

ΑΝΕΥΡΥΣΜΑ

ουσ. μια παθολογική διάταση του τοιχώματος ενός αιμοφόρου αγγείου, συνήθως μιας αρτηρίας.

Η νευροχειρουργική περιλαμβάνει τη χειρουργική αντιμετώπιση ασθενών με παθήσεις και κακώσεις του εγκεφάλου, καθώς και της σπονδυλικής στήλης και του νωτιαίου μυελού. Αυτά είναι σπάνια προβλήματα, κι έτσι ο αριθμός των νευροχειρουργών και των νευροχειρουργικών κλινικών σε σύγκριση με τις υπόλοιπες ιατρικές ειδικότητες είναι μικρός. Όσο ήμουν φοιτητής της ιατρικής δεν είχα παρακολουθήσει ποτέ κάποια νευροχειρουργική επέμβαση. Στο νοσοκομείο όπου εκπαιδεύτηκα δεν μας επιτρεπόταν να μπούμε στην αίθουσα των νευροχειρουργικών περιστατικών· οι επεμβάσεις αυτές θεωρούνταν πολύ εξειδικευμένες και περίπλοκες για τους απλούς φοιτητές. Μια μέρα, καθώς περπατούσα στον κεντρικό διάδρομο του χειρουργείου και περνούσα μπροστά από το μικρό φινιστρίνι της πόρτας της νευροχειρουργικής αίθουσας, το μάτι μου έπεσε για μια στιγμή πάνω σε μια γυμνή κοιμισμένη γυναίκα, που με το κεφάλι της τελείως ξυρισμένο ήταν τοποθετημένη σε καθιστή αλλά εντελώς στητή θέση σε ένα ειδικό χειρουργικό τραπέζι. Πίσω της στεκόταν ένας ηλικιωμένος και πολύ ψηλός νευροχειρουργός, με το πρόσωπό του καλυμμένο από τη χειρουργική μάσκα και έναν πολύπλοκο προβολέα στερεωμένο στο κεφάλι του. Με τα τεράστια χέρια του έβαφε το γυμνό δέρμα του κρανίου της γυναίκας με ένα σκούρο καφέ αντισηπτικό διάλυμα ιωδίου. Έμοιαζε σκηνή από ταινία τρόμου.

Τρία χρόνια αργότερα βρέθηκα στην ίδια νευροχειρουργική αίθουσα, να παρακολουθώ τον νεότερο από τους δύο επιμελητές νευροχειρουργούς του νοσοκομείου να χειρουργεί μια γυναίκα με ανεύρυσμα εγκεφάλου. Είχα αποκτήσει την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος του γιατρού πριν από

ενάμιση χρόνο και ήμουν ήδη απογοητευμένος και αποθαρρημένος από τη σκέψη σταδιοδρομίας στην ιατρική. Την εποχή εκείνη δούλευα ως νέος ειδικευόμενος στη μονάδα εντατικής θεραπείας του νοσοκομείου μου. Μια από τις αναισθησιολόγους που δούλευε στη ΜΕΘ, καθώς με έβλεπε μάλλον να βαριέμαι, μου είχε προτείνει να κατέβω στο χειρουργείο για να τη βοηθήσω να ετοιμάσει μια ασθενή για μια νευροχειρουργική επέμβαση.

Ήταν μια εγχείρηση πολύ διαφορετική από οποιαδήποτε άλλη είχα παρακολουθήσει. Οι περισσότερες μέχρι τότε φαίνονταν να γίνονται συνήθως με μεγάλες τομές που μάτωναν πολύ, μέσα από τις οποίες έπρεπε κανείς να κουμαντάρει μεγάλα και γλιστερά μέρη του σώματος. Αυτή, όμως, η επέμβαση γινόταν με χειρουργικό μικροσκόπιο μέσα από ένα μικρό άνοιγμα στο πλάι του κεφαλιού της γυναίκας, ενώ ο χειρουργός χρησιμοποιούσε μόνο κάτι λεπτεπίλεπτα μικροεργαλεία με τα οποία χειριζόταν τα αγγεία του εγκεφάλου.

Τα ανευρύσματα είναι μικρές εκβλαστήσεις των εγκεφαλικών αρτηριών που μοιάζουν με μικρά μπαλόνια και έχουν τη δυνατότητα –και συχνά το κάνουν– να προκαλέσουν καταστροφικές αιμορραγίες στον εγκέφαλο. Ο στόχος της επέμβασης είναι να τοποθετηθεί ένα μικροσκοπικό μεταλλικό κλιπ με ελατήριο στον αυχένα, στη βάση δηλαδή, του ανευρύσματος –μια απόσταση λίγων χιλιοστών από τη μία έως την άλλη άκρη– ώστε να αποτραπεί η ρήξη του. Ο χειρουργός, που εργάζεται σε βάθος πολλών εκατοστών στο κέντρο του κεφαλιού του ασθενούς, σε έναν στενό χώρο κάτω από τον εγκέφαλο, έρχεται αντιμέτωπος με τον πολύ πραγματικό κίνδυνο να προκαλέσει ο ίδιος –έστω και ακούσια– τη ρήξη του ανευρύσματος, καθώς προσπαθεί να το διαχωρίσει από τον εγκέφαλο και τα αγγεία που το περιβάλλουν για να τοποθετήσει το κλιπ. Τα ανευρύσματα έχουν λεπτά και ευαίσθητα τοιχώματα, αλλά η πίεση στο εσωτερικό τους είναι πολύ υψηλή καθώς είναι γεμάτα με αρτηριακό αίμα. Το τοίχωμά τους είναι μερικές φορές τόσο λεπτό που μπορεί να δει κανείς σκούρες κόκκινες δίνες αίματος να στροβιλίζονται μέσα στο ανεύρυσμα, τεράστιες και απειλητικές κάτω από τη μεγέθυνση του χειρουργικού μικροσκοπίου. Αν ο χειρουργός προκαλέσει τη ρήξη του ανευρύσματος προτού τοποθετήσει το κλιπ, ο ασθενής είτε θα πεθάνει –που είναι η πιο συνηθισμένη έκβαση– ή, το λιγότερο, θα πάθει ένα καταστροφικό εγκεφαλικό επεισόδιο – μια μοίρα που μάλλον είναι χειρότερη από τον θάνατο.

Το προσωπικό μέσα στην αίθουσα ήταν σιωπηλό. Δεν ακουγόταν κιχ, ούτε καν οι συνηθισμένες φλυαρίες και κουβεντούλες. Οι νευροχειρουργοί περιγράφουν μερικές φορές τη χειρουργική επέμβαση ανευρύσματος σαν την εξουδετέρωση μιας βόμβας, αν και η απαιτούμενη γενναιότητα είναι διαφορετικής φύσης, αφού είναι η ζωή του ασθενούς που κινδυνεύει, όχι του χειρουργού. Η επέμβαση την οποία παρακολουθούσα ήταν περισσότερο ένα κυνήγι μέχρι θανάτου παρά μια ήρεμη και ψύχραιμη τεχνική διαδικασία. Το θήραμα ήταν το επικίνδυνο ανεύρυσμα. Η καταδίωξη είχε αρχίσει: ο χειρουργός έστηνε προσεκτικά την ενέδρα του κάτω από τον εγκέφαλο του ασθενούς κινούμενος προς το ανεύρυσμα και προσπαθώντας να μην το ενοχλήσει καθώς αυτό κοιμόταν βαθιά μέσα στο κεφάλι. Και τότε έφτασε η κορύφωση της δράσης: ο χειρουργός έπιασε το ανεύρυσμα, το παγίδευσε και το εξουδετέρωσε με ένα γυαλιστερό κλιπ τιτανίου με ελατήριο, σώζοντας τη ζωή του ασθενούς. Εκείνο όμως που με είχε μαγέψει περισσότερο ήταν ότι η επέμβαση αφορούσε τον εγκέφαλο, αυτό το μυστηριακό υπόστρωμα για όλες τις σκέψεις και τα αισθήματα, για όλα όσα είναι σημαντικά στη ζωή ενός ανθρώπου – μου φαινόταν ένα μυστήριο τόσο μεγάλο όσο τα αστέρια τη νύχτα και το σύμπαν γύρω μας. Η επέμβαση ήταν κομψή, περίτεχνη, επικίνδυνη και γεμάτη βαθιά νοήματα. Τι θα μπορούσε να είναι πιο εκλεπτυσμένο, αναρωτήθηκα, από το να είναι κανείς νευροχειρουργός; Είχα την περίεργη αίσθηση ότι αυτό ήταν που ήθελα να κάνω όλη μου τη ζωή, παρόλο που μόλις που το είχα συνειδητοποιήσει. Ήταν έρωτας με την πρώτη ματιά.

Η επέμβαση πήγε καλά. Η τοποθέτηση του κλιπ στο ανεύρυσμα ήταν επιτυχημένη και δεν προκλήθηκε κάποιο καταστροφικό εγκεφαλικό επεισόδιο ή αιμορραγία. Η ατμόσφαιρα στο χειρουργείο ξαφνικά άλλαξε· τώρα ήταν χαρούμενη και χαλαρή. Γύρισα στο σπίτι μου εκείνο το βράδυ και ανακοίνωσα στη γυναίκα μου ότι θα γινόμουν χειρουργός εγκεφάλου. Εκείνη ξαφνιάστηκε λιγάκι, δεδομένου ότι ήμουν πολύ αναποφάσιστος για το είδος του γιατρού που ήθελα να γίνω, αλλά φάνηκε να βρίσκει την ιδέα λογική. Κανείς από εμάς δεν μπορούσε να γνωρίζει τότε ότι η εμμονή μου με τη νευροχειρουργική, οι ατέλειωτες ώρες εργασίας και η μεγάλη ιδέα που απέκτησα για τον εαυτό μου θα οδηγούσαν στο τέλος του γάμου μας είκοσι πέντε χρόνια μετά.

