

Robin Cook

COMA

Przełożyli Małgorzata i Andrzej Grabowscy

*Pamięci mojego Ojca,
Matce z wyrazami wdzięczności,
Sharon z podziękowaniami.*

Prolog

14 lutego 1976

Nancy Greenly leżała na wznak na stole operacyjnym na sali nr 8 i wpatrując się w wielkie lampy przypominające kształtem kocioł perkusyjny starała się opanować zdeterminowanie. Zrobiono jej już kilka zastrzyków, które miały spowodować senność i poprawić jej samopoczucie. Na próżno. Po zastrzykach była jeszcze bardziej napięta i niespokojna. Ale najbardziej dręczyło ją to, że jest tak zupełnie, kompletnie bezbronna. Choć miała już dwadzieścia trzy lata, nigdy jeszcze nie czuła się tak nieswojo i nigdy nie odczuwała takiego zagrożenia. Była przykryta białym lnianym prześcieradłem z wystrzępionymi brzegami, leciutko rozdartym w jednym rogu. Z niezrozumiałego powodu przeszkadzało jej to. Pod prześcieradłem miała na sobie sięgające do połowy ud szpitalne wdzianko wiązane na karku. Z tyłu nie było zapięte. Ponadto dysponowała jeszcze tylko serwetką higieniczną, która zdążyła już przesiąknąć jej własną krwią. W tej chwili nienawidziła szpitala, bała się go i chciało jej się krzyczeć, uciec z pokoju i popędzić korytarzem. Ale nie zrobiła tego, bo bardziej niż surowego, obojętnego szpitalnego otoczenia obawiała się krwawienia, na które cierpiała. Jedno i drugie w przykry sposób uzmysłowiło jej własną śmiertelność, o której nigdy nie lubiła myśleć.

14 lutego 1976 roku o godzinie 7.11 rano niebo nad wschodnią częścią Bostonu było szare jak kreda, a wyjeżdżające do miasta jedno za drugim auta miały zapalone reflektory. Temperatura wynosiła trzy stopnie Celsjusza, przechodnie zaś szli szybkim krokiem, każdy swoją drogą. Nie było słyhać ludzkiej mowy, a tylko odgłosy pojazdów i wiatru.

Wewnątrz bostońskiego Głównego Szpitala rzeczy miały się zgoła inaczej. Nie odsłonięte jarzeniówki oświetlały wszystkie zakamarki bloku operacyjnego. Ożywiony ruch i podniecone głosy kazały wierzyć w głoszoną zasadę, że w Głównym Szpitalu w Bostonie zabiegi chirurgiczne zaczynają się punktualnie o 7.30. Oznaczało to, że dokładnie o tej godzinie skalpele przecinają skórę pacjentów, których do tej pory zwieziono, przygotowano do operacji, umyto i znieczulono.

Tak więc o 7.11 pracowano tu, nie wyłączając sali ósmej, na pełnych obrotach. Sala nr 8 nie wyróżniała się niczym szczególnym, była typowa dla tego szpitala. Ściany miała wyłożone bezbarwnymi kafelkami, a podłogę pokrytą cętkowaną winylową

wykładziną. 14 lutego o 7.30 miano w niej przeprowadzić nieskomplikowany zabieg ginekologiczny - łyżeczkowanie macicy. Pacjentką była Nancy Greenly, a w operacji brali udział: dr Robert Billing, anestezjolog, drugi rok pracujący w szpitalu, oraz instrumentariuszki Ruth Jenkins i Gloria D'Mateo. Operować miał George Major, nowy, młody asystent jednego ze starszych ginekologów-położników z wieloletnią praktyką. Kiedy pierwszych troje pilnie pracowało, on nakładał właśnie w przebieralni fartuch chirurgiczny.

Nancy Greenly krwawiła od jedenastu dni. Z początku sądziła, że ma normalny okres, mimo iż wystąpił kilkanaście dni za wcześnie. Rankiem w dniu, kiedy się pojawił, nie czuła napięcia poprzedzającego miesiączkę, raczej już coś jakby skurcze. Potem jednak nastąpiło bezbolesne krwawienie, to wzmagające się, to słabnące. Co wieczór miała nadzieję, że ustanie, ale po obudzeniu stwierdziła, że tampon nasiąkł krwią. Rozmowy telefoniczne, najpierw z pielęgniarką asystującą doktorowi Majorowi, a potem z nim samym, uśmierzały jej strach na coraz to krócej. Przypadłość ta męczyła ją, ogromnie uprzykrzała życie i jak to bywa z podobnymi sprawami, wystąpiła w najmniej odpowiedniej chwili. Pomyślała o Kim Devereau, która przyjechała do Bostonu, żeby spędzić z nią wiosenną przerwę w studiach prawniczych. Koleżanka, z którą Nancy dzieliła pokój, postanowiła spędzić ów tydzień na nartach w Killington. Wszystko układało się tak pięknie i romantycznie, wszystko z wyjątkiem krwawienia. W żaden sposób nie mogła go zbagatelizować. Była subtelną, szczupłą, powabną dziewczyną o arystokratycznej urodzie, bardzo wymagającą wobec siebie. Mając włosy choćby tylko trochę przetłuszczone, czuła się źle. Dlatego też utrzymujące się krwawienie sprawiło, że wydawała się sobie niechlujna, nieatrakcyjna i bezsilna. W końcu zaczęła się go bać.

Przypomniała sobie, jak leżąc na kanapie, z nogami ułożonymi na poręczu czytała artykuł wstępny w piśmie "Globe", Kim zaś przyrządzała w kuchni drinki, kiedy nagle poczuła, że coś dziwnego dzieje się w jej pochwie. Różniło się to od wszelkich znanych jej doznań. Miała wrażenie, że rozdyma ją jakaś ciepła, miękka masa. Nic ją to nie bolało i nie przeszkadzało. Z początku nie umiała powiedzieć, skąd się bierze owo uczucie, ale potem po wewnętrznej stronie ud w przerwę między pośladkami pociekło jej coś ciepłego. Niezbyt tym zaniepokojona, pojęła, że to krwotok, bardzo szybki krwotok. Jakby nigdy nic, nie ruszając się z miejsca, obróciła głowę w stronę kuchni i zawołała:

- Kim, czy byłabyś tak dobra i wezwała karetkę pogotowia?

- Co się stało? - spytała Kim, śpiesząc do niej.

- Bardzo mocno krwawię - odparła ze spokojem Nancy - ale to nic groźnego. Zdaje się, że zbyt obfita miesiączka. Powinnam zaraz pojechać do szpitala. Więc wezwij karetkę.

Jazda do szpitala przebiegała spokojnie, bez syreny i dramatyzmu. Nancy musiała przesadnie długo, jej zdaniem, czekać w izbie przyjęć szpitalnego pogotowia. Po raz pierwszy w życiu ucieszyła się widząc doktora Majora. Nie cierpiała okresowych badań ginekologicznych, które kojarzyły jej się z jego twarzą, zachowaniem i zapachem. Ale kiedy pojawił się w izbie przyjęć, jego widok tak ją ucieszył, że musiała hamować łzy.

Badanie ginekologiczne w pogotowiu było dla niej niewątpliwie najprzykrzejsze z dotychczasowych. Jediną przegrodę, oddzielającą tłum w izbie przyjęć od odartej z szacunku dla siebie Nancy, stanowiła bez przerwy odsuwana i zasuwana zasłona. Co kilka minut mierzono jej ciśnienie, pobrano krew, zmuszono do zdjęcia własnego ubrania i nałożenia szpitalnej koszuli, a za każdym raptownym odsunięciem zasłony napotykała wzrokiem mnóstwo twarzy osób w bieli, skaleczonych dzieci i starych, zmęczonych ludzi. A do tego jeszcze to siedzenie na basenie przy tych wszystkich gapiach. Pływał w nim wielki, nieregularnego kształtu skrzep ciemnoczerwonej krwi. Doktor Major tymczasem stał pomiędzy jej nogami, badając ją i rozmawiał z pielęgniarką o następnej pacjentce. Nancy z całej siły zacisnęła oczy i bezgłośnie płakała.

Wkrótce jednak miało się to skończyć, tak przynajmniej obiecał doktor. Bardzo szczegółowo opowiedział Nancy o wyściółce jej macicy, o zmianach, jakim ulega podczas normalnego cyklu miesiączkowego, i co się dzieje, jeśli nie zachodzą. Mówił jeszcze coś o naczyniach krwionośnych i konieczności uwolnienia jaja z jajnika. Radykalnym środkiem na tę dolegliwość było rozszerzenie i wyłyżeczkowanie jamy macicy. Nancy zgodziła się na to bez zastrzeżeń, prosząc, żeby nie zawiadamiano o zabiegu jej rodziców. Woląла zrobić to sama po fakcie. Była pewna, że jej matka pomyślałaby, iż usuwa ciążę.

W tej chwili zaś, wpatrując się w wielkie lampy operacyjne nad swoją głową, pocieszała się trochę myślą, że za godzinę ten przerażający koszmar się skończy i jej życie powróci do normy. Krzątania w sali operacyjnej była jej do tego stopnia obca, iż zmuszała się, aby nie patrzeć na nikogo i na nic z wyjątkiem lamp w górze.

- Wygodnie pani? - zapytano.

Nancy spojrzała w prawo. Spomiędzy syntetycznych włókien maski chirurgicznej spoglądały na nią ciemnopiwnie oczy. Gloria D'Mateo owijała prześcieradłem jej prawą rękę, mocując ją do boku i skutecznie unieruchamiając.

- Tak - odparła Nancy z pewnym zubożeniem. W rzeczywistości było jej bardzo niewygodnie, a stół operacyjny tak twardy, jak jej tani stół kuchenny z laminatu. Ale phenergan i demerol, które jej podano, zaczęły już działać gdzieś w głębi jej mózgu. Była o wiele bardziej rozbudzona, niżby pragnęła, jednakże już zaczęła się z wolna odrywać i obojętnieć na otoczenie. Zaaplikowana atrofina też już zaczęła działać, wysuszając jej gardło, usta i usztywniając język.

Doktor Billing był całkowicie zaabsorbowany aparatem do narkozy - płataniną stali z umocowanymi pionowo manometrami i kilkoma kolorowymi cylindrami, zwieńczoną brązową butlą z halotanem, na etykietce której widniał napis "2-bromo-2-chloro 1,1,1 trójfluoroetan (C₂HBrClF₃)". Prawie idealny środek znieczulający. Dlatego "prawie", że raz na jakiś czas uszkadzał komuś wątrobę. Zdarzało się to jednak bardzo rzadko, a inne właściwości halotanu usuwały w cień tę jego cechę. Doktor Billing zachwycał się tym środkiem. Marzył skrycie, że udoskonali halotan, przedstawi go środowisku lekarskiemu na łamach "New England Journal of Medicine", a potem, ubrany w swój ślubny smoking, odbierze Nagrodę Nobla.

Billing był znakomitym anestezjologiem i zdawał sobie z tego sprawę, a sądził, że inni również. Był przekonany, że zna swoją specjalność równie dobrze, a w niektórych przypadkach lepiej od innych zatrudnionych tu lekarzy. Poza tym był bardzo ostrożny. W trakcie postażowej praktyki nie zdarzyły mu się żadne poważne komplikacje, a to należało do rzadkości.

Wzorem pilotów nowoczesnych Boeingów 747 sporządził sobie listę czynności i z pietyzmem odnotowywał na niej po kolei wszystkie etapy znieczulenia. W tym celu odbił na kserografie tysiąc jej egzemplarzy i na każdą operację przynosił ze sobą wraz z resztą wyposażenia jedną odbitkę. Kwadrans po siódmej, dokładnie tak, jak zaplanował, przyszła kolej na czynność nr 12, czyli podłączenie do aparatu gumowej rurki, podobnej do tej, przez którą oddychają pod wodą płetwonurkowie. Jeden koniec rurki uchodził do worka oddechowego o pojemności czterech do pięciu litrów, który umożliwiał anestezjologowi sztuczne nadmuchiwanie płuc pacjenta w dowolnej chwili podczas usypiania go. Drugi koniec wędrował do kanistra z wapnem sodowym, które miało pochłaniać wydychany przez pacjenta dwutlenek węgla. Etap trzynasty polegał według listy na sprawdzeniu, czy zawory jednokierunkowe na przewodach do

oddychania są ustawione we właściwym kierunku. Natomiast czynnością nr 14 było podłączenie aparatu do narkozy do ujęć sprężonego powietrza, podtlenu azotu i tlenu, jakie znajdowały się na ścianie sali operacyjnej. Z boku aparatu wisiały zapasowe cylindry z tlenem i dr Billing skontrolował wskaźniki ciśnienia. Oba cylindry były naładowane do pełna. Anestezjolog był w doskonałym nastroju.

- Teraz umocuje pani na piersi elektrody do kontroli pracy serca - powiedziała Gloria D'Mateo, zsuwając przykrywające Nancy prześcieradło i podciągając do góry szpitalne wdzianko, przez co brzuch pacjentki został wystawiony na sterylne powietrze sali operacyjnej. Wdzianko ledwie przykrywało jej sutki. - Przez chwilę poczuje pani zimno - dodała pielęgniarka, wyciskając w trzech miejscach odsłoniętej dolnej części klatki piersiowej Nancy trochę bezbarwnej galaretki.

Nancy chciała coś powiedzieć, ale wszystko działo się tak szybko, że nie była w stanie zapanować nad sprzecznymi uczuciami, jakie nią miotaly. Przepęlniała ją wdzięczność, bo zabieg miał jej pomóc, tak przynajmniej ją zapewniano, a jednocześnie była zła, bo czuła się - dosłownie i w przenośni - kompletnie naga.

- Poczuje pani zaraz małe ukłucie - uprzedził dr Billing, uderzając ją w grzbiet lewej dłoni, żeby spowodować wystąpienie żył. Przedtem obwiązał ciasno przegub jej dłoni gumową rurką i Nancy czuła w koniuszkach palców pulsującą krew. Wypadki następowały po sobie zbyt szybko, żeby mogła nadążyć za nimi myślą.

- Dzień dobry - przywitał ją, wpadając przez drzwi tryskający energią dr Major. - Mam nadzieję, że się pani wyspała. Za kilka minut będziemy to mieli za sobą i zapakujemy panią z powrotem do łóżka, żeby sobie pani odpoczęła.

Nie zdążyła jeszcze odpowiedzieć, kiedy włókna nerwowe z grzbietu jej ręki zaczęły przesyłać gwałtowne impulsy do ośrodka bólu w mózgu. Po nakłuciu ból nasilił się do pewnej granicy, a potem zniknął. Opaska zaciskająca została usunięta i do ręki Nancy napłynęła fala krwi, a do oczu zaczęły się jej cisnąć łzy.

- Kroplówka - oznajmił dr Billing nie wiadomo komu i postawił czarny ptaszek przy numerze 16 na swojej liście.

- Niedługo pani zaśnie - mówił dr Major. - Prawda, doktorze Billing? Ma pani szczęście, dziewczyno. Doktor Billing to pierwszorzędny specjalista.

Doktor Major zwracał się do wszystkich swoich pacjentek per "dziewczyno", niezależnie od ich wieku. Był to jeden ze składników protekcyjnej manieri, jaką bezkrytycznie przejął od starszego kolegi.

- Zgadza się - odparł dr Billing, kładąc gumową maskę na rurach aparatu. -

Glorio, poproszę o rurkę numer osiem. A pan doktorze - zwrócił się do chirurga - może się myć. Będziemy gotowi punktualnie o wpół do ósmej.

- Dobrze - powiedział dr Major, kierując się ku drzwiom. Przed wyjściem zatrzymał się i zwrócił do Ruth Jenkins, zajętej układaniem instrumentów na stoliku:

- Poproszę o moje własne rozszerzadła i łyżeczki, Ruth. Ostatnim razem dałaś mi ten średniowieczny złom, który jest własnością szpitala.

Wyszedł, zanim pielęgniarka zdążyła odpowiedzieć.

Gdzieś zza pleców dobiegało Nancy pikanie monitora rejestrującego pracę serca, przypominając odgłos wydawany przez radiosondę. Wiedziała, że rytm rozbrzmiewający w sali operacyjnej to rytm jej serca.

- Proszę się przesunąć kawałek do przodu i włożyć nogi w strzemiona - poleciła Gloria.

Ujęła Nancy kolejno pod oba kolana i podniosła je do stalowych strzemion. Prześcieradło zsunęło się między nogi leżącej, odsłaniając do połowy uda. Wysunięty do przodu koniec stołu opadł i prześcieradło ześlizgnęło się na podłogę. Nancy zamknęła oczy, starając się nie myśleć o tym, że leży rozpostarta na stole. Pielęgniarka podniosła prześcieradło i położyła je niedbale na brzuchu pacjentki, tak że opadło jej między nogami, przykrywając zakrwawione i niedawno wygolone krocze.

Mimo że Nancy bardzo chciała zachować spokój, ogarniało ją coraz większe zdenerwowanie. Pragnęła być wdzięczna za to, co dla niej robiono, lecz zamiast tego odczuwała nieokreślone podniecenie i złość.

- Nie bardzo mam ochotę na ten zabieg - oznajmiła spoglądając na doktora Billinga.

- Wszystko jest w jak najlepszym porządku - odparł anestezjolog sztucznie zatroskanym głosem, odfajkowując na liście pozycję nr 18. - Zaśnie pani raz dwa - dodał, unosząc strzykawkę i stukając w nią tak, że wszystkie banieczki powietrza wyprysnęły do góry. - Zaraz dam pani pentotal. Nie odczuwa pani senności?

- Nie - odparła Nancy.

- No, to trzeba było mi powiedzieć.

- Skąd mam wiedzieć, czy mam być śpiąca, czy nie?

- To już nieważne - rzekł dr Billing, przyciągając do głowy Nancy aparat do narkozy. Z rutynową zręcznością przymocował strzykawkę z pentotalem do trójdrożnego zaworu w wężu kroplówki. - A teraz proszę liczyć na głos do pięćdziesięciu.

Przypuszczał, że Nancy doliczy najwyżej do piętnastu. Prawdę mówiąc, odczuwał pewien rodzaj satysfakcji patrząc, jak pacjent usypia. Dla niego był to za każdym razem dowód słuszności naukowych metod. Poza tym napawało go to poczuciem własnej potęgi - miał wrażenie, że posiada władzę nad mózgiem pacjenta. Nancy jednak miała silną osobowość i choć chciała usnąć, to odruchowo przeciwstawiała się działaniu leku. Słysząc jeszcze było, jak liczy, kiedy dr Billing zaaplikował jej dodatkową dawkę pentotalu. Doliczyła do dwudziestu siedmiu i dopiero wtedy dwa gramy środka usypiającego poskutkowały. 14 lutego 1976 roku o godzinie 7.24 Nancy Greenly zasnęła. Po raz ostatni.

Doktor Billing nawet nie przypuszczał, że ta zdrowa, młoda kobieta będzie pierwszą jego pacjentką z poważnym powikłaniem. Był przekonany, że panuje nad sytuacją. Zbliżał się do końca listy czynności, które miał wykonać. Nałożył Nancy maskę, przez którą oddychała mieszanką halotanu, podtlenku azotu i tlenu. Następnie wstrzyknął do kroplówki dwa centymetry sześciennie roztworu chlorku sukcyńlocholiny o stężeniu 0,2 procent, żeby spowodować paraliż mięśni szkieletowych. Miało to ułatwić doktorowi Majorowi oburęczne badanie, pozwalające wykluczyć możliwość patologicznych zmian w jajnikach.

Sukcyńlocholina zaczęła działać niemal natychmiast. Drobne skurcze przebiegły najpierw przez mięśnie twarzy, a potem przez mięśnie brzucha pacjentki. W miarę jak krew rozprowadzała lek po całym ciele, płytki ruchowe i zakończenia nerwowe mięśni uległy depolaryzacji i nastąpił całkowity paraliż mięśni szkieletowych. Mięśnie gładkie, podobnie jak serce, pozostały nienaruszone i sygnał monitora serca rozbrzmiewał bez zmian.

Sparaliżowany język Nancy opadł do tyłu, tamując przepływ powietrza. Nie miało to już jednak znaczenia. Mięśnie tchawicy i brzucha również uległy paraliżowi i ustały próby nabrania oddechu. Użyty środek, choć różnił się składem chemicznym od kurary stosowanej przez dzikie plemiona znad Amazonki, wywoływał taki sam skutek i Nancy pozostawiona sama sobie umarłaby w ciągu pięciu minut. Na razie jednak wszystko było w normie. Doktor Billing całkowicie panował nad sytuacją. Lek działał zgodnie z oczekiwaniami i dawał pożądany skutek. Pozornie spokojny, ale wewnątrz ogromnie napięty anestezjolog odłożył maskę tlenową i wykonał czynność nr 22, to znaczy, sięgnął po laryngoskop. Koniuszkiem łyżki odchylił język do przodu i aby odsłonić wlot do tchawicy, przesunął laryngoskop obok zbielelej nagłośni. Struny głosowe były rozchylone - sparaliżowane jak wszystkie mięśnie szkieletowe.

Błyskawicznym ruchem wstrzyknął trochę znieczulającego środka do tchawicy i wprowadził w nią rurkę intubacyjną. Kiedy składał laryngoskop, chowająca się w uchwycie łyżka wydała charakterystyczny metaliczny dźwięk. Za pomocą małej strzykawki nadmuchał mankiet na rurce, zapewniając w ten sposób szczelność, a potem podłączył szybko koniec węża, z którego zdjął maskę, do rurki dotchawiczej. Kiedy ucisnął worek do sztucznego oddychania, klatka piersiowa Nancy uniosła się symetrycznie. Billing przyłożył do niej słuchawkę i to, co usłyszał, zadowoliło go. Tak jak oczekiwał, wprowadzenie rurki do tchawicy przebiegło gładko. Przejął całkowicie kontrolę nad oddychaniem pacjentki. Wyregulował przepływomierze gazów, otrzymując pożądaną mieszankę halotanu, podtlenku azotu i tlenu, a potem kilkoma kawałkami plastra unieruchomił rurkę dotchawiczą i jednym ruchem palca nastawił prędkość kroplówki. Stopniowo zaczęło mu się uspokajać serce. Wprawdzie nigdy tego po sobie nie pokazywał, ale w czasie wprowadzania rurki do tchawicy pacjenta zawsze bardzo się denerwował. Mając do czynienia ze sparaliżowanym człowiekiem, trzeba działać szybko i bezbłędnie.

Skinieniem głowy dał znać Glorii D'Mateo, żeby przygotowała do zabiegu wygolone krocze Nancy, i usadowił się wygodniej w oczekiwaniu na operację. Jego zadanie sprowadzało się teraz do ścisłej obserwacji podstawowych oznak życia pacjentki: miarowości tętna, rytmu serca, ciśnienia krwi i temperatury ciała. Dopóki trwał paraliż, dr Billing musiał uciskać gumowy worek i prowadził sztuczne oddychanie. Działanie sukcylocholino wygasło po ośmiu, dziesięciu minutach. Wówczas pacjent zaczynał oddychać sam, a on mógł się odprężyć. Ciśnienie krwi utrzymywało się u Nancy na poziomie 105/70. Puls, który przed uśpieniem odzwierciedlał jej niepokój, stopniowo zmniejszył prędkość do spokojnych siedemdziesięciu dwóch uderzeń na minutę. Billing był więc bardzo zadowolony i z przyjemnością myślał o czekającej go za około czterdzieści minut przerwie na kawę.

Operacja przebiegała bez zakłóceń. Przeprowadziwszy badanie oburącz, dr Major poprosił o większe rozluźnienie mięśni pacjentki. Oznaczało to, że krew Nancy zneutralizowała sukcylocholinę podaną przy intubacji. Ochocko zaaplikowawszy następne dwa centymetry sześciennego leku, Billing sumiennie odnotował ten fakt na karcie anestezjologicznej. Efekt był natychmiastowy i dr Major, podziękowawszy koledze, poinformował zespół, że jajniki pacjentki przypominają w dotyku małe, gładkie śliwki. Zawsze je tak określał, ilekroć stwierdzał, że są prawidłowo zbudowane. Rozszerzenie szyjki odbyło się bez najmniejszego problemu. Macica

pacjentki była prawidłowo pochylona do przodu i rozszerzadła były wygięte idealnie pod tym samym kątem. Pompą ssącą, tak zwanym ssakiem, usunięto ze sklepienia pochwy kilka grudek zakrzepłej krwi. Doktor Major starannie wyłyczekował wnętrze macicy, zwracając uwagę na konsystencję śluzówki. Kiedy wsuwał drugą łyżeczkę, dr Billing zauważył niewielką zmianę w rytmie pracy monitora kontrolującego serce Nancy. Wpatrzył się w bieg elektronicznego punkciku na ekranie. Tętno spadło do mniej więcej sześćdziesięciu uderzeń na minutę. Anestezjolog instynktownie napompował mankiet służący do pomiaru ciśnienia i nadstawił ucha, żeby wylapać znajomy, daleki i niski dźwięk krwi napływającej do zapadniętej tętnicy. Kiedy ciśnienie powietrza w mankiecie spadło, usłyszał rozbrzmiewający jak echo dźwięk, który sygnalizował ciśnienie rozkurczowe. Ciśnienie krwi wynosiło 90/60. Wprawdzie nie było nadmiernie niskie, ale dość niskie na to, żeby pobudzić jego dociekliwy umysł. Czyżby nerwem błędnym płynęły jakieś impulsy z macicy? Wątpił w taką możliwość, jednakże wyjął słuchawki z uszu.

- Doktorze - zwrócił się do Majora - mógłby pan przerwać na chwileczkę? Trochę mi spadło ciśnienie. Ile krwi, pana zdaniem, mogła stracić?

- Najwyżej pięćset centymetrów sześciennych - odparł dr Major, unosząc głowę spomiędzy nóg Nancy.

- To dziwne - rzekł Billing ponownie, wkładając do uszu słuchawki. Jeszcze raz wypełnił mankiet powietrzem. Ciśnienie krwi wynosiło 90/58. Spojrzał na monitor. Tętno: 60.

- Jakie ciśnienie? - spytał chirurg.

- Dziewięćdziesiąt na sześćdziesiąt, przy tętnie sześćdziesiąt - odparł Billing, wyjmując z uszu słuchawki i na nowo sprawdził zawory gazowe przy aparacie do znieczuleń.

- A co w tym nieprawidłowego? - rzucił ostro dr Major, zdradzając pierwsze objawy właściwej chirurgom irytacji.

- Nic - przyznał Billing - ale nastąpiła zmiana. Dotychczas ciśnienie było bardzo równe.

- Rzekłbym, że kolorki ma znakomite. Z tego końca jest czerwona jak wisienka - zażartował Major, śmiejąc się z własnego dowcipu, z którego nikt poza nim się nie roześmiał.

Billing spojrział na zegar. Była siódma czterdzieści osiem.

- Dobrze, proszę kontynuować - powiedział. - Zawiadomię pana, jeżeli zajdą

dalsze zmiany.

Kiedy naciskał energicznie worek, żeby maksymalnie rozprężyć płuca operowanej, dręczyło go nieokreślone uczucie, budząc w nim szósty zmysł, powodując wzmożoną aktywność nadnerczy i przyspieszenie pulsu. Przyglądał się, jak gumowy balon zwisa w bezruchu. Ścisnął go ponownie, notując w myśli siłę oporu, jaki stawały mu oskrzela i płuca pacjentki. Sztuczne oddychanie szło bardzo łatwo. Doktor Billing znów przyjrzał się workowi. Najmniejszego ruchu, żadnej próby nabrania oddechu, mimo że druga dawka sukcyliny podana pacjentce powinna była już dawno ulec rozkładowi.

Ciśnienie krwi lekko się podniosło, po czym znowu opadło: 80/58. W monotonnym cykaniu monitora zabrakło pojedynczego sygnału. Billing błyskawicznie przeniósł wzrok na ekran. Rytm wyrównał się.

- Za pięć minut skończę - odezwał się dr Major.

Informacja ta była przeznaczona dla anestezjologa. Doktor

Billing z uczuciem ulgi zmniejszył więc dopływ podtlenku azotu i halotanu, a podkreślił tlen. Chciał złagodzić znieczulenie pacjentki. Trochę mu ulżyło, bo ciśnienie krwi podniosło się do poziomu 90/60. Pozwolił sobie nawet na przyjemność otarcia czoła wierzchem dłoni, żeby strącić kropelki potu, oznakę rosnącego niepokoju. Rzucił okiem na pochłaniacz dwutlenku węgla z wapnem sodowym. Wyglądał normalnie. Była 7.56. Prawą ręką anestezjolog sięgnął do głowy Nancy i odchylił jej powieki. Nie stawały żadnego oporu. Żrenice były maksymalnie rozszerzone. Znowu ogarnął go ten sam lęk. Stało się coś złego... coś bardzo złego.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 7.15

23 lutego 1976 roku nad Longwood Avenue tańczyło, opadając w półmroku kilkanaście drobnych płatków śniegu. W rzadkim powietrzu - było sześć stopni poniżej zera - delikatne krystaliczne drobinki sfruwały na ziemię i nienaruszone zderzały się z chodnikiem. Słońce ukrywało się za wiszącą nisko płachtą grubych szarych chmur, które jak całun spowijały budzące się miasto. Wiatr od morza nawiewał ich coraz więcej. Otulały mgłą szczyty wysokich budynków, pogrążając w nienaturalnym mroku Boston, nad którym rozkładała właśnie swoje filigranowe palce jutrzeńka. Śnieg nie powinien był spaść, a jednak nad miasteczkiem Cohasset skryształizowało się trochę płatków, które dotarły aż nad Boston. Te kilka, które przyfrunęły nad Longwood Avenue i które wiatr poniósł ku alei Ludwika Pasteura, żyło do chwili, kiedy nagły prąd powietrza cisnął nimi w znajdujące się na drugim piętrze okno akademika studentek medycyny. Zapewne ześlizgnęłyby się po szybie, gdyby nie pokrywająca ją warstwa lepkiego bostońskiego brudu. Pozostały więc tam, gdzie spadły, a ciepło, które przedostało się przez szkło ze środka, stopiło ich kruche korpusiki i zmieszało z brudem.

Susan Wheeler była całkowicie nieświadoma dramatu rozgrywającego się na szybie jej okna. Myślała tylko o tym, jak wyrwać się ze szponów bezsensownego, zatrważającego snu, który przyśnił się jej po niespokojnej i niemal bezsennej nocy. Zanosilo się, że 23 lutego będzie dla niej dniem trudnym, jeśli nie katastrofalnym. Studia medyczne składały się z tysiąca drobnych kryzysów, których ciąg przerywał co jakiś czas prawdziwie epokowy wstrząs. Dzisiejszy poniedziałek w życiu Susan Wheeler zaliczał się do tej drugiej kategorii. Przed pięcioma dniami skończyła pierwsze dwa lata studiów poświęcone naukom podstawowym, które poznawała w salach wykładowych i laboratoriach, za pośrednictwem książek i innych przedmiotów nieożywionych. Wypadła bardzo dobrze, bo umiała sobie radzić w laboratorium na ćwiczeniach i z pracami pisemnymi. Sławne były jej notatki z zajęć i zawsze ktoś chciał je od niej pożyczyć. Z początku nikomu nie odmawiała. Ale później, kiedy otworzyły jej się oczy na prawdziwe oblicze systemu współzawodnictwa, który - jak sądziła - zostawiła za sobą w szkole średniej w Radcliffe, zmieniła taktykę. Pożyczała notatki tylko skromnej grupce przyjaciół albo tym, od których w razie opuszczenia zajęć sama

mogła pożyczyć notatki. Ale to zdarzało się rzadko.

Wielu znajomych wytykało jej żartem, że wybija się w uczęszczaniu na zajęcia, na co zawsze odpowiadała, że nie może sobie pozwolić na wagary. W rzeczywistości powód był inny. Wybrawszy zawód zdominowany przez mężczyzn - byli nimi w zasadzie wszyscy profesorowie i wykładowcy - nie mogła opuszczać zajęć, bo zaraz zauważano jej nieobecność. Wprawdzie nie zwracała uwagi na płeć swoich nauczycieli, uznając ich autorytet i wiedzę, ale oni nie odpłacali jej tym samym. Fakt bowiem pozostawał faktem, że Susan była bardzo atrakcyjną dwudziestotrzylatką.

Włosy miała koloru ozimej pszenicy i bardzo cienkie. Ponieważ były długie i delikatne, na wietrze doprowadzały ją do szału, o ile nie zebrała ich i nie spięła spinką z tyłu głowy. Stamtąd opadały połyskliwą kaskadą aż do łopatek. Twarz miała szeroką, z wysokimi kośćmi policzkowymi, a oczy głęboko osadzone, niebieskozielone z brązowymi centkami, dzięki czemu zmieniały barwę zależnie od oświetlenia. Śnieżnobiałe i idealnie równe zęby były w połowie dziełem natury, a w połowie wynikiem starań podmiejskiego dentysty.

W sumie więc Susan Wheeler była ucieleśnieniem wymarzonego ideału z plakatów reklamowych pepsi-coli. Młoda, zdrowa i powabna reprezentowała amerykańsko-kalifornijski styl, który przyciąga wzrok i pobudza aktywność podwzgórza. W dodatku, a może wbrew temu wszystkiemu, była bardzo inteligentna. W szkole osiągała iloraz inteligencji około 140, co wprawiało w ogromny zachwyt i wbijało w dumę jej udzielających się towarzysko rodziców. Jej szkolne akta odnotowywały monotonne szeregi piątek wraz z innymi licznymi dowodami sukcesów. Susan lubiła szkołę i naukę i uwielbiała posługiwać się głową. Połykała książki. Szkoła w Radcliffe była dla niej wymarzona. Uczyła się dobrze, ale zasługiwała na swoje oceny. Jako główny przedmiot wybrała chemię, niemniej uczyła się też najpilniej jak mogła literatury. Na studia medyczne dostała się bez najmniejszych kłopotów.

Ale fakt, że była taka urodziwa, miał swoje zdecydowanie ujemne strony. Po pierwsze, trudno jej było opuścić zajęcia niepostrzeżenie. Ilekroć zadawano pytania, zawsze znajdowała się pośród tej garstki nieszczęśników, którzy służyli bądź do zademonstrowania głupoty studentów, bądź błyskotliwości profesorów. Jeszcze jednym minusem było to, że ludzie wyrabiali sobie o niej opinię na podstawie bardzo skąpych informacji. Tak bardzo przypominała modelki spoglądające z reklam, że stale mylono ją z tymi często bezmyślnymi dziewczynami.

Inteligencja i piękność miały też jednak swoje plusy i Susan powoli zaczęła zdawać sobie sprawę, że rozsądniej jest w pewnej mierze z nich korzystać. Jeśli potrzebowała więcej wyjaśnień na jakiś skomplikowany temat, wystarczyło, że o nie poprosiła. Zarówno wykładowcy, jak profesorowie z jednakową chęcią spieszyli jej z pomocą w zrozumieniu misternych problemów endokrynologii, bądź subtelnych zagadnień anatomii.

Co do życia towarzyskiego, to umawiała się na randki znacznie rzadziej, niż sądzono. Paradoks ten wynikał z kilku powodów. Po pierwsze, wolała zostać w pokoju z książką, niż nudzić się w czyimś towarzystwie, bo wobec jej inteligencji niejeden wychodził na nudziarza. Po drugie, tak naprawdę to niewielu chciało się z nią spotykać, bo cechujące ją połączenie urody i rozumu po prostu trochę onieśmiało. Sporo sobotnich wieczorów spędzała więc na lekturze powieści, czasem ambitnych, ale nie zawsze.

Dzień 23 lutego miał, jak się obawiała, położyć kres wygodnemu życiu. Skończyły się dobre, swojskie czasy wykładów. Brutalnie wyrwano ją i jej dwudziestu kolegów i koleżanek z bezpiecznego świata rzeczy nieożywionych po to, by rzucić na arenę szpitalnych doświadczeń, które miały wypełnić kolejne lata studiów. Wiara we własne możliwości ukształtowana w ciągu pierwszych dwu lat nie usuwała wątpliwości związanych z opieką nad pacjentami.

Susan nie łudziła się, że wie cokolwiek o tym, co to znaczy być lekarzem i leczyć ludzi. W głębi duszy wątpiła, czy kiedykolwiek posiadzie tę wiedzę, nie do nauczenia z książek i nie dającą się przyswoić rozumowo. To właśnie załamanie wiary do siebie nie pozwalało jej zasnąć i wypełniło jej noc dziwaczными, niepokojącymi snami, w których wędrowała przez nieznanne labirynty w pogoni za czymś strasznym. Nie przypuszczała, jak bardzo jej sny będą zbliżone do przeżyć czekających ją w ciągu najbliższych dni.

Kwadrans po siódmej mechaniczny trzask radiobudzika przerwał zamknięty krąg jej snów, przywracając jej mózg do stanu pełnej świadomości. Zgasiła radio, zanim tranzystory napełniły pokój chrapliwą muzyką ludową. Zwykle muzyka budziła ją. Ale tego ranka nie potrzebowała podniety do wstania. Była zbyt podekscytowana.

Spuściwszy nogi na podłogę, usiadła na brzegu łóżka. Podłoga była zimna i nieprzyjemna w dotyku. Przez opadające na twarz włosy Susan spojrziała na pokój. Nie był duży, jakieś trzy i pół metra na cztery, i miał w jednym końcu dwa okna podzielone na wiele małych szybek. Ponieważ wychodziły one na murowany dom i parking, rzadko przez nie wyglądała. Farba na ścianach była stosunkowo świeża, bo

przed dwoma laty własnoręcznie odmalowała pokój. Ich przyjemny, pastelowy, żółty kolor świetnie podkreślał wzór tkaniny, z której uszyła zasłony. Mieniły się one kilkoma odcieniami szarej zieleni, poprzedzianymi ciemnym błękitem. Na ścianach wisiały rozmaite kolorowe plakaty w stalowych ramkach, informujące o imprezach artystycznych z przeszłości.

Umeblowanie pokoju było standardowe, dostarczone przez uczelnię. Składało się na nie staroświeckie jednoosobowe łóżko, za miękkie i niewygodne do siedzenia dla gości, wytarty, grubo wyściełany fotel, z którego nie korzystała, składając na nim rzeczy przeznaczone do prania, oraz biurko, przy którym się uczyła. Lubiła czytać, leżąc w łóżku, więc fotel nie był na dobrą sprawę "konieczny", jak mówiła. Biurko było dębowe i zwyczajne poza tym, że blat miało porysowane i pokryte inicjałami. W prawym rogu odkryła nawet kilka brzydkich słów wrytych przy słowie "biochemia". Na blacie leżał otwarty podręcznik diagnostyki. W ciągu ostatnich trzech dni przeczytała go jeszcze raz od deski do deski, ale nie podniosło jej to na duchu.

- Cholera - powiedziała na głos, beznamiętnym tonem.

Uwaga ta nie dotyczyła nikogo ani niczego. Podsumowywała tylko fakt, że Susan zdała sobie sprawę, iż nadszedł wreszcie 23 lutego. Lubiła przeklinać i robiła to często, ale najczęściej, kiedy była sama. Ponieważ niewybredny język ostro kontrastował z jej powierzchownością, efekt takiego zestawienia był zaiste piorunujący. Odkrywszy to, stwierdziła, że może go stosować tak z pożytkiem, jak dla zabawy.

Wyskoczywszy szybko z ciepłej pościeli, uświadomiła sobie, że zaoszczędziła piętnaście minut. Tyle bowiem trwał zwykle rytuał polegający na wielokrotnym wyłączeniu radiowego budzika, zanim wreszcie poszła do łazienki. Myśl, że rozpoczął się ten dzień, sprawiła, iż zmarnowała cały zaoszczędzony czas siedząc, wpatrując się przed siebie i żałując, że nie poszła na prawo, czy filologię... cokolwiek, byle nie na medycynę.

Chłód nagiej woskowanej podłogi przeniknął do jej stóp. Kiedy tak siedziała, krążąca krew wypromieniowała ciepło z jej ciała na zimny pokój, przez co sutki na szczytach jej kształtnych piersi uniosły się, a na wewnętrznych powierzchniach ud pojawiła się zniecka gęsia skórka. Susan miała na sobie jedynie cienką, wysłużoną flanelową koszulę nocną, którą dostała na gwiazdkę, kiedy była w piątej klasie. Nadal spała w niej co noc, a przynajmniej gdy nocowała u siebie. Nie wiadomo dlaczego, ale kochała tę koszulę. Wobec szaleńczego tempa zmian dokonujących się w jej życiu

dawała jej ona poczucie stałości i ciągłości. A poza tym to ją lubił zawsze najbardziej jej ojciec.

Od wczesnego dzieciństwa Susan uwielbiała sprawiać mu przyjemność. Najwcześniejszym wspomnieniem, jakie o nim zachowała, było to, jak pachniał: mieszaniną woni z dworu i aromatycznego mydła, nałożonych na charakterystyczny zapach, który jak sobie później zdała sprawę, był zapachem mężczyzny. Ojciec był zawsze dla niej dobry i wiedziała, że jest jego ulubienicą. Tajemnicą tą nie podzieliła się z nikim, a zwłaszcza z dwoma młodszymi braćmi. Ilekroć napotykała na swej drodze przeszkody nieodłącznie związane z dzieciństwem i dorastaniem, zawsze stanowiła ona dla niej źródło pewności siebie.

Ojciec Susan był osobą stanowczą i władczą, ale przy tym człowiekiem wielkodusznym i szlachetnym, władającym swoją rodziną i firmą ubezpieczeniową w stylu oświeconego despoty. Urokliwym mężczyzną, którego latorośle uznawały jego prawo do posiadania ostatniego słowa na każdy temat. Nie znaczy to, że matka Susan była osobą słabego charakteru. Po prostu w swoim mężu napotkała człowieka, który ją przerastał. Przez większą część życia Susan uznawała taką sytuację za normalną. W końcu jednak obudziły się w jej duszy pewne wątpliwości. Była bardzo podobna do ojca, ten zaś zachęcał ją, by rozwijała w sobie jego cechy. I wówczas zaczęła zdawać sobie sprawę, że nie może być jego sobowtórem i spodziewać się, że kiedyś będzie miała swój dom, przypominający ten, w którym się wychowała. Przez jakiś czas rozpaczliwie pragnęła upodobnić się do matki i świadomie o to się starała. Na próżno. Charakterem coraz bardziej przypominała ojca i w gimnazjum dosłownie zmuszano ją do odegrania przywódczej roli. Wybrano ją starościnną klasy maturalnej w takim momencie jej życia, kiedy wydawało się jej, że najchętniej pozostałaby bardziej w cieniu.

Ojciec Susan nigdy od niej za wiele nie wymagał, a już na pewno nie był satrapą. Pozostał dla niej źródłem zaufania we własne siły oraz zachęt, by nie zważając na swoją płeć robiła to, czego pragnie. Kiedy zdała na medycynę i poznała koleżanki z roku, okazało się, że wiele z nich wywodzi się z podobnie paternalistycznych rodzin. W rzeczy samej, kiedy poznała niektórych rodziców, to ojcowie wydali jej się w nieokreślony sposób znajomi, tak jakby właściwie znała ich już wcześniej.

Z grzejnika pod oknem wydobył się donośny grzechot, zwiastujący napływające ciepło. Przez zawór wyleciał z sykiem maleńki obłoczek pary. Przebudzenie się grzejnika przypomniało jej o chłodzie panującym w pokoju. Sztywnym ruchem wstała,

przeciągnęła się i zamknęła bardzo nieznacznie uchylone okno. Ściągnawszy przez głowę nocną koszulę, przyjrzała się swojemu nagiemu ciału odbitemu w lustrze na drzwiach łazienki. Lustra dziwnie ją fascynowały. Było prawie niemożliwością, żeby przechodząc obok jakiegoś, nie zerknęła na swoje odbicie, chcąc się upewnić, czy wszystko jest w porządku.

- Może powinnaś zostać tancerką i rzucić w diabły tę zasraną medycynę - powiedziała do swojego odbicia, wspinając się na palce i wyciągając ręce w górę. Potem jak balon, z którego uchodzi powietrze, opadła aż do skłonu. Przez cały czas nie spuszczała oka z lustra. - Jakżebyś chciała, żeby tak się stało - dodała ciszej.

Chlubila się swoim ciałem. Było miękkie, wiotkie, a mimo to silne i sprawne. Mogłaby być tancerką. Miała poczucie równowagi, a także doskonale wyczuć rytm i ruchu. Zazdrościła Carli Curtis, znajomej z Radcliffe, która po ukończeniu szkoły została tancerką i obracała się w światku nowojorskim. Susan wiedziała jednak, że mimo tych marzeń, w rzeczywistości nie mogłaby być tancerką. Potrzebny był jej zawód, który wymagałby ciągłej pracy umysłu. Wykrzywiła się okropnie i pokazała język dziewczynie w lustrze, która odpowiedziała jej tym samym. Potem weszła do łazienki.

W łazience odkręciła prysznic. Upłynęło cztery, może pięć minut, zanim woda stała się ciepła. Odrzuciwszy włosy z oczu, Susan przyjrzała się swojej twarzy w łazienkowym lustrze. "Gdybym miała ciut węższy nos, byłabym niczego sobie", pomyślała. Poranną toaletę zaczęła od zażycia lawendowej pigułki antykoncepcyjnej. Oprócz innych cech, Susan Wheeler charakteryzowało to, że była kobietą zdecydowaną i praktyczną.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 7.30

Bostoński Główny Szpital Miejski z pewnością nie jest osiągnięciem architektonicznym, mimo iż w Bostonie i okolicach mieszka masa architektów. Główny budynek budzi ciekawość i ma wygląd przyjemny dla oka. Zbudowano go przeszło sto lat temu z bloków brunatnego piaskowca, które starannie, umiejętnie i z wyczuciem dopasowano do siebie. Ale jest on niewygodny, bo mały i zaledwie jednopiętrowy. W dodatku zaprojektowano w nim duże, ogólne oddziały szpitalne, które są już przestarzałe. Dlatego też jego aktualna przydatność jest prawie żadna. Jedynie atmosfera historii, którą przesiąkły sale tej budowli, powstrzymuje od działania brygady rozbiórkowe i planistów.

Niezliczone większe budynki to przykłady amerykańskiego gotyku. Miliony spojonych cegieł rozchodzące się pod rozwartymi kątami podtrzymują brudne okna i monotonnie płaskie dachy. Kolejne budynki wznoszono zrywami, w zależności od zgłoszonego zapotrzebowania na łóżka szpitalne albo od dostępnych funduszy. Jest to niewątpliwie brzydki kompleks architektonicznych, z wyjątkiem kilku mniejszych budynków mieszczących zakłady naukowe. Dla tych znaleźli się i architekci, i pod dostatkiem pieniędzy.

Ale bardzo niewielu zwracało uwagę na ich wygląd. Całość to więcej niż tylko suma części - ostrość widzenia zakłócają bowiem niezliczone warstwy reakcji uczuciowych. Budynki te nie są budynkami same przez się. Wspólnie tworzą one słynny bostoński Główny Szpital, kryjący w sobie wszelkie tajemnice i cuda nowoczesnej medycyny. Kiedy laicy zbliżają się do tego obiektu, strach i fascynacja nawiązują ze sobą zawily dialog sprzecznych uczuć. Natomiast dla specjalisty jest to Mekka - absolutny szczyt akademickiej medycyny.

Bezpośrednie sąsiedztwo szpitala jest niezbyt ciekawe. Z jednej strony labirynt kolejowych torów wiodących do Dworca Północnego i oszłamiająca płatanina nadziemnych autostrad tworzą gigantyczną rzeźbę w rdzewiejącej stali. Po drugiej stronie wznosi się nowoczesne osiedle zaprojektowane dla rodzin o niskich dochodach. Ale osławiona przekupność bostońskiego magistratu sprawiła, że ów cel poszedł w zapomnienie. Ze względu na brak elewacji budynki w osiedlu wyglądają jak bloki dla upośledzonych warstw społeczeństwa, lecz mieszkają w nich wyłącznie

bogaci i uprzywilejowani, bo czynsze są tam niebotyczne. Przed szpitalem rozciąga się martwa odnoga Zatoki Bostońskiej z wodą jak czarna kawa, posłodzona gazem ze ścieków. Szpital i ów akwen oddziela wybetonowany teren zabaw zaścielony porzuconymi gazetami.

O godzinie wpół do ósmej tego poniedziałkowego ranka we wszystkich salach operacyjnych szpitala pracowano na pełnych obrotach. W przeciągu pięciu minut rozpoczęły się wyznaczone na tę godzinę operacje i dwadzieścia jeden skalpeli przecięło nie stawiającą oporu ludzką skórę. Od tego, co zostanie czy też nie zostanie zrobione bądź stwierdzone w dwudziestu jeden wyłożonych kafelkami salach, zależał los niemałej grupy ludzi. Narzucone od początku szaleńcze tempo miało spowolnić dopiero o drugiej, trzeciej po południu. Między ósmą a dziewiątą wieczorem należało się spodziewać, że operacje będą kontynuowane tylko w dwu salach, które często pozostawały zajęte aż do godziny szczytu przypadającej na 7.30 następnego ranka.

W porównaniu z ożywieniem panującym na bloku operacyjnym świetlica oddziałowa dla chirurgów była prawdziwą oazą ciszy. Znajdowały się w niej tylko dwie osoby, ponieważ przerwa na kawę zaczynała się dopiero po dziewiątej. Stojący przy zlewie sześćdziesięciodwuletni mężczyzna o niezdrowym wyglądzie sprawiał wrażenie znacznie starszego, niż był w rzeczywistości. Usiłował umyć zlew, nie zadając sobie trudu, by przestawić ponad dwadzieścia filiżanek po kawie, które pozostawione przez użytkowników stały tam napełnione wodą. Nazywał się Walters, choć niewielu umiałoby odpowiedzieć na pytanie, czy jest to jego imię, czy nazwisko. Jego pełne nazwisko brzmiało Chester P. Walters. Ale, co oznacza owo P., nie wiedział nikt, nawet on sam. Pracował na tym oddziale od czasu, kiedy skończył szesnaście lat, i nikt nie miał odwagi wyrzucić go z pracy, choć prawie nic nie robił. Powiadał, że źle się czuje, i rzeczywiście źle wyglądał. Miał trupioblądą cerę i co kilka minut pokasływał. Rzęził przy tym flegmą z głębi oskrzeli, ale nigdy nie zakaszał dość energicznie, żeby ją stamtąd ruszyć i wypluć. Najwyraźniej zadowalało go, jeśli mógł jakoś oddychać bez wyjmowania papierosa, który tkwił zawsze w prawym kąciku jego ust. Raz po raz musiał przekrzywiać głowę w lewo, żeby dym nie gryzł go w oczy.

Drugą osobą siedzącą w świetlicy był asystent oddziału chirurgicznego Mark H. Bellows. H. było skrótem od Halpern, panińskiego nazwiska jego matki. Zajęty był pisaniem w dużym bloku żółtego papieru. Pokasływanie i papieros mężczyzny przy zlewie zdecydowanie go drażniły, bo unosił głowę i patrzył na Waltersa, ilekroć ten zanosił się kaszlem. Bellows nie mógł zrozumieć, jak człowiek może do tego stopnia

nadszarpnąć własne zdrowie i mimo to nadal sobie szkodzić. Sam był niepalący, nigdy zresztą nie palił. Równie niezrozumiały wydał mu się fakt, że Waltersowi, mimo jego wyglądu, charakteru i kompletnego nieróbstwa, udawało się w jakiś sposób zachować pracę w bloku operacyjnym. Oddział chirurgiczny Szpitala Głównego był absolutnym szczytem, Olimpem nowoczesnej chirurgii i należenie do zespołu lekarzy było źródłem błogiego zadowolenia, przynajmniej jeśli chodzi o Bellowsa, który długo i z uporem zabiegał o to, żeby go tu przyjęto na asystenturę. I oto w samym środku owej doskonałości tkwił ten upiór, jak nazywał Waltersa w rozmowach z kolegami z oddziału. Była w tym jakaś niepojęta sprzeczność.

W normalnych okolicznościach Mark Bellows znajdowałby się w tej chwili w którejś z dwudziestu jeden sal operacyjnych, biorąc udział lub kierując jednym z aktów spustoszenia. Ale 23 lutego do rosnącej listy jego obowiązków doszła opieka nad piątką studentów medycyny. Bellows pracował obecnie na "czwórce Bearda", czyli na czwartym piętrze budynku im. Bearda. Był to dobry, być może najlepszy oddział na odbycie praktyki ogólnochirurgicznej. Pracując na "czwórce Bearda", Bellows był również odpowiedzialny za oddział intensywnej opieki pooperacyjnej, sąsiadujący bezpośrednio z salami operacyjnymi.

Nie podnosząc wzroku znad notatek sięgnął po filiżankę z kawą stojącą na sąsiednim stole, z głośnym siorbnięciem pociągnął łyk gorącego napoju, po czym odstawił filiżankę tak gwałtownie, aż szczęknęła. Przyszedł mu na myśl jeszcze jeden "asystent", który umiałby poprowadzić wykład dla studentów, i szybko zapisał ołówkiem jego nazwisko. Przed nim, na niskim stoliku leżała kartka firmowego papieru oddziału chirurgii. Wziął ją do ręki i uważnie przeczytał nazwiska piątki studentów: George Niles, Harvey Goldberg, Susan Wheeler, Geoffrey Fairweather III i Paul Carpin. Tylko dwa z nich zwróciły jego uwagę. Nazwisko Fairweather wywołało uśmiech na jego twarzy, a w myślach obraz rozpieszczonego, szczupłego młodzieńca w okularach, wytwornej koszuli i z długą genealogią przodków z Nowej Anglii. Drugie nazwisko, Susan Wheeler, zauważył jedynie dlatego, że w ogóle lubił kobiety. Płynęło to z przekonania, że one odwzajemniały to jego uczucie, był bowiem mocno zbudowany, muskularny, no i był lekarzem. Brakowało mu jednak subtelnego wyczucia w sprawach dotyczących bliźnich, podobnie jak większość kolegów po fachu, był dość naiwny. Kiedy patrzył na nazwisko Susan Wheeler, przyszło mu na myśl, że obecność jednej studentki może mu nieco umilić najbliższy miesiąc, który nie zapowiadał się przyjemnie. Nie próbował sobie wyobrazić, jak wygląda owa Susan

Wheeler. Ośrodek mózgu odpowiedzialny za tworzenie stereotypów podpowiedział mu, że nie warto.

Mark Bellows pracował w Głównym Szpitalu od dwu i pół roku. Jak dotąd wszystko szło dobrze i miał podstawy sądzić, że pomyślnie zaliczy asystenturę. Gdyby wszystko poszło gładko, to istniały szanse, że wywalczy dla siebie stanowisko starszego lekarza. Fakt, że będąc asystentem otrzymał grupę studentów, mimo że przysparzał kłopotów, napawał optymizmem. Stało się to niespodziewanie, bowiem Hugh Casey doznał zapalenia wątroby. Był on jednym ze starszych lekarzy, do którego obowiązków należało przeprowadzenie szpitalnej praktyki z dwiema grupami studentów w ciągu roku. Zachorował przed trzema tygodniami. Wkrótce potem Bellows wezwany został do gabinetu doktora Howarda Starka. Wcale nie skojarzył sobie tego z chorobą Casey'a. Właściwie, to w popłochu, w jaki zwykle wpadał po wezwaniu przez szefa oddziału chirurgii, starał się odtworzyć w myśli wszystkie swoje potknięcia, żeby być przygotowanym na spodziewaną reprimendę. Jednakże Stark wbrew swoim zwyczajom przyjął go bardzo mile i nawet pochwalił za przeprowadzoną niedawno metodą Whipple'a operację. A po tych komplementach spytał, czy Bellows nie miałby ochoty zaopiekować się studentami, którymi miał się zająć Casey. Szczerze mówiąc, Bellows podczas asystentury wolałby nie korzystać z podobnej okazji, ale Starkowi niepodobna było niczego odmówić, nawet jeśli jego prośba stanowiła starannie sformułowaną propozycję. Odmowa byłaby równoznaczna z zawodowym samobójstwem. Wiedząc, czym grozi urażenie wielkiego chirurga, Bellows przystał więc odpowiednio ochoczo na jego ofertę.

Za pomocą liniału podzielił pierwszą stronę urzędowego żółtego bloku na małe kwadraty o boku mniej więcej cala, a potem zaczął w nie wpisywać daty około trzydziestu kolejnych dni, w czasie których miał się opiekować studentami medycyny. Każdy kwadrat podzielił na "rano" i "popołudnie". Każdego ranka planował wykłady własne, a na popołudnia zamierzał zwerbować do ich wygłoszenia asystentów. Chciał zawnazu ustalić wszystkie ich tematy, żeby uniknąć powtórzeń.

Przed tygodniem skończył dwadzieścia dziewięć lat, ale trudno było odgadnąć, w jakim jest wieku. Jak na mężczyznę, miał gładką cerę i był w znakomitej formie fizycznej. Niemal codziennie przebiegał trzy, cztery kilometry. Tylko rzadziej na szczycie głowy włosy i nieco bardziej odsłonięte skronie zdradzały, że ma już pod trzydziestkę. Miał niebieskie oczy, nad uszami ledwo dostrzegalną siwiznę, a do tego przyjemną twarz oraz tę godną pozazdroszczenia właściwość, dzięki której ludzie

dobrze się przy nim czuli. Był niemal powszechnie lubiany.

Dyżur na czwartym oddziale szpitala pełniło też dwóch stażystów. Według nowej terminologii byli "lekarzami pierwszorocznymi", ale Bellows i większość asystentów nazywała ich stażystami. Byli to Daniel Cartwright z uniwersytetu Johns Hopkins i Robert Reid z Yale. Staż zaczęli w czerwcu, mieli więc za sobą długą drogę. Jednakże w lutym obaj przechodzili dobrze znany stażystom kryzys. Upłynęło dość czasu, by stepiło się ich poczucie własnej ważności i zmniejszył lęk przed odpowiedzialnością, a jednak tyle jeszcze zostało im do końca jednorocznego stażu i uwolnienia się od ciężkiego obowiązku dyżurowania co drugą noc. Dlatego właśnie wymagali pewnej uwagi ze strony Bellowsa. Cartwright miał niebawem objąć dyżur na oddziale intensywnej opieki, a Reid na "czwórce". Bellows postanowił wykorzystać ich przy zajęciach ze studentami medycyny. Zapewne lepiej nadawał się do tego Cartwright, bo był odrobinę bardziej przyjacielski. Reid, który był Murzynem, ostatnio zaczął przypisywać fakt wyznaczenia go na dyżury i nękania nie tyle temu, że był stażystą, co kolorowi skóry. Stanowiło to jeszcze jeden objaw lutowej chandry, niemniej Bellows uznał, że Cartwright nada się lepiej.

- Okropna pogoda - odezwał się Walters pod niczym adresem, choć przypuszczalnie słowa te były skierowane do Bellowsa. Zawsze to mówił, bo dla niego pogoda nigdy nie była inna. Czuł się dobrze tylko wtedy, gdy było 24 stopnie ciepła, a wilgotność powietrza wynosiła 30 procent. Widocznie takie warunki były korzystne dla jego chorych oskrzeli. Ponieważ jednak bostońska pogoda rzadko utrzymywała się w tak wąskich granicach, dla Waltersa zawsze była okropna.

- Owszem - odparł Bellows niezobowiązująco, zapatrzony w okno.

Prawie każdy zgodziłby się w tej chwili z Waltersem. Niebo pociemniało od szarych rozpędzonych chmur. Ale Bellows nie myślał o pogodzie. Dość nieoczekiwanie zaczął się cieszyć, że będzie miał zajęcia ze studentami. Doszedł do wniosku, iż prawdopodobnie poprawi to jego zawodowy status w szpitalu i że czas, jaki im poświęci, będzie co najmniej opłacalny. Co by się rzekło, Bellows był praktyczny jak sam Machiavelli, a zresztą musiał taki być, żeby dostać pracę w szpitalu. Konkurencja była ostra.

- Szczerze mówiąc, Walters, to przepadam za taką pogodą - rzekł na złość kaszlącemu i wstał z krzesła.

Walters, któremu w kąciку ust drgnął papieros, spojrział na niego, ale zanim zdążył odpowiedzieć, Bellows wyszedł, spiesząc na spotkanie z piątką studentów

pevien, że uda mu się obrócić ten ciężki obowiązek na swoją korzyść.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 9.00

Z domu studenckiego do szpitala podwiózł Susan jaguarem Geoffrey Fairweather. Był to staroświecki model X 150, do którego mogą się wcisnąć tylko trzy osoby. Drugim szczęśliwcem okazał się Paul Carpin, ponieważ przyjaźnił się z Fairweatherem. George Niles i Harvey Goldberg, chcąc dotrzeć do szpitala o dziewiątej na spotkanie z Markiem Bellowsem, musieli się narazić na niewygody podróży kolejką śródmiejską w porannej godzinie szczytu.

Kiedy tylko jaguar zapalił, co było niemałym wyczynem, nieodmiennie związanym z angielskimi samochodami, pokonał cztery mile w dobrym czasie. Susan, Fairweather i Carpin weszli do szpitala przez główne wejście o 8.45. Pozostali dwaj, którzy spodziewali się, że za pomocą cudów nowoczesnego transportu pokonają w ciągu pół godziny tę samą odległość, dotarli za pięć dziesiątą. Przejazd zajął im blisko godzinę. Spotkanie z Bellowsem było wyznaczone w świetlicy na czwartym piętrze w budynku im. Bearda. Żadne z nich nie miało pojęcia, dokąd idą. Wszyscy zdali się na los, że zawiedzie ich gdzie trzeba, skoro znajdą się w szpitalu. Studenci medycyny nie odznaczają się inicjatywą, zwłaszcza po dwóch latach przesiadywania przez osiem godzin dziennie w salach wykładowych. Obie grupy spotkały się po części przypadkiem, po części planowo przy głównych windach. Susan, Fairweather i Carpin próbowali dostać się na czwarte piętro budynku im. Bearda windami w budynku im. Thompsona, które znajdowały się na wprost głównego wejścia. Budowany nieregularnymi zrywami Szpital Główny był labiryntem.

- Wątpię, czy polubię to miejsce - wyznał Susan ściszym głosem George Niles, kiedy gromadka studentów zbiła się wewnątrz zatłoczonej wskutek porannego ruchu windy.

Susan świetnie wiedziała, co się kryje za jego zwykłą uwagą. Kiedy człowiek nie chce dokądś iść, a potem ma trudności ze znalezieniem owego miejsca, to dochodzi do wniosku, że za dużo tego dobrego. A poza tym cała piątka przechodziła właśnie ostry kryzys wiary w siebie. Wszyscy wiedzieli, że Szpital Główny to najslawniejsza placówka kształcąca studentów i właśnie z tego powodu pragnęli się w nim znaleźć. Jednocześnie czuli wewnętrzny sprzeciw wobec faktu, że naprawdę będą lekarzami, że będą oceniać i podejmować decyzje. Białe fartuchy pozornie wskazywały na ich

przynależność do personelu szpitala, a przecież nie mieli najmniejszego pojęcia, jak załatwić najprostszą sprawę mającą związek z pacjentami. Wpadające w oko stetoskopy, które zwisały im z lewych kieszeni, używane były tylko do osłuchiwania się nawzajem oraz garstki starannie dobranych pacjentów. Fakt, że pamiętali o skomplikowanym biochemicznym procesie rozpadu glukozy w komórce, nie podnosił ich zbytnio na duchu i nie miał praktycznego zastosowania.

A jednak byli studentami jednej z najlepszych uczelni medycznych w kraju i to powinno się liczyć. Złudzenie owo podzielała cała piątka, kiedy winda wwoziła ich piętro po piętrze na czwarty oddział budynku im. Bearda. Na pierwszym piętrze drzwi otworzyły się, żeby wypuścić chirurga w stroju operacyjnym. Pięcioro studentów medycyny na chwilę ujrzało korytarz bloku operacyjnego.

Wysiadłszy z windy na czwartym piętrze, studenci rozejrzeli się dookoła niepewni, w którą stronę się skierować. Susan pierwsza ruszyła korytarzem do pokoju pielęgniarek. Podobnie jak na dole, tu również wrzała praca. Sekretarz oddziałowy z uchem przyklejonym do słuchawki telefonu notował wyniki porannych analiz krwi. Przełożona pielęgniarek Terry Linqivist sprawdzała plan operacji, chcąc się upewnić, czy wszyscy pacjenci, którzy mieli w ciągu najbliższych godzin pojechać na operację, otrzymali niezbędne leki. Pozostałe sześć pielęgniarek oddziałowych i trzy sanitariuszki wykonywało różne czynności związane z dostarczeniem wezwanych pacjentów na salę operacyjną albo zajmowało się tymi, którzy mieli już operację za sobą.

Susan zbliżała się do tej strefy celowego działania pewnym krokiem, starannie ukrywając swoje niezdecydowanie. Sądziła, że najłatwiej porozumie się z sekretarzem.

- Przepraszam, czy mógłby mi pan powiedzieć... - zaczęła.

Sekretarz uciszył ją podniesieniem dłoni.

- Podaj mi jeszcze raz ten hematokryt. Tu jest istne piekło - krzyknął do słuchawki, którą przytrzymał jednocześnie głową i uniesionym ramieniem. Zapisał coś w leżącym przed nim notesie. - Pacjent miał również zamówiony test na azot mocznikowy! - Spojrzał na Susan i potrząsnął głową pod adresem swojego telefonicznego rozmówcy. - Jasne, że jestem pewien - powiedział gorączkowo i przerzucił kartę choroby w poszukiwaniu druczku z zamówieniem. - Sam wypełniałem zamówienie - dodał, sprawdzając druczek. - Doktor Needem wścieknie się, jeżeli nie będzie tego testu... Co?... No, skoro nie masz surowicy, to rusz tyłek i weź sobie trochę od nas. Pacjent ma być operowany o jedenastej. A co z Bermanem, masz jego wyniki?

Jasne, że chcę!

Spojrzał na Susan, cały czas przyciskając słuchawkę ramieniem do ucha.

- Słucham panią? - spytał szybko.

- Jesteśmy studentami. Czy mógłby pan...

- Proszę się zwrócić do pani Linqivist - przerwał jej niespodziewanie i przenosząc wzrok na papier, zaczął jak szalony notować jakieś cyfry, znalazłszy chwilę, żeby wskazać ołówkiem pielęgniarkę.

Susan przyjrzała się pielęgniarce, oceniając, że jest ona ze cztery, pięć lat starsza od niej. Wyglądała zdrowo i chyba dlatego sympatycznie, ale jak na jej gust była stanowczo za gruba. Była pochłonięta pracą nie mniej niż sekretarz, ale Susan nie śmiała protestować. Zerknąwszy więc na kolegów, nie mających nic przeciwko temu, że przejęła inicjatywę w swoje ręce, podeszła do siostry Linqivist.

- Przepraszam - zwróciła się do niej grzecznie - jesteśmy studentami przydzielonymi...

- No nie! - przerwała jej pielęgniarka, unosząc głowę, a potem nagłym ruchem przyłożyła wierzch prawej dłoni do czoła, jakby nagle rozboleła ją głowa. - Tylko tego mi brakowało - powiedziała do ściany, wymawiając każde słowo oddzielnie i z naciskiem. - Młyn jak rzadko, a znów zwałają ci na głowę studentów. - Obróciła się do Susan i spojrzała na nią z wyraźnym rozdrażnieniem. - Proszę mi teraz nie przeszkadzać - powiedziała.

- Wcale nie mam zamiaru pani przeszkadzać - odparła Susan obronnym tonem. - Chciałam się tylko dowiedzieć, gdzie tu jest świetlica.

- Tamte drzwi, na wprost dużego biurka - odpowiedziała pielęgniarka, trochę łagodniejąc.

Kiedy Susan odwróciła się i szła ku kolegom, Terry zwróciła się głośno do którejś z koleżanek:

- Nie uwierzysz, Nance, ale będziemy dziś miały urwanie głowy. Zgadnij, czym nas obdarzono?... Nową grupą zielonych studentów.

Do uszu Susan, i tak już wyczulonych, dobiegło kilka westchnień i jęków zespołu pielęgniarskiego "czwórki". Obeszła biurko sekretarza, który nadal rozmawiał przez telefon i notował, i ruszyła do podwójnych białych drzwi znajdujących się naprzeciwko. Koledzy przyłączyli się do niej.

- Ale nas tutaj witają - rzekł Carpin.

- O tak, z pełną pompą - rzucił ironicznie Fairweather.

Mimo onieśmielenia studenci medycyny nadal uważali się za bardzo ważne osoby.

- Co tam... za parę dni pielęgniarce będą ci jadły z ręki - powiedział Goldberg z zadowoloną miną.

Susan obróciła się i rzuciła mu pogardliwe spojrzenie, które nie zrobiło na nim najmniejszego wrażenia. Nie pojmował subtelnych znaków i aluzji, niesubtelnych zresztą również.

