricărui semn de viață și umanitatea lui erau de netăgăduit. Certitudinea că, în patru luni, voi secționa capul acelui om cu un bomfaier părea scandalosă.

Să nu uit de profesorii de anatomie. Și de sfatul pe care ni l-au dat: să ne uităm bine la chipul decedatului, după care să îl acoperim, deoarece ne face munca mai ușoară. În timp ce ne pregăteam să descoperim capul cadavrului, inspirând adânc și aruncând priviri curioase și sincere, un chirurg s-a oprit lângă noi pentru o mică șuetă, sprijinindu-și cotul pe fața cadavrului. Arătând spre diverse semne și cicatrici de pe pieptul gol, a reconstruit istoricul medical al pacientului. O cicatrice provenea de la o operație de hernie inghinală, iar o alta, de la o endarterectomie carotidiană ¹⁴. Unele semne indicau scărpînatul, posibil icter sau bilirubină mărită. Probabil că murise de cancer pancreatic, deși nu exista o cicatrice care să indice acest lucru. Îl omorâse mult prea repede. Eu nu-mi puteam lua ochii de la coatele lui agitate, care își schimbau poziția pe capul acoperit, cu fiecare ipoteză medicală sau lecție de vocabular. Mi-am zis în sinea mea: *Prosopagnosia este o tulburare neurologică din cauza căreia bolnavul își pierde abilitatea de a recunoaște fețele*. Cât de curând aveam să sufăr și eu de ea, cu bomfaierul în mână.

După câteva săptămâni, toată drama se risipise. În conversațiile mele cu studenții de la alte discipline spuneam și povești cu cadavre și aveam grijă să subliniez elementele macabre, groțesti și absurde, ca să-i asigur că eram normal, cu toate că îmi petreceam șase ore pe săptămână tăind fără milă un cadavru. Uneori, le povesteam despre momentul în care m-am răsucit pe călcâie și am zărit o colegă de-a mea, genul de fată cu căni decorate tridimensional, stând pe un scaun și sprijinindu-se pe vârfurile degetelor, lovind veselă cu dalta în coloana vertebrală a unei femei, înconjurată de așchii albe ce zburau prin aer. Le spuneam această poveste pentru a mă distanța de ea, dar relația mea intimă cu asemenea momente nu lăsa loc de îndoială. În fond, nu desfăcusem eu, la fel de nerăbdător, sternul unui bărbat cu ajutorul unui clește chirurgical? Chiar dacă sunt morți, cu fețele acoperite, iar numele lor rămâne un mister, umanitatea lor te izbește direct în ochi. Când am deschis stomacul cadavrului meu, am găsit două pastile de morfină nedigerate. Asta presupunea că murise în dureri, probabil singur, chinându-se să deschidă flaconul de pastile.

Cadavrele aparțin unor persoane care, în timpul vieții, și-au donat de bunăvoie trupurile. Limbajul legat de corpurile din fața noastră s-a schimbat curând, astfel încât să reflecte acest fapt. Am fost instruiți să nu le mai spunem „cadavre“. „Donatori“ era termenul preferat. Într-adevăr, elementul culpabil al disecției se diminuase în comparație cu vremurile trecute. (Studenții nu trebuiau să-și găsească singuri trupuri, ca în secolul al XIX-lea. Facultățile de medicină nu mai aveau deloc practica jefuirii de morminte pentru procurarea de cadavre. Până și termenul care indica acest act de profanare cunoscuse o îmbunătățire, scăpând de semnificația legată de crimă. O practică suficient de comună pe vremuri, încât să aibă propriul verb, *burke*, care, potrivit dicționarului de limbă engleză Oxford, înseamnă „a ucide prin sufocare sau strangulare sau cu scopul de a vinde trupul victimei pentru disecții“.) Totuși, oamenii cel mai bine informați – medicii – nu-și donau aproape niciodată corpurile. Cât de informați erau oare donatorii? După cum mi-a zis odată un profesor de anatomie: „Nu-i povestești niciodată pacientului detaliile sângeroase ale unei operații, dacă asta îl va determina să nu-și mai dea consimțământul.“

Chiar dacă donatorii ar fi bine informați – și poate că așa s-ar fi și întâmplat, fără să ținem seama de bolboroselile unuia dintre profesorii de anatomie –, nu gândul de a fi tăiați le scotea din minți pe rudele apropiate, ci gândul că mama ta, tatăl tău, bunicii tăi vor fi tocați mărunț de niște studenți la medicină de

douăzeci și ceva de ani, amatori de bancuri. Ori de câte ori citeam materialele pentru laborator și vedeam un termen precum „fierăstrău pentru oase“, mă întrebam dacă aceasta va fi sesiunea în care am să vomit în sfârșit. Totuși, rareori am fost tulburat în timpul orelor de laborator, chiar și atunci când am zărit unealta cu pricina, care s-a dovedit a fi un simplu fierăstrău ruginit, cu mâner de lemn. Cel mai aproape de o criză de vomă am fost când am vizitat mormântul bunicii mele în New York, la 20 de ani de la moartea ei. M-am trezit încovoiat de rușine, aproape plângând, și mi-am cerut iertare. Nu cadavrului pe care exersam, ci nepoților acestuia. De fapt, în timpul unei ore de laborator, un fiu a cerut înapoi trupul pe jumătate măcelărit al mamei sale. Da, femeia consimțise, dar el nu putea trăi cu acest gând. Știam că și eu aș face la fel. (Rămășițele au fost înapoiate.)

În laboratorul de anatomie obișnuiam să considerăm morții niște obiecte, reducându-i literal la organe, mușchi, țesuturi, nervi. Dar în prima zi n-aveai cum să negi umanitatea cadavrului. Însă după ce scoteai pielea de pe membre, după ce feliai mușchii neinteresanti, după ce scoteai plămâni și despiciai inima în două, după ce îndepărtai lobul ficatului, era greu să mai consideri mormanul de țesut drept o faptură umană. Într-un final, laboratorul de anatomie devine mai puțin o violare a sacrului și mai mult ceva ce tulbură momentele fericite și care te face să te rușinezi uneori. În rarele noastre clipe de contemplație, ne ceream iertare în tăcere de la cadavre, nu pentru că ne simțeam stânjeniți, ci pentru că sentimentul de jenă ne lipsea cu desăvârșire.

Totuși nu era un simplu rău necesar. În lumea medicală, nu numai disecția cadavrului încalcă sfera sacrului. Medicii invadează trupul în toate modalitățile posibile. Îi văd pe oameni în momentele lor cele mai vulnerabile, mai sacre și mai intime. Îi aduc pe lume și îi însoțesc pe ultimul drum. Să vezi trupul ca materie și mecanisme este reversul procesului de ușurare a celei mai profunde suferințe umane. Folosind același simbol, cea mai profundă suferință umană devine o simplă unealtă pedagogică. Profesorii de anatomie reprezintă probabil capătul extrem al acestei relații și totuși nimeni nu poate pune la îndoială legătura strânsă dintre ei și cadavre. Mai devreme, după ce făcusem o incizie rapidă în diafragma donatorului meu pentru a găsi mai ușor artera splenică, proctorul nostru arăta livid și îngrozit. Nu pentru că distrusesem o structură importantă sau înțelesesem greșit un concept-cheie ori ruinasem o disecție viitoare, ci pentru că, până atunci, îi dădusem senzația că mă port cavalierește. Expresia de pe chipul lui, incapacitatea de a da glas tristeții sale m-au învățat mai mult despre medicină decât orice alt curs la care urma să particip vreodată. Când i-am explicat că un alt profesor de anatomie îmi ceruse să fac incizia, tristețea proctorului s-a transformat în furie și profesorii cu fețe roșii ca focul au fost, brusc, târați afară, pe coridor.

În alte zile, relația era mai simplă. Odată, în timp ce ne arăta ravagiile cancerului pancreatic din donatorul nostru, profesorul a întrebat:

– Câți ani are prietenul nostru?

– 74, am replicat noi.

– Adică vârsta mea, a adăugat el.

A lăsat proba pe masă și a plecat.

Facultatea de Medicină mi-a adâncit înțelegerea relației dintre sens, viață și moarte. Am văzut „relaționalitatea“ umană, despre care scrisesem în colegiu, în relația dintre doctor și pacient. În calitate de studenți la medicină, ne confruntam cu moartea, cu suferința și cu munca specifică îngrijirii bolnavului, fiind în același timp protejați de povara reală a responsabilității, căreia îi întrezăream totuși amploarea. Studenții la medicină își petrec primii doi ani în sălile de curs, socializând, studiind și citind. Era ușor să consideri munca o simplă prelungire a studiilor. Dar prietena mea Lucy, pe care am întâlnit-o în primul an (și care urma să-mi devină soție), a înțeles subtextul studiilor universitare. Într-o noapte, în timp ce studiam, pe canapeaua din apartamentul meu, mulțimile de linii frânte care alcătuiesc EKG-ul, Lucy s-a concentrat îndelung și a identificat o aritmie fatală. Brusc, a înțeles ce vede și a început să plângă: indiferent de unde venea hârtia respectivă, pacientul nu supraviețuise. Liniile contorsionate de pe

pagină erau ceva mai mult decât niște simple linii. Ele anunțau fibrilații ventriculare, care deteriorau asistolia. Iar acest lucru îți putea aduce lacrimi în ochi.

Eu și Lucy am urmat Facultatea de Medicină de la Yale când Shep Nuland încă mai preda acolo, dar eu îl cunoșteam numai prin prisma cititorului. Nuland era un renumit chirurg și filosof a cărui carte fundamentală despre caracterul nostru muritor, *How We Die* ¹⁵, ieșise pe piață când eu eram încă la liceu, dar a ajuns în mâinile mele abia la facultate. Citisem puține cărți atât de directe, care să se concentreze exclusiv pe un fapt esențial al existenței: orice organism, că e pește sau om, moare. M-am cufundat în lectură pe timpul nopții, la mine în cameră, și îmi amintesc mai ales descrierea bolii bunicii sale și cum acel pasaj unic arunca lumină asupra felurilor în care aspectele personale, medicale și spirituale se amestecau. Nuland povestește cum, în copilărie, obișnuia să împungă cu degetul pielea bunicii lui, ca să vadă cât durează până când își recapătă forma. Un semn clar al procesului de îmbătrânire, alături de insuficiența respiratorie, proaspăt instalată. Arătau „declinul gradat spre insuficiența cardiacă... o scădere semnificativă a cantității de oxigen pe care sângele îmbătrânit era capabil să îl preia din țesuturile îmbătrânite ale plămânului îmbătrânit“. Dar „ceea ce devenea și mai evident“, continua el, „era retragerea lentă din fața vieții... atunci când buni a încetat să se mai roage, totul s-a oprit“. Vorbind despre infarctul ei fatal, Nuland își amintește și o frază din *Religio Medici* a lui sir Thomas Browne: „Venim pe lume în cazne și dureri neștiute, dar mai ușor nu-i să pleci din ea.“

Îmi petrecusem atât de mult timp studiind literatura la Stanford și istoria medicinei la Cambridge, în încercarea mea de a înțelege mai bine particularitățile morții, doar ca să ajung la concluzia că acestea îmi sunt la fel de enigmatice ca și la început. Descrieri ca ale lui Nuland mă convingeau că asemenea lucruri trebuie cunoscute numai direct. Urmam medicina ca să fiu martorul misterelor îngemănate ale morții, ale manifestărilor ei biologice și existențiale: deopotrivă profund personale, dar și din cale afară de impersonale.

În primele capitole ale cărții sale, Nuland povestea despre momentul în care a rămas singur la Urgențe cu un pacient a cărui inimă se oprise, iar el era încă student. Disperat, a tăiat pieptul pacientului și a încercat să-i maseze inima manual, să-i strângă efectiv cordul între palme pentru a-l readuce la viață. Pacientul a murit, iar Nuland a fost găsit de supervizorul lui acoperit de sânge și doborât de eșec.

Până am ajuns eu acolo, facultatea se schimbase atât de mult, încât o asemenea scenă devenise de neimaginat. Studenții nu numai că nu aveau voie să taie pieptul pacienților, dar nici măcar nu li se permitea să îi atingă. Totuși, de schimbat nu se schimbase spiritul eroic al responsabilității în mijlocul bălților de sânge și al eșecului. Aceasta era, de fapt, adevărata imagine a unui medic.

Prima naștere la care am participat a fost, totodată, și primul deces.

Tocmai trecusem de prima etapă a examenelor medicale, după doi ani de studiu intensiv, îngropat în cărți, afundat în biblioteci, tocind întruna notițele de la cursuri prin cafenele, stând în pat și revizuiind fișe făcute de mână. Următorii doi ani aveam să îi petrec în spital și în clinică, unde, în sfârșit, puteam să pun în practică toată acea cunoaștere teoretică. Urma să ușurez suferințe reale, iar pacienții, și nu niște noțiuni abstracte, deveneau punctul de interes principal. Am început la Obstetrică-ginecologie, pe turele de noapte, în salonul pentru travaliu și nașteri.

Când am intrat în clădire, la apusul soarelui, am încercat să îmi amintesc toate etapele travaliului, dilatațiile corespunzătoare ale colului uterin, numele „stațiilor“ care indicau coborârea bebelușului, practic orice îmi putea fi de ajutor atunci când venea momentul. Fiind student, sarcina mea era să învăț prin observație și să nu stau în drum. Rezidenții, care absolviseră facultatea și acum își finalizau pregătirea într-o anumită specialitate, precum și asistentele medicale, cu anii lor îndelungați de experiență clinică, erau și instructorii mei principali. Dar frica încă mai pândește pe la colțuri, îi simțeam tremurul. Accidental sau nu, exista posibilitatea să fiu chemat să aduc un copil pe lume și să dau greș.

M-am dus în camera medicilor, unde trebuia să mă întâlnesc cu rezidentul. Am intrat și am văzut o femeie tânără, brunetă, care stătea pe o canapea, mușcând furios dintr-un sendviș, în timp ce se uita la

televizor și citea un articol într-un ziar. M-am prezentat.

– Bună, mi-a zis ea. Eu sunt Melissa. Voi fi aici sau în camera de gardă, dacă ai nevoie de mine. Cel mai bun lucru ar fi să o ții sub observație pe pacienta Garcia. Are 24 de ani și a intrat prematur în travaliu. Are gemeni. Restul sunt nașteri normale.

Printre înghițituri, Melissa mi-a făcut un rezumat cu fapte și informații. Gemenii nu aveau decât 23 de săptămâni și jumătate. Speraseră ca sarcina să țină până când bebelușii se mai dezvoltau, indiferent ce ar fi însemnat asta. 24 de săptămâni constituiau un punct de răscruce și fiecare zi în plus ar fi contat enorm. Pacientei i se dădeau tot felul de medicamente pentru controlarea contracțiilor. Pagerul Melissei s-a activat.

– OK, a spus ea, dându-și jos picioarele de pe canapea. Trebuie să plec. Poți să rămâi aici, dacă vrei. Avem canale bune. Sau poți veni cu mine.

Am urmat-o pe Melissa în camera asistentelor. Pe un perete se înșiruiău monitoarele ale căror ecrane afixau valorile de linii telemetrice.

– Ce sunt astea? am întrebat.

– Înregistrările tocometrelor și ritmul cardiac fetal. Haide să-ți arăt pacienta. Nu vorbește engleza. Tu știi spaniola?

Am dat din cap că nu. Melissa m-a dus în salon. Era întuneric. Mama se odihnea în pat, liniștită. Cablurile monitoarelor îi înconjurau pântecul, înregistrând contracțiile și ritmul cardiac al gemenilor și trimițând semnale către ecranele pe care le văzusem în camera asistentelor. Tatăl stătea lângă pat, ținându-și soția de mână, având o cută adâncă de îngrijorare între sprâncene. Melissa i-a șoptit ceva în spaniolă, apoi m-a însoțit afară.

În următoarele câteva ore, lucrurile au progresat lent. Melissa s-a culcat în camera de gardă a doctorilor. Eu am încercat să descifrez mângăliturile neinteligibile din fișa pacientei mele. Parcă citeam hieroglife. Am reușit totuși să deslușesc că o chema Elena, că era a doua ei sarcină, că nu primise niciun fel de îngrijire prenatală și că nu avea asigurare. Am notat numele medicamentelor pe care le primea și mi-am făcut o notiță să le verific mai târziu. Am citit puțin despre travaliul prematur într-o carte pe care am găsit-o în camera de gardă. Se pare că bebelușii prematuri, dacă supraviețuiau, riscau să sufere de hemoragii cerebrale și paralizie cerebrală. Dar fratele meu mai mare, Suman, se născuse cu opt săptămâni mai devreme, în urmă cu 30 de ani, și acum era medic neurolog. M-am dus la una dintre asistente și am rugat-o să mă învețe cum să citească toate buclele de pe monitor, care nu-mi erau mai clare decât scrisul de mână al medicilor, dar care puteau să anunțe calmul ori dezastrul. A încuviințat din cap și a început să-mi arate cum se citește o contracție și reacția cardiacă a feteșilor la ea. Dacă te uitați mai atent, puteai vedea...

Atunci s-a oprit. Îngrijorarea i-a umbrit chipul. Fără o vorbă, s-a ridicat și a alergat în camera Elenei, după care a ieșit valvârtej, a înhățat telefonul și a apelat pagerul Melissei. Un minut mai târziu, a sosit și Melissa, cu ochii încă încețoșați de somn, a aruncat o privire pe monitoare și a intrat grăbită în salonul pacientei. Am urmat-o imediat. A deschis clapeta celularului și l-a sunat pe medicul primar, vorbind rapid într-un jargon pe care nu îl înțelegeam decât pe jumătate. Gemenii sufereau, am dedus eu, și singura lor șansă de supraviețuire era o cezariană de urgență.

M-am lăsat prins în iureșul acțiunii din sala de operații. Au așezat-o pe Elena cu fața în sus, în timp ce medicamentele îi curgeau prin vene. O asistentă ungea de zor abdomenul umflat al femeii cu o soluție antiseptică, în timp ce medicul primar, rezidenta și cu mine ne spălam palmele și brațele cu o soluție cu alcool. Le-am imitat gesturile rapide, păstrând tăcerea, în vreme ce ei înjurau printre dinți. Medicii anesteziști au intubat pacienta, în timp ce medicul chirurg primar se agita nervos de colo până colo.

– Haide, a spus el. Nu avem timp. Trebuie să ne mișcăm mai repede!

Stăteam lângă medicul primar când a tăiat pântecul femeii, cu o incizie curbilinie lungă, chiar de sub buric, din vârful burții bombate. Am încercat să urmăresc fiecare mișcare, scormonindu-mi în creier, în

căutarea cărții cu schițele anatomice. Pielea s-a despicat sub atingerea bisturiului. Chirurgical a tăiat încrezător fascia albă și tare care acoperea mușchiul, desfăcând apoi tegumentul și mușchiul de dedesubt cu mâinile, lăsând la vedere o mică parte din uterul cât un pepene. L-a deschis și pe acesta și a apărut un chip mic, care a dispărut rapid în marea de sânge. Medicul și-a vârât mâinile în interior și a scos, unul după altul, doi bebeluși vineții, care abia mișcau, cu ochii lipiți, precum doi pui de pasăre căzuți din cuib mult prea devreme. Li se vedeau oasele prin pielea translucidă și arătau mai degrabă ca două simulacre de copii. Prea mici pentru a fi ținuți la piept și nu mai mari decât palmele chirurgului, au fost trecuți rapid în mâinile medicilor neonatologi, specializați în terapie intensivă, care s-au repezit cu ei direct la Reanimare neonatologică.

Pericolul iminent trecuse, așa că ritmul operației s-a mai domolit, iar nebunia s-a mai calmat. Mirosul de carne arsă se ridica în aer, pe măsură ce cauterul anihila micile arteziene de sânge. Uterul a fost suturat, iar cusăturile, ca un șir de dinți, au închis rana din pântecul despicat.

– Domnule profesor, vreți să închidem și peritoneul? a întrebat Melissa. Am citit recent că nu e nevoie.

– Nu lăsa omul să desfacă ceea ce Dumnezeu a unit, a răspuns acesta. Poate doar temporar, atât cât e nevoie. Îmi place să las lucrurile așa cum le-am găsit. Îl coasem la loc.

Peritoneul este o membrană care înconjoară cavitatea abdominală. Cumva, ratasem complet deschiderea acestuia, iar acum nu îl vedeam foarte bine. Pentru mine, rana arăta ca o masă de țesut haotic, dar pentru chirurghi prezenta o ordine semnificativă. Probabil cam cum este un bloc de marmură pentru un sculptor.

Melissa s-a oferit să coasă ea peritoneul, a introdus forcepsul în rană și a tras în sus un strat transparent de țesut, așezat între mușchi și uter. Brusc, peritoneul și gaura largă din el deveniseră vizibile. L-a cusut strâns și a trecut la mușchi și fascie, unindu-le cu ajutorul unui ac mare și câteva cusături largi. Medicul primar a plecat și, în sfârșit, pielea a fost și ea suturată. Melissa m-a întrebat dacă vreau să pun ultimele copci.

Mâinile mi-au tremurat când am trecut acul prin țesutul subcutanat. Când am strâns bine sutura, am observat că acul se îndoie ușor. Pielea se unise pieziș și prin cusătură își făcuse loc o sferă mică de grăsime.

Melissa a oftat.

– Nu e uniformă, a spus ea. Trebuie *doar* să prinzi stratul dermic. Vezi fâșia aceea subțire și albă?

O vedeam. Nu numai mintea trebuie educată, ci și ochii.

– Foarfecă!

Melissa a tăiat nodurile mele de amator, a resuturat rana, a curățat locul și pacienta a fost dusă la Reanimare.

După cum îmi spusese Melissa mai devreme, 24 de săptămâni în uter erau considerate un minimum necesar pentru supraviețuire. Gemenii rezistaseră 23 de săptămâni și șase zile. Organele lor se formaseră, dar pesemne că nu erau suficient de pregătite pentru responsabilitatea de a susține viața. Mai aveau nevoie de încă patru luni de dezvoltare protejată în pântecul mamei, unde sângele oxigenat și elementele nutritive veneau la ei prin cordonul ombilical. Acum, oxigenul trebuia să treacă prin plămâni, iar plămânii lor nu aveau capacitatea de a suporta expansiunea complexă și transferul de gaz care alcătuiesc respirația. M-am dus să îi văd la Terapie intensivă, unde i-am găsit închiși într-un incubator de plastic transparent, vegheați de mașinării uriașe care țiuiau, abia vizibili prin încâlceala de fire și tuburi. Incubatorul avea două porturi laterale, prin care părinții puteau întinde degetele să le mângâie încetișor o mânăușă sau un picioruș, oferindu-le contactul uman atât de vital.

Soarele a răsărit și tura mea s-a terminat. Am plecat acasă, dar imaginea celor doi gemeni smulși din uterul mamei mi-a tulburat somnul. La fel ca un plămân prematur, mă simțeam incapabil să îmi asum responsabilitatea susținerii vieții.

Când m-am întors la spital, în seara următoare, am primit în grijă o nouă mămică. Nimeni nu anticipa

vreo problemă cu această sarcină. Lucrurile păreau că se poate de normale. Chiar în ziua respectivă i se împlinise termenul. Împreună cu asistenta, am urmărit progresul constant al mamei, contracțiile chinându-i trupul cu regularitate crescută. Asistenta mi-a raportat periodic dilatația colului. Trei centimetri, cinci, zece.

– A venit momentul să împingi, i-a zis asistenta.

Apoi s-a întors spre mine:

– Nu te îngrijora, te contactăm pe pager când se apropie nașterea.

Am găsit-o pe Melissa în camera doctorilor. După o vreme, echipa de la Obstetrică-ginecologie a fost chemată în salon. Se apropia momentul nașterii. Înainte de a trece de ușă, Melissa mi-a dat un halat, mănuși și o pereche de botoși să-i pun peste ghete.

– Se face mizerie mare, mi-a zis.

Am intrat în încăpere. Am stat stânjenit într-o parte, până când Melissa m-a împins în față, între picioarele pacientei, chiar lângă medicul primar.

– Împinge! o încuraja asistenta. Din nou! Exact așa, numai că fără să urli.

Urlatul nu s-a oprit și, în curând, a fost însoțit de un șuvoi de sânge și alte fluide. Precizia diagraamelor medicale nu avea nicio legătură cu „natura, sângheroasă nu numai în colți și gheare“ ¹⁶, ci și în naștere. (Așa cum nu avea nicio legătură cu fotografiile lui Anne Geddes. ¹⁷) Devenea tot mai clar faptul că a învăța să fii medic în practică avea să fie o educație complet diferită de cea primită la cursuri. Citirea cărților și rezolvarea testelor cu răspunsuri multiple nu se asemănau deloc cu acțiunea și responsabilitatea asumată concomitent. Să știi că trebuie să fii chibzuit atunci când tragi de cap pentru a ușura extragerea umărului nu e același lucru cu a face efectiv așa ceva. Dacă trăgeam prea tare? (*Vătămare ireversibilă a nervilor*, urla creierul meu.) Capul apărea cu fiecare împingere și se retrăgea cu fiecare pauză. Trei pași înainte și doi înapoi. Am așteptat. Creierul uman i-a atribuit organismului una dintre sarcinile de bază: reproducerea, o afacere perfidă. Același creier a făcut lucruri precum travaliul și secțiunile de naștere, cardiocometerele, epiduralele și cezarienele de urgență atât posibil, cât și necesare.

Am rămas nemișcat, neștiind când să acționez sau ce trebuie să fac. Vocea medicului primar îmi îndruma mâinile către capul care se iveaua și, la următoarea efortare, am ghidat blând umărul bebelușului, când și-a făcut loc spre lumea noastră. Era o fetiță grasună, umedă și de trei ori mai mare decât creaturile cât puii de pasăre din noaptea trecută. Melissa a prins cordonul ombilical, iar eu l-am tăiat. Ochii copilului s-au deschis și a început să plângă. L-am ținut în brațe câteva secunde, parcă pentru a-i simți greutatea și substanța, după care i l-am dat asistentei, iar aceasta l-a dus mamei.

Am ieșit în sala de așteptare pentru a-i da familiei numeroase vestea cea bună. Cele zece persoane adunate acolo au sărit în sus de fericire și s-au pus pe strâns mâini și pe îmbrățișări. Eram profetul întors de pe crestele munților, care aducea vestea unei noi făgăduințe de bucurie! Toată mizeria nașterii dispăruse. În mijlocul lor, eram doar omul care o ținuse în brațe pe cea mai proaspătă membră a familiei, nepoata acestui bărbat, verișoara acestei fete...

M-am întors în salon, plin de exuberanță și m-am întâlnit cu Melissa.

– Ai idee ce mai fac gemenii de noaptea trecută? am întrebat-o.

S-a întunecat la față. Bebelușul A murise după-amiază. Bebelușul B reușise să trăiască aproape 24 de ore, după care încetase din viață la ora la care eu aduceam pe lume un alt copil. În acel moment, nu mi-a venit în cap decât Samuel Beckett și metaforele lui care, în acei doi copii, și-au găsit limita absolută: „Într-o zi ne naștem, în alta murim, în aceeași zi, în aceeași secundă... La o naștere distanță de mormânt, lumina sclipeste o clipă, apoi noaptea se lasă din nou.“ Stătusem chiar lângă „gropar“ și al lui „forceps“. La ce bun aceste vieți?

– Tu crezi că asta a fost rău? a continuat ea. Cele mai multe dintre mamele cu copii născuți morți tot trebuie să treacă prin travaliu. Îți poți imagina? Cel puțin aceștia doi au avut o șansă.

Un chibrit scapără, dar nu se aprinde. Jelania mamei din salonul 543, marginile dureros de roșii ale pleoapelor tatălui, lacrimile ce-i brăzdează încet chipul. Acest revers al bucuriei, prezența insuportabilă, nedreaptă și neașteptată a morții... Ce sens să mai aibă viața, ce cuvinte să mai aducă alinare?

– A fost o decizie corectă cezariană? am întrebat.

– Fără îndoială. Era singura lor șansă.

– Și ce s-ar fi întâmplat fără cezariană?

– Probabil că ar fi murit. Bătăile cardiace fetale anormale arată când sângele fetal devine acid. Cordonul ombilical este compromis sau altceva foarte grav se petrece.

– Dar când știi că semnele sunt suficiente de serioase? Ce este mai rău? Să te naști prea devreme sau să aștepti prea mult până te naști?

– Alege.

Cum să te încumeți la o astfel de alegere? Când cea mai dificilă alegere pentru mine fusese între un sendviș francezesc și un sendviș american? Cum aș putea oare să învăț să fac și să trăiesc cu asemenea alegeri? Mai aveam multe de aflat din practica medicală, dar va fi oare cunoașterea suficientă atunci când viața și moartea atârnă în balanță? Cu certitudine, inteligența nu era suficientă, iar claritatea morală se dovedea și ea necesară. A trebuit cumva să cred că voi dobândi nu numai cunoaștere, ci și înțelepciune. La urma urmei, când intrasem în spital cu o zi înainte, nașterea și moartea erau doar niște concepte abstracte pentru mine. Acum le zărisem pe amândouă de aproape. Pesemne că Pozzo ¹⁸ al lui Beckett avea dreptate. Poate că viața este doar o „clipă“, prea ne semnificativă ca să conteze. Trebuia să mă concentrez pe rolul meu iminent, intim legat de momentul și de cauza morții: groparul cu forceps.

La scurt timp, stagiul meu la Obstetrică-ginecologie a luat sfârșit. Am trecut imediat la Oncologie chirurgicală. Eu și Mari, o colegă de an, ne schimbam prin rotație. Câteva săptămâni mai târziu, după o noapte nedormită, Mari a fost repartizată să asiste la un Whipple ¹⁹, o operație complexă care presupune rearanjarea celor mai multe organe abdominale, în încercarea de a face o rezecție tumorilor canceroase ale pancreasului, o operație în timpul căreia studentul stă nemișcat de obicei timp de nouă ore în cap. În cel mai bun caz, i se dă voie să se retragă. Este considerată o culme a operațiilor, dacă ești selectat să ajuți și tu, datorită complexității. Numai rezidenții-șefi au permisiunea de a participa în mod activ. Este o operație istovitoare, testul suprem al talentului unui chirurg generalist. La 15 minute după ce a început operația, am văzut-o pe Mari în hol, plângând. Chirurgul începe adesea un Whipple introducând o cameră de luat vederi mică printr-o incizie delicată, ca să caute metastaze. Cancerul răspândit pe arii mari face operația inutilă și determină anularea ei. Când stătea acolo în picioare, pregătindu-se să înfrunte nouă ore de muncă neîntreruptă, Mari s-a gândit pentru o fracțiune de secundă: *Sunt atât de obosită... Dă, Doamne, să fie metastaze*. Și au fost. Pacientul a fost cusut la loc, iar procedura anulată. Inițial, s-a simțit ușurată, după care o rușine devastatoare și chinuitoare a copleșit-o. A ieșit valvârtej din sala de operații pe hol, unde, în nevoia ei de a-și ușura sufletul în fața unui confesor, m-a văzut și m-a transformat într-unul.