Τριάντα χρόνια και αρκετές εκατοντάδες επεμβάσεις ανευρύσματος αργότερα, ξαναπαντρεμένος και μόλις λίγα χρόνια προτού συνταξιοδοτηθώ, πήγαινα με το ποδήλατό μου στο νοσοκομείο ένα δευτεριάτικο πρωινό για να αποκλείσω ένα ανεύρυσμα με κλιπ. Μόλις είχε τελειώσει ένα κύμα καύσωνα και βαριά γκρίζα σύννεφα κρέμονταν πάνω από το νότιο Λονδίνο. Όλη τη νύχτα έβρεχε ασταμάτητα. Στους δρόμους είχε πολύ λίγη κίνηση, καθώς φαίνεται ότι σχεδόν όλοι έλειπαν σε διακοπές. Οι υδρορροές στην είσοδο του νοσοκομείου είχαν πλημμυρίσει κι έτσι τα διερχόμενα κόκκινα λεωφορεία γέμιζαν το πεζοδρόμιο με καταρράκτες νερού, οπότε οι λίγοι εργαζόμενοι που δεν έλειπαν με άδεια κι έρχονταν για δουλειά έπρεπε να περπατήσουν στο πλάι, αφού τα λεωφορεία σάρωναν τα πάντα στο πέρασμά τους.

Σπάνια βάζω κλιπ σε ανευρύσματα πια. Όλες αυτές οι δεξιότητες που απέκτησα αργά και βασανιστικά για να γίνω χειρουργός ανευρυσμάτων έχουν πια ξεπεραστεί χάρη στην τεχνολογική πρόοδο. Αντί να πραγματοποιείται ανοικτή χειρουργική επέμβαση, ένας ακτινολόγος – και όχι νευροχειρουργός – τοποθετεί μια βελόνα στη βουβωνική χώρα του ασθενούς και μέσα από αυτήν περνάει έναν καθετήρα κι ένα σύρμα στο εσωτερικό της μηριαίας αρτηρίας και από εκεί τα προωθεί προς τα επάνω, έως ότου φθάσουν μέσα στο ανεύρυσμα, το οποίο στη συνέχεια ο γιατρός αποκλείει από το εσωτερικό του και όχι από την εξωτερική του πλευρά, όπως γίνεται με το κλιπ. Είναι χωρίς αμφιβολία μια πολύ λιγότερο δυσάρεστη εμπειρία για τους ασθενείς σε σχέση με τη χειρουργική επέμβαση. Αν και η νευροχειρουργική δεν είναι πια αυτό που ήταν κάποτε, ό,τι έχασε ο νευροχειρουργός το έχει κερδίσει ο ασθενής. Το μεγαλύτερο μέρος της δουλειάς μου αφορά τώρα τους όγκους του εγκεφάλου – όγκους με ονόματα όπως γλοίωμα ή μηνιγγίωμα ή νευρίνωμα· το επίθημα «-ωμα» προέρχεται από την αρχαία ελληνική λέξη για τον όγκο, ενώ το πρώτο τμήμα της λέξης προέρχεται από το όνομα του τύπου του κυττάρου από το οποίο πιστεύεται ότι έχει αναπτυχθεί ο όγκος. Κάποιες φορές αυτός ο εμβολισμός ενός ανευρύσματος με σπείραμα δεν είναι δυνατός, οπότε αραιά και πού πηγαίνω το πρωί για δουλειά συλλαμβάνοντας τον εαυτό μου σε μια κατάσταση ελεγχόμενης αγωνίας και έξαψης που γνωρίζω πολύ καλά από παλιά.

Το πρωί ξεκινάμε πάντοτε με μια συνάντηση – μια πρακτική που άρχισα να εφαρμόζω πριν από είκοσι χρόνια. Είχα εμπνευστεί από την αστυνομική

σαπουνόπερα *Hill Street Blues*, όπου κάθε πρωί ο χαρισματικός αρχιφύλακας έδινε πρακτικές συμβουλές και οδηγίες στους αστυνομικούς του προτού αυτοί ξεχυθούν στους δρόμους της πόλης με τα περιπολικά και τις σειρήνες τους. Την εποχή εκείνη η κυβέρνηση είχε αρχίσει να μειώνει το πολύ επιβαρυσμένο ωράριο εργασίας των νεότερων νοσοκομειακών γιατρών. Οι γιατροί είναι κουρασμένοι και εξουθενωμένοι, ειπώθηκε, και η ζωή των ασθενών κινδυνεύει. Οι νεότεροι γιατροί, αντί να γίνονται ακόμη πιο αποτελεσματικοί και η δουλειά τους ακόμη πιο ασφαλής τώρα που κοιμούνται περισσότερο τη νύχτα, γίνονται όλο και πιο δυσσαρεστημένοι και αναξιόπιστοι. Νομίζω ότι αυτό συνέβη επειδή τώρα εργάζονταν σε βάρδιες και είχαν χάσει την αίσθηση ότι μετείχαν σε κάτι πολύ σπουδαίο, μια αίσθηση που τους χάριζαν οι πολλές ώρες εργασίας στο παρελθόν. Είχα την ελπίδα ότι με τις καθημερινές πρωινές μας συναντήσεις, που σκοπό είχαν να μιλήσουμε για τις τελευταίες εισαγωγές, να εκπαιδύσουμε τους νεαρούς γιατρούς με συνεχή διδασκαλία και να σχεδιάσουμε τα θεραπευτικά πλάνα των ασθενών, θα καταφέρναμε ίσως να ανακτήσουμε ένα μέρος του χαμένου συλλογικού πνεύματος.

Οι συναντήσεις αυτές είναι πολύ δημοφιλείς. Δεν μοιάζουν με τις βαρετές και αγέλαστες συνεδριάσεις της διοίκησης του νοσοκομείου, όπου η συζήτηση περιστρέφεται γύρω από τους στόχους που πρέπει να επιτευχθούν και τα τελευταία εργαλεία για τη διασφάλιση της ποιότητας στην περίθαλψη. Οι νευροχειρουργικές πρωινές μας συναντήσεις είναι μια εντελώς διαφορετική υπόθεση. Κάθε πρωί, στις οκτώ ακριβώς, στο σκοτεινό και χωρίς παράθυρα δωμάτιο προβολής των ακτινογραφιών, φωνάζουμε, τσακωνόμαστε και γελάμε, κοιτάζοντας τις αξονικές και τις μαγνητικές τομογραφίες εγκεφάλου των καημένων των ασθενών μας, κάνοντας μπλακχιούμορ εις βάρος τους. Καθόμαστε ημικυκλικά, μια μικρή ομάδα δώδεκα περίπου επιμελητών και νεαρών γιατρών, λες και βρισκόμαστε στη γέφυρα του διαστημοπλοίου *Enterprise*.

Απέναντί μας υπάρχει μια σειρά από οθόνες υπολογιστών και ένας λευκός τοίχος πάνω στον οποίο προβάλλονται οι τομογραφίες εγκεφάλου, ασπρόμαυρες και πολλές φορές σε μέγεθος μεγαλύτερο από το πραγματικό. Οι τομογραφίες ανήκουν στους ασθενείς που μπήκαν στο νοσοκομείο ως επείγοντα περιστατικά τις προηγούμενες είκοσι τέσσερις ώρες. Πολλοί από αυτούς έχουν υποστεί θανατηφόρες αιμορραγίες ή σοβαρούς τραυ-

ματισμούς στο κεφάλι, ή έχουν διαγνωσθεί πρόσφατα με όγκο στον εγκέφαλο. Καθόμαστε εκεί, ζωντανοί, υγιείς και ευχαριστημένοι με τη δουλειά μας, και με σαρδόνια θυμηδία και ολύμπια αποστασιοποίηση αναλύουμε αυτές τις αφηρημένες εικόνες ανθρώπινου πόνου και συμφοράς, ελπίζοντας να ανακαλύψουμε κάποια ενδιαφέροντα περιστατικά για να τα χειρουργήσουμε. Οι νεότεροι γιατροί παρουσιάζουν τα περιστατικά, αναλύοντας το «ιστορικό», όπως λέγεται – αυτές τις ιστορίες ξαφνικής καταστροφής ή απερίγραπτης τραγωδίας που επαναλαμβάνονται κάθε μέρα, κάθε χρόνο, λες και η ανθρώπινη οδύνη δεν έχει τέλος.

Κάθισα στη συνηθισμένη μου θέση πίσω από όλους, στη γωνία του δωματίου. Στην πρώτη σειρά κάθονται οι νέοι ειδικευόμενοι, ενώ οι ειδικευόμενοι χειρουργοί, οι παλαιότεροι ειδικευόμενοι, κάθονται από πίσω τους. Ρώτησα ποιος από τους νεότερους γιατρούς ήταν υπεύθυνος για τις επείγουσες εισαγωγές.

«Ένας εφημερεύων», απάντησε ένας από τους ειδικευόμενους, «και την έχει ήδη κοπανήσει».

«Για το εικοσιτετράωρο της Παρασκευής υπήρχαν πέντε γιατροί που μοιράζονταν τον βομβητή», είπε ένας από τους συναδέλφους μου. «Πέντε γιατροί! Παρέδιδαν τα επείγοντα περιστατικά ο ένας στον άλλον κάθε τεσσαρισήμισι ώρες! Το απόλυτο χάος...»

«Έχουμε κάτι για παρουσίαση;» ρώτησα. Ένας από τους νεαρούς γιατρούς σηκώθηκε από την καρέκλα του και περπάτησε μέχρι το πληκτρολόγιο του υπολογιστή, στο γραφείο που υπήρχε στο μπροστινό μέρος του δωματίου.

«Μια γυναίκα τριάντα δύο ετών», είπε λακωνικά. «Για χειρουργείο σήαξονική εγκεφάλου εμφανίστηκε στον τοίχο.»