Susan pchnęła wahadłowe drzwi. Kryjące się za nimi pomieszczenie było zavalone starymi książkami, głównie starymi zeszytami podręcznego informatora lekarskiego, papierem do pisania, brudnymi filiżankami, przeróżnymi igłami jednorazowego użytku i wyposażeniem do kroplówek. Wzdłuż ściany po lewej stronie biegła niska lada, gdzie pośrodku stał duży ekspres do kawy. W głębi znajdowało się okno bez zasłon, oblepione od zewnątrz miejskim brudem, przez które wpadała skąpa ilość porannego światła, tworząc na wytartym linoleum jaśniejszą plamę. Jasno tu było tylko dzięki palącym się pod sufitem licznym jarzeniówkom. Na ścianie po prawej wisiała tablica ogłoszeń wypełniona komunikatami, zawiadomieniami i przypomnieniami o terminach. Obok wisiała szkolna tablica pokryta cieniutką warstwą kredowego pyłu. Pośrodku stało kilka prostych fotelików z małymi pulpitemi do pisania umocowanymi po prawej stronie. Jeden z nich Bellows przeniósł dla siebie pod tablicę, gdzie właśnie siedział, mając przed sobą żółty blok papieru. Kiedy studenci jeden za drugim wchodzili do środka, uniósł lewą rękę i spojrzał na zegarek. Ten dla nich przeznaczony gest został natychmiast zrozumiany. Zwłaszcza przez Goldberga, niezmiernie wyczulonego na wszelkie drobiazgi, które mogły mieć wpływ na średnią jego wyników w nauce.

Przez kilka chwil nikt się nie odzywał. Bellows milczał, żeby zrobić odpowiednie wrażenie. Wprawdzie nigdy jeszcze nie miał do czynienia ze studentami, ale własne doświadczenia kazały mu przyjąć postawę władczą. Studenci nie odzywali się, ponieważ czuli się skępowani i trochę zdezorientowani.

- Jest dwadzieścia po dziewiątej - oznajmił Bellows, wodząc wzrokiem po ich twarzach. - Mieliśmy się spotkać o dziewiątej, a nie dwadzieścia po dziewiątej.

Żadne nie ośmieliło się drgnąć, żeby nie ściągnąć na siebie jego uwagi.

- Chciałbym, żeby wszystko było od początku jasne - ciągnął Bellows rozkazującym tonem. Wstał powoli i wziął do ręki kredę. - Na oddziale chirurgicznym, zwłaszcza w tym szpitalu, obowiązuje jedno: punktualność. Weźcie to sobie do serca,

bo inaczej, wiercie mi, przeżyjecie tu... - urwał i szukając odpowiedniego słowa postukiwał kredą w tablicę. Zerknął na Susan Wheeler i jej wygląd zmieszał go jeszcze bardziej. Wyjrzał przez okno i dokończył: -... przeżyjecie tu długą, mroźną zimę.

Przeniósł wzrok z powrotem na studentów i rozpoczął częściowo przygotowaną przemowę wstępną. Mówiąc, przyglądał się po kolei twarzom słuchaczy. Był pewien, że rozpoznał wśród nich Fairweathera. Bardzo wąskie okulary w rogowej, bursztynowego koloru oprawie pasowały do obrazu, jaki stworzył sobie w wyobraźni. Z Goldbergiem podobnie - prawie nie wątpił, że mógłby go wskazać. Pozostali dwaj na razie niczym się w jego oczach nie wyróżniali. Zaryzykował jeszcze jedno spojrzenie na Susan i tak jak poprzednio na chwilę się zmieszał. Nie był przygotowany na jej urodę. Była ubrana w granatowe spodnie, które niepokojąco ściśle przylegały jej do ud. Do spodni włożyła jasnoniebieską bawełnianą koszulową bluzkę, z którą kontrastowała czerwono-niebieska jedwabna chustka zawiązana na szyi. Biały fartuch był niedbale rozchyłony. Wydatne piersi tak prowokująco obwieszczały jej pleć, że zupełnie nie wiedział, jak ma się zachować, gdyż czegoś podobnego nie uwzględnił planując sposób postępowania ze studentami. Z pewnym trudem unikał na razie spoglądania w jej stronę.

- Podczas waszej trzymiesięcznej praktyki chirurgicznej w tym szpitalu, tylko przez pierwszy miesiąc będziecie przebywać na czwartym oddziale imienia Bearda - mówił monotonnym głosem, doskonale znanym słuchaczom wykładów na medycynie.
- Z pewnych względów jest to korzystne, z innych niekorzystne, jak prawie wszystko w życiu.

Carpina rozśmieszyła ta niezbyt udana filozoficzna uwaga, ale kiedy spostrzegł, że nikt się nie przyłącza, szybko umilkł. Bellows utkwiał w nim wzrok i mówił dalej:

- Do "czwórki" należy oddział intensywnej opieki. A zatem przejdziecie tu intensywną szkołę. To jest ta dobra strona, o której wspomniałem. Niekorzystny natomiast jest fakt, że nastąpi to na samym początku waszych szpitalnych doświadczeń. Rozumiem, że to wasza pierwsza praktyka w szpitalu. Czy tak?

Carpin rozejrzał się na boki chcąc się upewnić, że to pytanie było skierowane do niego.

- My... - zaczął, ale głos mu zadrżał. Odchrząknął więc i z pewnym trudem odpowiedział: - Tak jest.

- Oddział intensywnej opieki - ciągnął Bellows - to miejsce, w którym można nauczyć się najwięcej, ale też stawia ono najwyższe wymagania przed ludźmi

opiekującymi się pacjentami. Wszystkie zlecenia dotyczące pacjentów, które będziecie wypisywać, muszą być podpisane przeze mnie albo przez jednego z dwóch dyżurujących lekarzy stażystów, których wkrótce poznacie. Zlecenia na oddziale intensywnej opieki muszą być podpisane przez lekarza natychmiast po ich wypełnieniu. Na innych oddziałach mogą być one podpisywane o różnych porach dnia. Czy to jasne?

Powiódł wzrokiem po studentach, nie omijając Susan, która odpowiedziała mu beznamiętnym spojrzeniem. Pierwsze wrażenie, jakie zrobił na niej Bellows, nie było szczególnie korzystne. Zachowywał się jakby sztucznie, a jego powitalny miniwykład na temat punktualności był, jak na początek, trochę niepotrzebny. Monotonia jego przemowy w połączeniu z żalosną próbą wygłoszenia filozoficznej sentencji potwierdzała wyobrażenie o typowym chirurgu, jakie Susan zaczęła już sobie wyrabiać na podstawie lektur i rozmów... niezrównoważony, samolubny, czuły na krytykę, a nade wszystko nudny. W ogóle nie zauważała, że Mark Bellows jest mężczyzną. Nawet jej to nie przyszło do głowy.

- Zrobię dla was odbitki ramowego planu zajęć, z którego będziecie korzystać podczas waszego pobytu na tym oddziale - ciągnął Bellows sztucznie jednostajnym tonem. - Pacjenci na oddziale, jak i ci z sali intensywnej terapii zostaną między was, rozdzieleni i będziecie się nimi zajmować, współpracując bezpośrednio z lekarzem prowadzącym danego pacjenta. Co do nowych pacjentów, to chciałbym, żebyście się nimi sprawiedliwie podzielili. Z chwilą przyścia nowego pacjenta, któreś z was przeprowadzi pełne badanie diagnostyczne. Chciałbym też, żeby przynajmniej jedno z was zostało na nocny dyżur. Innymi słowy, będziecie mieli nocny dyżur raz na pięć dni, co nie jest wielkim obciążeniem. W gruncie rzeczy jest to mniej niż zwykle. Obchód rozpoczyna się codziennie o wpół do siódmej rano od sali intensywnej opieki. Chcę, żebyście przedtem odwiedzili swoich pacjentów, zebrali i uporządkowali niezbędne informacje, które następnie przedstawić podczas obchodu. Czy wszystko jasne?

Fairweather spojrzał przerażony na Carpina, a potem nachylił się i szepnął mu do ucha:

- Cholera, będę musiał wstawać, zanim się położę!
- Czy chciał pan o coś spytać, panie Fairweather? - zagadnął Bellows.
- Nie - odparł natychmiast Fairweather, speszony tym, że Bellows zna jego nazwisko.

- Co do reszty dzisiejszego przedpołudnia - rzekł Bellows ponownie zerkając na zegarek - to najpierw zaprowadzę was na oddział i przedstawię pielęgniarkom, które, nie wątpię, będą wami zachwycone - dodał z ironicznym uśmiechem.

- Mieliśmy już okazję zobaczyć, jak się cieszą - odezwała się po raz pierwszy Susan, ściągnąwszy na siebie spojrzenie Bellowsa. - Nie oczekiwaliśmy wprawdzie powitania z orkiestrą, ale nie spodziewaliśmy się aż takiej niechęci.

Co prawda, już jej wygląd wystarczył, żeby go trochę wyprowadzić z równowagi, ale kiedy usłyszał jej głos świadczący o żywym usposobieniu, serce zabiło mu szybciej. Ogarnęło go dziwne uczucie, które przypomniało mu szkolne czasy, kiedy patrzył na dziewczęta dopingujące chłopców na zawodach i pragnął zobaczyć je rozebrane. Przez chwilę szukał właściwych słów.

- Musi pani zrozumieć, czym przede wszystkim zajmują się tu pielęgniarki.

Niles mrugnął do Goldberga, ale ten nie zrozumiał, o co koledze chodzi.

- Pielęgniarki zajmują się pacjentami, zapewniając im jak najlepszą opiekę. Kiedy natomiast na oddziale zjawiają się nowi studenci albo nowi lekarze stażyści, ich zadanie staje się o wiele trudniejsze. Z własnego doświadczenia wiedzą, że nowy personel jest bodaj groźniejszy od wszystkich bakterii i wirusów razem wziętych. Dlatego nie spodziewajcie się, że zostanieie tu powitani jako zbawcy rodzaju ludzkiego, zwłaszcza przez pielęgniarki.

Bellows urwał, ale Susan nic na to nie odpowiedziała. Zastanawiała się nad nim. Pomyślała, że przynajmniej jest realistą, a to już był promyczek nadziei na tle ogólnie niezbyt dobrego wrażenia, jakie na niej zrobił.

- Tak czy owak, kiedy oprowadzę was po oddziale, pójdziemy na chirurgię. O wpół do jedenastej odbędzie się operacja pęcherzyka żółciowego, co da wam okazję nałożyć ubranie chirurgiczne i zobaczyć, jak wygląda sala operacyjna.

- I uchwyt haka do przytrzymywania brzegów rany - dodał Fairweather.

Po raz pierwszy, od chwili kiedy się spotkali, atmosfera zelżała i wszyscy się roześmiali.

Na dole, w bloku operacyjnym doktor David Cowley nie dawał żyć swoim pomocnikom. Zanim operacja dobiegła końca, jedna z pielęgniarek rozplakała się i musiała ją zastąpić inna. Anestezjolog musiał wysłuchać takiego steku brzydkich słów i uszczypliwych epitetów, jaki rzadko przelatuje nad parawanem oddzielającym specjalistę od narkozy od stołu operacyjnego. Natomiast asystent miał małą ranę na

prawym palcu wskazującym, którą zadał mu skalpel Cowleya.

Cowley był świetnie prosperującym chirurgiem ogólnym i na dziewiątym piętrze budynku im. Bearda miał przestronny prywatny gabinet. W tym szpitalu stawiał swoje pierwsze kroki, uczył się, a teraz żył z niego. Kiedy wszystko szło pomyślnie, był najmiłszym z ludzi, sypał dowcipami i sprośnymi historyjkami, zawsze chętnie dzielił się swoimi spostrzeżeniami, szedł o zakład, śmiał się. Kiedy jednak coś działo się nie po jego myśli, natychmiast przemieniał się w najzjadliwszego warchoła, kipiącego złością i rzucającego obelgami. Słowem, pod dorosłą postacią krył się nedorostek.

Jego jedyna dzisiaj operacja niezbyt się udała. A zaczęło się od tego, że pielęgniarka wyłożyła niewłaściwe instrumenty, nie jego własne, a używane przez ogół lekarzy, na co zareagował w ten sposób, że złapał wypełnioną instrumentami tacę i trzasnął nią o podłogę. Kiedy później, podczas nacinania skóry, pacjent drgnął mu lekko, z wielkim wysiłkiem zdusił w sobie chętkę, żeby cisnąć skalpelem w anestezjologa. Na dodatek nie otrzymał zdjęcia rentgenowskiego w chwili, gdy tego zażądał, bo jego złośliwość tak zdenerwowała biednego technika, że pierwsze klisze wyszły całkiem czarne.

O prawdziwej przyczynie niezbyt udanej operacji Cowley jakoś zapomniał. Bo to on sam niechcący ściągnął najbliższy węzeł tętnicy prowadzący do pęcherzyka żółciowego, przez co rana w ciągu kilku sekund wypełniła się krwią. Trzeba się było mocno natrudzić, żeby na nowo odizolować tętnicę i podwiązać ją, nie naruszając przy tym tętnicy wątrobowej. Opanowawszy krwawienie, Cowley nadal nie był całkowicie pewien, czy nie utrudnił dopływu krwi do wątroby.

Wchodząc do opustoszałej szatni dla lekarzy, nie posiadał się z wściekłości i mijając szereg szafek, mamrotał niezrozumiale pod nosem. Gwałtownym ruchem cisnął czepkiem i maską chirurgiczną o podłogę, a potem kopnął szafkę tak, aż zadygotała.

- Dupy wołowe! Cały ten szpital schodzi na psy! - ryknął.

Wściekle kopnięcie sprzymierzone z zamaszystym uderzeniem pięścią w drzwi szafki miało kilka następstw. Po pierwsze, ze szczytu szafki wzniósł się obłok nie usuwanego od lat kurzu. Po drugie, Cowleyowi spadł z nogi but, omal nie trafiając go w głowę. Po trzecie, pod wpływem wstrząsu otworzyła się sąsiednia szafka i część jej zawartości wysypała się na podłogę.

Cowley zajął się najpierw butem, to znaczy, rzucił nim z całych sił w

przeciwległą ścianę. Potem kopniakiem otworzył szerzej sąsiednią szafkę, żeby pochować to, co z niej wypadło. Ale wystarczyło jedno spojrzenie do środka, żeby znieruchomiał.

Przyjrząwszy się uważniej, ze zdumieniem stwierdził, że szafka zawiera ogromną kolekcję leków. Sporo flaszeczek i fiolek było napoczętych i na wpół zużytych, wiele jednak było nie odpieczętowanych. Stały tam ampułki, buteleczki i pigułki w zdumiewająco szerokim wyborze. Wśród lekarstw, które wypadły na podłogę, zauważył demerol, sukcyńlocholinę, innovar, barocca-C i kurarę. W szafce znajdował się znacznie bogatszy asortyment lekarstw, między innymi cały karton nie napoczętych butelek z morfiną, strzykawek, plastikowych rurek i plastrów.

Cowley szybko pochował leki, które wypadły, i zamknął szafkę, a potem zapisał w kalendarzyku jej numer: 338. Zamierzał przeprowadzić dochodzenie w tej sprawie i dowiedzieć się, do kogo ona należy. Mimo gniewu był na tyle przytomny, żeby zdać sobie sprawę ze znaczenia skrytki i poważnych konsekwencji, jakie mogła mieć dla całego szpitala. A do rzeczy, które go zdumiewały, Cowley miał genialną pamięć.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 10.15

Susan nie mogła przebrać się w strój operacyjny w szatni lekarzy, ponieważ była ona przeznaczona wyłącznie dla mężczyzn. Musiała więc pójść do kabiny pielęgniarek, albo inaczej, szatni dla kobiet. "Cholerny świat", pomyślała z rozdrażnieniem, bo był to dla niej jeszcze jeden uderzający przykład męskiego szowinizmu. Pocieszyła się jednak na krótko myślą, że sama podważa tę niesprawiedliwość. W szatni nie było żywej duszy. Bez trudu znalazła wolną szafkę i zdjęła biały fartuch, żeby się przebrać. Przy drzwiach do pryszniców wisiały ubiory operacyjne - jednoczęściowe, bladoniebieskie, płócienne sukienki. Właściwie były one przeznaczone dla instrumentariuszek. Wzięła jedną i przymierzyła, przykładając do ciała, ale widząc w lustrze efekt, zbuntowała się.

- Do diabła z sukienką - powiedziała do lustra.

Wrzuciła sukienkę byle jak do brezentowego pojemnika i wyszła z powrotem na korytarz. Kiedy stanęła przed szatnią lekarzy, omal nie opuściła jej odwaga. Nagłym ruchem pchnęła drzwi.

Tuż za nimi stał Bellows, który sięgał właśnie do jednej z szafek przy wejściu po strój chirurgiczny. Miał na sobie slipy i podkoszulkę w stylu Jamesa Bonda (jak je nazywał) oraz czarne skarpetki. Wyglądał jakby go wyjęto z początkowych kadrów trzeciorzędnego filmu pornograficznego. Na widok Susan na jego twarzy pojawiło się przerażenie i w jednej chwili umknął w głąb przebieralni, której wnętrze, tak jak wnętrze szatni pielęgniarek, nie było widoczne od drzwi. Mimo tego nieoczekiwanego spotkania, popychana do działania przez buntownicze myśli Susan podeszła do szafki i wybrała sobie małą bluzę i spodnie, po czym wyszła równie szybko, jak się pojawiła. Z szatni lekarzy dobiegły ją podniecone głosy.

Wróciwszy do kabiny pielęgniarek, szybko się przebrała. Zarówno bladozielone spodnie, jak bluza, były na nią za duże i musiała je dobrze zacisnąć wokół swojej cienkiej talii, zanim je zawiązała. Przygotowując się na ostrą reprimendę Bellowsa, przyszłego wielkiego chirurga, układała w myślach odpowiedź na jego zarzuty. Kiedy krótko przedstawili się sobie na oddziale, dobrze widziała, jak protekcjonalnie Bellows zwraca się do pielęgniarek. Jego zachowanie tuż po tym, jak chwalebnie bronił pielęgniarek, wyjaśniając ich brak entuzjazmu dla nowych studentów

medycyny, zakrawało na ironię. Dla Susan było całkiem jasne, że Bellows jest, pomijając inne rzeczy, typowym męskim szowinistą. Postanowiła rzucić wyzwanie tej właściwości jego charakteru i być może sprawić, że dzięki temu jej praktyka na wydziale chirurgicznym stanie się nieco znośniejsza. Wcale nie miała zamiaru oglądać go w bieliźnie, ale przypominając sobie całe wydarzenie i jego symboliczną wymowę, przed drzwiami na korytarz roześmiała się.

- Pani Wheeler, jeśli się nie mylę - powiedział Bellows, kiedy Susan wyszła z szatni. Stał oparty niedbale o ścianę po lewej stronie drzwi, najwyraźniej czekając na nią. Całkowicie tym zaskoczona, podskoczyła na dźwięk jego głosu.

- Muszę przyznać, że zaskoczyła mnie pani w najmniej oczekiwanej chwili - ciągnął. Szeroki uśmiech rozjaśnił mu twarz, co sprawiło, że Susan znów zobaczyła w nim człowieka. - Dawno nie zdarzyło mi się coś równie zabawnego.

Uśmiechnęła się w odpowiedzi, ale bez przekonania, lada chwila oczekując spodziewanej tyrady.

- Kiedy ochłonąłem i uświadomiłem sobie, po co pani weszła - mówił Bellows - pomyślałem sobie, że zareagowałem idiotycznie, dając nogę. Gdybym zachował choć trochę przytomności umysłu, zostałbym, mimo swojego stroju... a raczej jego braku. W każdym razie pomyślałem sobie, że dziś rano przywiązywałem chyba zbyt dużą wagę do pozorów. Jestem tu drugi rok asystentem, to wszystko. A pani i koledzy jesteście moimi pierwszymi studentami. Tak naprawdę, to zależy mi, żebyście jak najwięcej skorzystali z pobytu w tym szpitalu, a ja, przy okazji, również. No i wreszcie, choć to najmniej ważne, powinniśmy ten czas spędzić przyjemnie.

Uśmiechnął się po raz ostatni, skinął lekko głową i zostawił oszołomioną Susan, żeby dowiedzieć się, w której sali ma się odbyć operacja woreczka żółciowego. Czowała się zmieszana, bo nagle jej buntowniczy nastrój okazał się głupi i nie na miejscu. Z jego odruchu samokrytyki, który przypadkiem wywołała, wynikało jasno, że będzie musiała zrewidować niektóre swoje sądy o Marku Bellowsie. Śledziła go wzrokiem, kiedy szedł do informacji, spostrzegając, że w tym obcym dla niej otoczeniu czuje się jak u siebie w domu. Po raz pierwszy trochę jej zaimponował. Pomyślała też, że w gruncie rzeczy jest nawet całkiem przystojny.

Koledzy byli już gotowi do wejścia na blok operacyjny. Georg Niles pokazał jej, jak ma włożyć na nogi papierowe botki i wsunąć do środka taśmę przewodzącą. Potem naciągnęła kaptur, a na koniec włożyła maseczkę. Skończywszy się ubierać, minęli biurko administracyjne i przez wahadłowe drzwi weszli na sterylny teren sal

operacyjnych.

Susan nigdy jeszcze nie była w sali operacyjnej. Wprawdzie obserwowała kilka operacji przez okno z galerii, ale przypominało to oglądanie telewizji. Parawan ze szkła skutecznie izolował od rozgrywającego się w dole dramatu. Obserwator nie był w nim emocjonalnie zaangażowany. Idąc długim korytarzem odczuwała pewne podniecenie i zarazem lęk przed ludzką śmiertelnością. Kiedy mijali salę za salą, widziała grupki ludzi pochylone nad niewidocznymi uśpionymi pacjentami, których delikatne organy wewnętrzne wystawiono na działanie światła zewnętrznego. Korytarzem nadjechało łóżko na kółkach ciągnięte przez pielęgniarkę i popychane przez anestezjologa. Kiedy studenci mijali je, Susan zobaczyła, że anestezjolog najspokojniej w świecie przytrzymuje za brodę pacjenta, który gwałtownie wymiotował.

- Podobno w dolinie Waterville jest prawie metr kopnego śniegu - mówił właśnie do pielęgniarki.

- Jadę tam w piątek zaraz po pracy - odparła pielęgniarka, kiedy oboje mijali Susan, zdążając do sali operacyjnej.

Obraz udręczonej twarzy operowanego przed chwilą pacjenta wrył się we wrażliwą świadomość dziewczyny, tak że mimowolnie zadrżała.

Przed salą nr 18 studenci zatrzymali się.

- Starajcie się jak najmniej odzywać - powiedział Bellows, zaglądając przez szybę w drzwiach. - Pacjent już śpi. Wielka szkoda, chciałem, żebyście to zobaczyli. No, ale trudno. Podczas przygotowania pacjenta i tak dalej wszyscy będą w ruchu, więc trzymajcie się pod ścianą na prawo. Po rozpoczęciu zabiegu, stańcie półkolem przy stole, żebyście coś zobaczyli. Pytania zachowajcie na później, dobrze?

Przyjrzał się każdemu z osobna, nie patrząc na Susan uśmiechnął się i pchnął drzwi.

- A, pan profesor, witam - rozległ się tubalny głos potężnie zbudowanego chirurga w sterylnym stroju i rękawicach, który stał w głębi przy zdjęciach rentgenowskich. - Profesor Bellows przyprowadził stadko swoich studentów, żeby sobie popatrzyli, jak pracują najszybsze ręce po tej stronie Stanów - rzekł ze śmiechem i podniósł ręce do góry, odginając w tył dłonie w przesadnym geście, jakby zapożyczonym od filmowych aktorów-chirurgów. - Mam nadzieję, że uprzedziłeś naszą wrażliwą młodzież, że zobaczą za chwilę rzadkie widowisko.

- Ten słon jest przykładem, do czego prowadzi zbyt długa praktyka - wyjaśnił

Bellows studentom, wskazując na roześmianą postać przy zdjęciach rentgenowskich i mówiąc na tyle głośno, żeby słyszeli go wszyscy obecni. - To Stuart Johnston, jeden z trzech starszych chirurgów. Będziemy musieli go tu znosić jeszcze tylko przez cztery miesiące. Obiecywał, że będzie grzeczny, ale nie mogę za to ręczyć.

- Obrażasz się, Mark, tylko dlatego, że ukradłem ci tego pacjenta - powiedział Johnston, nie przestając się śmiać, po czym, już poważnie, zwrócił się do swoich dwóch asystentów: - A wy przygotujcie go. Grzebiecie się, jakbyście to mieli robić do końca życia.

Drapowanie prześcieradeł szło błyskawicznie. Nad głową pacjenta biegła łukiem niewielka metalowa rura, oddzielając anestezjologa od stołu operacyjnego. Kiedy skończono drapowanie, odsłonięty był już tylko mały kawałek skóry prawej górnej części brzucha pacjenta. Johnston przeszedł na prawo, a jeden z asystentów na lewo od stołu. Instrumentariuszka przysunęła się do stolika, uginającego się pod kompletem narzędzi chirurgicznych. Z tyłu tacy leżały w idealnym porządku i w dużej liczbie kleszcze hemostatyczne. W szczęki skalpela włożono nowe, ostre jak brzytwa, ostrze.

- Nóż - polecił Johnston.

Skalpel plasnął o rękawiczkę i znalazł się w jego prawej ręce. Lewą ręką Johnston odciągnął od siebie skórę pacjenta, żeby wywołać jej napięcie. Studenci zbliżyli się w milczeniu i z zaciekawieniem z lekkim strachem wyteżyli wzrok. Czuli się tak, jakby oglądali egzekucję. Usiłowali przygotować się wewnętrznie na obraz, jaki za chwilę miał zostać przekazany do ich mózgów.

Chirurg trzymał skalpel kilka centymetrów nad bladą skórą i spoglądał ponad parawanem na anestezjologa, który wypuszczał właśnie powoli powietrze z mankietu aparatu do mierzenia ciśnienia, obserwując wskaźnik. 120/80. Podniósł wzrok na Johnstona i prawie niedostrzegalnym skinieniem głowy uruchomił zawieszoną w powietrzu gilotynę. Skalpel zanurzył się głęboko w tkanki, a potem równym i bezgłośnym cięciem przesunął się w dół pod kątem około 45 stopni. Rana otworzyła się, wyrzucając małe fontanny pulsującej krwi tętniczej, która spryskała jej okolice, po czym uspokoiła się i przestała płynąć.

Tymczasem w mózgu George'a Nilesa działy się dziwne rzeczy. Obraz noża zagłębiającego się w skórę pacjenta został natychmiast odtworzony w korze potylicznej. Włókna asocjacyjne przejęły tę informację i przekazały ją do płata ciemieniowego, gdzie nastąpiło skojarzenie. Rozeszło się ono tak prędko i szeroko, że

pobudziło fragment podwzgórza powodując rozległe rozszerzenie się naczyń krwionośnych w mięśniach. Krew dosłownie spłynęła z mózgu, żeby je wypełnić, i w ten sposób George Niles stracił przytomność. Padł na wznak jak podcięty. A ponieważ zwiotczała szyja nie podtrzymywała głowy, uderzył nią z głuchym łoskotem o winylową podłogę.

Na ten odgłos Johnston obrócił się gwałtownie. Jego zaskoczenie szybko zamieniło się w typowy dla niezrównoważenia chirurgów gniew.

- Jak Boga kocham, Bellows, zabierz stąd te dzieciaki do czasu, aż będą mogły wytrzymać widok paru czerwonych krwinek - powiedział i potrząsając głową powrócił do zakładania kleszczy na krwawiące naczynia.

Pielęgniarka podsunęła George'owi pod nos ampulkę z amoniakiem, którego ostra woń natychmiast go otrzeźwiła. Bellows nachylił się i obmacał mu kark i tył głowy. Odzyskawszy w pełni przytomność, George usiadł, nie całkiem pewien, gdzie się znajduje. Kiedy zrozumiał, co się stało, bardzo się zakłopotał.

Tymczasem Johnston nie mógł się pogodzić z tym, co zaszło.

- Cholera, dlaczegoś mnie nie uprzedził, że oni są zieloniutcy? Co by się stało, gdyby mi się przewrócił na ranę? - zapytał.

Bellows milczał. Pomógł George'owi podnieść się powoli, upewniając się, że wszystko jest w porządku, a potem gestem nakazał grupie opuścić salę.

Zanim zamknęły się za nimi drzwi, dał się słyszeć głos Johnstona, pokrzykującego na któregoś z asystentów:

- Jesteś tu po to, żeby mi pomagać, czy przeszkadzać?...

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 11.15

Najbardziej ucierpiała duma George'a Nilesa. Na potylicy wyrósł mu dość okazały guz, ale skóry sobie nie rozciął. Żrenice reagowały prawidłowo i wszystko pamiętał. Zgodnie orzeczono, że nic mu nie będzie. Wydarzenie to wszakże zepsuło humor całej grupie. Bellows obawiał się, że omdlenie Nilesa może podważyć słuszność jego decyzji o przyprowadzeniu studentów na salę operacyjną zaraz pierwszego dnia. George Niles martwił się, że wypadek ten może zapowiadać dalsze podobne, ilekroć spróbuje przyglądać się operacji. Reszta trapiła się w nie mniejszym stopniu po prostu dlatego, że w grupie zachowanie jednostki często wpływa na ocenę reszty jej członków. Tą stroną sprawy Susan właściwie przejmowała się mniej niż inni. Bardziej zmartwiła ją nagła i nieoczekiwana reakcja i zmiana w zachowaniu Johnstona, a - w mniejszym stopniu - także Bellowsa. W jednej chwili byli pogodni, dobroduszni i przyjacielscy, a w następnej zagniewani, niemal mściwi, tylko z powodu nieoczekiwanego obrotu wypadków. Obudziło to na nowo jej uprzedzenia względem cech osobowych chirurgów. Być może takie uogólnienia były słuszne.

Przebrawszy się, poszli na kawę do świetlicy. Susan usiłowała przebić wzrokiem duszącą chmurę papierosowego dymu, który wisiał w powietrzu od sufitu do wysokości około półtora metra nad podłogą, jak smog nad Los Angeles, i nie zwracała uwagi na obecnych ludzi aż do chwili, kiedy spostrzegła, że gapi się na nią trupioblady mężczyzna, który kręcił się w kącie przy zlewie. Był to Walters. Spojrzała w bok, a potem znów na niego, sądząc, że to nie jej się przygląda. Ale przyglądał się. Małe oczka świeciły przez papierosowe opary, a z kącika ust zwieszał się przylepiony za sam koniuszek do grudki zaschniętej śliny, nieodłączny papieros, z którego unosiła się wijąca strużka dymu. Nie wiedzieć czemu Walters przypominał jej dzwonnika z Notre Dame, tyle że bez garbu - jego widmowa postać nie pasowała do zaplecza bloku operacyjnego Szpitala Głównego, a jednak była tu najwyraźniej zadomowiona. Susan starała się nie patrzeć w tamtą stronę, ale wlepione w nią spojrzenie mimowolnie przyciągało jej wzrok. Ucieszyła się, kiedy Bellows dał im znak, że pora iść, i wszyscy dopili wyjątkowo dobrą kawę. Wyjście było niedaleko zlewu i kiedy całą grupą opuszczali pomieszczenie, miała wrażenie, że stąpa na linii wzroku gapiącego się mężczyzny. Walters zakaszał i w płucach zarzęziła mu flegma.

- Okropna pogoda, no nie, proszę pani? - zagadnął, kiedy koło niego przechodziła.

Nie odpowiedziała. Była zadowolona, że uwolniła się od jego natrętnego spojrzenia. Wzmogło to jej niechęć do atmosfery, jaka panowała na oddziale chirurgicznym.

Cała grupa przeszła teraz na salę intensywnej opieki. Kiedy zamknęły się za nimi duże drzwi, świat za zewnątrz przyblakł i znikł. Z półmroku, w miarę jak ich oczy przyzwyczajały się do słabszego oświetlenia, wyłaniał się obcy, surrealistyczny świat. Normalne odgłosy, takie jak rozmowy i kroki ludzkie, tłumili dźwiękochłonne płyty sufitu. Było to królestwo mechanicznych i elektronicznych dźwięków, a zwłaszcza rytmicznego cykania monitorów rejestrujących pracę serca i dwutaktowego syku respiratorów. Pacjenci leżeli w osobnych wnękach, na wysokich łóżkach z podniesionymi bocznymi poręczami. Jak zwykle wisiało nad nimi mnóstwo pojemników i węży do kroplówek. Niektórzy byli niewidoczni jak mumie pod wielowarstwowymi zwojami bandażu. Kilku przytomnych miało otwarte oczy, a ich rozbiegane spojrzenia zdradzały strach i świadczyły, jak cienka granica dzieli ich od szaleństwa.

Susan rozejrzała się po sali. Rzuciły jej się w oczy świecące punkciki przebiegające po ekranach. Jakże niewiele informacji mogłaby odczytać z tych przyrządów przy swojej obecnej niewiedzy, jakże skomplikowane były napisy na pojemnikach kroplówek, oznaczające zawartość jonów w danym płynie. W mgnieniu oka ją i jej kolegów ogarnęło nieprzyjemne wrażenie, że są niekompetentni, czuli się tak, jakby te pierwsze dwa lata studiów, które mieli za sobą, nic nie znaczyły.

Czując się w grupie odrobinę bezpieczniej, zbili się w gromadkę i zgodnym krokiem podeszli do jednego z biurk stojących pośrodku sali. Trzymali się Bellowsa jak stadko szczeniaków.

- Mark! - zawołała jakaś pielęgniarka.

Nazywała się June Shergood. Miała przepyszne gęste jasne włosy i inteligentne oczy, które patrzyły zza szkieł grubych okularów. Była zdecydowanie ładna i spostrzegawcze oko Susan dostrzegło pewną zmianę w zachowaniu Bellowsa.

- Wilson miał ostatnio kilka przedwczesnych skurczów komorowych i mówiłam Danielowi, że trzeba mu dać kroplówkę z lidokainy - powiedziała, podchodząc do biurka. - Ale nasz kochany Daniel jakoś nie mógł się na nic zdecydować... sama nie wiem - mówiąc to rozłożyła przed Bellowsem zapis EKG. - Spójrz tylko na te skurcze.

Bellows przyjrzał się zapisowi.

- Nie tu, głuptasie, to są normalne przedsionkowokomorowe. O tutaj, tu - powiedziała, wskazując odpowiednie miejsce i spojrzała na niego z wyczekiwaniem.

- Wygląda na to, że trzeba mu dać kroplówkę z lidokainy - powiedział Bellows z uśmiechem.

- Ja myślę. Zmieszałam ją z pięciuset centymetrami pięcioprocentowej glukozy, żeby mu puścić ze dwa miligramy na minutę. Mam to już zawieszony, więc pobiegnę i nastawię. A kiedy będziesz pisał zamówienie, to wspomnij, że dałam mu pigułkę pięćdziesiąt miligramów, jak tylko zobaczyłam te przedwczesne skurcze. No i przydałoby się, żebyś porozmawiał z Cartwrightem. To już chyba czwarty raz nie mógł się zdecydować na wypisanie prostego zamówienia. Wolałabym uniknąć wszelkich numerów.

Zanim Bellows zdążył jej odpowiedzieć, podskoczyła ku jednemu z pacjentów i ze zręcznością i pewnością rozdzieliła poskręcane rurki, żeby zobaczyć, która wychodzi z którego pojemnika, a potem puściła kroplówkę z lidokainą, regulując szybkość, z jaką krople spadały do plastikowego zagłębienia pod pojemnikiem. Prędką wymiana zdań pomiędzy pielęgniarką a Bellowsem niewiele poprawiła nastroje podupadłych na duchu studentów. Jej oczywista fachowość tylko powiększyła ich kompleks niewiedzy, a nadto zaskoczyła. Bezpośredniość i pozorna agresywność siostry Shergood daleko odbiegała od potocznych wyobrażeń o stosunkach służbowych między pielęgniarką a lekarzem.

Bellows wyciągnął ze stojaka dużą szpitalną kartę i położył ją na biurku, a potem usiadł. Susan przeczytała nazwisko wypisane na karcie: N. Greenly. Studenci stłoczyli się wokół swego opiekuna.

- Jednym z najważniejszych aspektów opieki kooperacyjnej, a na dobrą sprawę każdej opieki nad pacjentem, jest równowaga wodna ustroju - powiedział Bellows, rozkładając kartę. - Na tym przypadku można to świetnie wykazać.

Drzwi na salę otworzyły się, wpuszczając trochę światła i szpitalnych odgłosów. Razem z nim wkroczył Daniel Cartwright, jeden z lekarzy stażystów na "czwórce". Niski, około metra siedemdziesięciu, ubrany był w biały strój, pognieciony i poplamiony krwią. Nosił wąsy, ale brodę miał na tyle rzadką, że widać było w niej każdy pojedynczy włos, no i łysiał dość szybko na szczycie głowy. Był przyjaźnie nastawiony do świata. Skierował się prosto ku nim.

- Cześć, Mark - powiedział, podnosząc prawą rękę w powitalnym geście. -

Skończyliśmy właśnie z tym żołądkiem, więc pomyślałem sobie, że przyłączę się do was, jeżeli nie ma pan nic przeciwko temu.

Bellows przedstawił go studentom i poprosił o skrótowe opisanie przypadku Nancy Greenly.

- Nancy Greenly - zaczął Cartwright mechanicznym głosem - dwadzieścia trzy lata, kobieta przyjęta do szpitala mniej więcej przed tygodniem na zabieg łyżeczkowania macicy. Przebyte choroby niegroźne i nie mogące mieć wpływu na to, co się stało. Wyniki badań przedoperacyjnych normalne, w tym negatywna próba ciążowa. Podczas zabiegu pacjentka uległa powikłaniom znieczuleniowym i od tej pory jest w stanie śpiączki i nie reaguje na bodźce. Wykonane przed dwoma dniami EKG było w zasadzie płaskie. Obecny stan utrzymuje się bez odchyień: waga ciała bez zmian, mocz wydalany we właściwych ilościach, ciśnienie krwi, tętno, elektrolity i tak dalej, wszystko w normie. Wczoraj po południu wzrosła lekko temperatura ciała, ale szmery oddechowe są bez zmian. W sumie pacjentka utrzymuje się w dobrej formie.

- Przy wydatnej pomocy z naszej strony - uzupełnił Bellows.

- Dwadzieścia trzy lata? - spytała nieoczekiwanie Susan, przebiegając wzrokiem wnęki z pacjentami. Na jej twarzy pojawiło się lekkie zaniepokojenie, ale dzięki przyćmionemu światłu nikt tego nie zauważył. Ona sama miała właśnie dwadzieścia trzy lata.

- Dwadzieścia trzy albo cztery, to bez znaczenia - rzekł Bellows, zastanawiając się przy tym nad najlepszym sposobem przedstawienia gospodarki wodnej organizmu.

Dla Susan miało to jednak znaczenie.

- Gdzie ona jest? - spytała niepewna, czy naprawdę chce się tego dowiedzieć.

- W kącie na lewo - odparł Bellows, nie podnosząc głowy znad zestawienia płynów pobranych i wydalonych, które znajdowało się w karcie. - Musimy sprawdzić, ile dokładnie płynu pacjent wydzielił, i zestawić to z dokładną ilością płynów podanych. Są to oczywiście dane statyczne, a nas interesuje raczej stan dynamiczny. Ale na tej podstawie możemy się w nim dość dobrze zorientować. A więc pacjentka oddała tysiąc sześćset pięćdziesiąt centymetrów sześciennych moczu...

Susan już go w tej chwili nie słuchała. Wytężyła wzrok, wpatrując się w postać leżącą nieruchomo na łóżku w kącie sali. Stał, gdzie stała, widziała tylko plamę ciemnych włosów, bladą twarz i rurkę wychodzącą z ust leżącej. Rurka ta połączona była z dużą kwadratową maszyną stojącą tuż przy łóżku, która syczała, na przemian

napełniając i opróżniając płuca pacjentki powietrzem. Ciało było przykryte białym prześcieradłem, ręce ułożone na wierzchu pod kątem czterdziestu pięciu stopni w stosunku do tułowia. Jedna kroplówka była wprowadzona do lewej ręki, druga - z prawej strony szyi. Ponure wrażenie potęgował reflektor pod sufitem, oświetlający wąskim strumieniem światła głowę i górną część ciała leżącej. Reszta była pogrążona w cieniu. Żadnego ruchu ani znaku życia, prócz rytmicznego syku aparatu do oddychania. Spod pacjentki zbiegała w dół spiralna plastikowa rurka podłączona do pojemnika z podziałką, do którego spływał mocz.

- Musimy też codziennie dokładnie ważyć pacjentkę - mówił Bellows.

Jednakże jego głos tylko chwilami docierał do świadomości Susan. "Dwudziestotrzyletnia kobieta"... Myśl ta powracała do niej jak echo. Nie znajdując oparcia w doświadczeniu lekarskim, którego nie miała, natychmiast pogrążyła się w rozmyślaniach nad ludzką stroną zagadnienia. To, że chodziło o kobietę, i to o kobietę w jej wieku, tak ją uderzyło, iż nie była w stanie uniknąć utożsamienia się z nią. Sądziła naiwnie, że tak poważne przypadki dotyczą starych ludzi, którzy już swoje przeżyli.

- Od jak dawna nie reaguje na bodźce? - spytała w roztargnieniu, nie odrywając wzroku od leżącej w kącie pacjentki.

Słyszając to pytanie, nie mające żadnego związku z wykładem, Bellows podniósł głowę, żeby spojrzeć na Susan. Stan jej ducha był mu zupełnie obojętny.

- Od ośmiu dni - odparł, trochę zły, że przerwano mu przemowę na temat równowagi płynów ustrojowych. - Ale to nie ma żadnego związku z dzisiejszym poziomem sodu. Proszę, żeby pani łaskawie skupiła się na omawianym temacie. Będę wymagał - zwrócił się do pozostałych - żebyście pod koniec tygodnia zaczęli sami wypisywać zlecenia na płyny do kroplówek. Na czym to ja stanąłem?

Powrócił do swoich obliczeń i wszyscy, oprócz Susan, nachylili się, żeby śledzić wydłużające się kolumny cyfr.

Susan nie spuszczała wzroku z leżącej nieruchomo w kącie sali postaci przypominając sobie nazwiska koleżanek, które poddały się identycznemu zabiegowi łyżeczkowania macicy, i zastanawiając się, czym ona i te dziewczęta różniły się od Nancy Greenly, że uniknęły jej losu. Po kilku minutach przygryzła dolną wargę, jak to zwykle robiła, kiedy nad czymś głęboko myślała.

- Jak to się stało? - spytała równie nieoczekiwanie jak przedtem.

Bellows po raz drugi podniósł głowę, tym razem szybciej, jak gdyby spodziewał

się, że zaraz nastąpi jakaś katastrofa.

- Co? - odpowiedział pytaniem i zlustrował spojrzeniem salę sprawdzając, czy nie dzieje się nic podejrzanego.

- W jaki sposób pacjentka zapadła w śpiączkę?

Bellows wyprostował się na krześle, zamknął oczy i odłożył ołówek. Zanim przemówił, milczał przez chwilę, jakby liczył do dziesięciu.

- Pani Wheeler, niechże pani spróbuje mi pomóc - rzekł powoli, protekcyjnym tonem. - Musi pani uważać. A co do tej pacjentki, było to po prostu niewyjaśnione zrzącenie kapryśnego losu. Wystarczy? Stan zdrowia bardzo dobry... prosty zabieg... przebieg narkozy bez najmniejszych zaburzeń. Po prostu już się nie obudziła. Rodzaj niedotlenienia mózgu. Szarym komórkom zabrakło tlenu. Wystarczą pani te wyjaśnienia? A teraz do roboty, bo będziemy tu siedzieć i pisać te zamówienia przez cały dzień, a przecież w południe mamy główny obchód.

- Czy takie zaburzenie często się zdarza? - nie dawała za wygraną Susan.

- Nie, diabelnie rzadko, może raz na sto tysięcy.

- Jednakże to ona jest ta stutysięczna - odparła trochę ostrzejszym tonem.

Bellows przyjrzał się jej, nie wiedząc, do czego zmierza. Osobista tragedia ofiary tego przypadku przestała go już obchodzić. Zabiegał teraz o to, żeby utrzymać odpowiedni poziom zawartości jonów w płynach, podtrzymać ilość wydalanego moczu i nie dopuścić do infekcji. Nie chciał, żeby Nancy Greenly umarła, kiedy on ma nad nią pieczę, bo świadczyłoby to, jak dba o pacjentów, i Stark miałby mu do powiedzenia to i owo. Aż nadto dobrze pamiętał, co Stark powiedział Johnstonowi, kiedy podczas jego dyżuru zmarł pacjent w podobnym stanie.

Nie można powiedzieć, żeby Bellows nie interesował się pacjentami jako ludźmi, po prostu nie miał na to czasu. Liczba pacjentów, którymi się zajmował w przeszłości i obecnie, była tak duża, że tłumiała uczucia, czy też zubożniała, podobnie jak powszednią często powtarzane czynności. Nie skojarzył więc wieku Susan z wiekiem Nancy Greenly ani nie pamiętał o wrażliwości kogoś, kto po raz pierwszy zawodowo styka się ze szpitalem.

- A więc, po raz setny powtarzam, do roboty - powiedział, przysuwając krzesło do biurka i przeciągając nerwowo ręką po włosach. Zanim wrócił do obliczeń, spojrzał jeszcze na zegarek.

- No dobrze, jeśli weźmiemy ćwierćnormalny roztwór soli, to ile milirównoważników będzie w dwóch tysiącach pięciuset mililitrów?

Susan była jak zahipnotyzowana i zupełnie nie zwracała uwagi na toczącą się rozmowę. Pchnięta odruchem ciekawości, obeszła biurko i skierowała się w stronę Nancy Greenly. Poruszała się wolno, ostrożnie, jakby zbliżała się do kogoś groźnego, pochłaniając wzrokiem coraz to nowe wyłaniające się szczegóły. Oczy leżącej były półotwarte, z widocznymi dolnymi brzegami niebieskich tęczęwek. Biała jak marmur twarz ostro kontrastowała z ciemnobrązowymi włosami. Usta były wyschnięte, popękane i otwarte dzięki plastikowej wkładce, która uniemożliwiała chorej zgryzienie rurki dotchawiczej. Na przednich zębach zaskorupiała brunatna ciecz - stara krew.

Czując lekki zawrót głowy Susan odwróciła na chwilę wzrok od pacjentki. Przykry widok młodej, tak niedawno zdrowej kobiety sprawił, że zadygotała pod wpływem nieokreślonego uczucia. Nie był to zwykły smutek, ale jakiś inny rodzaj wewnętrznego bólu, poczucie śmiertelności, bezsensu życia, które tak łatwo można przerwać, beznadziejności i bezradności. Myśli te przytłoczyły ją tak, że aż zwilgotniały jej dłonie, co było u niej niezwykłą reakcją.

Uniosła dłoń Nancy Greenly, sięgając po nią niby po delikatne porcelanowe naczynie. Dłoń była zaskakująco zimna i zwiotczała. "Żyje czy umarła?", przebiegło jej przez myśl. Ale tuż nad łóżkiem znajdował się przyrząd kontrolujący pracę serca i jego uspokajający elektroniczny sygnał odtwarzany na wykresie był oznaką życia.

- Zakładam, że równowagę wodną ustroju ma pani w małym palcu, pani Wheeler - rozległ się u jej boku głos Marka Bellowsa, wrywając ją z odrętwienia.

Susan położyła starannie rękę Nancy Greenly. Była zdumiona, widząc przy łóżku całą grupę.

- To, proszę was, jest przewód ośrodkowego ciśnienia żylnego - wyjaśnił Bellows, biorąc do ręki rurkę, której zakończenie wchodziło w szyję leżącej. - Na razie jest otwarty. Kroplówka jest podłączona z drugiej strony i tam właśnie zawiesimy nasz ćwierćnormalny roztwór soli z dwudziestoma pięcioma milirównoważnikami potasu, nastawiając prędkość przepływu na sto dwadzieścia pięć mililitrów na godzinę.

- No dobrze - podjął po chwili milczenia, wyraźnie zastanawiając się nad czymś i patrząc niewidzącym wzrokiem na pacjentkę. - Cartwright, proszę koniecznie zamówić dziś elektrolity moczu, ale stałe zamówienie na elektrolity surowicy niech pozostanie bez zmian. Aha, proszę jeszcze dopisać poziom magnezu.

Cartwright zapisywał gorączkowo te polecenia na fiszce z nazwiskiem Nancy Greenly. Bellows wziął tymczasem młotek neurologiczny i z roztargnieniem zbadał

głębokie odruchy ścięgniste w nogach Nancy Greenly. Nie było żadnej reakcji.

- Dlaczego nie wykonano tracheostomii? - spytał Fairweather.

Bellows spojrział na niego.

- Bardzo słuszne pytanie, panie Fairweather - rzekł po chwili i zwrócił się do Cartwrighta. - Dlaczego nie zrobiliśmy tracheostomii, Danielu?

Cartwright przeniósł wzrok z pacjentki na Bellowsa i z powrotem na pacjentkę. Wyraźnie się zmieszał i zajrzał do fiszki, dobrze wiedząc, że nie znajdzie tam odpowiedzi na postawione pytanie.

Bellows ponownie spojrział na Fairweathera i powtórzył:

- Bardzo słuszne pytanie, panie Fairweather. O ile mnie pamięć nie myli, to prosiłem doktora Cartwrighta, żeby wezwał w tym celu laryngologów. Zgadza się, doktorze?

- Owszem - potaknął Cartwright. - Dzwoniłem, ale się nie odezwali.

- I na tym pan poprzestał - dodał Bellows z nie ukrywaną irytacją.

- Nie, zająłem się - zaczął Cartwright.

- Niech mi tu pan nie gada głupstw - przerwał mu Bellows. - Proszę natychmiast sprowadzić laryngologów. Nie zanosi się na to, żeby się nam ta pacjentka obudziła, a przy długotrwałym sztucznym oddychaniu niezbędna jest tracheostomia. W przeciwnym razie, panie Fairweather, rurka dotchawicza z mankietem doprowadziłaby do obumarcia ścian tchawicy. Słuszna uwaga.

Harvey Goldberg poruszył się niespokojnie, żałując w duchu, że nie on zadał to pytanie.

Rozmowa Bellowsa z Cartwrightem wyrwała Susan z głębokiej zadumy.

- Czy ktoś się domyśla, dlaczego pacjentce przytrafił się ten straszny wypadek? - spytała.

- Jaki straszny wypadek? - powtórzył nerwowo Bellows zajęty sprawdzaniem kroplówki, respiratora i monitora pracy serca.

- Ach, chodzi pani o to, że nie odzyskała przytomności. No cóż... - Urwał. - A właśnie, byłbym zapomniał - zwrócił się do drugiego lekarza - kiedy będzie pan dzwonił do tych speców, to niech ci z neurologii też się ruszą i zrobią jeszcze jedno EEG. Jeżeli zapis będzie nadal płaski, może będziemy mogli pobrać nerki.

- Nerki? - spytała Susan z przerażeniem, nie dopuszczając do siebie myśli, co by to oznaczało dla Nancy Greenly.

- Proszę zrozumieć - rzekł Bellows opierając się wyprostowanymi rękoma o

poręcz łóżka. - Jeżeli jej mózg nie funkcjonuje, to znaczy, że jest zniszczony, i moglibyśmy dać jej nerki komuś innemu, oczywiście pod warunkiem, że uda nam się przekonać rodzinę, żeby wyraziła na to zgodę.

- Ależ ona może się jeszcze obudzić - zaprotestowała Susan. Policzki jej się zaczerwieniły, a oczy rozbłyły gniewem.

- Niektórzy budzą się - przyznał Bellows, wzruszając ramionami - ale rzadko ci, którzy mają płaskie EEG. Spójrzmy prawdzie w oczy: znaczy to, że mózg umarł i nie ma sposobu na to, żeby przywrócić go do życia. Nie można przeszczepić mózgu, choć niektórym bardzo by się to przydało.

Rzucił złośliwe spojrzenie Cartwrightowi, który zrozumiał przytyk i roześmiał się.

- Czy nikt nie wie, dlaczego mózg tej pacjentki był niedotleniony podczas zabiegu? - ponowiła pytanie Susan, usiłując za wszelką cenę odgonić od siebie myśl o pobraniu nerek z ciała Nancy Greenly.

- Nie - odparł krótko Bellows, patrząc jej w oczy. - Sprawa jest czysta. Sprawdzono bardzo dokładnie przebieg znieczulenia pacjentki. Tak się złożyło, że anestezyjologiem był jeden z najpedantyczniejszych lekarzy, który przeprowadził wyczerpującą analizę tego przypadku. Chcę przez to powiedzieć, że był wobec siebie bezwzględny. Ale wytłumaczenia jak nie było, tak nie ma. Mógł to być rodzaj udaru. Być może pacjentka cierpiała na jakąś dolegliwość, która zwiększała jej podatność na udar, nie wiem. W każdym razie tlen nie docierał do mózgu tak długo, że obumarło zbyt wiele komórek. Tak się składa, że komórki mózgowe są bardzo wrażliwe na obniżoną ilość tlenu. A więc, kiedy ilość tlenu spada poniżej poziomu krytycznego, one obumierają pierwsze, a rezultat jest właśnie taki - otrzymujemy "roślinę" - mówiąc to, odwróconą do góry dłońią wskazał Nancy Greenly. - Serce bije, ponieważ jest niezależne od mózgu. Ale poza tym wszystko musimy robić za pacjentkę. Prowadzić sztuczne oddychanie za pomocą respiratora. - Wskazał syczący aparat umieszczony na prawo od głowy chorej. - Utrzymywać konieczną równowagę płynów ustrojowych i elektrolitów, jak to przed chwilą robiliśmy, karmić, regulować temperaturę... - Urwał, ponieważ ostatnie słowo o czymś mu przypomniało.

- Cartwright, proszę zamówić na dziś prześwietlenie klatki piersiowej. O mały włos, a byłbym zapomniiał o podwyższonej temperaturze, o której pan wspomniiał. W taki sposób większość naszych pacjentów żegna się z życiem - rzekł, spoglądając na Susan. - Zapalenie płuc... jedyny ich przyjaciel. Zastanawiam się czasem, po diabła ja

to leczyć. Ale w medycynie nie zadaje się takich pytań. Leczymy zapalenie płuc, bo mamy antybiotyki.

W tym momencie zatrzeszczały głośniki systemu łączności wewnątrzszpitalnej, które zresztą odzywały się już parę razy.

- Doktor Wheeler, doktor Wheeler, doktor Susan Wheeler proszona jest o telefon pod numer dziewięćset trzydzieści osiem - rozległo się wezwanie.

Paul Carpin szturchnął Susan, a ta, zupełnie zaskoczona, spojrzała na Bellowsa.

- To do mnie? - spytała z niedowierzaniem. - Wezwano "doktor Wheeler".

- Podałem wasze nazwiska pielęgniarkom, żeby je wypisały na kartach, rozdzielając między was pacjentów. Będziecie wzywani do pobierania krwi i tym podobnych fascynujących czynności - wyjaśnił Bellows.

- Trudno mi będzie przyzwyczać się do tego, że zwracać się do mnie będą "doktor" - powiedziała Susan, szukając wzrokiem najbliższego telefonu.

- Nie ma rady, musi się pani przyzwyczać, bo tak będziecie wszyscy wzywani. Wcale nie chodzi o waszą satysfakcję, ale o spokój pacjentów. Nie ukrywajcie, że jesteście studentami, ale się z tym nie afiszujcie. Są pacjenci, którzy wiedząc o tym, nie pozwoliliby wam się dotknąć. Podnieśliby krzyk, że robi się z nich króliki doświadczalne. A więc proszę odpowiedzieć na wezwanie, pani doktor, a potem wrócić do nas. Kiedy to skończymy, pójdziemy na dziewiąte piętro do sali konferencyjnej.

Susan podeszła do biurka na środku sali i wykręciła numer 938. Bellows odprowadził ją wzrokiem. Nie uszło jego uwagi, że pod białym fartuchem kryją się zmysłowe kształty. Sympatia, jaką darzył Susan Wheeler, rosła z każdą chwilą.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 11.40

Po wezwaniu przez głośnik "doktor Wheeler" Susan ogarnęło poczucie niereczywistości. Miała wrażenie, że wszyscy rozpoznają, kim naprawdę jest, tak jakby była aktorką grającą lekarkę. Miała na sobie biały fartuch, a sceneria była melodramatyczna i właściwa. Jednakże w duchu czuła się nie przygotowana do tej roli i dręczyła ją myśl, że lada chwila zostanie zdemaskowana jako oszustka.

Pielęgniarka, która odebrała telefon, wyrażała się krótko i rzeczowo.

- Trzeba założyć kroplówkę pacjentowi przed operacją. Mamy opóźnienie i anestezjolog chce mu coś zaaplikować.

- Kiedy mam to zrobić? - spytała Susan, skręcając w rękę przewód telefonu.

- Teraz! - odparła pielęgniarka i odłożyła słuchawkę.

Koledzy Susan zajęli się tymczasem następnym pacjentem. Okrążywszy biurko, wyciągali szyje, żeby zobaczyć kartę, którą Bellows zdjął ze stojaka i położył przed sobą. Żaden nie spojrzał na Susan przechodzącą w półmroku przez salę intensywnej opieki. Kiedy doszła do drzwi i objęła lewą dłonią stalową klamkę zwróconą końcem do góry, obróciła powoli głowę w prawo i zaryzykowała jeszcze jedno spojrzenie na Nancy Greenly, leżącą nieruchomo jak nieżywa. I znów doszło do przykrego utożsamienia się z chorą. Wyszła z trudem, a zarazem z uczuciem ulgi.

Ulgą nie trwała długo. Spiesząc zatłoczonym korytarzem, Susan zaczęła przygotowywać się w duchu na kolejny mały bieg z przeszkodami. Jeszcze nigdy nie zakładała kroplówki. Pobierała już krew kilku pacjentom, w tym swojemu koledze na zajęciach laboratoryjnych, ale kroplówki jeszcze nie zakładała. Teoretycznie wiedziała, co należy zrobić, i była pewna, że to potrafi. W końcu wystarczyło jedynie przebić ostrą jak żyłtka igłą skórę i wprowadzić ją do żyły, nie przekuwając na wylot całego naczynia. Trudność polegała na tym, że często żyła miała grubość nitki makaronu z odpowiednio mniejszym światłem. W dodatku czasem nie było jej widać przez skórę i trzeba ją było nakłuwać na ślepo, pomagając sobie wyłącznie dotykem.

Mając w pamięci te trudności, Susan wiedziała, że nawet tak powszednia czynność jak założenie kroplówki jest w jakimś sensie próbą sił. Najbardziej lękała się tego, iż będzie aż nadto rzucało się w oczy, że jest całkowitą nowicjuszka, wskutek czego pacjent może się zbuntować i zażąda prawdziwego lekarza. Poza tym nie miała

ochoty znosić żadnych szyderstw i kpín którejs z tych zołzowatych pielęgniarek.

Dotarłszy na “czwórkę”, ujrzała ten sam widok, co poprzednio. Wszyscy uwijali się jak w ukropie. Terry Linqivist rzuciła jej przelotne spojrzenie i znikła w sali zabiegowej. Jedna z pielęgniarek, w czepku z jasnopomarańczowym paskiem i napisem “Sara Sterns” na plakietce, widząc Susan, podała jej tacę z przyborami i butlę z kroplówką.

- Pacjent nazywa się Berman. Pokój pięćset trzy - powiedziała. - Niech się pani nie przejmuje regulacją. Przyjdę tam za parę minut i sama to zrobię.

Susan skinęła głową i ruszyła do pokoju 503. Po drodze zaznajomiła się dokładnie z tacą do zastrzyków. Leżały na niej wszelkie rodzaje igieł: dożylny, cewniki na stałe, do mierzenia órodkowego ciśnienie żylnego i tradycyjne jednorazówki. Były tam też paczuszki z wacikami dezynfekującymi, kilka kawałków płaskich gumowych rurek służących jako opaski uciskowe, a także latarka. Przypatrując się latarce Susan zastanawiała się, ile razy powtórzy się w jej życiu scena wędrówki zmęczonym krokiem w órodku nocy, żeby założyć kroplówkę.

Minęła pokój 507, a potem 505. A kiedy jej oczom ukazał się pokój 503, zaczęła szperać wśród igieł dożylnych, aż odnalazła igłę nr 21 w jaskrawożółtym opakowaniu. Widziała dawniej, że taką igłę stosowano do kroplówek. Kusilo ją, żeby użyć któregoś z imponujących cewników, ale postanowiła ograniczyć eksperymenty do minimum, przynajmniej przy swojej pierwszej kroplówce.

Drzwi nosiły wyraźny napis “Pokój 503” i były lekko uchylone. Nie była pewna, czy ma zapukać, czy od razu wejść. Obejrzała się nieśmiało, sprawdzając, czy nikt jej nie widzi, po czym zapukała.

- Proszę - odezwano się w pokoju.

Pchnęła drzwi nogą, trzymając w prawej ręce tacę, a w lewej butelkę z glukozą, i weszła do órodku, spodziewając się, że zobaczy tam chorego staruszka. Pokój niczym się nie różnił od innych jedynek w tym szpitalu - był mały, stary, a podłogę miał wyłożoną kwadratowymi płytkami z winylu. Okno było brudne i bez zasłon. W kącie stał wysłużony grzejnik pokryty kilkunastoma warstwami farby.

Wbrew oczekiwaniom Susan, pacjent nie był ani stary, ani schorowany. W szpitalnym łóżku, wysoko podparty, siedział młody mężczyzna, z pozoru wyglądający na okaz zdrowia. Susan szybko oszacowała w myśli jego wiek na trzydzieści lat. Miał na sobie zwykłe szpitalne odzienie, a pościel podciągniętą do pasa. Ciemne i bardzo gęste włosy, zaczesane ze skroni do tyłu, zakrywały mu górną część uszu. Szczupła,

inteligentna twarz była mimo zimy opalona. Ostry nos kończyły szerokie nozdrza, przez co pacjent wyglądał, jakby stale wciągał powietrze. Sprawiał wrażenie silnego i wysportowanego. Muskularnymi rękoma obejmował podciągnięte kolana, poruszając nerwowo dłońmi, jakby mu marzły. Pod powłoką wystudiowanego spokoju Susan natychmiast wyczuła zniecierpliwienie i lęk.

- Proszę, proszę, niech się pani nie wstydzi. Tu jest całkiem jak na dworcu centralnym - rzekł z uśmiechem. Usta mu zadrżały. Widać było, że z radością wita to urozmaicenie pełnego napięcia oczekiwania na operację.

Susan weszła i rzuciła mu tylko jedno, krótkie spojrzenie. Potem pchnęła drzwi tak, że powróciły na swoje miejsce, postawiła tacę u stóp łóżka i zawiesiła pojemnik z kroplówką na stojaku przy wezglowiu. Świadomie unikała wzroku Bermana, narzekając w duchu, że musiała trafić na kogoś tak młodego, zdrowego i w pełni władz umysłowych. Stanowczo wolałaby mieć do czynienia z nieprzytomnym stulatkiem.

- Znow igła! - powiedział Berman z częściowo udanym przesadnym zaniepokojeniem.

- Niestety, tak - odparła Susan, otwierając pakiecik z rurką, którą wsunęła do zawieszonoego pojemnika. Spuściła trochę płynu, po czym zakręciła kurek. Skończywszy, zerknęła na Bermana, napotykając jego skupione spojrzenie.

- Pani jest lekarzem? - spytał z niedowierzaniem.

Nie odpowiedziała od razu. Patrzyła mu ciągle prosto w oczy. Były ciemnobrązowe. Ważyła w myślach różne odpowiedzi. Nie była lekarzem, to jasne. Co chciałaby powiedzieć? Że nim jest. Była jednak realistką i wątpiła, czy kiedykolwiek będzie mogła się tak nazwać z pełnym przekonaniem.

- Nie - odparła stanowczo, przenosząc wzrok na igłę nr 21. Pomyślała, że ta niewesoła prawda zwiększyła niepokój Bermana. - Jestem tylko studentką - wyjaśniła.

Poruszające się nerwowo ręce mężczyzny znieruchomiały.

- Niech się pani nie obraża - rzekł z powagą. - Po prostu nie wygląda pani na lekarza czy też lekarza *in spe*.

Ta niewinna uwaga trafiła w czułe miejsce. Była wyczulona na punkcie zawodu, w którym stawiała pierwsze kroki. Susan od razu źle zrozumiała jego słowa, w zamierzeniu mające być zakamuflowanym komplementem.

- Jak się pani nazywa? - pytał dalej, nie zdając sobie sprawy z wrażenia, jakie wywołał. Osłonił oczy przed rażącym światłem jarzeniówek i skinął na nią, żeby obróciła się kawałek w lewo i odsłoniła plakietkę z nazwiskiem wpiętą w klapę

fartucha.

- Susan Wheeler... doktor Susan Wheeler - przeczytał. - Bardzo ładnie razem brzmi.

Szybko zrozumiała, że on wcale nie podaje w wątpliwość jej zawodowych możliwości. Nadal jednak milczała. Berman miał w sobie coś, w nieokreślony acz przyjemny sposób, znajomego. W myśli próbowała to nazwać, ale była to subtelność zbyt nieuchwytna do określenia zaraz przy pierwszym spotkaniu. Wiązało się to w jakiś sposób z jego urokliwie władczym zachowaniem.

Żeby zebrać myśli, a także żeby zapanować nad przebiegiem rozmowy, zajęła się zakładaniem kroplówki. Na lewy nadgarstek Bermana zręcznie nałożyła opaskę uciskającą i mocno ją zacisnęła, a potem rozerwała torebki z igłą i wacikiem nasyconym spirytusem. Berman śledził te przygotowania z niemalym zainteresowaniem.

- Od razu uprzedzam, że nie przepadam za igłami - oznajmił, usiłując zachować resztki pewności siebie.

Wyczuwając jego rosnący niepokój Susan zastanawiała się, co też by powiedział na to, że po raz pierwszy zakłada komuś kroplówkę. Była pewna, że przestałby nad sobą panować. Czerpała to przekonanie ze świadomości, że gdyby zamienili się rolami, ona właśnie tak by na to zareagowała.

Berman był tak szczupły i muskularny, że po zaciśnięciu opaski żyły na wierzchu jego dłoni zgrubiały niczym ogrodowe węże do polewania. Susan głęboko wciągnęła powietrze i wstrzymała oddech. Berman zrobił to samo. Przetarłszy wierzch jego dłoni wacikiem, próbowała wbić igłę. Ale skóra przesunęła się, nie dając się przebić.

- Auuu! - krzyknął Berman, chwytając pościel wolną ręką. I choć ta zamierzona przesada była tylko formą samoobrony, jego popis aktorski tak wyprowadził Susan z równowagi, że poniechała prób przebicia się igłą przez skórę.

- Jeżeli to panią pocieszy, to sprawia pani taki sam ból jak prawdziwy lekarz - powiedział, przyglądając się swojej zsiniałej lewej ręce, która nadal była ściśnięta opaską.

- Panie Berman, musi mi pan trochę pomóc - rzekła Susan, zbierając siły do ponownej próby i chcąc podzielić się odpowiedzialnością za ewentualne niepowodzenie.

- Słyszycie państwo, mam jej pomagać - powtórzył Berman, wywracając oczy

po same białka. - Przecież siedziałem cicho jak baranek ofiarny.

Susan jeszcze raz ułożyła mu rękę płasko na łóżku i naciągnęła lewą dłonią skórę. Stawiając ten sam opór co poprzednio, igła zagłębiła się w chude ciało.

- Poddaję się - oznajmił Berman, siląc się na humor.

Susan skupiła uwagę na zanurzoną w ciele końcu igły. Z początku popychał on żyłę przed sobą. Naciągnięcie skóry nie dało rezultatu. Dopiero kiedy naciągnęła skórę i gwałtownym ruchem pchnęła igłę, poczuła, jak przebita żyła pęka. Przez igłę popłynęła krew, wypełniając podłączoną do niej plastikową rurkę. Susan szybko doczepiła rurkę wychodzącą z pojemnika, odkręciła kurek i zdjęła opaskę uciskową. Kroplówka popłynęła równym strumyczkiem.

Obojgu wyraźnie ulżyło.

Dokonawszy czegoś konkretnego dla pacjenta, czegoś związanego z medycyną, Susan poczuła przyływ euforii. Był to niewielki zabieg, zwykła kroplówka, niemniej podłączyła ją. Może więc jednak miała przed sobą przyszłość w medycynie. Stan euforii sprawił, że pomimo szpitalnego otoczenia stała się wylewna, na co złożyły się wzmożona serdeczność zabarwiona odrobiną łaskawości dla Bermana.

- Powiedział pan, że nie wyglądam na lekarza - odezwała się, wyjmując z opakowania taśmę, żeby umocować przewód kroplówki do dłoni Bermana. - A jak ma wyglądać prawdziwy lekarz? - spytała lekko zaczepnym tonem, jak gdyby bardziej zależało jej na usłyszeniu jego głosu, niż na opinii.

- Pewnie głupio się odezwałem - rzekł Berman, śledząc każdy jej gest, gdy unieruchomiła rurkę za pomocą taśmy. - Ale znam kilka dziewcząt, które poszły na medycynę, a razem ze mną kończyły szkołę. Niektóre były całkiem fajne. Wszystkie inteligentne, na pewno, ale brakowało im kobiecego wdzięku.

- Prawdopodobnie wydały się panu pozbawione wdzięku, bo poszły na medycynę, a nie na odwrót - odparła Susan, zmniejszając strumień kroplówki.