În anul IV de facultate, am privit cum, unul după altul, mulți dintre colegii mei au ales să se specializeze în domenii mai puțin complicate (radiologie sau dermatologie, de exemplu), solicitând să devină rezidenți în viitorul apropiat. Ușor nedumerit, am strâns date de la diverse facultăți de medicină de elită și am observat aceeași tendință: până la sfârșitul studiilor medicale, majoritatea studenților se concentrau pe specialitățile ce aveau legătură cu „stilul de viață“, specialități cu ore mai umane de lucru, cu salarii mai mari și presiune mai mică. Idealismul din eseurile depuse la admitere fie se temperase, fie dispăruse cu desăvârșire. Momentul absolvirii se apropia. În purul stil tradițional de la Yale, ne-am strâns cu toții să ne rescriem jurămintele, un amestec de cuvinte luate din Hipocrate, Maimonide ²⁰, Osler și alți câțiva înaintași ai lumii medicale. Câțiva studenți au spus să eliminăm vechile texte, insistând că trebuie să punem interesul pacienților deasupra propriilor interese. Restul n-a permis ca discuția să mai

rămână în această zonă prea mult timp. Cuvintele nu au fost eliminate. Acest tip de egoism m-a izbit ca fiind opus medicinei, dar, să reținem, pe de-a-ntregul rezonabil. Iată cum își selectează 99% dintre oameni slujbele: salariu, mediu de lucru, program. Dar asta este și ideea. Când stilul de viață contează în primul rând, așa îți găsești un serviciu. Însă nu va reprezenta și chemarea ta.

În ceea ce mă privește, am ales neurochirurgia ca specialitate. Opțiunea, la care reflectam de ceva vreme, s-a impus într-o noapte, într-o cameră de lângă sala de operații, unde am ascultat în liniște și uluit peste măsură cum un neurochirurg pediatru a discutat cu părinții unui copil care avea o tumoră mare pe creier și care fusese internat în seara aceea, după ce se plânsese de dureri de cap. Le înșirase toate faptele clinice, însă fără a uita de aspectul uman, conștientizând tragismul situației și oferindu-le îndrumare. Din întâmplare, mama copilului era și medic radiolog. Tumoarea părea malignă. Mama deja studiase imaginile scoase de scanner și acum stătea pe un scaun de plastic, sub lumina fluorescentă, distrusă de supărare.

– Claire, a început chirurgul, blând.

– E așa de rău precum pare? l-a întrerupt femeia. Crezi că e cancer?

– Nu știu. Însă *știu* și știu că și tu știi că viața ta e pe punctul de a se schimba. Viața ta s-a schimbat deja. Va fi o călătorie grea și lungă. Înțelege? Trebuie să fiți alături unul de altul, dar trebuie să te și odihnești atunci când este nevoie. Acest tip de boală fie vă apropie, fie vă desparte. Acum, mai mult decât oricând, trebuie să rămâneți împreună. Nu vreau să stați la capul patului noapte de noapte și să nu părăsiți niciodată spitalul. OK?

A continuat să descrie operația planificată, rezultatele cele mai probabile și toate posibilitățile, deciziile care trebuiau luate imediat, deciziile pe care urmau să le ia în viitor, fără grabă, și deciziile pentru care nu trebuiau să-și facă griji deloc. La sfârșitul conversației, familia nu era liniștită, dar cel puțin părea că e în stare să înfrunte viitorul. Am urmărit cu atenție chipurile părinților, la început, livide, mohorâte, aproape stranii și, apoi, concentrate și hotărâte. În timp ce stăteam acolo, mi-am dat seama că marile întrebări legate de moarte, viață și sensul ei, pe care oamenii și le pun la un moment dat, apar de obicei într-un context medical. În situațiile concrete, când cineva se lovește de aceste întrebări, devine un exercițiu necesar, atât filosofic, cât și biologic. Ființele umane sunt organisme supuse legilor fizicii, inclusiv a celei – vai, ce păcat! – care spune că entropia crește întotdeauna. Bolile sunt molecule care au un comportament urât. Cerința de bază a vieții este metabolismul, iar moartea, sfârșitul lui.

În timp ce toți medicii tratează boli, neurochirurgii lucrează în creuzetul identității. Orice operație pe creier este, prin forța împrejurărilor, o manipulare a substanței sinelui și fiecare conversație cu un pacient care suferă o asemenea operație nu poate decât să sprijine acest fapt. În plus, pentru pacient și familia lui, operația pe creier este cel mai impresionant eveniment pe care îl trăiesc și, în consecință, are și impactul oricărui eveniment major din viață. Când te afli la o asemenea răscruce vitală, întrebarea nu e dacă vei muri sau vei trăi, ci ce fel de viață merită trăită. Ai da la schimb capacitatea ta sau a mamei tale de a vorbi pentru câteva luni în plus de viață mută? Expansiunea punctului mort vizual, în schimbul eliminării posibilității unei hemoragii cerebrale fatale? Funcțiile mâinii drepte, pentru a opri convulsiile? Cât de multe suferințe neurologice ar trebui să-ți chinuie copilul înainte de a spune că moartea e de preferat? Deoarece creierul mijlocește interacțiunea noastră cu lumea, orice problemă neurochirurgicală forțează pacientul și familia sa, ideal sub îndrumarea unui medic, să răspundă la întrebarea următoare: ce înseamnă o viață suficient de semnificativă, încât să merite să o continui?

Neurochirurgia m-a prins în chingile ei cu dorința neclintită de a atinge perfecțiunea. Precum în anticul concept grecesc *arete*, am crezut că virtutea cerea excelență morală, emoțională, mintală și fizică. Neurochirurgia părea să cuprindă cea mai dificilă și mai directă confruntare cu sensul, identitatea și moartea. Concomitent cu responsabilitățile enorme de pe umerii lor, neurochirurgii stăpânesc și alte domenii: terapie intensivă, neurologie, radiologie. Nu numai că urma să-mi pregătesc mintea și mâinile, dar trebuia să-mi educ ochii, precum și toate celelalte organe. Ideea era copleșitoare și îmbătătoare.

Poate că și eu aveam șansa să mă alătur grupului select de persoane polimate care intraseră cu pași mari și apăsați în cel mai dens hățiș de probleme emoționale, științifice și spirituale și care găsiseră sau făuriseră niște soluții.

După ce am terminat facultatea, proaspăt căsătoriți, eu și Lucy am pornit spre California, unde ne-am început rezidențiatele, eu la Stanford și Lucy, puțin mai sus, la UCSF ²¹. Vremea studiilor trecuse. De aici înainte, responsabilitățile reale ne așteptau. Mi-am făcut câțiva prieteni apropiați la spital, Victoria, colega mea rezidentă, și Jeff, un chirurg vascular rezident, cu câțiva ani mai mare decât noi. În următorii șapte ani de pregătire, am trecut de la simpli martori ai dramelor medicale la actori principali în ele.

În primul an de rezidențiat, un medic este doar ceva mai mult decât un purtător de dosare printre cazuri de viață și de moarte. Chiar și așa, cantitatea de muncă este enormă. În prima mea zi la spital, rezidentul-șef mi-a spus:

– Neurochirurgii rezidenți nu sunt numai cei mai buni chirurghi. Suntem cei mai buni *medici* din spital. Acesta este obiectivul tău. Fă-ne să fim mândri de tine.

Iar directorul mi-a zis, când a trecut prin salon:

– Mănâncă întotdeauna cu mâna stângă. Trebuie să înveți să fii ambidextru.

Unul dintre rezidenții seniori a adăugat:

– Un mic avertisment. Șeful trece printr-un divorț acum. S-a băgat în muncă până la gât. Nu-i arde de bârfe.

Un alt medic tânăr și expansiv, care trebuia să mă îndrume, mi-a dat o listă cu 43 de pacienți.

– Un singur lucru am să-ți spun. Întotdeauna te pot chinui mai rău, dar ei nu pot opri timpul care curge.

După care, dus a fost.

În primele două zile, nu am părăsit spitalul, dar foarte curând munții de hârtii, ce păreau imposibil de rezolvat, s-au redus la o singură oră de lucru rămasă. Când muncești într-un spital, documentele pe care le aranjezi în dosare nu sunt doar hârtii. Ele sunt fragmente ale unor povești pline de riscuri și triumfuri. De exemplu, un băiat de opt ani, pe nume Matthew, a venit într-o zi, plângându-se de dureri de cap. S-a dovedit că avea o tumoare ce apăsa razant pe hipotalamus. Hipotalamusul reglează toate instinctele de bază: somnul, foamea, setea, sexul. Pe lângă faptul că orice fel de tumoare i-ar fi adus lui Matthew o viață de radiații, operații peste operații, catetere cerebrale, copilăria lui avea să se sfârșească. Îndepărtarea completă a tumorii ar fi putut preveni acest lucru, dar cu riscul de a-i afecta hipotalamusul, transformându-l într-un sclav al dorințelor primare. Chirurgul a trecut la treabă și a introdus un mic endoscop prin nara lui Matthew, găurind suprafața craniului. Imediat ce a pătruns în interiorul cavității cerebrale, a zărit o suprafață netedă și a îndepărtat tumoarea. Câteva zile mai târziu, Matthew alerga prin salon, luând pe furiș bomboane de la asistente, complet pregătit să plece acasă. În noaptea aceea, am completat fericit paginile nesfârșite ale biletului său de externare.

Mi-am pierdut primul pacient într-o marți.

Era o femeie de 82 de ani, micuță și subțirică, probabil cea mai sănătoasă persoană din Secția de chirurgie generală, unde mi-am petrecut o lună de ucenicie. (La autopsia ei, medicul patalog a rămas șocat când a auzit vârsta: „Are organele unei femei de 50 de ani!“) Se internase pentru o constipație provocată de o obstrucție intestinală ușoară. După șase zile, în care am sperat că intestinele ei se vor rearanja de la sine, i-am făcut o intervenție chirurgicală minoră, ca să rezolvăm problema. Luni seara, în jur de ora opt, m-am oprit să o verific. Era trează, agilă și se simțea bine. În timp ce vorbeam, mi-am scos din buzunar lista cu activitățile zilei și am tras o linie peste ultima dintre ele: verificare postoperatorie, doamna Harvey. Venise vremea să mă duc acasă și să mă odihnesc.

Puțin după miezul nopții, a sunat telefonul. Starea pacientei mele se deteriora rapid. Ignorând orice fel de proceduri birocratice, am început să dau ordine:

– Urgent, un litru de soluție perfuzabilă LR ²², EKG, radiografie toracică... Vin imediat.

Mi-am sunat șefa și ea mi-a spus să cer și analize de sânge și să îi dau telefon imediat ce am o imagine generală a situației. Am ajuns în viteză la spital, unde am găsit-o pe doamna Harvey luptându-se să respire, cu inima bubuindu-i în piept și tensiune aproape de pragul colapsului. Starea ei nu se îmbunătățea oricât aș fi făcut. Fiind singurul medic chirurg generalist de gardă, pagerul meu bâzâia în mod constant cu apeluri de care, sincer, mă puteam lipsi (pacienți care aveau nevoie de somnifere), dar și cu unele pe care nu le puteam ignora (anevrism aortic cu ruptură de perete la Urgențe). Eram disperat, toată lumea trăgea de mine din toate direcțiile, iar doamna Harvey tot nu se simțea mai bine. Am aranjat să fie transferată la Terapie intensivă, unde am pompat în ea medicamente și fluide, ca să o împiedicăm să moară. Următoarele ore mi le-am petrecut alergând între pacientul care amenința să moară la Urgențe și pacienta mea ce putea să-și dea duhul în fiecare secundă la Terapie intensivă. Până pe la șase dimineața, pacientul de la Urgențe se afla în drum spre sala de operații, în vreme ce starea doamnei Harvey se stabilizase relativ. Ca să rămână în viață, a avut nevoie de 12 litri de fluide, două pungi de sânge, un aparat de ventilație artificială și trei medicamente diferite de ridicare a tensiunii arteriale.

Când am plecat de la spital, în sfârșit, pe la cinci după-amiază, marți, doamna Harvey nu se simțea nici mai bine, nici mai rău. La șapte seara, telefonul a sunat din nou: doamna Harvey nu mai respira și echipa de la Reanimare încerca să îi facă resuscitare cardiopulmonară. M-am repezit la spital și pacienta a reușit pentru a doua oară să supraviețuiască. Cu greu. De data asta, în loc să mă duc acasă, am luat cina lângă spital, ca să fiu cât mai aproape, în caz că era nevoie de mine.

La opt seara, telefonul a sunat din nou. Doamna Harvey decedase.

M-am dus acasă să mă culc.

Mă zbăteam între tristețe și furie. Din nu știu ce motive, doamna Harvey își făcuse loc printre teancurile de hârtii și devenise pacienta mea. A doua zi, am participat la autopsia ei, privind cum medicii patologi o deschid și îi scot organele. Le-am cercetat personal, mi-am trecut mâinile peste ele, am verificat nodurile pe care le făcusem în intestinele ei. Din acel moment, m-am hotărât să tratez toate fișele medicale ca pe niște pacienți și nu viceversa.

În primul an, am avut partea mea de decese. Uneori, vedeam moartea trăgând cu ochiul pe la colțuri. Alteori, mă prindea în aceeași cameră și mă făcea să mă rușinez. Iată câțiva oameni pe care i-am văzut murind:

1. Un alcoolic. Sângele lui nu se mai coagula și i se strângea la încheieturi și pe sub piele. În fiecare zi, vânătăile se răspândeau. Înainte de a intra în delir, m-a privit și mi-a spus:
– Nu e drept. Mi-am îndoit băutura cu apă.
2. O doctoriță specializată în patologie, bolnavă de pneumonie. A murit hârâind și sufocându-se. Ultima ei călătorie a fost în laboratorul de patologie, unde își petrecuse cei mai mulți ani din viață și unde i s-a făcut autopsia.
3. Un bărbat care suferise o intervenție neurochirurgicală minoră pentru tratarea unor dureri de cap intense ca niște fulgere și răspândite pe întreaga față. Un strop minuscul de ciment lichid fusese așezat pe nervul suspect, pentru a împiedica vena să-l mai preseze. O săptămână mai târziu, s-a întors cu dureri de cap severe. I s-au făcut toate testele posibile. Nu i s-a putut pune niciun diagnostic.
4. Zeci de cazuri de traumatisme craniene: sinucideri, plăgi prin împușcare, bătăi prin baruri, accidente de motocicletă, accidente de mașină. Atacul unui elan.

Uneori, greutatea meseriei devenea palpabilă. Se simțea în aer. Stres și mizerie. În mod normal, o inspirai fără să bagi de seamă. Dar în unele zile, mai ales în cele de vară, umede și înăbușitoare, greutatea ei sufocantă te copleșea. Alteori, când mă aflam în spital, mă simțeam prins în capcana unei jungle și a unei veri eterne, ud learcă de transpirație, în vreme ce râurile de lacrimi ale familiilor celor care mureau curgeau neconținut.

În al doilea an de specializare, ești primul care sosește la o urgență. Pe unii pacienți nu îi poți salva. Pe alții, da. Prima dată când am mutat un pacient comatos de la Urgențe în sala de operații, unde i-am drenat sângele din craniu și apoi l-am văzut trezindu-se, vorbind cu rudele sale și plângându-se de incizia din cap, m-am lăsat cuprins de un val euforic și am tot dat roată spitalului până la două dimineață, când mi-am dat seama că nu știu unde mă aflu. Am avut nevoie de 45 de minute ca să găesc drumul înapoi.

Programul infernal și-a spus cuvântul. Rezidenții lucrau până la 100 de ore pe săptămână. Deși regulamentele impuneau în mod oficial un maximum de 88 de ore, întotdeauna se mai găsea ceva de lucru. Ochii îmi lăcrimau, inima îmi bubuia în piept, iar eu turnam energizante în mine la ora două dimineața. La spital, rămâneam în priză, dar imediat ce plecam, epuizarea mă doboră. Abia mă târam prin parcare, adeseori ațipind în mașină, înainte de a putea conduce cele 15 minute până la patul de acasă.

Nu toți rezidenții rezistau unei asemenea presiuni. Unul dintre ei era incapabil să accepte vreo vină sau vreo responsabilitate. Era un chirurg talentat, dar nu recunoștea când făcea o greșală. Am stat de vorbă cu el într-o zi, când m-a implorat să-l ajut să-și salveze cariera.

– Tot ce trebuie să faci, i-am spus, este să te uiți în ochii mei și să zici că-ți pare rău. Ce s-a întâmplat a fost greșeala ta și nu se va mai repeta.

– Dar asistenta a fost cea care...

– Nu, trebuie să fii în stare să spui și să arăți că îți pasă. Încearcă din nou.

– Dar...

– Nu. *Spune-o!*

Așa a decurs conversația noastră. După o oră, mi-am dat seama că e pierdut.

Stresul l-a determinat pe un alt rezident să renunțe complet. A ales să plece pentru o poziție mai puțin istovitoare, în consultanță.

Alții plăteau un preț și mai mare.

Pe măsură ce deprinderile mele s-au îmbunătățit, responsabilitățile au crescut și ele. Să înveți cum să judeci care dintre vieți pot fi salvate, care nu și care ar trebui să *nu*, asta necesită o capacitate de prognoșticare supremă. Și eu am făcut greșeli. Am dus rapid un pacient în sala de operații ca să îi salvez suficient creier cât să îi bată inima, dar el nu mai poate vorbi, mănâncă printr-un tub și este condamnat la o existență pe care nu și-ar fi dorit-o niciodată... Am ajuns să consider asemenea erori mai greu de iertat decât moartea unui pacient. Existența întunecată a metabolismului inconștient devine o povară insuportabilă, iar pacientul ajunge, de obicei, într-o instituție specială, unde familia, incapabilă să-și găsească alinare, își rărește din ce în ce vizitele. Într-un final, intervine escara fatală provocată de șederea în pat timp îndelungat sau pneumonia. Unii insistă să trăiască și o asemenea viață, îmbrățișând posibilitățile limitate cu ochii deschiși. Dar mulți nu sunt în stare sau nu pot și neurochirurgul trebuie să învețe să dea o sentință.

Începusem această carieră, în mare parte, ca să caut moartea: să pun mâna pe ea, să o despoi, să o privesc în ochi fără să clipesc. Neurochirurgia m-a atras atât pentru relația îngemănată dintre creier și conștient, cât și pentru relația intimă dintre viață și moarte. Crezusem că viața petrecută în spațiul dintre cele două îmi va dărui nu numai o scenă pentru acțiunea plină de compasiune, ci și înălțarea propriei ființe. Dacă respingeam orice formă de materialism meschin, dacă renunțam la fleacurile personale și ajungeam *chiar acolo*, în inima materiei, în lumea deciziilor de viață și de moarte și în lumea bățăliilor... sigur găseam un fel de transcendență, nu?

Însă, pe parcursul rezidențiatului, altceva mi s-a dezvăluit treptat. Confruntat cu un șir nesfârșit de traumatisme craniene, am început să bănuiesc că apropierea de lumina crudă a unor astfel de momente mă orbea, împiedicându-mă să le văd adevărata natură. Parcă încercam să învăț astronomie, uitându-mă fix în soare. Încă nu eram *alături* de pacienți în momentele lor de cumpănă, ci doar mă aflam *acolo* în momentele lor de cumpănă. Am observat multă suferință. Ba mai rău, m-am obișnuit cu ea. Atunci când te

îneci chiar și în sânge, omul se adaptează, învață să plutească, să înoate, ba chiar să se bucure de viață, întărindu-și relațiile cu asistentele, cu medicii și cu alții care se cațără pe aceeași plută, prinși de același val.

Eu și colegul meu Jeff lucram ca o echipă în cazul traumelor. Ori de câte ori mă chema la Urgențe, din cauza unui traumatism la cap, eram mereu pe aceeași lungime de undă. El examina abdomenul, apoi îmi cerea un prognostic legat de funcția cognitivă a pacientului.

– Încă mai poate fi senator, i-am răspuns eu odată, dar al unui stat mic.

Jeff a râs și, din acel moment, populația statelor a devenit barometrul nostru pentru severitatea unei răni la cap.

– Este un locuitor din Wyoming sau din California? mă întreba Jeff, încercând să decidă complexitatea tratamentului pe care urma să îl aplice.

Alteori, eu spuneam:

– Jeff, știu că tensiunea lui arterială este instabilă, dar trebuie să îl duc în sala de operații, altfel pleacă din Washington tocmai în Idaho. Poți să-l stabilizezi?

Într-o zi, la cantină, în timp ce luam o masă de prânz tipică – coca-cola fără zahăr și o înghețată sendviș – pagerul m-a anunțat că la Urgențe vine un traumatism major. Am alergat cât am putut și mi-am pus înghețata în spatele unui calculator tocmai când soseau paramedicii, care împingeau o targă și recitau de zor:

– Bărbat, 22 de ani, accident de motocicletă, 64 de kilometri la oră, posibilitate să-i iasă pe nas creierul...

Am început să lucrez imediat, cerând tava cu dispozitivele de intubat, evaluând celelalte funcții vitale. După ce am reușit să îl intubăm, i-am analizat toate rănilor: chipul învinețit, juliturile, pupilele dilatate. Am pompat manitol în el, pentru a reduce congestia creierului și i-am făcut rapid un CT. Craniul se fracturase, iar hemoragia era puternică. Deja plănuiam în minte o incizie a scalpului, găurirea osului și drenarea sângelui. Brusc, tensiunea arterială i-a scăzut. L-am dus rapid înapoi și, chiar când venise și restul echipei de intervenție, inima i s-a oprit. S-a declanșat o nebunie firească. Catetere înfipte în arterele femurale, tuburi introduse adânc în piept, medicamente împinse în perfuzii, pumni care îl loveau în inimă ca să păstreze circulația sângelui. După 30 de minute, l-am lăsat să moară în liniște. Cu o așa rană la cap, am murmurat toți aprobator, moartea era de preferat.

M-am strecurat afară exact când familiei i se permitea să intre ca să vadă trupul decedatului. Atunci mi-am amintit. Cutia mea de cola, înghețata mea sendviș... și căldura infernală de la Urgențe. Am rugat un coleg să mă acopere și m-am dus înapoi, furișându-mă ca o stafie, să-mi salvez înghețata, trecând pe lângă cadavrul unui fiu pe care nu-l putusem salva.

Treizeci de minute în congelator și înghețata mea a fost resuscitată. *Foarte gustoasă*, mi-am zis în sinea mea, adunând cu limba fulgii de ciocolată ce mi se lipiseră de dinți, în timp ce familia își lua la revedere. M-am întrebat dacă, în scurta mea perioadă de activitate medicală, nu cumva am avut mai multe derapaje morale decât pași înainte responsabili.

Câteva zile mai târziu, am auzit că Laurie, o prietenă de la facultate, fusese lovită de o mașină și un neurochirurg o operase, încercând să o salveze. Inima i s-a oprit, a fost resuscitată, dar a murit a doua zi. Nu am vrut să aflu alte amănunte. Zilele în care cineva pur și simplu „murise într-un accident de mașină“ dispăruseră de multă vreme. Acum cuvintele acestea deschideau o cutie a Pandorei, din care ieșea o serie de imagini: zăngănitul tărgii, sângele de pe podeaua de la Urgențe, tubul vârat în gâtul ei, palmele presându-i ritmic pieptul. Vedeam mâini, mâinile mele, care tundeau cu mașina scalpul lui Laurie, bisturiul ce-i tăia capul, azeam frenezia perforatorului, aducând cu el mirosul osului ars și pulberea albă învârtindu-se în aer, pocnitura din momentul în care pătrundeam ca un tâlhar în craniul ei. Părul pe jumătate ras, capul diform. Nu mai semăna deloc cu ea. Devenise o străină pentru prietenii și familie. Poate că avea și tuburi în piept, iar un picior era fracturat...

N-am cerut detalii. Aveam deja prea multe.

Și atunci mi-au năvălit în minte toate ocaziile în care ratasem să-mi arăt empatia. Zilele în care cerusem externarea în ciuda îngrijorării pacientului sau în care ignorasem durerea pacienților din cauza altor sarcini mai presante. Oamenii a căror suferință am văzut-o, am notat-o și am împachetat-o frumos în diagnostice diverse, dar a căror semnificație nu o recunoscusem... toți oamenii aceia s-au întors, răzbunători, furioși și neînduplecați.

M-am temut că eram pe punctul de a deveni medicul stereotip al lui Tolstoi, preocupat de formalismul gol, concentrat pe tratamentele standard ale bolilor și ratând pe de-a-ntregul semnificația umană. („Medicii au venit s-o vadă rând pe rând, dar și în grup, au vorbit mult în franceză, germană și latină, au dat vina unii pe alții și i-au prescris o varietate mare de hapuri pentru toate bolile cunoscute de ei, fără să le treacă nicio clipă prin cap că nu știau de ce boală suferea Natașa.“) O mamă a venit la mine imediat ce fusese diagnosticată cu cancer la creier. Era confuză, speriată, copleșită de îndoieli. Eu eram epuizat și lipsit de dorința de a comunica. I-am răspuns rapid la întrebări, am asigurat-o că operația va fi un succes și mi-am spus ferm că n-aveam timp să îi explic totul așa cum trebuie. *Dar de ce nu mi-am făcut timp?* Un veteran dur a refuzat să asculte sfaturile unei hoarde de medici, asistente și fizioterapeuți săptămâni la rândul. Drept rezultat, rana de pe spate i s-a desfăcut, așa cum îl și avertizasem. Chemat la Urgențe, i-am cusut rana care supura, în timp ce el urla de durere și mi-am zis că și-a căutat-o cu lumânarea.

Nimeni nu și-o caută cu lumânarea.

Mi-am găsit puțină alinare în faptul că William Carlos Williams ²³ și Richard Selzer ²⁴ recunoscuseră rele și mai mari. Mi-am jurat că o să devin mai bun. În mijlocul tragediilor și al eșecurilor, m-am temut că pierdeam din vedere importanța majoră a relațiilor umane, nu dintre pacienți și familiile lor, ci dintre doctor și pacient. Excelența tehnică nu era suficientă. Idealul meu cel mai înalt ca rezident nu era să salvez vieți, până la urmă toată lumea moare, ci să îndrum pacientul sau familia către o înțelegere mai bună a morții sau a bolii. Când un pacient vine cu o rană deschisă la cap fatală, acea primă conversație cu neurochirurgul poate influența pe vecie felul în care familia își amintește moartea lui. De la resemnarea tăcută („Poate că îi sosise clipa“), până la o rană vie marcată de regret („Doctorii aceia n-au vrut să asculte! Nici măcar *nu au încercat* să-l salveze!“). Când bisturiul devine inutil, cuvintele constituie unicul instrument al chirurgului.

Pentru că atunci când e vorba de suferința unică provocată de traumatismele severe ale creierului, suferință adesea resimțită mai intens de familii decât de pacienți, nu doar medicilor le scapă întreaga semnificație. Nici rudele, care se strâng în jurul celor dragi și ale căror capete tunse conțin un creier vătămat, nu o înțeleg. Ele văd trecutul, amintirile acumulate, dragostea lor, toate reprezentate de trupul pe care îl au în față. Eu văd viitorul posibil, aparatele de respirat conectate printr-o deschizătură făcută chirurgical în gât, lichidul păstos care picură printr-o gaură din stomac, recuperarea lungă, dureroasă și numai parțială sau, uneori, o persoană care nu va mai fi niciodată cea pe care rudele și-o amintesc. În asemenea momente, nu am acționat, așa cum am făcut-o de multe ori, ca dușman al morții, ci ca ambasador al ei. A trebuit să ajut respectivele familii să priceapă că omul pe care îl cunoșteau, plin de viață, independent, trăia acum numai în trecutul lor și că aveam nevoie de părerea lor ca să-mi dau seama ce și-ar fi dorit el: o moarte ușoară sau o viață petrecută între pungi cu fluide, unele care intrau și altele care ieșeau. O viață în care nu mai era în stare să lupte.

Dacă aș fi fost mai religios în tinerețe, probabil că aș fi devenit pastor, căci rolul pastoral îl căutasem eu neconștient.

Odată cu noua mea viziune, consimțământul în cunoștință de cauză – ritualul prin care un pacient semnează o foaie de hârtie, autorizând intervenția chirurgicală – n-a mai fost un simplu exercițiu juridic, care înșirua rapid toate riscurile posibile, precum vocea din fundal de la reclamele pentru medicamente, ci a devenit o oportunitate de a încheia un legământ cu un semen în suferință: *Suntem aici împreună și iată căile prin care promit să te însoțesc, așa cum știu eu cel mai bine, pe drumul către cealaltă lume.*

În acel moment al rezidențiatului, eram mai eficient și căpătasem mai multă experiență. Puteam să respir puțin, fără să mai simt că trăiesc hăituit. Acum acceptam responsabilitatea deplină a stării de bine a pacienților mei.

Gândurile mele s-au îndreptat către tata. Când eram studenți, eu și Lucy l-am însoțit în vizitele sale de la spitalul din Kingman, privindu-l cum aduce ușurare și confort pacienților săi. Pe o femeie, care își revenea încetîșor după o intervenție cardiacă, a întrebat-o:

– Ți-e foame? Ce să-ți aduc să mănânci?

– Orice, a răspuns ea. Sunt lihnită.

– Ce zici de niște homar și friptură?

A pus mâna pe telefon și le-a sunat pe asistente.

– Pacienta mea are nevoie de homar și friptură. Acum!

Întorcându-se spre ea, a adăugat zâmbind:

– Mâncarea e pe drum. Dar s-ar putea să semene mai degrabă cu un sandwich cu carne de curcan.

Conexiunile umane pe care le stabilea cu atâta ușurință și încrederea pe care le-o trezea pacienților săi erau o inspirație pentru mine.

O femeie de 35 de ani stătea în patul de la Reanimare, îngrozită peste poate. Făcea cumpărături pentru ziua de naștere a surorii ei, când a suferit o criză convulsivă. Analiza cu computerul tomograf a arătat o tumoră benignă care îi apăsa pe lobul frontal drept. Din punctul de vedere al riscului, era cel mai bun tip de tumoră cu care puteai să te alegi, situată în cel mai bun loc posibil. Aproape sigur operația urma să elimine convulsiile. Alternativa era un tratament pe viață cu anticonvulsive toxice. Dar se vedea clar că ideea unei operații pe creier o îngrozea cel mai tare. Era singură și într-un loc ciudat, fiind luată pe sus din spațiul familiar al unui centru comercial și adusă în mijlocul unor sunete și alarme bizare și al mirosurilor antiseptice de la Reanimare. Probabil că ar fi refuzat categoric operația, dacă m-aș fi lansat într-un discurs plin de detalii legate de riscuri și de complicațiile posibile. Aș fi putut proceda așa, aș fi notat refuzul în fișa ei medicală, considerând că mi-am făcut datoria și aș fi trecut la următoarea sarcină. În schimb, cu permisiunea ei, i-am chemat familia și împreună am discutat calm toate opțiunile. Pe măsură ce le explicam, am observat cum magnitudinea alegerii cu care se confrunta se transformă într-o decizie grea, dar de înțeles. M-am întâlnit cu ea într-o zonă unde era o ființă umană, și nu o problemă care trebuia rezolvată. A ales operația, care a decurs fără incidente. A plecat acasă două zile mai târziu și n-a mai suferit niciun fel de convulsie după aceea.