Κοίταξα τους νέους ειδικευόμενους και με μεγάλη μου ντροπή συνειδητοποίησα ότι δεν θυμόμουν κανένα από τα ονόματά τους. Όταν έγινα επιμελητής πριν από είκοσι πέντε χρόνια, το τμήμα είχε μόλις δύο νέους ειδικευόμενους, τώρα έχουμε οκτώ. Στο παρελθόν τούς ήξερα όλους, τον καθένα ξεχωριστά, και ενδιαφερόμουν προσωπικά για τη σταδιοδρομία τους, τώρα όμως έρχονται και φεύγουν τόσο γρήγορα όσο οι ασθενείς. Ζήτησα από μια κοπέλα να περιγράψει την τομογραφία που ήταν στον τοίχο μπροστά μας, απολογούμενος που δεν θυμόμουν το όνομά της.

«Αλτσχάιμερ!» φώναξε από το σκοτάδι στο πίσω μέρος του δωματίου ένας από τους λιγότερο σεβαστικούς ειδικευμένους.

Ἡ νεαρή μού απάντησε ότι την έλεγαν Έμιλι. «Αυτή είναι μια αξονική τομογραφία εγκεφάλου», είπε.

«Ναι, όλοι το βλέπουμε αυτό. Αλλά τι δείχνει;»

Ακολούθησε μια αμήχανη σιωπή.

Μετά από λίγο τη λυπήθηκα. Πήγα στον τοίχο και άρχισα να δείχνω πάνω στην αξονική. Εξήγησα πως οι αρτηρίες του εγκεφάλου είναι σαν τα κλαδιά ενός δέντρου, που καθώς απλώνονται προς τα έξω στενεύουν κιόλας. Έδειξα μια μικρή διόγκωση, ένα θανατηφόρο βατόμυρο, που φύτρωνε από μια από τις εγκεφαλικές αρτηρίες και κοίταξα ερωτηματικά την Έμιλι.

«Μήπως είναι ανεύρυσμα;» ρώτησε η Έμιλι.

«Ανεύρυσμα της δεξιάς μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας», της απάντησα. Εξήγησα πως οι πονοκέφαλοι της γυναίκας ήταν στην πραγματικότητα αρκετά ήπιοι, ενώ το ανεύρυσμα ήταν εντελώς συγκυριακό και είχε ανακαλυφθεί κατά τύχη. Δεν είχε καμία σχέση με τους πονοκεφάλους της.

«Ποιος έχει σειρά να δώσει εξετάσεις;» Καθώς έκανα την ερώτηση, γύρισα και κοίταξα προς τη σειρά των παλαιότερων ειδικευμένων, οι οποίοι έπρεπε να δώσουν εξετάσεις στη νευροχειρουργική σε εθνικό επίπεδο, καθώς έφθαναν στο τέλος της εκπαίδευσής τους. Προσπαθώ γενικά να τους ταλαιπωρώ τακτικά με ερωτήσεις για να τους προετοιμάσω.

«Είναι ένα μη ραγέν ανεύρυσμα, μεγέθους επτά χιλιοστών», είπε η Φιόνα, η πιο έμπειρη ειδικευόμενη. «Συνεπώς, υπάρχει κίνδυνος ρήξης πέντε τοις εκατό ανά έτος σύμφωνα με τη διεθνή μελέτη που δημοσιεύτηκε το 1998».

«Κι αν ραγεί;»

«Το δεκαπέντε τοις εκατό των ατόμων καταλήγει αμέσως και άλλο ένα τριάντα τοις εκατό καταλήγει μέσα στις επόμενες λίγες εβδομάδες, συνήθως λόγω μιας δεύτερης αιμορραγίας· στη συνέχεια το ποσοστό αυτό αυξάνεται κατά τέσσερα τοις εκατό κάθε χρόνο».

«Πολύ καλά, τανούμερα τα ξέρεις. Αλλά το θέμα είναι τι πρέπει να κάνουμε».

«Ρωτήστε τους ακτινολόγους αν μπορούν να το εμβολίσουν με σπείραμα».

«Τους ρώτησα ήδη. Λένε ότι δεν μπορούν».

Οι επεμβατικοί ακτινολόγοι (οι ειδικοί ακτινολόγοι που αντιμετωπίζουν συνήθως τα ανευρύσματα πλέον) μου είχαν πει ότι το ανεύρυσμα δεν έχει

το σωστό σχήμα και ότι ο μόνος τρόπος να αντιμετωπιστεί είναι να τοποθετηθεί κλιπ.

«Θα μπορούσατε να το χειρουργήσετε».

«Ναι, θα μπορούσα, αλλά πρέπει;»

«Δεν το ξέρω αυτό».

Είχε δίκιο. Ούτε εγώ ήξερα. Εάν δεν κάναμε τίποτα, το ανεύρυσμα της ασθενούς μπορεί τελικά να έσπαγε και να αιμορραγούσε, και αυτό θα προκάλυψε κάποιο καταστροφικό εγκεφαλικό επεισόδιο ή θα τη σκότωνε. Από την άλλη μεριά όμως, θα μπορούσε να πεθάνει μετά από πολλά χρόνια από κάτι άλλο, χωρίς το ανεύρυσμα να έχει σπάσει ποτέ. Αυτή τη στιγμή ήταν εντελώς καλά, οι πονοκέφαλοι για τους οποίους είχε κάνει την αξονική δεν είχαν καμία σχέση με το ανεύρυσμα και είχαν ούτως ή άλλως υποχωρήσει ήδη. Το ανεύρυσμα είχε ανακαλυφθεί κατά τύχη. Εάν τη χειρουργούσα, θα μπορούσα να προκαλέσω εγώ ένα εγκεφαλικό επεισόδιο και να της κάνω μεγάλη ζημιά – και ο κίνδυνος αυτός είναι γύρω στο τέσσερα με πέντε τοις εκατό. Δηλαδή, ο άμεσος κίνδυνος από την επέμβαση ήταν σχεδόν ίδιος με τον διά βίου κίνδυνο που θα αντιμετώπιζε αν δεν κάναμε τίποτα. Όμως, αν δεν κάναμε τίποτα, θα έπρεπε να ζήσει γνωρίζοντας ότι το ανεύρυσμα ήταν καρφωμένο στον εγκέφαλό της και ότι μπορούσε να τη σκοτώσει ανά πάσα ώρα και στιγμή.

«Οπότε, τι θα πρέπει να κάνουμε;» ρώτησα.

«Μήπως να το συζητούσατε μαζί της;»

Είχα συναντήσει για πρώτη φορά τη γυναίκα μερικές εβδομάδες νωρίτερα στο γραφείο μου στα εξωτερικά ιατρεία. Την είχε παραπέμψει ο οικογενειακός της γιατρός, ο οποίος είχε κανονίσει και την αξονική εγκεφάλου, αλλά στο παραπεμπτικό του σημείωμα δεν ανέφερε τίποτα άλλο εκτός από το γεγονός ότι ήταν τριάντα δύο ετών και ότι είχε ένα μη ραγέν ανεύρυσμα. Ήρθε μόνη της, πολύ κομψά ντυμένη, με ένα ζευγάρι γυαλιά ηλίου πάνω στα μακριά σκούρα μαλλιά της. Κάθισε στην καρέκλα δίπλα στο γραφείο μου στο μουντό δωμάτιο των εξωτερικών ιατρείων και ακούμπησε την ακριβή τσάντα της, επώνυμου σχεδιαστή, στο πάτωμα δίπλα στην καρέκλα της. Με κοίταζε με μεγάλη αγωνία.

Της ζήτησα συγγνώμη που είχε υποχρεωθεί να περιμένει και δίστασα προτού συνεχίσω. Δεν ήθελα να ξεκινήσω κατευθείαν τη συζήτησή μας με ερωτήσεις για την οικογενειακή της κατάσταση ή για τον εαυτό της – θα

φαινόταν σαν να θεωρούσα δεδομένο ότι επρόκειτο να πεθάνει. Τη ρώτησα για τους πονοκεφάλους της.

Ἄρχισε να μου μιλάει γι' αυτούς, αλλά μου επισήμανε επίσης ότι ήταν ήδη καλύτερα. Αν σκεφτόταν κανείς την αποκάλυψη στην οποία είχαν οδηγήσει αυτοί οι πονοκέφαλοι, εκ των υστέρων φαίνονταν σίγουρα ακίνδυνοι. Ὄταν έχουν κάποια σοβαρή αιτία, αυτή είναι συνήθως προφανής από την ίδια τη φύση των πονοκεφάλων. Οι εξετάσεις που είχε κανονίσει ο οικογενειακός της γιατρός για να τους διερευνήσει –ελπίζοντας ίσως ότι μια φυσιολογική αξονική εγκεφάλου θα την καθησύχαζε– είχαν ως αποτέλεσμα την αποκάλυψη ενός εντελώς νέου προβλήματος και η γυναίκα, αν και δεν υπέφερε πλέον από πονοκεφάλους, ήταν τώρα βουτηγμένη στην απελπισία. Αναπόφευκτα είχε αρχίσει να ψάχνει για τα ανευρύσματα στο ίντερνετ, οπότε τώρα πίστευε ότι είχε μια ωρολογιακή βόμβα μέσα στο κεφάλι της η οποία θα μπορούσε να εκραγεί ανά πάσα στιγμή. Είχε αναγκαστεί να περιμένει αρκετές εβδομάδες προκειμένου να μπορέσει να με δει.

Της έδειξα την αγγειογραφία στην οθόνη του υπολογιστή στο γραφείο που ήταν μπροστά μας. Της εξήγησα ότι το ανεύρυσμα ήταν πολύ μικρό και ότι μπορεί και να μην έσπαγε ποτέ. Τα μεγάλα ανευρύσματα είναι αυτά που είναι επικίνδυνα και σίγουρα χρειάζονται αντιμετώπιση, της είπα. Της είπα επίσης ότι οι κίνδυνοι από την επέμβαση είναι πιθανότατα ακριβώς οι ίδιοι με τον κίνδυνο να πάθει εγκεφαλικό επεισόδιο από τη ρήξη του ανευρύσματος.

«Πρέπει οπωσδήποτε να γίνει εγχείρηση;» με ρώτησε.