- Możliwe... możliwe... - powiedział w zamyśleniu. Uznał, że jej wersja rzuca nowe światło na te sprawę. - Ja jednak mam inne zdanie. Dwie z nich akurat znałem bliżej. Właściwie przez całą szkołę średnią. Dopiero w ostatniej klasie wybrały kierunek studiów. Były jednak tak samo mało kobiece przed, jak i po podjęciu tej decyzji. Natomiast panią, przyszła pani doktor, spowija niby obłok wyraźna aura kobiecości.

Susan, która chętnie zrobiłaby wyjątek dla uwag, jakie miał o kobiecości swoich znajomych, zaskoczyło to, co powiedział o jej własnej kobiecości. Z jednej

strony korciło ją, żeby odpowiedzieć: "Czyś ty z byka spadł, stary?", podczas gdy z drugiej strony podejrzewała, że Berman nie żartuje i że naprawdę obdarza ją komplementem. On sam zdecydował, co Susan ma o tym myśleć.

- Gdybym miał zgadywać, jaki jest pani zawód, to powiedziałbym, że jest pani tancerką - dodał.

Utrafiwszy przypadkiem w jej fantazje na temat drugiej strony własnego ja, zdobył ją bez reszty, ponieważ dla niej stwierdzenie, że ktoś wygląda na tancerkę, było zdecydowanie komplementem. Dlatego chętnie przyjęła również jako komplement to, co powiedział o jej kobiecości.

- Dziękuję panu - odparła z powagą.

- Mów mi Sean, bardzo proszę - zaproponował Berman.

- Dziękuję ci, Sean - powtórzyła. Przerwała zbieranie rozrzuconych przyborów i opakowań i wyjrzała przez brudne okno. Nie zauważywszy brudu, cegieł, ciemnych chmur i bezlistnych drzew, przeniosła wzrok na Bermana. - Wiesz, nie potrafię nawet wyrazić, jak wdzięczna ci jestem za ten komplement. Może to zabrzmie dziwnie, ale od ponad roku nie czułam się kobietą. To, co usłyszałam od ciebie, w końcu nieznanego, ogromnie podniosło mnie na duchu. Nigdy specjalnie się nad tym nie zastanawiałam, a mimo to już zaczęłam myśleć o sobie, że... - Urwała, szukając właściwego określenia. - Ze jestem bezpłciowa, rodzaju nijakiego. O właśnie, rodzaju nijakiego...

Nagle, nie dokończywszy myśli, zamilkła i wyprostowała się. Była trochę zażenowana i zaskoczona tym niespodziewanym wybuchem szczerości.

- Co też ja wygaduję? Czasem sama się sobie dziwię. - Uśmiechnęła się, a potem roześmiała. - Nie umiem się nawet zachować jak lekarz, nie mówiąc o wyglądzie. Pewno chętnie słuchałbyś o wszystkim, byle nie o moich kłopotach w przystosowaniu się do zawodu!

Berman spojrzał na nią z szerokim uśmiechem. Było oczywiste, że rozmowa ta stanowi dla niego przyjemne wytchnienie.

- To pacjent powinien mówić, a nie lekarz - ciągnęła Susan. - Więc może ty mi teraz o sobie opowiesz, żeby mi zamknąć usta.

- Jestem architektem - rzekł Berman. - Jednym z blisko miliona, którzy zaludniają Cambridge. Ale to już inna historia. Wolalbym mówić o tobie. Nie masz pojęcia, jak dobrze mi robi słuchanie kogoś, kto rozmawia jak normalny człowiek - powiedział i obrzucił spojrzeniem pokój. - Nie mam nic przeciwko drobnej operacji,

ale to czekanie doprowadza mnie do szału. Na dodatek wszyscy tu są tacy nieznosnie rzeczowi. - Znów spojrział na Susan. - Zdradź mi, co chciałaś powiedzieć o swojej byłej współlokatorce. Chciałbym o tym usłyszeć.

- Kpisz sobie ze mnie? - spytała ze zwięzonymi oczami.

- Słowo honoru, że nie.

- No, to właściwie nic takiego. Po prostu była mądra.

Studiowała prawo i nie straciła nic ze swojej kobiecości, a jednak zaspokoila swoje ambicje intelektualne i wykorzystala zdolności do współzawodnictwa.

- Nie mam pojęcia, jak sobie radzisz intelektualnie, ale nie ulega żadnej wątpliwości, że jesteś kobietą - absolutnym zaprzeczeniem bezpłciowości.

W pierwszej chwili chciała wdać się z nim w dyskusję nad tym, że kobiecość jest dla niego równoznaczna z wyglądem zewnętrznym. Dla niej bowiem wygląd był zaledwie częścią, małą cząstką kobiecości. Powstrzymała się jednak. W końcu lada chwila miał iść na operację i nie powinien się angażować w jakieś spory.

- Nic nie poradzę na to, że tak się czuję - powiedziała. - A określenie "rodzaju nijakiego" najlepiej do tego pasuje. Początkowo myślałam, że ten kierunek studiów będzie z wielu względów korzystny, że zapewni mi między innymi niezależność, której potrzebowałam. Nie chciałam myśleć ani martwić się tym, że będę poddana presji, żeby wyjść za mąż. No i zdobyłam niezależność - westchnęła - ale i wiele ponadto. Prawdę mówiąc, czuję się ostatnio wyklęta przez normalne społeczeństwo.

- W tej mierze chętnie służę pomocą - rzekł Berman. - O ile oczywiście uważasz architektów za ludzi normalnych. Wierz mi, że niektórzy są odmiennego zdania. Tak czy owak... - Urwał i podrapał się w głowę, porządkując w myśli słowa. - Nie czuję się na siłach mówić do rzeczy w tak bezosobowym otoczeniu i mając na sobie tę poniżającą koszulę nocną, a bardzo chciałbym dokończyć tę rozmowę. Na pewno bez przerwy cię nagabują i nie chciałbym być jeszcze jednym natrętem, może jednak moglibyśmy umówić się gdzieś na kawę albo coś mocniejszego po tym, jak załatwię z tym kolanem - mówiąc to, podciągnął prawą nogę. - Rozpieprzyłem je sobie dawno temu, grając w piłkę. Od tamtej pory, jest to, że się tak wyrażę, moja pięta Achillesowa.

- To właśnie na to masz być operowany? - spytała Susan zastanawiając się, co odpowiedzieć na jego propozycję. Zdawała sobie sprawę, że jakby na to patrzeć, zgoda była sprzeczna z etyką zawodową. Z drugiej strony czuła do niego sympatię.

- Tak, wycięcie łąkotki stawowej, czy czegoś tam - odparł.

Ktoś zapukał do drzwi i zanim Susan zdążyła się odezwać, weszła Sara Sterns. Stało się to tak szybko, że wzdrygnęła się i nerwowo zaczęła manipulować kurkiem przy kroplówce. Lecz zaraz potem uświadomiwszy sobie swoją dziecinadę, rozżłościła się, że ulega konwencjom.

- Tylko nie igła! - zaprotestował z rezygnacją Berman.

- Owszem, igła. To konieczne przed operacją. Proszę się obrócić na bok - poleciła pielęgniarka, odpychając Susan, żeby postawić tacę na nocnym stoliku.

Berman rzucił Susan skrępowane spojrzenie, a potem przekręcił się na prawy bok. Pielęgniarka obnażyła mu lewy pośladek i zgarnęła garścią skórę. Igła z błyskiem wbiła się w mięsień. Ledwo się zaczęło, już się skończyło.

- Niech pani się nie martwi regulacją - rzuciła na odchodnym Sara Sterns. - Za chwileczkę się tym zajmę.

I już jej nie było.

- Muszę iść - powiedziała szybko Susan.

- Więc jak, jesteście umówieni? - spytał Berman, uważając, żeby nie oprzeć się ha lewym pośladku.

- Naprawdę sama nie wiem. Trudno mi się zdecydować, ze względów zawodowych i tak dalej.

- Zawodowych? - powtórzył Berman szczerze zdziwiony. - Przechodzisz tu chyba pranie mózgow.

- Może - powiedziała Susan, zerkając na zegarek, na drzwi i znów na Bermana.

- Dobrze - zgodziła się wreszcie. - Spotkamy się. Ale najpierw musisz wyzdrowieć. Przeżyję zarzut nieprofesjonalności, ale nie chcę być oskarżona o wyzyskiwanie inwalidy. Wpadnę tu, zanim cię wypiszą. Nie wiesz przypadkiem, jak długo będziesz potem leżał?

- Doktor mi mówił, że trzy dni.

- Zajrzę, zanim stąd wyjdiesz - powiedziała, idąc w stronę drzwi.

W progu musiała przepuścić sanitariusza, który zjawił się z wózkiem, żeby przewieźć Bermana na blok operacyjny do sali nr 8 na operację wycięcia łękotki. Przed opuszczeniem pokoju obejrzała się raz jeszcze na nowego znajomego. Pokazała mu odgięty w górę kciuk, na co z uśmiechem odpowiedział jej tym samym gestem. Idąc do pokoju pielęgniarek miała mieszane uczucia, które nią zawładnęły. Cieszyła się ze spotkania kogoś, kto od razu podział na nią jak magnes. Z drugiej strony nie dawała jej spokoju myśl, że nie zachowała się jak przystało na lekarza. Musiała się w

duchu przyznać, że ten zawód będzie dla niej trudny pod każdym względem.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 12.10

Klucząc niczym slalomistka, Susan przebyła szpitalny korytarz zatłoczony wózkami obiadowymi zastawionymi rozmaitym bezbarwnym jadłem. Po chwili miłe wonie unoszące się z równo ułożonych tac przypomniały jej, że nic jeszcze dzisiaj nie jadła, bo dwie grzanki trudno nazwać posiłkiem.

Pojawienie się wózków z obiadem powiększyło wrażenie kompletnego chaosu panującego w pokoju pielęgniarek na “czwórce”. Zakrawało na cud, że właściwym pacjentom aplikuje się właściwe leki, terapie i posiłki. Ku miłemu zaskoczeniu Susan, Sara Sterns, zanim pokazała jej, gdzie ma odstawić tacę z igłami, obdarzyła ją uśmiechem i krótko podziękowała. Ponieważ nikt poza tym nie zwrócił na nią uwagi, więc wyszła. Po mniej więcej trzech sekundach postanowiła, że zamiast czekać na zatłoczoną windę, zejdzie schodami. W końcu od oddziału intensywnej opieki dzieliły ją tylko trzy piętra w dół.

Metalowe schody miały nierówną powierzchnię jak wyrób z kutego srebra. Ich pomarańczowa barwa nabrała już odcienia przybrudzonego brązu, z wyjątkiem środkowych części stopni, wytartych do połysku przez mnóstwo ludzkich nóg. Ściany klatki schodowej wykonano z żuźlowych płyt pomalowanych na ciemnoszary kolor. Ale farba na nich była stara i się łuszczyła. Jakaś katastrofa bądź awaria wodociągów w przeszłości pozostawiła liczne podłużne zacieki, które spelzły po ścianach z góry w prawą stronę. Pojawiały się przed nią, ilekroć zakręcała i zaczynała pokonywać następny odcinek schodów. Klatkę oświetlały wyłącznie pojedyncze żarówki palące się na każdym podeście. Na trzecim piętrze żarówka była przepalona, dlatego też z powodu półmroku Susan zaczęła iść ostrożniej, wysuwając stopę, by odnaleźć pierwszy stopień kondygnacji zbiegającej na drugie piętro. Odległości pomiędzy piętrami wydawały się jej nadzwyczaj duże.

Wychylając się przez metalową poręcz miała widok na piwnicę i spiralę schodów w górze, ginących w załamującej się perspektywie. Czowała się na tej klatce schodowej trochę nieswojo. Niszczyć mroczne ściany zdawały się zbliżać, budząc w niej jakiś atawistyczny strach. Być może przypominały jej sen, który śniła wielokrotnie w dzieciństwie. Chociaż nie miała go od dawna, pamiętała go dobrze. Nie miał związku z klatką schodową, ale w sumie budził podobne uczucie. Dotyczył

wędrówki przez kręty tunel o tak zagmatwanych kształtach, że utrudniały jej one coraz bardziej posuwanie się naprzód. We śnie nigdy nie dotarła do jego końca, mimo że było to dla niej bardzo ważne.

Chociaż atmosfera tej klatki schodowej lekko ją niepokoiła, Susan schodziła w dół wolno, stopień po stopniu. Jej z rozwagą stawiane kroki dzwoniły głuchym metalicznym echem. Była sama. Nieobecność ludzi pozwoliła jej na kilka chwil niezakłóconego namysłu. Na krótko zapomniała o bliskości szpitalnego otoczenia.

Kiedy wracała myślami do spotkania z Bermanem, traciło ono jednoznaczność. Jej brak fachowości przestawał być ważny, bo przecież w rzeczywistości Berman nie był jej pacjentem. Wezwano ją po prostu do wykonania drobnego zabiegu. To, że Berman był pacjentem, liczyło się jedynie dlatego, że umożliwiło im poznanie się. Susan nie była jednak pewna, czy przypadkiem nie szuka racjonalnego wytłumaczenia zdarzeń. Zakręcając na podeście między drugim a pierwszym piętrem, zatrzymała się na szczycie następnego szeregu schodów.

Zachowała się wobec Bermana jak kobieta. Z mnóstwa nie wyjaśnionych powodów podziałał na nią w sposób pierwotny, naturalny, wręcz jak magnes. Do pewnego stopnia było to zachęcające i pokrzepiające. Niewątpliwie w ciągu pierwszych dwóch lat studiów na medycynie zaczęła myśleć o sobie jak o kimś bezpłciowym. W rozmowie z Bermanem użyła słowa "bezpłciowa", ale tylko dlatego, że pod wpływem chwili zmuszona była jakoś to nazwać. Bez wątplenia należała do rodzaju żeńskiego - czuła się kobietą i jej comiesięczna menstruacja potwierdzała, że tak jest naprawdę. Ale czy rzeczywiście nią była?

Susan ruszyła w dół kolejnego odcinka schodów. Po raz pierwszy wydarzenia zmusiły ją do zastanowienia się nad skłonnością, która dojrzewała w niej od kilku lat. Ciekawe, czy gdyby zamiast niej wezwano Carpina, a Berman był kobietą równie atrakcyjną jak ona, to Carpin zareagowałby jak mężczyzna. Znowu przystanęła, rozważając tę hipotetyczną sytuację.

Z własnych doświadczeń wyciągnęła wniosek, że Carpin z bardzo dużym prawdopodobieństwem zachowałby się tak samo.

Wznowiła wędrówkę w dół, schodząc bardzo wolno. Ale jeśli prawdą było, że mężczyzna zachowałby się tak, jak ona sama, to dlaczego jej reakcja tak się różniła? Czemu tak to rozpamiętywała?

Chodziło o coś więcej niż o dyskusyjną kwestię etyki lekarskiej. Berman zmusił ją, by poczuła się kobietą. W lot to zrozumiała. Od Carpina najbardziej różniło ją to, że

miała przed sobą dodatkowe przeszkody. Oboje chcieli zostać lekarzami, zachowywać się jak lekarze, myśleć jak lekarze, być za nich uważani. Ale Susan miała do pokonania jeden etap więcej. Chciała jeszcze ponadto stać się kobietą, czuć się jak kobieta, być traktowana i szanowana jak kobieta. Wstępując na medycynę zdawała sobie sprawę, że jest to dziedzina zdominowana przez mężczyzn. Była to dla niej jedna z trudności, które musiała pokonać. Ani przez chwilę nie myślała, że medycyna utrudni jej osiągnięcie satysfakcji w stosunkach z innymi ludźmi. Miała uzasadnione powody, by być pewną, że jeśli chodzi o naukę jest w stanie dorównać innym. Ów drugi etap wyglądał na trudniejszy, nie zbadany szlak. A w przypadku Carpina? Dla niego towarzyska strona kariery medycznej była łatwa. Jako mężczyzna miał grać dobrze znaną rolę mężczyzny. Przynależność do świata lekarskiego tylko podbudowywała jego wyobrażenie o sobie jako mężczyźnie. Jedynym jego zmartwieniem było przekonanie siebie, że jest lekarzem. Ona zaś musiała przekonać siebie, że jest i lekarzem, i kobietą.

Na podeście pierwszego piętra powitał ją napis, oznajmiający wyraźnymi literami: "Blok Operacyjny. Nieupoważnionym Wstęp Wzbroniony". Napis ten nie był potrzebny. Drzwi okazały się zamknięte, co wywołało u Susan chwilową konsternację. W swej nazbyt rozbudzonej wyobraźni ujrzała nagle wszystkie drzwi na tej klatce zatrzaśnięte i przyszło jej na myśl, że zamknięto ją w więzieniu o pionowych ścianach. Była to przelotna myśl, całkowicie irracjonalna. "Przesadzasz, Wheeler" - powiedziała na głos, chcąc sobie pomóc i dodać otuchy. Prędko zeszła na parter. Z łatwością otworzyła drzwi i wmieszała się w napływający tłum.

Wsiadła do windy i powróciła do wejścia na oddział intensywnej opieki. Zabranie się do otwarcia drzwi wymagało niejakego hartu ducha. A kiedy już do tego przystąpiła, wymagało to od niej siły. Drzwi oddziału były masywne i bardzo ciężkie.

Kiedy ponownie wkroczyła do przywodzącej na myśl piekło sali intensywnej opieki, siedząca przy biurku pielęgniarka podniosła głowę i spojrzała na nią, po czym wróciła do leżącego przed nią zapisu EKG. Susan rozejrzała się po sali i znów uderzył ją natłok przyrządów nadający temu wnętrzu zmechanizowany wygląd, nieobecność ludzkich głosów i brak wszelkiego ruchu poza świetlistymi punkcikami kreślącymi powtarzające się rysunki. Nancy Greenly - ofiara medycyny i postępu - leżała na swoim miejscu nieruchomo jak posąg. Susan zastanawiała się, jakie było jej życie, upodobania. Pomyślała, że wszystko przepadło z powodu zwykłego zaburzenia w miesiączkowaniu, nieskomplikowanego zabiegu łyżeczkowania macicy.

Z trudem oderwała wzrok od leżącej i stwierdziła, że jej grupa opuściła już salę, prawdopodobnie udając się na główny obchód. W tej samej chwili przyznała się w głębi duszy, że pobyt na oddziale intensywnej opieki sprawia jej ogromną przykrość. Przygnębiająca atmosfera i skomplikowane wyposażenie techniczne tej sali unicestwiło resztki euforii wywołanej epizodem z kroplówką. Wyobrażenia skłoniła Susan do rozważenia, co by było, gdyby w czasie jej obecności któremuś z pacjentów coś się stało. Gdyby ktoś oczekiwał od niej podjęcia decyzji przesądzającej o czymś życiu lub śmierci, co łączyło się z jej białym kitem i nie służącą niczemu słuchawką w kieszeni?

Tłumiąc w sobie odruch paniki, Susan szarpnięciem pokonała bezwład drzwi wejściowych i umknęła na korytarz. Wycofując się po własnych śladach do windy, zastanawiała się, czym różni się fakt od fantazji, rzeczywistość od mitu, bycie studentką medycyny od tego, co o tym sądzą ludzie.

Przypominając sobie słowa Bellowsa, że główny obchód odbywa się na dziewiątym piętrze, nacisnęła odpowiedni guzik, a potem pozwoliła się wepchnąć w głąb windy napierającym ludziom. Jazda nie należała do przyjemnych. W kabinie, która zatrzymywała się na każdym piętrze, pełno było chorych cierpiących na wszelkie możliwe dolegliwości. W dodatku było duszno i gorąco, zwłaszcza że jakiś pasażer wbrew wyraźnemu zakazowi palił papierosa. Ludzie nie patrzyli na siebie, lecz tak jak ona gapili się tępo w światelko przesuwające się po cyfrach oznaczających piętra i popędzali w duchu drzwi, żeby się szybciej otwierały i zamykały.

Na ósmym piętrze Susan przepchnęła się energicznie do przodu, a na dziewiątym wydostała z zatłoczonej windy.

Otoczyła ją od razu inna atmosfera. Podłogi były tu wyłożone chodnikami, a ściany połyskiwały gładko świeżą farbą. Wisiały na nich w ozdobnych, złożonych ramach portrety dawnych znakomitości szpitala w całej okazałości ich akademickich szat. Wzdłuż korytarza stały wygodne fotele, a między nimi stoliki w stylu chippendale, zwieńczone lampami o różnych kształtach. Na stolikach nie za rzadko, nie za gęsto leżały ułożone w równe stosy numery magazynu "New Yorker".

Duży napis umieszczony naprzeciw windy wskazał jej drogę do sali konferencyjnej. Idąc korytarzem, mijała otwarte gabinety, które należały do garstki lekarzy o silnie wyrobionej pozycji w szpitalu. Gdzieniegdzie, skracając sobie oczekiwanie lekturą.

siedzieli pacjenci. Ich twarze, kiedy spoglądali na przechodzącą dziewczynę,

były jednakowo pozbawione wyrazu.

Przy końcu korytarza Susan minęła gabinet głównego chirurga, doktora Starka. Przez uchylone drzwi dostrzegła dwie sekretarki zapamiętałe piszące na maszynie. Trochę dalej, po drugiej stronie korytarza, znajdowała się jeszcze jedna klatka schodowa. Korytarz kończył się wahadłowymi drzwiami, nad którymi widniał podświetlony napis "Cisza! Konferencja".

Susan weszła na salę, przytrzymując za sobą drzwi, żeby się cicho zamknęły. Światła były wygaszone i dopiero po chwili jej oczy przywykły do mroku. W głębi przyciągał wzrok jasny punkt - barwne przezrocze przedstawiające ludzkie płuco - na którego tle z trudem dostrzegła sylwetkę mężczyzny ze wskaźnikiem, objaśniającego szczegóły zdjęcia.

Wśród panujących bliżej niej ciemności zaczęła odróżniać rzędy krzeseł i siedzących na nich ludzi. Sala miała mniej więcej dziewięć na piętnaście metrów. Jej podłoga opadała łagodnie aż do podium, na które prowadziły dwa schodki. Rzutnik był zreżymie ukryty, za to wysyłany z niego strumień światła widać było na całej długości dzięki kłębowi dymu z papierosów i fajek. Nawet w ciemności można było stwierdzić, że sala konferencyjna jest nowa, dobrze zaprojektowana i bogato wyposażona.

Przy następnym przezroczu, przedstawiającym preparat mikroskopowy, zrobiło się trochę widniej. Susan dostrzegła przy przejściu głowę Nilesa z wystającym guzem. Podeszła do kolegi, dotknęła ręką jego ramienia i wtedy zobaczyła, że zostawiono dla niej miejsce. Żeby się do niego dostać, musiała precyzyjnie przesuwać się obok Nilesa i Fairweathera. Na sąsiednim krześle siedział Bellows.

- Czy to była kroplówka, czy otwarcie jamy brzusznej? - spytał szeptem z nutką sarkazmu, nachylając się ku niej. - Nie było pani przeszło pół godziny.

- Trafiał mi się ciekawy pacjent - odparła Susan, przygotowując się do wysłuchania kolejnego wykładu na temat punktualności.

- Nie potrafi pani wymyślić lepszej odpowiedzi?

- Tak naprawdę, to zmieniałam opatrunek na obrzezanym członku Roberta Redforda.

Przez chwilę udawała, że całą jej uwagę pochłania przezrocze, a potem zerknęła na Bellowsa, który parsknął cicho i potrząsnął głową.

- Przesadziła pani, słowo...

Urwał, uświadomiwszy sobie, że wykładowca zwrócił się właśnie do niego z

pytaniem. Usłyszał tylko:

- ...a pan, doktorze Bellows, może nas o tym poinformować, prawda?
- Przepraszam, nie dosłyszałem pytania - odparł lekko zmieszany.
- Czy pacjentka ma objawy zapalenia płuc? - powtórzył Stark.

Jego szczupła postać na podium odcinała się od dużego zmętniałego zdjęcia rentgenowskiego klatki piersiowej. Twarz była niewidoczna.

Siedzący tuż za Bellowsem kolega nachylił się i szepnął:

- On pyta o Greenly, głupolu.
- Mhmm - odchrząknął Bellows i wstał. - Wczoraj zanotowaliśmy nieznaczny wzrost temperatury. Jednakże przy osłuchiwaniu klatki piersiowej nie słyhać szmerów. Wykonane przed dwoma dniami prześwietlenie nie wykazuje zmian. Dzisiaj ma być powtórzone. W moczu wykryto pewną ilość bakterii, wobec czego przypuszczamy, że przyczyną zwiększonej ciepłoty jest raczej zapalenie pęcherza moczowego niż płuc.

- Czy liczby mnogiej użył pan umyślnie? - spytał Stark, przechodząc do pulpitu i opierając na nim obie dłonie.

Susan czyniła wysiłki, żeby go zobaczyć. Był to bowiem sławny i legendarny główny chirurg szpitala. Ale jego twarz nadal była ukryta w cieniu.

- Liczby mnogiej? - powtórzył Bellows potulnym głosem, wyraźnie zbity z tropu.

- Tak, tak, liczby mnogiej. Wie pan chyba, co to jest? Tu i ówdzie rozległy się śmiechy.

- No... tak, wiem.

- To dobrze, że się pan poprawił.

- Poprawiłem się? - spytał Bellows, ale natychmiast tego pożałował, bo znów rozległy się śmiechy.

- Poprawił pan liczbę gramatyczną. Mam już trochę dość wypowiedzi wygłaszanych w imieniu "nas", albo bezosobowo. Szkolenie chirurgiczne polega między innymi na tym, że uczy, jak analizować dane, przyswajając je sobie i podejmować decyzje. Kiedy kieruję pytanie do któregoś z panów, to chcę usłyszeć osobistą opinię, a nie opinie grupy. Nie oznacza to oczywiście, że proces podejmowania decyzji odbywa się bez udziału innych ludzi, z chwilą jednak kiedy podjęliście już decyzję, chcę, żebyście o tym mówili w swoim imieniu, nie używając pierwszej osoby liczby mnogiej ani form bezosobowych.

Stark odszedł kilka kroków od pulpitu i podparł się wskaźnikiem.

- Wracając do tematu, czyli opieki nad pacjentem w śpiączce, chciałbym raz jeszcze podkreślić, że musicie, panowie, zachować w tych wypadkach pełną czujność. Chociaż zadanie to wzbudza niechęć, bowiem wymaga stałej, intensywnej pielęgnacji pacjenta, a pewnie również dlatego, że nie rokuje nadziei, to jednak trud ten sownie się opłaca. Przypadki te są bezcenne z punktu widzenia samego szkolenia. Niezwykle trudno jest utrzymać homeostazę przez dłuższy czas, kiedy mózg...

Na bocznej ścianie rozbłysło nagle i zaczęło migotać czerwone światło. Oczy wszystkich zebranych zwróciły się w tamtą stronę. Wśród zapadłej ciszy na ekranie telewizyjnym pod czerwoną lampką pojawił się napis: "Zatrzymanie serca, sala intensywnej opieki, Beard I".

- Cholera - mruknął Bellows, podrywając się z krzesła. Cartwright i drugi stażysta Reid ruszyli za nim i cała trójka przecisnęła się do przejścia. Susan i jej czterej koledzy wahali się przez chwilę i wymieniali spojrzenia, szukając jedno u drugiego zachęty, a potem jak jeden mąż ruszyli ku wyjściu.

- Tak jak mówiłem, trudno jest utrzymać homeostazę, kiedy mózg pacjenta uległ bezpowrotnie zniszczeniu. Proszę o następne przezrocze - powiedział Stark, zaglądając do notatek na pulpicie i nie zwracając uwagi na grupę słuchaczy opuszczających w pośpiechu salę.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 12.16

Niewątpliwie Sean Berman bardzo się denerwował pobylem w szpitalu i chociaż wolałby być lepiej poinformowany, nie zadał sobie jednak trudu, żeby rozsądnie wypytać się o swoją dolegliwość i jej leczenie. Medycyna, tak jak choroby, rzerażała go. Prawdę mówiąc, stawiał pomiędzy nią a nimi znak równości, zamiast je sobie przeciwstawiać. Dlatego mierzyła go myśl o operacji. W żaden sposób nie mógł pogodzić się z tym, że ktoś przetnie mu nożem skórę. Kiedy o tym myślał, ścisnęło go w żołądku, a na czoło występował pot. Tak więc starał się o tym nie myśleć. W psychiatrii nazwano taką postawę zaprzeczeniem. Dawał sobie z tym w miarę dobre rady, dopóki na dzień przed planowaną operacją nie stawił się po południu w szpitalu.

- Nazywam się Berman. Sean Berman - powiedział. Pamiętał aż za dobrze, jak go przyjmowano do szpitala. To, co powinno przebiec całkiem gładko, utknęło beznadziejnie w biurokratycznym szpitalnym bałaganie.

- Berman? Jest pan pewien, że miał pan dzisiaj przyjść do Głównego? - zapytała go mająca jak najlepsze chęci, przesadnie wymalowana recepcjonistka z czarnym lakierem na paznokciach.

- Tak, na pewno - odparł, zdziwiony tym czarnym lakierem. Uświadomiło mu to, że szpitale to w pewnym sensie monopole. W dziedzinie, gdzie istniała konkurencja, miano by dość rozumu, by zapobiec malowaniu przez recepcjonistki paznokci na czarno.

- Przykro mi, ale nie mamy pańskiej karty. Musi pan usiąść, a ja tymczasem załatwię pozostałych pacjentów. Potem zadzwonię do Izby Przyjęć i niedługo znów się panem zajmę.

Dało to początek pierwszym nieporozumieniom znamionującym przyjęcie Seana Bermana do szpitala. Usiadł i czekał. Zanim go wreszcie przyjęto, duża wskazówka zegara zatoczyła pełne koło.

- Poproszę pańskie skierowanie na prześwietlenie - powiedział młody, niezwykle chudy technik rentgenolog po wezwaniu Bermana, który musiał odczekać ponad czterdzieści minut w pracowni rentgenologicznej.

- Nie mam skierowania na prześwietlenie - odrzekł Berman, przeglądając papiery, które mu dano.

- Musi pan mieć. Mają je wszyscy przyjmowani do szpitala.
- Ale ja nie mam.
- Musi pan mieć.
- Mówię przecież, że nie mam.

Pomimo jego zrozumiałej frustracji ciąg idiotycznych zdarzeń przy przyjęciu do szpitala miał jeden plus - tak całkowicie go pochłonął, że nie rozmyślał o bliskiej operacji. Ale kiedy znalazł się w pokoju i przez nie domknięte drzwi zaczęły go sporadycznie dochodzić jęki, zmuszony był pomyśleć o tym, co go czeka. Jeszcze trudniej było mu odsunąć od siebie myśli o pacjentach w bandażach, a nawet z rurkami wybiegającymi tajemniczo z takich miejsc na ludzkim ciele, gdzie nie było naturalnych otworów. Dla kogoś, kto znalazł się w szpitalnym otoczeniu, zaprzeczenie przestawało być skutecznym środkiem psychologicznej obrony.

Berman spróbował zatem innej taktyki - zmienił ją na taką, którą psychiatrzy nazywają wyrabianiem reakcji. Tak długo myślał o czekającej go operacji, aż doszedł do takiego stanu, że przestał traktować ją serio.

- Zajmuję się dietetyką i chciałabym omówić z panem dobór potraw - oznajmiła mu otyła kobieta, która zapukawszy energicznie weszła do jego pokoju. - Przyszedł pan tu, jak sądzę, na operację.

- Na operację? - Berman uśmiechnął się. - Tak, mam je mniej więcej raz na rok. To moje hobby.

Dietetyczka, technik laboratoryjny, każdy, kto tylko słuchał, padał ofiarą jego improwizowanych dowcipów na temat wyznaczonej operacji.

Do pewnego stopnia ta metoda obrony była skuteczna, przynajmniej aż do ranka w dniu zabiegu. W dniu operacji obudziło go o wpół do siódmej brzęczenie wózka jadącego korytarzem. Mimo ogromnych wysiłków nie udało mu się już zasnąć. Nie był też w stanie czytać. Czas włókł się straszliwie wolno, ale godzina 11, na którą wyznaczono operację, zbliżała się nieubłaganie. Burczało mu w pustym żołądku.

Pięć po jedenastej drzwi jego pokoju otworzyły się raptownie i weszła jedna z zabieganych pielęgniarek. Puls Bermana stał się szybki i nieregularny.

- Mamy opóźnienie, panie Berman - oznajmiła.
- Opóźnienie? Jakie? - spytał, zmuszając się do grzecznego tonu. Udręka oczekiwania dała mu się mocno we znaki.
- Trudno powiedzieć. Pół godziny, godzina - odparła, wzruszając ramionami.
- Ale dlaczego? Umieram z głodu - poskarżył się, choć wcale nie był głodny,

tylko bardzo zdenerwowany.

- Mamy korek. Przyjdę później dać panu leki przedoperacyjne. Proszę spokojnie leżeć.

Pielęgniarka wyszła, kiedy właśnie otwierał usta, żeby zadać następne pytanie, sto pytań. "Spokojnie! - pomyślał. - Dobrze sobie". Do chwili pojawienia się Susan przez całe przedpołudnie oblewał się zimnym potem, lękając się każdej upływającej chwili i pragnąc, żeby czas przyspieszył swój bieg. Kilka razy zakłopotany rozmiarami swego niepokoju zastanawiał się, czy jest on proporcjonalny do powagi zabiegu. Gdyby tak było, to nie mógłby poddać się naprawdę poważnej operacji. Martwił się, że go będzie bolało, że sprawność nogi nie poprawi się o dziewięćdziesiąt osiem procent, jak obiecywał lekarz, i że przez kilka tygodni będzie musiał chodzić z nogą w gipsie.

Narkoza nie martwiła go. Co najwyżej, obawiał się, że go nie uspią. Nie zgodził się na miejscowe znieczulenie, chciał być nieprzytomny.

Berman nie przejmował się możliwością powikłań ani nie martwił się własną śmiertelnością. Był na to za młody i za zdrowy. Gdyby się martwił, to dwakroć przemyślałby sobie, czy powinien dać się zoperować. Do jego wciąż powtarzanych błędów zaliczał się brak umiejętności szerszego spojrzenia. Kiedyś wykonał projekt budynku, który mógłby wygrać konkurs architektoniczny, a który miejscowa rada miejska odrzuciła wyłącznie dlatego, że nie pasował do otoczenia. Na szczęście nie wiedział nic o Nancy Greenly leżącej niczym kłoda na oddziale intensywnej opieki.

Susan Wheeler była dla niego gwiazdą wśród pochmurnej nocy. W jego stanie przewrażliwienia i lęku wydała mu się zjawą przybyłą, żeby pomóc mu zabić czas, ukoić duszę. Ale dokonała więcej. Po raz pierwszy tego ranka był w stanie myśleć o czymś jeszcze oprócz swojego kolana i skalpela. Skupił się bez reszty na tym, co mówi Susan, i na jej o wiele za krótkim spontanicznym wyznaniu. Czy to z powodu jej urody i oczywistej bystrości umysłu, czy też własnej uczuciowej słabości, w każdym razie był nią oczarowany, zachwycony i w o niebo lepszym nastroju, kiedy zjeżdżał windą do sali operacyjnej. Uznał też, że mógł się do tego przyczynić zastrzyk, jaki zrobiła mu pani Sterns, ponieważ lekko kręciło mu się w głowie, a obrazy zaczęły się trochę rwać.

- Pan to musi się naoglądać ludzi w drodze na operację - zagadnął sanitariusza w windzie, która zjeżdżała właśnie na pierwsze piętro. Leżał na plecach z rękoma założonymi pod głowę.

- Owszem - odparł sanitariusz bez zainteresowania, czyszcząc sobie paznokcie.

- Był pan tu kiedyś operowany? - spytał Berman, z przyjemnością poddając się

wrażeniu spokoju i zubożenia, jakie ogarniało całe jego ciało.

- Nie. W życiu bym tu nie przyszedł na operację - odparł sanitariusz, spoglądając na światło wskazujące piętro w chwili, kiedy winda zatrzymała się łagodnie na drugim.

- Dlaczego?

- Bo chyba za dużo widziałem - odrzekł, wywożąc Bermana na korytarz.

Zanim wózek został ustawiony w poczekalni dla pacjentów, Berman zapadł w błogi stan odurzenia. Zastryk, który mu zrobiono na polecenie anestezjologa, doktora Normana Goodmana, zawierał jeden centymetr sześcienny innovaru, stosunkowo nowej mieszanki wyjątkowo silnie działających leków. Berman usiłował nawiązać rozmowę z leżącą na sąsiednim wózku pacjentką, ale język odmówił mu posłuszeństwa, więc skwitował swoje nieudane wysiłki śmiechem. Próbował też złapać przechodzącą pielęgniarkę, ale mu się nie udało i znów się roześmiał. Czas przestał się dla niego liczyć, a jego mózg nie rejestrował już rozgrywających się wokół wydarzeń.

Przygotowania w sali operacyjnej toczyły się bez przeszkód. Penny O'Rilley, umyta i przebrana do zabiegu, wniosła już parującą tacę z narzędziami, żeby ją złożyć na stoliku, a druga instrumentariuszka Mary Abruzzi wyszukała opaskę uciskową i przyniosła na salę.

- To już ostatnia operacja, panie doktorze - powiedziała Mary, naciskając stopą pedał, żeby podwyższyć stół operacyjny do poziomu wózka.

- A jakże - rzekł wesoło doktor Goodman, spuszczać rurką część płynu z kroplówki na podłogę, żeby usunąć z niej pęcherzyki powietrza. - Powinno pójść raz dwa. Doktor Spallek jest wyjątkowo szybki, a pacjent to młody, zdrowy mężczyzna. Jak nie wyjdziemy stąd przed pierwszą.

Doktor Norman Goodman był od ośmiu lat lekarzem w Szpitalu Głównym, a równocześnie wykładowcą w akademii medycznej. Na trzecim piętrze w budynku im. Hilmana miał laboratorium naukowe, gdzie eksperymentował na wybranych, różnych częściach mózgu. Uważał, że z czasem środki narkotyczne będą działać tak wybiórczo, że ulegnie przemianie sam twór siatkowaty, co pozwoli na zmniejszenie ilości środków potrzebnych do regulowania narkozy. Prawdę mówiąc, zaledwie przed kilkoma tygodniami wraz ze swoim asystentem, doktorem Clarkiem Nelsonem, natknął się na pochodną butyrofenolu, która spowolniła czynność elektryczną jedynie w tworze siatkowatym badanej małpy. Rygorystycznie powstrzymywał się od

nadmiernego entuzjazmu w tak wczesnej fazie badań, zwłaszcza że wyniki osiągnął zaledwie na jednym zwierzęciu. Ale potem zaczęły się one mnożyć. Dotąd poddał próbom osiem małąp i wszystkie zareagowały tak samo.

Doktor Goodman wolałby porzucić wszelkie inne zajęcia i poświęcać dwadzieścia cztery godziny na dobę swojemu nowemu odkryciu. Gorąco pragnął zająć się bardziej skomplikowanymi doświadczeniami ze swoim środkiem, zwłaszcza zaś wypróbować jego działanie na ludziach. Doktor Nelson tryskał jeszcze większym entuzjazmem i był bardziej do tego skory niż on. Goodman z trudem wyperswadował mu zażycie niewielkiej, farmakologicznie obojętnej dawki specyfiku.

Ale zdawał sobie sprawę, że podstawą prawdziwej nauki jest pedantycznie przestrzegana metodologia. Należało prowadzić badania powoli, obiektywnie. Przedwczesne próby, twierdzenia bądź ujawnienie odkrycia mogły się okazać fatalne w skutkach dla wszystkich zainteresowanych. Goodman musiał więc ostudzić zapał i utrzymać normalny rozkład zajęć i obowiązków aż do chwili, gdy będzie gotów ogłosić swoje odkrycia, na to zaś było jeszcze za wcześnie. Tak więc tego ranka musiał podać "raz gaz", jak nazywali to anestezjolodzy w swoim żargonie... poświęcić czas typowej narkozie.

- O, do diabła - powiedział prostując się. - Mary, zapomniałem zabrać rurkę dotchawiczą. Czy mogłabyś skoczyć do pokoju znieczuleń i przynieść rurkę numer osiem?

- Już biegnę - odpowiedziała Mary Abruzzi, znikając za drzwiami. Doktor Goodman rozdzielił załączki przewodów gazowych i włożył je do wbudowanych w ścianę ujść podtlenu azotu i tlenu.

Sean Berman był czwartym i ostatnim pacjentem, którego 23 lutego 1976 roku uśpił doktor Goodman. Znieczulił już tego dnia gładko troje pacjentów. Tylko z ważącą 122 kilogramy rozdętą kobietą z kamieniami żółciowymi mogły wyniknąć jakieś problemy. Obawiał się, że ogromna masa jej tkanki tłuszczowej pochłonie wielkie ilości środka nasennego, że może być bardzo trudno wyprowadzić ją z narkozy. Ale do tego nie doszło. Pomimo przedłużenia się operacji pacjentka obudziła się bardzo szybko i rurkę z tchawicy wyjęto jej niemal tuż po zawiązaniu ostatniego szwu.

Pozostałe dwie operacje tego ranka - usunięcie żyły i hemoroidów - przebiegły najnormalniej w świecie. Ostatniemu jego pacjentowi, Hermanowi, miano usunąć łąkotkę z prawego kolana, tak więc doktor Goodman spodziewał się, że najpóźniej o

1.15 znajdzie się w swoim laboratorium. Każdego poniedziałku rano dziękował swoim szczęśliwym gwiazdom, iż wykazał tyle przezorności, by nie rezygnować z zainteresowań naukowych. Tradycyjnie praktykowana narkoza nudziła go - była za łatwa, zbyt sformalizowana, potwornie monotonna.

Miał tylko jeden sposób, żeby w poniedziałkowe ranki zachować zdrowy rozsądek, jak mawiał swojemu koledze, a mianowicie, różnicować technikę, żeby zająć czymś umysł, a nie siedzieć i myśleć o niebieskich migdałach. Jeśli nie było żadnych przeciwwskazań, to najbardziej lubił utrzymywać narkozę w równowadze, a więc zamiast usypiać pacjenta za pomocą końskiej dawki jednego środka, wolał równoważyć potrzeby używając pewnej liczby różnych leków. Najbardziej lubił stosować narkozę neuroleptyczną, ponieważ pod pewnymi względami była ona prymitywną zwiastunką takich środków znieczulających, jakich poszukiwał.

Mary wróciła z rurką dotchawiczą.

- Kochana z ciebie dziewczyna - powiedział Goodman, sprawdzając, czy wszystko jest należycie przygotowane. - No, jesteśmy gotowi. Może byś sprowadziła pacjenta?

- Z przyjemnością. Dopiero kiedy z nim skończymy, będę mogła zjeść obiad - odparła i znowu wyszła.

Ponieważ w przypadku Bermana nie było żadnych przeciwwskazań, Goodman postanowił zastosować znieczulenie neuroleptyczne. Wiedział, że Spallekowi jest to obojętne. Jak zresztą większości chirurgów.

- Niech pan znieczuli na tyle, żebym mógł założyć opaskę - brzmiała zwykle odpowiedź ortopedy na pytanie o pożądaną ilość środka znieczulającego.

Znieczulenie neuroleptyczne polegało na zrównoważeniu różnych leków. Pacjentowi podawano silny środek neuroleptyczny, czyli uspokajający, oraz silny środek przeciwbólowy. Ubocznym działaniem obu preparatów było to, że pacjent łatwo zasypiał. Z leków dopuszczonych do użytku dr Goodman najbardziej lubił droperidol i fentanyl. Po ich zaaplikowaniu usypiano pacjenta pentotalem i utrzymywano we śnie za pomocą gazu rozweselającego, czyli podtlenku azotu. Kurację stosowano po to, żeby sparaliżować mięśnie szkieletowe, a tym samym umożliwić założenie rurki dotchawiczej i wywołać rozluźnienie operacyjne. Podczas zabiegu stosowano, w miarę potrzeby, minimalne dawki środka uspokajającego i przeciwbólowego, żeby utrzymać odpowiednio głęboką narkozę. Przez cały ten czas trzeba było bardzo uważnie obserwować pacjenta, a to odpowiadało doktorowi

Goodmanowi. Kiedy był zajęty, prędzej upływał mu czas.

Drzwi otworzyły się. Jeden z sanitariuszy, pchając wózek z Bermanem pomagał Mary Abruzzi wprowadzić go do sali.

- Ma pan tu swego pupila, doktorze. Śpi jak zabity - powiedziała pielęgniarka.

Z wózka usunięto boczne pręty.

- Panie Berman, pora przenieść się na stół - powiedziała Mary, delikatnie potrząsając ramię uspionego. Berman odemknął oczy do połowy. - Musi pan nam pomóc.

Z pewnym trudem przeniesiono go na stół. Berman mlasnął, obrócił się na bok i podciągnął przykrywające go prześcieradło pod szyję, zachowując się tak, jakby myślał, że jest w domu i leży we własnym łóżku.

- No, śpiochu, na plecy.

Nakłoniwszy pacjenta do obrócenia się na plecy, Mary Abruzzi ułożyła jego prawą rękę wzdłuż boku i unieruchomiła. Berman spał nieświadomy, co się wokół niego dzieje. Na prawe udo założono mu mankiet pneumatycznej opaski uciskowej i sprawdzono go. Piętę prawej nogi włożono mu w pętlę i podwieszono na stalowym drążku nad końcem stołu operacyjnego, unosząc w ten sposób całą nogę. Teraz asystent chirurga, Ted Colbert, zabrał się do szorowania prawego kolana pacjenta emulsją phisohexu.

Doktor Goodman od razu zabrał się do roboty. Było dwadzieścia po dwunastej. Ciśnienie wynosiło 110 na 75, a tętno 72 i było regularne. Zręczność, z jaką Goodman założył kroplówkę, podawała w wątpliwość trud posługiwania się kaniulą dożylną dużego rozmiaru. Cała procedura, począwszy od nakłucia skóry, aż do unieruchomienia taśmą rurki, trwała niecałą minutę.

Mary Abruzzi umocowała przewody monitora pracy serca i sala rozbrzmiała wysokimi sygnałami o małej amplitudzie.

Mając aparat do narkozy nastawiony i gotowy, dr Goodman wbił w wąż kroplówki strzykawkę.

- No, panie Berman, proszę się rozluźnić - zażartował, uśmiechając się do pielęgniarki.

- Jeżeli bardziej się rozluźni, to spadnie ze stołu - odparła ze śmiechem.

Doktor Goodman wstrzyknął Bermanowi dożylnie 6 centymetrów sześciennych innovaru, mieszanek droperidolu i fentanylu, której wcześniej użyto przy premedykacji, i sprawdził odruch rzęskowy, stwierdzając, że pacjent pograżył się już

w głębokim śnie, wobec czego zrezygnował z użycia pentotalu. Potem nałożył mu na twarz czarną gumową maskę, przez którą płynął podtlenek azotu zmieszany z tlenem. Ciśnienie krwi wynosiło 105/75, tętno 62 i było równe. Z kolei dr Goodman zrobił zastrzyk z 0,40 mg d-tubokurazyny, leku, który nowoczesna medycyna zawdzięcza ludom znad Amazonki. Niektóre z mięśni pacjenta drgnęły, a potem rozluźniły się i oddech ustał. Doktor Goodman błyskawicznie wprowadził do tchawicy rurkę i nacisnąwszy worek oddechowy, nappełnił płuca uspionego mieszanką gazów, osłuchując przy tym stetoskopem jego klatkę piersiową. Z obu stron nadymała się równomiernie i do pełna.

Kiedy doprowadzono do funkcjonowania opaskę uciskową, do sali wpadł dr Spallek i operacja poszła raz dwa. Chirurg otworzył staw jednym dramatycznym cięciem.

- Proszę bardzo - rzekł, trzymając skalpel w górze i przekrzywiając głowę, żeby lepiej podziwiać swoje dzieło. - A teraz czas na pociągnięcie godne Michała Anioła.

Penny O'Rilley wywróciła oczami na tę teatralną manierę, ale kiedy wręczała mu nóż do lękotki, jeszcze się uśmiechała.

- Proszę mi namaścić ostrze - rzekł dr Spallek, wyciągając nóż do asystenta, który spryskał jego koniuszek przeznaczonym do tego celu płynem.

Wsunąwszy nóż do stawu kolanowego, chirurg przez dłuższą chwilę obracał nim na ślepo, z twarzą zwróconą ku sufitowi. Ciął kierując się wyłącznie dotykiem. Rozległ się cichy zgrzyt, a potem trzask.

- W porządku - oznajmił Spallek przez zaciśnięte zęby. - Oto winowajca.

Zniszczona chrząstka wyszła ze stawu.

- A teraz proszę wszystkich o uwagę. Widzicie to małe rozdarcie od wewnętrznej strony? Ono właśnie było źródłem kłopotów naszego pacjenta.

Doktor Colbert spojrział najpierw na chrząstkę, a potem na Penny O'Rilley. Oboje skinęli potakująco głowami, zastanawiając się przy tym skrycie, czy to małe rozdarcie nie jest przypadkiem wynikiem cięcia nożem chirurgicznym na ślepo.

Zadowolony z siebie dr Spallek odszedł od stołu i z trzaskiem ściągnął rękawice.

- Doktorze Colbert, proponuję, żeby zszył pan ranę. Cztery zera katgut chromowy, pięć zer katgut i sześć zer jedwabne skóra. Znajdzie mnie pan w świetlicy - dokończył.

I już go nie było. Przez chwilę dr Colbert bez większego zapалу osuszał

tamponem ranę.

- Długo to potrwa? - spytał dr Goodman nad parawanem.

Colbert podniósł głowę.

- Piętnaście do dwudziestu minut - odpowiedział.

Ujął szczypczyki z ząbkami i wziął od Penny O'Rilley pierwszą nić. Kiedy nakłuł skórę, Berman poruszył się. W tej samej chwili Goodman wyczuł opór w worku oddechowym. Odniósł wrażenie, że operowany próbuje oddychać samodzielnie. W dodatku ciśnienie krwi wzrosło do 110 na 80.

- Musiał się trochę ocknąć - rzekł doktor Colbert, usiłując porozdzielać warstwy tkanek w ranie.

- Dam mu jeszcze tego miłego napoju - powiedział Goodman i wstrzyknął cały centymetr sześcienny innovaru, gdyż strzykawka z tym lekiem była nadal wbita w wąż kroplówki. Później przyznał, że mógł to być z jego strony błąd. Powinien był zastosować wyłącznie środek przeciwbólowy, fentanyl. W rezultacie ciśnienie krwi szybko spadło i Berman znów zapadł w głęboki sen. Tętno wzrosło do 80 uderzeń na minutę, po czym opadło do zadowalających 72.

- Teraz nic nie czuje - oznajmił doktor Goodman.

- Świetnie. Penny, podawaj mi chromowe, bo chcę z tym skończyć.

Asystent pracował szybko, zszywając najpierw torebkę stawową, a potem tkanki podskórne. Nikt się nie odzywał. Mary Abruzzi usiadła w kącie i włączyła tranzystorowe radyjko. Przez salę popłynęła bardzo cicha muzyka. Doktor Goodman wpisywał ostatnie uwagi na karcie znieczulenia.

- Nici skórne - zażądał Colbert, prostując się znad kolana, nad którym stał pochylony.

Rozległo się znajome plaśnięcie, kiedy pielęgniarka wetknęła mu do ręki imadło. Mary Abruzzi uniosła od dołu maseczkę i wymieniła zużytą gumę do żucia na nową porcję.

Zaczął się od pojedynczego przedwczesnego skurczu komorowego, po którym nastąpiła równoważąca pauza. Spojrzenie doktora Goodmana powędrowało na monitor. Colbert poprosił właśnie o więcej nici. Goodman zwiększył dopływ tlenu, żeby usunąć gaz rozweselający. I wtedy doszło do kolejnych dwu nienormalnych skurczów pochodzenia pozazatokowego. Serce przyspieszyło rytm uderzeń do około 90 na minutę. Zmiana ta zwróciła uwagę instrumentariuszki, która spojrzała na Goodmana. Upewniwszy się, że anestezjolog czuwa, zajęła się na powrót

zaopatrywaniem asystenta w nici i kiedy tylko wyciągnął rękę, wkładała mu do niej imadło z nawleczoną igłą.

Doktor Goodman zamknął dopływ tlenu podejrzewając, że osierdzie, czyli mięsień sercowy pacjenta może być szczególnie wrażliwy na duże stężenie tlenu, jaki znajdował się właśnie we krwi. Później przyznał, że to również mógł być błąd. Zaczął wypełniać płuca Bermana sprężonym powietrzem. Pacjent nadal nie oddychał samodzielnie.

I wtedy serce doktora Goodmana podskoczyło ze strachu, bo oto w szybkich odstępach czasu nastąpiło kilka serii dziwnych przedwczesnych skurczów, które, o czym wiedział aż nazbyt dobrze, często zwiastują zatrzymanie akcji serca. Kiedy nadmuchiwał mankiet ciśnieniomierza, wyraźnie drżały mu ręce. Ciśnienie krwi spadło bez widocznego powodu i wynosiło 80/55. Spojrzał na monitor, bo częstotliwość przedwczesnych skurczów zwiększyła się. Buczący sygnał rozlegał się coraz częściej, wwiercając się w mózg. Spojrzał na aparat do narkozy i na kanister pochłaniający dwutlenek węgla, gorączkowo starając się znaleźć wyjaśnienie. Czuł, że kiszki zaczynają odmawiać mu posłuszeństwa, i zmusił się do zaciśnięcia mięśni odbytu. Ogarnęło go przerażenie. Coś było nie tak, jak powinno. Przedwczesne skurcze zagęszczały się, wypierając normalne uderzenia serca, a elektroniczny sygnał na monitorze zaczął skakać po bezsensownym torze.

- Co się, do diabła, dzieje? - krzyknął dr Colbert, odrywając wzrok od szwów.

Goodman nie odpowiedział. Drżącymi rękami szukał strzykawki.

- Lidokaina! - wrzasnął na pielęgniarkę.

Chciał ściągnąć plastikowy kapturek z końca igły, ale ten nie chciał zejść.

- Cholera jasna! - krzyknął i cisnął strzykawkę o ścianę, załamując się kompletnie. Zdarł celofanowe opakowanie z drugiej strzykawki i jakoś udało mu się ściągnąć kapturek z igły. Mary Abruzzi próbowała przytrzymać butelkę z lidokainą, ale tak jej się trzęsły ręce, że okazało się to niemożliwe. Wyrwał jej butelkę i wbił igłę.

- Rany boskie, facetowi stanie serce - powiedział z niedowierzaniem dr Colbert. Wpatrywał się w monitor. W prawej ręce nadal trzymał imadło z igłą, a w lewej szczypcę o ostrych zębach.

Goodman nabrał lidokainy do strzykawki. Butelka wypadła mu z rąk, rozbijając się na wykładanej kafelkami podłodze. Powstrzymując drżenie, usiłował wprowadzić igłę do węża kroplówki, ale udało mu się tylko ukłuć się w palec wskazujący, z którego wypłynęła kropla krwi. Tranzystor rozbrzmiewał w tle jęklwym głosem Glena

Campbella.

Zanim Goodmanowi udało się wstrzyknąć lidokainę do kroplówki, monitor wrócił nagle do równego, przedkryzysowego rytmu. Nie wierząc własnym oczom, anestezjolog patrzył, jak elektroniczny punkcik kreślił znajomy, normalny wzór. Złapawszy worek oddechowy, szybko nadał płuca Bermana. Ciśnienie krwi wynosiło 100/60, a tętno wróciło powoli do około siedemdziesięciu uderzeń na minutę. Na czole doktora Goodmana zebrały się kropelki potu i z grzbietu nosa skapnęły na kartę znieczulenia. Serce biło mu z szybkością stu uderzeń na minutę. Doszedł do wniosku, że wbrew temu, co przedtem myślał, prowadzenie narkozy nie zawsze jest nudne.

- Co to wszystko miało znaczyć? - spytał Colbert.

- Pojęcia nie mam - odparł Goodman. - Ale niech pan kończy. Chcę go obudzić.

- Może monitor się zepsuł - podsunęła Mary Abruzzi, siląc się na optymizm.

Asystent skończył zszywać skórę. Przez kilka minut dr Goodman nie pozwalał spuścić powietrza z opaski uciskowej. Kiedy to zrobiono, serce pacjenta lekko przyspieszyło, ale potem wróciło do normy.

Colbert zaczął gipsować nogę Bermana. Doktor Goodman nadal prowadził sztuczne oddychanie, nie spuszczać przy tym oka z monitora. Szybkość tętna utrzymywała się w normie. W przerwach między ugniataniem worka usiłował zanotować przebieg wydarzenia na karcie. Kiedy zakończyło się gipsowanie, postanowił sprawdzić, czy Berman sam już oddycha. Ale nie stwierdził najmniejszej próby samodzielnego oddychania, wrócił więc do sztucznego oddechu. Spojrzał na zegar. Była za kwadrans pierwsza. Zastanawiał się przez chwilę, czy powinien podać jakiś środek zobojętniający fentanyl, żeby skrócić wywołane przez ten lek zahamowanie oddechu. Ale z drugiej strony chciał ograniczyć do minimum leki, które podawał Bermanowi. Jego własna lepiąca się od potu skóra przypominała mu żywo, że nie ma do czynienia ze zwykłym pacjentem.

Był ciekaw, czy Berman budzi się z narkozy, mimo że nie oddycha. Postanowił sprawdzić w tym celu odruch rzęskowy. Nie było reakcji. Zamiast pukać w powiekę, uniósł ją i zobaczył coś bardzo dziwnego. Pod wpływem fentanylu źrenice robiły się bardzo małe, natomiast źrenice Bermana były ogromne. Czerń wypełniała niemal całą rogówkę. Sięgnął po latarkę i skierował strumień światła do oka pacjenta. Z głębi odbił się rubinowy promień, ale źrenica nie drgnęła.

Nie wierząc temu, co widzi, ponowił próbę raz i drugi. Zrobił to jeszcze raz, ale na próżno. I wtedy wyrzekł na głos dwa słowa:

- Wielki Boże!

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 12.34

Bieg korytarzem do windy pasował idealnie do wyobrażeń, jakie Susan i jej czterej koledzy mieli na temat działalności szpitala. W tym pędzie na łeb na szyję było coś niesłychanie dramatycznego. Zaskoczeni pacjenci, w oczekiwaniu na wizytę u lekarza przerzucający od niechcienia stare numery "New Yorkera", na widok rozpędzonej grupy podciągali łydki i stopy bliżej krzeseł, obserwując biegnących, którzy przytrzymywali kieszenie, żeby nie zgubić piór, latarek, stetoskopów i innych przedmiotów.

Kiedy dobiegali, a potem mijali kolejnych pacjentów, ci obracali głowy śledząc, jak oddalają się w głąb korytarza. Sądzone powszechnie, że to grupa lekarzy wezwanych do nagłego wypadku, a taka gorliwość pokrzepiała, każąc myśleć, jak wspaniałą placówką jest Szpital Główny.

Przy windzie nastąpiła mała zwłoka i zamieszanie. Bellows raz po raz naciskał przycisk "dół", tak jakby znęcanie się nad plastikowym przedmiotem mogło szybciej sprowadzić windę. Wskaźniki nad drzwiami świadczyły, że obie windy wjeżdżały bez pośpiechu z piętra na piętro, jak zwykle w wolnym tempie wpuszczając i wypuszczając pasażerów. Na wypadek takich jak te, nagłych wezwań przy windzie znajdował się telefon. Zerwawszy słuchawkę z widełek, Bellows wykręcił numer centrali. Na próżno. Telefonistki szpitalne odbierały wewnętrzne telefony zwykle po upływie pięciu minut.

- Cholerne windy - mruknął, po raz dziewiąty uderzając palcem przycisk i przeskakując wzrokiem z tabliczki "wyjście" nad klatką schodową na wskaźnik pięter nad windą. - Schody - zdecydował stanowczym tonem.

Depcząc sobie po piętach, weszli na klatkę schodową i puścili się w dół długim krętym szlakiem z dziewiątego na pierwsze piętro.

Schody wydawały się nie mieć końca. Przeskakując na raz po parę stopni i ciągle skręcając w lewo, grupa rozciągnęła się trochę. Minęli piąte, czwarte piętro. Na trzecim zwolnili, stąpając ostrożnie w ciemnościach spowodowanych brakiem żarówki, ale wkrótce wrócili do poprzedniego tempa.

Fairweather zwolnił kroku i Susan minęła go od strony poręczy.

Zupełnie nie rozumiem, po co tak biegniemy - powiedział do niej, sapiąc.

Odgarnęła włosy z twarzy i zahaczyła je za prawym uchem.

- Dopóki Bellows i reszta są w przodzie, nie mam nic przeciwko temu. Wolę nie być na miejscu pierwsza, ale chcę zobaczyć, co się tam dzieje - odparła.

Idący bez pośpiechu Fairweather szybko został z tyłu. Susan zbliżała się właśnie do podestu drugiego piętra, kiedy usłyszała, że piętro niżej Bellows łomocze w zaryglowane drzwi. Wołał ile tchu w piersiach, żeby ktoś mu otworzył, a jego głos niósł się klatką w górę, odbijając się dziwnie od ścian i nabierając modulowanych tonów. Kiedy brała ostatni zakręt, drzwi już otworzono. Niles przytrzymał je dla niej i weszła na korytarz. Od ciągłych zakrętów w lewo trochę jej się kręciło w głowie, ale nie zatrzymała się, wbiegając za pozostałymi na salę intensywnej opieki.

Sala, co ostro kontrastowało z panującym tu poprzednio półmrokiem, była jasno oświetlona jaskrawym fluoryzującym światłem, które obdarzało wszystkie znajdujące się tam przedmioty migotliwą poświatą. Wrażenie to potęgowała podłoga z białego winylu. W kącie sali trzy pielęgniarki zajęte były masowaniem klatki piersiowej Nancy Greenly. Bellows, Cartwright, Reid i studenci stłoczyli się wokół łóżka.

- Przerwicie - polecił Bellows, patrząc na monitor pracy serca. Pielęgniarka przerwała masowanie i wyprostowała się. Klęczała na skraju łóżka z prawego boku leżącej. Rysunek na monitorze był bardzo nieregularny.

- Migotanie serca od czterech minut - powiedziała June Shergood, patrząc na monitor. - Zaczęliśmy masaż, nim upłynęło dziesięć sekund.

Bellows przeszedł szybko na prawo i nie spuszczać oczu z monitora uderzył pacjentkę pięścią w mostek. Na głuchy odgłos uderzenia Susan aż się wzdrygnęła. Wzór na monitorze nie zmienił się. Bellows przystąpił do masowania klatki piersiowej Nancy Greenly.

- Cartwright, proszę sprawdzić tętno w pachwinie - polecił, nie odrywając wzroku od monitora. - Nastawić defibrylator na czterysta dzuli.

Ostatnie słowa nie były skierowane do konkretnej osoby. Polecenie wykonała jedna z pielęgniarek. Susan i koledzy wycofali się pod ścianę doskonale zdając sobie sprawę, że są tu tylko widzami i, mimo chęci, nie mogą wziąć udziału w rozgrywających się na ich oczach gorączkowych poczynaniach.

- Tętno jest silne - oznajmił Cartwright z ręką przyciśniętą do pachwiny Nancy Greenly.

- Była jakaś zapowiedź, czy zaczęło się ni z tego ni z owego? - spytał z pewnym trudem Bellows między jednym a drugim naciśnięciem klatki piersiowej. Skinieniem

głowy wskazał monitor.

- Była minimalna zapowiedź - odparła siostra Shergood. - Nagle zaczął wykazywać jakby zwiększoną pobudliwość serca. Wystąpiło kilka przedwczesnych skurczów komorowych i ślad zaburzenia w przewodzeniu przedsionkowo-komorowym, co zresztą zarejestrowaliśmy - mówiąc to, podsunęła Bellowsowi pasek papieru z zapisem EKG. - A potem nagle seria dodatkowych skurczów i łubudu... migotanie.

- Co już dostała? - spytał.

- Nic.

- Dobra. Wstrzyknijcie sodę i naciągnijcie dziesięć centymetrów adrenaliny w roztworze jeden na tysiąc do strzykawki z igłą dosercową.

Jedna pielęgniarka wstrzyknęła sodę, druga przygotowała adrenalinę.

- Trzeba pobrać krew do natychmiastowego zbadania elektrolitów i wapnia - polecił Bellows, przekazując Reidowi masaż. Tętno, które wyczuł pod ręką Cartwrighta, zadowolilo go.

- Z tego, co mówił na zebraniu o tym przypadku Billing, wynika, że mamy do czynienia z tym samym, co w sali operacyjnej, kiedy to wszystko się zaczęło - rzekł w zamyśleniu. Wziął od pielęgniarki dziesięciocentymetrową strzykawkę z adrenaliną i odwrócił ją do góry, żeby wypchnąć resztki powietrza.

- Niezupełnie - powiedział Reid w krótkiej przerwie w masowaniu. - W sali operacyjnej nie migotała.

- Owszem, ale miała przedwczesne skurcze komorowe. A więc to jasne, że tak jak teraz miała pobudliwe serce. Dobra, przerwać masaż!

Bellows przeszedł na lewą stronę łóżka wydmuchując strzykawkę z igłą dosercową, a Reid przerwał swoje wysiłki reanimacyjne i wyprostował się, robiąc mu miejsce. Bellows obmacał mostek pacjentki w poszukiwaniu charakterystycznego miejsca zwanego dawniej "angulus Ludovici" i posługując się nim jako punktem orientacyjnym znalazł odstęp między czwartym a piątym zębem.

Po stalowym ostrzu ośmiopółcentymetrowej igły prześliznęła się iskierka odbitego światła. Zdecydowanym ruchem wbił ją aż po nasadę w pierś pacjentki. Po odciągnięciu tłoka, do strzykawki napłynęła ciemnoczerwona krew mieszając się z przejrzystym roztworem adrenaliny.

- W sam środek - powiedział, szybko opróżniając strzykawkę.

Susan ścierpła skóra. Mając przed oczami obraz długiej igły wbijającej się

głęboko w pierś Nancy Greenly i przesywającej drżącą masę mięśnia sercowego, czuła niemal jej zimny dotyk we własnym sercu.

- Niech pan się przyłoży - powiedział Bellows do Reida, odstępując od łóżka, a ten natychmiast rozpoczął masaż.

Cartwright potwierdził skinieniem głowy, że tętno w udzie bije silnie.

- Stark się wścieknie, kiedy się o tym dowie - ciągnął Bellows, patrząc na monitor - a zwłaszcza tuż po wykładzie na temat czujności w takich przypadkach. Cholera, naprawdę nie zasłużyłem sobie na taki kłopot. Jeżeli ona wykorkuje, to marne moje widoki.

Sens jego słów z trudem docierał do Susan. Po raz wtóry stanęła w obliczu faktu, że dla niego i prawdopodobnie całego personelu szpitala Nancy Greenly nie jest żywą istotą, jest raczej elementem skomplikowanej gry, przypominającej relację, jaka istnieje między piłką a kopiącymi ją drużynami, gdzie piłka liczy się tylko jako przedmiot, za pomocą którego jedna z drużyn poprawia wynik na swoją korzyść. Pacjentka była zatem techniczną przeszkodą, którą należało pokonać, grą, którą należało rozegrać. Końcowy, ostateczny wynik był mniej ważny od codziennych rozgrywek, posunięć i odparowywania ciosów.

Susan ogarnęły z nową siłą, sprzeczne uczucia wobec szpitalnej medycyny. Budząca się w niej kobieca uczuciowość wydawała się przeszkadzać w środowisku, w którym liczyły się wyłącznie technika i taktyka. W duchu tęskniła za starą znajomą salą wykładową i jej oderwaniem od życia. Rzeczywistość była zbyt gorzka, zimna, obojętna.

A jednak było coś fascynującego i satysfakcjonującego naukowo w tym, że może wykorzystać podstawy wiedzy, które zdobyła w akademii. Dzięki doświadczeniom dokonywanym na sercach zwierząt podczas zajęć z fizjologii, wiedziała, na czym polegają zaburzenia w pracy rozedrganego serca Nancy Greenly. Gdybyż tylko można było zdepolaryzować całą jego masę i zatrzymać czynność elektryczną, wówczas zapewne podjęłoby swój właściwy rytm.

Susan wyciągała szyję, żeby obserwować Bellowsa, który na odsłoniętej klatce piersiowej Nancy Greenly umieścił płytki defibrylujące. Jedna zakrywała mostek, a druga była umiejscowiona z boku, lekko zniekształcając pierś i błądy sutek.

- Odsunąć się od łóżka! - rozkazał Bellows.

Prawym kciukiem zamknął obwód i przez klatkę piersiową pacjentki przeskoczył łukiem z jednej płytki na drugą silny ładunek elektryczny. Ciało

podskoczyło, podrzucone ręce skrzyżowały się na piersi, z dłońmi skręconymi do wewnątrz. Sygnał elektroniczny znikł z ekranu i znów się pojawił. Zakreślany rysunek był względnie normalny.

- Tętno ma dobre - poinformował Cartwright.

Reid przerwał masaż. Przez kilka minut serce biło równomiernie, po czym nastąpił przedwczesny skurcz komorowy. I znów przez kilka minut tętno biło równo, aż wystąpiły trzy skurcze pod rząd.

- Częstoskurcz - powiedziała z przekonaniem June Shergood. - Serce nadal jest bardzo pobudliwe. Coś tu jest z gruntu źle.

