

# Cuprins

**Dedicație / 5**

**Introducere / 7**

Capitolul 1

**De unde am pornit / 25**

Capitolul 2

**Când te poticnești la plecare / 40**

Capitolul 3

**Ce se vede din pat / 53**

Capitolul 4

**Un ultim răgaz / 89**

Capitolul 5

**Murim după cum trăim / 115**

Capitolul 6

**Iubirea nu are limite / 145**

Capitolul 7

**Copiii și limbajul morții / 169**

Capitolul 8

**Mințile care funcționează altfel / 194**

Capitolul 9

**Pentru cei lăsați în urmă / 216**

Capitolul 10

**Dincolo de interpretarea viselor / 238**

**Epilog / 257**

**Mulțumiri / 265**

# Introducere

„Examinând boala, dobândim cunoaștere asupra anatomiei,  
fiziologiei și biologiei. Examinându-l pe bolnav,  
dobândim cunoaștere asupra vieții.”

OLIVER SACKS

Tom avea doar 40 de ani când a ajuns la Azilul Buffalo cu SIDA în fază terminală. Spre deosebire de majoritatea pacienților mei, nu era înconjurat de cei dragi lui. Nimeni nu a venit vreodată să-l viziteze. El era mai degrabă stoic, astfel că m-am întrebat dacă nu cumva absența vizitatorilor era alegerea lui, iar nu un indicator al singurătății lui. Poate că acesta era modul în care refuza el întâlnirea cu moartea.

Am fost surprins, însă, dorind să-i respect viața privată, nu am mers mai departe. Trupul slăbit al lui Tom arăta urmele unor mușchi odată cizelați. Se menținuse în formă și era încă destul de tânăr, lucru care îmi dădea speranță. Având în vedere vârsta și condiția lui fizică, m-am gândit că probabil corpul său va răspunde pozitiv la tratamentul pentru prelungirea vieții. La scurt timp după internarea lui Tom, am mers la oficiul asistentelor și am decretat

„Cred că îi putem câștiga ceva timp lui Tom. Antibiotice intravenoase și fluidele ar trebui să fie suficiente“.

Asistenta șefă, Nancy, lucra la Azilul Buffalo de mai mult timp decât mine. Își cunoștea meseria și toți o respectau. Iar să vorbească pe ocolite nu-i stătea în fire. Și, cu toate acestea, răspunsul ei m-a luat prin surprindere:

— Prea târziu, e pe moarte.

— Ei, serios? am spus.

Ea mi-a răspuns:

— Da. Și-a visat mama moartă.

Am chicotit ciudat – în egală măsură a neîncredere și defensiv.

— Nu-mi amintesc cursul acesta de la medicină, am zis.

Nancy nu a ratat ocazia:

— Băiete, trebuie că ai lipsit de la multe cursuri.

Eram un medic cardiolog debutant, de 30 de ani, care își termina specializarea în timp ce lucra în weekend la Azilul Buffalo, pentru a-și plăti facturile. Nancy era o asistentă excepțională, cu vechime, care avea o răbdare limitată față de medicii tineri, idealști. A făcut ceea ce făcea întotdeauna când cineva era depășit de situație: și-a dat ochii peste cap.

Mi-am văzut de treabă, verificând mental toate modulele în care medicina modernă i-ar fi putut oferi lui Tom alte câteva săptămâni sau chiar luni. Era năpădit de infecții, astfel că îi administram antibiotice. Fiind sever deshidratat, am cerut o perfuzie cu apă salină. Am făcut tot ce ținea de mine ca medic să-i prelungesc viața, dar în 48 de ore Tom a murit.

Nancy avusese dreptate în estimarea ei despre cum Tom era pe ducă. Însă cum de știuse? Să fi fost numai pesimism, efectul desensibilizator apărut după ce văzuse murind atâția oameni? Chiar folosise visul unui pacient pentru a face predicții despre speranța de viață? Nancy lucra în azil de mai bine de două decenii. Era conectată la aspecte ale actului de a muri despre care eu nu aveam habar, și anume la dimensiunea lui subiectivă. Modul în care pacienții experimentează boala, în mod special moartea, fusese ignorat aproape în totalitate în timpul pregătirii mele ca medic.

Întocmai precum mulți alți medici, niciodată nu m-am gândit că moartea ar fi ceva mai mult decât un dușman cu care să lupți. Știam despre intervențiile în necunoscut – atunci când încerci să faci tot posibilul pentru a-i menține pe oameni conștienți și capabili să respire –, dar țineam foarte puțin cont de modul în care vreun individ și-ar fi dorit să moară sau de adevărul inevitabil că, în cele din urmă, moartea nu poate fi ocolită. Deoarece nu fusese parte a educației mele în medicină, nu reușisem să văd cum anume experiența subiectivă a morții ar fi putut fi relevantă pentru rolul meu de medic.

În cele din urmă, remarcabila incidență a viselor și viziunilor dinaintea morții pe care pacienții mei muribunzi le-au avut m-a făcut să-mi dau seama cât de important era acest fenomen, atât din punct de vedere clinic, cât și omește. Ca medic de azil, m-am aflat la căpătâiul a mii de pacienți care, în fața morții, vorbesc despre dragoste, despre sens și despre îndurare. Ei arată faptul că există speranță dincolo de vindecare, în timp ce trec de la concentrarea