Της είπα ότι αν το ανεύρυσμα επρόκειτο να αντιμετωπιστεί, ναι, θα έπρεπε πράγματι αυτό να γίνει χειρουργικά. Το πρόβλημα είναι να διαπιστωθεί τι είναι το καλύτερο, δηλαδή αν πρέπει να αντιμετωπιστεί ή όχι.

«Ποιοι είναι οι κίνδυνοι της εγχείρησης;» Ὄταν της είπα ότι υπήρχε μια πιθανότητα τέσσερα έως πέντε τοις εκατό να πεθάνει ή να μείνει ανάπηρη μετά την επέμβαση άρχισε να κλαίει.

«Κι αν δεν κάνω την εγχείρηση;» ρώτησε μέσα από τα δάκρυά της.

«Μπορεί κάλλιστα να πεθάνετε από γηρατειά χωρίς να σπάσει ποτέ το ανεύρυσμα».

«Λένε ότι είστε ένας από τους καλύτερους νευροχειρουργούς στη χώρα», είπε με την άδολη πίστη στην οποία καταφεύγουν οι αγχωμένοι ασθενείς προσπαθώντας να καθησυχάσουν τους φόβους τους.

«Όχι, δεν είμαι. Αλλά είμαι σίγουρα πολύ έμπειρος. Το μόνο που μπορώ να κάνω είναι να σας υποσχεθώ ότι θα δώσω τον καλύτερο εαυτό μου. Προφανώς, είμαι απόλυτα υπεύθυνος για ό,τι σας συμβεί, δεν το αρνούμαι αυτό, φοβάμαι όμως ότι το αν θα χειρουργηθείτε ή όχι θα χρειαστεί να το αποφασίσετε εσείς. Αν ήξερα τι πρέπει να κάνω, σας υπόσχομαι ότι θα σας το έλεγα».

«Τι θα κάνατε αν ήσασταν εσείς;»

Δίστασα, αλλά ήταν αναμφισβήτητο γεγονός ότι στην ηλικία των εξήντα ενός ετών είχα ήδη αρχίσει να μετράω αντίστροφα, έχοντας ήδη ζήσει το μεγαλύτερο μέρος της ζωής μου. Εκτός αυτού, η διαφορά στις ηλικίες μας σήμαινε ότι είχα λιγότερα χρόνια ζωής μπροστά μου, οπότε ο διά βίου κίνδυνος ρήξης του ανευρύσματος, στην περίπτωση που δεν αντιμετωπιζόταν χειρουργικά, θα ήταν πολύ μικρότερος για μένα, ενώ ο σχετικός κίνδυνος από την επέμβαση θα ήταν αντίστοιχα μεγαλύτερος.

«Δεν θα αντιμετώπιζα το ανεύρυσμα», της είπα, «αν και θα μου ήταν πολύ δύσκολο να ξεχάσω την ύπαρξή του».

«Θέλω να χειρουργηθώ», μου απάντησε. «Δεν θέλω να ζω μ' αυτό το πράμα μέσα στο κεφάλι μου», συμπλήρωσε δείχνοντας με έμφαση το κεφάλι της.

«Δεν χρειάζεται να αποφασίσετε τώρα. Πηγαίνετε στο σπίτι σας και συζητήστε την κατάσταση με την οικογένειά σας».

«Όχι, έχω πάρει την απόφασή μου».

Έμεινα για λίγο σιωπηλός. Δεν ήμουν καθόλου σίγουρος ότι είχε πραγματικά ακούσει αυτά που της είχα πει για τους κινδύνους της επέμβασης. Αμφέβαλλα πολύ για το αν θα κατάφερνα κάτι διαφορετικό εάν της τα έλεγα όλα ξανά, οπότε αρχίσαμε να περπατάμε στους μεγάλους διαδρόμους του νοσοκομείου για να φτάσουμε στο γραφείο της γραμματέως μου και να ορίσουμε ημερομηνία για την επέμβαση.

Τρεις εβδομάδες μετά, ένα κυριακάτικο βράδυ, σύρθηκα ως συνήθως μέχρι το νοσοκομείο για να δω αυτή τη γυναίκα και τους άλλους ασθενείς που επρόκειτο να χειρουργηθούν την επόμενη μέρα. Πήγα στο νοσοκομείο πολύ απρόθυμα, με πολύ εκνευρισμό και άγχος, έχοντας περάσει μεγάλο μέρος της ημέρας αναστατωμένος με τη σκέψη ότι έπρεπε να δω αυτή την κυρία και να αντιμετωπίσω την αγωνία της.

Κάθε Κυριακή βράδυ πάω με το ποδήλατο στο νοσοκομείο με βαριά διάθεση. Είναι μια διάθεση που μοιάζει να γεννιέται μόνο και μόνο επειδή από το περιβάλλον του σπιτιού περνάω στο περιβάλλον της δουλειάς, ανεξάρτητα από τη δυσκολία των περιστατικών που με περιμένουν. Αυτή η βραδινή επίσκεψη είναι ένα τελετουργικό που έχω καθιερώσει εδώ και πολλά χρόνια και, αν και έχω προσπαθήσει πολύ, μου είναι αδύνατο να τη συνηθίσω και να ξεφύγω από τον φόβο και την αναστάτωση που μου δημιουργούν αυτά τα κυριακάτικα απογεύματα· ένα αίσθημα σχεδόν επερχόμενου χαμού, καθώς κινούμαι με το ποδήλατο στους άδειους δρόμους. Μόλις δω τους ασθενείς όμως και τους μιλήσω και συζητήσω μαζί τους για το τι θα τους συμβεί αύριο, ο φόβος με εγκαταλείπει και γυρίζω σπίτι αρκετά ανάλαφρος, έτοιμος για τα χειρουργεία της επόμενης μέρας.

Τη βρήκα σε μια γωνία στον γυναικείο θάλαμο. Είχα την ελπίδα ότι θα ήταν εκεί και ο άντρας της, ώστε να μπορέσω να μιλήσω και στους δυο τους, αλλά μου είπε ότι εκείνος είχε ήδη φύγει γιατί τα παιδιά τους ήταν μόνα στο σπίτι. Μιλήσαμε για την επέμβαση για μερικά λεπτά. Είχε ήδη πάρει την απόφασή της, οπότε δεν αισθανόμουν την ανάγκη να τονίσω τους κινδύνους, όπως είχα κάνει όταν μιλήσαμε στο εξωτερικό ιατρείο, αν και προφανώς θα χρειαζόταν να τους αναφέρω και πάλι όταν θα της ζητούσα να υπογράψει το περίπλοκο έντυπο συγκατάθεσης.

«Ελπίζω να καταφέρετε να κοιμηθείτε», είπα. «Σας υπόσχομαι πάντως ότι εγώ θα κοιμηθώ· και αυτό είναι πιο σημαντικό στην περίπτωση μας». Χαμογέλασε με το αστείο – ένα αστείο που λέω σε όλους μου τους ασθενείς όταν τους επισκέπτομαι το βράδυ πριν από τη χειρουργική επέμβαση. Πιθανότατα ήξερε ήδη ότι το τελευταίο πράγμα που περιμένεις να βρεις σε ένα νοσοκομείο είναι γαλήνη, ξεκούραση και ηρεμία, ειδικά εάν πρόκειται να υποβληθείς σε χειρουργική επέμβαση εγκεφάλου το επόμενο πρωινό.

Είδα τους άλλους δύο ασθενείς που ήταν επίσης στη λίστα για να χειρουργηθούν και συζήτησα ξανά μαζί τους κάποιες από τις λεπτομέρειες που αφορούσαν τις δικές τους επεμβάσεις. Καθώς υπέγραφαν τα έντυπα συγκατάθεσης, μου είπαν και οι δύο πως μου είχαν απόλυτη εμπιστοσύνη. Μπορεί το άγχος να είναι μεταδοτικό, το ίδιο όμως και η πίστη, οπότε καθώς περπατούσα προς το πάρκινγκ του νοσοκομείου ένιωθα την αυτοπεποίθησή μου να επανέρχεται χάρη στην εμπιστοσύνη των ασθενών μου. Ένιωθα σαν

τον καπετάνιο ενός πλοίου – όλα ήταν εντάξει, όλα ήταν τακτοποιημένα και τα καταστώματα ήταν έτοιμα για δράση, έτοιμα για την αυριανή λίστα των χειρουργικών επεμβάσεων. Έφυγα από το νοσοκομείο πλέοντας χαρούμενος στα πελάγη της ναυτοσύνης κι επέστρεψα σπίτι.

Μετά το τέλος της πρωινής συνάντησης με τους γιατρούς πήγα στην αίθουσα της αναισθησίας και βρήκα την ασθενή πάνω στο φορείο να περιμένει την αναισθησία.

«Καλημέρα», της είπα, προσπαθώντας να ακουστώ χαρούμενος. «Κοιμηθήκατε καλά;»

«Ναι», μου απάντησε ήρεμα. «Κοιμήθηκα πολύ καλά όλο το βράδυ».

«Όλα θα πάνε καλά», της είπα.

Δεν μπόρεσα να μην αναρωτηθώ για άλλη μια φορά αν είχε πραγματικά αξιολογήσει τους κινδύνους στους οποίους επρόκειτο να εκτεθεί. Ίσως να ήταν πολύ γενναία, ίσως να ήταν αφελής, ίσως να μην είχε πραγματικά συνειδητοποιήσει αυτά που της είχα πει.

Στα αποδυτήρια έβγαλα τα ρούχα μου και φόρεσα την μπλούζα και το παντελόνι του χειρουργείου. Ένας από τους επιμελητές συναδέλφους μου άλλαζε κι εκείνος και τον ρώτησα τι επεμβάσεις είχε στη λίστα του.

«Ω, κάτι πεταλεκτομές μόνο», είπε. «Εσύ έχεις το ανεύρυσμα, έτσι δεν είναι;»

«Το κακό με τα ανευρύσματα που δεν έχουν σπάσει», είπα, «είναι ότι αν οι ασθενείς ξυπνήσουν στα μαύρα τους τα χάλια, ο μόνος που έχεις να κατηγορήσεις είναι ο εαυτός σου. Η κατάστασή τους πριν από την επέμβαση ήταν τέλεια. Αντίθετα, με τα ανευρύσματα που έχουν σπάσει, έχουν ήδη πάθει ό,τι είναι να πάθουν με την πρώτη αιμορραγία».