- Jeżeli wiesz, co to jest, to nie ukrywaj - rzekł Bellows. - Tymczasem proszę o pięćdziesiąt centymetrów lidokainy.

Jedna z pielęgniarek nabrała leku do strzykawki i podała mu ją. Kiedy wstrzykiwał lidokainę w wąż kroplówki, Susan przesunęła się, żeby lepiej widzieć ekran monitora.

Mimo lidokainy rytm serca szybko przekształcił się z powrotem w bezsensowne migotanie. Bellows zaklął, Reid podjął masaż, a pielęgniarka ponownie naładowała defibrylator.

- Co jest, u licha? - spytał Bellows, prosząc gestem o drugą ampułkę sody. Nie oczekiwał odpowiedzi, pytanie było czysto retoryczne.

Kolejna dawka wstrzykniętej dożylnie adrenaliny i druga próba defibrylacji przywróciły sercu rytm zbliżony do normalnego. Ale przedwczesne skurcze powróciły, mimo dodatkowej porcji lidokainy.

- To musi być to samo zaburzenie, co podczas operacji - orzekł Bellows, obserwując, jak rytm coraz częstszych przedwczesnych skurczów ginie pośród migotania. - No, stary, do masażu. A reszta, do roboty.

Do godziny pierwszej piętnaście defibrylowano Nancy Greenly dwadzieścia jeden razy. Po każdym wstrząsie elektrycznym względnie normalny rytm powracał po to tylko, by w krótkim czasie zmienić się w migotanie. Szesnaście po pierwszej zadzwonił telefon. Odebrał go sekretarz oddziału. Dzwoniono z laboratorium, żeby podać wartości elektrolitów. Wszystko było w normie z wyjątkiem poziomu potasu. Był bardzo niski, zaledwie 2,8 milirównoważnika na litr.

Sekretarz wręczył wyniki pielęgniарce, a ta przekazała je Bellowsowi.

- Jezus Maria! Dwa i osiem! Jak mogło do tego dojść! No, ale mamy odpowiedź. Dobra, dajmy jej trochę potasu. Proszę wlać do tej butelki osiemdziesiąt

milirównoważników i nastawić kroplówkę na dwieście centymetrów sześciennych na godzinę.

W odpowiedzi Nancy Greenly natychmiast zapadła w migotanie po raz dwudziesty drugi. Reid zaczął uciskać jej klatkę piersiową, a Bellows przygotował płytki defibrylatora. Do kroplówki podano potas.

Przebieg reanimacji całkowicie pochłonął Susan. Była tak na tym skupiona, że mało brakowało, a nie dosłyszałaby, iż głośnik na głównym biurku wymienia jej nazwisko. Głośniki odzywały się co jakiś czas podczas epizodu z zatrzymaniem serca, wywołując nazwiska lekarzy i podając numery wewnętrzne telefonów, pod które mieli się zgłosić. Ale dźwięki te mieszały się i wtapiały w ogólne odgłosy i Susan nie zwracała na nie uwagi. Przynajmniej do chwili, gdy w sali rozległo się jej nazwisko oraz numer telefonu - 381.

Z pewnym ociąganiem opuściła miejsce przy ścianie i podeszła do głównego biurka, gdzie był telefon.

Okazało się, że 381 to numer sali pooperacyjnej, i bardzo się zdziwiła, że ją stamtąd wzywają. Przedstawiła się jako Susan Wheeler, a nie doktor Wheeler, mówiąc, że odpowiada na wezwanie. Urzędnik poprosił, żeby zaczekała.

- Mamy tu pacjenta - odezwał się po chwili - któremu trzeba pobrać gaz tętniczny.

- Gaz tętniczny?

- Tak jest. Krew do zbadania tlenu, dwutlenku węgla, poziomu kwasów. Trzeba to wykonać natychmiast.

- Skąd pan wziął moje nazwisko? - spytała, skręcając sznur telefonu. Liczyła, że to jakaś pomyłka.

- Ja tylko wykonuję polecenia. Pani nazwisko jest na liście. Proszę pamiętać, że trzeba to wykonać natychmiast.

Telefon umilkł. Urzędnik odwiesił słuchawkę, zanim Susan zdążyła odpowiedzieć. W gruncie rzeczy niewiele miała do powiedzenia. Odłożyła słuchawkę i wróciła do łóżka Nancy Greenly. Bellows znów układał płytki defibrylatora. Wstrząs elektryczny przepłynął przez ciało leżącej, która bezsilnie zarzuciła ręce na piersi. Wyglądało to jednocześnie i dramatycznie, i żałośnie. Monitor wskazywał normalny rytm serca.

- Tętno dobre - oznajmił Cartwright z ręką w pachwinie Nancy Greenly.

- Zdaje się, że kiedy część potasu dostała się do organizmu, poprawił się rytm

zatokowy - rzekł Bellows, nie odrywając wzroku od ekranu monitora.

- Panie doktorze - zwróciła się do niego Susan, wykorzystując chwilę spokoju. - Wezwano mnie do sali pooperacyjnej. Mam pobrać pacjentowi gaz tętniczy.

- Życzę przyjemnej zabawy - odparł Bellows z roztargnieniem i zwrócił się do June Shergood: - Gdzież, u licha, podziali się interniści. Mój Boże, kiedy są potrzebni, chowają się po kątach. Ale wystarczy wziąć kogoś na operację, to krążą jak sępy i odwołują ci ją, bo pacjent ma zatwardzenie.

Cartwright i Reid przymusili się do uśmiechu ze względów taktycznych.

- Pan mnie nie zrozumiał - wyjaśniła Susan. - Ja jeszcze nigdy nie ściągałam gazu tętniczego. Ani nie widziałam, jak to się robi.

Bellows odwrócił się od monitora i spojrzał na nią.

- Chryste Panie, tak jakby brakowało mi zmartwień. Postępuje się tak, jak przy krwi żyłnej, tylko że się ją pobiera z tętnicy. To czego się pani wreszcie nauczyła przez pierwsze dwa lata studiów?

Susan chciała się bronić. Twarz jej poczerwieniała.

- Proszę nic nie mówić - dodał Bellows. - Cartwright, niech pan z nią idzie...

- Za pięć minut mam z doktorem Jacobsem tę operację tarczycy, na którą mnie pan wyznaczył - przerwał mu Cartwright, spoglądając na zegarek.

- Cholerny świat! - zaklął Bellows. - Dobrze więc, pójdę z panią i pokażę, jak się robi nakłucie tętnicy, ale dopiero wtedy, kiedy tu się trochę uspokoi. Zresztą sytuacja wygląda lepiej. Niech pan prześle drugą próbkę krwi, żeby powtórzyli próbę na potas - zwrócił się do Reida. - Przekonamy się, na czym stoimy. Najgorsze mamy za sobą.

Czekając, Susan zastanawiała się nad tym, co powiedział. Użył liczby mnogiej, zamiast powiedzieć, że to Nancy Greenly ma najgorsze za sobą. Pasowało to jej do ogólnego obrazu i zamyśliła się nad depersonifikacją pacjentów szpitala. Przyszedł jej na myśl Stark. Jemu również nie podobało się, że Bellows używa liczby mnogiej.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 13.35

- Bywają takie dni jak ten, że obiad zalicza się do luksusów - rzekł Bellows, przepuszczając Susan przez drzwi sali intensywnej opieki, którą właśnie opuszczali. - Nie można się spokojnie... - Urwał.

Szli korytarzem, wpatrując się w podłogę. Bellows szukał w myślach odpowiedniego słowa, wreszcie zmienił nie dokończone zdanie.

- Zdarza się, że trudno jest nawet znaleźć czas, żeby wyjść za potrzebą - powiedział.

- Chciał pan powiedzieć: "spokojnie odlać".

Bellows rzucił na nią okiem. Uśmiechała się lekko.

- Nie musi pan z mojego powodu zmieniać przyzwyczajzeń - powiedziała.

Nadal przyglądał się jej twarzy, której starała się nadać możliwie neutralny wyraz. W milczeniu minęli poczekalnię bloku operacyjnego.

- Jak już mówiłem, nakłucie tętnicze prawie niczym się nie różni od żylnego - odezwał się, żeby zmienić temat.

Susan odbierała mu pewność siebie, a chciał odzyskać nad nią przewagę.

- Wyodrębnia się tętnicę, wszystko jedno czy ramienną, czy promieniową, czy udową, za pomocą środkowego i wskazującego palca, o tak...

Podniósł lewą rękę, wysuwając środkowy i wskazujący palec i naśladując wymacywanie tętnicy.

- Kiedy ma już pani tętnicę między palcami, czuje pani puls. I wtedy na wycucie wprowadza pani igłę. Najlepiej jest pozwolić, żeby ciśnienie tętnicze wypełniło strzykawkę. W ten sposób unika się pęcherzyków powietrza, które zniekształcają wyniki.

Odepchnął plecami drzwi sali pooperacyjnej, nie przestając gestykulować i tłumaczyć techniki nakłucia tętniczego.

- Nie wolno zapomnieć o dwóch rzeczach: o wstrzyknięciu heparyny, co zapobiega krzepnięciu krwi, oraz o uciskaniu przez pięć minut miejsca powyżej nakłucia. Jeżeli się o tym zapomni, pacjent może się nabawić straszliwego krwiaka.

Na pierwszy rzut oka sala pooperacyjna wydała się Susan podobna do sali intensywnej opieki, z tą różnicą, że było tu widniej, hałaśliwiej i tłoczniej.

Przewidziano ją na kilkanaście łóżek. Każde stanowisko miało komplet urządzeń wbudowanych w ścianę, a wśród nich przyrządy kontrolne, węże ssaków i przewody gazu. Większość stanowisk była zajęta przez wysokie łóżka z podciągniętymi do góry bocznymi poręczami. W łóżkach leżeli pacjenci ze świeżo nałożonymi bandażami. Wierzchołki stojaków były obwieszane pęczkami butli z płynem kroplówkowym, przypominając wstrętne owoce na bezlistnych drzewach.

Nadjeżdżający i odjeżdżający pacjenci na łóżkach powodowali małe korki. Pracujący tu rozmawiali swobodnie i czuli się w tym otoczeniu jak u siebie w domu. Niekiedy nawet rozlegał się śmiech. Ale słyhać też było pojękiwanie, a z kołyski przy pokoju pielęgniarek wydobywał się lament pozostawionego bez opieki dziecka. Przy niektórych łóżkach stały grupki lekarzy i pielęgniarek zaangażowanych w poprawianiem setek przewodów, zaworów i rurek. Część lekarzy miała na sobie pomięte stroje chirurgiczne, poplamione najrozmaitszymi wydzielinami, przeważnie jednak krwią. Inni nosili długie białe fartuchy, sztywne od krochmalu. Był to bardzo ożywiony punkt, skrzyżowanie pełne pacjentów, kart chorobowych, ruchu i rozmów.

Bellows chciał szybko załatwić sprawę, podszedł więc do głównego biurka, strategicznie usytuowanego pośrodku dużej sali. Kiedy wyjaśnił, po co przyszedł, wręczono mu tacę ze strzykawką z heparyną i skierowano do jednego z łóżek po lewej stronie, na wprost drzwi, przez które wszedł z Susan.

- Umówmy się tak: teraz zrobię to ja, następnym razem już pani sama - zaproponował.

Susan skinęła głową na znak zgody i razem podeszli do wskazanego łóżka. Pacjenta nie widzieli, bo zasłaniali im go stojący tam ludzie. Po lewej stało parę pielęgniarek, u stóp łóżka dwaj chirurdzy w strojach operacyjnych, a po prawej wysoki Murzyn w drugim białym fartuchu. Kiedy Bellows i Susan zbliżyli się, stało się dla nich jasne, że to właśnie on mówił przed chwilą, chociaż teraz regulował ciśnienie aparatu do sztucznego oddychania. Susan natychmiast udzieliła się panująca tu atmosfera. Obaj lekarze przebrani do operacji byli najwyraźniej bardzo wzburzeni. Niższy z nich, doktor Goodman, drżał na całym ciele. Drugi, doktor Spallek, z gniewnym wyrazem twarzy zacisnął zęby, oddychając głośno przez nozdrza tak, jakby gotów był zaatakować każdego, kto mu wejdzie w drogę.

- Musi być jakieś wytłumaczenie - burknął Spallek z wściekłością. Złapał za maseczkę, którą miał zawiązaną na szyi, szarpnął, zrywając tasiemkę, i cisnął ją na podłogę. - Chyba nie za dużo wymagam - syknął, po czym raptownie odwrócił się i

ruszył do wyjścia, wpadając na Bellowsa, któremu cudem udało się utrzymać tacę i nie upuścić niczego na podłogę. Jednakże z jego ust nie padły żadne słowa przeprosin. Po prostu przeszedł przez salę i z rozmachem otworzył drzwi na korytarz.

Bellows okrążył łóżko z lewej strony i postawił tacę, a Susan zbliżyła się obserwując twarze zebranych. Lekarz Murzyn wyprostował się i śledząc czarnymi oczami rozgniewanego Spalleka odprowadził go wzrokiem do wyjścia. Susan od pierwszego wejrzenia spodobała się jego imponująca postać. Na plakietce z nazwiskiem miał napisane "Dr Robert Harris". Wysoki, dobrze ponad metr osiemdziesiąt, z ciemnymi włosami układającymi się w dyskretną fryzurę "afro". Bardzo gładka, śniada skóra błyszczała, a na twarzy odbijało się mu dziwne połączenie dobrego wychowania z powstrzymywaną gwałtownością. Poruszał się spokojnie, choć być może była to zamierzona powolność. Kiedy stracił z oczu Spalleka, jego spojrzenie prześliznęło się po twarzy Susan i ponownie spoczęło na respiratorze z boku łóżka. Jeśli nawet ją zauważył, to w ogóle nie dał tego po sobie poznać.

- Co podałeś przed operacją, Norman? - spytał Harris starannie wymawiając wszystkie słowa. Mówił z wykształconym akcentem teksaskim, o ile coś takiego jest możliwe.

- Innovar - odparł Goodman. Jego głos zabrzmiał nienaturalnie wysoko i załamał się pod ciężarem napięcia.

Susan zajęła przy łóżku miejsce, które zwolnił Spallek. Przyjrzała się załamanemu sąsiadowi. Doktor Goodman był blady i włosy lepiły mu się do spoconego czoła. Stojąc z boku, doskonale widziała profil jego wydatnego nosa. Głęboko osadzone oczy nie mogły oderwać się od pacjenta. Ani drgnął.

Przeniosła wzrok na nadgarstek leżącego, który Bellows przygotowywał do nakłucia, a potem z opóźnieniem na twarz, natychmiast ją rozpoznając. To był Berman!

Twarcz miał teraz ciemnoszarą, co kontrastowało z opalenizną, którą zapamiętała ze spotkania w pokoju 503 zaledwie półtorej godziny temu. Skóra na kościach policzkowych była naciągnięta, oczy zamknięte, ale nie do końca. Z lewej strony ust wychodziła rurka dotchawicza, a na dolnej wardze zaschła zeskorupiała wydzielina. Prawą nogę obejmował wielki kawał gipsu.

- Czy nic mu nie jest? - wybuchnęła, przenosząc wzrok z Harrisa na Goodmana.
- Co się stało?

Zadając to pytanie nie myślała, kierowała się uczuciem. Zareagowała

odruchowo, wyczuwając, że coś jest nie w porządku. Zaskoczony tym Bellows podniósł głowę, trzymając w prawej ręce strzykawkę. Harris powoli się wyprostował i obrócił w jej stronę. Goodman nie oderwał wzroku od leżącego.

- Wszystko jest w jak najlepszym porządku - odparł Harris, swoją wymową zdradzając, że czas jakiś przebywał w Oxfordzie. - Ciśnienie, tętno, temperatura są idealnie w normie. Tyle tylko, że pacjent tak zasmakował w narkotycznym śnie, że postanowił się nie budzić.

- No nie, jeszcze jeden! - wtrącił Bellows, skupiając całą uwagę na Harrisie i martwiąc się, że spadnie na jego barki jeszcze jeden taki przypadek jak Greenly. - Jak wygląda jego EEG?

- Pan pierwszy się o tym dowie - odparł Harris z nutą sarkazmu w głosie. - Jest już zamówiony.

Susan nie od razu zrozumiała, o co chodzi, bo nadzieja wzięła na chwilę górę nad rozsądkiem. Wreszcie jednak pojęła.

- EEG? - powtórzyła z lękiem. - To znaczy, że z nim jest tak samo, jak z tą pacjentką z intensywnej opieki?

Jej spojrzenie przeskakiwało na zmianę z Bermana na Harrisa, a potem spoczęło na Bellowsie.

- Z jaką pacjentką? - spytał Harris, biorąc do ręki sprawozdanie anestezjologa.

- To ten nieszczęśliwy przypadek po łyżeczkowaniu macicy - wyjaśnił Bellows. - Pamięta pan, mniej więcej osiem dni temu, dwudziestotrzyletnia dziewczyna.

- Mam nadzieję, że z nim nie będzie tak samo, ale zaczyna na to wyglądać - rzekł Harris.

- Jaka była narkoza? - spytał Bellows, unosząc prawą powiekę Bermana i spoglądając w szeroko rozwarte źrenice.

- Neuroleptyczna z podtlenkiem azotu - odparł Harris. - U tamtej dziewczyny zastosowano halotan. Jeżeli klinicznie problem polega na tym samym, to nie z powodu środka znieczulającego. - Oderwał się od sprawozdania i spojrzał na Goodmana. - Norman, dlaczego dałeś mu dodatkowy centymetr innovaru pod koniec operacji?

Doktor Goodman nie odpowiedział od razu. Harris ponowił pytanie.

- Miałem wrażenie, że pacjent się budzi - wyjaśnił Goodman, przytomniejąc nagle z transu.

- Ale dlaczego użyłeś innovaru w tak późnym stadium zabiegu? Czy nie

rozsądniej byłoby zastosować sam fentanyl?

- Prawdopodobnie tak. Powinienem był zastosować sam fentanyl. Ale innovar był pod ręką i wiedziałem, że jest go tylko centymetr.

- Czy nie można zrobić? - spytała Susan z desperacją w głosie. Obrazy Nancy Greenly mieszały jej się z urywkami niedawnej rozmowy z Bermanem. Dobrze pamiętała, jak tryskał życiem, co tak ostro kontrastowało z tym leżącym przed nią jak umarły, trupiobladym mężczyzną o woskowej cerze.

- Zrobiono wszystko, co było do zrobienia - rzekł stanowczym tonem Harris, zwracając sprawozdanie Goodmanowi. - Teraz pozostaje nam tylko czekać i obserwować, jakie funkcje mózgu powrócą, jeżeli to w ogóle możliwe. Źrenice są bardzo rozszerzone i nie reagują na światło. Nie jest to, mówiąc oględnie, dobry znak. Prawdopodobnie oznacza martwicę mózgu.

Susan poczuła mdłości. Wzdrygnęła się i uczucie to minęło, ale zakręciło jej się w głowie. Przede wszystkim jednak ogarnęła ją beznadziejna rozpacz.

- Tego już za wiele - odezwała się raptem, z widocznym przejęciem. Głos jej drżał. - Normalny, zdrowy mężczyzna cierpiący na drobną, blahą dolegliwość kończy jako... jako roślina. Przecież tak nie może dłużej być! Dwoje młodych ludzi w ciągu zaledwie dwóch tygodni. To niedopuszczalne ryzyko. Dlaczego szef anestezji nie zamknie wydziału? Coś tu musi być nie w porządku. To absurd pozwalać...

Z chwilą rozpoczęcia tej tyrady oczy Roberta Harrisa zaczęły się zwięzać, wreszcie przerwał jej z wyraźną irytacją. Bellowsowi z przerażenia aż opadła szczęka.

- Tak się akurat składa, że to ja, proszę pani, jestem szefem wydziału anestezji. Ale z kim, jeśli wolno spytać, mam przyjemność?

Susan próbowała odpowiedzieć, ale Bellows przerwał jej nerwowo:

- To jest Susan Wheeler, doktorze, studentka trzeciego roku medycyny. Właśnie odbywa praktykę na wydziale chirurgicznym i... chcieliśmy tylko pobrać krew. Zaraz przestaniemy przeszkadzać.

Zajął się przygotowaniem prawego nadgarstka Bermana, przecierając go szybko tamponem nasyconym betadyną.

- Panno Wheeler - podjął Harris wyniosłym tonem - pani pobudliwość jest nie na miejscu i doprawdy nie służy żadnym konstruktywnym celom. W takich przypadkach jak ten należy wpieryw ustalić przyczynę. Wspomniałem właśnie przed chwilą doktorowi Bellowsowi, że środek znieczulający był w obu przypadkach różny. Narkoza przebiegła bez zarzutu, wyjąwszy kilka pomniejszych spornych punktów.

Krótko mówiąc, oba te przypadki są przykładami nieuchronnych jednostkowych reakcji na znieczulenie związane z operacją. Na ich postawie należy starać się ustalić, czy można w jakiś sposób przewidzieć tego typu katastrofalne konsekwencje. Potępienie w czambuł narkozy i pozbawienie ludzi niezbędnych zabiegów byłoby o wiele bardziej szkodliwe, niż przyjęcie pewnego minimalnego ryzyka, które wiąże się ze znieczuleniem. Co...

- Trudno nazwać minimalnym ryzykiem dwa wypadki w ciągu ośmiu dni - przerwała mu buntowniczo Susan.

Bellows usiłował zwrócić jej uwagę na siebie i skłonić ją do przerywania tej rozmowy, ale ona patrzyła prosto na Harrisa, już nie wzburzona, ale przekorna i wojownicza.

- Ile było takich przypadków w ciągu ostatniego roku? - spytała.

Zanim Harris odpowiedział, kilka sekund przyglądał się jej z uwagą.

- Nie mogę się oprzeć wrażeniu, że ta rozmowa zaczyna przypominać przesłuchanie, w takiej zaś formie jest nie do przyjęcia i zbędna.

Nie czekając na odpowiedź Susan, wyminął ją i skierował się w stronę drzwi. A wtedy obróciła się, żeby stanąć z nim twarzą w twarz. Bellows próbował chwycić ją za rękę i powstrzymać od mówienia, ale nie pozwoliła na to.

- Nie chciałabym być niegrzeczna - zawołała za Harrisem - ale wydaje mi się, że ktoś musi zadać pewne pytania i że trzeba z tym coś zrobić.

Harris stanął jak wryty o parę metrów od niej i bardzo powoli się obrócił. Bellows zamknął oczy, zaciskając powieki, jakby spodziewał się ciosu w głowę.

- I tym kimś powinna być studentka medycyny?! Na wypadek, gdyby zamierzała pani zostać naszym Sokratesem i krytykiem, informuję, że przed dzisiejszym wypadkiem było takich sześć w ciągu paru ostatnich lat. A teraz, pozwoli pani, że wrócę do swoich zajęć.

Odwrócił się i ruszył do drzwi.

- Przypuszczam, że pańska pobudliwość służy konstruktywnym celom - zawołała Susan.

Słyszając to, Bellows zachwiał się i oparł o łóżko. Harris zatrzymał się w pół kroku, lecz tym razem się nie obrócił, tylko ruszył dalej i z rozmachem otworzył drzwi na korytarz.

Bellows uniósł lewą rękę i przyłożył ją do czoła.

- Jasny gwint, Susan, co pani robi?! Chce pani przekreślić swoją karierę

medyczną?! - Chwycił ją i obrócił twarzą do siebie. - To był Robert Harris, szef anestezji. Chryste Panie!

Po raz trzeci, szybko i nerwowo, rozpoczął przygotowanie do nakłucia.

- Zachowuje się pani tak, że źle wyglądam przez sam fakt, że tu z panią jestem. Cholera, dlaczego chciała go pani rozzłościć? - Wymacał tętnicę promieniową, a potem wbił igłę strzykawki z heparyną w przegub Bermana po stronie kciuka. - Będę musiał napomknąć o tym Starkowi, zanim dojdzie to do niego pocztą pantoflową. Co za sens miało doprowadzać Harrisa do wściekłości? Nie ma pani najmniejszego pojęcia o układach w szpitalu.

Susan przyglądała się, jak Bellows wykonuje nakłucie tętnicze, starając się uniknąć widoku schorowanej twarzy Bermana. Strzykawka samoistnie wypełniła się bardzo jasną szkarłatną krwią.

- Wściekł się, bo sam tego chciał - powiedziała. - Uważam, że byłam grzeczna aż do ostatniego pytania, a on na nie zasłużył.

Bellows nie odpowiedział.

- W każdym razie, wcale nie chciałam go rozzłościć... no, może w pewnym sensie. - Zamyśliła się na chwilę. - Widzi pan, rozmawiałam z tym pacjentem może godzinę temu. To właśnie z jego powodu opuściłam grupę. Wprost nie do wiary, ale był normalnym zdrowym człowiekiem. Rozmawialiśmy... i zdawało mi się, że coś o nim wiem. Nawet go trochę polubiłam. Stąd moja złość, czy smutek, albo jedno i drugie. A postawa Harrisa tylko to pogłębiła.

Bellows nie od razu odpowiedział, szukając na tacy kapturka na strzykawkę.

- Proszę już nic nie mówić - rzekł wreszcie. - Nie chcę o tym słyszeć. Niech mi ją pani potrzyma. - Wręczył jej strzykawkę, a sam przygotował rynienkę z lodem. - Obawiam się, Susan, że zatruje mi tu pani życie. Nie ma pani pojęcia, ile nieprzyjemności może narobić taki Harris. Proszę ścisnąć nad miejscem nakłucia.

- Mark? Nie będzie ci przeszkadzać, jeżeli będę się do ciebie zwracać po imieniu? - spytała, zaciskając przegub Bermana, lecz patrząc prosto na Bellowsa.

Bellows wziął strzykawkę i umieścił ją w rynience.

- Szczerze mówiąc, nie jestem taki pewien.

- Musisz jednak przyznać, że sześć, a może siedem przypadków, jeżeli okaże się, że Berman jest w tym samym stanie co Greenly, to bardzo duża liczba pacjentów z martwicą mózgu, czyli roślin, jak wy to nazywacie.

- Owszem, ale w tym szpitalu przeprowadza się mnóstwo operacji. Często

ponad sto dziennie, a w ciągu roku koło dwudziestu pięciu tysięcy. Tak więc te sześć przypadków mieści się poniżej dwóch setnych procenta, a tym samym mieści się w ramach ryzyka narkozy chirurgicznej.

- Być może, ale te sześć przypadków to tylko jeden typ możliwych komplikacji, a nie ryzyko narkozy chirurgicznej w ogóle. A to na pewno jest za dużo. Przypomnę ci, że rano w sali intensywnej opieki twierdziłeś, że taki przypadek powikłań jak u Greenly zdarza się tylko raz na sto tysięcy. A teraz próbujesz mi wmówić, że sześć na dwadzieścia pięć tysięcy jest w porządku. Bujda na resorach! To za dużo, bez względu na to, czy ty, Harris lub ktokolwiek godzi się z tym. Czy przy takim ryzyku poddałbyś się jutro jakiemuś drobnemu zabiegowi? Im dłużej myślę o tej sprawie, tym bardziej mnie ona gnębi.

- No to nie myśl. Chodź, trzeba się ruszać.

- Zaraz. Wiesz, co zrobię?

- Nie potrafię zgadnąć i nie jestem pewien, czy chcę wiedzieć.

- Zbadam tę sprawę. Sześć przypadków... To powinno wystarczyć do wyciągnięcia sensownych wniosków. Na trzecim roku mam przecież do napisania pracę, a tyle chyba jestem winna Seanowi.

- Daj spokój, Susan, tylko bez melodramatów.

- Wcale nie melodramatyzuję. Podejmuję wyzwanie. Sean podważył wyobrażenie, jakie miałam o sobie jako o lekarzu. Przegrałam. Nie zachowałam dystansu i zawodowej obojętności. Można powiedzieć, że postąpiłam jak niedojrzała pannica. A teraz znów wystawiono mnie na próbę. Tym razem intelektualną. Mam rozwiązać problem, poważny problem, więc może tym razem lepiej się spiszę. Może przypadki te to nowy zespół objawów lub proces chorobowy. Może te powikłania znieczuleniowe spowodowała szczególna wrażliwość ofiar po urazie, którego doznały w przeszłości.

- Życzę powodzenia - rzekł Bellows, zbierając narzędzia. - Ale jeżeli mam być szczery, to z twoich słów wynika, że wybrałaś sobie cholernie ciężką drogę do uporania się ze swoimi uczuciowymi czy psychicznymi kłopotami w przystosowaniu do nowego środowiska. Poza tym sędzę, że to strata czasu. Już ci mówiłem, że doktor Billing, anestezjolog, który prowadził operację Greenly, przeczesał całą sprawę w tę i z powrotem w najdrobniejszych szczegółach. A wierz mi, że to bystry gość. Powiedział, że absolutnie nic nie tłumaczy tego, co się stało.

- Dziękuję za poparcie - odrzekła Susan. - Zacznę od twojej pacjentki.

- Zaraz, moja droga. Chcę, żeby jedno było bezwzględnie jasne - mówiąc to, Bellows uniósł środkowy i wskazujący palec tak, jak za Nucona pokazywano sobie znak zwycięstwa. - Ponieważ Harris jest wściekły, nie chcę być w żaden sposób wmieszany w tę sprawę. Zrozumieliśmy się? Jeżeli jesteś na tyle niemądra, żeby się w to pakować, to licz tylko na siebie.

- Mówisz jak człowiek pozbawiony moralnego kręgosłupa.

- Po prostu znam szpitalne realia i chcę być chirurgiem.

- I to jest właśnie, krótko mówiąc, twoja straszna wada - odparła Susan, patrząc mu prosto w oczy.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 13.53

Bufet Szpitala Głównego mógłby się znajdować w którymkolwiek z tysięcy szpitali. Ściany były pomalowane na kolor ciemnożółty, wpadający w brąz, a sufit skonstruowany z płytek dźwiękochłonnych niskiej jakości. Na skraju podgrzewanej lady w kształcie długiej litery L piętrzył się stos brązowych, poplamionych tac.

Wysoka jakość opieki medycznej, jaką oferował szpital, nie obejmowała gastronomii. Pierwsze, co zauważał nieszczęsny klient wchodząc do bufetu, to sałata, zielona sałata, o której mówiono, że jest krucha jak wilgotne chusteczki ligninowe. Na dodatek główki sałaty, jakby mało było nieprzyjemnego wrażenia, ułożono jedna na drugiej.

Na podgrzewanej parą ladzie stały gorące dania, które stanowiły tajemnice nie do rozwiązania. Tyle z nich smakowało podobnie, że nie sposób było je od siebie odróżnić. Wyjątkiem była marchewka i kukurydza. Pierwsza charakteryzowała się specyficznym, nieprzyjemnym smakiem, natomiast druga w ogóle go nie miała.

Kwadrans przed drugą bufet był prawie pusty. Kilka z rzadka siedzących osób należało przeważnie do personelu kuchni i odpoczywało po szaleńczym natłoku klientów w porze obiadowej. Mimo niesmacznych potraw, bufet był licznie odwiedzany, bo miał tu monopol na żywienie.

Susan wzięła talerz z sałatą, ale wystarczyło jej jedno spojrzenie na oklapłą zieleninę, żeby go odstawić z powrotem. Bellows podszedł od razu do kanapek i wziął jedną.

- Nie można wiele zarzucić kanapce z tuńczykiem - zawołał do Susan, która rzuciła okiem na gorące dania i przeszła dalej, wybierając za jego przykładem kanapkę z tuńczykiem.

W kasie nie było kasjerki.

- Chodź, nie mamy czasu - popędził ją Bellows.

Czując się trochę jak złodziej sklepowy, ponieważ nie zapłaciła, Susan poszła za Bellowsem do stolika i usiadła. Kanapka była wstrętna. Tuńczyk nasiąkł nie wiadomo skąd nadmierną ilością wody, a pozbawiony smaku biały chleb był rozmokły. Niemniej jednak było to jedzenie, a ona konała z głodu.

- O drugiej mamy wykład, więc się najedz - powiedział niewyraźnie Bellows,

mając w ustach wielki kęs kanapki.

- Mark?

- Słucham? - odparł i jednym haustem wypił pół porcji mleka. W jedzeniu na czas był najwyraźniej zawodnikiem olimpijskiej miary.

- Nie obraziłbyś się, gdybym opuściła pierwszy wykład? - spytała z błyskiem w oku.

Bellows zatrzymał drugą połówkę kanapki w pół drogi do ust i przyjrzał się Susan. Przyszło mu na myśl, że z nim flirtuje, ale odrzucił to przypuszczenie.

- Czy bym się obraził? Nie, a czemu pytasz?

Czuł się bezradny, wydawało mu się, że go okręcają wokół palca.

- A, bo wydaje mi się, że nie mogłabym teraz usiedzieć na wykładzie - wyjaśniła, otwierając karton z mlekiem. - Trochę mnie wytrąciła z równowagi ta sprawa z Bermanem... chociaż "sprawa" to nie jest właściwe słowo. W każdym razie naprawdę jestem zdenerwowana i w tym stanie nie zniosłabym wykładu.

O wiele lepiej mi zrobi, jeżeli czymś się zajmę. Pomyślałam, że pójde do biblioteki i wyszukam coś na temat komplikacji po narkozie. W ten sposób mogłabym rozpocząć moje "małe" dochodzenie i poukładać w myślach wydarzenie dzisiejszego ranka.

- Chciałabyś o tym porozmawiać? - spytał Bellows.

- Nie, dziękuję, dam sobie z tym radę, naprawdę - odparła zaskoczona i ujęta jego nagle objawioną sympatią.

- Ten wykład nie jest ważny. Będzie to rodzaj wstępu, który wygłosi jeden z emerytowanych profesorów. Potem chciałbym was zabrać na oddział, żebyście poznali pacjentów.

- Mark?

- Słucham?

- Dziękuję.

Wstała, uśmiechnęła się do niego i odeszła.

Bellows włożył do ust drugą połówkę kanapki z tuńczykiem i zgryzł ją prawą stroną zębów, a potem przesunął ku lewemu policzkowi. Nie był pewien, za co Susan mu podziękowała. Patrzył, jak idzie przez bar i odkłada tacę na stojak. Nim wyszła, pochwyciła z niej nie dopite mleko i nie dojedzoną kanapkę. Przy drzwiach odwróciła się i pomachała mu ręką. On również jej pomachał, ale wyszła, zanim zdążył unieść rękę.

Rozejrzał się zakłopotany dookoła, zastanawiając się, czy ktoś spostrzegł go z ręką w powietrzu. Kładąc ją na stole, pomyślał o Susan. Musiał przyznać, że czuje do niej całkiem świeży, pierwotny pociąg, który przypominał to, co czuł, kiedy nawiązywał pierwsze kontakty z kobietami - podniecenie, gorączkową niecierpliwość. Jego wyobraźnia wyczarowała nagle obraz romantycznej pogoni za Susan. Ale ledwie to robił, skarcił się za niedojrzałość.

Odnosząc tacę na wózek z brudnymi naczyniami, jednym potężnym łykiem opróżnił kubek z mlekiem. Po drodze zastanawiał się, czy ośmieli się umówić z Susan na randkę. Miał przed sobą dwa problemy. Jednym był etat w szpitalu i Stark. Nie miał najmniejszego pojęcia, jak szef zareaguje na wieść, że jego asystent umawia się ze studentką, którą ma pod opieką. Nie był pewien, czy słusznie się martwi. Wiedział, że Stark woli raczej żonatych asystentów. Stało za tym przeświadczenie, że na żonaty można bardziej polegać, co, jeśli chodzi o jego własne zdanie, było kompletną bzdurą. Trudno oczekiwać, by utrzymał swój związek ze studentką w tajemnicy. Stark dowiedziałby się o tym, co nie byłoby korzystne. Drugi problem przedstawiała sama Susan. Niewątpliwie, była bardzo inteligentna. Ale czy sympatyczna? Tego nie wiedział. Może miała za dużo zajęć, była za bardzo przeintelektualizowana, za ambitna. Ani myślał marnować swój ograniczony wolny czas na jakąś zimną, obojętną seksualnie jędzę.

No, a on sam? Czy był w stanie sprostać inteligentnej dziewczynie, nawet jeśli serdecznej i miłej, to przecież niezależnej? Spotykał się z kilkoma pielęgniarkami, ale było to co innego, bo chociaż uprawiały zawód pokrewny, to jednak inny niż lekarze. Bellows jeszcze nigdy nie spotykał się z lekarką, nawet z lekarką *in spe*. Myśl ta z jakiegoś powodu trochę go niepokoiła.

Opuszczając bufet, Susan orientowała się już lepiej, czego chce. Choć właściwie nie miała pojęcia, jak zgłębić problem przedłużonej śpiączki poznieczuleniowej, czuła, że można tę intelektualną przeszkodę pokonać za pomocą rozumowania i naukowych metod. Po raz pierwszy tego dnia pomyślała, że dwa lata studiów na medycynie coś jednak znaczą. Źródłem informacji miała być literatura zgromadzona w bibliotece oraz karty pacjentów, zwłaszcza Bermana i Greenly.

W pobliżu bufetu znajdował się szpitalny sklep z upominkami, przyjemne miejsce, odwiedzane i prowadzone przez z wdziękiem starzejące się panie z bogatych dzielnic podmiejskich, ubrane w ładne różowe sukienki. Jego witryny wychodziły na główny hol i były przedzielone murowanymi słupkami, które w samym środku

ruchliwego szpitala nadawały mu powabu sielskości. Susan weszła do środka i szybko znalazła to, czego szukała - mały notes w czarnej oprawie i z luźnymi kartkami. Wsunęła zakup do kieszeni białego fartucha i wyszła, zmierzając do sali intensywnej opieki. Postanowiła bowiem rozpocząć od Nancy Greenly.

Na sali znów było cicho jak przed incydem z zatrzymaniem akcji serca. Jaskrawe oświetlenie przygaszono tak, jak to zapamiętała z pierwszej wizyty w tym miejscu. Wraz z zaniknięciem drzwi ogarnął ją ten sam niepokój co przedtem, to samo poczucie niekompetencji. Znów miała ochotę wyjść, zanim coś się stanie, zanim ktoś zada najprostsze pytanie, na które będzie musiała odpowiedzieć "Nie wiem". Ale nie uciekła. Teraz przynajmniej miała tu coś do zrobienia, coś, co dodawało otuchy. Zamierzała wydostać kartę Nancy Greenly.

Na lewo, przy łóżku Nancy Greenly nie było nikogo. Widocznie skorygowano poziom potasu i serce znów biło normalnie. Kiedy kryzys minął, zapomniano o niej, pozwalając jej pogрузić się w nieskończonym śnie. Chętne maszyny podjęły czuwanie nad zgoła roślinnymi funkcjami jej organizmu.

Pchana nieodpartą ciekawością Susan zbliżyła się do krawędzi łóżka. Musiała stoczyć z sobą walkę, żeby zapanować nad uczuciami i ograniczyć do minimum identyfikowanie się z chorą. Patrząc na nią, trudno jej było dopuścić do siebie myśl, że ma przed sobą raczej pozbawioną mózgu cielesną powłokę, niż śpiącego człowieka. Miała ochotę wyciągnąć rękę i delikatnie potrząsnąć Nancy za ramię, żeby ją zbudzić i porozmawiać.

Ale tylko sięgnęła do jej ręki i uniosła ją za przegub. Zwróciła uwagę na dyskretną bladość opadającej bez życia dłoni. Nancy była całkowicie sparaliżowana, zupełnie bezwładna. Susan zaczęła się zastanawiać nad paraliżem, który był wynikiem zniszczenia mózgu. Odruchy z obwodu powinny pozostać nietknięte, a przynajmniej do pewnego stopnia.

Ujęła dłoń Nancy, jakby chciała nią potrząsnąć, po czym wolno przegięła i wyprostowała w przegubie. Ręka nie stawiała oporu. Z całą siłą wygięła więc dłoń aż do końca, aż palce prawie dotykały przedramienia. Poczula niewątpliwy opór, trwał chwilę, ale był wyraźny. Spróbowała zrobić to samo z drugą dłonią - z identycznym rezultatem. A więc mięśnie Nancy Greenly nie były całkiem zwiotczałe. Odczuła pewną przyjemność, jaką daje nauka, irracjonalną radość ze stwierdzenia niepodważalnego faktu.

Odszukała młotek neurologiczny do badań odruchów ścięgien. Zrobiony był z

twardej czerwonej gumy i miał stalową rączkę. Sama kiedyś wypróbowała go na sobie i koledze podczas zajęć z diagnostyki, ale jeszcze nigdy na pacjencie. Uderzyła leżącą w prawy przegub, niezręcznie próbując wywołać odruch. Nic. Nie była jednak pewna, gdzie należy stuknąć. Odchyliła z prawej strony prześcieradło i uderzyła chorą młotkiem w kolano. Znowu nic. Zgięła nogę w kolanie i ponownie stuknęła. Bez rezultatu. Pamiętała z zajęć neurologiczno-anatomicznych, że odruch, którego poszukiwała, brał się z nagłego naciągnięcia ścięgna. Zgiąwszy więc jeszcze bardziej nogę Nancy Greenly, stuknęła w kolano. Mięsień uda skurczył się prawie niepostrzeżenie. Ponowiła próbę i znów wywołała odruch, który był zaledwie lekkim zaciśnięciem zmiotczatego mięśnia. Zrobiła to samo z prawą nogą, z identycznym skutkiem. Nancy Greenly reagowała słabo, ale zdecydowanie, a odruchy były symetryczne.

Zastanawiając się, co składa się na badanie neurologiczne, Susan przypomniwała sobie test na poziom świadomości. W przypadku Nancy można było jedynie sprawdzić reakcję na ból. Bez specjalnego powodu poza tym, że ciekawiło ją, czy wrażenie bólu będzie silniejsze bliżej mózgu, uszczypnęła chorą w udo i odskoczyła przerażona. Myślała już, że tamta wstaje, bo jej ciało zeszywniało, ręce wyprostowały się, kierując się do wewnątrz w bolesnym skurczu, a szczęka zaczęła drgać na boki, prawie tak, jakby pacjentka się budziła. Ale reakcja wygasła i Nancy Greenly równie nagle powróciła do stanu bezwładności. Z szeroko otwartymi oczami Susan cofnęła się i przywarła plecami do ściany. Nie miała pojęcia, co zrobiła, ani jak to się jej udało. Zdawała sobie jednak sprawę, że igra z rzeczami daleko wykraczającymi poza jej obecne zdolności i wiedzę. Była przed chwilą świadkiem jakiegoś ataku u chorej i niezmiernie jej ulżyło, że minął tak szybko.

Z miną winowajczyni rozejrzała się po sali, żeby sprawdzić, czy nikt tego nie widział. Ulżyło jej, kiedy się okazało, że nikt nie patrzy. Czuła też ulgę dlatego, że monitor pracy serca umieszczony nad łóżkiem wykazywał nadal równe i normalne tętno. Żadnych przedwczesnych skurczów.

Miała nieprzyjemne uczucie, że robi coś niewłaściwego, że przekracza swoje kompetencje i lada moment zostanie słusznie zbesztana, być może za sprawą Nancy Greenly, której zatrzyma się serce. Zdecydowała szybko, że powstrzyma się od dalszych badań aż do czasu, kiedy przeczyta trochę poważnej literatury na ten temat.

Siląc się na nonszalancję, skierowała się do głównego biurka. Karty pacjentów przechowywano w stojaku w kształcie koła, wbudowanym w blat. Lewą ręką zaczęła

powoli obracać stojak. Straszliwie zaskrzypiał. Zwolniła jego prędkość, ale skrzypnięcie nie ustało.

- W czym pani pomóc? - rozległ się za jej plecami głos June Shergood sprawiając, że drgnęła i cofnęła rękę, jak gdyby była dzieckiem, które przyłapano przy słoju ze słodyczami.

- Chciałam tylko wyjąć kartę - wyjaśniła, spodziewając się, że usłyszy kilka gorzkich słów.

- Czyją? - spytała pielęgniarka przyjemnym głosem.

- Nancy Greenly. Chcę się zorientować w historii jej choroby na tyle, żeby pomóc ją pielęgnować.

June Shergood poszperała wśród kart i wyciągnęła właściwą.

- Chyba łatwiej będzie się pani skupić tam - powiedziała z uśmiechem, wskazując jakieś drzwi.

Susan podziękowała jej, z radością korzystając z okazji wycofania się w ustronne miejsce. Za wskazanymi drzwiami mieścił się mały pokójk obstawiony pozamykanymi oszklonymi szafkami. Wzdłuż trzech ścian biegła lada służąca również za miejsce do pisania. Po prawej stronie znajdował się zlew, a w lewym kącie obowiązkowa maszynka do parzenia kawy.

Susan usiadła z kartą w rękę. Choć Nancy Greenly była w szpitalu zaledwie nieco ponad tydzień, jej karta była ogromna. W przypadku pacjentów z tej sali nie było to niczym niezwykłym. Skomplikowana, nieustająca opieka produkowała ryzyko papieru. Susan nalala sobie kawy, a potem wyjęła notes, wyciągnęła z niego parę czystych kartek i przystąpiła do pracy. Kilka minut zajęło jej zorientowanie się w porządku karty, ponieważ nie przywykła do posługiwania się nią. Na początku znajdowały się karty z zamówieniami, potem wykresy podstawowych funkcji życiowych, a dalej historia choroby i opis badania przeprowadzonego w dniu przyjęcia. Pozostała część karty zawierała notatki na temat leczenia, przebiegu operacji i narkozy, zapiski pielęgniarek, opisy prześwietleń oraz sprawozdania z najróżniejszych testów i zabiegów.

Nie wiedząc czego szuka, Susan postanowiła zrobić obszerne notatki.

Tak wcześnie nie była w stanie orzec, co okaże się ważną informacją. Zaczęła od imienia i nazwiska Nancy Greenly, jej wieku, płci i rasy. Następnie przepisała krótki wywiad chorobowy, świadczący o tym, że była ona zdrową osobą. Zawierał trochę informacji o chorobach w rodzinie, w tym wzmiankę o babci, która miała

apopleksję. Jediną wartą wzmianki chorobą Nancy była przebyta przez nią w wieku lat osiemnastu mononukleoza, z której wyszła bez żadnych powikłań. Badania układów organicznych, w tym układu krążenia i oddechowego były w normie. Z karty przedoperacyjnej Susan wynotowała wyniki badań laboratoryjnych - krew i mocz były normalne. Zapisała również wyniki próby ciąży - negatywne, a także rozmaite badania: krzepliwość krwi, jej grupy, typu tkanki, prześwietlenie klatki piersiowej i EKG. Znajdował się tam również profil chemiczny pacjentki, obejmujący szeroką gamę badań. Wyniki świadczyły, że jej zdrowie było w normie.

Susan zjadła resztki kanapki z tuńczykiem i popiła je łykiem mleka. Przekartkowawszy dokumenty dotyczące operacji i odnalazłszy kartę anestezyjologiczną, zapisała leki podane przed zabiegiem - jedna z pielęgniarek z "czwórki" zaaplikowała Nancy o godzinie 8.45 demerol i phenergan. Rurka dotchawicza miała numer 8. O 7.24 rano wstrzyknięto dożylnie dwa gramy pentotalu. O 7.25 zastosowano halotan, podtlenek azotu i tlen. Zagęszczenie halotanu wynosiło początkowo 2 procent dzięki fluorotechnicznemu odparowywaczowi wyrównującemu temperaturę. W ciągu kilku minut spadło ono do 1 procenta. Przepływ podtlenku azotu i tlenu wynosił odpowiednio 3 i 2 litry na minutę. W celu rozluźnienia mięśni o 7.26 podano 2 cm³ sukcyńlocholinę, a drugą porcję o 7.40.

Susan zanotowała, że ciśnienie krwi spadło o 7.48 do poziomu 105/75. Zawartość halotanu obniżyła się w tym momencie do 0,5 procenta, a przepływ podtlenku azotu i tlenu zmienił na 2 i 3 litry. Ciśnienie krwi spadło jeszcze bardziej, do 100/60. Susan naszkicowała na brudno wykresy z karty anestezyjologicznej.

| | | | | | |
|------------------------|-----------------------|--|------|------|---|
| | demerol, phenergan | pentotal, halotan podtlenek azotu i tlenu, sukcyńlocholina (2 x) | | | narcan neostygmma , świeża zamrożona plazma |
| czas | 6.30 | 7.00 | 7.30 | 8.00 | 9.00 |
| ciśnienie skurczowe | | | 105 | 100 | 100 |

| | | | | | |
|--------------------------|--|--|----|----|----|
| ciśnienie rozkurczowe | | | 75 | 60 | 60 |
|--------------------------|--|--|----|----|----|

Ale od tego miejsca karta stała się trudna do odczytania. O ile Susan mogła się zorientować, to ciśnienie krwi utrzymywało się na poziomie około 100/60, a puls 70 uderzeń na minutę. Chociaż tętno nie uległo zmianie, to rytm serca nieco się odmienił, ale doktor Billing tego nie opisał.

Z karty Susan wyczytała, że Nancy Greenly przewieziono z sali operacyjnej do pooperacyjnej o 8.51. Do zbadania funkcjonowania jej nerwów obwodowych użyto prostokątno-falowego stymulatora nerwów. Początkowo podejrzewano, że jej organizm nie zdołał zmetabolizować dodatkowej dawki sukcyńlocholiny. Ale ponieważ wykryto, że oba nerwy łokciowe funkcjonują, oznaczało to, że przyczyna kłopotów znajduje się najprawdopodobniej w samym ośrodku nerwowym, w mózgu.

W ciągu następnej godziny Nancy Greenly zaaplikowano 4 mg narcanu, żeby wykluczyć możliwość idiosynkratycznej nadwrażliwości na narkotyk podany przed operacją. Nie było żadnej reakcji. O 9.15 podano jej 2,5 mg neostygminy, żeby sprawdzić, czy, pomimo zastosowania stymulatora nerwów, bloku i stąd paraliżu nie spowodował konkurencyjny kuraropodobny lek.

W celu usunięcia resztek sukcyńlocholiny, jeśli jakieś pozostały, Nancy Greenly podano również dwie jednostki świeżej zamrożonej plazmy zawierającej aktywną cholinesterazę. Obie dawki wywołały trochę lekkich drgań kilku mięśni, ale nie spowodowały żadnej prawdziwej reakcji.

Kartę anestezyjologiczną kończyło zwięzłe stwierdzenie zapisane ręką doktora Billinga: "Opóźniony powrót do przytomności po narkozie; przyczyna nieznana".

Teraz Susan zabrała się do lektury sprawozdania z operacji, które podyktował doktor Major.

Data 14 lutego 1976 r.

Diagnoza przedoperacyjna - *Nieprawidłowe krwawienie maciczne*

Diagnoza pooperacyjna - *Jak wyżej*

Chirurg - *dr Major*

Narkoza - *Ogólna dotchawicza z użyciem halotanu*

Szacunkowa utrata krwi - *500 cm³*

Komplikacje - *Przedłużony powrót do przytomności po zakończeniu narkozy*

Przebieg operacji - Po podaniu stosownych środków przedoperacyjnych (demerol i phenergan) pacjentkę zawieziono do sali operacyjnej i podłączono monitor pracy serca. Bez najmniejszych problemów została uśpiona za pomocą rurki dotchawiczej. Krocze przygotowano i obłożono prześcieradłem w zwykły sposób. Przeprowadzone badanie oburącz wykazało normalne jajniki, przydatki i przodonachylenie macicy. Do pochwy wprowadzono i osadzono wziernik nr 4 Pedersona. Ze sklepienia pochwy wyssano skrzepy krwi. Zbadano szyjkę, która okazała się normalna. Macicę wysondowano do 5 cm zgłębnikiem Simpsona. Szyjkę macicy rozszerzono bez trudności, nie powodując urazu. Rozszerzacze maciczne od nr 1 do nr 4 założono bez trudności. Użyto łyżeczki nr 3 Sime'a i wyłyżeczkowano śluzówkę macicy. Materiał przesłano do laboratorium. Przy końcu operacji krwawienie było minimalne. Wziernik wyjęto. W tym momencie okazało się, że pacjentka wolno wychodzi z narkozy.

Susan dała odpocząć prawej ręce, zwiesiwszy ją luźno przy boku. Miała zwyczaj pisać ściskając ołówek lub pióro tak mocno, że tamowała krwioobieg. Koniuszki palców zamrowiły ją od napływającej krwi. Zanim powróciła do pracy, pociągnęła kilka łyków kawy.

W swojej opinii patolog napisał, że wyskrobiny śluzówki macicy mają charakter rozrostowy. Dalej stawiał diagnozę, że było to niejajeczkujące krwawienie maciczne, połączone z rozrostem śluzówki macicy. Żadnych nowych tropów.

Teraz Susan przystąpiła do lektury najbardziej ciekawej stronicy - wstępnej opinii neurologicznej, podpisanej przez dr Carol

Harvey. Nie rozumiejąc większości tego, co pisze, Susan przekopiowała tę opinię najdokładniej jak mogła. Napisano ją okropnym charakterem pisma.

Wywiad chorobowy - Pacjentka jest dwudziestotrzyletnią białą kobietą przyjętą do szpitala z dolegliwością (słowa nieczytelne). Choroby przebyte przez nią i członków jej rodziny nie wskazują na żadne poważne neurologiczne zaburzenia. Przygotowanie pacjentki przed operacją (słowa nieczytelne). Przebieg samej operacji spokojny, a osiągnięte rezultaty rokują wyleczenie zgłoszonej dolegliwości. Niemniej w trakcie zabiegu odnotowano drobne problemy z ciśnieniem krwi, a po nim przedłużającą się nieprzytomność i wyraźny paraliż. Przedawkowanie sukcyńlocholiny i/albo halotanu wykluczone. (Całe zdanie całkowicie nieczytelne).

Badanie - Pacjentka w stanie głębokiej śpiączki nie reaguje na mowę, dotyk i silny ból. Wygląda na sparaliżowaną, chociaż oba bicepsy i mięśnie czworogłowe

symetrycznie zdradzają ślady głębokich odruchów ścięgnistych. Napięcie mięśni zmniejszone, ale nie są całkowicie wiotkie. Wzmoczona zwiotczość. Brak drżenia.

Nerwy czaszkowe (słowa nieczytelne)... źrenice rozszerzone i nie reagujące na bodźce. Brak odruchu rogówkowego.

Prostokątnofalowy Stymulator Nerwów - *Stale, chociaż osłabione czynności nerwów obwodowych.*

Płyn mózgowordzeniowy (PMR) - *Nakłucie atraumatyczne, płyn czysty, ciśnienie przy otworze 125 cm³ wody.*

EEG - *Fala płaska na wszystkich odprowadzeniach.*

Wrażenie (zdanie nieczytelne). (Słowa nieczytelne)... *bez objawów lokalizujących chorobę... (słowa nieczytelne)... wstępne rozpoznanie to śpiączka wskutek rozszerzonego obrzęku mózgu. Bez przeprowadzenia angiografii mózgowej nie można wykluczyć udaru mózgu bądź porażenia. Nie wykluczam idiosynkratycznej reakcji na któryś ze środków użytych do narkozy, chociaż moim zdaniem... (słowa nieczytelne). Pneumoencefalografia i badanie tomograficzne mogłyby pomóc, ale uważam, przyniosłoby to korzyść wyłącznie teoretyczną i nie dostarczyło dodatkowych informacji dla rozpoznania tego trudnego przypadku. EEG, wykazujące ustanie wszystkich zorganizowanych i wszelkich innych czynności mózgu, sugeruje niewątpliwie jego rozległą martwicę albo uszkodzenie. Ten sam obraz kliniczny zanotowano jako skutek działania leków uspokajających w połączeniu z alkoholem, ale jest on nadzwyczaj rzadki. W literaturze przedmiotu opisano jedynie trzy takie wypadki. Bez względu jednak na przyczynę, mózg pacjentki został bardzo poważnie uszkodzony. Jakikolwiek wcześniejsze neurologiczne zwyrodnienie mózgu w tym przypadku nie wchodzi w rachubę.*

Bardzo dziękuję za zapoznanie mnie z tym bardzo ciekawym przypadkiem.

Dr Carol Harvey, lekarz neurolog.

Przyglądając się licznym pustym miejscom we własnych notatkach, Susan przekląła learkę za charakter pisma. Łyknęła kawy i przewróciła stronę karty chorobowej. Na kolejnej kartce znajdowała się jeszcze jedna notatka neurologa.

15 lutego, 1975 r.

Neurologiczne badanie kontrolne.

Stan pacjentki - *bez zmian.*

Powtórzone EEG - *brak czynności elektrycznych. Laboratoryjne wyniki badań PMR całkowicie w granicach normy.*

Wrażenie - Omówiłam ten przypadek z asystentem i innymi neurologami szpitalnymi, którzy zgodzili się z diagnozą o bardzo poważnym uszkodzeniu mózgu prowadzącym do jego martwicy. Panuje również jednomyślność, że bezpośrednią tego przyczyną jest obrzęk mózgu spowodowany silnym niedotlenieniem. Niedotlenienie to spowodował najprawdopodobniej jakiś udar mózgowy w wyniku przejściowego skrzepu krwi, skrzepimy płytek krwi, skrzepu fibryny lub innego czopu zatorowego związanego z zabiegiem wyłyżeczkowania śluzówki macicy. Jaką rolę mogło tu odegrać ostre samoistne zapalenie wielonerwowe lub zapalenie naczyń. Dwa artykuły na ten temat to:

„Ostre samoistne zapalenie wielonerwowe. Sprawozdanie na temat trzech przypadków chorobowych” w *“Australian Journal of Neurology”*, tom 13, wrzesień 1973, ss. 98-101.

“Długotrwała śpiączka i martwica mózgu po zażyciu proszków nasennych u osiemnastoletniej kobiety”, *“New England Journal of Neurology”*, tom 73, lipiec 1974, ss. 301-302.

Można wykonać angiografię, odmę i tomografię mózgu, ale wspólnie uważamy, że ich wyniki będą w normie.

Dziękuję bardzo

Dr Carol Harvey

Po przepisaniu szczegółowych uwag neurologa Susan dała odpocząć na kilka chwil bolącej ręce. Przekartkowała dalsze strony karty chorobowej Nancy Greenly z zapiskami pielęgniarek, aż dotarła do badań laboratoryjnych. Były tam liczne wyniki prześwietleń, w tym zwykłych seryjnych prześwietleń czaszki. Dalej następowały obszerne wyniki badań chemicznych i hematologicznych, które pracownicy przepisała do notatnika. Ponieważ większość była zasadniczo w normie, skupiła się na sprawdzeniu, czy dane sprzed operacji i po niej różnią się między sobą.

Do tej kategorii kwalifikowały się tylko jedne wyniki - po operacji organizm Nancy Greenly wykazał wyższy poziom cukru we krwi, tak jakby nabawiła się skłonności do cukrzycy. Seryjne EKG ujawniły niewiele, chociaż wykazywały pewne nieswoiste zmiany fal S i ST po wyłyżeczkowaniu macicy. Niemniej nie można ich było porównać z przedoperacyjnym EKG, bo go nie wykonano.

Skończywszy, złożyła kartę i odchyliła się do tyłu, wyciągając ręce w górę najdalej jak mogła, a potem mruknęła i wypuściła z płuc powietrze. Pochyliwszy się do przodu, rzuciła okiem na osiem stron zapisanych drobnym pismem. Nie miała

wrażenia, że posunęła się naprzód w poszukiwaniach, ale niczego innego się nie spodziewała. Prawdę mówiąc, nie rozumiała wielu z zapisanych rzeczy.

Szanowała metody naukowe i wierzyła w potęgę książek i wiedzy. Nic w jej oczach nie zastępowało informacji. Dlatego, choć niewiele wiedziała na temat praktyki medycznej, była przekonana, że łącząc metody naukowe z informacjami zdoła rozwikłać przyczyny śpiączki Nancy Greenly. Przede wszystkim musiała zgromadzić jak najwięcej danych pochodzących z obserwacji, a do tego służyły karty choroby. Następnie musiała zrozumieć uzyskane dane i w tym celu sięgnąć do literatury fachowej. Przez analizę do syntezy - kartezjańska magia w najczystszej postaci. Na razie była pełna optymizmu. Nie zrażał jej fakt, że nie rozumie wielu danych, które spisała z karty Nancy Greenly. Była pewna, że w labiryncie informacji znajdują się orientacyjne punkty, które doprowadzą ją do rozwiązania. Tylko, potrzeba jej było znacznie, znacznie więcej wiedzy.

Szpitalna biblioteka mieściła się na drugim piętrze budynku imienia Hardinga. Susan przez dłuższy czas błądziła, zanim wreszcie skierowano ją na schody wiodące do działu kadr i dalej do samej biblioteki.

Bibliotece nadano imię Nancy Darling i kiedy Susan weszła do środka, minęła mały dagerotyp statecznej kobiety w czerni. Na przytwierdzonej do ramy miedzianej płycie wyryto napis "Pamięci kochanej Nancy Darling". Przyszło jej na myśl, że nazwisko Darling, "kochana", przy swoich miłosnych skojarzeniach, nie pasuje do tej sztywnej, gniewnej postaci. W każdym razie nazwisko było w stu procentach nowoangielskie.

Otoczona krzepiącym ciepłem książek Susan od razu poczuła się w bibliotece jak u siebie w domu, a więc krańcowo odmiennie niż w sali intensywnej opieki i w ogóle w szpitalu. Odłożyła notatnik i rozejrzała się. Środek dwupoziomowo zbudowanej sali zajmowały duże dębowe stoły z czarnymi akademickimi krzesłami w stylu kolonialnym. W głębi dominowało wielkie okno sięgające sufitu, które wychodziło na niewielki dziedziniec szpitalny ze skrawkiem anemicznego trawnika; bezlistnym drzewem i kortem tenisowym. Ponieważ kortu nie używano w środku zimy, siatka między boiskami zwisała smutno.

Po obu stronach stołów stały półki z książkami, ustawione prostopadle do dłuższej osi sali. Żelazne, kręte schodki wiodły w górę na antresolę, gdzie po prawej były półki, wypełnione książkami, a po lewej stosy oprawionych roczników czasopism. Pod ścianą, na wprost okna stał katalog z ciemnego mahoni.

Zajrzawszy do katalogu, Susan wyszukała książki na temat anestezjologii. Gdy znalazła się przy właściwej półce, brała książkę za książką, bo wiedząc na temat narkozy prawie tyle co nic, potrzebowała dobrego wprowadzenia. Interesowały ją zwłaszcza powikłania związane ze znieczuleniem. Wybrała pięć książek, z których najbardziej obiecujący tytuł brzmiał: "Komplikacje anestezjologiczne. Rozpoznanie i leczenie".

Właśnie kiedy zmierzała z nimi do stołu, na którym zostawiła notes, w dyskretnie przyciszonych głośnikach rozległo się jej nazwisko, a potem wyraźnie podano numer wewnętrzny - 484.

Upuściła książki na stół i obróciła się, patrząc na telefon. Potem ponownie zwróciła się w stronę stołu i jej wzrok spoczął na książkach i notesie. Stała z rękami złożonymi na oparciu krzesła, wahając się, rozdarta między silnie zakorzenionym odruchem robienia tego, co każą, a nowo odkrytym zadaniem. Wybór nie był łatwy. Jak dotąd, chodzenie utartymi ścieżkami wychodziło jej na dobre. Zawdzięczała temu swoją obecną pozycję. A pozycja ta była dla niej szczególnie ważna, ponieważ Susan była kobietą. Konserwatyzm w drodze do zrobienia kariery brał się u kobiet-lekarek stąd, że były w mniejszości i stale miały uczucie, że się je wystawia na próbę.

I wtedy znów pomyślała o Nancy Greenly i Seanie Bermanie. Nie byli dla niej pacjentami, byli przede wszystkim ludźmi. Pomyślawszy o ich osobistej tragedii, nie musiała się już dłużej zastanawiać, co zrobi. I tak już studia zmusiły ją do wielu kompromisów. Tym razem postanowiła, że zrobi to, co uważa za słuszne, a przynajmniej poświęci tej sprawie kilka pracowitych dni.

- Do cholery z czterysta osiemdziesiąt cztery - rzekła półgłosem, uśmiechając się z powodu rymu. Zdecydowanym ruchem usiadła i otworzyła książkę o komplikacjach anestezjologicznych. Im dłużej myślała o Nancy Greenly i Bermanie, tym bardziej była przekonana, że postępuje słusznie.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 14.45

Bellows postukiwał niecierpliwie w słuchawkę telefonu wewnętrznego 484, spodziewając się, że lada chwila zadzwoni. Zamierzał ją podnieść, zanim przebrzmi pierwszy dzwonek. Z oddalenia dobiegał monotony głos podstarzałego emerytowanego profesora, doktora Allena Druery'ego, wychwalającego pod niebiosa zasługi pioniera chirurgii Halsteda. Czterej studenci zdawali się nikać w pustej sali konferencyjnej oddziału chirurgicznego. Początkowo sądził, że jej atmosfera będzie sprzyjać wykładom, ale teraz nie był już tego pewien. Pomieszczenie było zbyt duże, zbyt zimne dla czterech osób, a stojący na podium przed rzędami krzeseł wykładowca wyglądał odrobinę śmiesznie.

Ze swojego miejsca Bellows widział tylko plecy czwórki studentów. Goldberg notował w szaleńczym pośpiechu, zapisując każde słowo. Wykład doktora Druery'ego był w miarę ciekawy, na pewno jednak niewart notowania. Bellows znał wszakże tę chorobę. Setki razy oglądał jej symptomy i poniekąd sam był jej ofiarą. Z chwilą przygaśnięcia światel i rozpoczęcia wykładu wielu studentów reagowało na to niczym psy Pawłowa, zabierając się do notowania, gorączkowo starając się przelać każde słowo na papier i nie myśląc wcale o treści tego, co piszą. Studenci medycyny reagowali w ten właśnie całkowicie bezmyślny sposób, ponieważ najczęściej wymagano od nich odtworzenia tych wszystkich truizmów, którymi ich faszerowano.

Bellows żałował, iż nie powiedział, że będzie jak najbardziej urażony, jeśli Susan opuści wykład. W tak małej grupie jej nieobecność była aż nadto widoczna, nie mówiąc o tym, że dziewczyna już przez sam swój wygląd natychmiast wpadała w oko. Denerwował się, że może tu wpaść Stark, żeby przywitać studentów. Oczywiście spytałby, gdzie jest piąty student, i cóż mógłby mu wtedy odpowiedzieć? Że Susan myje pacjenta po operacji? Na początku praktyki było to przecież niepodobieństwem.

Obawiając się Starka, wezwał więc Susan przez głośnik z zamiarem odwołania udzielonej poprzednio cichej zgody na opuszczenie wykładu. Nie był to dobry przykład na przyszłość. Pomyślał więc, iż powie jej po prostu, że bardzo jej brakuje i że ma na jednej nodze stawić się w sali konferencyjnej na dziewiątym piętrze, Postanowił, że koniecznie użyje słowa "brakuje", ponieważ w tym kontekście miało ono kilka znaczeń.

Zdecydował się zaprosić Susan na randkę. Posunięcie to miało różne strony i zawierało kilka nieodgadnionych niewiadomych, ale gra była warta świeczki. Dziewczyna była inteligentna i pełna życia, a w dodatku był niemal gotów przysiąc, że ma wystrzałową figurę. Z cechami tymi wiązał kobiecość i serdeczność, lecz jak naprawdę było, miało się dopiero okazać. Rzecz w tym, że Bellows miał nieco staromodne pojęcie o kobiecości. Zawód chirurga i rozkład zajęć stał u niego na pierwszym miejscu, stąd też w jego poglądach na kobietę ważną rolę odgrywało to, czy jest ona do jego stałej dyspozycji. Oczekiwał od swoich przyjaciółek, że na równi z nim będą respektowały rozkład jego zajęć i odpowiednio się do niego dostosują. Sytuacja Susan była o tyle ciekawa, że przez najbliższy miesiąc oboje mieli podobny rozkład zajęć, a to zachęcało do działania. Gdyby wszystko inne zawiodło, rozumował, to i tak fizyczna strona romansu byłaby szalenie atrakcyjna. Ale telefon milczał pod jego niecierpliwą ręką. Tracąc cierpliwość, ponownie wykręcił numer centrali i zlecił, żeby powtórzono przez głośniki wezwanie do doktor Susan Wheeler z podaniem numeru 484. Odłożywszy słuchawkę, znów zaczął czekać, a czas płynął. Przyszło mu na myśl, że być może z Susan nie pójdzie mu tak gładko, może się nawet z nim nie umówi, bo już kogoś ma. Przeklął pod nosem cały rodzaj kobiecy, nakazując sobie rozsądek i zachowanie dystansu. Jednocześnie zdał sobie sprawę, że ta dziewczyna stanowi dla niego prowokacyjne wyzwanie. Przypomniawszy sobie wygięcie jej pleców, rozszerzające się ku dołowi w linię bioder, i postanowił wezwać ją ponownie.

Gerald Kelley, choć mieszkał w Bostonie, a nie w Dublinie, był kwintesencją irlandzkości. Mimo swoich pięćdziesięciu czterech lat miał jasnorude, gęste i wijące się włosy, a cerę tak rumianą, zwłaszcza na szczytach kości policzkowych, jakby nosił teatralny makijaż.

Tym, co najbardziej rzucało się u niego w oczy i dominowało w profilu sylwetki, był olbrzymi brzuch, do którego imponujących rozmiarów przyczyniały się trzy wypijane co wieczór butelki mocnego portera. Od kilku już lat mawiano, że kiedy Kelley stoi w pionie, to sprzączka jego paska leży w poziomie.