Orice boală majoră transformă viața unui pacient și a familiei sale. Dar bolile cerebrale au o bizarerie suplimentară, aproape ezoterică. Moartea unui fiu deja distruge universul ordonat al părinților. Ce se întâmplă oare când pacientul este în moarte cerebrală, dar trupul îi este cald și inima continuă să îi bată? Semnificația cuvântului „dezastru“ ar fi o stea care se dezintegrează. Nicio altă imagine nu exprimă mai bine privirea unui pacient când aude diagnosticul neurochirurgului. Uneori, vestea șochează atât de mult mintea, încât creierul suferă un scurtcircuit. Acest fenomen se numește sindrom „psihogen“, o versiune gravă a leșinului pe care mulți îl experimentează la auzul unor vești proaste. Când mama, aflată la colegiu singură, a auzit că tatăl ei, care se luptase pentru dreptul la educație în zonele rurale ale Indiei din anii 1960, murise după o lungă perioadă de spitalizare, a suferit un atac psihogen, care a continuat până când s-a întors acasă, ca să participe la înmormântare. Unul dintre pacienții mei, după ce a fost diagnosticat cu cancer la creier, a căzut brusc în comă. Am solicitat o serie de analize și teste, în căutarea cauzei, fără niciun rezultat. Testul suprem era și cel mai simplu: i-am ridicat brațul deasupra feței și i-am dat drumul. Un pacient aflat în comă psihogenă mai are voință cât să se ferească de propriile lovituri. Tratamentul constă în discuții calme cu pacientul, în timpul cărora vorbele tale pătrund în mintea lui și pacientul se trezește.

Cancerul la creier apare în două forme: cancer primar, născut în creier, și metastazele, care migrează din altă parte a corpului, de obicei de la plămâni. Chirurgia nu înlătură boala, dar prelungește viața.

Pentru majoritatea bolnavilor, cancerul la creier anunță că moartea vine într-un an, maximum doi. Doamna Lee avea spre 60 de ani și ochi verzi-deschis. Fusese transferată pe secția mea cu două zile mai devreme, de la spitalul de lângă casa ei, care se afla la 160 de kilometri depărtare. Soțul ei, îmbrăcat cu o cămașă în carouri, băgată în blugii bufanți, stătea lângă ea, jucându-se cu verigheta. M-am prezentat și ne-am așezat, iar ea mi-a spus povestea ei. În ultimele câteva zile, a simțit o furnicătură în mâna dreaptă, după care a început să n-o mai poată controla, până când nu a mai reușit să-și încheie nasturii de la bluză. S-a dus la Urgențe, la spitalul local, temându-se de un atac cerebral. A făcut un RMN și medicii au trimis-o aici.

– V-a explicat cineva ce a arătat RMN-ul? am întrebat-o.

– Nu.

Pasaseră mingea, așa cum se întâmplă de obicei în cazul veștilor proaste. Adesea intram în conflict cu oncologii, a căror treabă era să le explice pacienților ce se petrece cu ei. De câte ori nu procedasem și eu la fel? Atunci am hotărât să spun stop.

– În regulă, am zis. Avem multe de discutat. Dacă nu vă supărați, îmi puteți spune ce anume presupuneți dumneavoastră că se întâmplă? Mă ajută să aud și părerea dumneavoastră, ca să mă asigur că nu las întrebări fără răspuns.

– Eu credeam că am suferit un atac cerebral, dar bănuiesc că nu e așa, nu?

– Corect. Nu ați suferit un atac cerebral.

Am făcut o pauză. Vedeam enormitatea prăpastiei dintre viața pe care o avusese cu o săptămână în urmă și cea pe care urma să o trăiască. Ea și soțul ei nu păreau pregătiți să audă *cancer la creier* – dar cine e oare pregătit? – așa că am făcut câțiva pași înapoi.

– RMN-ul a arătat o masă tumorală în creier, care este și cauza simptomelor.

Tăcere.

– Vreți să vedeți rezultatul?

– Da.

Am afișat imaginile pe computerul de lângă pat, arătându-i nasul, ochii și urechile ca să se orienteze mai ușor. Cu ajutorul mouse-ului am mărit imaginea tumorii, un inel alb și umflat care înconjură un centru negru, necrotic.

– Ce este asta? a întrebat ea.

Ar putea fi orice. O infecție. Nu vom ști decât după operație.

Înclinam să răspund evaziv, să îi las măcinați de griji, fără răspunsuri clare.

– Nu vom ști sigur decât după operație, am început, dar arată ca o tumoare pe creier.

– E cancer?

– Din nou, nu știm cu siguranță, până când nu o îndepărtăm și până când nu va fi examinată de medicii patologi. Dacă ar fi să ghicesc, așa spune că da.

Pe baza imaginii, în mintea mea nu exista niciun dubiu că aveam de-a face cu un glioblastom – o formă agresivă de cancer la creier, cel mai rău cu putință. Am procedat cu blândețe, citind semnalele transmise de doamna Lee și de soțul ei. Odată ce am menționat posibilitatea cancerului la creier, mă îndoiam că își vor mai aminti ceva după aceea. O doză de tragedie se servea cel mai bine cu lingura. Numai câțiva pacienți cereau toate informațiile imediat. Însă mulți aveau nevoie de timp să asimileze ce li se spusese. Nu întrebau nimic de prognostic, spre deosebire de situația traumelor cauzate de accidente. Atunci nu aveai decât vreo zece minute ca să explici și să iei o decizie majoră. Acum însă îmi permiteam să las lucrurile să se liniștească. Am discutat în detaliu la ce anume să se aștepte în următoarele zile. Îi vom rade doar o mică zonă de păr, ca să nu îi afecteze înfățișarea foarte mult. Brațul avea să-i slăbească imediat după operație, dar, ulterior, își va recăpăta puterea. Dacă totul mergea bine, în trei zile va fi externată. Acesta era primul pas dintr-un maraton. Odihna era foarte importantă. Nu mă așteptam ca ei să rețină tot ce le povestisem, dar oricum urma să discutăm din nou.

După operație, am vorbit iarăși, de data aceasta despre chimioterapie, radiații și prognostic. Până la momentul respectiv, învățasem două reguli de bază. În primul rând, statisticile detaliate sunt pentru sălile de cercetare, nu pentru saloanele de spital. Statistica standard, curba Kaplan-Meier, măsoară numărul pacienților care supraviețuiesc în decursul timpului. Este etalonul cu ajutorul căruia măsoarăm progresul și înțelegem cruzimea bolii. Pentru glioblastom, curba scade razant până la 5%, reprezentând pacienții care mai trăiesc doi ani. În al doilea rând, este foarte important să explici cu acuratețe, dar să lași și loc pentru speranță. În loc să spui „rata de supraviețuire medie este de 11 luni“ sau „există un risc de 95% să muriți în doi ani“, poți zice: „Majoritatea pacienților trăiesc mai multe luni și, uneori, chiar și doi ani.“ E o descriere mult mai onestă. M-am întrebat atunci cine erau acei medici îndoielnici care dădeau numere precise („Mi-a spus doctorul că mai am șase luni de trăit“) și cine îi învățase asemenea statistici.

La auzul veștilor, pacienții rămân, de obicei, muți. (Unul dintre sensurile timpurii ale cuvântului *pacient* este, în fond, „cel care îndură greutăți fără să se plângă“.) Din demnitate sau din cauza șocului, tăcerea domnește suverană și singura metodă de comunicare este strângerea mâinii. Câțiva dintre ei se îmbărbătează imediat (de obicei partenerul, nu pacientul): „Vom lupta și vom învinge, domnule doctor.“ Armamentul variază și el, de la rugăciuni, avere până la ierburi și celule stem. Mie acest tip de atitudine mi se pare fragilă. Optimismul lipsit de realism este doar o alternativă la disperarea care te dărâmă. În orice caz, înainte de operație, o atitudine războinică este potrivită. În sala de operații, tumoarea cenușie, întunecată și putredă părea un invadator în circumvoluțiunile cerebrale carnoase ca piersica și m-am înfuriat îngrozitor (*Te-am prins, nenorocito*, am murmurat). Îndepărtarea tumorii mi-a adus satisfacții, deși știam că microscopice celule canceroase se răspândiseră deja în creierul cu aspect sănătos. Revenirea inevitabilă era o problemă pentru altă zi. Toate la vremea lor. Puțin câte puțin. Deschiderea spre relațiile interumane nu înseamnă revelarea marilor adevăruri din absidă. Înseamnă să te ocupi de pacienți acolo unde se găsesc, în nartex ²⁵ sau în naos, și să îi duci cât poți tu de departe.

Și totuși, deschiderea față de interacțiunea umană avea prețul ei.

Într-o seară, în al treilea an de rezidențiat, am dat peste Jeff, prietenul meu de la chirurgie vasculară, o specializare la fel de complicată și de dificilă. Fiecare a sesizat deznădejdea celuilalt.

– Tu, primul, mi-a spus.

Și i-am descris moartea unui copil împușcat în cap pentru că purta pantofi de culoare greșită și cât de puțin a lipsit să supraviețuiască. Printre multele tumori cerebrale inoperabile care mă invadaseră în ultima vreme, speranțele mele se agățaseră puternic de puștiul acesta, dar în zadar. Jeff a tăcut, iar eu am așteptat să-mi povestească. Însă el a râs, m-a lovit cu pumnul în braț și mi-a zis:

– Am învățat un lucru. Dacă mă simt deprimat din cauza muncii mele, mă duc și vorbesc cu un neurochirurg. Sigur îmi crește moralul.

Conducând spre casă, în noaptea aceea, după ce i-am explicat blând unei mame că bebelușul ei a venit pe lume fără creier și că va muri curând, am dat drumul la radio. NPR ²⁶ transmitea un reportaj despre seceta continuă din California. Brusc, am început să plâng.

Să fii *cu* pacienții în astfel de momente are un cost emoțional, dar are și recompense. Nu cred că mi-am petrecut niciun minut din zi întrebându-mă de ce fac meseria asta sau dacă merită să mă zbat atât. Dorința de a proteja viața, dar nu numai viața, ci și identitatea sau sufletul altei persoane – și știu că nu exagerez când afirm acest lucru – era evidentă în caracterul ei sacru.

Înainte de a opera pe creier un pacient, mi-am dat seama că trebuie să îi înțeleg mintea în primul rând. Să-i înțeleg identitatea, valorile, motivele pentru care consideră că meriți să te lupți și dezastrele pe care el le consideră acceptabile pentru a încheia aceeași viață. Costul devotamentului meu în drumul spre succes a fost mare și eșecurile inevitabile m-au încovoiat sub povara sentimentului de vinovăție. Această povară face medicina sfântă și de-a dreptul imposibilă. Când preiei crucea altei persoane, uneori, trebuie să te lași doborât de greutatea ei.

Pe la mijlocul rezidențiatului, trebuie să-ți faci timp pentru pregătire suplimentară. Poate că un fenomen unic în medicină, etosul neurochirurgiei, idealul de a excela în tot ceea ce faci, este faptul că excelența neurochirurgicală nu ajunge. Ca să devii cât mai bun, neurochirurgul trebuie să se aventureze și să exceleze în toate domeniile. Uneori, acest lucru este public, precum în cazul neurochirurgului jurnalist Sanjay Gupta, dar cel mai adesea medicul se concentrează asupra unui domeniu conex. Calea cea mai riguroasă și mai prestigioasă este a neurochirurgului specializat în neuroștiințe.

În anul IV de rezidențiat, am început să lucrez într-un laborator Stanford dedicat neuroștiinței motrice de bază și dezvoltării unei tehnologii neurale protetice care le-ar fi permis, să zicem, persoanelor paralizate să controleze mintal cursorul unui computer sau un braț robotic. Șefului laboratorului, un profesor de inginerie electrică și neurobiologie, un indian de-al meu, a doua generație, i se spunea cu multă căldură de către toată lumea „V“. V era cu șapte ani mai mare decât mine, dar ne aveam ca frații. Laboratorul lui devenise un lider mondial în citirea semnalelor creierului, iar eu am pornit la drum sub mentoratul lui V. Am început un proiect care avea ca scop exact contrariul: să scrie semnale în creier. În definitiv, dacă brațul tău robotic nu putea *simți* cât este de dificil să apuce un pahar de vin, aveai să spargi multe pahare. Implicațiile scrierii de semnale în creier sau „neuromodelarea“ erau mult mai complexe decât atât. Să poți controla impulsul neural ar fi permis tratamentul unei serii întregi de boli neurologice și psihiatrice incurabile. De la depresii cronice până la boala Huntington, de la schizofrenie până la boala Tourette sau tulburarea obsesiv-compulsivă. Posibilitățile erau practic nelimitate. Lăsând chirurgia deoparte, m-am apucat să învăț cum să aplic noile tehnici din terapia genetică într-o serie de experimente „originale“.

După ce am stat acolo un an întreg, eu și V ne-am așezat la una dintre întâlnirile noastre săptămânale. Îmi plăceau aceste discuții la nebunie. V nu era ca alți cercetători pe care îi știam. Avea vorba domoală și îi păsa profund de oameni și de misiunea clinică a laboratorului. Mi se confesa adesea că își dorea să fie chirurg. Știința, aveam să aflu pe parcurs, este o carieră politică, competitivă și crâncenă la fel ca oricare alta, nelipsită de tentația de a găsi calea cea mai ușoară.

Întotdeauna puteai conta pe V că va alege o cale onestă de a merge înainte, chiar dacă aceasta îi pune meritele în umbră. În timp ce majoritatea oamenilor de știință complotau fără milă ca să publice în cele mai prestigioase publicații și ca să-și facă numele cunoscut, V susținea că singura noastră obligație era să rămânem sinceri în ceea ce privește povestea științifică, pe care trebuia să o spunem fără compromisuri. Nu mai întâlnisem niciodată un om de succes care să pună pe primul plan bunătatea. V era un model de perfecțiune în adevăratul sens al cuvântului.

În loc să-mi zâmbească atunci când s-a așezat în fața mea, pe chipul lui se citea durerea. A oftat și mi-a spus:

- Vreau să mă asculți ca medic acum.
- Bine.
- Mi-au spus că am cancer la pancreas.
- V... OK. Povestește mai departe.

Mi-a spus despre scăderea treptată în greutate, despre indigestii, despre tomografia computerizată făcută recent ca o precauție, o procedură deloc standard în acel moment și care a scos la iveală o masă tumorală pancreatică. Am discutat despre viitor, despre mult temuta operație Whipple („Te vei simți de parcă te-ar fi lovit un camion“, i-am explicat.), despre cei mai buni chirurghi, despre impactul bolii asupra copiilor și a soției sale și despre funcționarea laboratorului în timpul absenței sale prelungite. Cancerul pancreatic are un prognostic îngrozitor, dar nu aveam de unde să știu ce înseamnă asta pentru V.

A tăcut un timp.

- Paul, crezi că viața mea are sens? Am făcut alegerile corecte?

Am rămas uluit. Chiar și o persoană pe care o consideram un exemplu de moralitate își pune asemenea întrebări când avea în față perspectiva morții.

Operația, chimioterapia și tratamentele cu radiații prin care a trecut V au fost chinuitoare, dar au avut succes. Un an mai târziu s-a întors la muncă, exact când eu îmi reluam sarcinile clinice din spital. Părul i se subțiasse și albise, iar strălucirea din ochi aproape că îi dispăruse complet. La ultima noastră discuție săptămânală, s-a întors către mine și mi-a spus:

– Știi, astăzi este prima zi în care simt că tot chinul ăsta a avut un sens. Desigur că aș fi trecut prin toate astea oricum pentru copiii mei, dar astăzi este prima zi când suferințele par să fi meritat.

Cât de puțin înțelegem noi, medicii, iadul prin care trec pacienții din cauza noastră.

În anul VI de rezidențiat, m-am întors la spital cu normă întreagă. Cercetările mele din laboratorul lui V s-au transformat în zile libere și în momente de repaus, atunci când existau. Cei mai mulți oameni, ba nici măcar colegii cei mai apropiați nu prea înțeleg gaura neagră care este rezidențiatul în neurochirurgie. Una dintre asistentele mele preferate, după ce a mai rămas la spital până pe la zece seara ca să ne ajute să finalizăm un caz lung și dificil, mi-a spus:

– Mulțumesc lui Dumnezeu că am o zi liberă mâine. Tu ai?

– Nu.

– Dar cel puțin poți veni mai târziu sau ceva de genul ăsta, corect? La ce oră intri de obicei?

– La șase dimineața.

– Nu se poate. Serios?

– Da.

– În fiecare zi?

– În fiecare zi.

– Și în weekenduri?

– Nu mă mai întreba.

În timpul rezidențiatului există o vorbă: „Zilele sunt lungi, dar anii sunt scurți.“ În cazul rezidențiatului de neurochirurgie, ziua începe de obicei la șase dimineața și ține până când operațiile se termină, depinzând mult de cât de rapid ai fost în sala de operații.

Talentul unui chirurg rezident este judecat în funcție de tehnica și de viteza lui. Nu poți să faci treabă de mântuială și nici nu poți fi lent. După prima rană cusută, când pierzi prea mult timp din dorința de a fi precis, tehnicianul chirurg va anunța: „Se pare că avem de-a face cu un chirurg estetician!“ Sau: „Am înțeles strategia ta: până când termini partea de sus de cusut, partea de jos se va vindeca de la sine! Muncești numai pe jumătate. Foarte inteligent!“ Rezidentul-șef îi va sfătui pe juniori: „Învățați să fiți rapizi acum. Puteți deveni mai buni mai târziu.“ În sala de operații, toată lumea se uită la ceas. De dragul pacientului. Cât de mult timp a fost anesteziat? În timpul procedurilor complexe, de durată, nervii pot fi vătămați, mușchii distruși, iar rinichii se pot bloca. De dragul celorlalți. La ce oră plecăm acasă în seara asta?

Am observat că există două strategii să reduci timpul, poate cel mai bine exemplificate de un iepure și de o broască-țestoasă. Iepurele se mișcă foarte iute. Mâinile sunt agitate, instrumentele zăngănesc și cad pe podea. Pielea se desface precum o draperie, bucata de craniu ajunge pe tavă înainte ca pulberea de os să se depună. Drept rezultat, tăietura nu mai poate fi mărită nici cu un centimetru, deoarece nu este optim plasată. Broasca-țestoasă, pe de altă parte, se mișcă deliberat cu atenție, fără să facă mișcări în plus, măsurând de două ori și tăind o singură dată. Nicio etapă a operației nu mai trebuie reluată. Totul se desfășoară într-o ordine precisă. Dacă iepurele face prea multe erori minore și trebuie să ajusteze totul din mers, țestoasa va câștiga. Dacă broasca-țestoasă petrece prea mult timp planificând fiecare pas, iepurele câștigă.

Partea amuzantă a timpului petrecut în sala de operații, indiferent dacă te grăbești frenetic sau te miști încet și sigur, este faptul că nu simți când trec orele. Dacă plictiseala este, așa cum susține Heidegger, conștientizarea trecerii timpului, atunci chirurgia reprezintă exact opusul: concentrarea maximă face ca

acele ceasului să pară așezate arbitrar. Două ore pot să pară un minut. Imediat ce ultima copcă a fost prinsă și rana a fost curățată, timpul își reia brusc semnificația. Parcă îl auzi cum trece pe lângă tine razant. Apoi începi să-ți pui întrebări. Cât durează până se trezește pacientul? Cât durează până ce apare următorul caz? Și la ce oră voi ajunge acasă în noaptea asta?

Abia după finalizarea ultimului caz, simțeam lungimea zilei și sfârșeala din picioare. Ultimele sarcini administrative înainte să plec din spital aproape că mă scoteau din minți.

Nu puteau să aștepte până a doua zi?

Nu.

Oftam și pământul continua să se învâртеască pentru a se reîntâlni cu soarele.

Când am ajuns rezident-șef, aproape întreaga responsabilitate cădea pe umerii mei și ocaziile de a rata sau de a avea succes erau mai mari ca oricând. Durerea eșecului m-a ajutat să înțeleg că excelența tehnică reprezenta o cerință morală. Bunele intenții nu mai ajungeau, nu când atât de multe depindeau de talentul meu și când diferența dintre tragedie și triumf se definea prin unu sau doi milimetri.

Într-o zi, Matthew, băiețelul cu tumoare cerebrală care ne fermecase întreaga secție cu câțiva ani înainte, a fost internat din nou. Operația de îndepărtare a tumorii îi afectase ușor hipotalamusul. Băiețelul adorabil de opt ani se transformase acum într-un monstru de 12 ani. Nu se oprea din mâncat niciodată. Avea atacuri de furie violente. Brațele mamei lui erau pline de zgârieturi vineții. În cele din urmă, Matthew a fost instituționalizat. Devenise un demon, invocat de o eroare de un milimetru. La fiecare operație, familia și chirurgul hotărâsc împreună dacă beneficiile cântăresc mai mult decât riscurile, dar cazul lui Matthew îți sfâșia inima. Nimeni nu voia să se gândească la un Matthew de 20 de ani și 130 de kilograme.

Într-o altă zi, am pus un electrod de nouă centimetri în creierul unui pacient care suferea de Parkinson. Ținta era un nucleu subtalamic, o structură micuță în formă de migdală, situată în adâncul creierului. Părțile sale servesc pentru diferite funcții: mișcarea, percepția, emoțiile. În sala de operații, am pornit curentul pentru a evalua tremurul. Cu ochii ațintiți asupra mâinii stângi a pacientului, am căzut de acord că tremurul nu mai era atât de puternic.

Atunci, vocea pacientului, confuză, s-a ridicat peste murmurul nostru de aprobare:

– Mă simt... neobișnuit de trist.

– Opriți curentul! am cerut.

– Oh, acum parcă mi-a mai trecut, a zis pacientul.

– Să verificăm din nou curentul și impedanța lui, OK? Porniți curentul...

– Nu, totul... pare atât de *trist*. Mohorât și... și... trist.

– Scoateți electrodul!

Am scos electrodul și l-am introdus din nou, de data asta cu doi milimetri la dreapta. Tremurul a dispărut. Pacientul s-a simțit bine, din fericire.

Într-o noapte, m-am ocupat, alături de unul dintre neurochirurgii primari, de un caz complicat. O craniectomie suboccipitală pentru o malformație a trunchiului cerebral. Este una dintre cele mai complexe operații, în poate cea mai dificilă parte a corpului uman. Numai ca să ajungi acolo este aproape o misiune imposibilă, oricât de multă experiență ai avea. Dar în noaptea aceea mi-am simțit mișcările fluide: instrumentele erau prelungiri ale degetelor mele, pielea, mușchiul și osul păreau că se desfac singure și iată-mă și pe mine, fixând cu privirea o umflătură gălbuie și lucioasă, o masă adânc înfiptă în trunchiul cerebral. Brusc, medicul primar m-a oprit.

– Paul, ce se întâmplă dacă tai doi milimetri mai adânc chiar acolo?

Și mi-a arătat cu degetul.

Planșele anatomice mi se derulau în cap, una după alta.

– Vedere dublă?

– Nu, a spus el. Sindromul locked-in.

Doar doi milimetri și pacientul ar fi fost complet paralizat și nu ar mai fi putut decât să clipească. Nu și-a ridicat privirea din microscop.

– Știu asta pentru că, a treia oară când am făcut această operație, exact așa s-a întâmplat.

Neurochirurgia necesită angajament față de propriul nivel de excelență și față de identitatea altei persoane. Decizia de a opera presupune o evaluare a aptitudinilor personale, dar și o grijă profundă față de cine e pacientul și ce are mai drag pe lume. Anumite zone ale creierului sunt considerate inviolabile, precum cortexul motor primar, a cărui vătămare duce la paralizia părților afectate ale corpului. Dar zonele cele mai sfinte ale cortexului sunt cele care controlează limbajul. Localizate de obicei pe partea stângă, se numesc zonele lui Wernicke și ale lui Broca. Unul este pentru înțelegerea limbajului, iar celălalt pentru producerea acestuia. Vătămarea zonei lui Broca provoacă incapacitatea de a vorbi și de a scrie, deși pacientul înțelege cu ușurință limbajul. Vătămarea zonei lui Wernicke provoacă incapacitatea de a înțelege limbajul. Deși pacientul încă poate vorbi, limbajul pe care îl produce este un flux de cuvinte, fraze și imagini fără nicio conexiune între ele, o gramatică fără semantică. Dacă ambele zone sunt afectate, pacientul se izolează și ceva vital din umanitatea lui dispare pe vecie. După ce cineva suferă un traumatism cranian sau un atac cerebral, distrugerea acestor zone limitează adesea impulsul chirurgului de a-i salva viața. Ce fel de viață e aceea lipsită de limbaj?

Când eram student la medicină, primul pacient pe care l-am cunoscut cu o asemenea problemă a fost un bărbat de 62 de ani, diagnosticat cu tumoare cerebrală. Am intrat la el în rezervă în timpul unei vizite de dimineață și rezidentul l-a întrebat:

– Domnule Michael, cum vă mai simțiți astăzi?

– 4, 6, 1, 8, 19! răspundea el cordial.

Tumoarea îi afectase circuitul vorbirii, așa că nu putea rosti decât șiruri de numere. Însă avea dicție și putea să exprime emoții: zâmbea, se încrunta, ofta. Mai recită încă o serie de numere, de data asta cu insistență. Voia să ne spună ceva, dar cifrele nu comunicau decât frică și furie. Echipa s-a pregătit să iasă din rezervă. Fără să-mi explic de ce, am rămas puțin în urmă.

– 14, 1, 2, 8, m-a implorat el, ținându-mă de mână. 14, 1, 2, 8.

– Îmi pare rău.

– 14, 1, 2, 8, a spus el plin de amărăciune, privindu-mă drept în ochi.

Am plecat atunci să-mi prind colegii din urmă. A murit câteva luni mai târziu, ducând cu el ultimul mesaj pe care dorise să-l transmită lumii.

Când tumorile sau malformațiile se află lângă aceste zone ale limbajului, chirurgul își ia numeroase precauții, comandând o serie de analize diferite și făcând pacientului o examinare neuropsihologică foarte minuțioasă. Totuși, lucrul cel mai important este faptul că operația are loc cu pacientul treaz și vorbind. Imediat ce creierul este expus, dar înainte de extirparea tumorii, chirurgul se folosește de un electrod de mână cu vârf rotund pentru a transmite curent electric ce paralizează o mică zonă a cortexului. În tot acest timp, pacientul are numeroase sarcini verbale: să numească obiecte, să recite alfabetul și așa mai departe. Când electrodul transmite curent printr-o zonă vitală a cortexului, întrerupe discursul pacientului: „A, B, C, D, E, gah, gah, gah, rrrrr...F, G, H, I...” Creierul și tumoarea sunt astfel bine delimitate pentru a stabili ce anume poate fi rezectat în siguranță. Pacientul rămâne treaz pe parcursul întregului proces, ținut ocupat cu o combinație de sarcini verbale formale și discuții simple.

Într-o seară, în timp ce mă pregăteam pentru un caz asemănător, m-am uitat peste rezultatele RMN-ului și am observat că tumoarea acoperea complet zonele limbajului. Deloc un semn bun. Am citit interpretarea și am văzut că grupul de experți ai spitalului, chirurgi, oncologi, radiologi și patologi, declarase cazul prea periculos pentru chirurgie. *Cum ar putea opta chirurgul să procedeze într-un fel sau altul?* M-am indignat puțin. La un moment dat, devenea treaba noastră să spunem nu. Pacientul a fost adus în cameră într-un cărucior cu roțile. M-a privit fix în ochi și a arătat cu degetul spre cap.

– Vreau să-mi scoateți dracului *chestia* asta din cap. Ați priceput?

Atunci a intrat medicul primar și mi-a văzut expresia de pe față.

– Știu, mi-a zis el. Două ore am încercat să-i explic. Degeaba. Ești gata?

În locul obișnuitului recital alfabetic sau al exercițiilor de numărat, am fost tratați, cât a durat operația, cu o litanie de înjurături și predici.

– Ați scos dracului porcăria din capul meu? De ce vă mișcați atât de încet? Mai repede! Vreau s-o scoateți. Pot să stau aici o zi întreagă, în paștele mă-sii, nu-mi pasă, numai scăpați-mă de ea odată!

Am îndepărtat încet tumoarea enormă, atent la cel mai mic semn de dificultate a vorbirii. Pacientul își continua nestingherit monologul, în timp ce tumoarea stătea într-un vas Petri, iar creierul dezgolit strălucea.

– De ce v-ați oprit? Nenorociților! Doar v-am spus că vreau să o scoateți dracului de acolo!

– S-a făcut, i-am spus. Am scos-o.

Cum de încă mai vorbea? Date fiind mărimea și localizarea tumorii, părea imposibil. Înjurăturile parcă aparțineau unui circuit ușor diferit de restul limbajului. Pesemne că tumoarea forțase creierul să schimbe circuitele cumva...

Craniul nu se închidea singur. De speculații ne puteam ocupa lejer a doua zi.

Atinsesem punctul de vârf al rezidențiatului. Stăpâneam la perfecție operațiile de bază. Cercetarea mea îmi adusese cele mai înalte premii. Ofertele de slujbă curgeau din toate colțurile țării. Stanford pornise în căutarea unei poziții care să se potrivească perfect intereselor mele. Eram un neurochirurg specializat în neuroștiințe și interesat de tehnicile modulației neurale. Unul dintre rezidenții juniori a venit la mine și mi-a spus:

– Tocmai am auzit de la șefii cei mari. Dacă te angajează, o să fii mentorul meu la facultate!

– Sst... Să nu cobim.

Aveam senzația că fire individuale de biologie, etică, viață și moarte începeau, în sfârșit, să se țeară, chiar dacă nu după un sistem moral perfect, într-o viziune coerentă asupra lumii, în care aveam și eu un loc al meu. Medicii de la specialitățile complicate, marcate de o intensitate nebună, își întâlnesc pacienții în momente dificile, autentice, în care viața și identitatea le sunt amenințate. Medicii au sarcina să afle și ce anume face ca viața pacientului să merite trăită și să salveze, dacă se poate, acele lucruri sau, dacă nu, să lase loc unei morți liniștite. O așa putere cere o responsabilitate profundă și asumarea unei părți de vină și incriminare.

Mă găseam la o conferință în San Diego atunci când mi-a sunat telefonul. Era colega mea rezidentă, Victoria.

– Paul?

Ceva nu părea în regulă. Am simțit un gol în stomac.

– Ce s-a întâmplat? am întrebat-o.

Tăcere.

– Vic?

– E vorba de Jeff. S-a sinucis.