«Ναι, αυτό είναι αλήθεια. Αλλά βέβαια, όταν δεν έχουν σπάσει, είναι ευκολότερο να αποκλειστούν με κλιπ».

Μπήκα στη χειρουργική αίθουσα, όπου ο Τζεφ, ο ειδικευόμενός μου, τακτοποιούσε τη γυναίκα στο χειρουργικό τραπέζι. Ήμασταν συνηθισμένοι στην κλινική μου να έχουμε Αμερικανούς χειρουργούς από το πρόγραμμα εκπαίδευσης στη νευροχειρουργική του Σιάτλ, οι οποίοι έρχονταν να εκπαιδευτούν σε μας για έναν χρόνο κάθε φορά. Ο Τζεφ ήταν ένας από αυτούς και, όπως οι περισσότεροι ειδικευόμενοι από την Αμερική, ήταν εξαιρετικός. Στερέωνε το κεφάλι της ασθενούς στο τραπέζι με ένα αρθρωτό πλαί-

σιο που έχει τρεις ακίδες, οι οποίες με τη βοήθεια του τρυπανιού εισχωρούν μέσω του δέρματος στο κρανίο ώστε να μένει το κεφάλι ακίνητο.

Της είχα υποσχεθεί ότι θα ξυρίζαμε το κεφάλι της όσο το δυνατόν λιγότερο, οπότε ο Τζεφ είχε αρχίσει να ξυρίζει τα μαλλιά από το μέτωπό της και προς τα πίσω. Δεν υπάρχουν στοιχεία ότι το ξύρισμα ολόκληρου του κεφαλιού, όπως γινόταν παλιά, το οποίο έκανε τους ασθενείς να μοιάζουν με κατάδικους, έχει οποιαδήποτε επίδραση στα ποσοστά μόλυνσης, ο οποίος ήταν άλλωστε ο προσχηματικός λόγος αυτής της πρακτικής. Υποψιάζομαι ότι ο πραγματικός -αν και ασυναίσθητος- λόγος ήταν ότι η απογύμνωση των ασθενών από οποιοδήποτε ανθρώπινο στοιχείο διευκόλυνε τους χειρουργούς κατά την επέμβαση.

Μόλις τελείωσε αυτό το ελάχιστο ξύρισμα πήγαμε στον νεροχύτη του χειρουργείου για να πλύνουμε τα χέρια μας και στη συνέχεια, αφού φορέσαμε γάντια, μάσκα και ποδιά, επιστρέψαμε στο τραπέζι για να ξεκινήσουμε την επέμβαση. Μέσα στα πρώτα δέκα περίπου λεπτά είχαμε βάψει το κεφάλι της ασθενούς με αντισηπτικό διάλυμα, την είχαμε καλύψει με αποστειρωμένα πανιά, ώστε να είναι ακάλυπτη μόνον η περιοχή όπου θα γινόταν η επέμβαση και είχαμε τακτοποιήσει τον χειρουργικό εξοπλισμό και τα εργαλεία με την Ίρβιν, την εργαλειοδότρια.

«Μαχαίρι», της λέω. «Αρχίζω», φωνάζω στον αναισθησιολόγο στην άλλη άκρη του τραπεζιού. Και ξεκινήσαμε.

Μετά από τριάντα λεπτά εργασίας με τρυπάνια και κόφτες που λειτουργούν με πεπιεσμένο αέρα, το κρανίο της γυναίκας είναι ανοιχτό και τα ανώμαλα οστικά επάρματα στο εσωτερικό του έχουν λειανθεί με ένα κοπτικό γλύφανο.

«Πάρτε τα φώτα και φέρτε το μικροσκόπιο και την καρέκλα!» Φωνάζω, τόσο από υπερδιέγερση όσο και για να καταφέρω να ακούγομαι με όλα αυτά τα κροταλίσματα, τους βόμβους και τα φυσήματα του εξοπλισμού και των μηχανημάτων μέσα στην αίθουσα.

Τα σύγχρονα διοφθάλμια χειρουργικά μικροσκόπια είναι υπέροχα πράγματα και είμαι τρελά ερωτευμένος με αυτό που χρησιμοποιώ, όπως κάθε καλός τεχνίτης είναι παθιασμένος με τα εργαλεία του. Στοίχισε πάνω από εκατό χιλιάδες λίρες και παρότι ζυγίζει ένα τέταρτο του τόνου είναι απόλυτα ζυγοσταθμισμένο. Από τη στιγμή που θα τοποθετηθεί, γέρνει πάνω

από το κεφάλι του ασθενούς σαν ένας αδιάκριτος, στοχαστικός και συμπονετικός γερανός. Η διοφθάλμια κεφαλή, μέσα από την οποία κοιτάζω τον εγκέφαλο της ασθενούς, αρμενίζει στον αέρα ελαφριά σαν πούπουλο καθώς στηρίζεται στον ζυγοσταθμισμένο βραχίονα μπροστά μου, έτοιμη να μετακινηθεί με το πιο απαλό χτύπημα του δαχτύλου μου στα χειριστήρια. Όχι μόνο μεγεθύνει το πεδίο μου, αλλά το φωτίζει κιόλας με μια δυνατή φωτεινή πηγή ξένου, λαμπερή όσο το φως του ήλιου.

Δύο από τους νοσηλευτές της αίθουσας, σκύβοντας μπροστά από την προσπάθεια, σπρώχνουν αργά το βαρύ μικροσκόπιο προς το τραπέζι κι εγώ σκαρφαλώνω στη χειρουργική καρέκλα που βρίσκεται πίσω του, μια ειδικά ρυθμιζόμενη καρέκλα με στηρίγματα για τα χέρια. Αυτή η στιγμή εξακολουθεί να με γεμίζει με δέος. Δεν έχω χάσει ακόμα τον άδολο ενθουσιασμό με τον οποίο είχα παρακολουθήσει την πρώτη επέμβαση ανευρύσματος πριν από τριάντα χρόνια. Αισθάνομαι σαν τον ιππότη του Μεσαίωνα που καβαλάει το άλογό του και φεύγει για να αναζητήσει ένα μυθικό θηρίο. Η θέα του εγκεφάλου του ασθενούς μέσα από το μικροσκόπιο είναι πράγματι λίγο μαγική – πιο ξεκάθαρη, πιο έντονη και πιο λαμπερή από τον έξω κόσμο, τον κόσμο των μουντών νοσοκομειακών διαδρόμων, των επιτροπών, της διοίκησης, της γραφειοκρατίας και των πρωτοκόλλων. Η αίσθηση του βάθους και της σαφήνειας που δημιουργείται από τα πανάκριβα οπτικά στοιχεία του μικροσκοπίου είναι εξαιρετική – και γίνεται όλο και πιο έντονη και μυστηριακή από την αγωνία μου. Αυτή είναι μια πολύ ιδιωτική θέα· παρόλο που η χειρουργική ομάδα είναι γύρω μου και με βλέπει να χειρουργώ μέσα από μια οθόνη συνδεδεμένη στο μικροσκόπιο, και παρόλο που ο βοηθός μου είναι δίπλα μου και κοιτάζει μέσα από έναν πλευρικό φακό, και παρ' όλες τις αφίσες στους διαδρόμους του νοσοκομείου που γράφουν για κάτι που ονομάζεται κλινική διακυβέρνηση διαλαλώντας τη σημασία της ομαδικής εργασίας και της επικοινωνίας, για μένα, αυτή η μάχη εξακολουθεί να είναι μόνο δική μου.

«Ωραία. Ας προχωρήσουμε, Τζεφ. Δώσε μου άγκιστρο εγκεφάλου, Ίρβιν».

Διαλέγω ένα από τα άγκιστρα – μια λεπτή λωρίδα από εύκαμπτο ατσάλι με στρογγυλεμένο άκρο σαν ξυλάκι από παγωτό – και το τοποθετώ κάτω από τον μετωπιαίο λοβό του εγκεφάλου της γυναίκας. Αρχίζω να σπρώχνω τον εγκέφαλο προς τα πάνω μακριά από τη βάση του κρανίου (ανύψωση θα ήταν ο σωστός χειρουργικός όρος) πολύ προσεκτικά, χιλιοστό με χιλιοστό, δημι-

ουργώντας έναν στενό χώρο κάτω από τον εγκέφαλο, κατά μήκος του οποίου κινούμαι τώρα μπουσουλώντας προς το ανεύρυσμα. Μετά από τόσα χρόνια χειρουργικών επεμβάσεων με το μικροσκόπιο, αυτό έχει γίνει πια προέκταση του σώματός μου. Όταν το χρησιμοποιώ νιώθω λες και είναι ένα ορειβατικό σκοινί με το οποίο κατεβαίνω στ' αλήθεια μέσα στο κεφάλι του ασθενούς. Τις άκρες των μικροεργαλείων τις νιώθω σαν τις άκρες των δαχτύλων μου.

Δείχνω την καρωτίδα στον Τζεφ και ζητάω από την Ίρβιν το ψαλίδι μικροχειρουργικής. Κόβω προσεκτικά το αιωρούμενο πέπλο της αραχνοειδούς μήνιγγας στο σημείο γύρω από τη μεγάλη αρτηρία που κρατά ζωντανό τον μισό εγκέφαλο. Η αραχνοειδής μήνιγγα, η πιο λεπτή από τις μήνιγγες, πήρε το όνομά της από τη λέξη αράχνη γιατί μοιάζει σαν να είναι κατασκευασμένη από τα νήματα του πιο λεπτού ιστού αράχνης.

«Τι φανταστική θέα!» λέει ο Τζεφ. Και είναι πράγματι, αφού χειρουργούμε ένα ανεύρυσμα που δεν έχει σπάσει και η ανατομία του εγκεφάλου φαίνεται πεντακάθαρα.