Kelley pracował w Szpitalu Głównym od piętnastego roku życia. Zaczynał w dziale konserwacji, ściśle mówiąc, w kotłowni, a teraz był tu szefem. Dzięki długoletniemu doświadczeniu i zdolnościom do mechaniki znał szpitalną siłownię jak własną kieszeń. W gruncie rzeczy znał na pamięć prawie wszystkie elementy mechaniczne budynku. Dlatego właśnie był tu szefem i płacono mu 13 700 dolarów

rocznej pensji. Administratorzy szpitala zdawali sobie sprawę, że Kelley jest nie do zastąpienia, więc gdyby się upierał, płaciliby mu więcej. Jednakże obie strony były zadowolone z istniejącej sytuacji.

Gerald Kelley siedział przy biurku między maszynami w suterenie i kartkował zlecenia. Kierował zespołem składającym się z ośmiu ludzi, starając się rozdzielić pracę między nich stosownie do potrzeb i ich osobistych zdolności. Ale siłownią zajmował się sam. Leżące przed nim zlecenia dotyczyły zwykłych prac, na przykład była wśród nich prośba o przetkanie rury w pokoju pielęgniarek na trzynastym piętrze. Zatykała się regularnie, raz na tydzień. Układając zlecenia w kolejności, w jakiej uważał, że powinny być wykonane, zaczął je przydzielać członkom załogi.

Hałas maszyn był wprawdzie stosunkowo duży, zwłaszcza dla kogoś nieprzyzwyczajonego, ale uszy Kelleya były wyczulone na tę mieszaninę dźwięków. Dlatego, kiedy od strony głównej tablicy elektrycznej dobiegł go szcęk metalu o metal, natychmiast obrócił głowę. Ktoś inny nie odróżniłby tego dźwięku spośród reszty mechanicznych odgłosów. Ponieważ jednak hałas nie powtórzył się, Kelley wrócił do przerwanej pracy. Nie lubił tej papierkowej roboty, nieodłącznie związanej ze stanowiskiem, jakie zajmował. Wolałby sam zreperować zlew na trzynastym piętrze. Rozumiał jednak, że organizacja pracy jest koniecznością, jeżeli wszystko ma funkcjonować jak należy. W żaden sposób nie byłby w stanie dopilnować osobiście każdej naprawy.

I wtedy odgłos powtórzył się, tym razem był głośniejszy. Kelley znów się obrócił i zbadał wzrokiem otoczenie tablicy elektrycznej, znajdującej się za głównymi kotłami. Powrócił do papierków, ale zamiast się nimi zająć, wpatrywał się przed siebie usiłując zrozumieć, co mogłoby wywołać hałas, który usłyszał. Dźwięk był ostry, a jego krótki metaliczny pogłos był zupełnie obcy dźwiękom naturalnie związanym z tym miejscem. Wreszcie ciekawość zwyciężyła i Kelley podszedł do głównego kotła. Żeby się dostać do tablicy elektrycznej, usytuowanej przy głównym szybie z instalacją, musiał go obejść z której bądź strony. Wybrał kierunek w prawo, ponieważ dawało mu to okazję sprawdzenia wskaźników. Było to zbyteczne, bo cały system ogrzewczy w pełni zautomatyzowano, wyposażając go w dodatkowe urządzenia zabezpieczające i automatyczne wyłączniki. Jednakże Kelleyem kierował nawyk, który powstał w czasach, kiedy kotła trzeba było pilnować bez przerwy. Obchodząc kocioł, przyglądał się mu, podziwiając w myślach system zabezpieczający, jego cudowną zwartość w stosunku do tego, który był, kiedy on rozpoczynał tu pracę. Przeniósłszy wzrok przed

siebie, na tablicę elektryczną, stanął jak wryty, odruchowo unosząc prawą rękę w obronnym geście.

- Ależ mnie pan przeraził - powiedział, łapiąc oddech i opuszczając rękę.

- Mógłbym powiedzieć to samo - odparł szczupły mężczyzna w kombinezonie koloru khaki. Pod rozpiętą pod szyją koszulą nosił białą podkoszulkę, co przypominało Kelleyowi oficerów marynarki z czasów, kiedy był na wojnie. Kieszeń na lewej piersi nieznajomego wypchana była piórami, małymi śrubokrętami i linijką. Nad kieszenią widniał wszyty napis "Ciekły Tlen i Spółka".

- Nie wiedziałem, że ktoś tu jeszcze jest - rzekł Kelley.

- Ja też - odparł tamten.

Przyglądali się sobie przez chwilę. Mężczyzna w kombinezonie trzymał w ręku butlę ze sprężonym gazem. Do jej główki umocowano licznik przepływu, a na boku wyraźnie wypisano "Tlen".

- Nazywam się Darell, John Darell - przedstawił się nieznajomy. - Przepraszam, że napędziłem panu stracha. Właśnie sprawdzałem przewody z tlenem prowadzące do centralnego zbiornika. Wszystko w porządku. W gruncie rzeczy, to już wychodzę. Mógłby mi pan pokazać, którądy najbliżej do wyjścia?

- Oczywiście. Pójdzie pan przez te wahadłowe drzwi, schodami pod górę do głównego hallu. Potem ma pan do wyboru: na prawo jest Nashua Street, a na lewo Causeway Street.

- Stokrotne dzięki - powiedział Darell, kierując się do drzwi.

Kelley odprowadził go wzrokiem, a potem rozejrzał się z niedowierzaniem. Nie mógł zrozumieć, w jaki sposób tamten dostał się tu nie zauważony. Nawet nie podejrzewał, że papierkowa robota, którą tak w duchu przeklina, może go zaabsorbować do tego stopnia.

Wrócił do biurka i zasiadł z powrotem do pracy. Zaraz potem przyszła mu do głowy myśl, której również nie mógł się pozbyć. Przecież w kotłowni nie było przewodów z tlenem! Przyrzekł sobie w duchu, że zapyta Petera Barkera, zastępcę administratora, o tę kontrolę. Niestety, Kelley miał słabą pamięć do wszystkiego, co nie dotyczyło maszyn.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 15.36

Boston, przykryty tego dnia pokrywą chmur, niewiele zaznał dziennego światła i już o pół do czwartej nad miastem zapadł zmierzch. Potrzeba było trochę wyobraźni, żeby uzmysłwić sobie, iż nad chmurami świeci ta sama ognista gwiazda o temperaturze sześciu tysięcy stopni, która latem topi asfalt na Boylston Street. Temperatura powietrza dostosowała się do braku słońca, spadając nagle do minus siedmiu stopni, a nad miastem przeciągnęła ponownie śnieżycą malutkich krystalicznych drobinek. Lampy przy szpitalnych alejach paliły się od prawie pół godziny.

Wyglądając z oświetlonej biblioteki na zewnątrz miało się wrażenie, że jest zupełnie ciemno. Dwupoziomowe okno w głębi sali zareagowało na obniżenie temperatury w ten sposób, że w poprzek szyby wytworzył się prąd zimnego powietrza. Zimniejsze powietrze, jako cięższe, opadało pod oknem na podłogę i wędrowało pod stołami, aż do syczących kaloryferów po drugiej stronie sali. Właśnie ten zimny prąd przede wszystkim zaczął wyrywać Susan z głębin intensywnej koncentracji.

Tak jak w przypadku wielu dziedzin nauki, im więcej czytała na temat śpiączki, tym mniej - jak sądziła - wiedziała. Ku jej zaskoczeniu temat był ogromny, obejmujący wiele specjalistycznych dziedzin medycyny. A już chyba najbardziej zniechęcił ją fakt, że nie wiadomo było, co wyznacza stan świadomości, można było jedynie stwierdzić, że konkretny osobnik nie jest nieprzytomny. Definicja jednego z tych stanów polegała na tym, że był on przeciwieństwem drugiego. Takie tautologiczne koło stanowiło w jej oczach parodię logiki, ale wreszcie pogodziła się z faktem, iż medycyna nie doszła jeszcze do precyzyjnej definicji, co to znaczy, że ktoś jest przytomny. W gruncie rzeczy stan pełnej świadomości i stan całkowitego braku świadomości (śpiączka, czyli koma) zdawały się zajmować przeciwległe krańce skali, do której należały stany przejściowe, jak dezorientacja i stupor. A zatem niedokładne, nienaukowe określenia były bardziej przyznaniem się do niewiedzy niż źle pomyślanymi definicjami.

Mimo znaczeniowych zawłości Susan zdawała sobie jasno sprawę z krańcowej różnicy między normalnie funkcjonującą świadomością a śpiączką. Miała okazję zaobserwować oba te stany u jednego pacjenta... Bermana. Chociaż więc brakowało precyzyjnej definicji, to informacji na temat śpiączki było pod dostatkiem.

Wypisawszy tytuł "Nagła śpiączka", zaczęła wypełniać notes strona po stronie charakterystycznym drobnym pismem.

Szczególnie interesowały ją przyczyny. Ponieważ naukowcy nie ustalili, która konkretnie czynność mózgu zostaje przerwana, musiała się zadowolić czynnikami, które wywołują śpiączkę w sposób nagły. Zainteresowanie śpiączką nagłą, czyli taką, która niespodziewanie się zaczyna, pomagało zawęzić pole badań, ale i tak lista przyczyn była zdumiewająco długa i stale rosła. Susan przejrzała listę przyczyn, które do tej pory wynotowała:

Uraz - *wstrząśnienie mózgu, stłuczenie lub każdy rodzaj uderzenia.*

Hypoksja - *niedotlenienie:*

1. mechaniczne

uduszenie

zator dróg oddechowych

niedostateczny dopływ tlenu do krwi w płucach

2. wada płuc

blok pęcherzyków płucnych

3. blok naczyniowy

krew nie dociera do mózgu

4. zablokowanie wykorzystania tlenu w komórkach

Wysoki poziom dwutlenku węgla

Hiper (hipo) glikemia - *wysoki (niski) poziom cukru we krwi*

Kwasica - *wysoki poziom kwasu we krwi*

Mocznica - *niewydolność nerek wraz z wysokim poziomem kwasu moczowego we krwi*

Hiper (hipo) kalemia - *wysoki (niski) poziom potasu*

Hiper (hipo) natremia - *wysoki (niski) poziom sodu*

Niewydolność wątroby - *wzrost toksyn, które normalnie zostałyby zneutralizowane przez wątrobę*

Cisawica - *ciężka wada narządów wewnętrzwydzielniczych lub gruczołów*

Środki chemiczne albo leki...

Susan poświęciła kilka dodatkowych stron notesu na nazwy środków chemicznych i leków mających związek z wystąpieniem ostrej śpiączki oraz ułożyła je alfabetycznie w oddzielnych liniijkach, żeby mieć możliwość dopisania informacji o nich, kiedy je zdobędzie:

alkohol
amfetaminy
arsen
barbiturany
bromki
bromometan
chromometan
czterochlorek węgla
czterohydrozalina
cyjanek
dwusiarczek węgla
fenol
glutetymid
herbicydy
hipnoza
insulina
jodyna
konopie indyjskie
metaldehyd
nafazolina
naftalina
opiaty
pieciorchlorofenol
rtęciowe środki moczopędne
salicylany
siarczki
sulfanilamidy
środki przeciwdrgawkowe
środki przeciwhistaminowe
środki znieczulające
tlenek węgla
węglowodory
węglowodory aromatyczne
witamina D

wodzian chloralu

Susan zdawała sobie sprawę, że lista nie jest kompletna, ale był to jakiś początek, coś na czym można się oprzeć w dalszych poszukiwaniach, no i w każdej chwili rozszerzyć.

Teraz zabrała się do ogólnych podręczników medycyny. Otworzyła ciężki tom "Podstawy medycyny wewnętrznej" i przeczytała odpowiednie fragmenty na temat śpiączki. Rozdziały u Cecila i Loeba podawały mniej więcej te same informacje. Obie książki wyrabiały dość dobry pogląd na sprawę, chociaż nie wносиły nic nowego. Cytowano w nich kilka źródeł, które Susan skrzętnie dopisała do wciąż powiększającej się listy niezbędnych lektur.

Przyjemnie było wstać i rozprostować kości. Pozwoliła sobie na długie, rozkoszne ziewnięcie. Pokręciła dużymi palcami u stóp, żeby pobudzić w nich krążenie krwi. Zimno ciągnące po podłodze zmusiło ją do zrobienia rozruchu szybciej niż zamierzała. Korzystając z tego, że się podniosła, zajrzała do wydawnictwa "Index Medicus", które zawierało wyczerpujący spis wszystkich artykułów opublikowanych we wszystkich czasopismach medycznych.

Zaczynając od tomów najnowszych i cofając się chronologicznie, odnajdywała i wypisywała wszystkie artykuły na temat nagłej śpiączki oraz te z tytułem "Komplikacje anestezyjologiczne: opóźniony powrót do przytomności". Kiedy doszła do roku 1972, miała już spisanych 37 artykułów ewentualnie godnych przeczytania.

Zwłaszcza jeden tytuł zwrócił jej uwagę: "Nagła śpiączka w bostońskim szpitalu miejskim. Statystyczne retrospektywne studium przyczyn". Artykuł ten zamieściło "Pismo Amerykańskiego Stowarzyszenia Lekarzy Pogotowia Przychodni" w sierpniu 1974 roku (tom 21, str. 401-3). Odnalazła opasły tom i po chwili bez reszty pogrążyła się w lekturze, w miarę czytania robiąc notatki.

Bellowsa zauważyła dopiero wtedy, kiedy zawołał ją po imieniu. Wszedłszy do biblioteki, odszukał ją wzrokiem i zajął miejsce dokładnie naprzeciw niej. Ponieważ nie przerwała czytania, chrząknął, ale nic to nie pomogło. Tak jakby była w transie.

- Doktor Susan Wheeler, o ile się nie mylę - rzekł, pochylając się nad stołem, aż jego cień padł na leżące przed nią czasopismo.

Nareszcie zareagowała i oderwała się od lektury.

- Doktor Bellows, jak sądzę - odparła z uśmiechem.

- W rzeczy samej. Boże, jak mi ulżyło. Przez chwilę myślałem, że jesteś w stanie śpiączki.

Bellows uniósł głowę i skinął nią, jakby zgadzał się z samym sobą.

Przez dłuższą chwilę nie odzywali się do siebie. Bellows miał przygotowaną krótką przemowę na temat mylnego wrażenia, jakie mogła sobie wyrobić o swobodzie opuszczania wykładów. Postanowił dać jej jasno do zrozumienia, żeby wzięła się do roboty. Ale kiedy znalazł się przy niej, zdecydowanie opuściło go i oklapł jak żagiel w ciszy morskiej. Susan milczała, wyczuwając, że ma jej coś do zakomunikowania. W krótkim czasie milczenie stało się cokolwiek niezręczne.

Przerwała je Susan.

- Mark, wyczytałam tu sporo ciekawych rzeczy. Spójrz na te liczby.

Wstała i pochyliła się nad stołem, trzymając pismo tak, że widział stronę, na której było otwarte. Przy tym ruchu rozchyliła się jej bluzka i jego wzrok padł na wspaniałe piersi, ledwie przysłonięte cienkim, przezroczystym stanikiem. Wyobrażał sobie, że skóra na nich musi być gładka jak aksamit. Próbował skupić się na stronie, którą mu pokazywała, lecz kątem oka nadal rejestrował narzucający mu się obraz jej ślicznego ciała. Rozejrzał się z obawą po bibliotece, pewien, że jego zaabsorbowanie jest oczywiste dla wszystkich obecnych.

Susan nie zdawała sobie sprawy z burzy, jaką nieumyślnie wywołała w jego mózgu.

- Na tym wykresie pokazane są kolejno według ilości różne rodzaje nagłej śpiączki u pacjentów pogotowia bostońskiego szpitala miejskiego - powiedziała, przesuwając palcem wzdłuż szeregu cyfr. - Co mnie najbardziej zdumiewa, to fakt, że tylko w połowie tych przypadków postawiono diagnozę. Pacjenci po prostu trafiają do pogotowia w stanie śpiączki i umierają. To wszystko.

- Uhm, to zdumiewające - rzekł Bellows i przyłożył lewą rękę do skroni, żeby nie widzieć tego, co widział.

- No, a spójrz tutaj, Mark, na przyczyny śpiączki ustalone w przypadku diagnozy. Sześćdziesiąt procent spowodowane alkoholem, trzynaście urazem, dziesięć udarem, trzy procent lekami albo truciznami, a reszta podzielona pomiędzy padaczkę, cukrzycę, zapalenie opon mózgowych i zapalenie płuc. Możemy oczywiście - powiedziała, siadając i kończąc męki Bellowsa, który ponownie rozejrzał się, upewniając, czy nikt nie zauważył tej sceny -... odrzucić alkohol i urazy jako przyczyny nagłej śpiączki na sali operacyjnej. A więc... pozostaje udar, następnie leki lub trucizny, a reszta w dalszej kolejności z malejącym prawdopodobieństwem.

- Chwileczkę, Susan - powiedział, opanowując się. Oparł łokcie na stole, uniósł

przedramiona i splótł opadające dłonie. Po chwili podniósł opuszczoną głowę i spojrzał na Susan.

- To wszystko jest bardzo ciekawe. Ciekawe, ale słabo powiązane.

- Słabo powiązane?

- Owszem. Nie możesz w żadnym wypadku przenosić danych z pogotowia do sali operacyjnej. Ale nie przyszedłem tu, żeby z tobą dyskutować. Przyszedłem, ponieważ nie odpowiadałaś na wezwania. Wiem o tym... bo to właśnie ja ciebie wzywałem. Jeżeli będziesz opuszczać zajęcia, czekają mnie nieprzyjemności. Sama napytasz sobie biedy, a fakt pozostaje faktem, że dopóki jesteś pod moją opieką, twoje kłopoty są jednocześnie moimi. Mogę tłumaczyć twoją nieobecność do pewnego czasu. To znaczy, że możesz pobierać krew albo myć pacjenta do operacji tylko ograniczoną ilość razy. Ani się obejrzymy, a Stark zacznie się o ciebie dopytywać. To niesamowity facet. Wie o wszystkim, co się dzieje w szpitalu. A poza tym we własnej grupie zyskasz sobie opinię studentki-widma. Niestety, Susan, będziesz musiała ograniczyć swoje naukowe ciągoty do godzin poza zajęciami.

- Skończyłeś? - spytała, wstając i szykując się do obrony.

- Skończyłem.

- Więc odpowiedz mi na jedno pytanie. Czy Berman albo Greenly już się obudzili?

- Oczywiście, że nie...

- A więc powiem ci prawdę. Uważam, że to, co teraz robię, jest nieporównanie ważniejsze od kilku nudnych rozmów na tematy chirurgiczne.

- A niech mnie drzwi ścisną! Bądź rozsądna, Susan. Nie zbawisz świata w pierwszym tygodniu swojej praktyki chirurgicznej. Już i tak się dla ciebie narażam.

- Doceniam to, Mark. Naprawdę. Ale posłuchaj. W ciągu tych paru godzin w bibliotece zebrałam trochę bardzo ciekawych informacji. Z zeszłorocznych danych wynika, że przedłużona śpiączka po narkozie jest w Szpitalu Głównym sto razy częstsza niż gdzie indziej w kraju. Wydaje mi się, że trafiłam na jakiś ślad. Z początku była to dla mnie raczej kwestia emocjonalnego zaangażowania, sądziłam, że uporam się z tym w dzień lub dwa tu, w bibliotece. No, ale sto procent? Boże, może jestem na tropie czegoś dużego, nowej choroby albo śmiertelnego połączenia leków, które zwykle są bezpieczne. A może to rodzaj wirusowego zapalenia mózgu albo nawet rezultat wcześniejszego zakażenia, które w jakiś sposób uwrażliwia mózg na pewne leki lub mały niedobór tlenu?

Chociaż Susan należała dopiero od dwóch lat do medycznego świata, to zdawała sobie sprawę z ewentualnych korzyści, jakie przypadły w udziale odkrywcy nowej choroby czy zespołu chorobowego. Jej odkrycie na pewno stałoby się znane jako zespół Wheeler, a ona, Susan, miałaby zagwarantowane powodzenie w środowisku medycznym. Najczęściej odkrywca choroby okrywał się znacznie większą sławą niż odkrywca lekarstwa na tę że chorobę. W medycynie roiło się od terminów powstałych od nazwisk, na przykład, tetralogia Fallota, choroba Cogana, zespół Tolpina czy zwyrodnienie Deppermana. Natomiast nazwy w rodzaju "szczepionka Salka" były czymś nienormalnym. Penicylina nazywała się penicyliną, a nie środkiem Fleminga.

- Moglibyśmy nadać temu nazwę "Zespół Niezależnej Wheeler" - powiedziała, śmiejąc się z własnego entuzjazmu.

- O rany, ależ ty masz wyobraźnię - rzekł Bellows, podpierając głowę rękami. - Nic w tym złego. Naiwność ma swoje prawa. Jednak żyjesz w rzeczywistym świecie i masz określone obowiązki. Nadal jesteś studentką, człowiekiem... kobietą u dołu drabiny. Więc radzę ci wziąć się za siebie i wypełniać to, co do ciebie należy, bo inaczej, daję słowo, marne twoje widoki. Dam ci jeszcze dzień na te poszukiwania, pod warunkiem, że pokażesz się rano na obchodzie. Potem będziesz się tym zajmować tylko w wolnym czasie. I jeszcze jedno, jeżeli będziesz mi potrzebna, to wezwę doktor Wheels zamiast Wheeler, no a wtedy musisz mi odpowiedzieć. Zrozumiałaś?

- Zrozumiałam - odparła, patrząc mu prosto w oczy. - Zrobię to, jeżeli ty coś dla mnie zrobisz.

- Co takiego?

- Odszukaj te artykuły i zrób odbitki. Zapłacę ci później.

To mówiąc, rzuciła mu spis adresów bibliograficznych, odskoczyła od stołu i wypadła z sali, zanim zdążył jej odpowiedzieć. Spojrzał na listę trzydziestu siedmiu artykułów. Ponieważ znał bibliotekę jak własną kieszeń, bez trudu odnalazł właściwe tomy czasopism i zaznaczył artykuły kartkami papieru. Zaniósł pierwszą partię do bibliotekarki przy biurku i poprosił, żeby zrobiła odbitki zaznaczonych tekstów, a koszty zapisała na jego rachunek. Zdawał sobie sprawę, że znów nim zręcznie pokierowano, ale nie miał nic przeciwko temu. Cała sprawa zajęła mu tylko dziesięć minut, a był przekonany, że odbierze je sobie, i to z procentem.

Poza tym nie omylił się - Susan miała wystrzałową figurę.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 17.05

Mówiąc Bellosowi, że przeciętna zachorowań na śpiączkę w Szpitalu Głównym stokrotnie przewyższa przeciętną krajową, zdała sobie sprawę, że obliczenia te opiera na sześciu przypadkach, które w przystępie wściekłości ujawnił Harris. Musiała sprawdzić tę liczbę. Gdyby w rzeczywistości była ona wyższa, dałoby to jej do ręki znacznie mocniejsze argumenty za tym, żeby zajmować się tą sprawą. Prócz tego musiała wydobyć karty pacjentów, ofiar śpiączki. Jednak najbardziej potrzeba jej było konkretnych danych.

Wiedziała, że musi znaleźć dojdzie do głównego komputera szpitalnego. Była pewna, że Harris nie zgodziłby się na podanie nazwisk tych pacjentów. Mógłby je zdobyć Bellows, gdyby miał dostateczne powody. To “gdyby” było jednak tak duże, że pomyślała, iż najlepiej będzie, jeżeli sama spróbuje zdobyć potrzebne informacje. Cieszyła się więc, że jeszcze w szkole wybrała sobie i przerobiła kurs wprowadzający programowanie komputerów w języku Pl/ l. Opłaciło się to jej już w kilku nieoczekiwanych sytuacjach, a obecna była tego kolejnym przykładem.

Centrum komputerowe szpitala mieściło się w skrzydle im. Hardy’ego i zajmowało całe najwyższe piętro. Wielu żartowało na temat symbolicznej wymowy faktu, że komputer znajduje się ponad resztą szpitala, i wyrażenie “przy pewnej odgórnej pomocy” nabrało w tych okolicznościach nowego sensu.

Kiedy drzwi windy rozsunęły się, ukazując korytarz siedemnastego piętra, Susan nie miała wątpliwości, że powodzenie jej planu zależeć będzie od improwizacji. Po drugiej stronie korytarza widać było oddzieloną szybami recepcję. Miejsce przypominało z wyglądu bank. Jedyna różnica polegała na tym, że środkiem wymiany nie był tu pieniądz, ale informacje.

Weszła do recepcji i skierowała się prosto do blatu biegnącego wzdłuż prawej ściany. Oprócz niej znajdowało się tu osiem osób, większość siedziała na obitych niebieskim sztruksem, na oko, wygodnych krzesłach. Kilkoro stało przy blacie, pochylając się nad formularzami komputerowymi. Kiedy przechodziła przez pokój, wszyscy podnieśli głowy, ale szybko wrócili do swoich zajęć. Sięgnąwszy bez wahania po formularz, udała, że koncentruje się na nim, w rzeczywistości badając wzrokiem pomieszczenie.

W głębi, kilka metrów od niej, stało duże biurko z białego plastiku. Wiszący nad nim napis "Informacja" tak tu pasował, że musiała się uśmiechnąć. Urzędnik przy biurku siedział nieruchomo z lekkim, dumnym uśmiechem na twarzy. Miał około sześćdziesiątki, był grubawy, ale schludny. Za jego plecami, widoczny przez kolejną szybę, lśnił terminal komputera. W czasie gdy udawała zaabsorbowanie swoim formularzem, urzędnik przyjął kilka zamówień. Za każdym razem czytał wypełniony druczek i przekładał zamówienie na język komputera, zapisując je w dole arkusza. Jeżeli osobiście nie znał petenta, to dzwonił na odpowiedni oddział, sprawdzając, czy konkretna osoba jest upoważniona do składania zamówień. Na koniec kładł formularz - lub kilka spiętych formularzy - do znajdującej się w rogu biurka przegródki. Składający zamówienie dowiadywał się, kiedy otrzyma odpowiedź, co zależało od ważności zamawianej informacji.

Zorientowawszy się w całej procedurze, Susan zajęła się formularzem. Był nieskomplikowany. We wskazanej rubryce wpisała datę. Rubryki "nazwa oddziału upoważniającego" oraz "nazwisko zamawiającego lub nazwa instytucji" pozostawiła puste. Podobnie postąpiła z rubryką, gdzie wpisywało się sposób uiszczenia opłaty za czas pracy komputera. Skupiła się na informacjach, jakie chciała uzyskać. Nie była pewna, jak sformułować zamówienie, i to z kilku powodów. Po pierwsze, jeżeli władze szpitala obawiały się przecieków informacji na temat śpiączki poznieczuleniowej, to mogły tak zaprogramować komputer, że automatycznie odrzucałby wszelkie prośby o te informacje albo uruchamiał alarm, gdyby taka prośba wpłynęła. Po drugie, przyszło jej na myśl, choroba czy też proces chorobowy mogły mieć kilka postaci lub różnić się intensywnością, a przedłużona śpiączka mogła być jedną z nich, być może najpoważniejszą. Ona zaś potrzebowała bardzo obszernych informacji, żeby móc wybrać to, co jej zdaniem miało znaczenie.

Ale prośba o wszystkie przypadki śpiączki w zeszłym roku mogła dać zbyt obszerny wydruk. Śpiączka była symptomem, a nie chorobą, toteż taka lista mogłaby objąć wszystkie ofiary ataku serca, udaru i raka. Postanowiła więc poprosić tylko o przypadki śpiączki u ludzi, którzy - o ile wiadomo - nie przechodzili żadnej chronicznej lub osłabiającej choroby. Spostrzegła jednak, że już zaczyna robić założenia. Jeżeli istotnie była na tropie nowej choroby, nie było powodu, dla którego nie mogłaby ona atakować ludzi cierpiących na inne schorzenia. W gruncie rzeczy, gdyby miała charakter zakaźny, to inne procesy chorobotwórcze ułatwiałyby jej dostęp do organizmu o obniżonych barierach ochronnych.

Susan zmieniła więc zamówienie, prosząc o te przypadki śpiączki u pacjentów szpitala, które nie miały związku z ich chorobami, i o podanie zależności pomiędzy nimi a tymi, które nastąpiły u operowanych, wraz z informacją o czasie, jaki dzielił operację od zapadnięcia w śpiączkę. Z pewnym trudem przełożyła to wszystko na język komputera. Nie posługiwała się nim od prawie roku i trwało chwilę, nim wszystko prawidłowo zapisała. Wypełniona część zamówienia znajdowała się pod dwoma czerwonymi kreskami i ostrzeżeniem “Nie wypełniać poniżej tej linii”.

Teraz musiała poczekać, aż ktoś odda urzędnikowi przy biurku następne zamówienie. Na szczęście nie trwało to długo. Mniej więcej w cztery minuty po tym, jak skończyła pisać, przyjechała winda i przez jej szybę zobaczyła mężczyznę, który przecisnął się między drzwiami, zanim do końca się rozsunęły, i swobodnym krokiem podszedł do biurka. Był szczupły, w wieku około czterdziestu lat i miał jasne włosy, które rozdzielał przedziałek zaczynający się nad bardzo wysokim czołem. Przybysz wymachiwał nerwowo trzymanym w ręku plikiem formularzy zamówień komputerowych.

- Musisz mi pomóc, George - powiedział, zatrzymując się przed biurkiem.

- Kogo ja widzę, stary znajomy Henry Schwartz - odparł urzędnik. - Zawsze chętnie pomagamy księgowości. W końcu stamtąd przychodzą rachunki. Czego ci potrzeba?

Susan starannie wypełniła odpowiednie rubryki, wpisując w nie “Henry Schwartz” i “Księgowość”.

- Kilka rzeczy, ale najbardziej listy wszystkich, którzy płacą ubezpieczenia zdrowotne i w zeszłym roku przechodzili tu operację - wyjaśnił Schwartz, wyrzucając z siebie słowa jak karabin maszynowy. - Gdybyś się spytał, po co mi to, to słowo daję, pękłbyś ze śmiechu znając odpowiedź. W każdym razie muszę to mieć, i to szybko. Mieli mi to załatwić ci z pierwszej zmiany.

- Mogę ci to puścić za godzinę. Będzie gotowe na siódmą - rzekł George, spinając zamówienia Schwartz'a i wrzucając je do przegródki.

- George, ratujesz mi życie - powiedział Schwartz, raz po raz przyglądając ręką włosy. Potem ruszył do windy, rzucając na odchodnym: - Przyjdę punktualnie o siódmej.

Susan obserwowała go, jak naciska guzik “dół” i zaczyna spacerować tam i z powrotem po korytarzu przed windą. Sprawiał wrażenie, jakby do siebie mówił. Jeszcze kilkakrotnie z energią naciskał guzik. Kiedy odjechał, nie spuszczała oka ze

wskaznika pięter. Kabina zatrzymała się na piątym i drugim, a potem na parterze. Trzeba było sprawdzić, na którym piętrze mieści się księgowość.

Wzięła drugi, nie wypełniony formularz i ułożywszy go starannie na swoim, ruszyła do biurka.

- Przepraszam - powiedziała, przywołując na usta uśmiech, który, jak miała nadzieję, był przekonujący. George spojrział na nią ponad czarnymi oprawkami szkieł, tkwiącymi mu na środku nosa. - Jestem studentką medycyny i bardzo mnie interesuje szpitalny komputer - ciągnęła głosem najśłodszym, na jaki mogła się zdobyć. Pokazała mu formularz tak, że ten czysty zakrywał ten wypełniony.

- Naprawdę to panią interesuje? - spytał George, odchylając się do tyłu z twarzą rozpromienioną uśmiechem.

- Tak - potwierdziła i skinęła potakująco głową. - Uważam, że komputery mają w medycynie wielką przyszłość, a ponieważ program praktyki nie obejmuje tego tematu, pomyślałam sobie, że wpadnę tu na górę i trochę się z nimi zapoznam.

George popatrzył na Susan, a potem zerknął przez ramię na połyskujący za szybą komputer firmy IBM. Obróciwszy się znowu w jej stronę, wprost tryskał dumą.

- To wspaniałe urządzenie, pani...

- Nazywam się Susan Wheeler.

- To fantastyczna maszyna, pani Wheeler - rzekł, pochylając się na krześle, ścisząc głos i tak akcentując słowa, jakby zdradzał jej wielką tajemnicę. - Szpital zginąłby bez niego.

- Czytałam właśnie formularz zamówienia, żeby się zorientować, jak się z niego korzysta - powiedziała, pokazując mu druczki w taki sposób, że widział tylko ten nie wypełniony. George jednak znów obejrzał się za siebie na pomieszczenie komputera. - Chciałabym zobaczyć wypełniony formularz - ciągnęła sięgając do przegródki po leżący na wierzchu plik szczipionych zamówień. - Ciekawi mnie, jak zamówienia wprowadzane są do komputera. Czy mogę obejrzeć któreś z tych?

Umieściła przyniesione przez Schwartza formularze na swoich.

- Naturalnie - odparł George, zwracając się ku niej. Wstał i oparłszy rękę na biurku, nachylił się w jej stronę. Drugą ręką wskazał miejsce, gdzie wypisano zamówienie. - Tutaj osoba zamawiająca wpisuje, o co jej chodzi. Natomiast tu, na dole... - jego palec zsunął się pod czerwone kreski - mamy miejsce, w którym tłumaczymy zamówienie na język zrozumiały dla komputera.

Susan wyciągnęła czysty formularz spod zamówień Schwartza, zostawiając pod

nimi wypełniony przez siebie, i ułożywszy go obok nich na biurku, udała, że jedno z drugim porównuje.

- A więc jeżeli ktoś chce uzyskać kilka różnych danych, to musi wypełnić osobne formularze? - spytała.

- Tak jest, a jeżeli...

Szybkim ruchem odwróciła pierwsze zamówienie Schwartza i oderwała je od pozostałych, szepionych zszywką w lewym górnym rogu.

- Ojej, strasznie przepraszam - powiedziała odkładając wierzchnią kartkę na poprzednie miejsce. - Co ja narobiłam. Proszę pozwolić, złączę je z powrotem.

- Nic nie szkodzi - odparł George, niezdarnie szukając zszywarki. - Załatwimy to jedną zszywką.

Nacisnął zszywarę, a Susan przytrzymała mu wypełnione zamówienia, łącznie ze swoim pod spodem.

- Pozwoli pan, że odłożę je na miejsce, zanim je dokumentnie zniszczę - powiedziała ze skruchą, kładąc formularze w przegródce.

- Nic takiego się nie stało - zapewnił ją George.

- A co się dzieje, po złożeniu zamówienia? - spytała, zaglądając do pokoju z komputerem i odwracając uwagę urzędnika od przegródki.

- Zanoszę je do pracownika, który perforuje karty, przygotowując je dla czytnika. Następnie...

Susan nie słuchała. Zastanawiała się, jak najzgrabniej zakończyć wizytę. Po mniej więcej pięciu minutach znalazła się na dole i w szpitalnej książce telefonicznej odszukała Henry'ego Schwartza z księgowości.

Mając półtorej godziny wolnego czasu, opuściła szpital i pojechała do akademika. Burczało jej w brzuchu, który protestował przeciwko zaniedbywaniu jego podstawowych potrzeb. Kanapka z tuńczykiem, choć bardzo niedobra, dawno już znikła w metabolicznym młynie i Susan z przyjemnością myślała o kolacji.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 18.55

Dochodziła siódma, kiedy wysiadła z kolejki na przystanku North Station. Przechodząc kładką nad ulicą była wystawiona na podmuchy wiatru zacinającego od częściowo zamarzniętej zatoki. Opierając się jego sile, pochyliła się, lewą ręką przytrzymując narciarską czapkę z baraniej skóry, a prawą klapy kurtki. Usiłowała osłonić przed zimnem szyję, wciskając brodę jak najgłębiej w zakamarki kołnierza.

Kiedy skręciła za róg budynku, wiatr wzmógł się. Jak okiem sięgnąć ciągnęło się tu dobrze znajome ze szczytowych godzin ruchu ulicznego morze czerwonych tylnych świateł samochodów, i smużki spalin. Okna pojazdów były pozamarzane i wszystko, co się w nich odbijało, miało srebrną poświatę, przez co nierzadko przypominały białe źrenice niewidomych.

Ruszyła wolnym biegiem, rozkołysana przesadnie na boki, ponieważ ręce miała przyciśnięte do ciała. Wkrótce wpadła w rozwartą szpitalną bramę i z ulgą pchnęła obrotowe drzwi.

Wcisnęła czapkę do prawego rękawa kurtki i zostawiła ją w szatni za Informacją. Potem korzystając ze szpitalnej książki telefonicznej, zadzwoniła do ośrodka komputerowego.

- Halo, dzwonię z dzianii księgowości - powiedziała lekko zdyszana, starając się usilnie, żeby jej głos brzmiał naturalnie.

- Czy pan Schwartz odebrał już swoje materiały?

Potwierdzono, że zabrał je około pięciu minut przed jej telefonem. Doskonale się wiec złożyło. Skierowawszy się do windy w budynku im. Hardy'ego, wjechała na drugie piętro do biur księgowości.

Druga zmiana księgowych stanowiła zaledwie częśćkę pierwszej, rannej zmiany. W pokoju, do którego weszła Susan, były tylko trzy osoby, dwaj mężczyźni i kobieta. Na jej widok unieśli głowy.

- Przepraszam - powiedziała donośnym głosem, podchodząc do nich. - Czy mogliby mnie państwo skierować do pana Schwartza?

- Schwartza? Naturalnie. Jest w narożnym gabinecie - odparł jeden z urzędników, wskazując drugą stronę pokoju.

Wzrok Susan podążył za jego palcem.

- Dziękuję - powiedziała, zawracając.

Henry Schwartz zdążył przeczytać połowę materiałów wydrukowanych przez komputer. Jego gabinet był mały, ale wyjątkowo schludny. Książki w bibliotece stały tak, że tworzyły równo opadającą linię, a ich grzbiety dzieliły od brzegów półek dokładnie dwa centymetry.

- Pan Schwartz? - spytała z uśmiechem Susan, podchodząc do biurka.

- Słucham? - odparł, nie odrywając wskazującego palca od miejsca, do którego doczytał.

- Zdaje się, że mój wydruk zaplątał się między pańskimi, a przynajmniej tak sądzą na górze. Ciekawa jestem, czy zauważył pan jakieś materiały, których pan nie zamawiał.

- Nie, ale jeszcze wszystkiego nie przejrzałem. Co pani zginęło?

- Pewne dane na temat śpiączki, które są nam potrzebne na zajęcia. Pozwoli pan, że sprawdzę, czy nie ma ich pośród pańskich materiałów?

- Proszę bardzo - odparł Schwartz, podnosząc odcinki wydruku, żeby znaleźć w nim przerwy.

- Jeżeli to tu jest, to powinno być na końcu - podsunęła Susan. - Powiedziano mi, że moje zamówienie realizowano bezpośrednio po pańskim.

Schwartz uniósł większość materiałów nad biurko, na którym pozostały dane potrzebne Susan. Przyczepiono do nich formularz z zamówieniem.

- Jest - powiedziała Susan.

- Ale z formularza wynika, że to ja zamawiałem ten materiał - rzekł z powątpiewaniem Schwartz, zerkając na druczek.

- Nic dziwnego, że pomieszano materiały - odparła Susan sięgając swój wydruk. - Zapewniam jednak, że to by pana nie zainteresowało. I na pewno ta pomyłka nie jest w żadnym razie z pana winy.

- Chyba wspomnę o tym George'owi... - powiedział Schwartz, z powrotem kładąc przed sobą swój wydruk.

- Nie trzeba - powiedziała Susan, wychodząc. - Już to dokładnie omówiliśmy. Stokrotne dzięki.

- Nie mogę cię zrozumieć, Susan, naprawdę nie mogę - mówił Bellows między jedną a drugą łyżeczką budyniu, zabranego z tacy pacjenta, który miał takie mdłości, że nie mógł jeść. - Nie przychodzisz na wykład i na popołudniowy obchód, unikasz

swoich pacjentów, a potem siedzisz tu aż do ósmej wieczór. Jedno jest tylko logiczne w twoim zachowaniu - ciągła zmienność.

Śmiejąc się, wyskrobywał budyń z dna filiżanki. Siedzieli w świetlicy na czwartym piętrze budynku im. Bearda, tam, gdzie rozpoczął się dla Susan szpitalny dzień. Zajmowała teraz to samo krzesło, co rano. Przed nią opadała na podłogę płachta zdobycznego wydruku, ona zaś przeglądała listę nazwisk, zaznaczając niektóre z nich żółtym flamastrem.

Bellows łyknął kawy.

- A więc udowodnione - powiedziała, nakładając skuwkę na flamaster.

- Co, mianowicie? - spytał Bellows.

- To, że w zeszłym roku nie było w tym szpitalu sześciu przypadków niewyjaśnionej śpiączki, nie licząc Bermana.

- Hura! - ucieszył się Bellows, wznosząc toast kubkiem z kawą. - Mogę wreszcie przestać się martwić o narkozę i kazać sobie zoperować hemoroidy.

- Radziłabym ci raczej pozostać przy czopkach - powiedziała, licząc zaznaczone nazwiska. - Nie było sześciu, ale jedenaście przypadków! A jeżeli z Bermanem nic się nie zmieniło, to dwanaście.

- Jesteś tego pewna? - spytał Bellows zmienionym tonem, po raz pierwszy wykazując zainteresowanie materiałami z komputera.

- Tyle zawiera ten wydruk - odparła Susan. - Ale jeżeli mogłabym uzyskać dane w legalny sposób, nie zdziwiłabym się, gdyby znalazło się jeszcze kilka.

- Naprawdę tak sądzisz? Chryste Panie, jedenaście przypadków! - Bellows nachylił się ku Susan, oblizując pustą łyżkę.

- Jak zdobyłaś ten wydruk? - spytał.

- Pan Henry Schwartz był tak miły, że mi pomógł - odpowiedziała obojętnym tonem.

- A któż to jest, u licha?

- Żebym to ja wiedziała.

- Oszczędź mi tego - rzekł Bellows, zakrywając ręką oczy. - Jestem tak zmęczony, że nie mam siły na intelektualne zabawy.

- Czy to chroniczna dolegliwość, czy też ostre schorzenie?

- Przestań. Skąd masz dane? Coś takiego musi przejść przez oddział.

- Po południu wjechałam na górę, wypełniłam formularz M 804, oddałam go miłemu panu, który tam urzęduje, a potem wróciłam wieczorem i odebrałam

materiały.

- Przepraszam, że spytałem - powiedział Bellows, wstając i machnął łyżką na znak, że nie będzie do tego wracał.

- Jedenaście przypadków... Czy wszystkie miały miejsce podczas operacji?

- Nie - odparła Susan, zagłębiając się z powrotem w dane. - Harris nie kłamał, kiedy mówił o sześciu. Pozostałe pięć przypadków to pacjenci z oddziałów niechirurgicznych. Diagnoza brzmi: reakcja idiosynkratyczna. Nie dziwi cię to?

- Nie.

- Oj, daj spokój - zniecierpliwiła się Susan. - Wyrażenie "reakcja idiosynkratyczna" brzmi imponująco, ale w rzeczywistości oznacza, że nikt nie miał pojęcia, jaką diagnozę postawić.

- Być może, moja droga, ale to nie jest wiejski klub, a duży szpital. Przesyłają nam tu pacjentów z rejonu całej Nowej Anglii. Wiesz, ile przeciętnie dziennie mamy zgonów?

- Zgony mają przyczyny... a przypadki śpiączki nie... jak na razie.

- Przyczyna zgonu nie zawsze jest oczywista. Po to wykonuje się sekcję zwłok.

- I tu trafiłeś w dziesiątkę. Kiedy ktoś umiera, robi się sekcję zwłok, wykrywa przyczynę śmierci, żeby ewentualnie powiększyć stan wiedzy na jakiś temat. Natomiast w przypadku śpiączki nie można zrobić sekcji, ponieważ pacjenci znajdują się gdzieś na granicy życia i śmierci. Tym ważniejsze jest zrobienie innego rodzaju "sekcji", sekcji "na żywo", jeśli wolisz. Analizujesz wszystkie dostępne wskazówki, nie wolno ci tylko krajać pacjenta. Diagnoza jest tu równie ważna, a być może nawet ważniejsza niż przy sekcji zwłok. Gdybyśmy mogli dojść do tego, co tym ludziom jest, może udałoby się wyciągnąć ich z tej śpiączki. Lub jeszcze lepiej, w ogóle jej uniknąć.

- Nawet sekcja zwłok nie zawsze wyjaśnia przyczynę - rzekł Bellows. - Bez względu na to, czy się ją robi, czy nie, jest mnóstwo zgonów, o których przyczynach nic dokładnie nie można powiedzieć. Właśnie dziś zawińło się dwóch takich pacjentów i bardzo wątpię, czy zostanie postawiona W ICH PRZYPADKU DIAGNOZA.

- Dlaczego ma nie być diagnozy?

- Bo przyczyną ich śmierci było zatrzymanie oddychania. Po prostu nagle przestali oddychać, bez żadnej zapowiedzi, bardzo spokojnie. Zwyczajnie znaleziono ich martwych. A przy zatrzymaniu oddychania nie zawsze jest na co zwalić winę za śmierć.

Bellows zauważył zainteresowanie Susan. Wpatrywała się w niego bez ruchu, szeroko otwartymi oczami.

- Nic ci nie jest? - spytał, machając ręką przed jej twarzą. Ocknąwszy się po chwili, zajrzała do danych z komputera.

- Masz padaczkę psychoruchową, czy co? - spytał Bellows. Spojrzała na niego.

- Padaczkę? Nie, skądże znowu. Powiedziałeś, że ci dwaj zmarli z powodu zatrzymania oddychania?

- Na to wygląda. Jak powiedziałem, przestali oddychać. Po prostu wyzionęli ducha.

- Na co chorowali?

- Nie jestem pewien. Jeden miał chyba coś z nogą. Może to było zapalenie żył i wykryją u niego zator płucny albo coś podobnego. Drugi cierpiał na porażenie nerwu twarzowego.

- Mieli kroplówkę?

- Nie pamiętam, ale nie zdziwiłbym się, gdyby tak nie było. Czemu pytasz?

Susan przygryzła dolną wargę, zastanawiając się nad tym, co przed chwilą usłyszała.

- Wiesz co, Mark? Te zgony, o których wspomniałeś, mogą mieć jakiś związek z ofiarami śpiączki - powiedziała, stukając wierzchem dłoni w materiały. - Być może utrafiłeś w sedno tej sprawy. Jak się nazywali ci pacjenci? Pamiętasz?

- Ależ ty się zawzięłaś. Pracujesz ponad miarę i zaczynasz ulegać złudzeniom - rzekł Bellows, przybierając sztucznie troskliwy ton. - Ale nie martw się, to się zdarza najlepszym z nas, kiedy spędzimy na nogach dwie, trzy noce pod rząd.

- Ale ja mówię poważnie.

- Wiem, że mówisz poważnie, i to mnie właśnie martwi. Może zrobisz sobie przerwę i zostawisz to na parę dni? Potem wrócisz do tego z większym obiektywizmem. Coś ci zaproponuję. Mam jutro wolny wieczór i jeżeli się uda, wyjdę stąd przed siódmą. Może byśmy zjedli razem kolację? Masz za sobą ledwie jeden dzień w szpitalu, ale powinnaś go unikać tak często, jak ja.

Tak wczesne i tak sformułowane zaproszenie jej na wspólny wieczór absolutnie nie leżało w jego planach. A jednak był zadowolony, że stało się to tak spontanicznie, bo łatwo by mu przyszło znieść odmowę. Brzmiało bardziej jak propozycja przyjacielskiego spotkania niż randki.

- Chętnie - odparła Susan. - Nie mogę odrzucić zaproszenia na kolację, nawet

jeśli proponuje mi ją człowiek pozbawiony kręgosłupa. Ale serio, Mark, jak nazywali się ci dwaj pacjenci, którzy dzisiaj zmarli?

- Crawford i Ferrer. Leżeli na "piątce". Zapisując te nazwiska w notesie Susan ściągnęła wargi.

- Muszę się tym rano zająć. A właściwie... - urwała i spojrzała na zegarek - może jeszcze dzisiaj. Jeżeli ma być sekcja zwłok, to kiedy się odbędzie?

- Prawdopodobnie dziś wieczorem, albo jutro z samego rana - odparł Bellows, wzruszając ramionami.

- A więc lepiej będzie, jeżeli sprawdzę dziś - powiedziała i złożyła dane z komputera. - Dziękuję ci, Mark. Znów mi pomogłeś.

- Znów?

- Tak. Dzięki za odbicie artykułów. Będzie z ciebie kiedyś dobra sekretarka.

- Wypchaj się.

- A fe! Do zobaczenia jutro wieczorem. Zabierzesz mnie do Ritz? Od kilku tygodni tam nie jadłam - zakpiła, idąc ku drzwiom.

- Nie tak prędko, Susan. Spotkamy się rano o wpół do siódmej na obchodzie. Pamiętaj o naszej umowie. Będę cię osłaniał jeszcze przez jeden dzień, ale musisz przyjść na obchód.

- Taki byłeś dotąd kochany, Mark, naprawdę! Więc po co tak od razu wszystko psuć. - Uśmiechnęła się i przesadnie kokieteryjnym gestem nasunęła na twarz trochę włosów. - Będę siedziała jak noc długa i czytała te odbitki, które mi załatwiłeś. Potrzebuję jeszcze jednego całego dnia. Porozmawiamy o tym dokładniej jutro wieczorem.

Po tych słowach wyszła. Popijając kawę, Bellows znów poczuł się zachecony do poderwania Susan. Opróżniwszy kubek, wstał. Miał sporo do roboty.

Poniedziałek, 23 lutego

Godzina 20.32

Laboratorium patologiczne znajdowało się w suterenie głównego budynku. Susan zeszła po schodach na dół i znalazła się pośrodku korytarza, który po prawej tonął w zupełnych ciemnościach, a po lewej skręcał, ginąc z oczu. Pod sufitem, w odstępach siedmiu, ośmiu metrów paliły się nagie żarówki. Rzucane przez nie kręgi światła spotykały się w nieprzyjemnym półmroku, wywołując dziwną grę cieni padających od płataniny rur, które biegły pod sufitem. Ściany pomalowane w jasnopomarańczowe, załamujące się pod kątem pasy na próżno starały się ubarwić ten mroczny podziemny świat.

Dokładnie na wprost niej wymalowano częściowo niewidoczną strzałkę, a nad nią napis "Patologia". Kiedy skręciła w korytarz i szła nim, stukając butami po betonowej podłodze, głuche dźwięki jej kroków współzawodniczyły z sykiem pary płynącej rurami ogrzewczymi. Było tu duszno. W umiejscowieniu laboratorium w czeluściach szpitala tkwiła jakaś złowieszcza trafność. Nie można powiedzieć, żeby Susan szła tam z wielką chęcią. Jej zdaniem patologia stanowiła ciemną stronę medycyny, żerowała bowiem na jej klęskach, na śmierci. Argumenty mówiące o korzyściach płynących z biopsji - badań tkanek żywego ustroju, czy też oczywiste korzyści wynikające dla żywych z przeprowadzonych sekcji zwłok nie przemawiały do niej. Podczas zajęć z patologii tylko raz oglądała sekcję zwłok, a i tak było to dla niej o ten raz za dużo. Przyglądając się wówczas dwóm otyłym patologom, jak wyjmują wnętrzności z ciała niedawno zmarłego pacjenta, po raz pierwszy tak dogłębnie zdała sobie sprawę z kruchości ludzkiego życia i nieodwołalności śmierci.

Na to wspomnienie zwolniła kroku, ale się nie zatrzymała. Była zdecydowana. Wydawało się jej, że przeszła ze sto kroków, nim korytarz wreszcie skręcił w jedną stronę, a potem w drugą. Obejrzała się nerwowo przez ramię w obawie, czy przypadkiem nie minęła drzwi laboratorium. Z rosnącym niepokojem szła dalej. W paru miejscach nie paliły się żarówki, a wówczas jej cień wyrastał przed nią i wydłużał się. Z chwilą jednak, gdy wchodziła w zasięg światła następnej, bladł i znikał.

Dotarła wreszcie do wahadłowych drzwi z matowymi popękkanymi szybami, na których widniał wyraźny napis "Nieupoważnionym wstęp wzbroniony". Na prawym ich skrzydle pod szybą wypisano niszczącą się złotą farbą: "Laboratorium

Patologiczne”. Zatrzymała się niezdecydowana i zbierając się na odwagę zastanawiała, na jaki widok ma się przygotować. Uchyliwszy drzwi, zobaczyła fragment wnętrza. Dominował tu długi kamienny stół, wypełniający niemal całą długość pokoju. Leżały na nim rozrzucone mikroskopy, szkiełka mikroskopowe, pudełka z nimi, chemikalia, książki i dużo narzędzi. Pchnęła drzwi i weszła do środka. W powietrzu unosiła się ostra woń aldehydu mrówkowego.

Całą ścianę na prawo wypełniały od podłogi do sufitu półki. Były tak zastawione rozmaitej wielkości butelkami i słojami, że trudno było tam znaleźć choćby jeden wolny centymetr kwadratowy powierzchni. Przyjrzawszy się dokładnie, Susan uświadomiła sobie, że bezkształtna, bezbarwna masa w słoju najbliższej niej to ludzka głowa przepołowiona dokładnie wzdłuż szwu strzałkowego. Tuż za przeciętym na pół językiem w ścianie gardła widniała ziarnista masa. Nalepka na słoju informowała lakonicznie: “Rak gardła, nr 304-A6 1932”. Susan zadrżała, starając się nie patrzeć na inne równie makabryczne eksponaty.

W głębi pomieszczenia znajdowały się drugie wahadłowe drzwi, identyczne z tymi, które prowadziły tu z korytarza. Z sąsiedniego pokoju dobiegały ludzkie głosy zmieszane z metalicznymi dźwiękami. Czując się jak intruz w tym obcym i być może wrogo nastawionym świecie, najciszej jak mogła podeszła do drugich drzwi i spróbowała zajrzeć przez szparę między ich skrzydłami. Mimo że niewiele widziała, zorientowała się natychmiast, że patrzy na salę sekcyjną. Powoli pchnęła lewe skrzydło. Natychmiast obróciła się na pięcie i puściła drzwi, bo w środku rozbrzmiał echem głośny dzwonek. W pierwszej chwili myślała, że pobudziła jakiś system alarmowy, i miała ogromną ochotę rzucić się do wyjścia na korytarz. Zanim jednak zdołała zrobić choćby krok, z bocznych drzwi wyłonił się lekarz patolog.

- A, witam panią - rzekł, podchodząc do zlewu i biorąc do ręki irygator z destylowaną wodą. Uśmiechnął się do Susan i polał wodą tackę z barwionymi przez siebie preparatami, które z ciemnofioletowych zrobiły się przezroczyste. - Witam w laboratorium. Studentka?

- Tak - odparła Susan, zmuszając się do uśmiechu.

- Niewielu studentów odwiedza nas... o takiej porze. Ma pani jakieś szczególne życzenie?

- Nie, właściwie nie. Tak się tylko rozglądam. Jestem tu zupełnie nowa - odpowiedziała, chowając ręce do kieszeni białego fartucha. Serce waliło jej jak młotem.

- Proszę się rozgościć. W gabinecie jest kawa, jeśli ma pani ochotę.

- Nie, dziękuję - odparła, przechodząc wzdłuż stołu i od niechcenia dotykając niektórych pudełek z preparatami.

Dodawszy bursztynowego barwnika do tacki z preparatami, lekarz nastawił czasomierz z dzwonkiem.

- Chociaż właściwie może mógłby mi pan pomóc - powiedziała, dotykając dłońmi kilku preparatów na stole. - Dziś na "piątce" było kilka zgonów. Ciekawa jestem, czy już... mmmm... - urwała, chcąc znaleźć właściwe słowo.

- Zna pani nazwiska? - spytał, wycierając ręce. - Bo właśnie jest sekcja.

- Ferrer i Crawford.

Lekarz podszedł do zeszytu zawieszzonego na gwoździu wbitym w ścianę.

- Hmm... Crawford. Jakbym słyszał już to nazwisko. Zdaje się, że miał się nim zająć lekarz sądowy. O, jest Ferrer... robota dla lekarza sądowego. No i miałem rację. Crawford też. Obama miał się zająć lekarz sądowy, ale proszę chwilę poczekać.

Podszedł szybko do drzwi sali sekcyjnej i pchnął ręką jedno ze skrzydeł. Przytrzymując prawą ręką drugie skrzydło, wsadził głowę do środka, tak że zniknęła ona Susan z oczu.

- Hej, Hamburger, jak się nazywa ten, którego teraz kroicie? - spytał.

Po chwili rozległ się czyjś głos, ale Susan nie zrozumiała odpowiedzi.

- Crawford! Zdawało mi się, że miał go robić lekarz sądowy.

Znów zapadło milczenie.

Patolog wrócił do pokoju i w tej samej chwili ponownie zadzwonił czasomierz. I tym razem na dźwięk dzwonka Susan drgnęła. Lekarz polał preparaty destylowaną wodą.

- Jak zwykle lekarz sądowy przerzucił oba przypadki na oddział - rzekł. - Leń patentowany. W każdym razie koledzy zajmują się teraz Crawfordem.

- Dziękuję. Czy mogę wejść i popatrzeć?

- Ależ proszę bardzo, cała przyjemność po naszej stronie - odparł patolog, wzruszając ramionami.

Susan zatrzymała się na chwilę przed drzwiami, ale wiedząc, że jest obserwowana, pchnęła je i weszła do środka.

Pomieszczenie, w którym się znalazła, miało ze dwanaście metrów kwadratowych. Było stare i zniszczone. Ze ścian wyłożonych białymi, dawno nie zmienianymi i popękanymi kafelkami ziały tu i ówdzie puste miejsca. Posadzkę

zrobiono w rodzaju szarego lastryko. Środek zajmowały trzy marmurowe stoły z pochyłymi blatami, bez przerwy zmywane strumieniami wody, która spływała do ścieku w podłodze, skąd dobywał się nieprzerwanie ssący dźwięk. Nad każdym stołem wisiała lampa z kloszem, waga i mikrofon. Susan stała kilka schodków nad poziomem podłogi. Tuż po jej prawej ręce schodziło stopniowo w dół kilka drewnianych ław. Były one pozostałością z czasów, kiedy gromadzono się, żeby oglądać sekcje zwłok.

Pałała się tu tylko jedna lampa, ta nad najbliższym stołem, rzucając na leżące na nim ciało stosunkowo wąski strumień światła. Z obu stron stołu stali lekarze patolodzy w fartuchach z ceraty i gumowych rękawicach. Skupione w jednym punkcie światło sprawiało, że reszta pomieszczenia tonęła w coraz to mroczniejszym cieniu koloru palonej ochry, niby na ponurym obrazie Rembrandta. Mimo półmroku spowijającego środkowy stół, Susan dostrzegła na nim nagie ciało z przywiązaniem do dużego palca prawej nogi żółtawym kartonikiem, na którym coś napisano. Na klatce piersiowej i brzuchu rysowało się duże nacięcie w kształcie litery Y, które zszyto. Trzeci stół, ledwo widoczny w mroku, wydawał się pusty.

Kiedy weszła, wszelki ruch w pomieszczeniu zamarł. Obaj lekarze wpatrywali się w nią, pochylając głowy, żeby nie raził ich blask lampy. Jeden z nich, z dużymi wąsami i bakami, zszywał w jej świetle rozcięcie w kształcie litery Y na ciele nieboszczyka. Drugi, prawie o głowę wyższy, stał przy miednicy z wyciętymi organami.

Otakowawszy Susan wzrokiem, wyższy lekarz wrócił do przerwanej pracy. Zanurzył rękę w gmatwaniu ludzkich narządów i chwycił wątrobę. W prawą dłoń ujął mocno duży, ostry jak brzytwa rzeźnicki nóż i kilkoma cieciami odłączył wątrobę od innych organów. Mokra wątroba plasnęła na szalę wagi. Lekarz nacisnął nogą znajdujący się na podłodze pedał i powiedział do mikrofonu:

- Wątroba koloru czerwobrazowego z lekką plamistą powierzchnią, kropka. Waga ogólna... dwa przecinek cztery kilograma, kropka.

Zdjął wątrobę z wagi i upuścił ją z powrotem do miednicy.

Susan zeszła po kilku schodach w stronę tamtych dwu. Unosił się tu jakiś podejrzany zapach. Powietrze wydawało się nieświeże i ciężkie, niczym w nie sprzątej toalecie na dworcu autobusowym.

- Konsystencja jędrniejsza niż przeciętnie, ale wątroba wyraźnie plastyczna, kropka. - Nóż błysnął w świetle i odkroił wierzchnią warstwę wątroby. - Nacięta powierzchnia wykazuje spotęgowaną segmentację płatów, kropka. - Nóż przeciął

wątrobę jeszcze w kilku miejscach, a na koniec wykroił kawałek z jej środka. - Wycięta próbka wykazuje zwykłą kruchość, kropka.

Susan podeszła do brzegu stołu. Wydający ssące odgłosy ściek znajdował się na wprost niej. Wyższy z dwóch lekarzy, stojący po lewej stronie, sięgnął do miednicy po kolejny narząd, żeby go zważyć, ale usłyszawszy głos swojego wąsatego kolegi, znieruchomiał.

- O, cześć...

- Dobry wieczór. Przepraszam, że przeszkadzam - powiedziała Susan.

- Wcale pani nie przeszkadza. Prosimy do nas, tyle tylko, że już kończymy.

- Dziękuję, ale zadowolę się oglądaniem. Czy to Crawford, czy Ferrer?

- Ferrer - odparł lekarz. - Crawford to tamten - dodał, wskazując na drugie ciało.

- Byłam ciekawa, czy ustalili panowie przyczynę zgonu?

- Nie - odrzekł wyższy. - Ale temu nie otwieraliśmy jeszcze płuc. Crawford był na oko czysty. Może mikroskop coś wykaże.

- Spodziewają się panowie znaleźć coś w płucach?

- Cóż, sądząc z tego, że było to zatrzymanie oddychania, braliśmy pod uwagę zator płucny. Ale wątpię, czy coś znajdziemy. Może ujawni coś sekcja mózgu.

- Dlaczego pan sądzi, że nic nie znajdziecie?

- Bo już robiłem sekcje kilku takim pacjentom i nigdy nic nie znajdowałem. A okoliczności, w jakich to się zdarza są identyczne. Pacjent jest stosunkowo młody, ktoś obok niego przechodzi, a ten nie oddycha. Próbują go reanimować bezskutecznie, no i trafia do nas, ot przynajmniej wtedy, kiedy lekarz sądowy go nam przekaże.

- Ile mniej więcej było takich przypadków?

- W jakim okresie?

- Bo ja wiem... rok, dwa lata.

- Ze sześć, siedem w ciągu ostatnich dwu lat. Na oko.

- I nie mają panowie podejrzeń, co było przyczyną zgonu?

- Nie.

- Żadnych?! - spytała trochę zaskoczona.

- Moim zdaniem, ma to coś wspólnego z mózgiem. Coś sprawia, że przestają oddychać. Może udar. Ale robiłem sekcje mózgu w dwóch podobnych przypadkach, i to tak, że już lepiej nie można...

- I?

- I nic. Czyste jak łoża.

Zrobiło jej się trochę niedobrze. Powietrze, woń, widoki i odgłosy sprawiły, że zakręciło się jej w głowie. Wzdrygnąwszy się w lekkim przypiływie mdłości, przełknęła ślinę.

- Czy karty Ferrera i Crawforda są tutaj?

- Tak, w barku za laboratorium.

- Chciałabym rzucić na nie okiem. Proszę mnie zawołać, jeżeli znajdą panowie coś ciekawego. Chętnie obejrzę.

Wyższy wziął serce zmarłego i położył je na wadze.

- To pani pacjenci?

- Niezupełnie, ale może nimi zostaną - odpowiedziała Susan, ruszając do wyjścia.

Kiedy wychodziła, wyższy lekarz spojrzął na kolegę ze zdziwioną miną. Tamten odprowadzał ją właśnie wzrokiem, kombinując, jak by tu bez kłopotu dowiedzieć się o jej nazwisko i numer telefonu.

Barek mógłby się znajdować gdziekolwiek w szpitalu. Maszynka do kawy była wiekowym urządzeniem, które z boku miało przypaloną farbę, a przewód był tak postrzępiony, że groził porażeniem. Na biegnącym wzdłuż bocznych ścian blacie leżały porozkładane karty pacjentów, papier do pisania, książki, filiżanki i mnóstwo długopisów.

- Szybko pani wróciła - powiedział lekarz, który przedtem barwił preparaty. Siedział przy blacie z filiżanką nie dopitej kawy i nie dojeżdżonym pączkiem, podpisując stertę przepisanych na maszynie sprawozdań z badań patologicznych.

- Zdaje się, że sekcje to nie dla mnie - przyznała Susan.

- Człowiek się przyzwyczaja, jak do wszystkiego - stwierdził lekarz, zapychając sobie usta pączkiem.

- Być może. Gdzie znajdę karty pacjentów, którzy są właśnie poddawani sekcji?

Lekarz popił pączka kawą, przełykając z pewnym trudem.

- Na półce z napisem "Sekcje". A kiedy przestaną być pani potrzebne, to proszę je odłożyć na półkę "Archiwum", bo już z nimi skończyliśmy.

Obróciwszy się ku tylnej ścianie, Susan stanęła twarzą do szeregu półek w kształcie sześcianów. Jedna z nich była oznaczona napisem "Sekcje". Kiedy znalazła na niej karty Ferrera i Crawforda, usunęła rozrzucone przedmioty z kawałka blatu, usiadła i wyjęła notes. Na pustej stronie napisała u góry "Crawford", a na innej

“Ferrer”. Potem metodycznie zabrała się do robienia notatek z kart, tak jak robiła to wcześniej z kartą Nancy Greenly.

Wtorek, 24 lutego

Godzina 8.05

Kiedy następnego ranka zadzwonił budzik radiowy, Susan było niewiarygodnie ciężko wstać z ciepłego, wygodnego łóżka. Bardzo jej w tym pomogły piosenki Lindy Rondstadt, bo wyzwoliły w niej stosunkowo miłe skojarzenia, więc zamiast zgasić radio, leżała, chłonąc rytmiczne dźwięki. Nim piosenka dobiegła końca, już się w pełni rozbudziła i w myślach zaczęła przebiegać wczorajsze wypadki. Zeszłą noc, aż do trzeciej nad ranem, spędziła pochłonięta stosem artykułów z czasopism medycznych, książek na temat anestezjologii oraz własnych książek z dziedziny interny i podręczników neurologii. Zgromadziła górę notatek, a zebrana bibliografia powiększyła się do około setki artykułów, które zamierzała wydobyć z regałów biblioteki. Zadanie stało się więc znacznie bardziej skomplikowane, wymagające większego wysiłku, a jednocześnie bardziej fascynujące i pasjonujące. Zwiększyło to tylko jej determinację, bo zdała sobie sprawę, jak wiele tego dnia osiągnęła.

Z prysznicem, ubraniem się i śniadaniem uwinęła się z imponującą szybkością. Posilając się, przeczytała jeszcze raz część notatek i doszła do wniosku, że kilka ostatnich artykułów, przeczytanych wczoraj w nocy, musi przeczytać powtórnie.

Spacer do przystanku kolejki w alei Huntingtona udowodnił jej, że pogoda się nie zmieniła, przeklęła więc fakt, że Boston leży tak daleko na północy. Szczęśliwie znalazła w wiekowym wagonie wolne miejsce i mogła rozłożyć część wydruku z komputera. Chciała sprawdzić raz jeszcze liczbę przypadków śpiączki, które wymieniał.

- Miło cię widzieć, Susan. Tylko nie mów mi, że idziesz dziś na wykład.

Susan spojrzała na uśmiechniętą twarz George'a Nilesa, który trzymał się poręczy nad jej głową.

- Nigdy nie opuszczam wykładu, George, przecież wiesz.

- Zdaje się, że przepadł ci obchód. Już po dziewiątej.

- To samo mogę powiedzieć o tobie - odparła tonem, ni to przyjacielskim, ni to wojowniczym.

- Oświadczone mi niedwuznacznie, że muszę stawić się w studenckiej przychodni zdrowia, żeby wykluczyć podejrzenie o wieloodłamkowe otwarte złamanie czaszki podczas wczorajszej galówki w sali operacyjnej.

- Nic ci się nie stało? - spytała Susan z najszczerzym z troskaniem.

- Nie, wszystko w porządku. Trudno tylko naprawić moją zranioną miłość własną. Tylko ona doznała szwanku. Ale lekarz z kliniki twierdzi, że miłość własna musi uleczyć się sama.

Susan zaśmiała się. Niles jej zawtórował. Kolejka zatrzymała się przy Uniwersytecie Północno-Wschodnim.

- Opuszczenie połowy pierwszego dnia praktyk na chirurgii w Szpitalu Głównym, a następnego dnia nawianie z obchodu, to się pani chwali, panno Wheeler.