– *Poftim?*

Jeff își termina specializarea chirurgicală undeva în Vest și eram amândoi atât de incredibil de ocupați, încât pierduserăm legătura. Am încercat să-mi amintesc ultima noastră conversație, dar n-am reușit.

– Se pare că a avut un caz cu multe complicații și pacientul lui a murit. Azi-noapte s-a urcat pe acoperișul clădirii și a sărit în gol. Nu mai am alte informații.

Am căutat să pun o întrebare care să mă facă să înțeleg ce aud. Nu mi-a trecut nimic prin cap. Nu-mi puteam imagina decât sentimentul copleșitor de vină, ca un val uriaș care îl ridicase pe clădire, pentru ca apoi să îl azvârle de acolo.

Mi-am dorit cu disperare să fi putut ieși cu el pe ușa spitalului în acea seară. Mi-am dorit atunci să fi plâns unul pe umărul celuilalt așa cum obișnuiam. Mi-am dorit să-i fi putut mărturisi lui Jeff ce ajunsese să înțeleg despre viață și despre modul ales de noi ca să ne petrecem viața, fie și numai ca să îi aud sfaturile înțelepte și istețe. Moartea vine după noi toți. După medici, după pacienți. Aceasta este soarta noastră, a ființelor umane ca organisme care trăiesc, respiră și au un metabolism. Cele mai multe vieți sunt trăite cu pasivitate față de moarte. Este ceva ce ți se întâmplă ție, dar și celor din jurul tău. Însă eu și Jeff am fost pregătiți ani întregi să ne implicăm activ în moarte, să ne luăm la trântă cu ea, precum Iacob cu îngerul și, procedând astfel, să căutăm și semnificația vieții. Ne-am asumat un jug apăsător, acela al *responsabilității morale*. Poate că viețile și identitățile pacienților noștri se aflau în mâinile noastre, însă moartea învinge întotdeauna. Chiar dacă tu ești perfect, lumea nu e. Secretul constă în conștientizarea faptului că nu ai încotro, jocurile sunt făcute, vei pierde, mâinile și judecata ta vor da greș la un moment dat și totuși te vei lupta să învingi. De dragul pacienților tăi. Nu poți atinge perfecțiunea niciodată, dar te poți încrede într-o asimptotă, pe care alergi și te străduiești din răputeri, fără oprire.

Partea a II-a
Să nu încetezi decât în moarte

Dacă aş fi scriitor, aş compila un registru cu diverse decese, care să includă și câte un comentariu. Cel care îi învață pe oameni să moară ar putea să îi învețe și cum să trăiască.

MICHEL DE MONTAIGNE,

„Studiul filosofiei înseamnă să înveți cum să mori.“

Stăteam întins pe patul de spital, cu Lucy alături. Plângeam amândoi, iar rezultatele tomografiei încă mai străluceau pe ecranul computerului. Identitatea mea de medic nu mai conta deloc. Cancerul îmi invadase sisteme organice multiple și diagnosticul era cât se poate de clar. În încăpere se lăsase tăcerea. Lucy mi-a spus că mă iubește.

– Nu vreau să mor, i-am zis.

Am rugat-o să se recăsătorească, pentru că nu aş fi suportat gândul ca ea să trăiască singură. Am hotărât că trebuie să refinanțăm ipoteca imediat. Ne-am sunat familiile. La un moment dat, Victoria a trecut să mă vadă și am discutat rezultatele și posibilele tratamente viitoare. Când a adus vorba de întoarcerea mea la serviciu, am oprit-o.

– Victoria, am spus, nu mă voi mai întoarce niciodată în acest spital ca medic. Nu crezi?

Un capitol din viața mea se încheiase. În loc să fiu figura pastorală, care ajută oamenii într-un moment de tranziție, m-am trezit că sunt doar o mioară, pierdută și confuză. Boala gravă nu îmi altera viața, ci dădea cu ea de toți pereții. Nu simțeam niciun fel de revelație. N-am trăit niciun moment de iluminare bruscă, în care să zăresc ceea ce contează cu adevărat. Mă simțeam mai degrabă ca un om care fusese azvârlit înainte de o ghiulea primită direct în spate. Trebuia să mă descurc cumva cu noua situație.

Fratele meu Jeevan a sosit și el.

– Ai realizat atât de mult lucruri, mi-a spus. Știi asta, nu?

Am oftat. Avea intenții bune, dar cuvintele sunau găunos. Viața mea construisese un potențial, care acum nu va mai fi fructificat deloc. Planificasem să fac atât de multe lucruri și eram foarte aproape. Din punct de vedere fizic, eram debil, viitorul pe care mi-l închipuisem și identitatea mea personală se prăbușiseră și mă confruntam cu aceleași dileme ca ale pacienților mei. Diagnosticul de cancer pulmonar a fost confirmat. Viitorul meu atent planificat și câștigat cu sudoare nu mai exista. Moartea, atât de familiară în munca mea, îmi făcea o vizită personală acum. Iată-ne aici, față în față, și totuși nu-i recunoșteam înfățișarea. Stăteam la o răscruce unde ar fi trebuit să fiu în stare să văd și să urmez pașii pacienților fără număr pe care îi tratasem în decursul anilor. Dar în loc de asta, nu vedeam decât un deșert pustiu, neprimitor, care strălucea orbitor, de parcă o furtună de nisip ștersese orice urmă familiară.

Soarele apunea. A doua zi urma să fiu externat. Întâlnirea cu oncologul era programată mai târziu, în timpul săptămânii, dar asistenta m-a informat că doctorița va trece pe seară să mă vadă, înainte să plece să-și ia copiii. O chema Emma Hayward și voia să se prezinte înainte de întâlnirea noastră oficială. O știam pe Emma mai mult din vedere, deoarece îi tratasem câțiva pacienți înainte, dar nu discutaserăm niciodată dincolo de curtoazia profesională. Părinții și frații mei stăteau răspândiți prin rezervă, fără să vorbească prea mult, în timp ce Lucy mă ținea de mână. Ușa s-a deschis și ea a intrat, îmbrăcată într-un halat alb ce purta semnele unei zile lungi, dar cu un zâmbet sincer pe față. În spatele ei se zăreau un alt medic oncolog și un rezident. Emma avea câțiva ani în plus față de mine, păr negru și lung, dar, ca în

cazul tuturor celor care petrec mult timp alături de moarte, înspicat cu fire albe. Și-a tras un scaun.

– Bună, eu sunt Emma. Îmi pare rău că nu pot sta mai mult azi, dar am vrut să vin și să mă prezint.

Ne-am dat mâinile, în timp ce de brațul meu atârna tubul perfuziei.

– Îți mulțumesc că ai trecut să mă vezi. Știu că trebuie să te duci să-ți iei copiii. Aceasta este familia mea.

I-a salutat din cap pe rând. Pe Lucy, pe frații și pe părinții mei.

– Îmi pare rău pentru ce ți se întâmplă. Vouă tuturor. Vom avea suficient timp să vorbim peste două zile. Am dat deja la laborator câteva mostre din tumoarea ta pentru analize suplimentare. Mă va ajuta să aleg un tratament corespunzător. Poate să fie chimioterapie sau nu, în funcție de ce zic testele.

Cu 18 luni în urmă, fusesem internat în spital cu apendicită. Atunci am fost tratat ca un coleg, nu ca un pacient, aproape ca un consultant la propriul meu caz. M-am așteptat și acum să se întâmple la fel.

– Știu că acum nu avem timp, am continuat, dar vreau să discut despre diagrama de supraviețuire Kaplan-Meier.

– Nu, a refuzat ea hotărât. Ia-ți gândul.

A urmat un scurt moment de tăcere. *Cum îndrăznește?* m-am revoltat în sinea mea. *Așa înțeleg medicinei – medicinei ca mine – prognosticul. Am dreptul să știu.*

– Putem vorbi despre terapie mai târziu, a zis. Putem vorbi și despre întoarcerea ta la serviciu, dacă asta este ceea ce îți dorești. Combinația clasică de citostatice – cisplatin, pemetrexed, posibil și Avastin – are o rată înaltă de neuropatie periferică, așa că poate vom schimba cisplatinul cu carboplatin, care îți va proteja nervii mai bine, de vreme ce ești chirurg.

Să mă întorc la lucru? Despre ce naiba vorbește? Se amăgește? Sau mă înșel profund în ceea ce privește diagnosticul? Și cum să discutăm despre toate acestea fără o estimare realistă a ratei de supraviețuire? Pământul mi-a fugit de sub picioare, așa cum se întâmpla de câteva zile încoace.

– Putem intra în detalii mai târziu, a continuat ea. Deocamdată sunt multe lucruri la care trebuie să te gândești. Eu nu am vrut decât să ne cunoaștem înainte de întâlnirea noastră de joi. Mai ai vreo întrebare la care pot să-ți răspund azi, în afară de diagrama supraviețuirii?

– Nu, am spus eu, cu mintea împrăștiată. Îți mulțumesc că ai venit. Sunt recunoscător.

– Iată cartea mea de vizită și aici ai numărul clinicii. Sună-mă dacă vrei să discutăm despre ceva anume înainte de întâlnirea noastră.

Familia și prietenii mei au dat sfară în țară imediat ca să afle de la colegi cine este cel mai bun oncolog din țară specializat în cancerul pulmonar. Houston și New York aveau centre importante pentru bolnavii de cancer. Oare trebuia să mă tratez acolo? Complicațiile pe care le implicau mutarea sau relocarea temporară aveau să fie rezolvate mai târziu. Răspunsurile au început să curgă rapid și toate conțineau aproximativ același mesaj. Emma nu numai că era cea mai bună (un oncolog de renume mondial, care făcea parte din multe consilii naționale pentru tratarea cancerului), dar lumea o cunoștea și pentru compasiunea ei deosebită. Era o persoană care știa când să pună piciorul în prag, dar și când să se retragă. M-am gândit pentru scurt timp la șirul de evenimente care mă trimisese prin întreaga lume, pentru ca apoi, în urma unui proces computerizat, să ajung aici să-mi fac rezidențiatul, să primesc un diagnostic înnebunitor și să încap pe mâinile unuia dintre cei mai buni medici.

Mi-am petrecut mare parte din săptămână imobilizat la pat. Cancerul progresa, iar eu mă simțeam tot mai slăbit. Corpul meu și identitatea generată de el se schimbaseră radical. Nu mă mai dădeam jos din pat pentru a mă duce la baie, ca urmare a unei programări automate a motorului subcortical. Totul cerea efort și planificare. Fizioterapeuții mi-au lăsat o listă cu lucruri care să-mi ușureze viața acasă: un baston, un colac de veceu modificat, blocuri de spumă pentru sprijinul picioarelor în timpul odihnei. Un cocktail de noi medicamente pentru dureri mi-a fost prescris.

În timp ce mă târam afară din spital, m-am întrebat cum reușisem să stau în sala de operații aproape 36 de ore, cu numai șase zile înainte? Îmi pierdusem forța în mai puțin de o săptămână? Parțial, da. Dar

folosisem și multe trucuri și primisem și ajutor din partea colegilor ca să trec prin cele 36 de ore. Chiar și așa suferisem dureri crâncene. Oare confirmarea temerilor mele (rezultatele computerului tomograf, rezultatele analizelor de sânge arătau nu numai cancerul, ci și un corp copleșit, aproape de moarte) mă eliberase de datoria de a servi, de datoria față de pacienții mei, față de neurochirurgie, față de căutarea continuă a binelui? Da, mi-am răspuns, și iată unde se ascundea paradoxul. La fel ca un alergător care trece linia de sosire pentru a se prăbuși după aceea, și eu devenisem un invalid, fără să mai fiu nevoit să îmi pese de bolnavii care mă împingeau înainte.

Când aveam câte un pacient cu o boală ciudată, de obicei, mă consultam cu un medic de specialitate și îmi petreceam timpul citind despre respectiva boală. Lucrurile nu stăteau diferit nici acum, dar pe măsură ce citeam despre chimioterapie, care includea o varietate de agenți și o grămadă de tratamente noi și moderne care ținteau mutații specifice, simplul număr al întrebărilor ce mă copleșeau împiedica orice studiu util. (Alexander Pope: „Puțină învățătură este primejdioasă, ori bei până la fund, ori de Izvorul Pierian ²⁷ nu te atingi.“) Fără o experiență medicală corespunzătoare, nu îmi găseam locul în această lume de informații, nu mă puteam plasa pe diagrama Kaplan-Meier. Am așteptat nerăbdător întâlnirea cu medicul oncolog.

Și m-am odihnit.

Stăteam și mă uitam la o poză cu mine și cu Lucy din timpul facultății. Dansam și râdeam. Mi s-a părut atât de trist. Doi oameni care își planificaseră viața împreună, neștiind și nebănuind cât este de fragilă aceasta. Prietena mea Laurie avea un logodnic atunci când a murit din cauza accidentului de mașină. Exista oare ceva mai crud?

Familia mea s-a aruncat într-o serie de activități care să-mi transforme viața de medic într-una de pacient. Am deschis un cont la o farmacie care livra medicamente la domiciliu, am comandat bare pentru pat și am cumpărat o saltea ergonomică, în speranța că îmi va alina durerea de spate usturătoare. Planul nostru financiar, care, în urmă cu câteva zile, se baza pe faptul că venitul meu avea să crească de șase ori în anul următor, părea extrem de precar acum. Trebuia să găsim o serie de instrumente financiare diferite ca să o protejeze pe Lucy. Tata a declarat sus și tare că astfel de modificări reprezintă o capitulare în fața bolii. O să înving chestia asta. O să mă vindec într-un fel sau altul. De câte ori nu auzisem membri ai familiei pacientului făcând declarații asemănătoare? Niciodată nu știam ce să le spun. Nici acum nu știam ce să îi spun tatei.

Ce variante aveam?

Două zile mai târziu, eu și Lucy ne-am întâlnit cu Emma la clinică. Părinții mei rămăseseră în sala de așteptare. Asistentele mi-au înregistrat semnele vitale. Emma și asistenta ei au fost remarcabil de punctuale. Emma și-a tras un scaun în fața mea, pentru a mă privi drept în ochi și pentru a discuta față în față.

– Bună, din nou. Ea este Alexis, mâna mea dreaptă.

A făcut un semn spre asistentă, care s-a așezat la computer ca să ia notițe.

– Știu că sunt multe de discutat, dar mai întâi spune-mi cum te mai simți.

– Bine, având în vedere împrejurările. Mă bucur de vacanță. Tu ce mai faci?

– Bine.

A tăcut câteva clipe. De regulă, pacienții nu își întreabă medicii ce mai fac, dar Emma îmi era și colegă.

– Săptămâna asta mă ocup de pacienții internați, așa că știi și tu cum e.

A zâmbit. Eu și Lucy *știam* foarte bine cum e.

Specialiștii din ambulatoriu făceau periodic și ture în spital, adăugând mai multe ore de muncă într-o zi deja plină până la refuz.

După ce am mai schimbat o serie de amabilități, am discutat despre stadiul cercetărilor în cancerul

pulmonar. Existau două căi, ne-a spus ea. Metoda tradițională era chimioterapia, care țintea generic celulele ce se divizau rapid. În principiu, celulele canceroase, dar și celulele din măduva spinării, foliculii părului, intestinele și așa mai departe. Emma a trecut în revistă toate datele și opțiunile, ca pentru un medic, dar fără să menționeze nimic despre diagrama de supraviețuire Kaplan-Meier. Totuși, se dezvoltaseră noi tratamente, care ținteau defectele moleculare specifice ale celulelor canceroase. Auzisem zvonuri despre asemenea eforturi. Un fel de Graal în materie de cancer. Am rămas surprins aflând de progresele înregistrate. Aceste tratamente păreau să ducă la o perioadă mai lungă de supraviețuire în cazul „unora“ dintre pacienți.

– Multe dintre analizele tale au venit. Ai o mutație PI3K, dar nimeni nu e foarte sigur ce înseamnă asta încă. Analiza pentru cea mai obișnuită mutație la pacienți ca tine, EGFR, încă nu e gata. Eu asta bănuiesc că ai și, dacă așa va fi, atunci există un medicament, Tarceva, pe care îl poți lua, în loc să faci citostatice. Rezultatul ar trebui să fie gata până mâine, vineri, dar având în vedere stadiul bolii tale, te-am programat deja pentru chimioterapie luni, în caz că testul EGFR iese negativ.

Am simțit imediat o legătură puternică între noi doi. Exact așa abordam și eu neurochirurgia. Aveam un plan A, B și C tot timpul.

– În cazul chimioterapiei, decizia principală va fi să alegem între carboplatin și cisplatin. În studii izolate asupra celor două medicamente, carboplatinul este mai bine tolerat. Cisplatinul are rezultate potențiale mai bune, dar este mult mai toxic, mai ales pentru nervi. Toate datele sunt vechi și nu există nicio comparație directă între cele două tratamente moderne. Te gândești la ceva anume?

– Îmi fac mai puține griji pentru abilitatea mâinilor mele de a mai opera, am spus. Pot face o mulțime de alte lucruri în viață. Dacă-mi pierd mâinile, pot să-mi găsesc un alt serviciu sau pot să nu muncesc ori ceva de genul acesta.

– Dă-mi voie să te întreb ceva. Este chirurgia *importantă* pentru tine? Este ceva ce vrei să faci de aici înainte?

– Desigur că e importantă. Mi-am petrecut o treime din viață pregătindu-mă pentru ea.

– Atunci, lasă-mă să-ți sugerez să rămânem la carboplatin. Nu cred că va schimba ceva în rata supraviețuirii, dar cred că îți va influența semnificativ calitatea vieții. Mai ai alte întrebări?

Părea foarte sigură pe ea că aceasta este calea de urmat, iar eu m-am mulțumit să accept. Poate, am sperat în sinea mea, chirurgia era totuși o posibilitate. M-am relaxat puțin.

– Pot să mă apuc de fumat? am glumit.

Lucy a izbucnit în râs, iar Emma și-a dat ochii peste cap.

– Nu. Alte întrebări *serioase*?

– Diagrama Kaplan-Meier...

– Nu discutăm așa ceva, m-a întrerupt.

Nu înțelegeam de ce se opune. În definitiv, doar eram medic și cunoșteam această statistică. Aș fi putut să o caut singur... și asta trebuia să fac.

– Bine, m-am resemnat, atunci cred că totul e destul de clar pentru mine. Aștept să ne suni mâine, după ce primești rezultatul pentru EGFR. Dacă e pozitiv, voi lua Tarceva. Dacă nu, începem luni cu chimioterapia.

– În regulă. Un alt lucru pe care trebuie să îl știi. Eu sunt medicul tău acum. Indiferent ce probleme ai de aici înainte, la mine vii prima dată.

Din nou am simțit legătura strânsă cu ea.

– Mulțumesc și baftă cu turele de pe secție.

A ieșit din încăpere, dar după numai o secundă a vârât capul din nou pe ușă.

– Poți refuza oferta lor, să știi, dar sunt câteva fundații care strâng fonduri pentru bolnavii de cancer și care ar dori să te cunoască. Nu-mi da un răspuns pe loc. Gândește-te și, dacă te interesează, ia legătura cu Alexis. Nu trebuie să faci nimic dacă nu vrei.

Când am plecat, Lucy a remarcat:

– E grozavă. Se potrivește cu tine. Deși...

A zâmbit.

– Cred că te place.

– Și ce-i cu asta?

– Ei bine, există studii care spun că doctorii fac un prognostic mai prost în cazul pacienților în care investesc emoțional.

– Pe lista noastră cu lucruri pentru care trebuie să ne facem griji, am spus eu rîzînd, acesta este chiar ultimul.

Am început să-mi dau seama că venirea în contact cu propria moarte a schimbat totul și n-a schimbat nimic. Înainte să primesc diagnosticul de cancer, știam că într-o zi voi muri, dar nu știam când. Inițial, după ce am fost diagnosticat, știam că într-o zi voi muri, dar tot nu știam când. Acum însă știam precis. Problema nu era una științifică. Realitatea morții este tulburătoare. Însă nu există altă cale de a trăi.

Încetul cu încetul, ceața medicală s-a risipit. Măcar acum aveam suficiente informații cât să mă aflu în literatură. În vreme ce cifrele continuau să fie neclare, mutația EGFR părea să adauge încă un an de viață în medie, cu un potențial de supraviețuire pe termen lung. Fără această mutație, exista o probabilitate de 80% să mor în mai puțin de doi ani. Să-mi clarific restul vieții devenea un proces.

A doua zi, eu și Lucy am mers la banca de spermă, pentru a păstra gameți și a ne asigura niște opțiuni. Plănuiserăm dintotdeauna să avem copii atunci când terminam rezidențiatul, dar acum.. Medicamentele contra cancerului mi-ar fi putut afecta sperma, așa că, pentru a păstra șansa de a avea copii, trebuia să-mi îngheț sperma înainte de începerea tratamentului. O tânără ne-a prezentat diverse modalități de plată, opțiuni de depozitare și forme legale care atestau dreptul de proprietate. Pe biroul ei se găseau o multitudine de broșuri colorate despre evenimente sociale pentru tinerii bolnavi de cancer: grupuri de improvizație, grupuri a cappella, nopți cu stand-up comedy pentru amatori și așa mai departe. Le-am invidiat chipurile fericite, știind că, statistic vorbind, probabil suferiseră de forme de cancer care se puteau trata cu succes și că aveau o speranță de viață rezonabilă. Numai 0,0012 la sută dintre persoanele de 36 de ani se îmbolnăvesc de cancer pulmonar. Da, toți pacienții bolnavi de cancer au ghinion, dar există cancer și CANCER, și trebuie să fii foarte ghinionist să te alegi cu cel din urmă. Când ne-a rugat să specificăm ce se va întâmpla cu sperma în caz că unul dintre noi „va muri“, cine va deveni proprietarul ei legal în caz de deces, Lucy a început să plîngă în hohote.

Cuvântul *hope* ²⁸ a apărut în engleză acum o mie de ani, semnificând un amestec de încredere și dorință. Însă ceea ce-mi doream, viața, nu era și lucrul în care aveam încredere, respectiv moartea. Când vorbeam despre speranță, oare voiam să spun „lasă loc și pentru dorințele nefondate“? În niciun caz. Statisticile medicale nu numai că includ cifre, precum rata de supraviețuire, ci măsoară și încrederea noastră în aceste cifre, cu instrumente precum niveluri de încredere, intervale de încredere și legături de încredere. Oare voiam să spun „lasă loc și pentru o statistică improbabilă, dar cu un rezultat plauzibil“? Pentru o șansă de supraviețuire plasată chiar deasupra indicelui de 95% din intervalul de încredere? Oare asta era speranța? Puteam împărți curba supraviețuirii în secțiuni existențiale, de la „învingător“ la „pesimist“, la „realist“, la „încercător“ și până la „iluzoriu“? Nu erau cifrele doar niște cifre? Ne lăsaserăm cu toții prinși în capcana „speranței“ că fiecare pacient în parte se afla peste medie?

Mi-am dat seama că relația mea cu statistica s-a schimbat imediat ce am devenit la rândul meu o statistică.

În timpul rezidențiatului am discutat cu nenumărați pacienți și cu rudele lor prognosticurile deloc îmbucurătoare. Este una dintre cele mai importante sarcini pe care le ai ca medic. Totul devine mai simplu când pacientul are 94 de ani, e în ultimele faze ale demenței și are o hemoragie craniană severă. Dar pentru cineva ca mine, un bărbat de 36 de ani căruia i se pusese diagnosticul de cancer în fază

terminală, acestea nu sunt niște simple cuvinte.

Motivul pentru care medicii nu le oferă pacienților un prognostic clar nu este neputința lor. Desigur, dacă așteptările unui pacient depășesc limitele probabilității – să zicem că cineva se așteaptă să trăiască 130 de ani sau altcineva crede că petele benigne de pe piele sunt semnele iminente ale morții – medicii au datoria de a reduce așteptările pacientului respectiv la un nivel cât mai rezonabil. Pacienții nu vor cunoștințele științifice ascunse de medici, ci o autenticitate existențială pe care fiecare persoană trebuie să o găsească singură. Să sapi prea mult în statistică e ca și cum ți-ai potoli setea cu apă sărată. Anxietatea provocată de propria moarte nu are remediu în probabilitate.

Când ne-am întors acasă de la banca de spermă, am primit un telefon. Mi s-a confirmat că am o mutație care se poate trata (EGFR). Citostaticile ieșeau din schemă, din fericire, iar Tarceva, micuța pilulă albă, a devenit tratamentul meu de bază. Curând, am început să mă întrezesc. Și chiar dacă nu mai știam ce reprezintă, am simțit-o. O rază de speranță. Ceața care-mi înconjura viața s-a mai risipit câțiva centimetri și o fâșie de cer albastru se zărea pe deasupra ei. În săptămânile următoare, mi-a revenit apetitul. M-am îngrășat puțin. M-am trezit cu o acnee severă, semn că răspundeam la tratament. Lui Lucy i-a plăcut mereu pielea mea netedă, dar acum era marcată de coșuri urâte, care sângeau mai mereu din cauza anticoagulantelor. Orice parte a mea care mă făcea un bărbat arătos înainte a dispărut treptat. Dar, ca să fiu sincer, mă bucuram că sunt mai urât, dar în viață. Lucy îmi spunea că îmi iubește pielea așa cum era acum, cu acnee, și, cu toate că eu știam că identitățile noastre nu sunt compuse doar din creier, trăiam totuși într-o formă corporală. Bărbatul înnebunit după cățarat, după mers cu cortul și după alergat, bărbatul care își exprima dragostea prin îmbrățișări strânse, care își arunca nepoțica în aer, încălzit de chicotitul ei... acel bărbat încetase să mai existe. În cel mai bun caz, mă puteam strădui să ajung din nou așa.

La primele dintre întâlnirile noastre bisăptămânale, discuțiile mele cu Emma atingeau atât subiecte medicale („Cum mai stai cu erupția aia pe piele?”), cât și subiecte existențiale. Parcursul tradițional al bolnavului de cancer – izolarea, petrecerea timpului alături de familie, resemnarea – reprezenta o opțiune.

– Mulți oameni, odată diagnosticați, renunță definitiv la serviciu, mi-a spus ea. Alții se concentrează exclusiv pe muncă. Orice alegere este OK.

– Mi-am imaginat cariera mea de 40 de ani împărțită în două mari perioade. 20 de ani dedicați neurochirurgiei și ultimii 20 de ani, scrisului. Acum, că ultimii 20 de ani par de domeniul fantasticului, nu știu ce carieră ar trebui să mai urmez.

– Nu te pot ajuta din punctul acesta de vedere. Eu nu pot să-ți spun decât că te poți întoarce la chirurgie, dacă dorești, dar tu trebuie să-ți dai seama ce este cel mai important pentru tine.

– Dacă aș ști cât timp mi-a mai rămas, mi-ar fi mai ușor. Dacă aș avea doi ani, aș scrie. Dacă aș avea zece ani la dispoziție, m-aș întoarce la chirurgie și la știință.

– Știi foarte bine că nu-ți pot da cifre.

Da, știam. Depindea numai de mine să-mi descopăr valorile, ca să citez unul dintre refrenele ei adesea repetate. O parte din mine simțea că se ferește să-mi spună ceva concret. În regulă, nici eu nu le dădeam cifre pacienților, dar oare nu știam întotdeauna cum vor evolua? Cum altfel să iau decizii de viață și de moarte? Atunci mi-am amintit cele câteva ocazii în care mă înșelasem. Sfătuisem o familie să oprească aparatul care le ținea artificial fiul în viață, pentru ca doi ani mai târziu părinții să apară din senin și să-mi arate un video pe YouTube în care băiatul cânta la pian și să-mi aducă brioșe drept mulțumire că i-am salvat viața.

Vizitele mele la Oncologie erau cele mai importante dintr-o serie de vizite pe la diverși specialiști, dar nu erau singurele. La insistențele lui Lucy, am început să mergem la o terapeută pentru cupluri specializată în pacienți bolnavi de cancer. În biroul ei fără ferestre, așezați în fotolii alăturate, eu și Lucy i-am prezentat în detaliu felul în care viețile noastre, prezentul și viitorul fuseseră fracturate de

diagnosticul meu. I-am mărturisit durerea de a ști și de a nu cunoaște viitorul, dificultatea oricărei planificări, necesitatea de a fi alături unul de celălalt. Am recunoscut amândoi că boala ne salvase căsnicia.

– Ei bine, vă descurcați cu această situație mai bine decât orice alt cuplu pe care îl cunosc, a spus terapeuta la sfârșitul primei ședințe. Nu sunt sigură că aș putea avea un sfat pentru voi.

Am izbucnit în râs când am ieșit de acolo. Cel puțin excelam și eu la ceva din nou. Anii petrecuți alături de pacienți cu boli terminale dădeau roade! M-am întors spre Lucy, așteptând să o văd zâmbind. Însă ea scutura din cap.

– Nu pricepi? m-a întrebat și m-a luat de mână. Dacă suntem cei mai buni la asta... *înseamnă că mai bine de atât nu o să fie.*

Dacă povara apropierei morții nu devine mai ușoară, devine măcar mai familiară?

Imediat ce fusesem diagnosticat cu o boală terminală, am început să văd lumea din două perspective. Am început să văd moartea atât ca doctor, cât și ca pacient. Ca doctor, n-avea niciun sens să declar sus și tare: „Cancerul este o bătălie pe care o voi câștiga!“ Și nici să întreb retoric: „De ce eu?“ (Răspuns: De ce *nu* eu?) Știam multe despre îngrijirea medicală, despre complicații și combinațiile de tratamente. Am aflat repede de la medicul meu oncolog că stadiul IV al cancerului pulmonar din ziua de astăzi era o boală a cărei istorie *s-ar putea* schimba, ca și SIDA la sfârșitul anilor 1980. Rămânea totuși o boală fatală cu evoluție rapidă, dar cu terapii noi, care, pentru prima dată în istorie, aduceau ani în plus de viață.

Pregătirea mea ca medic și om de știință m-a ajutat cu procesarea datelor și acceptarea limitelor pe care datele mi le puteau oferi din punctul de vedere al prognosticului, însă nu mă ajuta ca pacient. Nu ne spunea mie și lui Lucy dacă ar trebui să facem sau nu un copil și nici ce însemna să dai naștere unei vieți noi, în timp ce a mea se topea văzând cu ochii. Nu-mi spunea nici dacă ar trebui să mă lupt pentru cariera mea, să-mi urmez ambițiile care mă ghidaseră întreaga viață, fără a avea certitudinea că le voi putea împlini.

La fel ca și pacienții mei, trebuia să înfrunt iminența morții și să încerc să înțeleg de ce merita să-mi trăiesc viața. Aveam nevoie de ajutorul Emmei în această privință. Sfâșiat între dorința de a fi medic și cea de a rămâne pacient, cufundat în știința medicală și întorcându-mă spre literatură pentru a găsi răspunsuri, mă chinuiam, urmărit de spectrul morții, să-mi reconstruiesc vechea viață sau să-mi găsesc alta nouă.