«Άλλο ένα άγκιστρο», λέω.

Οπλισμένος τώρα με δύο άγκιστρα αρχίζω να απομακρύνω τον μετωπιαίο και τον κροταφικό λοβό, που συγκρατούνται μεταξύ τους από την αραχνοειδή μήνιγγα. Το εγκεφαλονωτιαίο υγρό, το ΕΝΥ όπως το λένε για συντομία οι γιατροί, διαυγές σαν υγρός κρύσταλλος, κυκλοφορεί ανάμεσα από τα νήματα της αραχνοειδούς μήνιγγας, αστράφτοντας και λαμποκοπώντας σαν ασήμι κάτω από το φως του μικροσκοπίου. Μέσα από αυτό μπορώ να δω τη λεία κίτρινη επιφάνεια του ίδιου του εγκεφάλου, χαραγμένη με μικροσκοπικά κόκκινα αιμοφόρα αγγεία, τα αρτηριόλια, που σχηματίζουν πανέμορφα κλαδιά, όπως ακριβώς φαίνονται οι παραπόταμοι ενός ποταμού από το διάστημα. Γυαλιστερές, σκούρες πορφυρές φλέβες διασχίζουν την περιοχή μεταξύ των δύο λοβών και οδηγούν προς τη μέση εγκεφαλική αρτηρία, εκεί όπου τελικά θα βρω το ανεύρυσμα.

«Φανταστικό!» λέει πάλι ο Τζεφ.

«Το ΕΝΥ το λέγαμε παλιά “καθαρό σαν τζιν” όταν δεν είχε αίμα ή μικρόβια», λέω στον Τζεφ. «Αλλά τώρα υποτίθεται ότι μάλλον θα πρέπει να χρησιμοποιούμε ορολογία χωρίς αλκοόλ».

Εντοπίζω γρήγορα τη δεξιά μέση εγκεφαλική αρτηρία. Στην πραγματικότητα, η διάμετρός της είναι μερικά μόνο χιλιοστά, κάτω από το μικροσκό-

πιο όμως γίνεται τεράστια και απειλητική – ένας μεγάλος αρτηριακός κορμός ροζ-κόκκινου χρώματος, που πάλλεται σε συγχρονισμό με την καρδιά. Πρέπει να την ακολουθήσω βαθιά μέσα στη σχισμή του Sylivius που υπάρχει μεταξύ των δύο λοβών του εγκεφάλου, για να βρω το ανεύρυσμα στο κρησφύγετό του, εκεί όπου φυτρώνει από τον αρτηριακό κορμό. Όταν ένα ανεύρυσμα έχει σπάσει, αυτή η ανατομική παρασκευή της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας μπορεί να είναι μια αργή και βασανιστική εργασία, καθώς οι δύο λοβοί είναι συχνά κολλημένοι μεταξύ τους από την πρόσφατη αιμορραγία. Ο διαχωρισμός τους είναι μια δύσκολη βρομοδουλειά, ενώ υπάρχει πάντα ο φόβος να σπάσει ξανά το ανεύρυσμα.

Χωρίζω τους δύο λοβούς του εγκεφάλου απομακρύνοντάς τους μαλακά, κόβοντας τα λεπτά νήματα της αραχνοειδούς μήνιγγας που τους συνδέουν με ένα ψαλίδι μικροχειρουργικής που κρατώ στο ένα χέρι, ενώ με μια μικρή αναρρόφηση που έχω στο άλλο καθαρίζω το πεδίο από το εγκεφαλονωτιαίο υγρό και το αίμα. Ο εγκέφαλος είναι μια μάζα αγγείων και χρειάζεται μεγάλη προσπάθεια για να μην τραυματίσω τις πολλές φλέβες και τις λεπτές αρτηρίες που έχει· τόσο για να αποφύγω την αιμορραγία που θα με δυσκολεύει να βλέπω καθώς το οπτικό μου πεδίο θα γεμίσει με αίμα όσο και για να μην βλάψω την αιμάτωση του εγκεφάλου. Μερικές φορές, αν η διαδικασία αυτή είναι πολύ δύσκολη, ή επικίνδυνη, σταματάω για λίγο, ακουμπάω τα χέρια μου στα στηρίγματα και κοιτάζω τον εγκέφαλο που χειρουργώ. Να είναι άραγε οι σκέψεις που μου έρχονται στο μυαλό καθώς κοιτάζω αυτή τη συμπαγή μάζα από λιπαρή πρωτεΐνη που καλύπτεται από αιμοφόρα αγγεία φτιαγμένες πράγματι από το ίδιο υλικό; Η απάντηση είναι πάντα η ίδια – ναι, είναι – και η σκέψη αυτή από μόνη της είναι πολύ τρελή, πολύ ακατανόητη, οπότε συνεχίζω την επέμβαση.

Η ανατομική παρασκευή σήμερα είναι εύκολη. Είναι σαν να ξεδιπλώνεται μόνος του ο εγκέφαλος και από μένα να απαιτούνται ελάχιστοι χειρισμοί για να απομακρύνω γρήγορα τον μετωπιαίο από τον κροταφικό λοβό, οπότε μέσα σε λίγα λεπτά είμαστε μπροστά στο ανεύρυσμα, απελευθερωμένο εντελώς από τον εγκέφαλο και τις σκούρες πορφυρές φλέβες που το περιβάλλουν, γυαλιστερό υπό το λαμπρό φως του μικροσκοπίου.

«Σαν να μας παρακαλάει να του βάλουμε κλιπ, έτσι δεν είναι;» είπα στον Τζεφ, νιώθοντας ξαφνικά χαρούμενος και χαλαρός. Ο μεγαλύτερος κίνδυ-

νος είχε πια περάσει. Σε μια τέτοια χειρουργική επέμβαση, αν το ανεύρυσμα σπάσει προτού το βρεις, ο έλεγχος της αιμορραγίας μπορεί να αποβεί εξαιρετικά δύσκολος. Ο εγκέφαλος ξαφνικά διογκώνεται και το αρτηριακό αίμα εκτοξεύεται προς τα πάνω, μετατρέποντας το χειρουργικό πεδίο σε έναν τεράστιο πίδακα θυμωμένου κατακόκκινου αίματος που στροβιλίζεται, μέσα από τον οποίο παλεύεις απεγνωσμένα να φτάσεις στο ανεύρυσμα. Η εικόνα αυτή, έτσι όπως είναι σε τεράστια μεγέθυνση κάτω από το μικροσκόπιο, σου δημιουργεί την αίσθηση ότι πνίγεσαι στο αίμα. Το ένα τέταρτο του αίματος που φεύγει από την καρδιά πηγαίνει στον εγκέφαλο, οπότε αν δεν μπορέσεις να ελέγξεις γρήγορα την αιμορραγία, ο ασθενής θα χάσει αρκετά λίτρα αίματος μέσα σε λίγα λεπτά. Λίγοι ασθενείς επιβιώνουν από την καταστροφή μιας πρόωρης ρήξης ανευρύσματος.

«Ας ρίξουμε μια ματιά στα κλιπ», λέω.

Η Ίρβιν μου δίνει τον μεταλλικό δίσκο που περιέχει τα αστραφτερά κλιπ ανευρύσματος από τιτάνιο. Αυτά διατίθενται σε κάθε σχήμα και μέγεθος, ώστε να αντιστοιχούν στα πολλά σχήματα και μεγέθη των ανευρυσμάτων. Κοιτάζω το ανεύρυσμα στο μικροσκόπιο, κοιτάζω τα κλιπ και μετά ξανά το ανεύρυσμα.

«Εξι χιλιοστά, με κοντή δεξιά γωνία», της λέω.

Βγάζει το κλιπ και το φορτώνει στη λαβίδα εφαρμογής του κλιπ, την κλιπολαβίδα όπως ονομάζεται. Η λαβίδα αυτή είναι ένα απλό εργαλείο με μια λαβή που σχηματίζεται από δύο καμπύλα ελάσματα που συνδέονται σε κάθε άκρο. Από τη στιγμή που θα φορτωθεί το κλιπ στην απόληξη του εργαλείου, το μόνο που χρειάζεται είναι να πιέσεις μεταξύ τους τα ελάσματα της λαβής ώστε να ανοίξουν τα πτερύγια του κλιπ, να τοποθετήσεις προσεκτικά τα ανοικτά πτερύγια κατά μήκος του αυχένα του ανευρύσματος και στη συνέχεια να αφήσεις τα ελάσματα να ανοίξουν απαλά και να απομακρυνθούν το ένα από το άλλο μέσα στο χέρι σου, ώστε τα πτερύγια του κλιπ να κλείσουν όλον τον αυχένα του ανευρύσματος, αποκλείοντας το ανεύρυσμα από την αρτηρία από την οποία αναπτύχθηκε, ώστε να μην μπορεί πια να περάσει το αίμα μέσα σε αυτό. Όταν αφήσεις τα ελάσματα της λαβής να απομακρυνθούν το ένα από το άλλο ακόμα πιο πολύ, το κλιπ απελευθερώνεται από την κλιπολαβίδα, την οποία στη συνέχεια απομακρύνεις, ενώ το κλιπ παραμένει γαντζωμένο πάνω στο ανεύρυσμα για το υπόλοιπο της ζωής του ασθενούς.

Ή, τουλάχιστον, αυτό υποτίθεται ότι πρέπει να γίνεται και αυτό είχε γίνει πάντοτε στις εκατοντάδες παρόμοιες επεμβάσεις που είχα πραγματοποιήσει στο παρελθόν.