- George przybrał poważną minę. - W mgnieniu oka znajdzie się pani pośród kandydatów do tytułu studentki-widma na wydziale medycyny. Jeśli się pani postara, to zagrozi pani rekordowi Phila Greera ustanowionemu na drugim roku zajęć z patologii.

Susan nie odpowiedziała. Wróciła do przeglądania wydruku z komputera.

- A właściwie, to nad czym pracujesz? - spytał Niles, okręcając się tak, żeby móc odczytać wydruk.

Susan spojrzała na niego.

- Opracowuję przemowę na przyjęcie Nagrody Nobla - odparła. - Opowiedziałabym ci o tym, ale możesz stracić wykład.

Kolejka wpadła do tunelu, wjeżdżając na trasę pod miastem. Uniemożliwiło to rozmowę. Susan powróciła do sprawdzania wydruku z komputera. Chciała mieć pewność co do podanych w nim liczb.

Dzięki prywatnym gabinetom siódme piętro im. Bearda przypominało dziewiąte. Idąca korytarzem Susan zatrzymała się przed pokojem nr 710. Na starej, ale wypolerowanej powierzchni drzwi widniał napis z wyraźnych czarnych liter "Oddział Medyczny. Profesor J. Nelson".

Nelson, główny lekarz na oddziale medycznym, równy rangą Starkowi, tyle że związany z interną i pomniejszych specjalnościami medycznymi, był czołową postacią w szpitalu, ale nie dorównywał mu ani wpływami, ani energią, a pod względem wkładów finansowych nie mógł się z nim nawet mierzyć. Susan musiała jednak trochę się zmobilizować, żeby zebrać się na odwagę i zbliżyć do tej olimpijskiej postaci. Z pewnym wahaniem pchnęła mahoniowe drzwi i stanęła twarzą w twarz z sekretarką w okularach w drucianej oprawie i ze spokojnym uśmiechem na twarzy.

- Nazywam się Susan Wheeler. Dzwoniłam przed paroma minutami, żeby umówić się z doktorem Nelsonem.

- Tak, tak, pamiętam. Pani jest naszą studentką?

- Owszem - odparła Susan niepewna, co w tej sytuacji oznacza słowo "nasza".

- Ma pani szczęście, że zastała pani doktora. Poza tym zdaje się, że pamięta panią z jakichś zajęć. Za chwileczkę panią przyjmie.

Susan podziękowała sekretarce i wycofała się na jedno z twardych czarnych krzeseł w poczekalni. Wyciągnęła notes, by znów zajrzeć do notatek, lecz zamiast tego zaczęła się rozglądać po pokoju i przyjrzała się sekretarce, wnioskując na podstawie oględzin o statusie doktora Nelsona. Według standardów obowiązujących w lekarskim środowisku naukowym, żeby osiągnąć tak eksponowaną pozycję trzeba było wielu lat wysiłków, a nawet szczęścia. Właśnie taki łut szczęścia, jak czuła, mógł się kryć w jej obecnych poszukiwaniach. Wystarczyło wykorzystać jedną szczęśliwą szansę i drzwi kariery stawały przed człowiekiem otworem.

Z zadumy wyrwało ją otwarcie drzwi do gabinetu Nelsona. Wyszli z niego dwaj lekarze w białych fartuchach, kontynuując w drzwiach rozmowę. Do Susan docierały jej fragmenty, a rozmawiali o ogromnej ilości leków, które znaleziono w szafce w szatni chirurgów. Młodszy z dwójki mężczyzn był mocno wzburzony i mówił szeptem prawie tak głośnym, jak zwykła mowa. Drugi miał dostojną posturę wytrawnego lekarza, którą dopełniały łagodne, mądre oczy, bujna siwa czupryna i kojący uśmiech. Susan była pewna, że to doktor Nelson. Próbował, zdaje się, pocieszyć swojego kolegę słowami otuchy i poklepywaniem po ramieniu. Kiedy tylko tamten odszedł, Nelson obrócił się do Susan i dał jej gestem znak, żeby weszła za nim.

Jego gabinet był jednym wielkim bałaganem, na który składały się odbitki gazetowych artykułów, porzrzucone książki i stosy korespondencji. Wyglądał tak, jakby przed kilkoma laty przewaliło się przez niego tornado i potem nikt nie starał się już doprowadzić go do porządku. Umeblowanie składało się z dużego biurka i starego popękanego skórzanego fotela, który zaskrzypiał, kiedy doktor złożył w nim cały swój ciężar. Naprzeciwko biurka stały ponadto dwa mniejsze skórzane fotele. Susan została zaproszona do zajęcia jednego z nich, doktor Nelson zaś wziął jedną ze swoich wrzoscowych fajek i otworzył stojącą na biurku puszkę z tytoniem. Przed nabiciem fajki stuknął nią kilka razy w dłoń. Garstka popiołu, która wyleciała, została niedbale strząśnięta na podłogę.

- A tak, pani Wheeler - zaczął, przeglądając kartkę z notatkami, która leżała na biurku. - Dobrze panią pamiętam z zajęć z diagnostyki. Chodziła pani do Wellesley.

- Do Radcliffe.

- A tak, tak, Radcliffe. - Poprawił coś na kartce. - Czym mogę pani służyć?

- Nie bardzo wiem, od czego zacząć. Ale ogromnie zainteresował mnie problem przedłużonej śpiączki i zaczęłam go już badać.

Doktor Nelson odchylił się do tyłu, a fotel, na którym siedział, niemiłosiernie zaskrzypiał.

- Bardzo dobrze - powiedział, złożonywszy dłonie koniuszkami palców - ale śpiączka to ogromne zagadnienie i, co ważniejsze, jest raczej symptomem, niż chorobą samą w sobie. Ważne jest, co ją powoduje. A jaka jest przyczyna śpiączki, która interesuje panią?

- Nie wiem. Mówiąc krótko, dlatego właśnie mnie to zaciekało. Interesuje mnie ten rodzaj śpiączki, która pojawia się ni stąd ni zowąd i której przyczyna nie zostaje stwierdzona.

- Czy chodzi pani o pacjentów z pogotowia przyszpitalnego, czy przebywających na leczeniu w szpitalu? - spytał dr Nelson nieznacznie zmienionym głosem.

- Tych, którzy leczą się w szpitalu.

- Ma pani na myśli te nieliczne przypadki śpiączki, do których doszło podczas zabiegów chirurgicznych?

- Jeżeli siedem przypadków można nazwać nielicznymi.

- Siedem to chyba zawyżona liczba - odparł doktor Nelson, kilkakrotnie pyknawszy z fajki.

- Zawyżona? Dotychczas zapadło na śpiączkę sześcioro operowanych pacjentów. A teraz jest na górze jeszcze jeden, operowany wczoraj, którego można chyba zaliczyć do tej samej kategorii. Poza tym to samo spotkało przynajmniej pięciu chorych z oddziałów niechirurgicznych, chorych, których przyjęto tu z dolegliwościami nie mającymi związku ze śpiączką.

- Gdzie pani zdobyła te informacje? Skąd się pani o tym wszystkim dowiedziała? - spytał dr Nelson zupełnie odmienionym głosem, z którego znikł miły ton. Wpatrywał się w Susan bez zmruczenia oka, ale ona nie zdawała sobie sprawy ze zmiany, jaka w nim zaszła.

- Z wydruku komputerowego, który tu mam - powiedziała i pochyliwszy się do przodu, podała Nelsonowi przez biurko materiały. - Pacjenci, o których mówiłam, są zaznaczeni żółtym kolorem. Może pan sprawdzić, że się nie mylę. Poza tym są tu wymienione przypadki śpiączki z zeszłego roku. Nie wiem, ile było przedtem

zachorowań, ale wydaje mi się sprawą zasadniczą wyciągnięcie danych z kilku poprzednich lat. Można by się wtedy zorientować, czy zjawisko to jest stałe, czy też nasila się. Co ważniejsze, a przynajmniej równie ważne, mam przeczucie, że szereg nagłych zgonów w tym szpitalu można przypisać tej samej nieznannej przyczynie. Myślę, że i w tym przypadku komputer byłby pomocny. Dlatego właśnie chciałam z panem porozmawiać. Czy mógłby mnie pan poprzeć w tym przedsięwzięciu? Potrzebne mi jest uprawnienie do korzystania z komputera i dostęp do kart choroby pacjentów ze śpiączką. Przyszłam do pana wiedzioną intuicją, że mamy do czynienia z jakimś nie wyjaśnionym zagadnieniem medycznym.

Przedstawiwszy swoje racje, usiadła wygodniej w fotelu. Wydawało jej się, że wyjaśniła sprawę rzetelnie i powiedziała wszystko, co było do powiedzenia. Jeżeli to go zainteresowało, to z pewnością usłyszał dość, żeby podjąć decyzję.

Nelson nie odpowiedział od razu. Przez jakiś czas nie spuszczał z niej oczu, a potem zagłębił się w materiałach z komputera, raz po raz pykając z fajki.

- Wszystko to jest bardzo ciekawe, droga pani. Wiedziałem naturalnie o tych przypadkach. Jednakże te dane statystyczne mają swoje ukryte znaczenie i zapewniam panią, że ta pozornie wysoka zachorowalność występuje, ponieważ... szczerze mówiąc, w ostatnich pięciu, sześciu latach dopisywało nam szczęście i takie wypadki w ogóle się tu nie zdarzały. Ale statystyka ma to do siebie, że wyrównuje zaległości... jak to wyraźnie obserwujemy w tej chwili. Co do pani prośby, niestety, nie mogę jej spełnić. Chyba nie muszę pani wyjaśniać, że najwięcej trudności w trakcie zakładania centralnego banku informacji komputerowej sprawiło nam stworzenie odpowiedniego systemu zabezpieczającego tajność większości zgromadzonych danych. Dlatego w żadnym razie nie mogę pani wydać upoważnienia. Szczerze mówiąc, tego rodzaju przedsięwzięcie... jakby tu powiedzieć... hmm... przekracza możliwości studentki medycyny będącej na tym etapie nauki, co pani. Dobrze byłoby dla wszystkich, w tym także pani, gdyby ograniczyła pani swoje zainteresowania do tematów ściślej związanych ze studiami. Na pewno znalazłoby się dla pani miejsce w naszym laboratorium badań nad wątrobą, gdyby miała pani na to ochotę.

Studia tak przyzwyczyły Susan do zachęty, że negatywna reakcja doktora Nelsona ogromnie ją zaskoczyła. Nelson nie tylko nie zainteresował się jej poszukiwaniami, ale wyraźnie próbował ją do nich zniechęcić. Po chwili niezdecydowania wstała.

- Bardzo dziękuję za propozycję. Ale na tyle zaangażowałam się w ten temat, że

jeszcze przez jakiś czas będę się nim zajmować - powiedziała.

- Jak pani sobie życzy. Ja pani pomóc nie mogę, bardzo mi przykro.

- Dziękuję za czas, jaki mi pan poświęcił - rzekła Susan, wyciągając rękę po materiały.

- Niestety, nie może pani dłużej korzystać z tych danych - powiedział Nelson, kładąc rękę między dłoń Susan a zadrukowany przez komputer arkusz papieru.

Przez sekundę zawahała się, nie cofając ręki. Jego niespodziewana reakcja znów ją zaskoczyła. Nie mieściło jej się w głowie, że jest na tyle bezczelny, aby skonfiskować materiały, które były jej własnością.

Bez słowa, starając się na niego nie patrzeć, zebrała swoje rzeczy i wyszła. A wtedy dr Nelson natychmiast podniósł słuchawkę telefonu i przeprowadził rozmowę.

Wtorek, 24 lutego

Godzina 10.48

Biblioteczka w gabinecie doktora Harrisa wypełniona była najnowszymi książkami z dziedziny anestezjologii, część z nich przysłano do oceny jeszcze przed publikacją w postaci egzemplarzy korektorskich. Dla Susan była to nie lada gratka, przebiegła więc wzrokiem tytuły, szukając pozycji traktujących o powikłaniach. Znalazła jedną i zapisała tytuł oraz wydawnictwo. Potem zajęła się szukaniem dzieł ogólnych, których nie widziała w bibliotece, i dokonała kolejnego odkrycia. Książka miała tytuł *Śpiączka. Patofizjologiczna podstawa stanów klinicznych*. Podeksycytowana zdjęła tom z półki i przekartkowała go, czytając tytuły rozdziałów. Żałowała, że nie miała tej pozycji od samego początku.

Drzwi do gabinetu otworzyły się i po raz drugi w czasie szpitalnej praktyki stanęła oko w oko z doktorem Robertem Harrisem. Od razu poczuła onieśmienie, a może była to wzgarda, gdyż Harris patrzył tak, jakby jej nie poznawał, bez najmniejszego śladu sympatii. Czekanie na niego w gabinecie nie było jej pomysłem. Zrobiła to na wyraźne polecenie sekretarki, która zaaranżowała spotkanie. Teraz jednak czuła się niezręcznie i jak intruz w jego prywatnym sanktuarium. Fakt, że trzymała w ręku jedną z jego książek, jeszcze bardziej pogarszał sytuację.

- Proszę odłożyć książkę dokładnie na to samo miejsce, skąd ją pani wzięła - rzekł Harris, odwracając się do drzwi, żeby je zamknąć. Powiedział to tak powoli i z takim namysłem, jakby zwracał się do dziecka. Zdjął długi biały fartuch i zawiesił go na haku na drzwiach. Nie odezwawszy się, zasiadł po drugiej stronie biurka, otworzył wielką księgę i zapisał w niej parę zdań. Zachowywał się tak, jakby Susan w ogóle tu nie było.

Susan zamknęła podręcznik i odstawiła go na półkę. Potem usiadła w dużym fotelu, w którym przed półgodziną zaczęła czekać na doktora Harrisa.

Jedyne okno znajdowało się tuż za jego plecami, a wpadające przez nie światło w połączeniu z jarzeniowym światłem w górze sprawiało, że Harris tonął w dziwnej srebrzystej poświacie. Bijący prosto w oczy Susan blask zmusił ją do ich zmrużenia.

Łagodny brązowy odcień rąk Harrisa był wprost wymarzoną tłem dla złotego cyfrowego zegarka, który nosił na przegubie prawej dłoni. Masywne przedramiona zwięzały się mu nieoczekiwanie przy trzonkach kości drugich. Pomimo pory roku i

temperatury był w niebieskiej koszuli z krótkimi rękawami. Czytał księgę przez kilka minut. Kiedy ją zamknął, nacisnął dzwonek wzywający sekretarkę, żeby weszła i ją zabrała. Dopiero wówczas obrócił się i dał po sobie poznać, że dostrzega Susan.

- Jestem zaskoczony, widząc panią w moim gabinecie - powiedział Harris, odchylając się wolno do tyłu w fotelu. Patrzenie jej prosto w oczy wydawało się sprawiać mu pewną trudność. Ponieważ za plecami miał okno, Susan nie widziała dokładnie jego twarzy, ale głos brzmiał chłodno. Zapadła cisza.

- Chciałam pana przeprosić za to, że wczoraj w sali pooperacyjnej zachowałam się niezbyt grzecznie - zaczęła. - Jak panu zapewne wiadomo, jest to moja pierwsza praktyka i nie przywykłam jeszcze do szpitalnych realiów, a zwłaszcza do sali pooperacyjnej. Na dobitkę nastąpił dziwny zbieg okoliczności. Mniej więcej na dwie godziny przed naszym pierwszym spotkaniem spędziłam chwilę czasu z pacjentem, którym pan się wtedy zajmował. Zakładałam mu kroplówkę przed operacją.

Urwała, mając nadzieję, że siedząca naprzeciw niej postać o niewidocznej twarzy jakoś na to zareaguje. Ale nie było reakcji. Harris ani drgnął.

- Rzecz w tym - podjęła - że moja rozmowa z pacjentem nie ograniczyła się do tematów czysto zawodowych. Właściwie, to umówiliśmy się wstępnie, że spotkamy się kiedyś na gruncie towarzyskim. - Znów urwała, ale Harris nadal milczał.

- Wspominam o tym bardziej po to, żeby wyjaśnić swoją reakcję na sali pooperacyjnej, niż ją usprawiedliwić. Bo kiedy zobaczyłam, w jakim ten pacjent jest stanie, bardzo się przejęłam.

- A więc zostały w pani jakieś resztki kobiecości - powiedział Harris protekcyjnym tonem.

- Słucham?

Wprawdzie usłyszała jego uwagę, ale zadała to pytanie odruchowo.

- Powiedziałem, że zostały w pani resztki kobiecości. Susan poczuła, że się rumieni.

- Nie bardzo wiem, jak mam to rozumieć.

- Dosłownie.

Zapadło niezręczne milczenie. Susan poruszyła się niespokojnie, po czym przemówiła:

- Jeżeli takie ma pan wyobrażenie o kobietach, to przyznaję się do winy. Jednakże w tych okolicznościach uczuciowość to rzecz ludzka. Przyznaję, że zetknąwszy się po raz pierwszy z pacjentem nie zachowałam się jak prawdziwy lekarz,

sądzę jednak, że gdybyśmy zamienili się rolami, to znaczy, ja byłabym pacjentką, a pacjent lekarzem, skończyłoby się prawdopodobnie tym samym. Bardzo wątpię, czy skłonność do ludzkich odruchów jest wyłącznie słabością studentek medycyny, zwłaszcza kiedy muszą słuchać, jak protekcyjnie odnoszą się moi koledzy do pielęgniarek. Ale nie przyszłam tu dyskutować, tylko przeprosić pana za niegrzeczne zachowanie. To wszystko. Nie przepraszam za to, że jestem kobietą.

Znów urwała, oczekując jakiejś odpowiedzi. Ale nie zanosilo się na nią. Ogarnęła ją nieodparta irytacja.

- Jeżeli fakt, że jestem kobietą, przeszkadza panu, to pańskie zmartwienie - powiedziała z naciskiem.

- I znów jest pani niegrzeczna, moja droga - odparł Harris. Susan wstała. Spoglądając z góry, wbiła wzrok w jego twarz, zwięzione oczy, pełne policzki i szeroką brodę. Przez skraj jego włosów przeświecało światło, nadając im wygląd srebrnego filigranu.

- Widzę, że do niczego nie dojdziemy, żałuję, że przyszłam. Do widzenia.

Odwróciła się i otworzyła drzwi na korytarz.

- A dlaczego pani przyszła? - rzucił Harris.

Z ręką na drzwiach Susan wyjrzała na korytarz, zastanawiając się nad jego pytaniem. Najwyraźniej tocząc ze sobą bój o to, czy ma wyjść, czy zostać, odwróciła się wreszcie, ponownie stając twarzą w twarz z głównym anestezjologiem.

- Pomyślałam sobie, że przeproszę pana i puścimy w niepamięć to co było. Miałam też irracjonalną nadzieję, że może zechce mi pan pomóc.

- W czym? - spytał Harris odrobinę przystępniejszym tonem.

Susan znów się zawahała, tocząc wewnętrzną walkę, wreszcie zamknęła drzwi i podeszła do fotela, który przed chwilą zajmowała, ale nie usiadła. Spojrzawszy na Harrisa, pomyślała, że nie ma nic do stracenia i powinna - mimo jego rezerwy - powiedzieć to, co wcześniej zamierzała.

- Kiedy powiedział pan, że w zeszłym roku mieliście sześć przypadków przedłużonej śpiączki poznieczuleniowej, postanowiłam zająć się tym zagadnieniem z myślą o ewentualnym wykorzystaniu go jako tematu rocznej pracy pisemnej. Dowiedziałam się, że podana przez pana liczba jest całkowicie zgodna z prawdą. Rzeczywiście, w zeszłym roku było sześć przypadków takiej śpiączki. Ale w tym samym roku było również pięć przypadków nagłej, niewyjaśnionej śpiączki u pacjentów z oddziałów niechirurgicznych. Wczoraj natomiast zmarły dwie osoby z

powodu zatrzymania oddechu. Tylko że nic w historii ich chorób nie wskazuje na prawdopodobieństwo takiej śmierci. Obaj pacjenci cierpieli na mało ważne, w gruncie rzeczy, dolegliwości. Jeden po małej operacji stopy nabawił się zapalenia żył, a drugi miał porażenie nerwu twarzowego. Obaj byli zasadniczo zdrowi, tylko jeden miał jaskrę. Nie wiadomo, dlaczego przestali oddychać, mam jednak przecucie, że mogą mieć coś wspólnego z ofiarami śpiączki. Innymi słowy, sądzę, że zebrałam dwanaście przypadków, które są wariantami tego samego zaburzenia o różnym stopniu nasilenia. A jeżeli okaże się, że i Berman jest w podobnym stanie co reszta, da to czternastu cierpiących z powodu jakiegoś niewyjaśnionego zjawiska. Najgorsze jest chyba to, że liczba zachorowań zdaje się wzrastać, zwłaszcza w czasie narkozy. Zachorowania następują coraz częściej. Tak czy owak, postanowiłam to zbadać. Żeby jednak mogła kontynuować poszukiwania, potrzebna mi jest pomoc kogoś takiego jak pan. Potrzebuję upoważnienia do przeszukania banku informacji, żeby stwierdzić, ile takich przypadków znajdzie komputer, jeżeli zostanie zapytany wprost. Potrzebne mi są również karty chorobowe dotychczasowych ofiar śpiączki.

Harris nachylił się i wolno ułożył ręce na biurku.

- A więc dział ogólnomedyczny też miał kłopoty - mruknął. - Jerry Nelson nic mi o tym nie wspominał. - Uniósł głowę i spojrzał na Susan. - Pani Wheeler - rzekł głośniejszym głosem - łączy pani w mętnej wodzie. Miło słyszeć, że ktoś świeżo po skończeniu pierwszych lat studiów interesuje się pracą naukowobadawczą. Jednakże ten temat nie jest dla pani odpowiedni. Mówię to z wielu powodów. Przede wszystkim dlatego, że śpiączka jest zagadnieniem znacznie bardziej skomplikowanym niż się pani zdaje. To określenie czysto opisowe, worek różności. Jest więc absurdem zakładanie, że wszystkie przypadki śpiączki są ze sobą powiązane, na tej tylko podstawie, że nie znamy bliżej ich przyczyn. A co do pani trzecieletniego wypracowania, to radzę zająć się czymś bardziej konkretnym, mniej teoretycznym. Natomiast w sprawie udzielenia pani pomocy, przyznam się, że nie mam na to czasu. Pozwoli pani, że przyznam się też do jeszcze jednej rzeczy, która być może rzuciła się pani w oczy. Wcale tego nie ukrywam. Nie jestem zwolennikiem kobiet lekarek. - Wycelował w nią palcem niemal tak, jakby to był pistolet. - Kobiety traktują medycynę jak jakąś zabawę, coś na teraz... eleganckie zajęcie... a później, kto wie. Dla nich to moda. A na dodatek są bez wyjątku niemożliwie uczuciowe i...

- Niech pan daruje sobie resztę - przerwała mu Susan, unosząc o kilka centymetrów oparcie fotela i puszczając je. - Nie przyszłam tu, żeby wysłuchiwać

tych bzdur. To właśnie ludzie tacy jak pan hamują postęp w medycynie i nie są w stanie podjąć wezwania do zmian i zajęcia się prawdziwymi problemami.

Otwartą dłoń Harris walnął w biurko, strącając kilka kartek i ołówków, które schroniły się w bezpieczniejsze miejsce, i niemal jednym skokiem wypadł z za niego z prędkością, która ją zaskoczyła. Kiedy jego twarz znalazła się w odległości kilkunastu centymetrów od jej twarzy, Susan zamarła w obliczu tak nieoczekiwanego wybuchu wściekłości, który wywołała.

- Pani zapomina, kim pani jest! - ryknął, z wielkim trudem opanowując się. - Nie będzie pani Mesjaszem, w cudowny sposób wybawiającym nas od problemu, który znajduje się już pod ścisłą obserwacją najlepszych specjalistów tego szpitala. Szczerze mówiąc, uważam, że działa pani destruktywnie, i obiecuję pani, że wyleci pani stąd w ciągu dwudziestu czterech godzin. A teraz proszę wyjść.

Susan wycofała się tyłem, bojąc się odwrócić plecami do tego człowieka, który wyglądał, jakby lada chwila miał dać upust swojej nienawiści. Otworzyła drzwi i pobiegła korytarzem, czując, że zbiera jej się na płacz ze strachu i ze złości.

Za jej plecami Harris kopnięciem zamknął drzwi i poderwał słuchawkę z widełek. Kazał sekretarce połączyć go natychmiast z dyrektorem szpitala.

Wtorek, 24 lutego

Godzina 11.00

Susan zwolniła kroku, unikając pytających min ludzi na korytarzu. Bała się, że uczucia można czytać z jej twarzy jak z otwartej książki. Zwykle, kiedy płakała albo miała się rozpląkać, pąsowiały jej powieki i policzki. Wprawdzie była pewna, że w tej chwili się nie rozplacze, ale jej system nerwowy wysłał odpowiednie sygnały. Gdyby zatrzymał ją ktoś znajomy i spytał na przykład “Co się stało, Susan?” prawdopodobnie by się rozpląkała. Chciała więc być przez kilka chwil sama. Prawdę mówiąc, kiedy minął lęk po spotkaniu z Harrisem, czuła głównie gniew i zawód. Lęk tak nie pasował do spotkania z wysoko kwalifikowanym zwierzchnikiem, że przez chwilę zastanawiała się, czy sobie tego nie uroiła. Czyżby naprawdę rozsierdziła Harrisa do tego stopnia, iż musiał powstrzymać się od rękoczynów? Czy rzeczywiście niewiele brakowało, by ją, jak się obawiała, uderzył, kiedy wyskoczył zza biurka? Myśl ta wydawała się jej absurdalna i nie chciała uwierzyć, że groziło jej aż coś takiego. Wiedziała, że nikt nie da wiary jej wrażeniom. Przypominało to sytuację komandora Queega z *Buntu na okręcie Caine*.

Jedynym azylem przed ludźmi, jaki przychodził jej na myśl, była klatka schodowa, precyzyjnie się więc przez metalowe drzwi. Zamknęły się za nią gwałtownie, odcinając od zimnych jarzeniowych świateł i głosów. Naga pojedyncza żarówka nad jej głową świeciła ciepło, a na klatce panowała kojąca cisza.

Susan nadal ścisnęła w rękę notatnik i długopis. Zgrzytając zębami i klnąc na tyle głośno, żeby słyszeć echo, cisnęła notes i pióro po schodach na podest w dole. Notes odbił się od krawędzi stopnia i upadł płasko, okładką do podłogi. Przejechał przez podest i uderzył w ścianę, gdzie bez szwanku zatrzymał się i znieruchomiał. Długopis odbił się od skraju schodów, po czym kilka wymownych dźwięków podsunęło wniosek, że spadł w czeluście szpitala.

Mimo nie zachęcającego wyglądu schodów Susan usiadła na ich szczycie, opierając nogi na stopniu niżej, kolana podciągnęła w górę, pod ostrym kątem i ułożyła na nich łokcie. Mocno zacisnęła powieki. W ciągu krótkiego czasu, jaki spędziła w Szpitalu Głównym, jej doświadczenia dotyczące stosunków międzyludzkich w świecie lekarskim znowu znalazły silne potwierdzenie. Spotkała się z tak różnymi, trudnymi do przewidzenia reakcjami ze strony zwierzchników i asystentów

profesorów - jedni życzliwie jej sprzyjali, inni okazywali jawną wrogość. Zwykle wrogość ta była mniej napastliwa niż w przypadku Harrisa. Doktor Nelson zareagował bardziej typowo. Z początku zachowywał się przyjacielsko, a dopiero potem zaczął robić trudności. Nawiedziło ją znowu dobrze znajome uczucie, które rozwinęło się w niej, odkąd wybrała karierę lekarki - uczucie paradoksalnej samotności. Pomimo stałego towarzystwa ludzi, którzy reagowali na jej widok, czuła się wyobcowana. Półtora dnia, które spędziła w Szpitalu Głównym, nie wróżyło pomyślnie jej karierze lekarskiej. Jeszcze bardziej niż w pierwszych dniach studiów medycznych odczuwała to, że wkracza do świata mężczyzn. Była tu kimś obcym, zmuszonym do przystosowania się do kompromisu.

Otworzyła oczy i spojrzała w dół na swój notatnik, który leżał rozłożony na podeście schodów. Rzucenie nim rozładowało nieco frustrację i odrobinę uspokoiło. Zaczęła się opanowywać. Z drugiej strony zaskoczyła ją dziecinność tego gestu. Nie pasował do niej. A może Harris i Nelson mieli koniec końców rację. Może jako studentka medycyny, od tak niedawna odbywająca praktykę, nie była osobą odpowiednią do badania tak poważnego medycznego problemu. Być może jej emocjonalne podejście do sprawy było ograniczoną przeszkodą. Czy mężczyzna zareagowałby tak jak ona na zachowanie Harrisa? Czy była bardziej uczuciowa niż jej męscy odpowiednicy? Susan przyszedł na myśl Bellows i jego chłodne, obojętne zachowanie, to, jak w obliczu tragedii potrafił skupić się na jonach sodu. Wczoraj uznała jego postawę za naganną, ale teraz, snując na tej klatce schodowej marzenia na jawie, nie była już dłużej taka pewna swoich racji. Zastanawiała się, czy w razie potrzeby zdobyłaby się na taką obojętność.

Gdzieś wysoko nad jej głową otworzyły się drzwi i to poderwało ją na nogi. Na metalowych stopniach rozległy się ciche, spieszne kroki, a potem skrzypnęły inne drzwi i znów zaległa cisza. Surowe, cementowe ściany klatki wespół z dziwnymi, podłużnymi rdzawymi zaciekami powiększyły jej poczucie odosobnienia. Wolno zeszała tam, gdzie leżał jej notes. Przypadkiem otworzył się na stronie z wypisami z karty Nancy Greenly. Sięgnęła po niego i odczytała własne pismo. *Lat 23, biała, nie przebyła poważniejszych chorób z wyjątkiem mononukleozy w wieku lat 18.* Jej wyobraźnia szybko przywołała obraz upiornie bladej dziewczyny leżącej na oddziale intensywnej opieki.

- Lat dwadzieścia trzy - powtórzyła Susan na głos.

Ponownie z całą ostrością ujrzała nagle siebie na jej miejscu. Jeszcze raz od

nowa gorąco zaprzysięgła sobie, że zbada problem śpiączki tak dogłębnie, jak tylko zdoła, na przekór Harrisowi, na przekór Nelsonowi. Nie zastanawiając się dlaczego, poczuła nagłą chęć, żeby odnaleźć Bellowsa. W ciągu jednego dnia jej uczucia do niego zmieniły się diametralnie.

- Chryste Panie, Susan, jeszcze ci nie dość?

Siedzący z łokciami opartymi na stoliku Bellows podniósł dłonie do twarzy tak, że palcami mógł delikatnie rozmasowywać oczy. Jego dłonie poruszały się kolistym ruchem, a palce docierały poniżej uszu. Podparłszy rękami brodę, spojrzął na siedzącą naprzeciw dziewczynę. W szpitalnej kawiarni, gdzie siedzieli, było stosunkowo czysto, a meble wyglądały nowocześnie. Lokal ten był przeznaczony przede wszystkim dla gości odwiedzających chorych, ale czasem korzystał z niego także personel szpitala. Ceny były wprawdzie odpowiednio wyższe niż w bufecie, ale jakość potraw również. O pół do dwunastej panował tu tłok, jednak Susan znalazła w rogu wolny stolik i zadzwoniła do Bellowsa. Ucieszyła się, że od razu zgodził się z nią zobaczyć.

- Susan - odezwał się Bellows po chwili milczenia - powinnaś skończyć z tą zgubną kampanią. To naprawdę jest samobójstwo. Jednego możesz być pewna w medycynie: albo się płynie z prądem, albo tonie. Tego się nauczyłem. Co cię, jak Boga kocham, podkusiło, żeby iść do Harrisa, zwłaszcza po wczorajszym incydencie?

Susan popijała kawę, nie spuszczać z niego oczu. Chciała żeby mówił, bo brzmiało to szczerze; wydawał się o nią zatroskany. Poza tym pragnęła wciągnąć go - o ile się da - do współpracy.

- Harris wiele tu może - ciągnął Bellows - ale nie jest wszechwładny. Jeżeli Stark znajdzie powód, to może sprzeciwić się każdej jego decyzji. Bo Stark włożył w ten szpital kupę forsy, miliony. I dlatego ma tu posłuch. A może byś tak, żeby dać mu podstawę do obrony, udawała przez parę dni zwykłą studentkę? Mnie też by to wyszło na dobre. Wiesz, kto wpadł dziś na ranny obchód powitać studentów? Stark. I od razu spytał, dlaczego zamiast piątki jest tylko trzech. Odpowiedziałem mu trochę głupio, że wczoraj podczas operacji, na którą was zabrałem jeden z was zemdlał i rozbił sobie głowę o posadzkę. Domyślasz się, jak to przyjął. No i nie mogłem wydumać na twój temat nic odpowiedniego. Powiedziałem więc, że zbierasz w bibliotece materiały na temat śpiączki poznieczuleniowej. Zdecydowałem, że skoro brak mi pomysłu, to powiem prawdę. Natychmiast wyraził przypuszczenie, że to ja cię do tego natchnąłem. Nie powtórzę ci, co mi dokładnie odpowiedział. Niech ci wystarczy, że chcę, żebyś się

zachowywała jak zwykła studentka. W osłanianiu ciebie posunąłem się już za daleko.

Obudziła się w niej nagle chęć, żeby go dotknąć, objąć serdecznym, uspokajającym gestem. Ale nie zrobiła tego, tylko ze spuszczoną głową bawiła się filiżanką.

- Wiesz, Mark, naprawdę ogromnie mi przykro z powodu twoich kłopotów - powiedziała, podnosząc głowę. - Ale przecież nie chciałam tego. Pierwsza przyznam, że wypadki potoczyły się z niesamowitą szybkością. Zająłam się tą sprawą pod wpływem doznanego wstrząsu. Nancy Greenly jest w moim wieku i prawdopodobnie, tak jak ja, miała jakieś zaburzenia w miesiączkowaniu. Nic na to nie poradzę, że wyczuwam między mną a nią jakieś... jakieś pokrewieństwo. A potem jeszcze Berman... Co za przekłety traf! Przy okazji, czy zrobiono mu EEG?

- Tak, było kompletnie płaskie. Mózg przestał działać - odpowiedział Bellows.

Susan przypatrywała się jego twarzy, szukając w niej reakcji, śladu uczuć. Bellows podniósł filiżankę do ust i napił się kawy.

- Przestał działać? - spytała.

- Tak.

Przygryzła wargę i spojrzała do swojej filiżanki. Na powierzchni kawy wirowało trochę opalizującego tłuszczu. Wprawdzie spodziewała się tej wiadomości, ale wrażenie było tak wielkie, że musiała walczyć z całych sił, żeby go po sobie nie okazać.

- Dobrze się czujesz? - spytał Bellows, sięgając ręką przez stół i delikatnie unosząc jej brodę.

- Proszę nie odzywaj się do mnie przez chwilę - powiedziała, bojąc się na niego spojrzeć. Za nic nie chciała się rozplakać, a to by nastąpiło, gdyby nie zamilkł.

Po paru chwilach podniosła głowę. Oczy miała lekko zaczerwienione.

- No tak - odezwała się, unikając jego spojrzenia. - Najpierw zaangażowałam się w to emocjonalnie, a potem bardzo szybko również intelektualnie. Naprawdę myślałam, że na coś wpadłam... na jakąś nową chorobę, powikłanie poznieczuleniowe albo zespół chorobowy... trudno mi określić. I wtedy znów sytuacja się zmieniła. Problem okazał się większy, niż początkowo przypuszczałam. Przypadki śpiączki miały miejsce nie tylko na chirurgii, ale i na innych oddziałach szpitala. A na domiar wszystkiego zdarzyły się zgony, o których sam mi wspomniałeś. Wiem, że uznasz to za głupie, ale, moim zdaniem, wszystkie te przypadki coś łączy, a patologowie przyznają, że wcześniej mieli kilka podobnych. Przeczucie mówi mi, że coś się za tym kryje, coś... nie wiem, jak to nazwać... nadprzyrodzonego?... złowrogiego?...

- A ja wiem co. Mania prześladowcza - rzekł Bellows z kpina, potrząsając głową.

- Nic na to nie poradzę, Mark, Harris i Nelson zachowywali się dziwnie. Nie zaprzeczysz, że reakcja Harrisa była absolutnie niestosowna.

Bellows uderzył się kilkakrotnie w czoło otwartą dłonią.

- Susan, naoglądałaś się starych filmów grozy. Przyznaj się... przyznaj się albo pomyślę, że wpadłaś w psychozę. Przecież to nonsens. Czy podejrzewasz o to jakiś złowrogi bakcył rozsiewający zło, czy może oszalałego mordercę, który nienawidzi ludzi z drobnymi przypadłościami? Skoro masz tyle inwencji w stawianiu szalonych hipotez, czemu nie wymyślisz motywu. Owszem, obłąkany morderca w sam raz pasuje do Hollywood i George'a Scotta w Szpitalu, bo służy stworzeniu wymyślonej zagadki... ale jak na rzeczywistość, to lekka przesada. Pewnie, zachowanie Harrisa było trochę dziwne, nie przeczę. Ale mam całkiem rozsądne wytłumaczenie jego nierozsądnego zachowania.

- Słucham.

- No więc, jestem pewien, że Harris goni w piętke, nie mogąc dać sobie rady z problemem śpiączki. W końcu to na jego dział spada głównie odpowiedzialność. I oto zjawia się młoda studentka, która wpycha mu jeszcze głębiej bolesne szpile. U kogoś, kto podlega podobnym stresom, taka przesadna drażliwość to chyba nic dziwnego.

- Harris był trochę więcej niż przesadnie drażliwy. Ten wariat wyskoczył zza biurka z zamiarem przyłożenia mi.

- Może mu się spodobałaś?

- Co takiego?

- Mógł w końcu zareagować na ciebie jak mężczyzna na kobietę.

- Daj spokój, Mark.

- Ja wcale nie żartuję.

- Mark, przecież to jest doktor, profesor, szef wydziału.

- Jedno wcale nie wyklucza drugiego.

- I kto tu teraz gada bzdury!

- Większości lekarzy tak wiele czasu zajmują problemy zawodowe, że nie udaje im się należycie rozwiązać zwykłych sytuacji życiowych. Jeśli chodzi o stosunki międzyludzkie, to lekarze z pewnością nie należą do najlepiej wyrobionych.

- Mówisz za siebie?

- Może. Susan, musisz zdawać sobie sprawę, że jesteś bardzo uwodzicielska.

- Co za palant!

Bellows wlepił w nią zaskoczone spojrzenie, a potem rozejrzał się, czy nikt ich nie podsłuchuje. Nie zapomniał, że siedzą w kawiarni. Napił się kawy i przez kilka następnych minut mierzył Susan wzrokiem. Patrzała mu prosto w oczy.

- Dlaczego to powiedziałaś? - odezwał się ściszym głosem.

- Bo zasłużyłaś. Mam już dość tych stereotypów. Mówiąc, że jestem uwodzicielska, sugerujesz, że to ja czynnie staram się uwodzić. Ale wierz mi, że tak nie jest. Jeżeli cokolwiek zawdzięczam medycynie, to z pewnością to, że naruszyła mój obraz siebie jako typowej kobiety.

- W porządku. Może niedokładnie się wyraziłem. Wcale nie miałem na myśli, że jest to twoja wada. Jesteś efektowną dziewczyną...

- O, to przeogromna różnica powiedzieć komuś, że jest efektowny, a powiedzieć, że jest uwodzicielski.

- W porządku. Mówiłem, że jesteś efektowna. Jako kobieta. Zdarzają się jednak tacy, którym trudno się z tym pogodzić. W każdym razie, nie miałem zamiaru się z tobą kłócić. No, ale muszę już iść. Za piętnaście minut mam operację. Jeżeli chcesz, możemy o tym pogadać wieczorem, po kolacji. Oczywiście, jeśli jeszcze chcesz zjeść ze mną kolację.

Bellows wziął tacę, zamierzając wstać.

- Dobrze, nie mam nic przeciwko temu.

- A czy do tego czasu zechciałabyś przez jakiś czas znów zachowywać się normalnie?

- No... muszę przedtem poruszyć jeszcze jedną strunę.

- Jaką?

- Starka. Jeżeli on mi nie pomoże, będę musiała się poddać. Bez czyjejś pomocy, jestem skazana na przegraną. Chyba że ty wydobędziesz dla mnie informacje z komputera.

Bellows upuścił tacę na stół.

- Susan, nie prosz mnie o to, bo nie mogę tego dla ciebie zrobić. A co do Starka, to masz nie po kolei w głowie. Zje cię żywcem. Harris to prawdziwy anioł w porównaniu z nim.

- Muszę zaryzykować. I tak jest to prawdopodobnie bardziej niebezpieczne, niż drobna operacja w tym szpitalu.

- Jesteś niesprawiedliwa.

- Niesprawiedliwa? Co to za słowo! Czemu nie spytasz Bermana, co o tym myśli?

- Bo nie mogę.

- Nie możesz?

Susan urwała, czekając, aż Bellows rozwinie myśl. Nie chciała myśleć o najgorszym, ale narzucało się samo. Jednakże Bellows nic nie wyjaśniwszy, ruszył w stronę półki z tacami.

- Przecież on żyje? - spytała głosem, w którym słycać było rozpacz. Wstała i ruszyła za nim.

- Jeżeli za oznakę życia uznasz bicie serca, to żyje.

- Jest w sali pooperacyjnej?

- Nie.

- W sali intensywnej opieki?

- Nie.

- Dobrze, poddaję się, gdzie wobec tego jest?

Odłożywszy tacki na półkę, wyszli z kawiarni do holu, gdzie natychmiast wchłonął ich tłum, zmuszając do przyśpieszenia kroku.

- Przenieśli go do Instytutu imienia Jeffersona w południowym Bostonie.

- A co to za instytut?

- Szpital intensywnej opieki, zbudowany w ramach planów zagospodarowania terenu przez Organizację Ochrony Zdrowia. Ma on podobno zmniejszyć koszty leczenia przez przeniesienie do szpitalnictwa zasady oszczędności przypisanej masowej produkcji. Teraz jest w rękach prywatnych, ale jego budowę sfinansował rząd. Pomysł i jego opracowanie pochodzi z raportu o służbie zdrowia, który przygotowały wspólnie Uniwersytet Harvardzki i Politechnika Massachusetts.

- Nigdy o nim nie słyszałam. Byłeś tam?

- Nie, ale chciałbym. Widziałem go tylko z zewnątrz. Bardzo nowoczesny budynek, potężny, z prostych brył. Rzuciło mi się w oczy, że parter nie ma okien. Ale dlaczego akurat to, nie wiem. - Potrzęsnał głową, na co Susan roześmiała się. - Organizują tam wycieczki dla lekarzy w każdy drugi wtorek miesiąca - ciągnął. - Ci, którzy byli w instytucie, są pod jego wrażeniem. Na pewno świetnie zdaje egzamin. Przyjmują do niego wszystkich z chroniczną śpiączką albo bliskich takiego stanu. Ma to na celu zwolnienie potrzebnych łóżek na oddziałach intensywnej opieki w szpitalach nagłej pomocy. Myślę, że to dobry pomysł.

- Ale przecież Berman dopiero co zapadł na śpiączkę. Dlaczego przenieśli go tak szybko?

- Bardziej niż czas liczy się tu stan chorego. Berman będzie z pewnością długoterminowym pacjentem, a jego śpiączka jest trwała, nie tak jak u naszej Nancy Greenly. Ależ nam ona dała do wiwatu! Miała wszystkie komplikacje śpiączkowe, jakie można sobie wyobrazić.

Susan znów pomyślała o jego obojętności. Trudno jej było zrozumieć, jak Bellows może być aż tak niezaangażowany w sprawę choroby Nancy Greenly.

- Gdyby tylko jej stan nie ulegał zmianom albo na to się zanosilo - ciągnął Bellows - migiem odesłałbym ją do Instytutu Jeffersona. Opieka nad nią pochłania nieproporcjonalnie dużo czasu, a rezultaty są mizerne. I co mi z tego, że się nią zajmuję. Jeżeli utrzymam ją przy życiu do końca asystentury, przynajmniej nie ucierpi moja kariera. Przypomina to przedłużanie przez kilku naszych prezydentów wojny w Wietnamie. Nie mogli jej wygrać, ale nie chcieli też jej przegrać. Nie mieli nic do zyskania, za to wiele do stracenia.

Doszli do głównych wind i Bellows upewnił się, czy ktoś z oczekującego tłumu nacisnął guzik "góra".

- Na czym skończyłem? - spytał, drapiąc się w głowę, wyraźnie czymś zaabsorbowany.

- Mówiłeś o Bermanie i intensywnej opiece.

- Ach, rzeczywiście. No więc myślę, że jego śpiączka była trwała. - Spojrzał na zegarek, a potem z nienawiścią na zamknięte drzwi wind. - Cholerne windy! Susan, zazwyczaj nikomu nie udzielani rad, ale tym razem nie mogę się powstrzymać. Jeżeli musisz iść do Starka, to idź, ale pamiętaj, nadstawiałem za ciebie karku, więc zachowaj się odpowiednio. A jak z nim porozmawiasz, to skończ z tą awanturą. Zawalisz sobie karierę, zanim się jeszcze zaczęła.

- Boisz się o moją karierę, czy swoją?

- O obie - odparł, usuwając się na bok, żeby przepuścić wysiadających z windy.

- Przynajmniej jesteś szczery.

Bellows wsiadł do windy i pomachał Susan ręką, wymieniając godzinę wpół do ósmej. Domyśliła się, że chodzi mu o ich wspólną kolację. Na jej zegarku była właśnie za kwadrans dwunasta.

Wtorek, 24 lutego

Godzina 11.45

Bellows spojrział ponad drzwi na wskaźnik piętér. Ponieważ stał tuż pod nimi, musiał mocno zadrzeć głowę. Zdawał sobie sprawę, że jeżeli ma rozpocząć operację hemoroidów sześćdziesięciodwuletniego staruszka o wyznaczonej godzinie, to musi się pośpieszyć. Nie był to wprawdzie jego ulubiony zabieg, ale lubił operować. Kiedy już zaczął, czując tę dziwną odpowiedzialność, jaką nakłada na chirurga nóż chirurgiczny, przestawało się liczyć, czy operuje żołądek, rękę, jamę ustną czy odbył.

Cieszył się na myśl o czekającym go dziś wieczorem spotkaniu z Susan. Wszystko, co się z nią wiązało, było świeże i niezeepsute. Mogli rozmawiać na tysiące tematów. A fizycznie? Nie miał pojęcia, czego może oczekiwać. Prawdę mówiąc, zastanawiał się, jak podtrzymać koleżeńskie stosunki, które dopiero co nawiązali. Susan niewątpliwie pociągała go fizycznie i to zaczynało go martwić. Pod wieloma względami seks oznaczał dla niego agresję, a on - jak dotąd - nic takiego wobec niej nie odczuwał.

Kiedy wyobraził sobie, że ją spontanicznie całuje, uśmiechnął się. Przypomniało mu się, jak niezręczny bywał w młodości, kiedy jako chłopak prowadził banalne rozmowy z przyszczatymi partnerkami z randek aż do progów ich domów. Tam zaś całował je znienacka, mocno i niezgrabnie. A potem cofał się, żeby ujrzeć, jakie wywarł wrażenie, licząc na akceptację, ale obawiając się odtrącenia. Nie przestawał się dziwić, że go akceptują, bo najczęściej nie miał zielonego pojęcia, dlaczego całuje tę konkretną dziewczynę.

Myśl o spotkaniu się z Susan na prywatnym gruncie przypomniła mu te wczesne randki, ponieważ w duchu pragnął fizycznego zbliżenia, choć go nie oczekiwał. Susan była niewątpliwie efektowna i zmysłowa, niemniej miała zostać lekarką, tak jak on. Stąd też niewiele znaczył dla niej atut, którego pewien był w towarzystwie - niemal na wszystkich robiło wrażenie, gdy przedstawiał się jako lekarz, chirurg! Jednakże dobrze wiedział, iż fakt bycia lekarzem nie zapewnia - wbrew obiegowym mitom - żadnych specjalnych przywilejów. Prawdę mówiąc, gdyby wziął za przykład licznych chirurgów zatrudnionych w Szpitalu Głównym, to przyznanie się do takiej pracy raczej degradowało. Ale tak naprawdę to przeszkadzała mu świadomość, że dla Susan męski członek nie jest niczym nadzwyczajnym;

najprawdopodobniej był jednym z obiektów na ćwiczeniach w prosektorium.

Bellows nie ograniczał swoich seksualnych popędów i fantazji do anatomii i fizjologii, ale czy także ona? Ze swym uśmiechem, miękką skórą, wiele obiecującym zarysem piersi, łagodnie falujących, kiedy oddychała, wyglądała tak normalnie. Ale przecież uczyła się o odruchach przywspółczulnych i zmianach hormonalnych, dzięki którym seks stawał się możliwy, a nawet dawał przyjemność. Może uczyła się za dużo, za wielu niewłaściwych rzeczy. Mogło się zdarzyć, że przy sprzyjającej okazji jego członek pozostałby wiotki, niezdolny do niczego. Na tę myśl ogarniały go wątpliwości, czy powinien się spotkać z Susan. W końcu wyrwał się ze szpitala, chciał o nim zapomnieć, a całkowicie bezmyślny seks był na to świetnym sposobem. Gdyby doszło do zbliżenia z Susan, nie odbywałoby się to bezmyślnie. W żadnym razie. Wreszcie w grę wchodziła trudna kwestia, czy mądrze jest spotkać się ze studentką, którą ma się pod swoją opieką na dyżurach chirurgicznych. Wiedział, że w przyszłości na pewno będzie musiał wystawić Susan ocenę jako studentce. Romansowanie z nią pociągało za sobą niedorzeczny konflikt.

Drzwi windy otworzyły się na piętrze oddziału chirurgicznego. Bellows wysiadł i szybko podszedł do administracyjnego biurka. Siedzący tam urzędnik był właśnie zajęty sporządzaniem planu jutrzejszych operacji.

- W której sali operuję? - spytał Bellows. - Pacjent Barron, hemoroidy.

Urzędnik podniósł głowę, żeby mu się przyjrzeć, a potem zajrzał do aktualnego planu.

- Doktor Bellows?

- Oczywiście.

- Hmm, odwołano panu tę operację.

- Odwołano?! Kto?! - zdumiał się Bellows.

- Doktor Chandler. Poleciał też, żeby kiedy się pan zjawi, stawiał się pan w jego biurze.

Odwołanie operacji było czymś bardzo dziwnym. Jako starszy lekarz, George Chandler miał oczywiście prawo do takiej decyzji, ale było to stanowczo wbrew przepisom. Zdarzało się już wprawdzie, że w ostatniej chwili wyciągano Bellowsa z operacji, przy której miał asystować, zwykle do asystowania przy innej - i to z powodów czysto organizacyjnych. Ale odwołanie komuś operacji na "czwórce" było czymś zupełnie nowym.

Bellows podziękował urzędnikowi, ani myśląc ukrywać swego zaskoczenia i

irytacji. Zawrócił i skierował się do biura Chandlera.

Gabinet starszego lekarza na pierwszym piętrze był klitką bez okien. Z tego malutkiego pomieszczenia na bieżąco wychodziły taktyczne rozkazy, dzięki którym działał oddział chirurgiczny. Chandler zawiadywał wszystkimi harmonogramami pracy ogółu lekarzy, w tym planami ostrych dyżurów w soboty i niedziele. Decydował również o planie operacji, wyznaczając zespoły operacyjne i operowanych, a także asystentów dla chirurgów operujących, jeśli o nich poprosili.

Bellows zapukał do drzwi i usłyszawszy stłumione "proszę", wszedł do środka. Chandler zasiadł przy stojącym frontem do drzwi biurku, które niemal wypełniało malutki pokoik, i żeby zająć swoje miejsce musiał się obok niego przeciskać. Za jego plecami stała szafa na akta, a przed biurkiem drewniane krzesło.

Ściany klitki były nagie, przyozdobione jedynie tablicą ogłoszeń. Pokoik był równie bezbarwny i schludny jak, nie przymierzając, jego właściciel.

Starszy lekarz z powodzeniem wspiął się na szczyt piramidy władzy panującej nad nizinym światem studentów i asystentów. On sam pełnił rolę łącznika pomiędzy światem wyżyn - światem dyplomowanych przez komisje lekarskie pełnoprawnych chirurgów, a owym światem nizin. Jako taki, nie należał do żadnej z klas. Fakt ów był zarówno źródłem jego potęgi, jak słabości i osamotnienia. Lata współzawodnictwa wryły na nim swoje nieubłagane piętno. Był nadal względnie młody - miał trzydzieści trzy lata. Niewysoki - około metr siedemdziesiąt wzrostu. Włosy czesał na tytusa, ale jakby bez przekonania. Lekko puciołowata twarz kłóciła się z jego wybuchowym temperamentem. Pod wieloma względami Chandler przypominał chłopca mocno poniewieranego przez kolegów.

Bellows usiadł na drewnianym krześle naprzeciwko niego.

Początkowo żaden się nie odzywał. Chandler, z łokciami opartymi na poręczach fotela, wpatrywał się w ołówek, który trzymał w ręku. Kiedy zapukał Bellows, oderwał się od swojego zajęcia i odchylił w fotelu.

- Przykro mi z powodu tego odwołania, Mark - powiedział, nie podnosząc wzroku.

- Mogę się obejść bez tych hemoroidów - odparł Bellows, zachowując obojętny ton.

Znów zapadła cisza. Chandler wyprostował się w fotelu i kiedy podniósł wzrok, Bellowsowi przyszło ha myśl, że ma przed sobą idealnego odtwórcę roli Napoleona w jakiejś sztuce.

- Mark - rzekł Chandler - zakładam, że myśli pan poważnie o uprawianiu chirurgii, a dokładniej o uprawianiu chirurgii w tym szpitalu.

- Istotnie, nie myli się pan.

- Pańskie akta są bez zarzutu. Prawdę powiedziawszy, kilka razy wymieniano pana nazwisko w związku z kandydaturą na kierownika oddziału. To jeden z powodów, dla których chciałem z panem porozmawiać. Niedawno dzwonił do mnie Harris, bardzo wzburzony. Z początku miałem nawet niejakie trudności, żeby zrozumieć, o czym mówi. Okazuje się, że ktoś z pana studentów wsadza nos w sprawę przypadków śpiączki, a to doprowadza go do szewskiej pasji. Nie wiem wprawdzie, jak się sprawy mają, ale on myśli, że to pan zainteresował tym studenta i udziela mu pomocy.

- To jest studentka.

- Student, studentka, co za różnica.

- No, to może mieć jakieś znaczenie. Tak się składa, że to bardzo dorodna dziewczyna. Natomiast moja rola w tej sprawie jest żadna! Co najwyżej, starałem się odwieść tę studentkę od całej sprawy.

- Nie mam zamiaru się z panem spierać, Mark. Po prostu chciałem pana ostrzec. Bardzo mi się nie podoba, że ryzykuje pan etat z powodu jakichś studenckich wybryków.

Bellows przyjrzał się Chandlerowi, zastanawiając się, jakby też przyjął wiadomość, że umówił się prywatnie z Susan dziś wieczorem.

- Nie wiem, czy Harris wspomniał o tym Starkowi, ale zapewniam pana, że dopóki nie będę musiał chronić własnej skóry, szef niczego się ode mnie nie dowie. Podkreślam jednak, że Harris jest wściekły, więc niech pan lepiej ukróci tego studenta i powie mu...

- Jej!

- Dobrze, powie jej, żeby zainteresowała się czymś innym. Przecież nad tą sprawą pracuje już z dziesięć osób. Właściwie od czasu wystąpienia tej serii katastrofalnych przypadków śpiączki cały dział Harrisa nie zajmuje się niczym innym.

- Spróbuję jeszcze raz z nią porozmawiać, ale to nie takie łatwe, jak się zdaje. To bardzo niezależna dziewczyna, a do tego obdarzona bujną fantazją. - Bellows urwał, zastanawiając się, dlaczego tak właśnie określił wyobraźnię Susan. - Zaangażowała się w to dlatego, że pierwszymi pacjentami, z którymi zetknęła się na praktyce, były ofiary śpiączki.

- No, to niechże jej pan po prostu powie, że pana ostrzeżono. I że cokolwiek zrobi, odbije się to na panu, zwłaszcza jeżeli udzieli jej pan pomocy. Ale to tylko jeden powód, dla którego chciałem z panem porozmawiać. Jest jeszcze jeden, z pewnością o wiele poważniejszy. Niech pan mi powie, Mark, jaki jest numer pańskiej szafki?

- Osiem.

- A co z numerem trzysta trzydzieści osiem?

- Korzystałem z niej chwilowo. Przez mniej więcej tydzień, zanim zwolnił się numer ósmy.

- Dlaczego pan jej nie zatrzymał?

- Wyglądało, że jest przez kogoś zajęta, więc używałem jej, dopóki nie dostałem własnej.

- Czy pamięta pan szyfr zamka tej szafki?

- Gdybym dłużej pomyślał, może bym sobie przypomniał. A dlaczego pan pyta?

- Z powodu dziwnego odkrycia, którego dokonał doktor Cowley. Twierdzi, że kiedy się przebierał, szafka otworzyła się jak za dotknięciem czarodziejskiej różdżki i było w niej pełno lekarstw. Sprawdziliśmy, miał rację. Było tam wszystko, co tylko można sobie wyobrazić, i jeszcze trochę, w tym narkotyki. W spisie figuruje pan jako właściciel szafki trzysta trzydzieści osiem, a nie osiem.

- Do kogo należy "ósemka"?

- Do doktora Eastmana.

- Przecież on nie operuje od lat.

- Istotnie. Proszę mi powiedzieć, Mark, kto panu przydzielił szafkę numer osiem? Walters?

- Tak. Najpierw powiedział mi, żebym zajął trzysta trzydzieści osiem, a potem dał mi "ósemkę".

- Dobrze, niech pan nikomu o tym nie wspomina, a przede wszystkim Waltersowi. Znalezienie takiej kolekcji leków to poważna sprawa, zwłaszcza jeżeli się weźmie pod uwagę, ile zachodu wymaga wydębienie narkotyków. Z powodu tej listy szafek prawdopodobnie wezwie pana administracja szpitala. Ze zrozumiałych powodów nie pali im się do rozgłaszania tego na zewnątrz, przede wszystkim ze względu na zbliżający się termin odnowienia licencji. Tak więc, niech pan to zatrzyma dla siebie. No i na miłość boską, niechże ta pańska studentka zacznie interesować się czymś więcej oprócz powikłań anestezjologicznych.

Bellows opuścił pokój Chandlera z dziwnym uczuciem. Wcale nie był

zaskoczony tym, że skojarzono go z wyczynami Susan. Wiedział, że tak będzie. Ale znalezienie narkotyków w szafce figurującej na jego nazwisko to całkiem inna historia. Stał mu przed oczami Walters snujący się po oddziale operacyjnym. Nurtowało go pytanie, po co komu taka masa lekarstw. Przyszły mu na myśl słowa Susan o czymś “nadprzyrodzonym” i “złowrogim”. Zastanawiał się, jakie konkretnie leki znajdowały się w szafce trzysta trzydzieści osiem, oraz nad tym, czy powiedzieć Susan o ich odkryciu.

Wtorek, 24 lutego

Godzina 14.30

Susan pozwoliła oczom powędrować po gabinecie ordynatora oddziału chirurgicznego. Był przestronny i pysznie urządzony. Duże, zajmujące prawie całe dwie ściany okna zapewniały z jednej strony wspaniały widok na Charlestown i kawałek Bostonu, a z drugiej na North End. Most na Rzece Mistycznej częściowo ginął w szarych śniegowych chmurach. Wiatr przestał dąć znad morza i zmieniawszy kierunek nawiewał teraz z północnego zachodu arktyczne powietrze.

Wykonane z lękowego drewna biurko Starka, z białym marmurowym blatem, stało na skos w północno-zachodniej części gabinetu. Ściany za nim i na prawo od niego pokrywały od podłogi do sufitu lustrzane tafle. W czwartej ścianie znajdowały się drzwi do poczekalni i starannie skonstruowane, wpuszczone w ścianę półki biblioteczne. Część z nich była wyposażona w drzwiczki na zawiasach, które, uchylone, odsłaniały lśniące szklanki, butelki i małą lodówkę.

W południowo-wschodnim rogu, gdzie półki napotykały wielką połać oszklonych okien, stał niski stół ze szklanym blatem, otoczony krzesłami odlanymi z włókna szklanego. Ich skórzane poduszki były bardzo kolorowe, w różnych odcieniach pomarańczowego i zielonego.

Stark zasiadał przy potężnym biurku. Dzięki kolorowej szybie, którą miał po lewej ręce, w lustrze na prawo widniało jego zwiłokrotnione odbicie. Nogi głównego chirurga spoczywały na rogu biurka, a światło z okna padało mu przez ramię na kartkę, którą czytał.

Był nienagannie ubrany w beżowy, szyty na miarę garnitur, który idealnie leżał na jego szczupłym ciele i który ozdabiała wystająca z lewej kieszeni chusteczka. Siwiejące włosy nad wysokim czołem były zaczesane do tyłu i na tyle długie, że przykrywały mu końce uszu. Miał arystokratyczną twarz o ostrych rysach i cienkim nosie, na którym tkwiły półszkła okularów w lekko czerwonej szylkretowej oprawie. Zielone oczy szybko przebiegały kartkę, którą trzymał w ręku.

Susan byłaby strasznie onieśmielona tym imponującym otoczeniem oraz budzącą podziw opinią Starka, jako chirurgicznego geniusza, gdyby nie jego powitalny uśmiech i nie licująca z tym wszystkim postawa. Otuchy dodawał jej fakt, że trzymał stopy na rogu biurka w taki sposób, jakby nie przywiązywał wielkiej wagi do swojej

przywódczej pozycji w szpitalu. Słusznie wyciągnęła z tego wniosek, że dzięki swojej fachowości jako chirurg oraz kompetencji, z jaką zarządzał szpitalem i jego interesami, Stark może sobie darować dyrektorskie pozy. Skończywszy czytać, przeniósł wzrok na siedzącą przed nim Susan.

- Bardzo to interesujące, droga pani. Oczywiście, wiem wszystko o operacyjnych przypadkach śpiączki, ale nie zdawałem sobie sprawy, że podobne miały miejsce na innych oddziałach szpitala. Nie jest pewne, czy coś je naprawdę łączy, ale przyznam, że pani pierwsza wysunęła taką hipotezę. Natomiast co do tych dwóch zgonów spowodowanych zatrzymaniem oddychania... Dopatrywanie się związku między nimi a tamtymi... cóż, jest pomysłem tyleż ekscentrycznym, co błyskotliwym. Daje do myślenia. Połączyła pani te dwie śmierci, przyjąwszy za ich podstawę zanik oddychania. Moją pierwszą reakcją - bo to jest moja pierwsza reakcja - była myśl, że nie tłumaczy to operacyjnych przypadków śpiączki, ponieważ podczas operacji oddychanie odbywa się w sposób sztuczny. Sugeruje pani, że pacjenci po przebytych zapaleniu opon lub zakażeniu mózgu są bardziej podatni na komplikacje w czasie narkozy... Rozpatrzmy to.

Zsunął nogi z biurka i obrócił się w stronę okna. Nie zdając sobie z tego sprawy, zdjął okulary z nosa i zaczął przygryzać ucho oprawki. Skupiając się, przymrużył oczy.

- Chorobę Parkinsona wiąże się obecnie z przebytych nieświadomym zakażeniem wirusowym, co, jak sądzę, czyni pani teorię prawdopodobną. Tylko jak tego dowieść?

Obrócił się z fotelem w stronę Susan.

- Może pani być pewna, że sprawę powikłań śpiączkowych po narkozie badaliśmy aż do znudzenia. Wszystko - dosłownie wszystko - zostało niezwykle dokładnie przebadane przez chmarę ludzi: anestezjologów, epidemiologów, internistów, chirurgów... wszystkich, którzy nam przyszli na myśl. Ale oczywiście nie przez studentów medycyny.

Uśmiechnął się ciepło i Susan poczuła sympatię do tego otoczonego nimbem sławy człowieka.

- Moim zdaniem - powiedziała, zdobywając się na odwagę - badania należałoby zacząć od centralnego komputera. Informacja komputerowa, którą dysponowałam, obejmuje tylko ostatni rok i została wydobyta w nieprawidłowy sposób. Trudno mi wyobrazić sobie, co mógłby ujawnić komputer, gdyby bezpośrednio zapytać go o wszystkie przypadki zatrzymania oddychania, śpiączki i niewyjaśnionych zgonów,

które zdarzyły się, powiedzmy, w ciągu ostatnich pięciu lat.

Otrzymawszy w ten sposób wykaz przypadków, które mogą być ze sobą spokrewnione, należałoby dokładnie przejrzeć karty pacjentów, żeby wydobyć wszystko, co jest im wspólne. Należałoby też zrobić wywiad wśród rodzin tych pacjentów, żeby uzyskać jak najdokładniejsze informacje o przebytych przez nich chorobach wirusowych i o ich podatności na choroby. Oddzielnym zadaniem byłoby uzyskanie surowicy od wszystkich żyjących chorych do przeprowadzenia testów na przeciwciała.

Susan wpatrywała się w twarz Starka, przygotowując się na odmowę, której już doświadczyła przy spotkaniu z Nelsonem i w dramatyczniejszych okolicznościach z Harrisem. Ale Stark, w przeciwieństwie do tamtych, nie zmienił wyrazu twarzy, najwyraźniej rozważając to, co od niej usłyszał. Nie ulegało wątpliwości, że ma otwarty, nowatorski umysł. Wreszcie przemówił:

- Przeprowadzenie testów na przeciwciała wśród wielkiej populacji sposobem na chybił trafił nie daje najlepszych wyników. Jest nie tylko czasochłonne, ale i straszliwie kosztowne.

- Metody przeciwiwimmunoelktroforezy redukują trochę tych niedogodności - podsunęła Susan, zachęcona jego odpowiedzią.

- Być może, ale i tak badania takie wymagają masy pieniędzy, a prawdopodobieństwo osiągnięcia pozytywnych wyników jest bardzo małe. Żeby uzasadnić taki wydatek, musiałbym mieć w ręku konkretny dowód. Ale może przedstawiłaby pani tę propozycję doktorowi Nelsonowi z oddziału ogólnomedycznego. Specjalizuje się on w immunologii.

- Nie sądzę, żeby to go zainteresowało - odparła Susan.

- A to czemu?

- Nie mam zielonego pojęcia. Prawdę mówiąc, już z nim rozmawiałam. Stąd wiem, że go to nie interesuje. I nie tylko jego. Wspomniałam też o tym kierownikowi innego dzian, a ten skrzyczał mnie jak niesforne dziecko, któremu należy się lanie. Starając się przypasować ten epizod do ogólnego obrazu, jaki sobie wyrobiłam o szpitalu, odnoszę wrażenie, że w grę wchodzi tu jeszcze coś innego.

- To znaczy? - spytał Stark, spoglądając na dostarczone przez Susan dane liczbowe.

- Hmm, nie wiem, jakiego użyć słowa... coś niegodziwego... jakieś ciemne sprawy.

Urwała nagle, spodziewając się wybuchu śmiechu lub gniewu. Ale Stark obrócił się z fotelem w stronę okna i znów wyjrzał przez nie na miasto.

- Ciemne sprawy? Ależ pani ma wyobraźnię, nie ma co - powiedział i powróciwszy do poprzedniej pozycji, wstał i obszedł biurko. - Ciemne sprawy - powtórzył. - Nigdy mi to nie przyszło na myśl.

Dziś rano poinformowano go o odkryciu przez Cowleya leków w szafce 338. Bardzo go to zaniepokoiło. Oparł się o biurko i spojrzał na Susan.

- Kiedy mówi się o ciemnych sprawach, najważniejsze jest ustalenie motywu. Ale gdzie tu znaleźć motyw dla tej serii pożałowania godnych przypadków? Zbyt się one od siebie różnią. No, a śpiączka? Wymagałoby to absurdalnego założenia, że wśród nas działa bardzo sprytny psychopata. Najważniejsze jest jednak to, że na sali operacyjnej niemożliwe są żadne podejrzane machinacje. Zbyt wielu ludzi - i to niezwykle czujnie - pilnuje pacjenta podczas operacji. Nie sądzę więc, żeby jakiegokolwiek ciemne sprawki były w ogóle możliwe. Przyznaję jednak, że nic takiego nie wpadło mi do głowy.

- Właściwie, to nie miałam zamiaru panu o tym wspominać, niemniej cieszę się, że to zrobiłam, bo rozwiało to moje wątpliwości. Ale wracając do poprzedniego tematu. Skoro testy na przeciwciała są zbyt kosztowne, to przejrzenie kart chorych i wywiady z rodzinami są stosunkowo tanie. Podjęłabym się tego zadania, ale musiałby pan mi trochę pomóc.

- W jaki sposób?

- Przede wszystkim potrzebuję pozwolenia na korzystanie z komputera. To najważniejsza sprawa. Po drugie, potrzebuję pozwolenia na wgląd w karty chorych. Po trzecie, mogę mieć kłopoty z pewnymi osobami.

- Co za kłopoty?

- Z doktorem Harrisem. To właśnie on na mnie naskoczył. Zdaje się, że zależy mu na skróceniu mojej praktyki chirurgicznej. Chyba nie przepada za lekarkami, co być może skrupiło się właśnie na mnie.