Mare parte din săptămână mi-o petreceam cu fizioterapie și nu cu terapie cognitivă. Îmi trimisesem toți pacienții la fizioterapie. Acum am rămas șocat văzând cât este de dificil. Normal că înțelegi, ca doctor, ce înseamnă să fii bolnav, dar până când nu treci personal prin așa ceva, nu știi cu adevărat. La fel e și cu îndrăgostitul și cu copiii. Nu-ți plac munții de documente de care trebuie să te ocupi și nici lucrurile mărunte. Când ți se pune o perfuzie, de exemplu, simți gustul de sare, imediat ce aceasta este pornită. Mi-au spus că așa li se întâmplă tuturor, dar chiar și după 11 ani de medicină, habar n-aveam.

În cadrul ședințelor de fizioterapie nu ridicam greutatea, ci abia îmi săltam picioarele. Creierul meu funcționa în parametri normali, dar nu mă simțeam deloc bine în pielea mea. Trupul îmi slăbise și devenise fragil. Persoana care alerga la maraton dispăruse. Acest fapt îți modelează și el identitatea. Durerea de spate cumplită, la fel. Alături de oboseală și de greață. Karen, fizioterapeuta mea, m-a întrebat ce țeluri am. Am ales două: să merg cu bicicleta și să alerg. În fața slăbiciunii a apărut ambiția. Zi după zi, am muncit neîntrerupt și fiecare semn că trupul mi se întrema îmi îmbunătățea lumile posibile și versiunile mele posibile. Am început să adaug exerciții noi, mai multe greutatea și mai multe minute de exercițiu fizic, forțându-mi limitele până în pragul vomei. După două luni, puteam să stau în fund o jumătate de oră fără să obosec. Puteam să ies din nou în oraș cu prietenii să iau cina.

Într-o după-amiază, eu și Lucy am mers cu mașina la Canada Road, locul nostru preferat pentru ciclism.

Mândria mă îndeamnă să menționez că obișnuiam să urc cu bicicleta acolo, dar acum dealurile păreau mult prea copleșitoare pentru silueta mea bătută de vânt. Abia am reușit să pedalez nouă kilometri amărâți. Mai rămânea cale lungă până la cei 50 de kilometri parcurși în vara precedentă, dar cel puțin reușeam să mă țin în echilibru pe două roți.

Era o victorie sau o înfrângere?

Abia așteptam întâlnirile cu Emma. În cabinetul ei, mă simțeam eu însumi, ca o *ființă*. În afara cabinetului ei, nu mai știam cine sunt. Pentru că nu munceam, nu mă mai plăceam deloc. Nu mai eram un neurochirurg, un om de știință, un tânăr, relativ vorbind, cu un viitor strălucit. Acasă, lipsit de vlagă, mi-era teamă că nu îmi îndeplineam prea bine datoria de soț. Din subiect devenisem complementul direct în fiecare propoziție din viața mea. În filosofia secolului al XIV-lea, cuvântul *patient* ²⁹ însemna „obiectul unei acțiuni“ și așa mă simțeam. Ca doctor, eram un agent, o cauză. Ca pacient, nu eram decât ceva cărui i se întâmplau diverse lucruri. Dar în cabinetul Emmei, eu și Lucy puteam glumi, în jargonul medicilor, puteam vorbi liber despre speranțele și visurile noastre, puteam încerca să punem la punct un plan de bătaie ca să mergem înainte. Două luni mai târziu, Emma rămăsese la fel de vagă atunci când aduceam în discuție prognosticuri și respingea cu tărie orice încercare a mea de a-i arăta anumite statistici, reamintindu-mi să mă concentrez pe valorile mele. Deși nu eram deloc satisfăcut, mă simțeam cineva, mă simțeam o persoană, nu un lucru ce exemplifica a doua lege a termodinamicii: tot ce este ordonat tinde spre entropie, spre decrepitudine...

Pus față în față cu moartea, multe decizii au devenit imperative, urgente și de neocolit. Dintre toate, cea mai importantă pentru noi era dacă eu și Lucy ar trebui să facem un copil. Chiar dacă lucrurile între noi se deterioraseră spre finalul rezidențiatului meu, rămăseserăm foarte îndrăgostiți unul de celălalt. Relația noastră încă își păstra profunzimea și între noi exista o comunicare tot mai evoluată, care conta enorm. Dacă interacțiunea umană forma temelia sensului, aducerea pe lume a unui copil părea să adauge o nouă dimensiune acelei semnificații. Ne doriserăm un copil dintotdeauna și instinctul ne spunea să nu renunțăm și să mai adăugăm un scaun la masa familiei noastre.

Deși tânjeam amândoi să devenim părinți, fiecare s-a gândit la celălalt. Lucy spera că mi-au mai rămas mulți ani, dar înțelegând prognosticul meu, considera că alegerea de a fi părinte în timpul rămas ar trebui să îmi aparțină în totalitate.

– De ce ți-e cel mai tare frică sau ce te întristează cel mai mult? m-a întrebat într-o noapte, când stăteam în pat.

– Să te părăsesc, i-am răspuns.

Știam că un copil va aduce bucurie întregii familii și nu suportam să mi-o imaginez pe Lucy singură și fără un copil după ce muream, dar credeam cu tărie că decizia îi aparține în exclusivitate. Va fi nevoită să crească un copil singură și să aibă grijă de amândoi, pe măsură ce boala mea progresa.

– Oare un bebeluș ne va fura din timpul petrecut împreună? a întrebat ea. Nu crezi că moartea ta va fi și mai dureroasă, atunci când vei fi nevoit să-ți iei la revedere de la copilul tău?

– Nu ar fi oare grozav dacă așa ar fi? am replicat.

Eu și Lucy credeam că viața nu înseamnă să eviți suferința.

Cu mulți ani în urmă, îmi trecuse prin cap că Darwin și Nietzsche căzuseră de acord asupra unui lucru: caracterul definitoriu al organismului este lupta. Să descrii viața altfel ar fi însemnat să pictezi un tigru fără dungi. După atât de mult timp petrecut în preajma morții, ajunseseam să înțeleg că moartea cea mai ușoară nu este neapărat și cea mai bună. Am discutat îndelung. Familiile noastre ne-au dat binecuvântarea lor. Am hotărât să facem un copil. Vom continua să trăim, în loc să murim treptat.

Din cauza medicamentelor pe care le luam, reproducerea asistată părea să fie singura cale de a merge înainte. Ne-am dus la un specialist de la o clinică de endocrinologie reproductivă din Palo Alto. Era o tipă eficientă și profesionistă, dar lipsa ei de experiență cu pacienți aflați în faza terminală a unei boli părea destul de evidentă. Continua să-și declame discursul, cu ochii lipiți de fișa din fața ei:

– De cât timp încercați?

– Ei bine, încă nu am încercat.

– Corect. Desigur.

În cele din urmă, ne-a întrebat:

– Având în vedere *situația* voastră, presupun că vrei să rămâi însărcinată cât mai repede, nu?

– Da, a confirmat Lucy. Am dori să începem imediat.

– Atunci, îți sugerez să începi cu fertilizarea in vitro.

Când am menționat că am dori să reducem numărul embrionilor creați și distruși, m-a privit ușor confuză. Cei mai mulți oameni care veneau aici puneau rapiditatea mai presus de orice altceva. Dar eu eram hotărât să evit situația în care, după ce muream, Lucy ar fi rămas cu responsabilitatea unei duzini de embrioni. Ultimele rămășițe ale genomurilor noastre comune, ultimul semn al prezenței mele pe pământ, blocat într-un congelator undeva. Prea dureros ca să-i distrugi, imposibil să-i aduci la stadiul uman. Artefacte tehnologice cu care nimeni nu știa cum să procedeze. După câteva încercări repetate de inseminare intrauterină, a devenit foarte clar că aveam nevoie de un nivel mai înalt de tehnologie. Trebuia să creăm cel puțin câțiva embrioni in vitro și să-l implantăm pe cel mai sănătos. Ceilalți aveau să moară. Chiar și aducerea copiilor pe lume în această viață nouă îi oferea morții un rol principal.

La șase săptămâni după începerea tratamentului, am repetat tomografia computerizată pentru a măsura eficiența medicamentului Tarceva. După ce am ieșit din scanner, tehnicianul CT m-a privit.

– Ei bine, doctore, nu prea am voie să spun așa ceva, dar, dacă vrei să arunci o privire, există un computer în spate.

Am încărcat imaginile în programul de vizualizare, tastând propriul nume.

Acneea era un semn îmbucurător. Puterile îmi reveniseră, deși încă mă simțeam limitat din cauza durerilor de spate și a oboselii. Cum stăteam așa acolo, mi-am amintit de vorbele Emmei: chiar și o creștere nesemnificativă a unei tumori, atâta timp cât aceasta avea dimensiuni reduse, putea fi considerată un succes. (Desigur că tata prognosticase că tot cancerul va dispărea. „Analiza ta va fi clară, Pubby!“ declarase el, folosindu-mi porecla pe care o aveam în familie.) Mi-am repetat în gând că și cea mai mică creștere tot o veste bună era, am inspirat adânc și am dat clic. Imaginile s-au materializat pe ecran. Plămâni mei, presărați cu tumori nenumărate înainte, erau clari, cu excepția unui nodul de un centimetru în lobul drept superior. Vedeam cum coloana începuse și ea să se vindece. Povara tumorală se redusese simțitor.

Un val de ușurare m-a cuprins.

Cancerul meu se stabilizase.

Când ne-am întâlnit cu Emma a doua zi, ea tot a refuzat să discutăm despre prognostic, dar mi-a spus:

– Ești suficient de bine, astfel încât ne vom vedea o dată la șase săptămâni de aici încolo. Data viitoare când ne întâlnim, putem începe să discutăm despre cum va arăta viața ta.

Am simțit cum haosul ultimelor luni dădea înapoi, făcând loc unei noi ordini. Senzația de viitor limitat părea să se risipească.

În weekendul următor avea loc o întâlnire a foștilor absolvenți de neurochirurgie de la Stanford și abia așteptam să mă reconectez cu vechiul meu eu. Totuși, simpla mea prezență acolo a evidențiat și mai tare contrastul ireal dintre viața mea de acum și viața mea din trecut. Eram înconjurat de succes, posibilități și ambiții, de colegi și superiori ale căror vieți alergau de-a lungul unei traiectorii care nu îmi mai aparținea, ale căror corpuri încă mai tolerau operații lungi și extenuante de opt ore. Mă simțeam prins în capcana unui colind de Crăciun inversat. Nu eu deschideam fericit cadourile: burse, oferte de muncă, lucrări publicate. Colegii mei trăiau un viitor care nu îmi mai aparținea: premii încă de la începutul carierei, promovări, case noi.

Nimeni nu m-a întrebat ce planuri am și am răsuflat ușurat, căci nu aveam niciunul. Deși acum puteam merge fără baston, o nesiguranță paralizantă încă plutea în aer. Cine o să fiu de aici înainte și pentru cât

timp? Invalid, cercetător, profesor? Specialist în bioetică? Neurochirurg încă o dată, după cum sugerase Emma? Părinte care stă acasă cu copilul? Scriitor? Cine aş putea sau ce ar trebui să fiu? Ca medic, ştiam oarecum cu ce se confruntau pacienţii cu boli majore, care le schimbau radical viaţa, şi exact astfel de momente dorisem să le explorez împreună cu ei. N-ar trebui atunci ca o boală terminală să fie darul perfect pentru un tânăr care tânjise să înţeleagă moartea? Ce altă cale mai bună de a înţelege există decât să o trăieşti chiar tu? Nici nu-mi trecuse prin cap cât de dificil este, cât de mult teren va trebui să explorez, să îl cartografiez, să îl cunosc intim. Dintotdeauna îmi imaginasem munca unui medic ca un lucru care conectează două piese ale unei şine de cale ferată, asigurându-i o călătorie lină pacientului. Nu mă aşptasem ca momentul în care ajungi faţă în faţă cu propria moarte să te dezorienteze atât de tare, să te fragmenteze într-atât. M-am gândit la eul meu mai tânăr, care poate şi-ar fi dorit „să făurească în forja sufletului meu conştiinţa nezămislită a neamului meu“ ³⁰. Privind în adâncul sufletului, am descoperit unelte prea fragile şi un foc prea slab ca să-mi făuresc măcar propria conştiinţă.

Pierdut în ținutul pustiu şi fără personalitate al propriei morţi şi negăsind niciun fel de stimulent în lumea studiilor ştiinţifice, a căilor moleculare intracelulare şi în curbele nesfârşite ale statisticilor de supravieţuire, am început să citesc din nou literatură. *Pavilionul canceroşilor* de Soljeniţin, *The Unfortunates* de B.S. Johnson, *Moartea lui Ivan Ilici* de Tolstoi, *Mind and Cosmos* de Thomas Nagel, Woolf, Kafka, Montaigne, Frost, Greville, memorii ale unor bolnavi de cancer. Oricine scrisese vreodată ceva despre moarte. Căutam un vocabular cu ajutorul căruia să înţeleg moartea, să găesc o modalitate de a mă defini şi de a privi spre viitor din nou. Privilegiul experienţei directe mă îndepărtase de lucrările literare şi academice. Totuşi, simţeam că pentru a înţelege propriile experienţe, trebuie să le traduc din nou în limbaj. Hemingway a descris acest proces în termeni asemănători: să obţii experienţe bogate, să te retragi ca să cugeţi şi să scrii despre ele. Aveam nevoie de cuvinte pentru a merge înainte.

Iată cum literatura m-a readus la viaţă în aceea perioadă. Incertitudinea fără limite a viitorului meu mă scotea din minţi. Oriunde mă uitam, umbra morţii anula semnificaţia oricărei acţiuni. Îmi amintesc momentul în care neliniştea copleşitoare s-a mai domolit, când ceea ce părea un ocean imposibil de trecut s-a separat. M-am trezit în dureri şi în faţa unei alte zile, în care orice alt proiect dincolo de micul dejun părea de neimaginat. *Nu pot continua*, mi-a trecut prin cap şi imediat antifonul a răspuns, completând cele şapte cuvinte ale lui Samuel Beckett, cuvinte pe care le învăţasem cu mult timp în urmă: *Aşa că voi continua*. M-am dat jos din pat şi am făcut un pas, repetând fraza întruna: „Nu pot continua. Aşa că voi continua.“

În dimineaţa aceea, am luat o decizie. Mă voi forţa să mă întorc în sala de operaţii. De ce? Pentru că puteam. Pentru că acesta eram eu. Pentru că trebuia să învăţ să trăiesc într-un mod diferit, văzând moartea ca pe un vizitator itinerant impunător, dar ştiind şi că, dacă voi muri, până când voi muri, voi trăi.

În următoarele şase săptămâni, mi-am modificat programul de terapie fizică, concentrându-mă acum pe dezvoltarea unei forţe necesare în sala de operaţii. Ore lungi de stat în picioare, manipularea fină a obiectelor mici, pronaţie pentru plasarea şuruburilor-pedicul.

A urmat încă o investigaţie cu computerul tomograf. Tumoarea se redusese puţin. Analizând imaginile împreună cu mine, Emma mi-a spus:

– Nu ştiu cât timp mai ai, dar vreau să-ţi spun un lucru. Pacientul pe care l-am văzut astăzi mai devreme ia Tarceva de peste şapte ani fără nicio problemă. Încă mai avem multe de făcut, înainte să ne relaxăm în privinţa cancerului tău. Dar, când mă uit la tine, încă zece ani de viaţă nu mi se pare o idee nebunească. S-ar putea să nu reuşeşti, dar nu e ceva ieşit din comun.

În sfârşit, prognosticul. Nu, nu prognosticul, ci justificarea. Justificarea deciziei mele de a mă întoarce la neurochirurgie, de a mă întoarce la viaţă. O parte din mine a jubilat la ideea celor zece ani. O altă parte din mine şi-ar fi dorit ca ea să spună: „E o nebunie să te întorci la neurochirurgie, alege ceva mai simplu.“ Am tresărit surprins când mi-am dat seama că, în ciuda împrejurărilor nefericite, ultimele câteva

luni fuseseră mai degrabă ușoare. Nu mai purtasem povara imensă a responsabilității cerute de neurochirurgie și o parte din mine dorea să fiu eliberat de obligația de a mă înhăma iarăși la jug. Neurochirurgia este o muncă foarte grea și nimeni nu m-ar fi acuzat dacă nu m-aș fi întors la ea. (Oamenii mă întrebă adesea dacă este o chemare și răspunsul meu este întotdeauna afirmativ. Nu poți să o vezi ca pe un serviciu. Dacă ar fi o simplă slujbă, atunci ar fi una dintre cele mai rele din lume.) Doi dintre profesorii mei au descurajat această idee: „N-ar trebui să-ți petreci timpul cu familia ta?“ (*N-ar trebui?* m-am întrebat. Hotărâsem să fac această muncă fiindcă pentru mine era un lucru sacru.) Eu și Lucy tocmai ajunseserăm într-un moment de cotitură al carierelor noastre, unde ne așteptau clădirile ce purtau numele tuturor transformărilor biomedicale și tehnologice de ultimă generație. În cele din urmă, nevoia de a ține din nou în mână un instrument chirurgical a devenit mult prea intensă. Datoria morală are greutate, lucrurile care au greutate au și forță gravitațională, așa că datoria de a purta o responsabilitate morală m-a tras înapoi în sala de operații. Lucy mi-a aprobat decizia.

Am sunat-o pe directoarea de programe ca să îi spun că sunt gata să mă întorc la treabă. A fost extrem de încântată. Eu și Victoria am discutat despre cele mai bune metode de reintegrare și cele mai rapide. Am solicitat ca un rezident să fie disponibil să mă înlocuiască în orice moment, în caz că lucrurile o luau razna. În plus, urma să mă ocup de un singur caz pe zi. Nu puteam trata pacienții în afara sălii de operații și nici nu puteam să fiu de gardă. Vom acționa cu precauție. Programul de operații a fost anunțat și am fost desemnat să mă ocup de o lobectomie temporală, una dintre operațiile mele preferate. În mod obișnuit, epilepsia este cauzată de o funcționare eronată a hipocampusului, care este localizat în adâncul lobului temporal. Îndepărtarea hipocampusului poate vindeca epilepsia, dar operația este complexă, necesitând rezecția delicată a hipocampusului fără să afectezi pia mater, membrana fină și transparentă care acoperă creierul, chiar lângă trunchiul cerebral.

Mi-am petrecut noaptea de dinaintea operației cufundat în manualele de chirurgie, revizuiind anatomia și etapele operației. Am dormit agitat, obsedat de unghiul capului, de fierăstrăul lipit de craniu, de felul în care lumina se reflectă din pia mater, imediat ce lobul temporal este îndepărtat. M-am dat jos din pat și m-am îmbrăcat la cămașă și cravată. (Înapoiaseam toate halatele cu luni în urmă, crezând că nu voi mai avea niciodată nevoie de ele.) Am sosit la spital și m-am schimbat în uniforma albastră atât de familiară pentru prima dată după 18 săptămâni. Am vorbit puțin cu pacientul pentru a mă asigura că nu apăruseră și alte întrebări între timp, după care am început procesul de aranjare a sălii de operații. Pacientul a fost intubat, iar eu și medicul primar ne-am luat halatele chirurgicale și ne-am pregătit de treabă. Am luat bisturiul și am incizat pielea chiar deasupra urechii, mișcându-mă încet, încercând să mă asigur că nu uit nimic și că nu fac greșeli. Cu ajutorul electrocauterului, am adâncit incizia până la os, apoi am ridicat pielea cu niște cârlige. Totul mi se părea familiar, imaginea tuturor mușchilor revenindu-mi rapid în minte. Am luat un motor chirurgical și am făcut trei găuri în craniu. Medicul care era cu mine stropea motorul cu jeturi de apă ca să îl răcească, în timp ce eu lucram. Am luat craniotomul și am început să tai ușor în laterală și am unit găurile, eliberând o bucată mare de os. L-am deschis cu un pocnet. Am zărit argintia dura mater. Fericit că nu o atinsesem, deși este o greșeală de începător. Am folosit un bisturiu ascuțit pentru a deschide dura mater, fără să rănesc creierul. Din nou, un succes. Am început să mă relaxez. Am prins dura cu câteva copci mici, ca să nu mă deranjeze în timpul intervenției chirurgicale majore. Creierul pulsa delicat și strălucea. Urișele vene silviene străbăteau lobul temporal ca întotdeauna. Cutele familiare rozalii ale creierului îmi făceau cu ochiul.

Brusc, câmpul meu vizual s-a diminuat. Am pus instrumentele pe tavă și m-am îndepărtat de masă. Un vâl negru m-a acoperit și am amețit ușor.

– Îmi pare rău, domnule, i-am spus medicului primar. Mă simt amețit. Cred că mă voi întinde puțin. Jack, rezidentul meu junior, va termina operația.

Jack a sosit rapid, iar eu m-am scuzat. Am băut puțin suc de portocale în camera de gardă și m-am întins pe canapea. După 20 de minute, am început să mă simt mai bine. „Sincopă neurocardiogenă“, mi-

am șoptit în sinea mea. Sistemul nervos autonom mi-a oprit pentru scurt timp inima. Sau, așa cum mai este cunoscută, am făcut o criză de anxietate. O problemă de începător. Nu așa îmi imaginasem întoarcerea mea în sala de operații. M-am dus la vestiar, mi-am aruncat halatul chirurgical murdar în containerul special și mi-am pus hainele de stradă. Când am ieșit, am înșfăcat un halat chirurgical curat. Mâine, mi-am spus în sinea mea, va fi o zi mai bună.

Și așa a fost. În fiecare zi, cazurile îmi deveneau tot mai familiare, dar m-am mișcat ceva mai încet. În a treia zi, tocmai îndepărtam un disc degenerativ din coloana vertebrală a unui pacient. Priveam discul umflat și nu-mi aminteam exact ce trebuie să fac în continuare. Medicul care mă superviza mi-a sugerat să iau bucăți mici cu ajutorul unui Rongeur de oase.

– Știu că așa se face de obicei, am mormăit eu, dar mai există o metodă...

Am continuat intervenția alte 20 de minute, timp în care creierul meu căuta metoda elegantă pe care o învățasem ca să extrag un asemenea disc. Când am ajuns la următorul nivel al coloanei, metoda mi-a venit brusc în minte.

– Instrumentul Cobb! am strigat. Mallet. Kerrison.

Am îndepărtat întregul disc în 30 de secunde.

– Așa procedez eu, am spus.

În următoarele două săptămâni, mi-am recăpătat treptat forțele. Fluența și tehnica s-au îmbunătățit și ele. Mâinile mele au învățat din nou să manipuleze vase de sânge submilimetrice, fără să le afectez în vreun fel, iar degetele și-au amintit vechile trucuri folosite. După o lună, operam aproape la foc continuu.

M-am limitat totuși la sala de operații, lăsând părțile administrative, îngrijirea pacientului și gărzile de noapte și din weekenduri colegei mele, Victoria, și altor rezidenți seniori. Deja stăpâneam bine acele deprinderi și acum nu mai aveam nevoie decât să învăț nuanțele operațiilor complexe pentru a mă simți complet. Îmi terminam zilele epuizat peste măsură, cu mușchii în flăcări, chiar dacă starea generală se îmbunătățea ușor. Adevărul era că îmi lipsea bucuria. Plăcerea viscerală pe care o resimțeam altădată în sala de operații dispăruse, fiind înlocuită de o voință de fier de a depăși greața, durerea și oboseala. Când ajungeam seara acasă, turnam pe gât un pumn de pastile pentru durere, după care mă târam până în pat, lângă Lucy, care se întorsese și ea la un program normal de lucru. Era în primul trimestru de sarcină, iar copilul urma să se nască în iunie, când rezidențiatul meu se termina. I-am făcut o fotografie copilului nostru, când era doar un blastocist, chiar înainte de inseminare. („Are membrana ta celulară“, am remarcat eu atunci.) Cu toate acestea mă simțeam mai hotărât ca oricând să îmi readuc viața pe traiectoria sa inițială.

La șase luni după diagnosticare, o nouă analiză a arătat că sunt tot stabil, prin urmare, am repornit în căutarea unui serviciu. Dacă îmi țineam cancerul sub control, mai aveam ani buni în față. Părea că, după ce muncisem atâția ani pentru ea, cariera mea, care dispăruse brusc odată cu vestea despre boală, se relansase. Aproape că auzeam trompete de fanfară anunțând victoria.

La următoarea întâlnire cu Emma am discutat despre viață și unde mă ducea aceasta pe mine. Mi-am amintit cum Henry Adams a încercat să compare forța științifică a motorului cu combustie cu forța existențială a Fecioarei Maria. Întrebările științifice își găsiseră deocamdată răspunsuri, permițând întrebărilor existențiale să iasă în față. Ambele se găseau însă în atenția medicului. Aflasem recent că poziția de neurochirurg cercetător de la Stanford – o slujbă care mă avusese în vizor aparent – fusese ocupată de când mă îmbolnăvisem eu. Eram distrus și i-am mărturisit și ei asta.

– Ei bine, a zis Emma, chestia asta cu profesor-doctor e cu dus și întors. Dar știi deja și nu trebuie s-o mai repet eu. Îmi pare rău.

– Da, bănuiesc că aspectul științific care m-a încântat așa de mult se referea totuși la proiecte lungi de 20 de ani. Fără atâta timp la dispoziție, nu mai sunt așa de sigur că mă interesează partea de cercetare.

Am încercat să mă consolez.

– Nu prea poți face mare lucru în doi ani.

– Exact. Și nu uita, te descurci grozav. Muncești din nou. Vei avea un copil. Îți redescoperi valorile, iar asta nu e ușor.

Mai târziu în cursul zilei, unul dintre profesorii mai tineri, fost rezident și prieten apropiat, m-a oprit pe hol.

– Salut, a zis el. La întâlnirile facultății s-a discutat o grămadă despre situația ta și despre cum să procedeze cu tine.

– Cum să procedeze cu mine?

– Unii profesori își fac griji că nu vei absolvi.

Absolvirea rezidențiatului presupune două lucruri: să îndeplinești o serie de cerințe locale și naționale, lucru pe care deja îl aveam bifat, și binecuvântarea facultății.

– *Poftim?* am întrebat eu. Nu vreau să par îngâmfat, dar sunt un chirurg bun, la fel de bun ca și...

– Știu. Probabil că ei vor să te vadă cu un program plin ca al unui rezident-șef. Și asta pentru că te plac. Serios vorbesc.

Mi-am dat seama că aveau dreptate. În ultimele luni, mă purtasem mai degrabă ca un tehnician chirurg. Folosisem cancerul drept scuză ca să nu îmi asum întreaga responsabilitate pentru pacienții mei. Pe de altă parte, la naiba, era o scuză cât se poate de întemeiată. Am început să ajung la spital mai devreme și să rămân până mai târziu, îngrijindu-mi integral pacienții din nou, adăugând alte două ore unei zile de 12 ore de muncă. Pacienții au redevenit punctul central al gândurilor mele. În primele două zile, am crezut că mă dau bătut. Mă luptam cu valuri de greață, durere și oboseală și mă lungeam pe vreun pat nefolosit, unde adormeam aproape instantaneu. Din ziua a treia, am început să mă bucur din nou, în ciuda trupului meu distrus. Refacerea legăturii cu pacienții mi-a reamintit semnificația reală a muncii mele. Între cazuri și înainte de vizite, luam medicamente antiemetice și antiinflamatoare nonsteroidiene. Sufeream crunt, dar mă întorsesem complet la muncă. În loc să caut un pat nefolosit, am început să mă odihnesc pe canapeaua rezidenților juniori, supervizând îngrijirea acordată pacienților mei, sfătuindu-i, în timp ce eu mă luptam cu valuri uriașe de spasme ale coloanei vertebrale. Cu cât îmi chinuiam trupul mai mult, cu atât mai bucuros eram că îmi făcusem treaba. La sfârșitul primei săptămâni, am dormit 40 de ore fără să mă trezesc.

Dar eu stabileam mersul lucrurilor.

– Salut, șefu'. Am revizuit cazurile pentru mâine și am văzut că pentru primul caz s-a hotărât o intervenție interemisferică, dar eu cred că va fi mai sigur și mai ușor dacă facem o abordare parietală transcorticală.

– Serios? a întrebat medicul primar. Stai să mă uit pe imagini. Știi ceva? Ai dreptate. Poți să modifice rezervarea?

A doua zi.

– Salut! Sunt Paul. L-am văzut pe domnul F și i-am întâlnit familia la Reanimare. Cred că mâine trebuie să îl ducem să îi facem o DCAF ³¹. Pot să fac o rezervare? Când ești liber?

În sala de operații mă mișcam la viteză maximă.

– Soră, poți să îl suni pe doctorul S? O să termin înainte să apuce să ajungă aici.

– Îl am la telefon. Spune că e imposibil să fi terminat.

Medicul primar a sosit într-un suflet, îmbrăcat în halat chirurgical. S-a uitat prin microscop.

– Am folosit un unghi ascuțit pentru a evita sinusul, am spus, dar tumoarea a ieșit cu totul.

– Ai evitat sinusul?

– Da, domnule.

– Ai scos totul într-o singură bucată?

– Da, domnule, e pe masă. Puteți arunca o privire.

– Arată bine. Foarte bine. Când ai devenit atât de iute? Îmi pare rău că nu am ajuns mai devreme.

– Nu-i nimic.

Partea problematică a bolii este că, pe măsură ce treci prin ea, valorile ți se schimbă constant. Încerci să-ți dai seama ce contează pentru tine și nu te oprești niciodată. Mă simțeam de parcă cineva mi-ar fi luat cartea de credit, iar eu trebuia să învăț să trăiesc dintr-un buget fix. Poți hotărî că vrei să-ți petreci timpul ca neurochirurg, dar două luni mai târziu poți să crezi cu totul altceva. După alte două luni, poate vrei să înveți să cânti la saxofon sau să îți dedici timpul bisericii. Moartea este un eveniment care se întâmplă o singură dată, dar să trăiești cu o boală terminală este un proces.

Mi-am dat seama că traversasem cele cinci etape ale durerii, negarea, furia, negocierea, depresia, acceptarea, numai că în sens invers. În momentul primirii diagnosticului fuseam pregătit să accept moartea. Chiar mi se păruse în regulă totul. O acceptasem. Eram gata. Apoi am căzut în depresie, când a devenit destul de clar că nu o să mor atât de repede. O veste excelentă, desigur, dar care creează confuzie și care m-a enervat într-un mod bizar. Rapiditatea cu care se dezvoltau noi tratamente pentru cancer, precum și natura statisticilor mă asigurau într-o măsură că mai puteam trăi, fie 12 luni, fie 120. Bolile majore ar trebui să-ți limpezească gândurile legate de viață. Eu știam că o să mor, nimic mai mult, dar asta știusem și înainte. Dacă îmi dai trei luni, le voi petrece cu familia. Dacă îmi dai un an, voi scrie o carte. Dacă îmi dai zece ani, mă întorc la spital să tratez boli. Adevărul potrivit căruia trebuie să trăiești fiecare zi în parte nu mă ajută deloc. Ce naiba se presupunea că trebuie să fac în ziua cu pricina?