Καθώς η τοποθέτηση του κλιπ στο συγκεκριμένο ανεύρυσμα φαινόταν αρκετά απλή, άφησα τον Τζεφ να την αναλάβει και κατέβηκα από τη χειρουργική καρέκλα για να με αντικαταστήσει. Όταν έχουμε να κάνουμε με ανευρύσματα, όλοι οι βοηθοί μου είναι εξίσου επιρρεπείς με μένα στο κάλεσμα των σειρήνων. Λαχταράνε να τα χειρουργήσουν, αλλά καθώς τα περισσότερα από αυτά αντιμετωπίζονται σήμερα με εμβολισμό με σπείραμα και όχι με αποκλεισμό με κλιπ, δεν είναι πλέον δυνατό να εκπαιδευτούν σωστά κι εγώ μπορώ να τους παραχωρήσω μόνο τους απλούστερους και ευκολότερους χρόνους, τα στάδια δηλαδή, από τις σποραδικές επεμβάσεις ανευρυσμάτων που κάνω· ακόμη κι αυτό όμως, υπό πολύ στενή επίβλεψη.

Μόλις βολεύτηκε ο Τζεφ, η εργαλειοδότρια του έδωσε την κλιπολαβίδα με φορτωμένο το κλιπ κι αυτός την πλησίασε προσεκτικά στο ανεύρυσμα. Δεν φαινόταν να γίνεται τίποτα κι από τον βοηθητικό βραχίονα του μικροσκοπίου παρακολουθούσα νευρικά το κλιπ να τραμπαλίζεται διστακτικά γύρω από το ανεύρυσμα. Είναι εκατό φορές πιο δύσκολο και μεγαλύτερη δοκιμασία για τα νεύρα σου να εκπαιδεύεις έναν νεαρό χειρουργό παρά να χειρουργείς ο ίδιος.

Μετά από λίγο –λίγα δευτερόλεπτα ήταν μόνο μάλλον, αν και μου φάνηκε πολύ περισσότερο– δεν άντεχα πια.

«Πας ψάχνοντας. Λυπάμαι, αλλά θα το αναλάβω πάλι εγώ».

Ο Τζεφ δεν είπε τίποτα και κατέβηκε από την καρέκλα. Θα ήταν πολύ απερίσκεπτος ειδικευόμενος χειρουργός εάν παραπονιόταν στον διευθυντή του, ιδιαίτερα σε μια στιγμή σαν αυτή – οπότε αλλάξαμε πάλι θέσεις.

Έπιασα την κλιπολαβίδα και την έβαλα πάνω στο ανεύρυσμα, πιέζοντας τα ελάσματα της λαβής. Δεν έγινε τίποτα.

«Άντε στο διάολο, το κλιπ δεν ανοίγει!»

«Ακριβώς αυτό το πρόβλημα είχα κι εγώ», είπε ο Τζεφ με λίγο θιγμένο ύφος.

«Αι στο διάολο! Άντε λοιπόν, δώσε μου άλλη κλιπολαβίδα».

Αυτή τη φορά ανοίγω εύκολα το κλιπ και γλιστράω τα πτερύγια πάνω από το ανεύρυσμα. Ανοίγω το χέρι μου και τα πτερύγια κλείνουν, αποκλείοντάς

το καλά. Νικημένο, το ανεύρυσμα συρρικνώνεται, αφού δεν γεμίζει πια με αρτηριακό αίμα υπό υψηλή πίεση. Αναστενάζω βαθιά, όπως κάνω πάντα όταν έχω ξεμπερδέψει με ένα ανεύρυσμα. Με φρίκη όμως διαπιστώνω ότι αυτή η δεύτερη κλιπολαβίδα έχει ένα ακόμη πιο θανατηφόρο ελάττωμα από την πρώτη. Ενώ το κλιπ έχει ήδη κλείσει πάνω από το ανεύρυσμα, η κλιπολαβίδα αρνείται πεισματικά να το απελευθερώσει. Δεν τολμάω να κουνήσω το χέρι μου γιατί φοβάμαι μήπως ξεκολλήσω το λεπτό, εύθραυστο ανεύρυσμα από τη μέση εγκεφαλική αρτηρία και προκαλέσω αθρόα αιμορραγία. Κάθομαι εκεί ακίνητος, με το χέρι μου παγωμένο στο διάστημα. Όταν ένα ανεύρυσμα αποκόπτεται από τη μητρική του αρτηρία, μπορείς συνήθως να σταματήσεις την αιμορραγία θυσιάζοντας την αρτηρία, αλλά αυτό έχει ως αποτέλεσμα ένα πολύ εκτεταμένο ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Εκστομίζω διάφορες βρισιές ενώ προσπαθώ να κρατήσω σταθερό το χέρι μου.

«Τι σκατά να κάνω τώρα;» φωνάζω, αν και δεν απευθύνομαι σε κάποιον συγκεκριμένα. Μετά από μερικά δευτερόλεπτα, που μου φάνηκαν ολόκληρα λεπτά, συνειδητοποιώ ότι δεν έχω άλλη επιλογή από το να αφαιρέσω το κλιπ, παρά τον κίνδυνο να προκαλέσω έτσι ρήξη του ανευρύσματος. Κλείνω ξανά τη λαβή της κλιπολαβίδας και με ανακούφιση βλέπω τα πτερύγια του κλιπ να ανοίγουν με ευκολία. Ξαφνικά, το ανεύρυσμα διογκώνεται και ξαναζωντανεύει, γεμίζοντας ακαριαία με αρτηριακό αίμα. Νιώθω σαν να με κοροϊδεύει· είναι έτοιμο να σπάσει, αλλά δεν το κάνει. Πέφτω στην πλάτη της καρέκλας μου βρίζοντας ακόμη πιο δυνατά κι εκσφενδονίζω το αμαρτωλό εργαλείο στην άλλη άκρη της αίθουσας.

«Αυτό δεν έχει ξανασυμβεί ποτέ!» Φωνάζω, γρήγορα όμως ηρεμώ και γυρνάω γελώντας στην Ίρβιν: «Και να φανταστείς ότι αυτή είναι μόνο η τρίτη φορά στην καριέρα μου που έχω ρίξει εργαλείο στο πάτωμα».

Πρέπει να περιμένω λίγα λεπτά μέχρι να βρεθεί άλλη κλιπολαβίδα. Αυτές οι ελαττωματικές λαβίδες αποδείχτηκε ότι για κάποιο περίεργο λόγο είχαν πολύ αγκυλωμένους αρμούς. Μόνον αργότερα θυμήθηκα ότι ο χειρουργός που είχα παρακολουθήσει πριν από τριάντα χρόνια και δίπλα στον οποίο είχα εκπαιδευτεί στη συνέχεια μου είχε πει ότι είχε αντιμετώπισει κάποτε το ίδιο πρόβλημα, αν και ο ασθενής του ήταν λιγότερο τυχερός από τη δική μου. Ήταν ο μόνος χειρουργός από όσους ήξερα που τσέκαρε πάντα την κλιπολαβίδα προτού τη χρησιμοποιήσει.

Οι γιατροί αρέσκονται να μιλούν για την «τέχνη και την επιστήμη» της ιατρικής. Αυτό το θεωρούσα πάντοτε μάλλον επιτηδευμένο και προτιμούσα να βλέπω τον εαυτό μου σαν πρακτικό μάστορα. Ο αποκλεισμός των ανευρυσμάτων με κλιπ είναι πράγματι μια πρακτική δεξιότητα – είναι μάλιστα μια δεξιότητα που χρειάζονται χρόνια για να την κατακτήσεις. Ακόμα και όταν το ανεύρυσμα είναι εκτεθειμένο στο πεδίο και έτοιμο να δεχτεί το κλιπ, αφού δηλαδή η έξαψη του κυνηγιού έχει περάσει, το κρίσιμο ερώτημα εξακολουθεί να παραμένει: με ποιο τρόπο θα τοποθετηθεί το κλιπ πάνω του και, κυρίως, πώς θα αποκλειστεί εντελώς ο αυχένας του χωρίς όμως να καταστραφεί η ζωτική αρτηρία από την οποία αναπτύχθηκε;

Το συγκεκριμένο ανεύρυσμα φαίνεται σχετικά εύκολο, αλλά τα νεύρα μου είναι πολύ τεντωμένα για να αφήσω τον βοηθό μου να το αναλάβει ξανά, οπότε τοποθετώ το κλιπ με μια άλλη κλιπολαβίδα. Το σχήμα αυτού του ανευρύσματος όμως είναι τέτοιο που το κλιπ δεν μπορεί να καλύψει εντελώς ολόκληρο τον αυχένα κι εγώ μπορώ να δω ένα μικρό τμήμα του να εξέχει από τις άκρες του κλιπ.

«Δεν το έχει πιάσει όλο», λέει ο Τζεφ για να με βοηθήσει.

«Το ξέρω!» απαντάω κοφτά.

Αυτό είναι ένα δύσκολο μέρος της επέμβασης. Θα μπορούσα να ανοίξω λίγο το κλιπ και να του αλλάξω θέση για να κλείσει πολύ καλύτερα, αλλά έτσι υπάρχει ο κίνδυνος να σκίσω το ανεύρυσμα και να βρεθώ αντιμέτωπος με ένα σιντριβάνι αρτηριακού αίματος που θα ορμήσει κατά πάνω μου μέσα από το μικροσκόπιο. Από την άλλη πλευρά, αν ο αυχένας του ανευρύσματος δεν έχει αποκλειστεί εντελώς, υπάρχει κάποιος κίνδυνος – αν και είναι δύσκολο να προσδιορίσουμε πόσο μεγάλος – η ασθενής να υποστεί τελικά αιμορραγία στο μέλλον.

Ένας διάσημος Άγγλος χειρουργός είχε πει κάποτε πως ο χειρουργός πρέπει να έχει ατσάλινα νεύρα, λιονταρίσια καρδιά και γυναικεία χέρια. Δεν διαθέτω τίποτα από αυτά· αντίθετα, σε αυτό το σημείο μιας επέμβασης ανευρύσματος θα χρειαστεί να καταπολεμήσω την ακατανίκητη επιθυμία που νιώθω να ξεμπερδέψω με την επέμβαση και να αφήσω το κλιπ στη θέση του, ακόμα κι αν δεν είναι τέλεια τοποθετημένο.