- Z doktorem Harrisem może być trudno dojść do porozumienia. Ma bardzo impulsywny charakter. Z drugiej strony, jest to przypuszczalnie najlepszy anestezjolog w kraju. Niech więc pani nie osądza go od czci i wiary, zanim go pani lepiej nie pozna. Myślę, że ma własne konkretne powody do takiej postawy wobec kobiet lekarek. Może nie jest ona godna pochwały, ale daje się zrozumieć. Tak czy owak, zobaczę, co będę mógł w tej sprawie zrobić. Muszę dodać, że podjęła pani niezwykle drażliwy temat.

Nie wątpię, że wzięła pani pod uwagę konsekwencje ujawnienia nadużyć i ewentualne skutki złej sławy, jakie dotknęłyby szpital i całe bostońskie środowisko medyczne. Jeżeli więc chce pani zająć się tym tematem, to trzeba to zrobić delikatnie. Wplątując się w to, nie zyska pani przyjaciół, dlatego radzę dać sobie spokój z tą sprawą. Ale jeżeli zdecyduje pani inaczej, to spróbuję pomóc, choć za nic nie ręcę. Jeśli odkryje pani coś nowego, z przyjemnością posłużę radą. Oczywiście, im więcej pani zdobędzie informacji, tym łatwiej będzie mi załatwić to, czego pani potrzebuje.

Stark podszedł do drzwi gabinetu i otworzył je.

- Proszę zadzwonić do mnie po południu, to powiem pani, czy coś działałem.

- Dziękuję za rozmowę - powiedziała Susan. W drzwiach zawahała się i spojrzała na Starka. - To pocieszające wiedzieć, że nie jest pan taki straszny, jak pana malują.

- Być może podzieli pani opinię innych, jeżeli znajdzie pani czas, żeby wpaść na mój obchód szkoleniowy - rzekł Stark i roześmiał się.

Kiedy Susan pożegnała się i wyszła, podszedł do biurka i przez telefon wewnętrzny polecił sekretarce:

- Proszę zadzwonić do doktora Chandlera i dowiedzieć się, czy rozmawiał już z doktorem Bellowsem. Proszę mu powiedzieć, że sprawę znalezionych lekarstw chcę mieć wyjaśnioną jak najszybciej.

Odwrócił się i spojrzał przez okno na kompleks budynków szpitalnych. Jego życie było tak ściśle związane z tym szpitalem, że pod pewnymi względami czuł się z nim zrośnięty. To, co Bellows mówił Susan, było prawdą. Stark zainwestował w ten szpital ogromne sumy, żeby go unowocześnić, i sfinansował budowę siedmiu nowych budynków. Po części właśnie temu zawdzięczał, że był tu głównym chirurgiem.

Im dłużej myślał o lekarstwach znalezionych w szafce 338, i o konsekwencjach tego faktu, tym większy ogarniał go gniew. Był to jeszcze jeden przykład na to, że jeśli chce się myśleć o sukcesach na dłuższą metę, nie wolno za grosz ufać ludziom.

- Do diabła - powiedział na głos, zapatrzony w śniegowe chmury kłębiące się po niebie. Głupcy mogli podkopać wszystkie jego wysiłki zmierzające do zapewnienia temu szpitalowi miana najlepszego w kraju. Lata pracy poszłyby na marne. To jeszcze bardziej utwierdzało go w wierze, że jeżeli coś ma być zrobione dobrze, sam musi tego dopilnować.

Wtorek, 24 lutego

Godzina 19.20

Mrok zimowej nocy od dawna już spowijał Boston, kiedy Susan wysiadła z kolejki do Harvardu na naziemnym przystanku przy Charles Street. Nadal wiejący znad Arktyki wiatr świstał po nim od strony rzeki i przelatywał wzdłuż peronu w krótkich, gwałtownych porywach. Idąc do schodów, Susan pochyliła się. Z prawej strony minął ją pociąg, który wpadł na stację i z piskiem kół wypadł z niej, skręcając do tunelu.

Żeby dostać się z Charles Street do Cambridge Street skorzystała z kładki dla pieszych. W dole potok ulicznego ruchu zmalował i przejeżdżały tylko pojedyncze samochody, ale niezdrowy odór spalin nadal zatruwał nocne powietrze. Susan zeszła po schodach na Charles Street. Przed nocnym sklepem stała jak zwykle zbieranina pijanych lub zaćpanych typów, po których można było się spodziewać wszystkiego. Paru ruszyło w jej stronę, nagabując o kilka groszy. W odpowiedzi przyspieszyła kroku... i zderzyła się z brodaczem w wytartym ubraniu, który umyślnie zastąpił jej drogę.

- Nie kupisz "Real Paper" albo "Phoenix", laluniu? - spytał brodac z pokrytymi łojotokowym łupieżem powiekami. W prawej ręce trzymał kilka gazet.

Susan cofnęła się, a potem wyminęła go prędko, nie zważając na bezlitosne szyderstwa i śmiech nocnych marków. Poszła Charles Street i niebawem otoczenie zmieniło się. Wystawy kilku sklepów z antykami zachęcały do zabałamucenia, ale zimny wiatr ją ponaglił. Przy Mount Vernon Street skręciła w lewo i zaczęła się wspinać na Beacon Hill. Numery na drzwiach domów świadczyły, że ma przed sobą kawałek drogi. Przeszła przez Louisbourg Square. Pomarańczowa poświata z gotyckich okien z kamiennymi słupkami rzucała ciepłe promienie w zimną noc. Tutejsze domy z masywnymi ceglаныmi fasadami dawały poczucie spokoju i bezpieczeństwa.

Bellows mieszkał w budynku po lewej stronie ulicy, oddalonym o sto metrów od Louisbourg Square. Przed wszystkimi domami rozpościerały się małe trawniczki i rosły strzeliste wiąz. Susan pchnęła metalową bramkę i weszła na kamienne schody, prowadzące ku ciężkim rzeźbionym drzwiom. Znalazłszy się w holu, zaczęła chuchać na zziębnięte palce i dreptać w miejscu, żeby pobudzić w nogach krążenie krwi. Od

listopada do marca zawsze marzyły jej dłonie i stopy. Rozgrzewając się, sprawdziła nazwiska lokatorów przy drzwiach. Bellows mieszkał pod piątym. Nacisnęła więc mocno guzik i w odpowiedzi rozległ się ochryply brzęczyk.

Lekko spłoszona sięgnęła do klamki, zadrapiując sobie palce o metalową osłonę framugi, kiedy drzwi otworzyły się na oścież. Z palców pociekło jej trochę krwi, więc podniosła dłoń do ust. Przed sobą miała lewoskrętną spiralę schodów. W górze wisiał lśniący mosiężny żyrandol, a dzięki lustru w połączonych ramach hol wydawał się przestronniejszy. Odruchowo poprawiła sobie w lustrze włosy, przyglądając je na skroniach. Wchodząc na górę zauważyła, że na każdym piętrze wiszą reprodukcje Brueghla oprawione w ładne ramki.

Kiedy wreszcie dotarła na najwyższe piętro, przystanęła, przytrzymując się poręczy, jakby była ogromnie zmęczona. W dole klatki schodowej, pięć pięter niżej, widziała wyłożoną płytkami podłogę holu. Bellows otworzył drzwi mieszkania, zanim zdążyła zapukać.

- Mam tu w razie potrzeby butlę z tlenem, babuniu - powiedział z uśmiechem.

- O Boże, jakie to rozrzedzone powietrze. Może lepiej posiedzę sobie na tych schodach i zregeneruję siły.

- Kieliszekek bordeaux postawi cię na nogi. Daj rękę.

Susan pozwoliła mu zaprowadzić się do mieszkania. Zdejmując płaszcz, rozejrzała się po pokoju. Bellows zniknął w kuchni i powrócił stamtąd z dwoma kieliszkami rubinowego wina.

Susan rzuciła płaszcz na stojące przy drzwiach krzesło i ściągnęła z nóg botki. W roztargnieniu ujęła kieliszek i pociągnęła łyk wina, ponieważ całą jej uwagę przykuł pokój, w którym się znalazła.

- Jak na chirurga, urządzone z dużym smakiem - powiedziała, przechodząc na jego środek.

Pokój miał wymiary sześć na dwanaście metrów. Po obu stronach stały duże staroświeckie kominki, w których płonął wesoły ogień. Belkowany katedralny sufit, zawieszony bardzo wysoko - w najwyższym miejscu sześć metrów nad podłogą - schodził ku obu kominkom. Przeciwną ścianę wypełniały geometryczne kształty półek zastawionych książkami oraz aparaturą nagłaśniającą, telewizorem i magnetofonem. Bliższa ze ścian, wykonana z surowej cegły, obwieszona była litografiami, obrazami i gustownie oprawionymi średniowiecznymi nutami. Na kominku z prawej tykał dyskretnie antyczny zegar, natomiast ozdobą kominka z lewej

był stojący na jego gzymsie model okrętu. Przez znajdujące się po bokach kominków okna widać było na tle nocnego nieba sylwetki niepoliczonych krzywych kominów.

Umeblowanie było bardziej niż skromne. Bellows obdarzył zaufaniem zbiór małych gęstych dywaników, którym królował na środku pokoju błękitnokremowy bucharski dywan. Stał na nim niski onyksowy stolik do kawy, otoczony licznymi, sporych rozmiarów poduszkami pokrytymi sztruksem w szokujących oko kolorach.

- Pięknie tu u ciebie - powiedziała Susan, stojąc na środku, a potem zakreśliła się i upadła między poduszki. - Nie spodziewałam się czegoś takiego.

- A czego się spodziewałaś? - spytał Bellows, siadając po drugiej stronie stolika.

- Zwykłego mieszkania. No wiesz, takiego ze stołami, fotelami, kanapą itd.

Roześmieli się, zdając sobie sprawę, że właściwie wcale się nie znają. W miarę wypitego wina rozmowa zesłała w swobodniejsze rejony. Susan wyciągnęła nogi w stronę kominka mając nadzieję, że rozgrzeje zmarznięte palce.

- Jeszcze wina, Susan?

- O tak. Jest cudowne.

Bellows wyszedł do kuchni po butelkę i ponownie napełnił kieliszki.

- To nieprawdopodobne, jaki dziś miałam dzień. Nikt by mi nie uwierzył - powiedziała Susan, podnosząc do oczu kieliszek podświetlony ogniem kominka i zachwycając się głęboką soczystą promiennością czerwonego wina.

- Jeżeli mi nie powiesz, że zrezygnowałaś ze swojej samobójczej akcji, uwierzę we wszystko. Widziałaś się ze Starkiem?

- A pewnie! I wbrew twoim obawom był bardzo wyrozumiały. Bardziej niż Harris, a nawet bardziej niż Nelson.

- Powiedziałem ci tylko, żebyś była ostrożna. Stark zmienia nastroje jak kameleon kolory. Zwykle jestem z nim w dobrych stosunkach. Ale dzisiaj ni z tego, ni z owego, wściekł się na mnie, bo jakiś maniak upychał na wpół zużyte leki do szafki, z której kiedyś korzystałem. Nie przyszedł do mnie i nie zapytał jak człowiek człowieka, jak sprawa wygląda, tylko nasłał na mnie tego niezgułę Chandlera, starszego lekarza, a ten odwołał mi operację, żeby mi o tym powiedzieć. A jeszcze później wywołał mnie z obchodu i powiedział, że Stark domaga się ode mnie ostatecznego wyjaśnienia tej afery. Tak jakbym nie miał nic innego do roboty!

- Co to za historia z tymi lekarstwami? - spytała Susan, przypominając sobie rozmowę Nelsona z drugim lekarzem.

- Nie jestem pewien, czy wiem wszystko. Jeden z chirurgów natknął się na

baterię lekarstw w szafce oddziału operacyjnego, którą ten skurczybyk Walters ma wciąż zapisaną na moje nazwisko. Okazało się, że były tam narkotyki, kurara, antybiotyki - cała apteka.

- I nie wiedzą, kto je tam schował i po co?

- Na to wygląda. Może ktoś wygospodarował te leki, żeby je posłać do Biafry czy Bangladeszu. Zawsze znajdzie się paru takich, dla których to dobry powód. Ale dlaczego ten ktoś magazynował je w szafce w przebieralni, tego już nie mogę pojąć.

- Kurara jest środkiem paralizującym nerwy, czy tak, Mark?

- Owszem, jednym z kilku. Jest doskonała. Aha, jeśli się jeszcze nie domyśliłaś, to kolację zjemy tutaj. Mam befsztyki, a na schodach przeciwpożarowych za oknem w kuchni stoi rozgrzana hibaczi.

- Świetnie, Mark. Jestem zmęczona. I głodna.

- Wobec tego smażę befsztyki.

Bellows wyszedł do kuchni, zabierając swój kieliszek.

- Czy kurara zahamowuje oddychanie? - spytała Susan.

- Nie. Tylko paralizuje wszystkie mięśnie. Chcesz oddychać, a nie możesz. Dusisz się.

Susan zapatrzyła się w kominek, przytykając brzeg kieliszka do dolnej wargi. Tańczące płomyki hipnotyzowały ją, kiedy myślała o kurarze, Nancy Greenly, Bermanie.

Palenisko zatrzęsło się zniecka i plunęło rozżarzoną do czerwoności węglem w osłonę kominka. Susan zerwała się, strzepnęła go z dywanika i bez najmniejszej szkody wepchnęła na palenisko. Potem zaś podeszła do drzwi kuchni i zaczęła się przyglądać, jak Bellows doprawia befsztyki.

- Stark naprawdę zainteresował się tym, co wyszukałam, a nawet próbował mi pomóc. Poprosiłam go o pomoc w wyciągnięciu kart chorych, których mam na liście. Kiedy zadzwoniłam do niego drugi raz po południu, powiedział, że starał się wydostać dla mnie te karty, ale wypożyczał je jeden z neurologów, doktor Donald McLeary. Znasz go?

- Nie, ale to o niczym nie świadczy. Znam niewiele osób spoza chirurgii.

- Według mnie, to wskazuje, że ten McLeary jest mocno podejrzany.

- O-hoho, znów zaczynamy fantazjować. Doktor Donald McLeary potajemnie niszczy mózgi sześciu pacjentów...

- Dwunastu.

- Niech ci będzie - dwunastu. A potem zabiera ich karty, żeby wyeliminować ryzyko podejrzenia. Już widzę nagłówki w bostońskich dziennikach.

Bellows roześmiał się, kładąc befsztyki na hibaczi, japońską kuchenkę węglową, a potem opuścił dolną połówkę okna.

- Proszę bardzo, śmieję się, ale jak wobec tego wytłumaczysz jego zachowanie. Jak dotąd wszystkich zaskakiwał pomysł kojarzenia odmiennych przypadków śpiączki. Wszystkich z wyjątkiem McLeary'ego. A karty chorych są w jego ręku! Chyba warto sprawdzić dlaczego. Może badał tę sprawę od jakiegoś czasu i wie na jej temat znacznie więcej ode mnie. Gdyby tak pięknie wyglądała prawda, może mogłabym mu pomóc.

Bellows nie odpowiedział. Zastanawiał się właśnie, jak powiedzieć Susan, żeby przestała zajmować się tą sprawą. Był również pochłonięty przyrządzaniem sałatki, co było jego kulinarną specjalnością. Kiedy ponownie otworzył okno, zimny wiatr napędził do kuchni woń skwierczących befsztyków. Susan przypatrywała mu się, oparta o framugę drzwi. Przyszło jej na myśl, jak cudownie byłoby mieć żonę, przychodzić do wysprzątane domu i mieć wszystkie posiłki podane do stołu. Jednocześnie absurdalnie niesprawiedliwe wydało jej się to, że nie może mieć żony. To właśnie od niej wymagano odegrania roli żony po wyjściu za mąż. Susan grała ze sobą w tę wewnętrzną grę, zawsze dochodząc do tej samej patowej sytuacji, kiedy to po prostu przekreślała cały problem, albo też w najlepszym razie odkładała go na czas nieokreślony.

- Dzwoniłam dzisiaj do Instytutu Jeffersona - odezwała się.

- I co ci powiedzieli?

Bellows wręczył jej talerze, sztucce i serwetki, wskazując na onyksowy stół.

- Miałaś rację, że trudno się tam dostać - odparła, idąc do stolika. - Spytałam, czy mogę przyjść, żeby odwiedzić jednego z pacjentów. Wyśmiali mnie i powiedzieli, że pacjentów może odwiedzać wyłącznie najbliższa rodzina i to na bardzo krótko, a termin wizyty ustala się znacznie wcześniej. Stwierdzili, że metoda masowej opieki nad pacjentami z reguły szokuje gości, tak że personel szpitala musi specjalnie przygotowywać chorych do wizyt. Powiedzieli mi też o comiesięcznych wycieczkach, o których wspominałeś. To, że jestem studentką medycyny, obchodzi ich tyle, co zeszłoroczny śnieg, i nie będą dla mnie zmieniać swoich zasad. W każdym razie zainteresował mnie ten szpital, zwłaszcza kiedy powiedziałaś, że osiągnął sukces w opiece nad chronicznie chorymi i pozwolił zwolnić łóżka w miejscowych szpitalach.

Skończyła nakrywać stół i ponownie zapatrzyła się w ogień.

- A jednak chciałabym tam pójść - ciągnęła. - Głównie po to, żeby jeszcze raz zobaczyć Bermana. Czuję, że gdybym go zobaczyła, to pewnie zrezygnowałabym z tej... jak ją nazywasz, kampanii. Doskonale zdaję sobie sprawę, że muszę znów zacząć żyć normalnie.

Na te ostatnie słowa, w których były promyki nadziei, Bellows przerwał swoje czynności i wyprostował się, a potem obrócił biefsztyki na drugą stronę i zamknął okno.

- Dlaczego po prostu tam nie pójdziesz? W gruncie rzeczy, instytut nie może się różnić od innych szpitali. Pewnie jest tam taki sam bałagan, jak w Głównym. Jeżeli będziesz się zachowywała, jakbyś tam pracowała, prawdopodobnie nikt cię nie zaczepi. Możesz się ubrać jak pielęgniarka. W naszym szpitalu każdy, kto jest ubrany jak lekarz albo pielęgniarka, może pójść i wejść gdzie chce.

Susan spojrzała na Bellowsa, który stał w drzwiach kuchni.

- Całkiem dobry pomysł... całkiem dobry. Ale jest w nim pewien szkopuł.

- Jaki?

- Gdybym nawet dostała się do środka, nie miałabym zielonego pojęcia, dokąd iść. Trudno udawać, że się pracuje w miejscu, którego się w ogóle nie zna.

- Nie jest to przeszkoda nie do pokonania. Wystarczy pójść do miejskiego resortu budownictwa i wydobyć kopię planów budynku szpitalnego. W archiwum trzymają plany wszystkich budynków użyteczności publicznej. Sama możesz mieć taki plan.

Bellows wrócił do kuchni po biefsztyki i sałatkę.

- Mark, jesteś genialny!

- Wcale nie genialny, tylko praktyczny - odparł Bellows. Wniósł potrawy do pokoju i nałożył na talerze biefsztyki i okazałe porcje sałatki. Menu uzupełniały szparagi w sosie holenderskim oraz kolejna butelka bordeaux.

Oboje zajadali się. Wino stępiało ewentualne zadry, a w trakcie swobodnie rozwijającej się rozmowy po trochu dowiadywali się o sobie różnych szczegółów, za pomocą których uzupełniali brakujące fragmenty w mozaice osobowości, jaką każde z nich układało drugiemu. Susan pochodziła z Maryland, Mark z Kalifornii. Intelktualnie niewiele ich łączyło, bo wykształcenie Bellowsa było zdecydowanie bliższe ideom Kartezjusza i Newtona, podczas gdy wykształcenie Susan ciążyło w stronę Woltera i Chaucera. Niemniej okazało się, że uwielbiają narty, a także plażę i w

ogóle świeże powietrze. Oboje lubili Hemingwaya. Kiedy Susan zapytała o Joyce'a, zapadło niezręczne milczenie. Bellows go nie czytał.

Kiedy wszystko znikło z talerzy, usiedli na poduszkach rozrzuconych przed kominkiem. Bellows dołożył kilka kawałków dębowego drewna na żarzące się węgle i rozbłysnął płomień. Popijając Grand Marnier i jedząc lody waniliowe, milczeli przez jakiś czas, rozkoszując się spokojem i ciszą.

- Susan - odezwał się Bellows - to, że znamy się coraz lepiej i coraz bardziej cię lubię, skłania mnie do nalegania, żebyś dała sobie spokój z tą śpiączką. Musisz się jeszcze ogromnie dużo uczyć, a nie znajdziesz po temu lepszej okazji niż w Głównym. Ten problem ze śpiączką najprawdopodobniej znów się kiedyś pojawi, masz więc mnóstwo czasu do zajęcia się nim ponownie, gdy już naprawdę opanujesz podstawy praktycznej medycyny. Nie mówię, że nie możesz wnieść nic nowego do nauki, zapewne możesz. Ale szansę na to są niewielkie, tak jak w przypadku każdego, choćby nie wiem jak dobrze obmyślonemu programowi badawczemu. Musisz też liczyć się z tym, jak twoje zachowanie może wpłynąć, a właściwie już wpłynęło, na twoich przełożonych. Ta gra nie jest warta świeczki, Susan. Wszystko jest przeciw tobie.

Susan pociągnęła łyk Grand Marnier. Lepki, łagodny płyn spłynął jej po gardle, wywołując uczucie ciepła w nogach. Odetchnęła głęboko, mając wrażenie, jakby unosiła się w powietrzu.

- Studentkom medycyny i tak już jest trudno przez sam fakt, że są kobietami.

Podniosła głowę i spojrzała na niego. Patrzył w ogień.

- Co właściwie chcesz przez to powiedzieć? - spytała lekko podrażnionym tonem. Bellows poruszył w niej nagle bardzo czułą stronę.

- To, co powiedziałem - odparł, nie odrywając oczu od ognia, którego tańczące płomienie przykuły jego uwagę. - Po prostu myślę, że kobietom jest szczególnie trudno studiować medycynę. Nie zastanawiałem się nad tym wiele, zanim nie zmusiłaś mnie, żebym ci wytłumaczył zachowanie Harrisa. A im dłużej o tym myślę, tym bardziej utwierdzam się w przekonaniu, że mam rację... bo prawdę powiedziawszy, ja też zareagowałem na ciebie przede wszystkim jak na kobietę, a nie na studentkę medycyny, choć być może w niedojrzały sposób. Od razu orzekłem, że jesteś efektowna - nie uwodzicielska - dodał szybko i odwrócił się ku niej, żeby się upewnić, czy skojarzyła tę uwagę z ich rozmową w szpitalnej kawiarni.

Susan uśmiechnęła się. Obronna postawa, którą przyjęła po jego pierwszej uwadze, znikła.

- Dlatego właśnie zachowałem się tak głupio, kiedy wczoraj weszłaś do szatni i przyłapałaś mnie w gątkach. Gdybym nie widział w tobie twojej płci, ani bym drgnął. Ale zareagowałem inaczej. Zresztą myślę, że większość profesorów i wykładowców będzie najpierw widzieć w tobie kobietę, a dopiero potem studentkę medycyny.

Bellows znów zapatrzył się w ogień. Wyglądał jak skruszony grzesznik, który właśnie wyspowiadał się ze swoich przewin, co sprawiło, że Susan poczuła do niego przyływ sympatii. Miała chęć uścisnąć go tak "po ludzku", jak to nazywała. Tak naprawdę była bowiem osobą bardzo bezpośrednią, choć nieczęsto to okazywała, zwłaszcza odkąd zaczęła studiować medycynę. Jeszcze przed dostaniem się na studia doszła do przekonania, że jeśli chce odnieść sukces na medycynie, to musi stłumić fizyczne strony swej osobowości. Właśnie dlatego zamiast dotknąć Bellowsa, tylko popijała Grand Marnier.

- Susan, ty wszędzie bardzo rzucasz się w oczy, więc jeżeli nie zjawisz się na moim wykładzie, będę musiał się z tego tłumaczyć.

- Odkąd zaczęłam studiować medycynę, nie znam luksusu anonimowości - odparła. - Rozumiem cię, Mark. A jednocześnie wiem, że potrzebuję jeszcze jednego dnia. Jeszcze jednego...

Uniosła palec i kokieteryjnie przechyliła głowę. A potem roześmiała się.

- Wiesz, podnosisz mnie na duchu, kiedy mówisz, że twoim zdaniem, ciężko jest być studentką medycyny, bo to święta prawda. Niektóre dziewczyny z mojego roku twierdzą, że nie, ale same się oszukują. Stosują jeden z najstarszych i najłatwiejszych mechanizmów obronnych - pozbywają się kłopotu twierdząc, że go nie ma. Ale on jest. Pamiętam cytaty z sir Williama Oslera. Powiedział, że ludzie dzielą się na trzy rodzaje - mężczyźni, kobiety i lekarki. Za pierwszym razem, kiedy to czytałam, śmiałam się, ale teraz już mnie to nie bawi. Pomimo istnienia ruchu feministycznego, wciąż pokutuje konwencjonalne wyobrażenie o niewinnym, naiwnym kobieciątku i tym podobnych bzdurach. Kiedy obierasz zawód wymagający odrobiny współzawodnictwa i agresywności, mężczyźni przyklepiają ci etykietkę zimnej płciowo jędzy. Jeżeli natomiast siedzisz i starasz się zachowywać biernie i ulegle, to zarzucą ci, że nie umiesz się dostosować do atmosfery współzawodnictwa. Zmuszona więc jesteś do jakiegoś pośredniego kompromisu, o co trudno, bo przez cały czas masz wrażenie, że jesteś poddawana próbie, nie jako osoba, ale przedstawicielka całego rodzaju żeńskiego.

Przez kilka chwil milczeli, przetrawiając to, co sobie powiedzieli.

- A najprzykrzejsze jest to, że im dłużej studiujesz medycynę, to problem się powiększa, a nie zmniejsza - dodała Susan. - Nie mam pojęcia, jak sobie radzą z tym kobiety obarczone rodziną. Muszą przeproszać, że wcześniej wychodzą z pracy, a potem przeproszać, że za późno, bez względu na godzinę, przychodzą do domu. Chcę powiedzieć, że mężczyzna może pracować do późna, nie ma sprawy, dzięki czemu zyskuje sobie opinię oddanego pracy. Ale kobieta lekarka nie może się skupić tylko na jednym. Społeczeństwo i konwencjonalne reguły kobiecego postępowania bardzo jej to utrudniają... Jak mnie wciągnąłeś na tę mównicę? - spytała nagle, uświadamiając sobie, z jakim zapałem przemawia.

- Przed chwilą przyznałaś mi, że ciężko jest być studentką medycyny. Więc może zgodzisz się z tym, co powiedziałem na samym końcu, żebyś nie brała na siebie dodatkowych obciążeń.

- Cholera, Mark, nie mów mi teraz, co mam robić. Chyba rozumiesz, że skoro już się w to zaangażowałam, to muszę jakoś załatwić tę sprawę. Może to ma związek z przeświadczeniem, że przechodzę próbę w imieniu wszystkich kobiet. Mój Boże, jak bardzo bym chciała utrzymać nosa temu Harrisowi. Może gdybym mogła jeszcze raz zobaczyć Bermana, to zdołałabym się wycofać, nie blamując się intelektualnie albo... jak to nazwać, nie tracąc twarzy, czy też pewności siebie. Ale pomówmy o czymś innym. Czy nie miałbyś nic przeciwko temu, żebyś cię uścisnęła?

- Ja, przeciwko? - Bellows usiadł nagle prosto, oszołomiony propozycją. - Skądże.

Susan przysunęła się do niego i uścisnęła z taką siłą, że aż go to zaskoczyło. Instynktownie otoczył ją ramionami i odnalazłszy pod palcami jej wąskie plecy, na wpół świadomie poklepał je, jak gdyby chciał ją pocieszyć.

Cofnęła się.

- Chyba nie oczekujesz, że złapię czkawkę.

Przez chwilę mierzyli się wzrokiem w świetle kominka. Później na próbę ich usta złączyły się, z początku delikatnie, potem z rosnącym podnieceniem, a wreszcie z żywiołową namiętnością.

Środa, 25 lutego

Godzina 5.45

Budzik rozdzwonił się w ciemnościach, napełniając pokój przeraźliwym dźwiękiem, od którego aż rozedrgało się powietrze. Susan poderwała się jak błyskawica, wyrwana nagle z głębokiego snu. Zastanawiała się przez chwilę, dlaczego nie otwiera oczu, lecz wkrótce przekonała się, że ma je otwarte. Po prostu nie mogły przeniknąć głębokiego mroku. Przez kilka chwil nie pojmowała, gdzie jest. Pragnęła tylko znaleźć budzik i zdusić jego straszliwy, szarpiący nerwy brzęk.

Równie nagle jak zaczął dzwonić, tak przestał, wydając z siebie metaliczny chrzęst. Natychmiast zdała sobie sprawę, że nie jest sama. Przypomniał się jej wczorajszy wieczór i to, że jest wciąż w mieszkaniu Marka Bellowsa. Leżała na wznak, podciągając prześcieradła, żeby przykryć swoją nagość.

- Co to za piekielny hałas? - spytała w ciemnościach.

- Budzik. Nigdy nic takiego nie słyszałaś? - odezwał się obok niej głos.

- Budzik! Przecież jest ciemna noc!

- Akurat! Budzik zadzwonił, bo jest wpół do szóstej.

Bellows odrzucił kołdrę, postawił nogi na podłodze, zapalił lampę stojącą przy łóżku i przetarł oczy.

- Masz chyba źle w głowie, Mark. Wpół do szóstej, Chryste Panie!

Głos Susan był zduszony, ponieważ dobywał się spod poduszki, którą zarzuciła sobie na głowę.

- Muszę zajrzeć do swoich pacjentów, coś przegryźć i o wpół do siódmej być gotowy do obchodu. Operacje zaczynają się dokładnie o wpół do ósmej.

Bellows wstał i przeciągnął się. Nie zważając na swoją nagość i chłód panujący w pokoju, ruszył do łazienki.

- Warn, masochistom z chirurgii, brakuje wyobraźni. Dlaczego nie zaczynacie operacji o dziewiątej albo innej przyzwoitej godzinie? Dlaczego wpół do ósmej?

- Bo zawsze tak było - odparł Bellows, zatrzymując się w drzwiach.

- To mi dopiero powód! Zaczynamy o wpół do ósmej, bo zawsze tak było... Mój Boże, jakie to typowe dla lekarzy. Pół do szóstej rano! Kurczę blade, nie mogłeś mi o tym powiedzieć wczoraj, kiedy zapraszałeś mnie, żebym została?! Wróciłabym do akademika.

Bellows podszedł z powrotem do łóżka spoglądając na górę pościeli kryjącą pod sobą Susan, która ciągle miała głowę pod poduszką.

- Gdybyś bardziej poważnie traktowała swoją praktykę na chirurgii, nie musiałbym cię informować o rozkładzie szpitalnych zajęć. Czas wstawać, królowo piękności.

Chwycił za brzeg kołdry i zerwał ją z łóżka jednym silnym szarpnięciem, obnażając Susan całkowicie, z wyjątkiem głowy, która nadal tkwiła pod poduszką.

- To się nazywa gościnnosć! - powiedziała Susan, podrywając się. Schwyciła kołdrę i błyskawicznie zawinawszy się w nią, upadła plecami na łóżko.

- Ej, od dzisiaj zaczynasz nowe życie. Będiesz znów zwykłą studentką.

Bellows pociągnął za kołdrę, ale Susan nie puszczała.

- Muszę mieć dla siebie jeszcze jeden cały dzień, tylko jeden. Posłuchaj, Mark, tylko jeden! Przecież wiesz, jakie to dla mnie ważne. Jeżeli dzisiaj nie zdobędę tych kart, a na to wygląda, kończę z tym. Zresztą, jeżeli zobaczę Bermiana, prawdopodobnie zrezygnuję z poszukiwań. I wtedy odzyskasz swoją zwykłą studentkę. Ale muszę mieć jeszcze ten jeden dzień.

Bellows puścił kołdrę i Susan upadła na plecy, z jedną piersią obnażoną jak powabna Amazonka.

- Dobrze, jeden dzień. Ale jeżeli Stark zjawi się dzisiaj na obchodzie, od razu spostrzeże, że ciebie nie ma. Niczym cię nie usprawiedliwię. Mam nadzieję, że zdajesz sobie z tego sprawę.

- Niechże wszechmocny chirurg trochę poimprovizuje. Jestem przekonana, że coś wymyślisz.

- Susan, będę musiał powiedzieć, że kazałem ci przyjść na obchód.

- Dobrze, niech ci będzie. Ale przez cały dzisiejszy dzień będę się jeszcze zajmować tą sprawą. Co nieco już w nią zainwestowałam.

Wtulila się w ciepłe łóżko. Z łazienki dobiegał ją ledwo słyszalny szmer prysznicu. Postanowiła, że zaczeka i wstanie dopiero wtedy, kiedy Bellows skończy toaletę.

Kiedy obudziła się drugi raz, było już całkiem widno. W szyby zaciął deszcz, miotany nagłymi podmuchami wiatru, dzwoniąc jak ryż o szkło. Z przekorą typową dla bostońskiej pogody wiatr w ciągu nocy zmienił kierunek z północno-zachodniego na wschodni. Dzięki Golfsztromowi temperatura podniosła się aż do kilku stopni powyżej zera, więc padał raczej deszcz niż śnieg. Podróżującym pociągami ulżyło,

narciarze byli zawiedzeni.

Trudno jej było uwierzyć w godzinę, którą wskazywał zegar. A była prawie dziewiąta. Bellows wziął prysznic, ubrał się i wyszedł, już jej nie obudziwszy. Była tym zaskoczona, bo miała stosunkowo lekki sen. Żeby się upewnić, czy go nie ma, zajrzała do łazienki i dużego pokoju. Była sama.

Odszukawszy czysty ręcznik, wzięła z ochotą mocny prysznic, wspominając ciepło minioną noc. Bellows zaskoczył ją w roli kochanka, bo nie spodziewała się po nim takiej wrażliwości i naturalnej szczodrości. Była naprawdę zadowolona, choć nie chciała, żeby ich romans za bardzo się rozwinął. Chirurgia zbyt pochłaniała Marka i wyglądało na to, że wszystko inne w jego życiu będzie z konieczności usunięte w cień i traktowane jako hobby.

W lodówce było trochę sera i pomarańcze. Jedząc grzanekę z masłem z orzeszków, przekartkowała książkę telefoniczną instytucji. Sprawdziwszy, czy zabrała wszystko, wyszła z mieszkania, dokładnie zatrzaskując drzwi. Zapowiadał się pracowity dzień.

Kiedy znalazła się na ulicy, stwierdziła, że padający od rana deszcz zelżał. Wprawdzie nie zanosilo się na zmianę pogody, ale spacer stał się przyjemniejszy. Na rogu Mount Vernon skręciła w lewo, w stronę budynku rządowego. Potem przeszła przez Boston Common na jego północnym krańcu i wkroczyła w śródmiejską dzielnicę handlową.

Sprzedawca w sklepie z odzieżą ochronną stwierdził w duchu, że Susan jest najłatwiejszą i najszybszą młodą klientką, jaka kupowała tu strój pielęgniarzki. Zupełnie nie interesowało jej oszałamiające bogactwo krojów zwykłych białych sukienek. Poprosiła o rozmiar dziesięć, wyjaśniając, że zadowolili ją cokolwiek, byle to była dziesiątka.

- Ten wzór powinien się pani podobać - powiedział sprzedawca, podając strój pielęgniarzki.

Susan wzięła od niego sukienkę i przyłożywszy ją do siebie, przejrzała się w lustrze.

- Gdyby chciała pani przymierzyć, przymierzalnia jest z tyłu sklepu.

- Biorę ją.

Sprzedawca osłupiał, ale jednocześnie był zadowolony, że sprzedaż poszła tak szybko.

Kiedy szła ulicą Waszyngtona w stronę Centrum Rządowego, znów zaczęło kropić. Znajdowała się właśnie w połowie brukowanego pasażu, obok ultranowoczesnej bryły budynku miejskiego ratusza, gdy wiatr przygnał nad miasto kolejną deszczową chmurę. Lunęło, więc ruszyła biegiem w poszukiwaniu schronienia.

Dziewczyna z informacji powiedziała jej, że resort budownictwa znajduje się na siódmym piętrze. Trafiła tam łatwo, ale potem zaczęły się kłopoty. Przez dwadzieścia minut czekała w recepcji po to tylko, by dowiedzieć się, że resort budownictwa jest gdzie indziej. Zanim skierowano ją wreszcie na koniec ogromnej sali, zdarzyło się jej to jeszcze dwa razy. Znalazłszy się tam, czekała następny kwadrans, mimo że była jedyną klientką. Za kontuarem, przy trzech z pięciu biur, siedzieli urzędnicy - dwóch mężczyzn i kobieta. Mężczyźni byli bardzo podobni do siebie, mieli duże czerwone nosy i nosili okulary w czarnych plastikowych oprawkach oraz tandetne krawaty. Sprzecali się właśnie na temat drużyny Patriotów. Natomiast kobieta miała tapirowaną fryzurę, przywodzącą na myśl modę z początku lat sześćdziesiątych, a usta pociągnięte szokującą krwistoczerwoną szminką tak, że trzeba się było domyślać, gdzie przebiega naturalna granica warg. Oglądała się ze wszystkich stron w kieszonkowym lusterku.

Niższy z urzędników zerknął na Susan i spostrzegł, że ta klientka wcale nie ma ochoty zniknąć, choć się jej nie zauważa. Ze znudzoną miną przywłókł się do kontuaru i wyjął z ust papierosa. Na krawat spadło mu trochę popiołu. Przydusił kilkakrotnie niedopałek w wypełnionej po brzegi popielnicze.

- Słucham panią? - odezwał się, zaszczycając ją przelotnym spojrzeniem, lecz zanim mogła otworzyć usta, odwrócił się do kolegi. - Ej, Harry, coś mi się przypomniało. Co masz zamiar zrobić z tym podaniem Instytutu Ciepłarnictwa? Pamiętam, że to było pilne, a leży na twoim biurku od dwóch miesięcy. - Obejrzał się na Susan. - O co chodzi, złotko? Może zgadnę. Chce pani złożyć skargę na właściciela domu. No, to źle pani trafiła. - Spojrzał na kolegę. - Jakbyś szedł po kawę, weź dla mnie to co zwykle i pasztecik. Później ci zapłacę. - Jego zaczerwienione oczy spoczęły na Susan. - A więc...

- Chciałam zerknąć na pewne plany. Plan Instytutu imienia Jeffersona. To taki stosunkowo nowy szpital w południowym Bostonie.

- Plany. A po co pani one? Ile pani ma lat, piętnaście?

- Jestem studentką medycyny i interesuję się architekturą szpitalną.

- Dzisiejsza młodzież. Z pani wyglądem może się pani niczym nie interesować.
Zaśmiał się obleśnie.

Susan przymknęła oczy, powstrzymując się od odpowiedzi, na jaką zasługiwał.
Urzędnik podszedł do stosu wielkich ksiąg, leżących na kontuarze.

- Jaki to okręg? - spytał wyraźnie znudzonym tonem.

- Nie mam najmniejszego pojęcia.

- No tak - rzekł biurokrata, obracając się na pięcie. - Przede wszystkim musimy ustalić, jaki to okręg.

Znalazł tę informację w mniejszej z ksiązek leżących na kontuarze.

- Okręg siedemnasty - oznajmił.

Z rozmyślną powolnością wrócił do wielkich ksiąg, a potem wyciągnął z bocznej kieszeni pomietą paczkę papierosów, wyjął jednego, ale nie zapalił. Po przrzuconiu paru tomów, znalazł właściwy, a resztę zepchnął na bok. Otworzywszy księgę, poślinił palec i zaczął gwałtownie kartkować strony, co cztery, pięć zwilżając palec językiem brązowym od tytoniu. Znalazł wreszcie odpowiednie dane i zapisał kilka liczb na skrawku papieru. Skinąwszy na Susan, żeby poszła za nim, ruszył z nie zapalonym papierosem w ustach, rozmawiając po drodze z kolegą.

- Harry! Zanim zejdziesz na dół, zadzwoń do Grossera i dowiedz się, czy Lester dzisiaj przyjdzie. Bo jak nie, to ktoś musi wypełnić te papiery, które ma na biurku. Leżą dłużej niż twoja sprawa z Instytutem Ciepłarnictwa.

Znalezienie właściwej szuflady i wyciągnięcie dużego pakietu z planami, poszło bardzo łatwo.

- Są tutaj, blondasku. Jeśli chce je pani odbić, w tamtym pokoju za kontuarem jest kserograf. Przyjmuje piątki - powiedział, wskazując kierunek nie zapalonym papierosem.

- A czy mógłby mi pan pokazać, które z tych planów są planami pięter?

Susan wyjęła z teczki plik papierów.

- Interesuje się pani architekturą, a nie wie pani, jak wyglądają plany pięter?
Święty Boże, tutaj są... plan podziemi, partery, pierwszego piętra.

Zapalił papierosa kieszonkową zapalniczką.

- A jak odczytywać te skróty?

- Chryste Panie, tu, w dolnym rogu "SO" znaczy sala operacyjna, "O. Głów." - oddział główny. "C. Komp." - centrala komputera i tak dalej.

Urzędnik zaczął wykazywać oznaki zniecierpliwienia.

- A kserograf?

- Tam. Aparat rozmieniający pieniądze wisi na ścianie. Kiedy pani skończy, proszę odłożyć plany do metalowego pojemnika na kontuarze.

Susan starannie odbiła plany pięter i oznaczyła na kopii flamastrem nazwy pomieszczeń. A potem pojechała do szpitala.

Do szpitala weszła głównym wejściem. Było tuż po dziesiątej. Jednakże tak jak co dzień kłębił się nieunikniony w tym miejscu tłum. Zajęto wszystkie wolne miejsca. Byli tam ludzie w każdym wieku, którzy czekali, wciąż czekali. Nie szukali oni opieki w szpitalu ani w pogotowiu. Oczekiwali na przyjęcie lub zwolnienie ze szpitala krewnych, bądź też sami byli jego pacjentami, których przyjęto, wyleczono i teraz czekali na zabranie do domów. Mało kto rozmawiał i nikt się nie uśmiechał. Wszyscy ci ludzie byli odrębnymi samotnymi wyspami, a łączył ich jedynie wielki szacunek dla tego szpitala i jego tajników.

Gęsta ciżba utrudniła Susan przejście, musiała więc utorować sobie drogę do tablicy informacyjnej. Plastikowe litery obwieszczały: "Neurologia, Beard I". Susan przeszła do wind w budynku im. Beatera i zaczekała z tłumem ludzi. Nagle cofnęła się, nie potrafiąc ukryć przestachu, bo stojąca obok niej osoba obróciła się w jej stronę. Oczy mężczyzny - a może kobiety - otaczały ciemne krwawe wybroczyny. Nos był spuchnięty i przekrzywiony, a z jego dziurek sterczały końce tamponów. Wychodziło też z niego kilka drutów, przylepionych plastrami do policzków. Było to oblicze potwora. Nie przygotowana na takie wzrokowe szpitalne niespodzianki Susan starała się nie odrywać oczu od wskaźnika nad windą.

Doktor Donald McLeary był jednym z młodszych członków kadry neurologicznej i z powodu wciąż powiększającej się ciasnoty nie przydzielono mu biura na dziesiątym piętrze. Susan musiała więc wejść po schodach aż na jedenaste, zanim odnalazła drzwi z wymalowanym przez szablon napisem "Dr Donald McLeary". Otworzyła je, a ponieważ nie odmykały się do końca, w czym przeszkadzała im szafa z aktami, wśliznęła się do malutkiego sekretariatu. Stojące tam średniej wielkości biurko wydawało się duże. Siedząca przy nim podstarzała sekretarka podniosła wzrok na wchodzącą Susan. Twarz urzędniczki pokrywał zadziwiająco gruby makijaż, w którym wyróżniały się mocno uróżowane policzki i sztuczne rzęsy. Rozjaśnione do białości włosy były poskręcane i jak gdyby posklejane w ciasne loczki. Miała na sobie

obcisły różowy spodnium, który opinał jej nienaturalne wypukłości.

- Przepraszam, czy zastałam doktora McLeary'ego? - spytała Susan.

- Tak, ale jest bardzo zajęty. - Sekretarka była zirytowana najściem. - Czy była pani umówiona?

- Nie, nie byłam, ale mam do niego tylko kilka krótkich pytań. Jestem studentką medycyny i właśnie odbywam tu praktykę.

- Muszę spytać pana doktora.

Sekretarka wstała, lustrując ją od stóp do głów. Jeszcze bardziej rozdrażniona jej smukłą figurą, weszła przez drzwi na prawo do gabinetu McLeary'ego. Susan rozejrzała się po sekretariacie w nadziei, że dostrzeże gdzieś karty chorych, po które się tu zjawiała.

Sekretarka wróciła prawie natychmiast, usiadła przy biurku, włożyła papier w maszynę do pisania i wystukała kilka linijek. Dopiero wtedy raczyła spojrzeć na intruzkę.

- Proszę wejść, ale doktor może pani poświęcić tylko chwilę - powiedziała i nie czekając na odpowiedź wróciła do przerwane go pisania.

Wymruczawszy pod nosem kilka odpowiednio dobranych epitetów pod adresem urzędniczki, Susan otworzyła drzwi gabinetu i weszła do środka.

W gabinecie McLeary'ego panował taki sam nieporządek, jak w biurze doktora Nelsona. Pełno tu było najprzeróżniejszych czasopism i papierów zwalonych bez ładu i składu na stopy. Część z nich obsunęła się kiedyś w przeszłości i już ich nie podniesiono. Gospodarz był szczupłym mężczyzną o przenikliwym spojrzeniu, a przez środek policzków biegły mu głębokie bruzdy. Ostro zakrzywiony nos oddzielały od podbródka małe usta, które ściągnął, przyglądając się Susan przez okulary spod krzaczastych brwi.

- Pani Wheeler, jak sędzę - odezwał się nieprzyjemnym tonem.

- Tak - odparła, zaskoczona, że zna jej nazwisko. Nie bardzo wiedziała, czy to dobry omen, czy zły.

- A więc zawdzięczam pani wizytę tym oto dziesięciu kartom.

McLeary obrócił się w fotelu i skinął ręką w stronę pokaźnego pliku szpitalnych kart leżących na biblioteczce.

- Dziesięciu? Czy to wszystkie, jakie pan ma?

- Dziesięć to według pani za mało? - spytał McLeary nieco ironicznym tonem.

- Nie. Po prostu myślałam, że może ich pan mieć więcej. Czy wszystko to są

karty ofiar śpiączki?

- Prawdopodobnie. Ale o co konkretnie pani chodzi?

- Nie jestem pewna. Dowiedziałam się od doktora Starka, że to pan ma te karty, więc postanowiłam przyjść i spytać, czy pozwoli mi pan do nich zajrzeć albo pomóc sobie w zrobieniu z nich wyciągów.

- Moja droga, jestem neurologiem ze znaczną praktyką, ekspertem w sprawach neurologii, i zajmuję się opiniowaniem diagnoz neurologicznych postawionych przez nasz personel lekarski. Naprawdę nie potrzebuję niczyjej pomocy.

- Wcale nie twierdzę, że potrzebuje pan pomocy, przynajmniej w swojej specjalności. Przyznaję, że znam się bardzo mało na neurologii. Ale tych pacjentów spotkała tragedia równa śmierci i w całej tej sprawie jest coś bardzo dziwnego. Sądzę, że ich przypadki należy rozpatrywać raczej wspólnie, niż w oderwaniu.

- I to właśnie pani ma zamiar się tym zająć?

- Przecież ktoś musi to zrobić.

McLeary zamilkł i Susan wyczuła z niepokojem, że rozmowa szybko zmierza ku końcowi.

- Tak, a więc proszę posłuchać - odezwał się McLeary nie znoszącym sprzeciwu tonem. - Taki problem jest zdecydowanie ponad pani obecne możliwości. Ale nie tylko, bo dotychczasowa pani działalność dostarczyła już szpitalowi niewspółmiernie dużo kłopotów. Zamiast pomagać, zdecydowanie pani przeszkadza. A teraz proszę siadać.

Wskazał jeden z foteli stojących przed biurkiem.

- Słucham?

Susan usłyszała, co powiedział, ale ton jego głosu zmieszał ją. McLeary nie prosił, on rozkazywał.

- Powiedziałem, proszę siadać!

W jego głosie odezwał się gniew. Kiedy usiadła w jedynym fotelu, który nie był zarzucony czasopismami, podniósł słuchawkę i wykręcił numer. Czekać na połączenie, przyglądał się Susan szeroko otwartymi, paciorkowatymi oczami i bez przerwy ściągał usta.

- Proszę z dyrektorem szpitala... Chciałbym mówić z Philipem Orenem.

Podczas długiej przerwy, która teraz nastąpiła, McLeary nie zmienił wyrazu twarzy.

- Pan Oren? Mówi doktor McLeary. Miał pan całkowitą rację. Ta studentka

siedzi właśnie na wprost mnie... Karty? Oczywiście, że nie, chyba pan żartuje... Tak... naturalnie.

Odłożył słuchawkę, mierząc Susan wzrokiem. Nie było w nim choćby odrobiny ludzkiego ciepła. Pomyślała, że zasługuje na sekretarkę.

- Zdaje się - powiedziała po chwili niezręcznego milczenia, podnosząc się z fotela - że nie powinnam...

- Proszę siadać! - wykrzyknął McLeary jeszcze głośniejszym głosem niż poprzednio.

Susan szybko usiadła. Była zaskoczona jego nagłym wybuchem.

- Co pan sobie wyobraża! Nie przyszedłem tu wysłuchiwać krzyków, chciałem się tylko przekonać, czy zechce pan mi pomóc w rozwiązaniu problemu śpiączki.

- Nie mamy sobie nic więcej do powiedzenia, młoda osobo. Przekroczyła pani wszelkie dozwolone granice. Ostrzeżono mnie, że prawdopodobnie zjawi się pani u mnie w sprawie tych kart. Dowiedziałem się też o nielegalnym wyciągnięciu informacji z komputera. A już szczytem wszystkiego jest zrażenie przez panią doktora Harrisa. Zaraz zjawi się tu pan Oren i porozmawia o sobie pani z nim. W końcu to jego kłopot, a nie mój.

- Kim jest pan Oren?

- Dyrektorem szpitala, moja panno. Administracja i sprawy personelu to jego branża.

- Nie należę do personelu. Jestem studentką.

- W samej rzeczy. Co zresztą stawia panią w nieco gorszej sytuacji, bo jest tu pani gościem... gościem szpitala, i jako gość powinna pani zachowywać się odpowiednio do gościnności, z jaką tu panią przyjęto, a nie rozrabiać i omijać przepisy i regulaminy. Wy, dzisiejsi studenci, dziwnie opacznie pojmujecie swoją rolę w strukturze całości. Szpital nie został stworzony dla waszej wygody. Szpital nie jest po to, żebyście mogli się kształcić.

- Ten szpital jest placówką szkoleniową współpracującą z akademią medyczną. Jednym z jego głównych zadań jest kształcenie studentów.

- Oczywiście, że jest placówką szkoleniową, ale nie tylko dla studentów. Dla całego środowiska medycznego.

- Właśnie. Podobno ma on służyć wspólnemu dobru, tak studentów, jak ich nauczycieli. Ale to nie dla nich go stworzono. Ma on bowiem przede wszystkim służyć dobru pacjentów.

- No tak, niezwykle łatwo mi zrozumieć reakcję doktora Harrisa, panno

Wheeler. Tak jak powiedział, nie szanuje pani ani ludzi, ani instytucji. Ale to powszechne u dzisiejszej młodzieży. Sądzi ona, iż samo to, że się żyje, uprawnia do korzystania z tak luksusowych przywilejów społecznych jak wykształcenie.

- Wykształcenie to nie tylko luksus. To odpowiedzialność, którą społeczeństwo winno jest samo sobie.

- Społeczeństwo z pewnością odpowiada przed sobą, ale nie przed poszczególnymi studentami, nie przed młodymi, dlatego tylko, że są młodzi. Wykształcenie jest luksusem, ponieważ jest bająco kosztowne, a większość kosztów, zwłaszcza w medycynie, spada na barki społeczeństwa, na człowieka pracy. Studenci pokrywają zaledwie drobną część kosztów wykształcenia. To, że pani tu jest, kosztuje nie tylko masę pieniędzy, oznacza również, że jest pani nierentowną instytucją. Stąd wniosek, że społeczeństwo płaci za panią podwójnie. A poza tym to, że jest pani kobietą, oznacza, że w przyszłości pani wydajność na godzinę...

- O, raczy pan to zachować dla siebie - przerwała mu Susan z sarkazmem, podnosząc się z fotela. - Dość już się nasłuchiłam bzdur!

- Proszę siedzieć! - krzyknął ze złością McLeary, również wstając.

Próbowała ominąć wzrokiem twarz mężczyzny, który stał przed nią trzęsąc się z gniewu. Przyszła jej na myśl sugestia Bellowsa, że zachowanie Harrisa miało podtekst seksualny. Trudno było jej uwierzyć, że ten czynnik odgrywa jakąkolwiek rolę w postępowaniu McLeary'ego. Znowu zetknęła się z bardzo nietypowym, skromnie mówiąc, zachowaniem. McLeary dyszał ciężko, pierś mu falowała. Najwyraźniej czymś go sprowokowała. Ale jak? Czym? Nie miała pojęcia. Rozważała, czy po prostu nie odejść. Szacunek zmieszany z ciekawością wobec jego niezrozumiałego postępków skłonił ją do zostania. Usiadła, przyglądając się McLeary'emu, który nie bardzo wiedział, co ma teraz zrobić. Również usiadł i zaczął się nerwowo bawić zapalniczką. Susan siedziała nieruchomo. Wcale by jej nie zdziwiło, gdyby się rozplakał.

I wtedy usłyszała odgłos otwieranych drzwi. W sekretariacie odezwały się głosy, a potem drzwi gabinetu otworzyły się i wkroczył przez nie energiczny jegomość o wyglądzie biznesmena. Ubrany był w elegancki, szyty na miarę garnitur, a z lewej kieszonki marynarki wystawała mu jedwabna chusteczka, czym przypominał Susan doktora Starka. Włosy miał starannie uczesane, z idealnym przedziałkiem po lewej stronie głowy. Cechowała go władczość i emanowała zeń pewność siebie, charakterystyczna dla ludzi, którzy potrafią rozwiązać każdy problem.

- Dziękuję za telefon, Donald - powiedział, zanim raczył spojrzeć na Susan. - A więc to jest osławiona Susan Wheeler. Czy zdaje sobie pani sprawę, że narobiła pani w naszym szpitalu sporego zamieszania?

- Nie.

Oparłszy się tyłem o biurko McLeary'ego, Oren splótł ręce na piersiach w wystudiowanej pozie.

- Z ciekawości chcę zadać pani jedno proste pytanie. Co, pani zdaniem, jest głównym zadaniem naszego szpitala?

- Opieka nad chorymi.

- Tak. Przynajmniej z grubsza się zgadzamy. Muszę jednak uzupełnić tę odpowiedź o bardzo istotny element. Opieka nad chorymi tego miasta. Dodatek ten może się pani wydać zbędny, bo przecież nie zajmujemy się chorymi, na przykład z Westchester County w stanie Nowy Jork. Ale to bardzo ważne rozróżnienie, gdyż podkreśla, że odpowiadamy przed ludźmi właśnie stąd, z Bostonu. Dlatego wszystko, co przeszkadza czy też narusza związek szpitala ze społeczeństwem, w efekcie przeczy naszemu podstawowemu zadaniu. Można by sądzić, że wszystko to nie dotyczy pani. A jednak wprost przeciwnie. W ostatnich dniach wpłynęło na panią wiele skarg, początkowo tylko pełnych irytacji, później kategorycznie domagających się usunięcia pani ze szpitala. Widać, że specjalnie zależy pani na zniszczeniu naszych dobrych stosunków ze społecznością tego miasta.

Susan poczuła, że się czerwieni. Protekcyjnalne maniery Orena zdenerwowały ją.

- Przypuszczam, że szansę chorego na stanie się "rośliną", bezmózgim tworem, są w tym szpitalu tak duże, tak niedopuszczalnie duże, że podanie tego do publicznej wiadomości zrujnowałoby waszą opinię.

- Istotnie.

- Ale dla mnie opinia szpitala jest niczym w porównaniu z nienaprawialnym złem, jakie wyrządza się tym ludziom. Coraz bardziej się upewniam, że ten szpital zasługuje na to, żeby mu zrujnować opinię, jeżeli ma to pomóc w rozwiązaniu problemu śpiączki.

- Ależ pani Wheeler, nie mówi pani tego serio. A co by się stało z chorymi... którzy na co dzień potrzebują naszej pomocy? Proszę pani... formułując pochopne sądy na temat nieszczęśliwych, choć nieuniknionych komplikacji...

- Skąd pan wie, że nieuniknionych? - przerwała mu Susan.

- Polegam w tej mierze na opinii szefów poszczególnych oddziałów. Nie jestem lekarzem ani naukowcem i nie zamierzam nim być. Jestem urzędnikiem. Więc kiedy mam do czynienia ze studentką, która zamiast się uczyć, robi szum wokół sprawy, którą badają kompetentni specjaliści, tacy jak doktor McLeary, sprawy, której ujawnienie mogłoby wyrządzić niepowetowane szkody społeczne, muszę działać szybko i zdecydowanie. W oczywisty sposób zlekceważyła pani wszelkie ostrzeżenia i upomnienia w kwestii pani obowiązków. No, ale nie jesteśmy na naradzie. Nie przyszedłem tu po to, żeby z panią dyskutować. Przeciwnie, przyszedłem, ponieważ jest najwyższy czas oznajmić pani moją decyzję. Pozwoli więc pani, że zatelefonuję do pani dziekana.

Oren ujął słuchawkę telefonu i wykręcił numer.

- Z biurem doktora Chapmana, proszę... Chciałbym mówić z doktorem Chapmanem. Mówi Phil Oren... Jim, tu Phil Oren. Jak rodzinka? U nas wszystko doskonale... Chyba mówiłem ci, że Teda przyjęto na uniwersytet pensylwański... Mam nadzieję. Dzwonię w sprawie studentki trzeciego roku Susan Wheeler, która jest u nas na praktyce chirurgicznej... Tak... Oczywiście, że poczekam.

Oren spojrzał na Susan.

- Jest pani studentką trzeciego roku? - spytał.

Susan potwierdziła skinieniem głowy. Wraz z rodzącym się gniewem opanowało ją zniechęcenie.

Oren zerknął na McLeary'ego, który wstał nagle z wyraźnymi oznakami znużenia.

- Przepraszam pana, Don, za to najście - rzekł Oren. - Chyba powinienem załatwić tę sprawę w swoim biurze. Skończę... - Ponownie skupił uwagę na słuchawce.
- Tak, jestem Jim... Owszem, miło słyszeć, że jest dobrą studentką. Ale nasza cierpliwość wobec niej wyczerpała się. Zamiast odbywać praktykę - uczestniczyć w obchodach, zajęciach praktycznych, teoretycznych, zraziła do siebie personel, a zwłaszcza głównego anestezjologa. Co więcej, w nielegalny sposób wyciągnęła z komputera informację, do której nie miała prawa. I bez jej pomocy mamy dość kłopotów... Oczywiście, przekażę, że chcesz z nią porozmawiać... dzisiaj o wpół do piątej. Całkiem niezły pomysł. Jestem pewien, że w Szpitalu Weteranów przyjmą ją z otwartymi rękami... Tak... Dziękuję, Jim. Niedługo się odezwę. Trzymajcie się.

Oren odłożył słuchawkę, uśmiechnął się dyplomatycznie do McLeary'ego i zwrócił się do Susan.

- Jak pani słyszała, dziekan chciałby z panią porozmawiać dziś o wpół do piątej. Z tą chwilą pani praktyka w naszym szpitalu dobiegła końca. Żegnam.

Susan spojrzała na Orena, na McLeary'ego i znów na Orena. McLeary miał tę samą minę, natomiast Oren przybrał zadowolony wyraz twarzy, jak gdyby właśnie zakończył zwycięsko jakiś spór. Zapanowało niezręczne milczenie. Zdając sobie sprawę, że wszystko skończone, wstała bez słowa, wzięła paczkę ze strojem pielęgniarskim i wyszła.

Środa, 25 lutego

Godzina 11.15

Czuąc, że już dłużej nie wytrzyma przytłaczającej atmosfery szpitala, uciekła. Przepchnęła się przez bezładne rojowisko ludzi i wypadła na deszcz i zimno lutowego dnia. Znalazłszy się na dworze, nie bardzo wiedząc dokąd iść, po prostu poszła bez celu, pogrążona w myślach. Skręciła w New Chardon Street, a potem w Cambridge Street.

- Dupy wołowe - syknęła, kopiąc porzuconą, częściowo zgniecioną puszkę po zupie. Drobnny deszcz przylepił jej włosy do czoła. Jego maleńkie krople łączyły się i skapywały z koniuszka jej nosa. Powędrowała Joy Street na tyły Beacon Hill zajęta strumieniem własnych myśli. Widziała wszystko, ale jej umysł nie rejestrował zgiełku życia, psów, śmieci i innych odpadków miejskiego środowiska.

Nigdy jeszcze nie czuła się tak odtrącona i opuszczona. Była samotna jak palec, a jej przeciążony umysł wciąż nękał lęk przed porażką. Na wspomnienie rozmowy z McLearym i Orenem ogarniał ją to gniew, to przygnębienie. Chciałaby porozmawiać z kimś, kogo mogłaby szanować i komu mogłaby ufać. W grę wchodził Stark, Bellows i Chapman, ale zwrócenie się do nich miało swoje ujemne strony. Bellows mógł się okazać nieobiektywny, a u Starka i Chapmana mogła przeważać lojalność wobec macierzystych instytucji.

Najgorsze, co mogło jej się zdarzyć, to wyrzucenie z "wilczym biletem" ze studiów. Byłaby to nie tylko jej osobista porażka, ale porażka wszystkich kobiet uprawiających medycynę. Najchętniej zwróciłaby się do jakiejś lekarki, ale nie znała żadnej. Wśród personelu akademii było ich tak niewiele, a w dodatku żadna z nich nie zajmowała wpływowego stanowiska.

W trakcie tych przykrych rozmyślań nagle poczuła, że ślizga jej się noga, na którą przeniosła ciężar ciała. Żeby nie upaść, musiała przytrzymać się ściany budynku. Spodiewając się najgorszego spojrzała w dół i odkryła, że wdepnęła w dużą dymiącą psią kupę.

- Cholerne Beacon Hill!

Przekląła Boston i całe, dosłownie i w przenośni, gównno, które tolerował miejski magistrat. Kiedy na krawężniku usuwała większość mazi z buta, smród aż ją dławił. Wciąż nie mogła pozbyć się myśli o symbolicznym wymiarze swojego pecha.

Może wdepnąwszy w kupę łąjna, powinna, tak jak była zmuszona to zrobić w przypadku prawdziwego gówna, przejść do porządku nad tą sprawą. Po prostu ją ominąć. Jej obowiązkiem było zostać lekarką; to się liczyło przede wszystkim. Różni Bermanowie i Greenly nie byli jej zmartwieniem.

Wciąż padało i po policzkach spływały jej strumyczki deszczu. Zaczęła stąpać ostrożnie, roztropnie wylawiając wzrokiem niezliczone psie odchody, które cechowały Beacon Hill na równi z latarniami gazowymi i murami z czerwonej cegły. Patrzyła, gdzie stawia stopy i łatwiej było jej iść. Ale nie mogła się tak łatwo pozbyć poczucia odpowiedzialności za Bermanów i Greenly. Pomyślała o tym, że jest rówieśniczką Nancy. Pomyślała o własnych miesiączkach i tych kilku razach, kiedy krwawiła obficie niż zwykle, o tym, jak się wtedy bała, jaka była bezradna i bezsilna. Także jej mogła się przydarzyć konieczność łyżeczkowania macicy, prawdopodobnie w Szpitalu Głównym.

Lecz właśnie wyrzucono ją z niego, a być może także ze studiów. Bardzo mało zależało w tej chwili od niej samej, bez względu na to, czy pragnęła dalej badać problem śpiączki, czy nie. Skończyło się. Myśl o tym, z jakim zapalem przystępowała do tej sprawy, trochę ją peszyła. Nowa choroba! Zaśmiała się ze swojej próżności i złudzeń, co do własnych możliwości.

Przeszedłszy wzdłuż Pinckney Street i minąwszy Charles Street, skierowała się ku rzece. Nie zastanawiając się co robi, zaczęła wchodzić po schodach na most Longfellowa. Ze ścian wyzierały krzykliwe napisy, więc zatrzymała się, żeby odczytać parę głupich zdań i imion bez właścicieli. Na środku mostu przystanęła, przyglądając się rzece Charles płynącej w stronę mostu Bostońskiego, ku Cambridge i Harvardowi. Kawały kry i wyzierająca spomiędzy nich woda układały się w dziwny wzór, przywodzący na myśl gigantyczny abstrakcyjny obraz. Na jednym z kawałków lodu przycupnęło w bezruchu stado mew.

Nie potrafiłaby powiedzieć, co kazało jej spojrzeć w lewo, w kierunku, skąd przyszła. Stał tam mężczyzna w ciemnym płaszczu i kapeluszu. Kiedy zauważył jej wzrok, zatrzymał się i obrócił w stronę rzeki. Natychmiast zapomniała o nim, przyglądając się w zadumie płynącej wodzie. Ale po pięciu, może dziesięciu minutach stwierdziła, że mężczyzna stoi tam, gdzie stał. Palił papierosa i gapił się w rzekę, tak jak Susan nic sobie nie robiąc z padającego deszczu. Pomyślała, że oto zbieg okoliczności sprawił, iż na moście, z reguły pustym nawet przy pięknej pogodzie, stoi na zimnej lutowej plusze dwoje ludzi.

Doszedłszy do końca mostu po stronie Cambridge, zeszła na nadbrzeże, kierując się ku przystani politechniki. Zrobiło jej się zimno, gdyż wilgoć przeniknęła za kołnierz jej kurtki. Drobne niedogodności zawsze działały na nią jak lekarstwo, tym razem jednak postanowiła wrócić do akademika i wziąć gorącą kąpiel.

Skręciła gwałtownie, zamierzając dostać się przez most do stacji kolejki śródmiejskiej, ale zatrzymała się. O sto metrów od niej stał ten sam człowiek w ciemnym płaszczu, i wciąż gapił się na rzekę. Nie potrafiła powiedzieć, dlaczego odczuwa niepokój. Chcąc uniknąć spotkania z nieznanym, zmieniła plany. Mogła pójść przez miasteczko uniwersyteckie i wsiąść do kolejki na stacji Kendall.

Kiedy minęła Memorial Drive, spostrzegła, że mężczyzna rusza w jej kierunku. Zapewniała sobie, że głupio zaprzętać sobie głowę jakimś nieznanym. Nie umiała wytłumaczyć, skąd się bierze ta skłonność do bezpodstawnej paniki. Uznała w końcu, że jest bardziej przygnębiona, niż sądziła. Żeby upewnić się, że nic jej nie grozi, skręciła jeszcze raz i doszła do następnej przecznicy. Starając się zachowywać naturalnie, poprawiła sznurek na paczce.

Niemal natychmiast go zauważyła, ale nie skręcił za nią, a przeszedł przez ulicę i zniknął jej z oczu. Nadal jednak nie była przekonana, czy jej nie śledził, bo przecież mogła to być reakcja na jej manewr. Wspięła się po schodach i weszła do biblioteki. Tam schroniła się w damskiej toalecie, żeby przez chwilę odpocząć. W lustrze zobaczyła swoją niespokojną twarz. Przez chwilę myślała, czy nie zwrócić się do kogoś o pomoc, ale odrzuciła ten pomysł. Czy mogłaby powiedzieć cokolwiek, co nie zabrzmiałoby niedorzecznie? Poza tym czuła się już lepiej i gotowa była uznać incydent za twór swojej wyobraźni.

Wychodząc z toalety panowała już nad sobą na tyle, żeby podziwiać architekturę biblioteki, nacechowaną na wskroś nowoczesnym poczuciem ładu i przestrzeni. Nie było w niej nawet odrobiny przesadnej sztuczności, tak charakterystycznej dla starych uniwersyteckich bibliotek. Fotele były obciążone jasnopomarańczowym płótnem, a półki i katalogi wykonano z błyszczącego dębu.

I wtedy znów zobaczyła nieznanego! Tym razem z bardzo bliska. Chociaż nie podniósł głowy znad czasopisma, które trzymał, od razu poznała, że to on. Ubrany w ciemny płaszcz, białą koszulę i biały krawat zupełnie nie pasował do tego pomieszczenia. Przyklejone do czaszki włosy lśniły zdradzając, że posmarowano je niejedną warstwą brylantyny. Twarz miał niekształtną i poznaczoną śladami po młodzieńczym trądziku.

Susan weszła po schodach na półpiętro, starając się nie tracić go z oczu. Wydawało się, że jest pogrążony w lekturze. Przed wejściem do biblioteki spostrzegła, że łączy się ona z sąsiednim budynkiem, gdzie mieściły się biura oraz sale wykładowe i kręciło sporo ludzi. Kiedy dotarła tam na parter, ulżyło jej. Wyszła na ulicę i skierowała się pośpiesznie w stronę Kendall Square.