După aceea, la un moment dat, am început să negociez puțin. Mă rog, nu chiar o negociere. Ci mai degrabă ceva de genul: „Doamne, am citit *Cartea lui Iov* și nu o înțeleg, dar dacă acesta este un test de credință, îți dai seama că, acum, credința mea e destul de fragilă, probabil că și dacă mi-ai lua muștarul iute din sendvișul cu pastramă, m-ai pune la grea încercare. Știi, nu trebuie să te răzbuni pe mine așa de rău..“ Apoi, după negociere, au apărut atacurile de mânie: „Muncesc ca un câine întreaga viață și tu îmi dai cancer?“

Iar acum, într-un sfârșit, atinsesem faza de negare. Poate chiar negare totală. Poate că, în absența oricărei certitudini, pur și simplu presupunem că o să mai trăim multă vreme. Poate că e singura modalitate de a merge înainte.

Operam până noaptea târziu sau până în zori, obsedat de absolvire, la nouă luni de la primirea diagnosticului. Corpul meu era năucit. Eram prea obosit ca să mai mănânc atunci când ajungeam acasă. Mărisem ușor doza de Tylenol, de antiinflamatoare nonsteroidiene și de antiemetice. Aveam o tuse permanentă, cauzată probabil de resturile de tumoare moartă din plămânii mei. Trebuia să mai țin acest ritm infernal încă două luni, îmi spuneam, după care voi absolvi rezidențiatul și mă voi stabili în rolul comparativ mai calm de profesor.

În februarie, am zburat în Wisconsin pentru un interviu. Îmi ofereau tot ce îmi doream: milioane de dolari să pun bazele unui laborator de neuroștiințe, conducerea propriei clinici, flexibilitate dacă sănătatea mi-o cerea, o catedră permanentă, poziții atrăgătoare pentru Lucy, un salariu mare, un peisaj superb, un oraș idilic și un șef perfect. „Înțeleg problemele tale de sănătate și probabil că ai o relație foarte strânsă cu oncologul tău“, mi-a spus președintele departamentului. „Dacă vrei să continui tratamentul acolo, îți acoperim noi drumurile dus-întors, deși avem și noi aici un centru excepțional pentru tratarea cancerului, dacă vrei să încerci. Am mai putea să-ți oferim ceva care să facă această poziție și mai atrăgătoare pentru tine?“

M-am gândit la ce îmi spusese Emma. Trecusem de la stadiul în care eram incapabil să cred că pot face chirurgie la stadiul în care chiar făceam chirurgie. O transformare care purta în ea forța unei convertiri religioase. Ea păstrase întotdeauna această parte a identității mele în minte, chiar și atunci când eu nu fusem în stare. Ea făcuse ceea ce îmi impusesem eu să fac cu mai mulți ani înainte: acceptase responsabilitatea mortală pentru sufletul meu și mă înapoiase mie însumi până când am reușit eu singur să mă regăsesc. Atinsesem culmile pregătirii neurochirurgicale. Eram gata să devin nu numai neurochirurg,

ci și cercetător în neurochirurgie. Orice medic rezident aspira la un așa țel. Aproape nimeni nu reușește. În seara aceea, președintele m-a condus cu mașina la hotel după ce am luat cina. A tras mașina pe dreapta.

– Aș vrea să-ți arăt ceva, mi-a zis.

Am coborât și mi-am dat seama că sunt în fața unui spital, ridicat lângă un lac înghețat, malul lui îndepărtat strălucind de luminile clădirilor facultății.

– Vara poți înota sau poți merge cu barca până la serviciu. Iarna poți veni cu schiurile sau cu patinele.

Mă simțeam ca într-o fantezie și exact în acel moment m-a izbit adevărul: chiar *era* o fantezie. N-am fi putut să ne mutăm niciodată în Wisconsin. Dacă, peste doi ani, cancerul revenea? Lucy ar fi izolată, smulsă de lângă prietenii și familia ei, singură, îngrijind un soț care moare și un copil mic, abia venit pe lume. Oricât de tare am încercat să mă opun, cancerul schimbase toate calculele. În ultimele luni mă străduisem din răsuputeri să-mi readuc viața pe traiectoria inițială, încercând să nu cedez în fața bolii care voia să mă conducă. Oricât de mult îmi doream acum să mă simt triumfător, cleștii crabului mă trăgeau înapoi. Blestemul cancerului dăduse naștere unei existențe ciudate și limitate, provocându-mă să nu fiu nici orb și nici legat de apropierea morții. Chiar dacă evoluția cancerului părea domolită, boala încă își mai arunca umbrele ei lungi.

Când pierdusem catedra de la Stanford, mă consolasem cu ideea că munca în laborator avea sens pe perioade lungi de până la 20 de ani. Acum vedeam, în fapt, cât este de adevărat. Freud și-a început cariera în calitate de cercetător de succes în neurologie. Când a înțeles că neuroștiința mai avea nevoie de cel puțin un secol ca să se ridice la nivelul ambiției de a înțelege mintea, a lăsat deoparte microscopul. Cred că și eu am simțit ceva similar. Transformarea neurochirurgiei prin cercetările mele părea un joc ai cărui sorți de izbândă se diminuaseră din cauza diagnosticului meu. Laboratorul nu era locul în care să profit de ultimele jetoane.

Parcă auzeam vocea Emmei din nou: *Trebuie să îți dai seama ce este cel mai important pentru tine.*

Dacă nu mai căutam să zbor pe cea mai înaltă traiectorie a neurochirurgiei și a neuroștiinței, ce voiam?

Să fiu tată?

Să fiu neurochirurg?

Să predau?

Habar n-aveam. Dar, deși nu știam ce vreau, învățasem în schimb ceva. Ceva ce nu poate fi găsit în Hipocrate, în Maimonide sau în Osler. Datoria medicului nu este să împiedice moartea sau să le înapoieze pacienților vechea lor viață, ci să ia în brațe pacientul și familia ale căror vieți au fost dezintegrate și să lucreze cu ei până când se pot ridica pe picioarele lor și își pot înfrunta propria existență.

Orgoliul meu de neurochirurg stătea acum gol în fața mea: oricât de mult mă concentram în prezent pe responsabilitatea și pe puterea pe care o aveam asupra vieților pacienților, acestea erau în cel mai bun caz o responsabilitate temporară și o putere trecătoare. Imediat ce criza acută a fost rezolvată, pacientul trezit, dezintubat și apoi externat își poate continua viața alături de familie, dar lucrurile nu mai sunt niciodată la fel. Cuvintele unui medic pot liniști mintea, așa cum bisturiul unui neurochirurg poate liniști un creier bolnav. Și totuși, incertitudinile și îmbolnăvirile lor, fie emoționale, fie fizice, rămân și trebuie să te iei la trântă cu ele.

Emma nu mi-a înapoiat vechea mea identitate. Mi-a protejat capacitatea de a făuri una nouă. În sfârșit, înțelegeam ce am de făcut.

Într-o dimineață senină de primăvară, în a treia duminică din postul Paștelui, eu și Lucy am mers la biserică, însoțiți de părinții mei, care zburaseră din Arizona să-și petreacă weekendul cu noi. Ne-am așezat cu toții în strana lungă de lemn și mama a început o conversație cu familia ce stătea lângă noi. Mai întâi a complimentat-o pe femeie pentru ochii fiicei ei, după care a trecut rapid la chestiuni mult mai

serioase, arătându-și în toată splendoarea talentul de bun ascultător, de confident și de persoană care stabilește rapid relații cu oamenii. În timpul predicii pastorului, o interpretare personală a Scripturii, m-am trezit chicotind. Ne vorbea despre un Iisus frustrat, al cărui limbaj metaforic primește interpretări literale din partea credincioșilor săi.

„Iisus a răspuns și i-a zis femeii: Oricine bea din apa aceasta va înseta iarăși. Dar cel ce va bea din apa pe care i-o voi da Eu nu va mai înseta în veac, căci apa pe care i-o voi da Eu se va face în el izvor de apă curgătoare spre viață veșnică. Femeia a zis către el: Doamne, dă-mi această apă ca să nu mai însetez, nici să mai vin aici ca să scot.

Între timp, ucenicii lui Îl rugau zicând: Învățătorule, mănâncă. Iar el le-a zis: Eu am de mâncat o mâncare pe care voi nu o știți. Ziceau deci ucenicii între ei: Nu cumva I-a adus cineva să mănânce?” ³²

Pasaje ca acestea, unde se ironizează evident interpretarea literală a Scripturii, mă aduseseră din nou în brațele creștinismului, după o lungă perioadă, începută când am terminat colegiul, în care noțiunea mea de Dumnezeu și Iisus se diluase, ca să mă exprim cu delicatețe. În timpul sejurului meu în ateism blindat, arsenalul principal îndreptat spre creștinism a fost eșecul său pe tărâmul empiric. Sigur, rațiunea iluminată oferea un cosmos mai coerent. Sigur, briciul lui Occam ³³ separa radical credința liberă de credința oarbă. Nu avem dovada existenței lui Dumnezeu și de aceea nu e rezonabil să crezi în Dumnezeu.

Deși fusesem crescut într-o familie creștină devotată, în care rugăciunile și citirea Scripturii alcătuiau un ritual de noapte, eu, la fel ca majoritatea oamenilor înclinați spre știință, am ajuns să cred în posibilitatea unei concepții materiale a realității, o privire exclusiv științifică asupra lumii care oferea o metafizică completă, minus conceptele demodate precum sufletul, Dumnezeu și bărbați cu barbă albă îmbrăcați în robe. Totuși, problema a devenit în cele din urmă evidentă. Să faci din știință arbitrul metafizicii înseamnă să alungi din lume nu numai pe Dumnezeu, ci și dragostea, ura, semnificația. Să iei în calcul o lume care, clar, *nu* este lumea în care trăim. Ca să nu mai spunem că, dacă ai credință în semnificație, atunci ai credință și în Dumnezeu. Cu alte cuvinte, dacă tu crezi că știința nu oferă nicio bază pentru existența lui Dumnezeu, atunci ești aproape obligat să tragi concluzia că știința nu oferă niciun fel de bază semnificației. Prin urmare, viața nu are niciun sens. Iată de ce afirmațiile existențiale nu au nicio greutate. Toată cunoașterea este cunoaștere științifică.

Cu toate acestea, paradoxul este că metodologia științifică este produsul mâinilor și tocmai de aceea nu poate avea o valență de adevăr permanent. Construim teorii științifice pentru a organiza și a manipula lumea, pentru a reduce fenomenele în unități pe care le putem manevra. Știința se bazează pe reproductibilitate și pe obiectivitate fabricată. Oricât de puternică ar fi capacitatea ei de a genera afirmații despre materie și energie, cunoașterea științifică nu poate fi aplicată naturii existențiale, viscerele a vieții umane, care este unică, subiectivă și imprevizibilă. E adevărat că știința oferă cel mai util mod de a organiza date empirice și reproductibile, dar puterea ei de a face asemenea lucruri se bazează pe incapacitatea ei de a înțelege aspectele vitale ale vieții umane: speranța, frica, iubirea, ura, frumusețea, invidia, onoarea, slăbiciunea, ambiția, suferința, virtutea.

Între pasiunile vitale și teoria științifică va exista întotdeauna o prăpastie. Niciun sistem de gândire nu poate conține întreaga experiență umană. Domeniul metafizicii rămâne ruda mai săracă a revelației. La urma urmei, acest aspect a fost dezbătut intens de Occam, și nu ateismul. Iar ateismul poate fi justificat numai pe baza acestor motive. Ateul tipic este comandantul lui Graham Greene din *Puterea și gloria*, al cărui ateism vine din revelația absenței lui Dumnezeu. Singurul ateism real trebuie să fie bazat pe o viziune care creează o lume întreagă. Cuvintele unuia dintre atei mei preferați, câștigător al Premiului Nobel pentru Biologie, francezul Jacques Monod, reflectă cel mai bine acest aspect revelator: „Moștenirea antică este distrusă. În sfârșit, omul a aflat că este singur în imensitatea lipsită de sentimente a universului, din care el s-a ivit pur și simplu dintr-o întâmplare.”

Și totuși m-am aplecat din nou spre valorile creștinismului, sacrificiu, mântuire, iertare, deoarece mi se păreau niște noțiuni atât de captivante. Există o tensiune în Biblie, între dreptate și milă, între *Vechiul Testament* și *Noul Testament*. *Noul Testament* spune că niciodată nu poți fi prea bun. Bunătatea este elementul vital și nu vei putea niciodată să te ridici la nivelul ei. Mesajul principal al lui Iisus, credeam eu, este că mila învinge dreptatea de fiecare dată.

Pe deasupra, poate că mesajul de bază al păcatului originar nu este să te simți vinovat tot timpul. Mai degrabă în aceste rânduri se ascunde semnificația lui „Cu toții cunoaștem ce înseamnă să fii bun, dar nu întotdeauna reușim și să fim.“ Poate că asta ne spune de fapt *Noul Testament*. Chiar dacă ai niște noțiuni bine definite ca în *Leviticul*, nu poți trăi așa. Nu numai că este imposibil. E de-a dreptul nebunesc.

Despre Dumnezeu nu puteam spune ceva clar, dar realitatea de bază a vieții umane rezistă veșnic împotriva determinismului orb. În plus, nimeni, și asta mă include și pe mine, nu oferă revelației o autoritate epistemică. Suntem oameni raționali, iar revelația în sine nu ajunge. Chiar și dacă Dumnezeu ne-ar vorbi, l-am respinge, crezând că avem halucinații.

Și atunci ce să facă, mă întreb, cel care aspiră către metafizică?

Să renunțe?

Cam așa ceva.

Te străduiești să găsești adevărul cu A mare, dar trebuie să admiti că sarcina este imposibilă. Și poate că găsirea unui răspuns este posibilă, însă validarea lui este clar imposibilă.

În final, nimeni nu se îndoiește că fiecare dintre noi vede doar o parte din întreaga imagine. Medicul vede o parte, pacientul, alta, inginerul, o a treia, economistul, o a patra, culegătorul de perle, o a cincea, alcoolicul, o a șasea, băiatul de la cablu, o a șaptea, ciobanul, o a opta, cerșetorul indian, o a noua, iar pastorul, o a zecea. Cunoașterea umană nu este conținută într-o singură persoană. Ea crește din relațiile pe care le creăm unii cu alții și cu lumea și nu este niciodată completă. Adevărul se situează deasupra a tot și toate, într-un loc unde, ca și la sfârșitul acelei predici de duminică, semănătorul și secerătorul se pot bucura împreună. „Căci în aceasta se adeverește cuvântul: Că unul este semănătorul și altul secerătorul. Eu v-am trimis să secerati ceea ce voi n-ați muncit; alții au muncit și voi ați intrat în munca lor.“ ³⁴

Am sărit din scannerul CT, după șapte luni de când mă întorsesem la chirurgie. Aceasta avea să fie ultima analiză înainte de finalizarea rezidențiatului, înainte de a deveni tată, înainte ca viitorul meu să devină real.

– Vrei să arunci o privire, doctore? m-a întrebat tehnicianul.

– Nu acum, am răspuns. Mai am mult de lucru azi.

Era deja ora șase seara. Trebuia să mă duc să văd pacienții, să organizez programul sălii de operații pentru a doua zi, să revizuiesc analize, să dictez notele clinice, să verific postoperatoriu câțiva pacienți și așa mai departe. Pe la opt seara, m-am așezat în biroul de la Neurochirurgie, lângă o stație de vizualizare radiologică. Am aprins-o, am privit radiografiile pacienților de a doua zi – două cazuri simple cu afecțiuni ale coloanei vertebrale – și, în sfârșit, mi-am tastat numele. Am trecut rapid peste imagini, de parcă ar fi fost o carte pentru copii, în care paginile răfoite rapid prind viață, comparând noul rezultat cu precedentul. Totul arăta identic, vechile tumori rămăseseră la fel. Exceptând...

Am rulat imaginile din nou. Le-am privit cu atenție.

Iat-o. O tumoare nouă, mare, care-mi umplea lobul drept mijlociu. Arăta, în mod bizar, ca o lună plină, care aproape că ocupă orizontul. Analizând imaginile vechi cu atenție sporită, am observat o urmă vagă a ei, un vestitor fantomatic ce intrase pe deplin în lume acum.

Nu m-am speriat și nici nu m-am înfuriat. Asta era. Un fapt al lumii, ca și distanța dintre Soare și Terra. M-am dus acasă și i-am spus lui Lucy. Era joi noapte abia și întâlnirea mea cu Emma trebuia să aibă loc luna următoare. Eu și Lucy ne-am așezat în living, am deschis laptopurile și am trasat următorii pași: biopsii, teste, chimioterapie. De data asta, tratamentele vor fi mai greu de îndurat, iar posibilitatea unei

vieți mai lungi, mult diminuată. Din nou Eliot: „Dar în spatele-mi într-o pală rece aud/Sunetul oaselor și rânjetul de hârcă.“ ³⁵ Neurochirurgia o să-mi devină inaccesibilă timp de câteva săptămâni, poate chiar luni, poate pentru totdeauna. Am hotărât că deocamdată trebuia să așteptăm ziua de luni. Fiind joi, programasem deja sala de operații. Plănuiam să mai petrec măcar o zi ca rezident.

Când am coborât din mașină la spital, la 5:20, a doua zi de dimineață, am inspirat adânc, adulmecând aroma de eucalipt și... oare era pin? Nu băgasem de seamă până atunci. M-am întâlnit cu echipa de rezidenți și am aranjat rondul de dimineață. Am revizuit evenimentele de peste noapte, noile internări, noile analize, apoi ne-am dus să vedem pacienții înainte de M&M, mai precis, conferința morbidității și a mortalității, o întâlnire regulată în care se adunau neurochirurgii ca să analizeze greșelile făcute și cazurile ce se terminaseră prost. După aceea, am petrecut câteva minute în plus cu un pacient, domnul R. Suferea de un sindrom rar, numit Gerstmann, din cauza căruia, după ce îi îndepărtasem tumoarea cerebrală, începuse să prezinte mai multe deficiențe specifice: incapacitatea de a scrie, de a numi degetele, de a face calcule matematice, de a deosebi stânga de dreapta. Mai văzusem așa ceva o singură dată, cu opt ani înainte, în timpul facultății, la unul dintre primii pacienți pe care i-am urmărit în practica de pe secția de neurochirurgie. Ca și acel pacient, domnul R era euforic. Mă întrebam dacă nu cumva această stare făcea și ea parte din sindrom, dar nu fusese luată în calcul până acum. Domnul R se simțea mai bine totuși. Vorbirea redevenise aproape normală, iar calculele sale matematice erau doar puțin eronate. Avea toate șansele să se recupereze complet.

Dimineața a trecut și m-am pregătit pentru ultimul meu caz. Brusc, momentul a căpătat dimensiuni uriașe. Mă îmbrăcam pentru ultima oară în halat chirurgical? Poate că da. Mă uitam la clăbucii de săpun care se scurgeau de pe brațele mele direct în chiuvetă. Am intrat în sală, înfășurat în halat și am acoperit pacientul, asigurându-mă că toate colțurile sunt perfect netede. Voiam ca acest caz să fie impecabil. Am incizat pielea din zona șalelor. Era un bărbat în vârstă a cărui coloană vertebrală se degradase, comprimând rădăcinile nervilor și cauzându-i dureri severe. Am îndepărtat grăsimea până când a apărut fascia și am simțit vârful vertebrelor. Am deschis fascia și am secționat delicat mușchiul, până când întreaga vertebră s-a ivit strălucitoare din mijlocul rănii, curată, mare și fără sânge. Medicul primar a intrat și el exact când m-am apucat să îndepărtez lamina, partea din spate a canalului spinal, ale cărui excrescențe osoase, împreună cu ligamentele de dedesubt, comprimau nervii.

– Arată bine, a zis. Dacă vrei să te duci la conferința de azi, pot să îl rog pe colegul tău să vină și să termine.

Spatele începuse să mă doară. De ce nu luasem din capul locului o doză suplimentară de antiinflamatoare? Cazul era unul rapid, totuși. Aproape că isprăvisem.

– Nu, am răspuns. Vreau să termin aici.

Medicul și-a pus halatul chirurgical și împreună am încheiat îndepărtarea osului. A început să se ocupe de ligamente, sub care se întinde dura, cea care conține lichidul spinal și rădăcinile nervoase. Cea mai obișnuită greșeală în acest moment al operației este să faci o gaură în dura. Eu lucram la partea opusă. Cu coada ochiului, am văzut lângă instrumentul lui o sclipire albastră. Dura începea să iasă la suprafață.

– Atenție! am strigat, exact când vârful instrumentului său a ciupit dura.

Lichidul spinal limpede a început să umple rana. Nu mai pățisem așa ceva de mai bine de un an. Repararea acestei erori avea să mai dureze o oră.

– Scoate microscopul, am spus. Avem o scurgere.

Când am terminat de reparat și de îndepărtat țesutul compresiv, umerii îmi ardeau. Medicul primar și-a scos halatul, s-a scuzat, mi-a mulțumit și m-a lăsat pe mine să închid. Straturile s-au unit frumos. M-am apucat să suturez pielea, folosind copci de nailon. Cei mai mulți chirurghi folosesc capse, dar eu eram convins că nailonul prezintă o rată mai mică a infecțiilor și voiam să fac ca mine pentru ultima oară. Pielea s-a unit perfect, fără nicio urmă vizibilă, de parcă nu aș fi făcut niciun fel de operație.

Bine. Un lucru bun.

Am dezvelit pacientul și asistenta, cu care nu mai lucrasem niciodată până atunci, m-a întrebat:

– Sunteți de gardă săptămâna aceasta, domnule doctor?

– Nu.

Și probabil că niciodată nu voi mai fi.

– Mai aveți și alte cazuri astăzi?

– Nu.

Și probabil că niciodată nu voi mai avea.

– La naiba! Avem un happy-end! Munca s-a terminat. Îmi plac happy-endurile, domnule doctor.

Dumneavoastră nu?

– Sigur că îmi plac happy-endurile.

M-am așezat la calculator să introduc instrucțiunile, în timp ce asistentele curățau, iar medicii anesteziști trezeau pacientul. Întotdeauna amenișasem în glumă că, atunci când voi fi șef, în loc de muzica pop zgomotoasă și plină de energie, preferată de toată lumea în sala de operații, vom asculta exclusiv bossa-nova. Am pus *Getz/Gilberto* la radio și sunetele plăcute și dulci ale unui saxofon au umplut încăperea.

Am plecat din sala de operații la scurt timp după aceea, apoi mi-am strâns lucrurile. Se acumulaseră destule în șapte ani de muncă. Schimburi de haine pentru nopțile în care rămâi la spital, periute de dinți, săpunuri, încărcătoare pentru celulare, snackuri, mulajul unui craniu, colecția de cărți despre neurochirurgie etc.

M-am răzgândit și am lăsat cărțile. Aici vor fi mult mai folositoare.

În drum spre locul de parcare, un coleg s-a apropiat de mine să mă întrebe ceva, dar i-a bipăit pagerul. S-a uitat la el, mi-a făcut cu mâna, s-a răsucit pe călcâie și a fugit înapoi în spital.

– Vorbim mai târziu! mi-a strigat peste umăr.

Ochii mi s-au umplut de lacrimi când m-am urcat în mașină. Am răsucit cheia în contact și am ieșit încet pe stradă. Am condus până acasă, am ajuns în hol, mi-am atârnat halatul alb în cuier și mi-am pus deoparte legitimația. Am scos bateria de la pager. M-am dezbrăcat și am făcut un duș lung.

Noaptea târziu am sunat-o pe Victoria și am anunțat-o că nu vin luni, că e posibil să nu mai vin niciodată și că nu voi mai face programările pentru sala de operații.

– Îți spun sincer că am avut un coșmar regulat că ziua aceasta va veni, a zis. Nu știu cum de ai rezistat așa de mult timp.

Eu și Lucy ne-am întâlnit luni cu Emma. Mi-a confirmat planul pe care îl puseserăm deja la punct: bronhoscopie pentru biopsie, căutarea unor mutații ce pot fi tratate și chimioterapie, dacă altceva nu mai mergea. Motivul pentru care mă aflam acolo era îndrumarea pe care ea mi-o oferea. I-am spus că îmi iau la revedere de la neurochirurgie.

– Bine, a zis ea. E în regulă. Poți să nu mai faci neurochirurgie, dacă vrei să te concentrezi pe alte lucruri care contează mai mult pentru tine. Dar *nu* pentru că ești bolnav. Nu ești mai bolnav decât acum o săptămână. Acesta e doar un hop pe drum, dar traiectoria poate fi păstrată. Neurochirurgia era importantă pentru tine.

Încă o dată depășisem linia de demarcație dintre medic și pacient, dintre actor și personaj, dintre subiect și complement direct. Viața mea de dinaintea bolii putea fi înțeleasă ca o sumă liniară a alegerilor mele. În marile texte moderne, soarta unui personaj depinde de acțiunile umane, atât ale lui, cât și ale altora. Gloucester din *Regele Lear* se plânge că destinul uman e „ca muștele, pentru un copil zburdalnic“, dar vanitatea lui Lear este cea care pune în mișcare arcul dramatic al piesei. De la Iluminism încoace, individul a ocupat centrul scenei. Dar eu trăiam într-o lume diferită, una mult mai veche, în care acțiunea umană pălea în fața puterilor supranaturale, o lume ce se aseamăna mai mult cu o tragedie greacă decât cu Shakespeare. Niciun efort nu-i putea ajuta pe Oedip și pe părinții lui să scape de soarta lor. Singurul lor acces la forțele care le controlau viața se făcea prin intermediul oracolelor și al profetilor care aveau

viziune divină. Eu nu venisem pentru un plan de tratament. Citisem suficient cât să știu totul despre noile descoperiri. Eu venisem pentru alinarea oferită de înțelepciunea oracolului.

– Acesta nu e sfârșitul, a continuat Emma, cu o replică pe care probabil le-o adresase de o mie de ori celor care căutau răspunsuri imposibile.

În fond, nu foloseam și eu același discurs cu pacienții mei?

– Nici măcar începutul sfârșitului. Acesta este doar sfârșitul începutului.

M-am simțit imediat mai bine.

La o săptămână după biopsie, Alexis, asistenta Emmei, m-a sunat. Nu existau mutații noi care se puteau trata direct, așa că singura opțiune rămânea chimioterapia și fusesem deja programat pentru luni. Am întrebat care sunt agenții specifici, dar mi-a spus că trebuie să discut cu Emma. Plecase spre lacul Tahoe cu copiii, dar o să mă sune în weekend.

Sâmbătă, Emma mi-a dat telefon. Am întrebat-o ce părere are despre agenții pentru chimioterapie.

– Vrei să știi ceva anume?

– Întrebarea principală e legată de Avastin. Să îl includem sau nu? Știu că studiul cel mai recent sugerează că nu există nici beneficii, nici efecte secundare și că unele centre pentru tratarea cancerului nu îl mai folosesc deloc. În mintea mea, acesta este doar un studiu printre multe altele anterioare care sprijină folosirea lui, așa că înclin să-l includem. Îl putem scoate, dacă reacționez prost la el. Dacă și tu ești de acord.

– Mi se pare corect. Companiile de asigurări îți fac probleme dacă îl adăugăm mai târziu, așa că e un motiv în plus să îl folosim de la început.

– Mulțumesc că m-ai sunat. Te las să te întorci la distracție.

– Bine. Mai e un lucru.

S-a oprit o clipă.

– Sunt mulțumită că facem planul de tratament împreună. Ești doctor, știi despre ce vorbești și e viața ta. Dar dacă vrei vreodată să fiu doar eu doctorul, voi fi la fel de mulțumită.

Nu mă gândisem niciodată că m-aș putea elibera de responsabilitatea propriei îngrijiri medicale. Am presupus că toți pacienții deveneau experți în propriile boli. Îmi amintesc că, pe vremea când abia începusem facultatea și nu prea știam mare lucru, sfârșeam adesea cerându-le pacienților să-mi explice bolile și tratamentele lor cap-coadă. Ca medic, nu mă așteptasem niciodată ca pacienții să ia decizii singuri. Eu purtam responsabilitatea pentru pacient. Mi-am dat seama că încercam să fac același lucru acum, eul meu medical rămânând responsabil pentru eul meu de pacient. Poate că fusesem blestemat de un zeu grec, dar să renunț la control mi se părea o atitudine iresponsabilă, dacă nu imposibilă.

Am început tratamentul luni. Eu, Lucy și mama am mers la centrul pentru chimioterapie împreună. Mi s-a pus o perfuzie, m-am așezat pe scaun și am așteptat. Dura patru ore și jumătate să se infuzeze complet cocktailul de medicamente. Mi-am petrecut timpul moțâind, citind și uneori privind în gol, cu mama și Lucy lângă mine, întrerupând tăcerea cu mici conversații banale. Ceilalți ocupați ai camerei erau în diverse stadii de sănătate, unii fără păr, unii bine coafați, alții pricâjiți, alții vioi, unii neîngrijiți, alții puși la patru ace. Toți stăteau liniștiți, în timp ce perfuzia picura otravă în brațele lor întinse. Urma să mă întorc peste trei săptămâni.

Am început să simt efectele chiar de a doua zi, o oboseală profundă, de parcă oasele mele nu mai aveau nicio putere. Mâncarea, care în mod normal reprezenta o sursă de plăcere, avea gust de apă de mare. Brusc, toate bucuriile mele erau sărate. La micul dejun, Lucy mi-a pregătit un covrig cu cremă de brânză. Parcă lingeam un drob de sare. L-am pus deoparte. Cititul mă extenua. Hotărâsem să scriu câteva capitole despre potențialul terapeutic al cercetării mele cu V pentru două manuale importante de neurochirurgie. Am renunțat și la ele. Zilele au trecut, marcate de televizor și mâncat în silă. Un model s-a dezvoltat de-a lungul săptămânilor: starea de rău se diminuea încetul cu încetul, revenind la o stare de

bine relativă exact când venea ziua tratamentului.

Ciclurile au continuat. Am fost internat și în spital cu câteva complicații minore, suficiente însă ca să împiedice orice posibilitate de a mă întoarce la lucru. Departamentul de neurochirurgie stabilise că îndeplineam toate criteriile locale și naționale pentru absolvire. Ceremonia era programată într-o sâmbătă, cam cu două săptămâni înainte ca Lucy să nască.

Ziua respectivă a sosit. Eram în dormitor și mă îmbrăcam pentru marele eveniment – culmea celor șapte ani de rezidențiat – când m-a lovit un val amețitor de greață. Era altfel decât greața obișnuită de după chimioterapie, care trecea peste tine ca un val și care putea fi învinsă. Am început să vomit incontrollabil o bilă verde, gustul ei sălciiu deosebindu-se de sucul gastric.

N-aveam să ajung la absolvire.