«Το καλύτερο είναι ο εχθρός του καλού», θα γρυλίσω στους βοηθούς μου, για τους οποίους η επέμβαση είναι ένα θαυμάσιο αγωνιστικό άθλημα που

παρακολουθούν ως θεατές. Θα τους ευχαριστήσει ιδιαίτερα να επισημάνουν ότι δεν έχω αποκλείσει το ανεύρυσμα με το κλιπ τόσο καλά όσο θα μπορούσα να το είχα κάνει, καθώς φυσικά δεν είναι αυτοί που θα χρειαστεί να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες μιας ρήξης ανευρύσματος. Σε περίπτωση δε που συμβεί κάτι τέτοιο, είναι πάντα συναρπαστικό να παρακολουθούν τον διευθυντή τους να παλεύει με μια ακατάσχετη αιμορραγία – εγώ πάντως σίγουρα το απολάμβανα όταν ήμουν ειδικευόμενος. Εκτός αυτού, δεν θα χρειαστεί να ζήσουν την κόλαση του να πρέπει να δουν τον σακατεμένο ασθενή αργότερα κατά την επίσκεψη στον θάλαμο και να νιώσουν υπεύθυνοι για την καταστροφή.

«Ω, πολύ καλά», λέω, ντροπιασμένος από τον βοηθό μου, έχοντας όμως επίσης φέρει στον νου μου τα εκατοντάδες ανευρύσματα που έχω αποκλείσει με κλιπ στο παρελθόν, αλλά και το ότι, όπως οι περισσότεροι χειρουργοί, έχω γίνει πιο τολμηρός χάρη στην εμπειρία. Οι άπειροι χειρουργοί είναι υπερβολικά προσεκτικοί – μόνο με την αδιάλειπτη εξάσκηση μαθαίνεις ότι συχνά μπορείς να ξεφύγεις από πράγματα που στην αρχή φαίνονταν πολύ τρομακτικά και δύσκολα.

Προσεκτικά, ανοίγω λίγο το κλιπ και το πιέζω μαλακά πιο πέρα κατά μήκος του ανευρύσματος.

«Εξέχει λίγο ακόμα», μου λέει ο Τζεφ.

Μερικές φορές, σε κάτι τέτοιες στιγμές, όλες μου οι παλιές καταστροφές από επεμβάσεις σε ανευρύσματα παρελαύνουν μπροστά μου σαν φαντάσματα. Τα πρόσωπα, τα ονόματα, οι αξιολύπητοι συγγενείς που έχω ξεχάσει εδώ και χρόνια ξαφνικά επανέρχονται. Καθώς παλεύω ενάντια στην επιθυμία μου να τελειώσω την επέμβαση και να ξεφύγω από τον φόβο που μου προκαλεί το ενδεχόμενο να προκαλέσω μια καταστροφική αιμορραγία, σε κάποιο χώρο στο ασυνείδητό μου, εκεί όπου έχουν συγκεντρωθεί όλα τα φαντάσματα για να με παρακολουθήσουν, παίρνω την τελική μου απόφαση για το εάν θα αλλάξω πάλι θέση στο κλιπ ή όχι. Η συμπόνια και η φρίκη εξισορροποούνται από την ψυχρή τεχνική ακρίβεια.

Αλλάζω θέση στο κλιπ για τρίτη φορά. Επιτέλους, τώρα μοιάζει να έχει τοποθετηθεί σωστά.

«Είμαστε μια χαρά», λέω.

«Φοβερό!» λέει ο Τζεφ γελαστά, αλλά μάλλον στεναχωρημένος που δεν είχε βάλει εκείνος το κλιπ.

Τον άφησα να κλείσει και πήγα στο καθιστικό των χειρουργών που ήταν δίπλα στην αίθουσα, ξάπλωσα στον μεγάλο κόκκινο δερμάτινο καναπέ που είχα αγοράσει γι' αυτό το δωμάτιο πριν από μερικά χρόνια και σκέφτηκα, για άλλη μία φορά, πόσα πολλά από αυτά που μας συμβαίνουν στη ζωή καθορίζονται από την τύχη. Μετά από μια χειρουργική επέμβαση στον εγκέφαλο ο αναισθησιολόγος ξυπνά γρήγορα όλους τους ασθενείς για να δούμε αν έχουν υποστεί κάποια βλάβη ή όχι. Στις δύσκολες επεμβάσεις, όλοι οι νευροχειρουργοί περιμένουμε γεμάτοι αγωνία την αναστροφή της αναισθησίας, ακόμα κι αν -όπως συμβαίνει σε αυτή την περίπτωση- είμαστε αρκετά σίγουροι ότι δεν έχει γίνει κάτι κακό. Η γυναίκα ξύπνησε άψογα και μόλις την είδα έφυγα από το νοσοκομείο και γύρισα σπίτι.

Καθώς απομακρυνόμουν από το νοσοκομείο πάνω στο ποδήλατό μου, κάτω από τα θαμπά, γκρίζα σύννεφα, νομίζω πως ένιωθα λιγότερο χαρούμενος απ' ό,τι στο παρελθόν μετά από επιτυχείς επεμβάσεις ανευρύσματος. Όταν ήμουν νεότερος, στο τέλος μιας μέρας με επεμβάσεις που είχαν πάει καλά ένιωθα μια έντονη χαρά. Καθώς περπατούσα στους θαλάμους μαζί με τους βοηθούς μου μετά το τέλος των χειρουργείων της κάθε ημέρας κι έβλεπα τους ασθενείς και τις οικογένειές τους να μου εκφράζουν την ευγνωμοσύνη τους μέσα από τη καρδιά τους, ένιωθα όπως νιώθει ένας κατακτητής στρατηγός μετά από μια μεγάλη μάχη. Όλα αυτά τα χρόνια όμως σημαδεύτηκαν από πάρα πολλές καταστροφές και αναπάντεχες τραγωδίες κι έκανα πάρα πολλά λάθη για να μπορώ να αισθάνομαι έτσι και τώρα· παρ' όλ' αυτά, εξακολουθούσα να είμαι ευχαριστημένος με την εξέλιξη της επέμβασης. Είχα αποφύγει την καταστροφή και η ασθενής ήταν καλά. Ήταν ένα βαθύ και έντονο συναίσθημα, που υποψιάζομαι πως λίγοι άνθρωποι θα έχουν ποτέ την ευκαιρία να βιώσουν, εκτός αν είναι χειρουργοί. Οι έρευνες της ψυχολογίας έχουν δείξει ότι ο πιο αξιόπιστος δρόμος για την προσωπική ευτυχία είναι να κάνεις τους άλλους ευτυχισμένους. Έχω κάνει πολλούς ασθενείς πολύ ευτυχισμένους με επιτυχημένες επεμβάσεις, αλλά έχουν υπάρξει και πολλές τεράστιες αποτυχίες, και στις ζωές των περισσότερων νευροχειρουργών παρεμβάλλονται περίοδοι βαθιάς απελπισίας.

Εκείνο το βράδυ επέστρεψα στο νοσοκομείο για να δω τη γυναίκα. Καθόταν στο κρεβάτι της, με το μεγάλο μαύρο μάτι και το πρησμένο μέτωπο που πολλοί ασθενείς έχουν για λίγες μέρες μετά από μια επέμβαση σαν τη

δική της. Μου είπε ότι ένιωθε ναυτία και ότι είχε πονοκέφαλο. Ο άντρας της καθόταν δίπλα της και με κοίταξε θυμωμένα, αφού δεν ασχολήθηκα και πολύ με τους μώλωπες και τους πόνους της μετά το χειρουργείο. Ίσως θα έπρεπε να είχα εκφράσει περισσότερη συμπάθεια, αλλά μετά από την καταστροφή που απέφυγα πάρα λίγο στην επέμβαση μου ήταν πολύ δύσκολο να πάρω στα σοβαρά τα μικρά μετεγχειρητικά της προβλήματα. Της είπα ότι η επέμβαση ήταν απόλυτα επιτυχημένη και ότι σύντομα θα αισθανόταν καλύτερα. Δεν μου είχε δοθεί η ευκαιρία να μιλήσω με τον άνδρα της πριν από την εγχείρηση – κάτι που συνήθως φροντίζω να κάνω με τους συγγενείς – και φαίνεται πως αυτός είχε συνειδητοποιήσει τους κινδύνους της επέμβασης ακόμα λιγότερο απ’ ό,τι η γυναίκα του.

Όταν οι ασθενείς μας αναρρώνουν τελείως και μας ξεχνούν εντελώς, τότε ως χειρουργοί έχουμε πετύχει τον σκοπό μας. Όλοι οι ασθενείς είναι εξαιρετικά ευγνώμονες στην αρχή μετά από μια επιτυχημένη επέμβαση, αλλά αν η έκφραση της ευγνωμοσύνης τους συνεχίζεται αυτό συνήθως σημαίνει ότι δεν έχουν θεραπευθεί από το πρόβλημά τους και φοβούνται ότι μπορεί να μας χρειαστούν στο μέλλον. Νιώθουν ότι πρέπει να μας εξευμενίσουν, σαν να είμαστε θυμωμένοι θεοί ή τουλάχιστον πράκτορες μιας απρόβλεπτης μοίρας. Μας φέρνουν δώρα και μας στέλνουν κάρτες. Μας αποκαλούν ήρωες, μερικές φορές και θεούς. Η μεγαλύτερη επιτυχία μας όμως είναι όταν οι ασθενείς μας επιστρέφουν στα σπίτια τους, συνεχίζουν τη ζωή τους και δεν χρειάζεται να μας ξαναδούν ποτέ πια. Είναι ευγνώμονες, δεν υπάρχει αμφιβολία, αλλά είναι κι ευτυχείς όταν αφήνουν και εμάς και τη φρίκη της ασθένειάς τους πίσω τους. Ίσως δεν συνειδητοποιούν ποτέ πόσο επικίνδυνη ήταν η επέμβαση και πόσο τυχεροί ήταν που ανάρρωσαν τόσο καλά. Ο χειρουργός όμως γνώρισε για λίγο τον παράδεισο γιατί ήρθε πολύ κοντά στην κόλαση.