Aveam nevoie de perfuzii ca să evit deshidratarea, așa că Lucy m-a dus la Urgențe și rehidratarea a început. Voma s-a transformat în diaree. Medicul rezident, Brad, a discutat cu mine prietenește. I-am făcut un scurt istoric medical, acoperind întreaga medicație, și am sfârșit prin a vorbi despre progresele în terapia moleculară și mai ales despre medicamentul pe care îl luam, Tarceva. Planul medical era simplu: să mă țină hidratat cu fluide intravenoase până când puteam să beau suficiente lichide. În seara aceea, am fost internat într-o rezervă. Când asistenta mi-a revizuit lista cu medicamente, am observat că Tarceva nu se afla pe ea. Am rugat-o să îl sune pe rezident să corecteze eroarea. Astfel de lucruri se mai întâmplă. Luam o grămadă de medicamente, la urma urmei. Să le ții socoteala nu era chiar așa de simplu.

Trecuse de miezul nopții când a venit Brad.

– Mi s-a spus că ai o întrebare legată de medicamentele tale.

– Da. Tarceva nu figura pe listă. Te superi dacă îl comanzi și pe el?

– Am hotărât să nu ți-l mai dau.

– Dar de ce?

– Enzimele ficatului au un nivel mult prea ridicat ca să îl mai suporte.

Eram confuz. Nivelul enzimelor ficatului era ridicat de luni întregi. Dacă asta reprezenta o problemă, de ce nu o discutaserăm înainte? În orice caz, undeva se produsese o greșeală.

– Emma, oncologul meu și șefa ta, a văzut aceste cifre și vrea ca eu să îl folosesc în continuare.

Rezidenții trebuie să ia în mod curent decizii medicale fără să aibă și opinia medicului primar. Acum însă, știind ce părere are Emma, sigur va capitula.

– Dar el este cel care ar putea fi cauza problemelor tale digestive.

Confuzia mea s-a adâncit. De obicei, invocarea ordinilor medicului primar încheie orice discuție.

– Îl iau de un an întreg fără probleme, am spus. Crezi că Tarceva e de vină pentru toate astea, așa brusc, și nu chimioterapia?

– Poate, da.

Confuzia s-a transformat în furie. Un puști abia ieșit de pe băncile facultății, nu mai mare decât rezidenții mei juniori, se certa cu mine? Serios? Ar fi fost o treabă dacă ar fi avut dreptate, dar vorbele lui n-aveau niciun sens.

– N-am specificat după-amiază că, fără pastila aceasta, metastazele mele osoase devin active și îmi produc dureri infernale? Nu vreau să mă dau mare, dar mi-am rupt niște oase la box și durerile de atunci sunt nimica toată pe lângă durerile de genul ăsta. Pe o scară de la unu la zece, durerea e de zece. Voi zbiera de durere, pricepi?

– Având în vedere cum funcționează medicamentul, probabil că asta nu se va întâmpla dacă nu îl iei o zi sau două.

Vedeam în ochii lui Brad că nu eram un pacient, ci o problemă. Ceva ce trebuia bifat pe listă.

– Uite, a continuat el, dacă nu ai fi cine ești, nici măcar nu am mai purta această conversație. Ți-aș oprit medicamentul și te-aș pune să demonstrezi că lipsa lui îți cauzează durerile.

Ce se întâmplase cu discuția noastră prietenoasă de după-amiază? M-am gândit la perioada facultății și

la o pacientă care mi-a povestit că, atunci când se duce la doctor, poartă cele mai scumpe șosete, astfel încât, deși rămâne doar în cămașă și șosete, doctorul le vede și știe că are de-a face cu o persoană bine situată, prin urmare o tratează cu mai mult respect. (Deci asta era problema. Eu purtam șosete de spital, pe care le furam de ani întregi!)

– În orice caz, Tarceva este un medicament special și am nevoie de un medic primar care să semneze rețeta ca să poată fi eliberat. Vrei să trezesc pe cineva pentru asta? Nu poate aștepta până mâine-dimineață?

Deci așa stăteau lucrurile.

Obligația lui față de mine însemna încă un lucru pe lista cu sarcini: o convorbire telefonică jenantă cu șefa lui, în care trebuia să își recunoască vina. Lucra în tura de noapte. Regulamentul pregătirii din timpul rezidențiatului obligase cele mai multe programe să adopte lucrul în ture. Odată cu munca în ture, venea și o oarecare neglijență, o ușoară diminuare a responsabilității. Dacă reușea să mai amâne totul câteva ore, deveneam problema altcuiva.

– De obicei îl iau la cinci dimineața, am zis. Și știi la fel de bine ca și mine că, dacă „așteptăm până mâine-dimineață“, cineva se va ocupa de asta abia după vizitele de dimineață, adică după-amiază deja. Corect?

– OK, bine, a zis el, părăsind încăperea.

Când a sosit dimineața, am aflat că nu îmi comandase medicamentul.

Emma a trecut să mă salute și mi-a promis că va rezolva problema cu Tarceva. Mi-a urat însănătoșire grabnică și s-a scuzat că a fost plecată din oraș o săptămână. Peste zi, starea mea s-a deteriorat, diareea devenind tot mai severă. Mă hidratau în permanență, dar nu suficient de repede. Au început să-mi cedeze rinichii. Gura mi-a devenit atât de uscată, încât abia vorbeam și înghițeam. La următoarele analize de laborator, sodiul seric a atins valori aproape fatale. Am fost transferat la Reanimare. Fâșii din vălul palatin și din faringe au murit din cauza deshidratării și s-au desprins, ieșindu-mi pe gură. Aveam dureri mari, pluteam prin diverse niveluri de conștiență, în vreme ce un panteon de specialiști se perinda pe la patul meu ca să mă ajute: echipe de terapie intensivă, nefrologi, gastroenterologi, endocrinologi, specialiști în boli infecțioase, neurochirurși, oncologi generaliști, oncologi toracici, otolaringologi. Lucy, însărcinată în 38 de săptămâni, stătea cu mine în timpul zilei și s-a mutat în secret în vechea mea cameră, la doar câțiva pași de Reanimare, ca să mă poată verifica peste noapte. Ea și tata au fost vocile mele.

În momentele de luciditate deveneam perfect conștient de ansamblul de voci care făceau un zgomot de neînțeles. În medicină, fenomenul acesta are un nume: „Cine este căpitanul navei?“ Nefrologii se contraziceau cu medicii de la Reanimare, care, la rândul lor, nu erau de acord cu endocrinologii, care se certau și ei cu oncologii, care susțineau altceva decât gastroenterologii. Simțeam responsabilitatea îngrijirii mele. În momentele de luciditate, cu ajutorul lui Lucy, scriam detaliile cronologice ale bolii mele actuale, încercând să îi fac pe medici să păstreze o traiectorie dreaptă printre fapte și interpretări. Mai târziu, pe jumătate adormit, îi auzeam pe tata și pe Lucy discutând despre starea mea cu fiecare echipă de medici. Bănuiam că obiectivul principal era să mă trateze cu lichide până când efectele chimioterapiei se diminuau. Însă fiecare grup de specialiști voia să își prezinte posibilitățile care mai de care mai bizare și să comande diverse analize și tratamente, multe dintre ele părând inutile și chiar periculoase. Mi s-au recoltat probe de toate felurile, diverse radiografii au fost comandate, mi s-au dat medicamente. Am început să pierd șirul evenimentelor și noțiunea timpului. Am cerut să mi se explice aceste planuri, dar nu reușeam să aud sfârșitul propozițiilor, vocile deveneau înăbușite și de neînțeles, iar întunericul mă cuprindea fix în mijlocul discursurilor medicilor și mă luptam să îmi recapăt coerența gândurilor. Îmi doream cu disperare ca Emma să fie acolo și să ia frâiele în mâini.

Brusc, a apărut în rezervă.

– Te-ai întors deja? am întrebat-o.

– Ești la Reanimare de peste o săptămână, mi-a răspuns. Nu te îngrijora. Starea ta se îmbunătățește.

Cele mai multe analize arată aproape normal. Curând vei fi externat.

Am aflat că va păstra legătura cu medicii mei prin e-mail.

– Știi când te-ai oferit să fii doar tu doctorul și eu doar pacientul? am întrebat-o. Cred că e o idee bună. Am citit tot felul de lucrări științifice și literare, încercând să găsesc perspectiva corectă, dar fără succes.

– Nu cred că poți găsi așa ceva dacă citești, a replicat.

Emma era acum căpitanul navei, aducând calm în haosul de la spital. T.S. Eliot mi-a venit în minte din nou:

Damyata ³⁶: Barca se supuse
Bucuroasă, mâinii pricepute cu vâsla și vela
Marea era calmă, inima ta ar fi răspuns
Bucuroasă că e poftită, bătând supusă
În fața mâinilor de fier.

M-am așezat din nou pe spate, în patul meu de spital și am închis ochii. Pe măsură ce bezna delirului s-a coborât asupra-mi, în sfârșit, m-am relaxat.

Lui Lucy i-a venit sorocul și a intrat în travaliu, iar mie mi s-a permis să ies din spital. Slăbisem peste 18 kilograme de când fusesem diagnosticat, din care 7 kilograme în ultima săptămână. Ajunsesem la greutatea mea din clasa a opta, iar părul mi se rărise considerabil, mai ales în ultima lună. Eram treaz din nou, cu simțurile în alertă și atent la lume, dar vlăguit. Oasele îmi ieșeau prin piele, o radiografie care prinsese viață. Acasă, mă obosea până și să-mi țin capul în sus. Trebuia să mă folosesc de ambele mâini ca să ridic un pahar cu apă. Cititul ieșea din discuție.

Și părinții mei, și părinții lui Lucy veniseră în oraș ca să ne ajute. La două zile după ce am fost externat, Lucy a avut primele contracții. A rămas acasă, în timp ce mama m-a dus la control, la cabinetul Emmei.

– Frustrat? m-a întrebat.

– Nu.

– Ar trebui. Va fi o recuperare foarte lungă.

– Asta e. Sunt frustrat de întreaga situație. Pentru moment, sunt pregătit să reiau terapia fizică și să încep recuperarea. Am mai făcut-o o dată, așa că n-ar trebui să fie o problemă, nu?

– Ai văzut ultimul rezultat? m-a întrebat.

– Nu, nu mă mai interesează să văd.

– Arată bine. Boala pare stabilă, poate chiar ușor în remisie.

Am revizuit pașii care urmau. Întrerupeam chimioterapia, până mă puneam din nou pe picioare. Programele cu tratamente experimentale nu m-ar fi acceptat nici ele în starea actuală. Tratamentul nu reprezenta o opțiune până când nu-mi recăpătam forțele. Mi-am rezemat capul de perete, ca să-mi menajez mușchii slăbiți ai gâtului. Gândurile îmi zburau pretutindeni și nicăieri. Aveam nevoie ca oracolul să citească viitorul din nou, să adune secretele de la păsări sau din hărțile astrale, din genele mutante sau din graficele Kaplan-Meier.

– Emma, ce facem în continuare?

– Trebuie să te întremezi. Atât.

– Dar când cancerul se întoarce... Adică probabilitatea...

M-am oprit.

Terapia principală (Tarceva) dăduse greș. Terapia secundară (chimioterapia) aproape că mă distrusese. Terapia următoare, dacă aș fi avut acces la ea, nu promitea multe. Dincolo de ea, marea necunoscută a tratamentelor experimentale. Fraze pline de îndoială îmi picurau din gură.

– Să mă întorc în sala de operații, să merg sau chiar să...

– Mai ai cinci ani în față, m-a întrerupt.

Iată că pronunțase în sfârșit ceea ce așteptam de atâta timp, dar fără tonul autoritar al unui oracol, fără convingerea fermă a unui credincios înfocat. A spus-o mai degrabă ca o rugămintă. Exact ca pacientul meu care vorbea numai în numere. Ca și cum nu ar fi vorbit cu mine, ci m-ar fi rugat, ca o simplă ființă umană, care imploră forțele nevăzute și destinul ce controlează aceste lucruri. Iată-ne acolo, medic și pacient, într-o relație care poartă uneori un aer rece, oficial și care alteori, ca acum, împinge doi oameni să se sprijine reciproc, în timp ce unul din ei stă pe marginea prăpastiei.

Se dovedea că și medicii au nevoie de speranță.

În drum spre casă m-a sunat mama lui Lucy să-mi spună că porniseră spre spital. Lucy intrase în travaliu. („Ai grijă să ceri epidurala din timp“, am sfătuit-o. Suferise suficient.) M-am întors și eu la spital, împins de tata într-un cărucior cu roțile. M-am întins pe un pătuț în sala de nașteri, acoperit cu pungi termice și pături ca să-mi opresc trupul scheletic din tremurat. Timp de două ore le-am urmărit pe Lucy și pe asistentă trecând prin ritualul travaliului. Când una dintre contracții a atins un nivel maxim, asistenta a continuat să numere:

– Unu, doi, trei, patru, cinci, șase, șapte, opt, nouă și zece!

Lucy s-a întors spre mine, zâmbind.

– Parcă fac sport! mi-a zis.

Eu am rămas întins și i-am întors zâmbetul, privind cum i se ridică pântecul. Vor fi atât de multe absențe în viața lui Lucy și a fiicei mele! Dacă numai așa puteam fi prezent, atunci așa să fie.

La puțin timp după miezul nopții, asistenta m-a scuturat ușor ca să mă trezească.

– A venit momentul, a șoptit.

A strâns păturile și m-a ajutat să mă așez pe un scaun, lângă Lucy. Medicul obstetrician se afla deja în sală. Nu era mai în vârstă decât mine. Și-a ridicat privirea spre mine când s-a ivit capul copilului.

– Pot să-ți spun un singur lucru. Fiica ta are părul exact ca al tău. Și mult.

Am încuviințat din cap, ținând-o pe Lucy de mână, în aceste ultime clipe de chin. Atunci, după o ultimă efortare, pe 4 iulie, la ora 02:11, a venit pe lume Elizabeth Acadia – Cady. Aleseserăm numele cu câteva luni înainte.

– Vrei s-o lipim pe pieptul tău gol, tăticule? m-a întrebat asistenta.

– Nu, mi-e mult prea frig, am răspuns, clănțănind din dinți. Dar aș vrea s-o țin în brațe.

Au înfășurat-o în pături și mi-au dat-o. Simțindu-i greutatea pe un braț și strângându-i degetele lui Lucy cu cealaltă mână, vedeam cum posibilitățile vieții prindeau contur din nou. Celulele canceroase din corpul meu aveau să moară sau aveau să crească din nou. Dar privind spre viitorul nemărginit, nu zăream un tărâm pustiit, ci ceva mai simplu: o pagină goală pe care urma să-mi continui viața.

În casa noastră a revenit agitația.

Zi după zi, săptămână după săptămână, Cady înflorește: prima strângere de mână, primul zâmbet, primul plânset. Pediaterul ei îi înregistrează regulat creșterea, bifele de pe fișă marcând progresul ei în timp. Un aer proaspăt și strălucitor o înconjoară. Când stă în poala mea zâmbind, entuziasmată de cântecele mele fără ritm, o flacără incandescentă luminează camera.

Timpul are două tăișuri pentru mine acum. Fiecare zi mă aduce mai aproape de punctul cel mai de jos al ultimei mele căderi, dar și mai aproape de următoarea etapă. Iar în final, mă așteaptă moartea. Poate mai târziu decât cred, dar sigur mai devreme decât îmi doresc. Îmi imaginez că există două reacții pentru această stare de lucruri. Cea mai evidentă ar fi un impuls pentru activități frenetice. „Să-mi trăiesc viața

la maximum“, să călătoresc, să cinez, să-mi împlinesc o serie de ambiții neglijate. O parte a cruzimii cancerului nu este numai faptul că îți limitează timpul, ci și că îți reduce energia, diminuând masiv numărul de activități pe care le poți înghesui într-o zi. Sunt ca un iepure obosit care aleargă la un cros acum. Și chiar dacă aș avea energie, aș prefera tot abordarea broaștei-țestoase. Mă târăsc, meditez. În unele zile, pur și simplu rezist.

Dacă timpul se dilată atunci când te miști la viteze mari, oare se contractă atunci când abia te miști? Așa trebuie să fie. Zilele s-au scurtat considerabil.

Fără să mai pot distinge zilele între ele, timpul a început să pară static. În engleză, folosim cuvântul *timp* în feluri diferite. „Cât timp a mai rămas până la ora două?“ sau „Îmi omor timpul ca să mai uit de necazuri“. În prezent, timpul pare mai puțin un ceas care ticăie și mai mult o stare de lucruri. Letargia se instalează. Am o senzație de deschidere. Când eram chirurg și mă concentram asupra unui pacient în sala de operații, probabil că poziția limbilor ceasului mi se părea arbitrară, dar nu le considerasem niciodată lipsite de semnificație. Acum, orele dintr-o zi nu mai înseamnă nimic, iar ziua dintr-o săptămână, cu atât mai puțin. Pregătirea medicală este orientată exclusiv spre viitor. Totul se reduce la recompensele întârziate. Întotdeauna te gândești la ce o să faci peste cinci ani. Acum nu știu ce voi face peste cinci ani. Poate o să fiu mort. Poate că nu. Poate că voi fi sănătos. Poate că voi scrie. Habar n-am. Nu e deloc folositor să-ți petreci timpul gândindu-te la viitor. În orice caz, nu mai departe de următorul prânz.

Conjugarea verbului a ajuns și ea de mântuială. Cum este corect? „Sunt neurochirurg“, „am fost neurochirurg“ sau „fusesem neurochirurg înainte și voi fi din nou“? Graham Greene a spus odată că viața se trăiește în primii 20 de ani și că restul e doar reflecție. Ce timp trăiesc eu acum? Am trecut dincolo de prezent și am intrat în mai-mult-ca-perfect? Timpul viitor pare vacant și, pe buzele celorlalți, teribil de iritant. Cu câteva luni în urmă, am sărbătorit cincisprezece ani de la absolvirea colegiului la Stanford și am stat în curtea colegiului cu un pahar de whisky în mână, în timp ce un soare rozaliu se cufunda la orizont. Când ne-am despărțit, vechii mei colegi mi-au promis: „Ne vedem la aniversarea de 25 de ani!“

Mi s-a părut nepoliticos să le răspund: „Ei bine, probabil că nu.“

Toată lumea cedează până la urmă în fața limitelor. Bănuiesc că nu sunt singurul care atinge această stare de mai-mult-ca-perfect. Cele mai multe dintre ambiții sunt fie realizate, fie abandonate. Indiferent de situație, ele aparțin trecutului. Viitorul, în loc să fie o scară către țelurile vieții, se nivelează într-un prezent continuu. Banii, statutul, toate vanitățile descrise de predicatorii din *Ecleziast* poartă în ele un interes infim: goana după vânt, într-adevăr.

Totuși, există un lucru de care viitorul nu poate fi jefuit: fiica noastră, Cady. Sper să trăiesc suficient de mult ca să își amintească de mine. Cuvintele au o longevitate pe care eu nu o dețin. Mă gândisem că aș putea să îi las o serie de scrisori. Dar ce-aș putea scrie în ele? Nu știu cum va fi această fată la 15 ani. Nici nu știu dacă îi va plăcea numele de alint pe care i l-am dat. Cred că există un singur lucru pe care i-l pot spune acestui bebeluș, care are tot viitorul în față, a cărui viață se intersectează pentru scurtă vreme cu a mea, care, cu excepția unei situații improbabile, aparține deja trecutului.

Mesajul este simplu:

Când ajungi într-unul dintre multele momente ale vieții în care trebuie să arăți cine ești, oferă un jurnal cu ceea ce ai fost, ai făcut și ai însemnat pentru lume. Te implor să nu ignori faptul că ai adus ultimelor zile ale unui muribund un preaplin de bucurie, o bucurie necunoscută mie în anii anteriori, o bucurie care nu tânjește după și mai multă bucurie, o bucurie care este satisfăcătoare și suficientă. În prezent, acum, este un lucru uriaș pentru mine.

Epilog

*Mi-ai lăsat, iubitele, două moșteniri.
O moștenire de iubire
Ce-ar fi mulțumit un Tată ceresc,
Așa un dar de-ar fi primit.*

*Mi-ai lăsat dureri nemărginite,
Ca marea nesfârșite,
Între veșnicie și timp,
A ta conștiință și a mea.*

EMILY DICKINSON

Paul a murit într-o luni, pe 9 martie 2015, înconjurat de familia sa, pe un pat de spital, la nici două sute de metri de sala de nașteri unde fiica noastră, Cady, a venit pe lume cu opt luni înainte. Între nașterea lui Cady și moartea lui Paul, dacă ne-ați fi văzut mâncând coaste la restaurantul local și zâmbind peste o halbă de bere din care beam amândoi, cu un bebeluș cu părul negru și gene lungi moțâind în căruciorul de lângă noi, nu ați fi bănuțit nicio clipă că Paul mai avea de trăit mai puțin de un an. Nici noi nu am înțeles prea bine acest lucru.

Era în preajma Crăciunului, primul pentru Cady, care împlinise cinci luni, când cancerul lui Paul a început să reziste și la cel de-al treilea tip de tratament recomandat după Tarceva și după ce chimioterapia nu a mai funcționat. Cady a încercat prima ei mâncare solidă în timpul acelei sărbători, îmbrăcată lejer în pijamăluța ei cu bomboane imprimate, molfăind piure de cartofi, în casa copilăriei lui Paul din Kingman, Arizona, o casă plină de lumânări aprinse și de veselie. Forța lui s-a risipit în următoarele luni, dar am continuat să trăim și momente pline de bucurie, în mijlocul nenorocirii noastre. Am organizat cine intime, ne-am ținut în brațe noaptea și ne-am găsit calmul în ochii luminoși ai fiicei noastre și în firea ei domoală. Paul a scris, în fotoliul său, înfășurat într-o pătură moale și călduroasă. În ultimele sale luni, și-a concentrat atenția exclusiv asupra finalizării cărții.

Când iarna a lăsat loc primăverii, magnoliile uriașe din cartier au înflorit mari și roz, dar sănătatea lui Paul s-a deteriorat rapid. La sfârșitul lui februarie, avea nevoie de oxigen suplimentar ca să poată respira confortabil. Aruncam la gunoi prânzul pe care nu îl atingea, peste micul dejun rămas și el întreg, iar câteva ore mai târziu cina avea aceeași soartă. Înainte îi plăceau sendvișurile făcute de mine pentru micul dejun – ouă, cârnați și brânză puse într-o baghetă – dar, din cauza apetitului său tot mai scăzut, le-am schimbat în ouă cu pâine prăjită, apoi au rămas doar ouăle, până când și acestea au devenit de netolerat. Chiar și sucurile concentrate proaspete, preferatele lui, i se păreau scârboase.

Se ducea la culcare tot mai devreme, articula cuvintele tot mai prost, iar greața a devenit de neoprit. O nouă tomografie și un RMN au confirmat înrăutățirea cancerului din plămâni lui Paul și tumori noi în

creier, inclusiv o carcinomatoză leptomeningeală, o infiltrație rară și fatală care a adus cu ea un prognostic de numai câteva luni și umbra grea a declinului neurologic rapid. Vestea l-a doborât pe Paul. Nu a spus multe, dar, fiind neurochirurg, știa ce îl așteaptă. Deși și-a acceptat speranța limitată de viață, declinul neurologic însemna o lovitură devastatoare pentru el, iar ideea de a-și pierde logica și capacitatea mintală l-a aruncat în agonie. Am pus la punct o strategie împreună cu oncologul lui Paul cu privire la prioritatea sa: menținerea acuității mintale pe o perioadă cât mai îndelungată. Am aranjat includerea lui într-un tratament experimental, consultul la un oncolog specialist în neurologie și o vizită la echipa sa de îngrijire paliativă pentru a discuta opțiunile de spitalizare, toate acestea cu scopul de a crește la maximum calitatea timpului rămas.

Inima mi-o lua la galop, chiar dacă mă îmbărbătam, anticipând suferința lui, ieșindu-mi din minți la ideea că mai are doar câteva săptămâni, în cel mai bun caz. Îmi imaginam înmormântarea lui în timp ce îl țineam de mână. Nu știam că Paul o să moară peste câteva zile.

Am petrecut ultima sâmbătă a lui Paul împreună cu familia, în căldura sufrageriei noastre. Paul stătea pe fotoliu și o ținea în brațe pe Cady. Tatăl lui se așezase pe fotoliul meu rabatabil, iar eu și mama lui, pe canapeaua din apropiere. Paul îi cânta lui Cady și o legăna ușurel în poala sa. Ea zâmbea larg, fără să se lase impresionată de tuburile de oxigen ce îi ieșeau din nas. Lumea lui a devenit mai mică. Am refuzat vizitele celor care nu făceau parte din familie. Paul îmi spusese:

– Vreau ca toți să știe că, chiar dacă nu îi văd, îi iubesc. Le prețuiesc prietenia, dar un pahar de Ardbeg nu va schimba lucrurile cu nimic.

N-a scris nimic în ziua aceea. Manuscrisul pentru cartea sa era doar parțial finalizat, iar acum Paul știa, după toate aparențele, că nu o va mai completa. Era puțin probabil să mai aibă energia, claritatea și timpul necesare pentru asta.

Ca să se pregătească pentru tratamentul experimental, Paul oprise medicamentele zilnice ale ultimei terapii și care se dovediseră ineficiente în controlarea cancerului său. Exista riscul ca boala să evolueze rapid, iar cancerul să înflorească după ce oprea tratamentul. De aceea oncologul lui Paul mă instruisese să îl înregistrez cu camera video în fiecare zi, atunci când face aceeași activitate, ca să identificăm orice deficiență de vorbire sau de mers. „Aprilie este luna cea mai nemiloasă“, citea Paul cu voce tare în sufragerie în sâmbăta în care am filmat, alegându-și *Tărâmul pustiit* al lui T.S. Eliot pe post de scenariu. „Aducerile-aminte și dorințele, trezind/La viață rădăcinile amortite în ploi primăvăratice.“³⁷ Familia a chicotit când, deși nu făcea parte din sarcina sa, a pus cartea cu fața în jos în poală și a insistat să recite din memorie.

– Numai el putea face asta! a exclamat mama lui zâmbind.

A doua zi, duminică, am sperat cu toții că weekendul calm va continua. Dacă Paul se simțea suficient de bine, urma să mergem la biserică, după care le duceam pe Cady și pe verișoara ei să se dea în leagănele din parcul de pe deal. Puteam să asimilăm recente vești triste, să ne împărtășim durerea, să savurăm timpul rămas.

În loc de asta, timpul a prins viteză.

Duminică dimineață devreme l-am mângâiat pe frunte și am descoperit că are febră, 40 de grade, deși se simțea relativ bine și nu prezenta alte simptome noi. Am ajuns la Urgențe, însoțiți de tatăl lui Paul și de Suman, și după câteva ore ne-am întors acasă la restul familiei, cu un tratament cu antibiotice în caz că era pneumonie (radiografia pulmonară a lui Paul era plină de tumori, care puteau ascunde o infecție). Oare progresa cancerul atât de rapid? Paul a dormit liniștit toată după-amiaza, dar era foarte grav bolnav. Privindu-l cum doarme, am început să plâng și m-am strecurat afară din sufragerie, unde lacrimile tatălui său s-au unit cu ale mele. Deja îi duceam dorul.

Duminică seara, starea lui Paul s-a înrăutățit brusc. Stătea pe marginea patului, luptându-se să respire. O schimbare tulburătoare. Am chemat o ambulanță. Când am intrat din nou la Urgențe, cu Paul pe o targă de data asta, părinții venind în spatele nostru, s-a întors spre mine și mi-a șoptit:

– Cred că ăsta s-ar putea să fie sfârșitul.

– Sunt aici cu tine, l-am liniștit.

Echipa de la spital l-a întâmpinat pe Paul cu căldură, ca întotdeauna. Dar s-au mișcat rapid când au văzut în ce stare se află. După analizele inițiale, i-au pus o mască de oxigen pe nas și pe gură, ca să îl ajute să respire prin BiPAP, un sistem de respirație artificială, care asigură un flux mecanizat de aer de fiecare dată când inhala, suplinindu-i mare parte din procesul respirator. Deși este de mare ajutor, pentru pacient aparatul poate fi foarte deranjant. Zgomotos și puternic, îți desface buzele la fiecare răsuflare și semeni cu un câine care își scoate capul pe fereastra mașinii. Am rămas aproape de el, sprijinindu-mă de targă și ținându-l de mână, în timp ce fâșâitul permanent al mașinării s-a pornit.

Nivelul de dioxid de carbon din sângele lui Paul atinsese cote critice, indicând faptul că procesul respirator îl copleșea. Analizele de sânge sugerau că excesul de dioxid de carbon se acumulase în zile, poate chiar săptămâni, pe măsură ce boala de plămâni și starea de rău avansaseră. Deoarece creierul său se obișnuise treptat cu nivelurile anormale de dioxid de carbon, Paul rămăsese lucid. Observa tot ce se întâmplă. A înțeles rezultatele de rău augur. Doar era doctor. Și eu le-am înțeles, mergând în urma lui, în timp ce era dus într-o rezervă de la Reanimare, una în care atât de mulți pacienți de-ai săi se chinaseră înainte sau după intervenția neurochirurgicală, alături de familiile strânse pe scaunele de vinil de lângă paturi.

– Trebuie să fiu intubat? m-a întrebat între două respirații ale aparatului BiPAP, atunci când m-a văzut.

Ar trebui să fiu intubat?

În cursul nopții, Paul a discutat acest aspect cu medicii, cu familia sa și apoi cu mine. Pe la miezul nopții, medicul primar de la Reanimare, un mentor îndrăgit al lui Paul, a venit să stea de vorbă cu familia despre opțiunile de tratament. BiPAP reprezenta o soluție temporară, ne-a zis. Singura intervenție posibilă pentru Paul rămânea intubarea – ventilarea artificială. Își dorea asta?

Întrebarea-cheie ne-a venit imediat în minte. Problemele respiratorii care apăruseră atât de brusc puteau fi rezolvate?

Ne îngrijora ce s-ar fi întâmplat dacă starea lui Paul rămânea la fel de gravă și nu mai putea fi deconectat de la ventilator. Îl vom pierde oare din cauza delirului, a căderii organelor interne, mai întâi a minții și apoi a întregului corp? Deja fuseserăm martorii acestui scenariu agonizant ca medicii. Paul a studiat variantele: în loc de intubare, ar fi putut alege „îngrijirea paliativă“, chiar dacă moartea ar deveni atunci o certitudine implacabilă.

– Chiar dacă reușesc să trec prin asta, a spus gândindu-se la cancerul din creier, nu sunt sigur că văd un viitor care să includă un timp semnificativ.

Mama lui a intervenit disperată.

– Nu luăm decizii în noaptea asta, Pubby. Să ne odihnim cu toții puțin.

După ce s-a asigurat că „nu va fi resuscitat“ în cazul unui stop cardiac, Paul a acceptat să amâne decizia. Asistentele înduioșate i-au adus mai multe păaturi. Am stins lumina rece a neanelor.

Paul a reușit să moșăie până la răsăritul soarelui, în timp ce tatăl lui a rămas treaz. Eu am așipit pentru scurtă vreme într-o cameră alăturată, sperând că îmi voi păstra calmul, știind că a doua zi urma să fie probabil cea mai grea zi din viața mea. M-am întors în camera lui Paul la șase dimineața. Semiîntunericul încă mai stăruia, iar monitoarele țiuiau în permanență. Paul a deschis ochii. Am vorbit din nou despre „îngrijirea paliativă“, evitând astfel încercările agresive care să-i împiedice declinul și m-a întrebat dacă ar putea oare să meargă acasă. Era atât de bolnav, încât m-am temut că ar suferi prea tare și ar muri pe drum. Totuși, l-am liniștit spunându-i că voi face tot ce îmi stă în putință să îl duc acasă, dacă acesta era lucrul cel mai important pentru el. A clătinat din cap, afirmând astfel că îngrijirea paliativă reprezenta direcția spre care ne îndreptam. Dar dacă am putea să aducem casa aici? Printre pufăiturile BiPAP-ului, Paul a răspuns:

– Cady.

Cady a sosit la scurtă vreme, adusă de prietenanoastră Victoria și s-a alăturat și ea priveghiului, inocentă, veselă, cuibărită sub brațul drept al lui Paul, trăgând de șosețele fericită, lovind cu mânuțele păturile de spital, zâmbind și gângurind, deloc deranjată de zgomotele feroase scose de BiPAP, care continua să pompeze, ținându-l pe Paul în viață.

Echipa medicală ne-a vizitat de mai multe ori, vorbind despre cazul lui Paul în afara rezervei, discuții la care eu și familia lui am luat parte. Dificultățile respiratorii acute ale lui Paul semnalau progresul rapid al cancerului. Nivelul de dioxid de carbon continua să crească, un indicator solid că intubarea nu mai putea fi amânată. Familia era sfâșiată în două. Oncologul lui Paul sunase, sperând că problema acută s-a ameliorat, dar medicii de față nu păreau deloc optimiști. I-am rugat stăruitor să ia în calcul în mod egal și șansa ca declinul lui abrupt să fie stopat.

– Nu-și dorește rugăciuni, am zis. Dacă nu are șansa să câștige un timp semnificativ, vrea să-și dea masca jos și să o țină în brațe pe Cady.

M-am întors la Paul. M-a privit cu ochi întunecați și atenți, peste marginea măștii BiPAP-ului și a rostit clar, cu voce slabă, dar fermă.

– Sunt pregătit.

Adică era pregătit să i se îndepărteze aparatura ce îl ajuta să respire, să primească morfină și să moară.

Ne-am strâns cu toții lângă el. În timpul minutelor prețioase ce au urmat deciziei lui Paul, ne-am exprimat dragostea și respectul. Ochii lui Paul se umpluseră de lacrimi. Le-a mulțumit părinților pentru tot ceea ce făcuseră pentru el. Ne-a rugat să ne asigurăm că manuscrisul lui va fi publicat într-o formă sau alta. Mi-a spus pentru ultima oară că mă iubește. Medicul primar a intervenit și el cu vorbe de încurajare:

– Paul, după ce mori, familia ta va fi distrusă, dar se va pune rapid pe picioare datorită exemplului tău de curaj.

Jeevan se uita fix în ochii lui Paul, când Suman a spus:

– Du-te în pace, fratele meu.

Cu inima zdrobită, m-am urcat în ultimul pat pe care aveam să-l împărțim.

M-am gândit la toate celelalte paturi în care dormiserăm împreună. Când eram studenți, cu opt ani în urmă, dormiserăm la fel, înghesuiți pe un pat de o persoană, lângă bunicul meu, care trăgea să moară acasă. Ne întrerupseserăm luna de miere ca să ajutăm și noi cu îngrijirea. Ne trezeam la câteva ore, ca să îi dăm medicamentele, dragostea mea pentru Paul devenind și mai mare, când îl priveam cum se apleacă și ascultă de aproape rugămințile șoptite ale bunicului meu. Nu ne-am imaginat niciodată o asemenea scenă, patul de moarte al lui Paul, petrecându-se atât de curând. Cu 22 de luni în urmă, am plâns într-un pat de la un alt etaj al aceleiași spital, când am aflat diagnosticul lui Paul. Cu opt luni înainte, am fost împreună aici în ziua în care o născusem pe Cady, moțâind amândoi. Primul somn lung și bun, după nașterea fetiței, strâns îmbrățișați. M-am gândit la patul nostru mare și gol de acasă. Mi-am amintit cum m-am îndrăgostit cu 12 ani înainte, în New Haven, surprinsă de cât de bine corpurile și picioarele noastre se potrivesc și mi-am dat seama că așa dormeam noi cel mai bine, unul în brațele celuilalt. Speram din toată inima să se simtă la fel de confortabil și acum.

O oră mai târziu, masca și monitoarele au fost deconectate, lăsând loc perfuziilor cu morfină. Respira regulat, dar fără să tragă mult aer în piept și părea liniștit. Cu toate acestea, l-am întrebat dacă vrea mai multă morfină și a încuviințat din cap, cu ochii închiși. Mama lui stătea lângă el. Tatăl își ținea mâna pe capul lui Paul. În cele din urmă, a alunecat în inconștiență.

Nouă ore, familia lui Paul – părinți, frați, cumnată, fiică, eu – a vegheat, în timp ce Paul, inconștient acum, respira tot mai haotic. Avea ochii închiși, iar de pe chipul lui dispăruse orice urmă a vreunei poveri. Degetele lui lungi se odihneau cuminți între ale mele. Părinții lui Paul au legănat-o pe Cady, după care au pus-o în pat, să se cuibărească și să doarmă puțin. Încăperea, mustind de iubire, oglindea nenumăratele vacanțe și weekenduri pe care le petrecuserăm împreună în decursul anilor. L-am mângâiat

pe păr și am șoptit:

– Ești paladinul meu curajos.

Așa îl alintam eu. I-am fredonat încetișor la ureche cântecelul lui preferat, pe care îl compuseserăm împreună în lunile anterioare și al cărui mesaj principal era: „Mulțumesc că mă iubești.“ Un văr și un unchi apropiați au sosit, apoi, pastorul nostru. S-au spus povești amuzante de familie. Am jelist cu toții pe rând, studiind chipul lui Paul, dar și chipurile noastre, cu îngrijorare, copleșiți de importanța și durerea acestor momente, ale ultimelor ore petrecute împreună.

Lumina caldă a amurgului a început să pătrundă prin fereastra direcționată spre nord a încăperii, iar răsufarea lui Paul a devenit tot mai liniștită. Cady s-a frecat la ochi cu pumnii ei grăsuți. Venise vremea de culcare și o prietenă de familie a venit să o ducă acasă. I-am lipit obrăzorul de fața lui Paul, privind pentru a mia oară cum smocurile lor de păr negru semănau atât de bine. Chipul lui Paul era senin, al ei întrebător, dar liniștit. Copilul lui drag nu bănuia că era un adio. Am îngânat un cântec de leagăn, atât pentru ea, cât și pentru el. Apoi am lăsat-o să plece.

S-a înnoptat și am aprins o lampă ce răspândea o lumină caldă. Respirația lui Paul a devenit nesigură și tot mai neregulată. Corpul lui părea în continuare liniștit, iar brațele și picioarele relaxate. Cu puțin înainte de ora nouă, buzele i s-au depărtat și, cu ochii închiși, Paul a inspirat și și-a dat ultima suflare.

Cu ultima suflare este, într-un fel, neterminată, întreruptă de declinul rapid al lui Paul, dar acest fapt reprezintă o componentă esențială a adevărului, a realității cu care s-a confruntat Paul. În ultimul an de viață, Paul a scris fără oprire, motivat atât de scopul final, cât și de ticăitul ceasului. A început să scrie în miez de noapte, când încă mai era rezident-șef, tastând încet la laptop, așezat lângă mine în pat. Mai târziu, și-a petrecut după-amiezile în fotoliul lui, scriind paragrafe întregi chiar și în sala de așteptare a oncologului, discuta la telefon cu redactorul de la editură, în timp ce în venele lui curgeau citostaticele, își căra după el laptopul oriunde se ducea. Când pielea degetelor i s-a fisurat dureros din cauza chimioterapiei, am găsit mănuși foarte fine care îi permiteau să folosească tastatura sau touchpadul. Strategiile pentru păstrarea concentrării necesare ca să scrie, în ciuda oboselii cronice provocate de cancerul care progresa, reprezentau punctul principal al întâlnirilor sale cu echipa de îngrijire paliativă. Era hotărât să continue să scrie.

Această carte poartă în ea presiunea unei curse împotriva timpului, a dorinței de a spune lucruri importante. Paul și-a înfruntat moartea, a examinat-o, s-a luptat cu ea, a acceptat-o, atât ca medic, cât și ca pacient. A vrut să îi ajute pe oameni să înțeleagă moartea și să-i accepte caracterul ineluctabil. Să mori la mai puțin de 40 de ani este un lucru neobișnuit în prezent, dar *moartea* nu e deloc neobișnuită. „Cancerul pulmonar nu e o chestie exotică“, îi scria Paul celui mai bun prieten al său, Robin. „Este cât se poate de tragic și cât se poate de obișnuit. (Cititorul) se poate pune în pielea mea, ca să vadă cum e și să spună «deci așa stau lucrurile... mai devreme sau mai târziu, o să fiu și eu în aceeași situație». Cred că acesta e scopul meu. Nu aspectul senzational al morții și nici povețele ieftine, ci mai degrabă: Iată ce te așteaptă la capătul drumului.“ Desigur, el a făcut ceva mai mult decât să descrie terenul. L-a și traversat cu mult curaj.

Decizia lui Paul de a nu-și feri ochii de moarte arată o tărie de caracter pe care nu o prețuim suficient în cultura noastră speriată de moarte. Puterea lui a fost definită de ambiție și efort, dar și de blândețe, opusul amărăciunii. Și-a petrecut mare parte din viață chinuit de întrebarea cum poți duce o viață plină de sens, iar cartea lui explorează acest aspect esențial. Emerson a scris odată: „Cel care vede este și cel care spune.“ Cumva, visul lui este împărtășit. Cumva, îl arată lumii întregi cu bucurie solemnă. Scrierea cărții sale a fost o șansă pentru ca „văzătorul“ curajos din el să poată să ne spună, să ne învețe cum să înfruntăm moartea cu integritate.

Cei mai mulți dintre prietenii noștri și mare parte din familia sa nu au știut, până la publicarea acestei cărți, de problemele căsniciei noastre din perioada de la sfârșitul rezidențiatului. Dar sunt bucuroasă că

Paul a scris despre ele. Fac parte din adevărul nostru, reprezintă o altă redefinire, obucată din lupta, mântuirea și semnificația vieții lui Paul, dar și a vieții mele. Diagnosticul de cancer a căzut ca o bombă peste noi, aruncându-ne înapoi, în carnea moale și hrănitore a căsniciei noastre. Ne-am agățat unul de celălalt ca să supraviețuim atât fizic, cât și emoțional, lăsând dragostea pustiită să rămână între noi. Glumeam cu prietenii apropiați că secretul salvării unei relații este ca unul dintre cei doi să se îmbolnăvească grav. Pe de altă parte, știam că unul dintre elementele importante în lupta cu o boală terminală este să fii profund îndrăgostit, să fii vulnerabil, bun, generos și recunoscător. La câteva luni după aflarea diagnosticului, am cântat un cântec de slavă în timp ce stăteam unul lângă altul în strana bisericii și cuvintele ne-au emoționat în încercarea noastră de a face față împreună nesiguranței și durerii: „Voi împărtăși bucuria și necazul tău/ Până când călătoria se va termina.“

Faptul că Paul mi-a spus, imediat ce am aflat diagnosticul, să mă recăsătoresc după moartea lui este un exemplu clar al felului în care, pe tot parcursul bolii sale, a muncit din greu să-mi asigure un viitor. Era ferm hotărât să facă tot ce este mai bine pentru mine, din punctul de vedere al banilor, al carierei mele, dar și al statutului meu de mamă. În același timp, eu am muncit din greu să-i asigur prezentul, ca să folosească la maximum timpul rămas, urmărind și având grijă de orice simptom și aspect al îngrijirii sale medicale, cel mai important rol al vieții mele ca medic, încurajându-i totodată ambițiile, ascultându-i temerile șoptite când ne îmbrățișam în siguranța dormitorului întunecat, privind, conștientizând, acceptând și liniștindu-l. Eram de nedespărțit, la fel ca și în facultate, când ne țineam de mână în timpul cursurilor. Acum ne vâram mâinile în buzunarul de la paltonul lui, după ședințele de chimioterapie, când ieșeam să ne plimbăm. Paul purta palton și căciulă chiar și când afară era cald. Știa că nu va rămâne singur niciodată și că nu va suferi dacă nu era necesar. Acasă, în pat, cu câteva săptămâni înainte să moară, l-am întrebat:

– Poți să respiri bine, dacă-mi țin capul pe pieptul tău așa?

– E singurul fel în care știu să respir, mi-a răspuns.

Faptul că eu și Paul am însemnat atât de mult unul pentru celălalt este una dintre cele mai mari binecuvântări din viața mea.

Amândoi am împrumutat din forța familiei lui Paul, care ne-a sprijinit pe măsură ce ne-am luptat cu boala lui și ne-a ajutat să aducem un copil pe lume. În ciuda durerii imense provocate de boala fiului lor, părinții săi au rămas o sursă neclintită de confort și siguranță. Au închiriat un apartament în apropiere și ne vizitau foarte des. Socrul meu îi masa picioarele, iar soacra mea îi făcea *dosa* indiană cu chutney din nucă-de-cocos. Paul, Jeevan și Suman stăteau pe canapele. Paul își ținea picioarele ridicate ca să-și mai aline durerea de spate. Discutau „sintaxa“ meciurilor de fotbal. Eu și soția lui Jeevan, Emily, râdeam în apropiere, în timp ce Cady și verii ei, Eve și James, dormeau. În după-amiezile acelea, sufrageria noastră părea un sătuc sigur. Mai târziu, în aceeași cameră, Paul o ținea pe Cady în brațe, în scaunul său pentru scris, citindu-i cu voce tare fragmente din Robert Frost, T.S. Eliot, Wittgenstein, iar eu îi fotografiam. Asemenea momente simple musteau de grație, frumusețe și chiar noroc, dacă acceptăm că există un asemenea concept. Ne simțeam norocoși, recunoscători, pentru familie, pentru comunitate, pentru oportunitate, pentru fiica noastră, pentru șansa de a ne fi întâlnit într-un moment în care încrederea absolută și acceptarea contau enorm. Deși ultimii ani s-au dovedit a fi înfiorători și dificili, uneori aproape imposibili, ei au fost și cei mai frumoși și mai profunzi din viața mea, trezindu-mi dorința zilnică de a echilibra viața și moartea, bucuria și durerea și de a explora noi niveluri profunde de recunoștință și iubire.

Bazându-se pe propriile puteri și pe sprijinul familiei și al comunității, Paul a înfruntat fiecare etapă a bolii sale cu grație. Nu cu bravadă și nici cu credința falsă că „va trece peste toate“ sau că „va învinge“ cancerul, ci cu o autenticitate care i-a permis să jelească pierderea viitorului pe care îl planificase și să făurească unul nou. A plâns în ziua în care a fost diagnosticat. A plâns în timp ce privea un desen pe care îl țineam pe oglinda de la baie și care spunea: „Vreau să-mi petrec restul zilelor aici, cu tine.“ A plâns și

În ultima zi când a fost prezent în sala de operații. Și-a deschis sufletul, arătându-și vulnerabilitatea, dorindu-și să fie alinat. Chiar și bolnav grav, Paul era plin de viață. În ciuda colapsului fizic, a rămas curajos, deschis, plin de speranță, dar nu pentru un tratament vindecător puțin probabil, ci pentru zile pline de scop și sens.

Vocea lui Paul în *Cu ultima suflare* este puternică și unică, dar solitară. În paralel cu această poveste, Paul a fost înconjurat de dragoste, căldură, spațiu și înțelegere nemărginită. Noi toți locuim în diferite euri, în spațiu și timp. Aici, el este medic, pacient și parte a relației medic-pacient. A scris cu o voce clară, vocea cuiva al cărui timp este limitat, un om ce se străduiește fără încetare, deși alte euri ale sale au existat în paralel. Paginile nu reușesc să surprindă simțul umorului, Paul fiind un bărbat extrem de amuzant, sau dulceața și tandrețea lui, valoarea pe care o acorda relației cu prietenii și cu familia. Dar aceasta este cartea pe care a scris-o el. Aceasta a fost vocea lui de-a lungul perioadei negre. Acesta a fost mesajul lui. Asta a scris el când a simțit nevoia să scrie. Într-adevăr, versiunea lui Paul de care îmi e cel mai tare dor, chiar mai tare decât de versiunea robustă, spumoasă, de care m-am îndrăgostit, este bărbatul concentrat din ultimul an de viață, de Paul care a scris această carte, fragil, dar niciodată slab.

Paul se mândrea cu cartea lui, care reprezintă un apogeu al iubirii sale față de literatură (mi-a mărturisit odată că poezia îl liniștea mai mult decât cuvântul Scripturii) și al capacității sale de a-și transforma viața într-o poveste convingătoare și puternică despre cum să trăiești alături de moarte. Când Paul i-a trimis un e-mail prietenului său cel mai bun în mai 2013, ca să îl informeze că are cancer în fază terminală, a scris: „Vestea bună e că deja am trăit mai mult decât surorile Brontë, decât Keats și Stephen Crane. Vestea proastă e că nu am scris nimic până acum.“ Călătoria sa ulterioară a fost una de transformare. De la o vocație plină de pasiune la alta, de la soț la tată și, în final, de la viață la moarte, transformarea supremă care ne așteaptă pe toți. Sunt mândră că am fost partenera lui în toată această perioadă, inclusiv cât a scris cartea, un act care i-a permis să trăiască sperând, arătând tuturor amestecul delicat de hotărâre și oportunitate, despre care el scrie așa de elocvent, până în clipa cea de pe urmă.

Paul a fost înmormântat într-un sicriu din lemn de salcie, la marginea unui câmp din munții Santa Cruz, de unde se vede Oceanul Pacific și linia de coastă marcată de nenumărate amintiri. Expediții pe munte, festinuri cu fructe de mare, cocktailuri pentru zilele de naștere. Cu două luni înainte, într-un weekend cald de ianuarie, am băgat-o pe Cady cu picioarele ei grăsuțe în apa strălucitoare a oceanului. Pe Paul nu-l interesa soarta trupului său după moarte și ne-a lăsat pe noi să hotărâm în locul lui. Cred că am ales bine. Mormântul lui Paul e direcționat spre vest și îl despart de ocean opt kilometri de creste deluroase verzi. În jurul lui, dealurile sunt acoperite de iarbă sălbatică, conifere și flori de laptele-câinelui galbene. Când te așezi, auzi vântul, ciripitul păsărilor și certurile veverițelor-cu-fălci. A ajuns aici așa cum și-a dorit el, iar mormântul său are un aer sălbatic și curajos, un loc în care merită să fie, un loc pe care toți îl merităm. Îmi amintește de cuvintele unei binecuvântări care îi plăcea mult bunicului meu: „Ne vom ridica pe nesimțite și vom atinge vârful dealurilor nemuritoare, unde vântul este rece și priveliștea splendidă.“

Și totuși, nu întotdeauna este ușor să te afli într-un asemenea loc. Vremea este capricioasă. Mormântul lui Paul se află pe partea bătută de vânturi a munților. L-am vizitat în zile fierbinți, orbită de lumina soarelui, în zile cețoase și reci, în zile cu ploaie și vânt. Poate fi neplăcut, așa cum poate fi și liniștitor. Te simți în siguranță sau copleșit de singurătate, la fel ca și moartea ori suferința, dar frumusețea nu lipsește niciodată și cred că asta e bine și corect.

Îl vizitez deseori și iau cu mine o sticlă de Madeira, vinul destinației lunii noastre de miere. De fiecare dată, torn puțin pe iarbă, pentru Paul. Când părinții și frații lui mă însoțesc, vorbim, iar eu mângâi iarba, de parcă ar fi părul lui. Cady vine și ea, după care moțăie, întinsă pe o pătură, privind cum trec norii pe deasupra și jucându-se cu florile pe care le-am adus. În seara dinaintea funeraliilor, eu și surorile mele ne-am strâns cu 20 dintre prietenii cei mai vechi și mai apropiați ai lui Paul și pentru scurtă vreme

ne-am întrebat dacă nu o să distrugem iarba, având în vedere cantitatea de whisky pe care o turnaserăm în noi.

De multe ori mă întorc la mormânt după ce am lăsat flori, lalele, crini, garoafe, și le găsesc fără cupe, mâncate de căprioare. O utilizare foarte potrivită a florilor și Paul ar fi aprobat. Pământul se umple rapid de viermi, procesele naturale urmându-și cursul firesc, amintindu-mi de ceea ce văzuse Paul, un lucru pe care și eu îl port acum adânc ascuns în suflet: inextricabilitatea vieții și a morții și capacitatea de a-i face față, de a găsi un sens, în ciuda tuturor necazurilor sau poate tocmai de aceea. Ce i s-a întâmplat lui Paul a fost o tragedie, dar Paul nu era un om tragic.

M-am așteptat să mă simt goală și distrusă după moartea lui. Nu mi-a trecut niciodată prin cap că poți iubi pe cineva la fel de mult chiar și după ce s-a dus, că voi continua să simt aceeași iubire și recunoștință, alături de durerea teribilă, o tristețe atât de grea uneori, încât tremur și gem sub povara ei. Paul s-a dus și îmi e tare dor de el aproape în fiecare clipă, dar simt că încă fac parte din viața pe care am creat-o împreună. C.S. Lewis a scris: „Pierderea celui iubit nu înseamnă trunchierea iubirii într-o căsnicie, ci una dintre fazele ei regulate, ca și luna de miere. Este de dorit să ne trăim căsnicia frumos și plini de credință și în această fază dureroasă.“ Îngrijirea fiicei noastre, menținerea relațiilor cu familia, publicarea acestei cărți, căutarea permanentă a activităților importante, vizitarea mormântului lui Paul, jelirea și onorarea lui, încăpățânarea de a trăi și iubirea nesfârșită pe care i-o port continuă într-un fel la care nu m-am așteptat niciodată.

Când văd spitalul unde a trăit și a murit Paul, atât ca medic, cât și ca pacient, înțeleg că, dacă ar mai fi trăit, ar fi adus contribuții de seamă ca neurochirurg și cercetător. Ar fi ajutat nenumărați pacienți și familiile acestora să treacă prin cele mai dificile momente ale vieții, o sarcină care l-a atras către neurochirurgie încă de la început. A fost și ar fi continuat să fie o persoană bună și un gânditor profund. Cartea lui este o modalitate nouă de a-i ajuta pe alții, singura contribuție pe care a avut-o la dispoziție. Asta nu face moartea lui și pierderea noastră mai puțin dureroase. Dar el a găsit un rost în strădani. La pagina 104 a cărții de față, Paul scrie: „Nu poți atinge perfecțiunea niciodată, dar te poți încrede într-o asimptotă, pe care alergi și te străduiești din răspuțeri, fără oprire.“ A fost o muncă anevoioasă, dificilă, dar niciodată nu s-a abătut de la drumul lui. Aceasta este viața care i-a fost dăruită și iată ce a făcut el din ea. *Cu ultima suflare* este completă, așa cum este ea.

La două zile după ce Paul a murit, am scris în jurnalul adresat lui Cady: „Când cineva moare, oamenii au tendința să spună lucruri grozave despre el. Să știi că toate lucrurile minunate pe care le spun acum oamenii despre tatăl tău sunt adevărate. A fost un om bun și foarte curajos.“ Reflectând adesea la rolul pe care el l-a avut în viață, îmi vin în cap versurile unui cântec de slavă inspirat de *Călătoria pelerinului* ³⁸: „Cel care vede adevărata valoare/ În față să iasă.../ Iar cei închipuiți să plece/ El nu se va teme de vorbele oamenilor/ Munci-va zi și noapte/ Un pelerin să fie.“ Decizia lui Paul de a privi moartea în ochi a fost un testament nu numai al eului său din ultimele ore ale vieții, ci al eului său dintotdeauna. Mare parte din viață, Paul s-a întrebat ce este moartea și dacă va fi în stare s-o înfrunte cu demnitate. La sfârșit, răspunsul a fost un mare da.

Am fost soția lui și martora acestui lucru.

Lucy Kalanithi

Mulțumiri

Îi mulțumesc lui Dorian Karchmar, agentul lui Paul de la William Morris Endeavor, al cărui sprijin aprig și a cărui grijă nețărmurită i-au oferit lui Paul credința că poate scrie o carte importantă. Lui Andy Ward, editorul lui Paul de la Random House; hotărârea, înțelepciunea și talentul său editorial l-au determinat pe Paul să lucreze cu el, iar umorul și compasiunea lui l-au făcut pe Paul să vrea să-i devină prieten. Când Paul și-a rugat familia – practic ultima sa dorință de pe patul morții – să aibă grijă ca această carte să fie publicată postum, am putut să îi promit că așa vom face, datorită încrederii pe care o aveam în Dorian și în Andy. În acele momente, manuscrisul nu era decât un document deschis pe laptopul său, dar mulțumită talentului și angajamentului lor, cred că Paul a murit știind că aceste cuvinte își vor găsi un loc în lume și că, prin ele, fiica noastră va putea să îl cunoască. Îi mulțumesc lui Abraham Verghese pentru un cuvânt înainte care l-ar fi entuziasmat pe Paul (singura mea obiecție fiind cea față de remarcă doctorului Verghese cu privire la „barba de profet“ care, în realitate, era o barbă de genul „nu-am-timp-s-o-rad“!). Îi sunt recunoscătoare lui Emily Rapp pentru bunăvoința ei de a se întâlni cu mine când încă sufeream îngrozitor și care m-a ghidat pe tot parcursul epilogului, învățându-mă, așa cum a făcut-o și Paul, ce este un scriitor și de ce scriu scriitorii. Le mulțumesc tuturor celor care ne-au sprijinit familia, inclusiv cititorilor acestei cărți. În sfârșit, le mulțumesc susținătorilor, medicilor și cercetătorilor care muncesc neîntrerupt să promoveze studiile în domeniul cancerului pulmonar, cu scopul de a transforma această boală terminală într-una ce poate fi învinsă.

Lucy Kalanithi

Note

- 1 - E vorba de Apostolul Pavel, care s-a convertit la creștinism ca urmare a întâlnirii lui cu Iisus pe drumul spre Damasc (n. tr.).
- 2 - Poet american contemporan, câștigător al Premiului Pulitzer în 1983 (n. tr.).
- 3 - *Religia unui doctor* de sir Thomas Browne este un testament spiritual și un autoportret psihologic timpuriu. A fost publicată în anul 1643 și i-a adus autorului celebritate în toată Europa (n. tr.).
 - 4 - Sursă: www.biblegateway.com (n. tr.).
 - 5 - Reprezentant veninos al familiei de șopârle Heloderma (n. tr.).
 - 6 - Personaj principal din vechiul poem englez *Beowulf* (n. tr.).
 - 7 - Nuvelă de Herman Melville (n. tr.).
 - 8 - Poem celebru al lui Andrew Marvell (n. tr.).
 - 9 - Plasare Avansată (n. tr.).
- 10 - Termen latinesc care se traduce literal prin „sub trandafir“, de la o antică asociere a trandafirului cu confidențialitatea și lucrurile secrete (n. tr.).
 - 11 - Laborator de imagistică în rezonanță magnetică funcțională (n. tr.).
- 12 - Referire la *Confesiunile Sfântului Augustin*. Augustin se retrage agitat într-o grădină, unde este sfâșiat de dorințe contradictorii. Aici aude o voce care îi spune „să citească“. Ochii îi pică pe un pasaj din scrisorile Sfântului Pavel și ia hotărârea de a-și dedica viața lui Dumnezeu (n. tr.).
 - 13 - *History and Philosophy of Science* (Istoria și filosofia științei) (n.tr.).
- 14 - Intervenție chirurgicală prin care chirurgul vascular previne accidentele vasculare cerebrale la pacienții cu arteroscleroză carotidiană (n. tr.).
 - 15 - *Cum murim* (n. tr.).
 - 16 - Frază celebră a poetului Alfred Tennyson din poemul *In Memoriam* (n. tr.).
- 17 - Fotografă celebră pentru pictorialele dedicate copiilor mici, surprinși în ipostaze drăgălașe (n. tr.).
 - 18 - Personaj din piesa de teatru *Așteptându-l pe Godot* de Samuel Beckett (n. tr.).
 - 19 - Ablație chirurgicală a duodenului și a capului de pancreas (n. tr.).
 - 20 - Filosof, medic și teolog evreu din Evul Mediu (n. tr.).
 - 21 - Universitatea din California, San Francisco (n. tr.).
 - 22 - Ringer Lactat (n. tr.).
 - 23 - Poet american și medic pediatru celebru (n. tr.).
 - 24 - Medic chirurg și scriitor american (n. tr.).
 - 25 - Pronaos (în arhitectura bizantină) (n. tr.).
 - 26 - National Public Radio (Postul național de radio) (n. tr.).
- 27 - În mitologia greacă, Izvorul Pierian din Macedonia era sacru pentru muze. Reprezintă sursa metaforică a cunoașterii artei și științei (n. tr.).
 - 28 - Speranță (n. tr.).
 - 29 - Pacient (n. tr.).
- 30 - Citat celebru din *Portret al artistului în tinerețe*, de James Joyce, Editura Humanitas, București, 2008, trad. Antoaneta Ralian (n. tr.).
- 31 - Disectomie cervicală anterioară și de fuziune – intervenție chirurgicală pentru a elimina o hernie de disc sau un disc degenerativ în zona gâtului (n. tr.).
 - 32 - Evanghelia după Ioan 4:13-14, 4:31-33. Sursă: www.bibliaortodoxa.ro (n. tr.).

[33](#) - Briciul lui Occam sau principiul parcimoniei este folosit pentru a justifica anumite afirmații științifice. Lui William de Occam i se atribuie principiul conform căruia pentru un fenomen este de preferat cea mai simplă explicație (n. tr.).

[34](#) - Evanghelia după Ioan 4:37-38. Sursă: www.bibliaortodoxa.ro (n. tr.).

[35](#) - Sursa: www.romlit.ro (n. tr.).

[36](#) - Fragment din *Tărâmul pustiit* de T.S. Eliot. Damyata se referă la control și, alături de Datta (dăruire) și Dayadhvam (compasiune), formează cele trei lucruri pe care trebuie să le sacrifice omul în cursul vieții (n. tr.).

[37](#) - T.S. Eliot, *Opere poetice*, Editura Humanitas, București, traducere Mircea Ivănescu (n. tr.).

[38](#) - Roman alegoric scris de John Bunyan (n. tr.).