Ponieważ nie знаła tej okolicy, znalezienie wejścia do kolejki podziemnej zabrało jej kilka minut. Już miała zejść po schodach, kiedy zawahała się i rozejrzała. Ku jej zdziwieniu i przerażeniu człowiek w ciemnym płaszczu mijał właśnie sąsiednią przecznicę i szedł w jej kierunku. Żołądek skurczył jej się nagle, a serce przyśpieszyło rytm. Nie wiedziała, co robić.

Lekki powiew i niski groźny turkot, który dobiegł od schodów, pomógł jej podjąć decyzję. Na stację wjeżdżał pociąg. Pociąg pełen ludzi.

Tylko częściowo opanowując strach, zbiegła po schodach i zapuściła się w mroczny podziemny świat. Przy bramce prowadzącej na perony zatrzymała się, nerwowo grzebiąc po kieszeniach w poszukiwaniu dwudziestopięciocentówki. Była pewna, że ma ich kilka, ale jednopalcowa rękawiczka uniemożliwiała znalezienie monety. Kiedy zdjęła rękawiczkę i wyciągnęła garść drobnych, kilka pieniążków upadło i potoczyło się po betonie. Z pociągu nikt nie wysiadł. Kilka osób przyglądało się obojętnie, jak szamocze się przy wejściu na peron. Wreszcie dwadzieścia pięć centów znalazło się w automacie i Susan pchnęła bramkę, ale zrobiła to za wcześnie i blokujące wejście ramię zamiast przepuścić, dźgnęło ją w żołądek z taką siłą, że straciła dech. Puściła je i wtedy moneta poleciała dalej, zwalniając mechanizm otwierający. Za drugim razem bramka otworzyła się lekko, tak że Susan poleciała w przód i o mało co upadła. Kiedy dobiegła do pociągu, drzwi zamknęły się.

- Proszę otworzyć! - krzyknęła, ale pociąg już nabierał pędu, opuszczając stację. Pobiegnęła za nim parę kroków, a potem jego koniec prześliznął się obok i zauważyła za szybą twarz obojętnie przypatrującego się jej konduktora. Zdyszana patrzyła, jak pociąg znika błyskawicznie w tunelu.

Na stacji nie było żywej duszy. Nawet przeciwległy peron był puściuteńki. Odgłos oddalającego się pociągu ucichł zdumiewająco szybko i zastąpił go monotony dźwięk skapujących kropel wody. Stacja Kendall, która nie należała do uczęszczanych, nie była odnowiona. Jej mozaikowe, kiedyś eleganckie ściany mogły służyć za przykład upadku, przywodziły bowiem na myśl starożytne wykopaliska. Wszystko tu było pokryte warstwą sadzy, a po peronach walały się tabuny papierów. Z sufitu

zwieszały się podobne do stalaktytów sople, z których końców, jak w jakiejś wapiennej jaskini na Jukatanie, skapywały krople wilgoci.

Susan wychyliła się najdalej jak mogła ponad szynami i zajrzała w tunel od strony Cambridge, mając nadzieję, że zobaczy następny pociąg. Natężyła słuch, ale słyszała tylko odgłos spadających kropel. I wtedy od schodów prowadzących na peron dobiegł ją rozpoznawalny dźwięk niespiesznych kroków. Podbiegła do grubo okratowanej budki, w której zmieniano pieniądze. Była pusta. Napis informował, że jest czynna w godzinach szczytu, od 15.00 do 17.00. Odgłos kroków na schodach stał się głośniejszy i Susan wycofała się od wejścia na peron. Zawróciwszy, pobiegła aż do końca stacji. Na końcu peronu ponownie zajrzała w mroczny tunel, ale słyhać było jedynie szmer skapującej wody... i kroki!

Obejrzawszy się na wejście, zobaczyła, że człowiek w ciemnym płaszczu przeszedł właśnie przez bramkę. Nieznajomy zatrzymał się, złożył dłonie, w których trzymał zapaloną zapalniczkę i przypalił papierosa, po czym odrzucił zapalniczkę na szyny. Najwyraźniej nie śpieszyło mu się, bo zanim ruszył w jej kierunku, kilka razy zaciągnął się papierosem, jak gdyby dozował strach, jaki wzbudzał. Kiedy się zbliżał, jego kroki odbijały się od sklepienia stacji metalicznym echem.

Susan chciała uciekać, krzyczeć, ale nie mogła. Przebiegło jej przez myśl, że ten koszmar jest być może tworem wyobraźni, serią najzwyczajniejszych przypadków. Ale wygląd i postawa mężczyzny, który szedł ku niej, przekonały ją, że wcale nie fantazjowała.

Wpadła w panikę. Nie miała dokąd uciec, chyba że do tunelu. A jednak mimo strachu odrzuciła tę myśl. Przeciwległy peron? Zbadała wzrokiem oba tory, które ją od niego dzieliły. Były one przedzielone dwoma rzędami słupków w kształcie litery "H", pomiędzy którymi było dość miejsca, żeby się wcisnąć. Jednakże na zewnątrz każdego z nich biegła trzecia para szyn, zasilających pociągi prądem o napięciu i natężeniu zdolnym usmażyć człowieka w jednej chwili.

Jakieś pięć metrów w głąb tunelu słupki kończyły się, a szyny elektryczne rozbiegały na boki, łącząc się z obu torami. Susan obliczyła, że będzie jej stosunkowo łatwo wpaść do tunelu i dotrzeć do końca rzędu słupków, dzięki czemu uniknie zetknięcia z szynami pod prądem.

Nieznajomy był już najwyżej pięćdziesiąt metrów od niej. Właśnie odrzucił na tory nie dopalony papierosa i wyjął z kieszeni jakiś przedmiot. Pistolet? Nie, to nie był pistolet. Nóż? Nie potrafiła powiedzieć.

Dłużej nie trzeba było jej zachęcać. Przełożywszy paczkę do prawej ręki, przykucnęła na skraju peronu, podparła się lewą ręką i zeskoczyła z wysokości przeszło metra, lądując na torze z podkurczonymi nogami, żeby zamortyzować siłę zderzenia. Natychmiast poderwała się i wbiegła do tunelu.

Gnana strachem, potykając się na podkładach kolejowych, zachwiała się nagle w kierunku elektrycznej szyny. Odruchowo wypuściła z rąk paczkę i chwyciła się któregoś ze słupków, zdoławszy odchylić się na tyle, że uniknęła zetknięcia z trzecią szyną o centymetry. Padając, lewą ręką uderzyła w odprysk drewna, który wzbił się w powietrze, spadł na naładowaną prądem szynę i w mgnieniu oka spopielił się z suchym trzaskiem w oślepiającym rozbłysku elektryczności. Powietrze wypełniło się ostrym zapachem wyładowania elektrycznego.

Nie zważając na silny ból w lewej kostce, zerwała się na nogi, bezwiednie zaciskając dłoń na paczce i próbując biec dalej po podkładach. Tuż za wylotem do tunelu znajdowało się kilka zwrotnic, tworzących labirynt torów i oszałamiający chaos szyn i podkładów. Nie mając czasu rozpatrzyć się w tej gmatwaninie, ruszyła naprzód, potykając się. Ale wtedy lewa noga, którą powłóczyła, utkwiała jej między szynami i Susan znowu upadła.

W każdej chwili oczekując nadejścia prześladowcy, zdołała klęknąć na jedno kolano. Lewy but zaklinował się pomiędzy szynami. Próbowwała wyswobodzić stopę szarpnięciem w przód, ale bezskutecznie. Powiększyło to tylko ból w kostce. Pochyliwszy się, chwyciła nogę oburącz i pociągnęła z rozpaczą. Nie ośmieliła się obejrzeć.

Nagle powietrze rozdarł przeraźliwy świst, zmuszając ją do puszczenia nogi i zaczerpnięcia oddechu. Myślała, że już po niej, ale przecież żyła. Świst powtórzył się. Rozszedł się wśród podziemnych sklepień z taką siłą, że odruchowo zakryła uszy dłońmi. Ale i tak hałas wdzierał się i przenikał boleśnie do ich wnętrza. I wtedy nagle pojęła, co to jest. Pociąg! Gwizd nadjeżdżającego pociągu!

Spojrząwszy w czerń tunelu, dostrzegła pojedyncze przesywające ciemności światło. Już spadł na nią grzmot rozdygotanej masy wielu ton stali, które pędziły ku niej z ogromną szybkością. A potem usłyszała jeszcze jeden dźwięk, głębszy, a przy tym jeszcze bardziej przenikliwy niż gwizd. Zgrzyt stali o stal, kiedy koła nadjeżdżającego pociągu zablokowano, zmuszając je do daremnego i desperackiego wysiłku, żeby stanąć. Nie zdało się to na nic. Siła pędu była zbyt wielka.

Susan nie potrafiła określić, w jakim torze utkwiała jej noga ani też którym

torem jedzie pociąg. Światło zdawało się pędzić prosto na nią. Rozpaczliwym, obłąkańczym szarpnięciem wyzwoliła nogę z buta i całym ciałem rzuciła się na sąsiedni tor.

Rozpostarte ramiona i ręce złagodziły upadek, kiedy rozplaszczyla się na szynach. Odruchowo zwinęła się w kłębek, rękami chroniąc głowę. Drzenie i zgrzyt osiągnęły apogeum i ze świszczącym podmuchem pociąg przejechał o półtora metra od niej.

Przez chwilę leżała w bezruchu, nie mogąc uwierzyć w to, co się stało. Serce biło jej jak oszalałe, dłonie miała mokre, lecz przecież żyła i poza kilkoma stłuczeniami wyszła z tego bez szwanku. Przez rozdarty płaszcz, któremu brakło guzików, i znajdujący się pod nim fartuch lekarski biegła struga smaru. Gdzieś w tunelu rozsypały się pióra i latarka, a jedna ze słuchawek stetoskopu wygięła.

Podniósłszy się i z grubsza otrzepawszy, sięgnęła po uwięziony but. Wbrew poprzednim trudnościom wyciągnęła go z łatwością, lekko dociskając obcas i ciągnąc za podeszwę. Kiedy go założyła, spostrzegła, że w jej kierunku biegnie kilku mężczyzn z latarkami.

Kiedy już z ich pomocą znalazła się na peronie, to, co przeżyła, wydawało jej się bez reszty tworem wyobraźni, jak gdyby całkiem przestała nad sobą panować. Wokół niej zebrał się spory tłum ludzi, głośno dyskutujących o tym, co się stało i co mogło się stać. Ktoś znalazł na torze jej paczkę i przyniósł ją.

Zapewniwszy, że nie jest ranna, pomyślała, że mogłaby tym ludziom powiedzieć o swoim prześladowcy, lecz znów nie była pewna, co zdarzyło się naprawdę, co tylko w jej wyobraźni. Lęk i zdenerwowanie nie pozwalały jej się skupić i nade wszystko pragnęła znów znaleźć się w domu.

Przez piętnaście minut musiała przekonywać załogę pociągu, że po prostu ześliznęła się z peronu, czuje się już doskonale i na pewno nie trzeba wzywać pogotowia. Upierała się, że pragnie tylko jednego - dostać się na Park Street i złapać połączenie na Huntington. Wreszcie wszyscy wsiedli do pociągu, drzwi się zamknęły i odjechali ze stacji.

Susan przyjrzała się w świetle swojej odzieży. Zauważyła, że siedzący naprzeciw niej mężczyzna obserwuje ją i że to samo robi siedząca obok niego kobieta. Kiedy rozejrzała się po wagonie, przekonała się, że wszyscy gapią się na nią, jakby była wybrykiem natury. Te oczy i twarze były wprost nieznośne. Kiedy pociąg przejeżdżał przez most Longfellowa, próbowała patrzeć w okno. W dalszym ciągu wszyscy

milczeli, wpatrując się w nią.

Pociąg dotarł wreszcie do stacji przy Charles Street. Z wielką ulgą wyskoczyła z wagonu i pobięła peronem. Przed drogerią Phillipsa złapała taksówkę. Dopiero wtedy zaczęła się uspokajać. Spojrzawszy na swe ręce, zdała sobie sprawę, że drżą.

Środa, 25 lutego

Godzina 13.30

O wpół do drugiej po południu Bellows zgodnie z ogólnie przyjętymi normami zakończył swój dzień pracy. Fizycznie nie czuł się zmęczony, ponieważ przywykł do takiego rozkładu zajęć. Był jednak zmęczony psychicznie, rozdrażniony. Ten dzień zaczął się dla niego nawet obiecująco, kiedy obudził się mając przy boku Susan. Spędzony z nią wieczór sprawił mu wielką przyjemność, wątpił jednak, czy ich romans się utrzyma. Susan nie należała do dziewcząt, które pomagały mu zapomnieć o wszystkim. Nie miała w sobie krzty tej niewinnej kobiecej naiwności, na której budował swoje wyobrażenie o kobietach. Przyjemnie zaskoczyło go to, że wbrew jego obawom seks był dla niej czymś naturalnym, choć jemu brakowało pierwiastka agresywności, który nauczył się wiązać z tą sferą przeżyć. Zarówno Susan, jak i jego reakcje na nią, były dlań pasjonującą zagadką.

Wstanie z łóżka i pozostawienie w nim śpiącej Susan podniosły go na duchu. Jego rola stała się dzięki temu bardziej tradycyjna. Gdyby Susan wstała i przybyła do szpitala jednocześnie z nim, osłabiłoby to wrażenie, że się dla niej poświęca. A uczucie poświęcania się było dla niego ważne, gdyż służyło mu jako obfite źródło wewnętrznego zadowolenia.

Później jednak w ciągu dnia wszystko się popsuło. Ku przerażeniu Bellowsa na porannym obchodzie zjawił się niespodziewanie Stark, a szef chirurgii był dziś w szczególnie mściwym nastroju. Zaczął od zapytania Bellowsa, co takiego zrobił tej oddanej mu pod opiekę, ładnej studentce medycyny, że tak trudno jej stawić się na obchód. Bellows zadrżał w duchu, zdając sobie sprawę, że niestosowne aluzje Starka są bliższe prawdy, niż tamten przypuszcza. Bo Bellows wiedział, że właśnie w tej chwili Susan śpi w jego łóżku.

Pytanie Starka wywołało trochę śmieszków i kilka sarkastycznych uwag ze strony innych uczestników obchodu. Bellowsa zaś od krwi odpływającej przez rozszerzone naczynia włoskowate zapiekła twarz. A jednocześnie natychmiast postanowił, że będzie się bronić.

Zanim miał okazję cokolwiek powiedzieć, Stark rozpoczął tyradę na temat opieki lekarskiej i zainteresowania pacjentem, wywiązywania się z obowiązków i satysfakcji, jaka z tego płynie. Przede wszystkim zaś zapowiedział Bellowsowi, że

jakakolwiek nieobecność Susan na zajęciach obciąży jego konto. Powinien uznać za swój punkt honoru, aby wszyscy oddani pod jego pieczę studenci przykładowo wywiązywali się ze swoich obowiązków.

Podczas obchodu Stark był złośliwy jak nigdy, zwłaszcza w stosunku do Bellowsa. Niemal przy każdym pacjencie zadawał mu trudne pytania, a żadna z odpowiedzi Bellowsa nie zadowoliła rozgniewanego szefa. Nawet część pozostałych lekarzy spostrzegła, że Mark dostaje szkołę, i próbowała temu przeszkodzić, odpowiadając na pytania wyraźnie kierowane do niego.

Po obchodzie Stark odwołał Bellowsa na bok, żeby skarcić go za niewywiązywanie się z obowiązków na zwykłym poziomie, zgodnie z wymogami tego oddziału. Na koniec przeszedł do tego, co naprawdę leżało mu na wątrobie. Po dość długiej pauzie szef chirurgii zapytał Bellowsa, jaką rolę odegrał w sprawie leków znalezionych w szafce 338.

Bellows stanowczo zaprzeczył, że wiedział o tych lekach coś więcej poza tym, że z szafki 338 korzystał przez mniej niż tydzień, zanim uzyskał dostęp do swojej stałej szafki. Stark w odpowiedzi na to wyraził jedynie pragnienie, że chce, aby sprawa ta została szybko wyjaśniona i załatwiona.

Jednakże nawet odległy związek z taką aferą napędził Bellowsowi niewspółmiernie wielkiego strachu. Jego straszliwie przewrażliwiona dusza nieproporcjonalnie wyolbrzymiała całą sprawę. Skłonność do przeczulenia na punkcie własnego zawodu stała się pożywką dla samej siebie, a kiedy ten ranek dobiegł końca, niepokój Bellowsa nie zmniejszył się, a raczej wzrósł.

Bellows sam przeprowadził tego ranka dwie operacje, pozwalając swoim studentom wejść do sali operacyjnej. Przed pierwszą operacją Goldberg i Fairweather wyszorowali dłonie, bardziej jednak po to, żeby je zmoczyć, niż faktycznie pomagać przy zabiegu. Przed drugą operacją zrobili to samo Carpin i Niles. Bellows podszedł do Nilsa ze szczególną troską i zachętą, co się opłaciło. Nie było żadnych omdleń. Właściwie, to Niles okazał się najrzęczniejszym studentem i pozwolono mu zszyć ranę.

Podczas obiadu Bellows znalazł okazję, żeby dopaść Chandlera, ale ten powtórzył mu tylko to, o czym i tak już wiedział, a mianowicie, że Stark jest wściekły z powodu znalezionych lekarstw.

- Cała ta cholerna sprawa jest wprost niedorzeczna - powiedział Bellows. - A czy Stark rozmawiał z Waltersem, żeby oczyścić mnie z podejrzeń?

- Nawet ja z nim jeszcze nie rozmawiałem - odparł Chandler. - Byłem na operacyjnym, bo chciałem go o to wypytać, ale nie przyszedł dziś do pracy. Przez cały dzień nikt go nie widział.

- Walters? - Bellows był ogromnie zaskoczony. - Ależ on od ćwierć wieku nie opuścił nawet jednego dnia.

- Chyba mówię wyraźnie? Nie ma go tu.

Reakcją Bellowsa było pójście do biura kadr po to, żeby zdobyć numer domowego telefonu Waltersa. Okazało się jednak, że Walters nie ma telefonu, i Bellows musiał się zadowolić adresem: Stewart Street 1833, Roxbury.

O wpół do drugiej był u kresu wytrzymałości. Kiedy ponownie zadzwonił na oddział operacyjny i dowiedział się, że Walters się nie pokazał, podjął decyzję. Postanowił, że urwie się i pojedzie pod jego adres. Nie potrafił wymyślić nic innego, żeby szybko i radykalnie uwolnić się od sprawy z lekarstwami. Podjęcie tej decyzji nie sprawiło mu szczególnych trudności, chociaż w jego przypadku opuszczenie szpitala w czasie godzin pracy było czymś bardzo nietypowym. Niepokoiło go jednak to, że w ciągu ostatnich czterdziestu ośmiu godzin jego dogodna i obiecująca pozycja w szpitalu została zagrożona. Martwiły go dwie sprawy. Pierwsza, dotycząca lekarstw, była prosta, ponieważ wiedział, że nie jest w nią wmieszany i musi to jedynie potwierdzić, druga natomiast, związana z Susan i jej zamiarami, była znacznie poważniejsza.

Przekazawszy studentów doktorowi Beardowi i uzyskawszy zgodę kolegi o nazwisku Norris na godzinne zastępstwo, Bellows wymknął się za dwadzieścia trzy trzecia ze szpitala i przywołał taksówkę. Kiedy podał taksówkarzowi adres, ten spytał z twarzą wykrzywioną pogardliwym zdziwieniem:

- Na pewno chce pan jechać na Stewart Street w Roxbury?

- Numer osiemnaście trzydzieści trzy - uzupełnił Bellows.

- Jak pan chce, w końcu to pan płaci.

Hałdy zepchniętego tu i tam na boki, brudnego, parującego śniegu nadawały miastu szczególnie ponury wygląd. Lało prawie tak samo mocno, jak rano, kiedy Bellows szedł do pracy. Na ulicach, którymi jechali, było bardzo niewielu przechodniów. Osobliwy wygląd opustoszałego miasta przywodził na myśl wymarłe siedziby Mayów. Zdawało się, że zaszło tu coś, co sprawiło, że ludzie postanowili zamknąć drzwi na cztery spusty i wynieść się stąd.

Im dalej taksówka zagłębiała się w dzielnicę Roxbury, tym podlegsze oglądali

widoki. Przejechali przez rejon rozproszonych magazynów, a potem przez ulice pełne walących się ruder. Temperatura w okolicach zera, natarczywy deszcz i brudny śnieg bardziej wzmocniały przygnębiające wrażenie. Wreszcie taksówka skręciła do prawego chodnika i kiedy Bellows widząc tabliczkę z napisem "Stewart Street", pochylił się, rzuciło nim do przodu. Prawe koło wozu wpadło właśnie w wypełnioną wodą dziurę w jezdni i spód maski nadział się na chodnik. Kierowca zaklął i zakręcił kierownicą w prawo, żeby tylne koło nie wpadło w tę samą dziurę, ale tył samochodu nagle opadł, a potem chwiejnie i z dygotem podskoczył tak, że Bellows wyrznął boleśnie głową w dach.

- Przykro mi, ale sam pan życzył sobie jechać na Stewart Street! - rzekł taksówkarz.

Rozcierając stłuczoną głowę Bellows rozejrzał się i zobaczył numer 1831, a za nim 1833. Zapłaciwszy za kurs, wysiadł z wozu i zatrzasnął drzwi. Taksówka odjechała, klucząc wśród dziur w jezdni i pośpiesznie skręciła w bok. Obserwując znikający wóz Bellows żałował, że nie kazał taksówkarzowi zaczekać. Rozejrzał się wokół, pocieszając się tym, że deszcz przestał padać. Stało tu parę samochodowych kadłubów, wypatroszonych ze wszystkiego, co przedstawiało choćby najskromniejszą wartość.

Na ponurej uliczce nie było poza tym żadnych parkujących czy też jadących pojazdów. Ani ludzi. Przyjrząwszy się szeregom domów, pojął, że nikt w nich nie mieszka, a ich okna są zabite deskami. Sąsiednie domy wyglądały identycznie. Większość okien zabito deskami, reszta miała powybijane szyby.

Uszkodzona tablica na drzwiach domu nr 1833 informowała, że należy do Miejskiego Zarządu Budynków i uznano go za niezdatny do zamieszkania. Widniała też na niej data: 1971 rok. Jeszcze jeden z całkowicie chybionych pomysłów magistratu.

Bellows poczuł się zagubiony. Walters nie miał telefonu, a jego adres wyglądał na fałszywy. Nie był tym jednak specjalnie zaskoczony, przypomniał sobie jego wygląd. Z ciekawości wszedł po schodkach i przeczytał ogłoszenie Miejskiego Zarządu Budynków. Był tam jeszcze napis "Przejścia nie ma" oraz informacja, że nieruchomość znajduje się pod dozorem policji.

Drzwi domu z pewnością były kiedyś efektowne. Dużą owalną szybę pośrodku wybito, a z jej obramowania sterczały teraz miejscami ostre kawałki szkła. Kiedy Bellows nacisnął klamkę, stwierdził ku swojemu zaskoczeniu, że drzwi nie są

zamknięte. Ramię skobla było oderwane i brakowało mocujących je śrub, ale nadal wisiała na nim duża stalowa kłódka.

Otworzone drzwi zazgrzytały na rozbitym szkle. Bellows rozejrzył się na boki, a potem przekroczył próg. Drzwi zamknęły się za nim szybko, zabierając większość wątego światła. Odczekał, aż oczy przyzwyczają mu się do półmroku.

Hol, w którym się znalazł, był zdewastowany. Na wprost drzwi biegły w górę schody, z których wyrwano poręcz i porąbano ją na kawałki, przypuszczalnie na opał. Ze ścian zwieszały się wstęgi oderwanej tapety. Śmietnik na podłodze pokrywała brudna smuga nawianego śniegu, która biegła w głąb budynku. Wprawdzie dwa metry dalej niknęła, ale tuż przed sobą Bellows spostrzegł ślady stóp. Przyjrząwszy się im bliżej, stwierdził, że należą do dwóch osób. Jedne ślady były wielkie, zostawione przez kogoś, kto miał stopy półtora raza większe od niego. Ale znacznie ciekawsze było to, że wyglądały na dość świeże.

Wyprostował się, bo z ulicy doszedł do niego odgłos przejeżdżającego samochodu. Zdając sobie sprawę, że wszedł tu nielegalnie, zbliżył się do jednego z zabitych deskami okien, żeby widzieć, czy samochód przejedzie. Przejechał.

Wspiął się więc na pierwsze piętro i pobieżnie rozejrzył. Nie było tam nic oprócz kilku zmurszałych materaców. W powietrzu unosił się ciężki odór stęchlizny. Sufit we frontowym pokoju zapadł się, pokrywając podłogę płatami tynku. We wszystkich pomieszczeniach znajdowały się kominki, a z sufitów zwieszały się warstwy zakurzonych pajęczyn.

Spojrząwszy na schody wiodące na drugie piętro, zdecydował, że tam nie wejdzie. Wrócił więc na parter i już miał wyjść, kiedy usłyszał jakiś dźwięk - ciche uderzenie - ciche uderzenie, które dobiegło z tyłu budynku.

Zawahał się, czując, jak przyspiesza mu puls. Pragnął wyjść stąd, bo coś sprawiło, że czuł się tu nieswojo. Jednakże dźwięk się powtórzył i to skłoniło go do pójścia korytarzem na tył domu. Doszedłszy do jego końca, skręcił w prawo i znalazł się w pokoju, który był kiedyś jadalnią. W środku sufitu nadal tkwiła instalacja gazowa do lampy. Przeszedł przez pokój i znalazł się w pomieszczeniu będącym resztkami kuchni, ogołoconej ze wszystkiego, prócz paru rur sterczących z podłogi. Okna, podobnie jak te od frontu, były zabite deskami.

Postąpił parę kroków i wtedy na lewo od niego coś się poruszyło. Zamarł. Serce natychmiast przyspieszyło rytm i słyszał jak bije mu w piersiach niby młotem. Dźwięk dobiegł od strony kilku tekturowych pudeł.

Otrząsnąwszy się z nagłego strachu, zbliżył się do nich ostrożnie i trącił je nogą. Ku jego przerażeniu wypadło stamtąd kilka wielkich szczurów, które przemknęły do jadalni.

Nie przypuszczał, że jest aż tak nerwowy. Zawsze myślał, że należy do osób spokojnych i że niełatwo nim wstrząsnąć. Ale przestrasz, który spowodowały szczury, poraził go i potrzebował paru minut, żeby dojść do siebie.

Kopnął pudła, żeby upewnić się, czy już się opanował, i miał właśnie powrócić do jadalni, kiedy obok nich wśród kurzu i śmieci spostrzegł ślady stóp. Porównując je z własnymi śladami, doszedł do wniosku, że muszą być całkiem świeże. Tuż za pudłami znajdowały się lekko uchylone drzwi. Ślady zmierzały właśnie w ich kierunku.

Podszedł do drzwi i wolno je otworzył. Znajdujące się za nimi schody zbiegały w dół, prawdopodobnie do piwnicy, ginąc po paru stopniach w ciemnościach. Sięgnąwszy do kieszeni na piersiach, wyjął latarkę paluszek i kiedy ją zapalił, przekonał się, że jej krótki promień sięga najwyżej na dwa metry.

Rozsądek podpowiadał mu, że powinien opuścić ten dom. A jednak zaczął schodzić w dół do piwnicy, zarówno po to, żeby udowodnić sobie, że nie jest tchórzem, jak i po to, żeby przekonać się, co tam jest. Ale wcale nie przestał się bać. Nie znająca przeszkód wyobraźnia podsunęła mu myśl o tym, jak łatwo przejmował się filmami grozy. Przypominały mu się sceny zejścia do piwnicy w *Psychozie* Hitchcocka.

Posuwając się wraz z nim krok po kroku światło latarki spoczęło na zamkniętych drzwiach. Obejrzał je i spróbował przekręcić gałkę. Łatwo otworzyły się na oścież.

Spodziewał się, że w piwnicy będą jakieś okienka, które wpuszczą trochę światła, ale było tu zupełnie ciemno. Podążając wzrokiem za promieniami światła latarki stwierdził, że pomieszczenie jest duże. Obracając się ruchem przeciwnym do ruchu wskazówek zegara odkrył kilka połamanych, ale zdatnych do użytku mebli, a wśród nich łóżko, które przykrywały gazety i dwa wyleniałe, pocięte przez mole koce. Przez wędrującą smugę światła przemknęło kilka karaluchów.

Na palenisku kominka spostrzegł duży stos drewna. Leżący tam popiół wskazywał, że w kominku niedawno palono. Bellows sięgnął w dół i podniósł gazetę, żeby sprawdzić datę. Gazeta pochodziła z trzeciego lutego 1976 roku.

Upuściwszy ją na podłogę, zauważył drugie drzwi, uchylone na kilkanaście

centymetrów. Ruszył do nich w chwili, kiedy światło latarki gwałtownie przygasło, bo najwidoczniej wyczerpały się miniaturowe baterie. Kiedy zgasił ją na chwilę, licząc, że może znowu zaświeci jaśniej, otoczyły go takie ciemności, że dosłownie nie widział własnej ręki, którą trzymał przed oczami. Dopóki stał w bezruchu, panowała kompletna cisza.

Brak światła i dźwięku tak go jednak przerażały, że zapalił latarkę wcześniej niż zamierzał. Promień światła był znacznie mocniejszy i pozwolił mu dostrzec znajdującą się tuż za drzwiami białą płytkę podłogi. Łazienka!

Pchnął drzwi. Poruszyły się w zawiasach tak ciężko, jakby były zrobione z ołowiu. Słabe, drżące światełko latarki wyłowiło w ciemnościach tuż za drzwiami sedes bez deski klozetowej. Bellows wsadził głowę w półotwarte drzwi. Na prawo od nich była umywalka. Światło przesunęło się ponad nią, powędrowało w górę i poruszając się dalej napotkało apteczkę z lustrem.

Krzyk Bellowsa był całkowicie bezwiedny. Nie był głośny, lecz zrodził się w samym rdzeniu jego mózgu, był atawistyczną reakcją. Latarka wypadła mu z ręki i rozbiła się na podłodze. Natychmiast otoczyły go ciemności. Zawrócił i pobiegł w kierunku schodów, objając się o meble. Zdjęty przerażeniem, zamiast trafić na schody, uderzył całym ciałem w ścianę. Posuwając się wzdłuż niej po omacku doznał do kąta pokoju i zdał sobie sprawę, że dotarł za daleko. Zawrócił i trafił na stopnie. Tylko patrząc prosto w górę schodów mógł dostrzec nikłą zapowiedź światła.

Potyając się, przebył schody, przebiegł przez dom i wypadł na ulicę. Dopiero wtedy się zatrzymał, dysząc z wyczerpania. Z prawej ręki, zranionej w ciemnościach przy którymś z upadków, ciekła mu krew. Obejrzał się na dom, zmuszając się do odtworzenia z pamięci tego, co zobaczył.

A więc odnalazł Waltersa! Zobaczył go w lustrze łazienki, zwisającego z haka na drzwiach na zaciśniętej wokół szyi linie. Ciało było straszliwie skręcone i rozdęte przez zatrzymaną krew. Oczy trupa były szeroko rozwarte i zdawało się, że lada chwila wyskoczą mu z głowy. Jako praktykujący chirurg, Bellows widział w salach pogotowia szpitalnego wiele okropności, ale nigdy nie oglądał czegoś równie odrażającego, jak ciało powieszonoego Waltersa.

Środa, 25 lutego

Godzina 16.30

Susan wchodząc do biura dziekana, miała duszę na ramieniu, ale sposób, w jaki ją przyjął doktor Chapman, szybko poprawił jej samopoczucie. Spodziewała się, że będzie na nią zły, lecz był tylko zatroskany. Niepozorny mężczyzna z krótko przyszyżonymi włosami zawsze wyglądał jednakowo w swoim trzyczęściowym garniturze ze złotym łańcuszkiem i odznaką najstarszej amerykańskiej korporacji studenckiej, Phi Beta Kappa. Przerwał właśnie w pół zdania, nie tyle z potrzeby okazania sympatii, ale żeby wprowadzić swobodny nastrój. Był to wyróżniający go, a przy tym miły, zwyczaj.

W gabinecie dziekana akademii medycznej była o wiele przyjemniejsza atmosfera niż w gabinetach w Szpitalu Głównym, bo panował w nim duch szkoły wyższej. Na biurku stała staroświecka mosiężna lampa. Akademickie czarne krzesła miały na oparciu kalkomanie z godłem akademii medycznej. Podłogę ożywiały wschodni dywan. A ścianę naprzeciwko drzwi pokrywały zdjęcia poprzednich roczników studentów tej uczelni.

Po wymianie tradycyjnych grzeczności Susan usiadła na wprost dziekana. Chapman zdjął okulary do czytania i starannie ułożył je na bibule.

- Susan, dlaczego nie przyszła pani przedyskutować tej sprawy ze mną, zanim wymknęła się spod mojej kompetencji. W końcu po to tu jestem. Zaoszczędziłaby pani kłopotów sobie, no i uczelni. Trudno oczywiście zadowolić wszystkich, ale jakoś daję sobie z tym radę. W każdym razie, kiedy pojawia się trudny problem, muszę o nim zawniasz wiedzieć. Bez względu na to czy dotyczy dobrych, czy złych spraw.

Słuchając go, Susan potakiwała ruchem, że się z nim zgadza. Miała na sobie to samo ubranie, co podczas wypadku na stacji kolejki. Na obtartych kolanach trzymała paczkę ze strojem pielęgniarki. Wygląd jej sugerował więcej, niż się naprawdę zdarzyło.

- Panie dziekanie - powiedziała - cała afera zaczęła się dość niewinnie. Pierwsze dni praktyki są wystarczająco trudne bez tej serii przypadków, która mnie spotkała i zapędziła do biblioteki. Żeby się w tym połapać, no i czegoś nauczyć, zaczęłam czytać na temat powikłań będących następstwem narkozy. Po dniu, dwóch chciałam wrócić do zajęć. Ale temat szybko mnie pochłonął. Natknęłam się na parę rzeczy, które mnie

zaskoczyły, i pomyślałam sobie, że... być może... wyśmiej mnie pan, kiedy panu powiem. Sama myśl o tym wprawia mnie w zakłopotanie.

- Ależ proszę, niech pani mówi.

- Pomyślałam, że być może wpadłam na ślad choroby albo zespołu objawów, albo też nieznanej ubocznej reakcji na lek.

Twarz Chapmana rozjaśnił szczerzy uśmiech.

- Nowa choroba! To by dopiero było osiągnięcie, jak na początkującego praktykanta. No cóż, tak czy owak, dużo wody jeszcze upłynie. Mam nadzieję, że zmieniła pani zdanie?

- Proszę się nie obawiać. Stać mnie na samokrytykę. A poza tym mam skłonności do przywidzeń. Zdaje się, że coś takiego przydarzyło mi się dziś po południu. Tak mocno sobie wmówiłam, że jestem śledzona, że naprawdę wpadłam w popłoch. Jeżeli pan jeszcze nie zauważył, jak wygląda mój płaszcz i kolana, to proszę się przyjrzeć. Krótko mówiąc, próbowałam się dostać przez tory z jednego peronu na drugi. Kretynka!

Na podkreślenie tego Susan popukała się palcem w czoło.

- Po tym zdarzeniu zdałam sobie sprawę, że należy wrócić do rzeczywistości, i to szybko. Natychmiast! A jednak nadal niepokoi mnie, że w przypadkach śpiączki, które zdarzyły się w szpitalu, jest coś niezwykłego, i w miarę możliwości chciałabym dalej zajmować się tym problemem. Odkryłam, że jest ich więcej, niż myślałam, a naiwność, z jaką podeszłam do tej sprawy, zdenerwowała widocznie doktorów Harrisa i McLeary'ego. W każdym razie, przepraszam pana za kłopoty ze szpitalem, których jestem przyczyną. To bezsprzecznie moja wina.

- Szpital Główny jest duży, Susan. Pani sprawa już prawdopodobnie przycichła. Jediną jej konsekwencją jest to, że muszę przenieść pani praktykę do szpitala Weteranów. Już to załatwiłem i jutro zgłosi się pani do biura doktora Pilesa. - Chapman urwał, przyglądając się jej uważnie. - Przed panią całe życie. Jeszcze zdąży pani poodkrywać i choroby, i zespoły, jeśli takie ma pani ambicje. Ale teraz, dziś, w tym roku pani głównym celem powinno być uzupełnienie podstawowej wiedzy medycznej. Niechże pani zostawi śpiączkę Harrisowi i McLeary'emu. I proszę wrócić do zajęć, bo spodziewam się po pani tylko najlepszego. Dotychczas była pani dobrą studentką.

Susan opuściła budynek dziekanatu znacznie podniesiona na duchu, tak jakby doktor Chapman miał władzę rozgrzeszania. Przede wszystkim znikła groźba

wydalenia z akademii. Wprawdzie praktyka chirurgiczna w szpitalu Weteranów nie była tak dobra, jak w Głównym, ale wobec tego, co mogło ją spotkać, przeniesienie praktyki było umiarkowaną karą.

Było ledwie parę minut po piątej, ale zimowy wieczór ostro dawał się we znaki. Z nadejściem chłodnego frontu, który zepchnął ocieplenie nad Atlantyk, deszcz ustał, a temperatura spadła do ośmiu stopni poniżej zera. Niebo było rozgwieżdżone, a przynajmniej tuż nad jej głową. Bo dalej, na horyzoncie gwiazdy znikwały, a ich światło nie było w stanie przebić się przez trującą chmurę miejskich wyziewów. Susan przebiegła na drugą stronę alei, klucząc pomiędzy samochodami wracających z pracy niecierpliwców, którzy utknęli w ulicznym korku.

W holu akademika minęła kilka znajomych dziewcząt, których bystre oczy od razu spostrzegły jej obtarte kolana i płaszcz zabrudzony smarem. Nie obyło się bez kpiarskich przycinków na temat tego, jak ciężka musi być praktyka w szpitalu, skoro Susan wygląda, jakby brała udział w karczemnej bójce. I chociaż niektóre z uwag wydały jej się dość zabawne, o mało co, a zatrzymałaby się i odcięła się dowcipnisiom. Przeszła jednak przez hol i wyszła na dziedziniec. Znajdujący się pośrodku niego kort był, jak to w zimie, smutny i zaniedbany.

Wchodząc, bez pośpiechu po wdzięcznie pnących się w górę krzywych i wydeptanych schodach marzyła o samotności i bezpieczeństwie, jakie zapewniał własny pokój. Zamierzała wziąć kąpiel i długo leżeć w wannie, porządkując dzisiejsze wydarzenia, a przede wszystkim odpocząć.

Wszedłszy do pokoju, jak zwykle zarygłowała drzwi nie włączając światła. Kontakt przy wejściu zapalał okrągłą jarzeniówkę na środku sufitu, a ona wolała cieplejsze światło zwykłych żarówek, a więc albo lampy przy łóżku, albo nowoczesnej stojącej lampy przy biurku. Korzystając ze światła, które wpadało przez okna z pobliskiego parkingu, podeszła do łóżka, żeby zapalić lampę. Kiedy sięgała w stronę przełącznika, usłyszała hałas. Nie był głośny, ale na tyle wyraźny, żeby uzmysłowiła sobie, iż nie pasuje do jej pokoju. Był obcy. Zapaliła światło nasłuchując, ale hałas nie powtórzył się. Uznała więc, że pochodził z pokoju sąsiadki.

Powiesiła na wieszaku płaszcz i białą marynarkę, a potem rozpakowała zakupiony strój, który nad podziw dobrze zniósł trudy popołudnia. Rozpięła bluzkę, zdjęła ją i rzuciła na stos brudnej bielizny piętrzący się na fotelu. W ślad za nią powędrował biustonosz. Sięgnęła za siebie prawą ręką i ruszając do łazienki, żeby puścić wodę do wanny, zaczęła mocować się z opornym guzikiem przy spódnicy.

Kiedy otworzyła drzwi i nacisnęła kontakt, przygotowując się, żeby po zapaleniu jarzeniówki spojrzeć w lustro, nagle plastikowe haczyki zgrzytnęły o metal, ktoś odciągnął zasłonę prysznicu i wśliznął się do pokoju. Niemal równocześnie jarzeniówka zamigotała i pokój zalało ostre światło. W tej samej chwili błysnął nóż, a Susan otrzymała cios w głowę, po którym zobaczyła wszystkie gwiazdy. Siła uderzenia była tak wielka, że obróciła nią i cisnęła na ścianę łazienki. Susan instynktownie wyciągnęła przed siebie ręce, ratując się przed upadkiem. Wszystko to nastąpiło tak szybko, że nie miała czasu zareagować. Cios zdusił w zarodku jej krzyk.

W następnej chwili intruz chwycił ją za gardło i przygwoździł do ściany tak, że musiała stać wyprostowana, wyprężając obnażone piersi. Na przekór swoim wyobrażeniom o tym, jak potraktuje ewentualnego napastnika - kolano w krocze, palce w oczy - mogła co najwyżej oddychać i patrzeć na prześladowcę w najwyższym przerażeniu. Oczy miała rozszerzone do ostatecznych granic. Gwałtowność niespodziewanego ataku była niepoahamowana, a siła ręki zaciśniętej na jej gardle miażdżąca. Susan rozpoznała napastnika. Spotkali się już raz... na peronie kolejki podziemnej.

- Jedno słowo i po tobie, dzidziu - warknął prześladowca, podnosząc prawą rękę z nożem do jej brody.

Równie nagle i brutalnie, jak chwycił ją za gardło, oprych zwolnił chwyt, a kiedy zachwiała się do przodu, uderzył ją wierzchem dłoni, rozbijając policzek, rozcinając wargę i powalając na czworaki.

Wcisnąwszy stopę pod jej ramię, zmusił ją do wyprostowania się w przykłęku i brutalnym kopniakiem pchnął na ścianę, gdzie upadła z ręką zarzuconą zmysłowo na umywalkę. Z kącika ust płynęła jej krew i spadała na bladą pierś. Obraz prześladowcy rozplynął jej się przed oczami, a kiedy powrócił, ujrzała przed sobą jego dziobatą twarz wykrzywioną szatańskim uśmiechem. Najwyraźniej rozkoszował się myślą o zgwałceniu jej. Czowała się sparaliżowana, niezdolna do żadnej reakcji.

- Szkoda, że wolno mi z tobą tylko porozmawiać, czyli, jak to się mówi w naszym fachu, nawiązać wstępny kontakt. Ostrzeżenie brzmi krótko. Wielu osobom bardzo, ale to bardzo nie podoba się sposób, w jaki spędzasz ostatnio czas. Jeżeli nie zajmiesz się tym, co trzeba, zamiast wnerwiać ludzi, to spotkamy się jeszcze raz. - Nieznajomy urwał, czekając na skutek swoich słów. - A żeby cię trochę do tego zachęcić - podjął po chwili - to spotkam się również z tym chłopcem i wtedy może mu się zdarzyć niespodziewany, poważny, a kto wie, czy nie fatalny w skutkach wypadek.

Rzucił na jej kolana fotografię. Podniosła ją wolnym ruchem.

- Na pewno nie chcesz, żeby z powodu twojego hobby ucierpiał braciszek James, który mieszka w Coopers, w stanie Maryland. Nie muszę ci też mówić, że to spotkanie jest naszą słodką tajemnicą. Pójdiesz do glin, kara będzie ta sama.

Powiedziawszy to, mężczyzna wysliznął się z łazienki. Susan usłyszała, jak drzwi wejściowe otwierają się i cicho zamykają. Słysząc było tylko brzęczenie jarzeniówki palącej się nad lustrem. Przez kilka minut siedziała w bezruchu, niepewna, czy napastnik rzeczywiście wyszedł. Jej ręka wciąż spoczywała na umywalce.

Kiedy pierwszy strach minął, wzrosło wzburzenie i konsternacja, a do oczu Susan napłynęły łzy. Spojrzała na zdjęcie uśmiechniętego brata, który stał z rowerem przed ich rodzinnym domem.

- O mój Boże! - powiedziała, potrząsając głową i zamykając oczy. Spod zaciśniętych powiek wydostały jej się łzy i popłynęły strugą po policzkach. Nie miała żadnych wątpliwości, że fotografia jest prawdziwa.

Nagle, zaalarmowana krokami na korytarzu, poderwała się na nogi. Idący minął jej pokój i oddalił się korytarzem. Chwiejąc się, przeszła przez sypialnię i powtórnie zaryglowała drzwi, a potem obróciwszy się, zbadła wzrokiem pokój. Chyba nic tu się nie zmieniło. I wtedy poczuła, że jest mokra. Sprawdziła ręką, nie mogąc uwierzyć w to, co się stało. W przerażeniu zrobiła pod siebie.

Chaos myśli zaczął ustępować miejsca logicznemu rozumowaniu, a to natychmiast powstrzymało płacz. W ciągu ostatnich dni przeżyła wiele nie wyjaśnionych zdarzeń, z których wyraźnie krystalizował się pewien wniosek. Nigdy nie była bardziej pewna, że na coś trafiła, i to na coś wielkiego i dziwnego.

Przejrzawszy się w lustrze, zbadła obrażenia. Lewa powieka była lekko obrzmiała i mogła zsinieć. Na policzku widać było stłuczenie wielkości ćwierćdolarówki, a lewy róg dolnej wargi spuchł i pulsował. Delikatnie odginając wargę, obejrzała w lustrze znajdujące się od wewnątrz kilkumilimetrowe rozcięcie, które powstało przy ciosie, kiedy warga zderzyła się z zębami. Łatwo usunęła z kącika ust krew, co natychmiast skutecznie poprawiło jej wygląd.

Postanowiła, że nie będzie podnosić alarmu z powodu napaści, bo wbrew prośbom Chapmana zdecydowała, że nie złoży broni. Rozbudzony właśnie duch walki był w niej tak silnie zakorzeniony, że nie zmogły go lata tradycyjnego wychowania. Nigdy dotąd nie stała przed tak poważną próbą sił i nigdy nie ryzykowała tak wiele.

Pewna była tylko dwóch rzeczy: że od tej chwili musi działać szalenie ostrożnie, a do tego szybko.

Weszła pod prysznic, odkręciła go na cały regulator i zaczęła wolno obracać się w strugach siekących po głowie. Chroniąc piersi przed ukłuciami wodnych igieł, przykryła je dłońmi. Efekt był kojący i pozwolił jej się skupić. Rozważała, czy nie zadzwonić do Bellowsa, ale odrzuciła tę myśl. Ich raczkująca zażyłość mogła sprawić, że Bellows zareagowałby na wiadomość o napaści zbyt subiektywnie. Prawdopodobnie przybrałby pozę idiotycznej i przesadnej męskiej opiekuńczości. Potrzebowała kogoś, z kim mogłaby skonfrontować swoje domysły. Przyszedł jej na myśl Stark. Na niego na pewno nie miało wpływu ani to, że była tylko studentką, ani to, że była kobietą. A poza tym od razu rzucało się w oczy, że świetnie zna się na medycynie i ma w ręku władzę. Przede wszystkim jednak był dojrzały i rozsądny, co pozwalało liczyć na jego obiektywność.

Wyszedłszy spod prysznicu, okręciła włosy ręcznikiem i włożyła płaszcz kąpielowy, a potem usiadła przy telefonie i wykręciła numer szpitala, prosząc o połączenie z gabinetem doktora Starka.

- Przykro mi - usłyszała w odpowiedzi - ale doktor Stark rozmawia z drugiego telefonu. Czy ma do pani zadzwonić?

- Nie, poczekam. Proszę mu tylko powiedzieć, że dzwoni Susan Wheeler. W ważnej sprawie.

- Postaram się mu to przekazać, ale nic nie obiecuję. Ma rozmowę międzymiastową, która może potrwać.

- W każdym razie poczekam - odparła Susan, zdając sobie sprawę, że lekarze często ignorują prośby o telefon.

Po jakimś czasie w słuchawce rozległ się wreszcie głos Starka.

- Prosił pan, żebym zadzwoniła, jeżeli w trakcie moich poszukiwań trafię na coś interesującego.

- Oczywiście, Susan.

- No więc, natknęłam się na coś niezwykłego. Ta sprawa stanowczo... - urwała.

- Stanowczo jaka, Susan?

- Nie bardzo wiem, jak to wyrazić. Ale jestem pewna, że kryje się za tym jakieś przestępstwo. Nie wiem co i dlaczego, ale nie mam co do tego żadnych wątpliwości. Właściwie, to podejrzewam, że wmieszana jest w to jakaś duża organizacja przestępcza... taka jak mafia, lub podobna.

- Aż trudno mi w to uwierzyć. Dlaczego pani tak sądzi?

- To, co mi się dziś przydarzyło po południu, nie było wcale do śmiechu - odparła, spoglądając na swoje obtarte kolana.

- To znaczy?

- Grożono mi.

- Grożono? Czym?

Zaciekawiony głos Starka stał się zatroskany.

- Śmiercią - odrzekła, spoglądając na fotografię brata.

- Jeżeli to prawda, to sprawa staje się poważna. Czy jest pani pewna, że to nie był głupi studencki żart. W akademii medycznej, niektóre żarty są bardzo starannie przygotowane.

- Przyznaję, że nie pomyślałam o tym. - Susan ostrożnie dotknęła koniuszkiem języka rozciętej wargi. - Sądzę jednak, że to nie był żart, grożono mi naprawdę.

- A więc, nie ma co się dłużej bawić w domysły. Powiadomię o tym radę szpitala. Chyba już najwyższy czas, żeby wycofała się pani z tej sprawy. Radziłem to już pani wcześniej, ale tylko dlatego, że niepokoiłem się o pani uniwersytecką karierę. Sytuacja zmieniła się diametralnie. Uważam, że należy się zwrócić do fachowców. Czy zawiadomiła pani policję?

- Nie, groźba dotyczyła również mojego brata i wyraźnie ostrzeżono mnie, żebym nie kontaktowała się z policją. Dlatego dzwonię do pana. Poza tym, gdybym się do nich zgłosiła, najprawdopodobniej uznaliby to za próbę gwałtu, a nie groźbę pozbawienia życia.

- Bardzo wątpię.

- Tak zareagowałyby większość mężczyzn.

- Skoro groźba dotyczy także pani rodziny, może rzeczywiście należy uważać, z kim się rozmawia. Instynkt podpowiada mi jednak, że powinna pani zgłosić ten wypadek policji.

- Pomyślę o tym. Przy okazji, czy słyszał pan, że wyrzucono mnie z praktyki w pańskim szpitalu i przeniesiono do szpitala Weteranów?

- Nie, nic mi o tym nie wiadomo. Kiedy to się stało?

- Dziś po południu. Oczywiście o wiele bardziej wolałabym zostać w Głównym. Gdybym miała okazję, potrafiłabym udowodnić, że jestem dobrą studentką. Pomyślałam sobie, że pan jako szef chirurgii, zdając sobie sprawę, że nie marnowałam czasu, mógłby może wpłynąć na cofnięcie tej decyzji.

- Jako główny chirurg powinienem zostać powiadomiony o pani wydaleniu. Zaraz porozmawiam z doktorem Bellowsem.

- Zdaje się, że on też nic o tym nie wie. Decyzję w tej sprawie podjął pan Oren.

- Oren? Hmm, to ciekawe. Cóż, nic nie obiecuję, ale zbadam wszystko. Na pewno jednak nie cieszy się pani najlepszą opinią wśród naszych lekarzy i anestezyjologów.

- Przyjmę każdą pana decyzję. Mam do pana jeszcze jedną prośbę. Czy mógłby mi pan załatwić wizytę w Instytucie Jeffersona? Bardzo chciałabym odwiedzić Bermana, tego pacjenta. Mam przeczucie, że jeżeli znów go zobaczę, to być może wycofam się z tej awantury.

- Ależ pani ma wymagania, Susan. Ale zadzwonię do nich i zbadam, co się da zrobić. Instytut nie podlega akademii. Został wprawdzie wzniesiony z funduszków państwowych, ale Ministerstwo Zdrowia powierzyło zarząd nad nim prywatnej firmie. Niewiele więc mam tam do powiedzenia. Sprawdzę jednak, czy można to załatwić. Proszę dzwonić do mnie jutro o dziewiątej, a dam pani odpowiedź.

Susan odłożyła słuchawkę. Głęboko zamyślona przygryzła, jak to miała w zwyczaju, wargę. Zaboląło. Zapatrzyła się niewidzącym wzrokiem w plakaty wiszące na ścianach pokoju. Szybko szeregując w myślach wypadki ostatnich dni, próbowała ustalić, czy nie łączy ich ze sobą coś, co uszło jej uwagi.

Wiedziona impulsem wstała i rozpakowała zakupiony strój pielęgniarki, a potem zaczęła suszyć włosy. W kwadrans później przejrzała się w lustrze. Strój leżał na niej zupełnie dobrze.

Jeszcze raz wzięła do ręki fotografię brata. Na razie jej rodzinie nie groziło niebezpieczeństwo. W szkołach rozpoczęły się właśnie zimowe ferie i jej bliscy wyjechali na tydzień na narty do Aspen.

Środa, 25 lutego

Godzina 19.15

Susan nie miała złudzeń co do swojej sytuacji. Była w niebezpieczeństwie i musiała działać z głową. Ten, kto postanowił ją nastraszyć, z pewnością spodziewał się, że przynajmniej przez jakiś czas będzie się bać i przestanie robić głupstwa. Przez najbliższe czterdzieści osiem godzin mogła więc liczyć na względną swobodę ruchów. A potem, kto wie.

Najbardziej pokrzepiało ją to, że uznano ją za godną nastraszania. Chyba wpadła na właściwy trop i miała w ręku więcej atutów, niż była w stanie ocenić. Zupełnie jak ów profesor, który pracowicie zebrał wszelkie informacje potrzebne do odkrycia tajemnicy kwasu DNA, ale nie uporządkował ich odpowiednio, i trzeba było geniusza Watsona i Cricka, żeby doprowadzić rzecz do końca i dostrzec skończoną cząsteczkę we wspaniałej podwójnej spirali.

Dokładnie przekartkowała swój notes, odczytując zapiski. Przeczytała ponownie uwagi na temat śpiączki i jej przypadków, podkreślając ustępy, do których zamierzała wrócić, oraz odszukała tytuł książki, którą widziała w gabinecie Harrisa. Potem raz jeszcze zagłębiła się w lekturze sprawozdań o przebiegu leczenia Nancy Greenly oraz na temat dwóch przypadków zatrzymania oddychania. Była pewna, że zawierają rozwiązanie. Zwiększenie prawdopodobieństwa wykrycia, co je łączy, wymagało jednak więcej danych. Karty choroby! Potrzebowała kart McLeary'ego.

Kwadrans po dziewiętnastej była gotowa do wyjścia. Jak gdyby grała w filmie szpiegowskim, wyjrzała przez okno na parking sprawdzając, czy na pewno nikt jej nie śledzi. Przebiegała wzrokiem samochody, ale nie było tam nikogo. Zaciągnęła więc zasłony w oknach i zostawiwszy zapalone światło, zamknęła drzwi na klucz. Na korytarzu stała przez chwilę bez ruchu, po czym - tak jak to podpatrzyła w kinie - skręciła w kulkę zwitek papieru i starannie wetknęła go między drzwi a framugę, tuż przy podłodze.

W podziemiach akademika był tunel prowadzący do budynku wydziału anatomii i patologii. Biegły tędy rury centralnego ogrzewania i przewody elektryczne. Susan i jej koleżanki korzystały z niego w przypadku niepogody. Wprawdzie Susan nie miała pewności, czy jest śledzona, ale na wszelki wypadek chciała to udaremnić, a przynajmniej utrudnić. Przejście łączące budynek akademii z dziekanatem było

otwarte. Dotarłszy tam, opuściła budynek przez drzwi biblioteki medycznej i wyszła na aleję Huntingtona, gdzie złapała taksówkę. Po kilkuset metrach kazała taksówkarzowi zawrócić i przejechać obok miejsca, skąd ją zabrał. Wtuliwszy się głębiej w płaszcz, tak żeby jej nikt nie spostrzegł, starała się wypatrzeć, czy nie jest śledzona. Ale nie zauważyła nikogo o podejrzanym wyglądzie. Odetchnąwszy z ulgą, kazała się zawieźć do szpitala.

Jak każdy zawodowy bandzior, Angelo D'Ambrosio był zadowolony z pomyślnie zakończonej roboty. Po ostrzeżeniu Susan wrócił na aleję Huntingtona i na rogu alei Longfellowa złapał taksówkę. Taksówkarz był uszczęśliwiony, bo nareszcie trafił mu się kurs na lotnisko, co oznaczało godziwy zarobek i ani chybi okazały napiwek. Przed D'Ambrosiem woził jedynie starsze panie jadące po zakupy do supermarketu.

Zadowolony z tego, co dziś zdziałał, D'Ambrosio usadowił się w taksówce. Nie miał pojęcia, dlaczego zlecono mu tę robotę. Zresztą rzadko kiedy wiedział, dlaczego go wynajmują i, prawdę mówiąc, nie pragnął wiedzieć. Już parę razy się zdarzyło, że kiedy informacje i wskazówki były bardziej szczegółowe, zawsze wynikały jakieś kłopoty. Tym razem kazano mu po prostu polecieć do Bostonu i zatrzymać się w śródmiejskim hotelu Sheraton pod nazwiskiem George Taranto. Nazajutrz rano miał się udać na Stewart 1833 do sutereny zamieszkannej przez niejakiego Waltersa i zmusić go do napisania kartki z tekstem "Lekarstwa były moje. Boję się konsekwencji", a potem załatwić się z nim tak, żeby jego śmierć wyglądała na samobójstwo. Następnie miał się spotkać sam na sam ze studentką medycyny Susan Wheeler, i "śmiertelnie ją przerazić" ostrzegając, że jeżeli nie powróci do zwykłych zajęć, grozi jej niebezpieczeństwo. Polecenia kończyły się przestrogami o potrzebie zachowania ostrożności. Było też trochę informacji o dziewczynie, kim jest, jaki ma rozkład dnia, oraz fotografia jej brata.

Spojrząwszy na zegarek, D'Ambrosio upewnił się, że bez trudu zdąży na samolot do Chicago odlatujący o 20.45. Pewien był też, że w czynnej przez całą dobę skrytce bagażowej nr 12 nie opodal biura reklamacji bagażu znajdzie przygotowane dla siebie tysiąc dolarów. Zadowolony, przyglądał się grze migoczących świateł, które przesuwwały się za szybą. Przyszedł mu na myśl Walters i próbował odgadnąć, co mogło łączyć takiego upiora z tą ślicznotką. Przypomniało mu się, jak wyglądała i jak musiał walczyć ze sobą, żeby jej nie napocząć. Myśl o sadystycznych rozkoszach

sprawiła, że obudziła się jego męskość. Spostrzegł, że marzy o tym, żeby jeszcze raz zlecono mu “skontaktować się” z panną Wheeler. No, a gdyby do tego doszło, postanowił, że jej nie przepuści.

Kiedy znalazł się na dworcu lotniczym, wszedł do budki telefonicznej. Zadanie wymagało dopełnienia jeszcze jednej małej formalności: musiał zadzwonić do centrali w Chicago i zameldować o wykonanej robocie.

Zgodnie z instrukcją wywołany numer zadzwonił siedem razy.

- Dom pana Sandlera - odezwał się głos na drugim końcu drutu.

- Proszę z panem Sandlerem - powiedział D'Ambrosio znudzonym tonem. Nie całkiem pojmował sens tych manipulacji tylko zabierały czas. Zawsze musiał pamiętać aktualne nazwisko. Gdyby je pomylił, musiałby odłożyć słuchawkę i zadzwonić pod kolejny numer. Zwiłzył językiem palec i wyrysował śliną na szybie budki kilka kółek.

- Proszę mówić - odezwał się wreszcie ten sam głos.

- Boston załatwiony, żadnych kłopotów - powiedział D'Ambrosio obojętnym tonem.

- Sprawa nadal aktualna. Panną Wheeler trzeba się zająć jak najszybciej. Sposób dowolny, ale musi to wyglądać na gwałt Zrozumiano? Na gwałt.

D'Ambrosio nie wierzył własnym uszom. Brzmiało to jak spełnienie marzeń.

- To będzie kosztować - odparł rzeczowo, starannie ukrywając, jak bardzo go cieszy myśl o gwałcie.

- Pięćset dolarów.

- Siedemset pięćdziesiąt. To wcale nie jest takie łatwe.

Łatwe! Ależ to był chleb z masłem! Przyszło mu na myśl, że to on właściwie powinien tu płacić.

- Sześćset.

- Pasuje - odparł i odwiesił słuchawkę. Był bezgranicznie uradowany.

Sprawdził rozkład wieczornych lotów. Ostatni samolot do Chicago odlatywał za kwadrans dwunasta. Pomyślał, że jeżeli nawet trochę się pobawi z Susan, to i tak na niego zdąży. Przeszedł do bagażowni, tam złapał taksówkę i kazał zawieźć się na skrzyżowanie alei Longwooda i Huntingtona.

Przewalające się przez cały dzień tłumy zmalowały i o wpół do ósmej już tylko pojedynczy ludzie wchodzili bądź wychodzili ze szpitala. W głównym wejściu nikt nie zwrócił uwagi na ubraną w strój pielęgniarki Susan. Najpierw wjechała na czwarte

piętro i w świetlicy zostawiła płaszcz. Znalazłszy się na jedenastym piętrze, sprawdziła drzwi do gabinetu McLeary'ego. Tak jak oczekiwała, były zamknięte, a w środku nie paliło się światło. Z kolei sprawdziła sąsiednie gabinety i laboratoria. Nie było w nich nikogo.

Zjechawszy na dół do głównego wejścia, skierowała się korytarzem ku sali pogotowia. W przeciwieństwie do reszty szpitala z zapadnięciem zmierzchu ruch się tu wzmagał. Na korytarzu stało właśnie kilka wózków z pacjentami. Tuż przed salą Susan skręciła w lewo, wchodząc do pokoju strażników.

Pomieszczenie było małe i panował w nim bałagan. Całą przeciwległą ścianę wypełniało dwadzieścia, może dwadzieścia pięć ekranów telewizyjnych, na których widać było różne wejścia, korytarze i inne węzłowe punkty szpitala, w tym także salę pogotowia szpitalnego. Część kamer kontrolnych przekazujących na odległość te obrazy była nieruchoma, inne przesuwały się wolno powtarzalnym ruchem. W pokoju było dwóch umundurowanych strażników i ubrany po cywilnemu urzędnik ochrony szpitala. Cywil siedział przy małym biurku, które przy jego otyłości wydawało się niniejsze, niż w rzeczywistości było. Skóra na karku wylewała się na kołnierzyk. Głośno sapał. Cała trójka nie zważała na ekrany telewizyjne, za których obserwowanie im płacono. Zamiast tego wpatrywali się w ekran małego przenośnego telewizora, pochłonięci transmitowanym meczem i zażartą walką hokeistów.

- Przepraszam pana, ale mamy kłopot - zwróciła się Susan do cywila. - Doktor McLeary wyszedł ze szpitala i nie przekazał "dziwiątce" kilku kart, bez których nie możemy podać pacjentom leków. Czy mogą panowie otworzyć jego gabinet?

Cywil zerknął na nią przez ułamek sekundy i powrócił do oglądania meczu.

- Oczywiście, Lou - powiedział do strażnika - pojedziesz na górę z siostrą i otworzysz jej to biuro.

- W tej chwileczce, w tej chwileczce.

Cała trójka gapiała się z przejęciem w ekran, a Susan czekała, aż wreszcie pojawiła się reklamówka i strażnik wstał.

- Dobra, chodźmy otworzyć ten gabinet - powiedział.

- Dajcie mi, chłopcy, znać, gdyby się coś wydarzyło.

Susan musiała przebyć biegiem kilka stopni, żeby dogonić idącego wielkimi krokami strażnika. Po drodze zaczął sortować potężny zbiór kluczy.

- Przegrywają dwoma bramkami - mruknął. - Jeżeli umoczą i ten mecz, zacznę kibicować Filadelfii.

Nie odpowiedziawszy, Susan pośpieszyła za nim, mając nadzieję, że nikt jej nie rozpozna. Kiedy znaleźli się w pobliżu gabinetów, trochę jej ulżyło. Nie było tu nikogo.

- Cholera, gdzie ten klucz? - zaklął strażnik, zanim po wypróbowaniu niemal wszystkich kluczy odnalazł ten, który pasował do drzwi biura McLeary'ego. Zdenerwowana zwłoką Susan zaczęła zerkać w obie strony korytarza, lada chwila spodziewając się najgorszego. Otworzywszy drzwi, strażnik wszedł do środka i zapalił światło.

- Wychodząc, proszę zamknąć drzwi. Same się zatrzasną. Ja schodzę na dół.

Kiedy została w sekretariacie sama, szybko weszła do gabinetu i zapaliła światło. Potem zgasiła światło w sekretariacie i zamknęła się w gabinecie.

Z przerażeniem odkryła, że półka, na której rano widziała karty, jest pusta. Zaczęła przeszukiwać pokój. Najpierw biurko. Ani śladu po kartach. Zdażyła zamknąć środkową szufladę, kiedy tuż pod jej ręką zadzwonił telefon. Przestraszyła się. Pośród ciszy jego dźwięk wydawał się ogłuszający. Zerknęła na zegarek zastanawiając się, czy często dzwonią do właściciela tego gabinetu o ósmej wieczorem. Telefon zadzwonił trzy razy i umilkł, a Susan powróciła do poszukiwań. Karty były na tyle duże, że można je było schować w niewielu miejscach. Kiedy wyciągnęła ostatnią szufladę szafki z aktami, z korytarza doszedł ją wyraźny odgłos kroków. Zbliżyły się. Zamarła, nie ośmielając się wsunąć szuflady w obawie przed hałasem.

Ku jej przerażeniu kroki umilkły i w drzwiach sekretariatu zgrzytnął klucz. Rozejrzała się w panice po pokoju. Było tu dwoje drzwi, jedno prowadziły do sekretariatu, drugie były przypuszczalnie drzwiami do szafy. Ogarnęła wzrokiem rozstawienie mebli i zgasiła światło. W tej samej chwili w pierwszym pokoju otworzono drzwi i zapalono lampę. Posuwając się w stronę szafy, poczuła na czole kropelki potu. Z sekretariatu dobiegały ją jeden po drugim dwa metaliczne dźwięki. Z łatwością otworzywszy drzwi szafy, wśliznęła się do środka najciszej jak mogła. Z trudem zdołała je zamknąć. Prawie równocześnie drzwi gabinetu otworzyły się i zapalono światło. W każdej chwili oczekiwała, że szafa otworzy się nagle. Ale kroki powędrowały do biurka, a potem usłyszała trzeszczenie krzesła, jak gdyby ktoś na nim usiadł. Pomyślała o McLearym, zastanawiając się, co go może sprowadzać o tej porze i co byłoby, gdyby ją tu odkrył. Na samą tę myśl zrobiło się jej słabo. Postanowiła, że jeżeli McLeary otworzy szafę, to spróbuje czmychnąć.

I wtedy usłyszała dźwięk podnoszonej słuchawki i odgłos obracającej się tarczy. Głos telefonującej osoby zaskoczył ją. Należał do kobiety, która mówiła po

hiszpańsku. Ze strzępków rozmowy, które pozwalała zrozumieć Susan jej skromna znajomość hiszpańskiego, wynikało, że mowa jest o pogodzie w Bostonie, a potem o pogodzie na Florydzie. Natychmiast pojęła, że to jakaś sprzątaczką wpadła do gabinetu McLeary'ego i wykorzystuje służbowy telefon do prywatnych rozmów z Florydą. To by tłumaczyło wysokie koszty utrzymania szpitala.

Rozmowa trwała prawie pół godziny. Po jej skończeniu sprzątaczką opróżniła kosz na śmieci, zgasiła światło i opuściła biuro. Ale Susan odczekała parę minut, zanim otworzyła drzwi szafy. Kiedy szła w stronę kontaktu, zawadziła boleśnie o wysuniętą szufladę i zakląła, uświadamiając sobie, jak kiepski byłby z niej włamywacz.

Zapaliwszy światło, podjęła poszukiwania. Z czystej ciekawości, żeby przyjrzeć się swojej kryjówce, zajrzała do szafy. I tam, na najniższej półce, pomiędzy pudełkami z materiałami do pisania znalazła poszukiwane karty. Zastanawiała się, czy McLeary je tam ukrył. Ale nie zaprzętała tym sobie długo głowy, bo jak najszybciej chciała opuścić gabinet.

Wykorzystując swój wrodzony spryt, wrzuciła karty do opróżnionego niedawno kosza na śmieci, a potem otworzyła zatrzaśnięte drzwi, tak jak w akademiku, wkładając między nie a framugę malutki zwitek papieru i wyszła z biura.

Z koszem w ręku dotarła na czwarte piętro i weszła do świetlicy. Wyciągnąwszy swój notes w czarnej okładce, naląła sobie kawy, a potem wzięła pierwszą z kart i zaczęła robić notatki.

Kiedy D'Ambrosio powrócił do akademika studentek medycyny, nie miał w głowie żadnego konkretnego planu. Zwykle wymyślał sposób działania na poczekaniu, obserwując przez jakiś czas swoją ofiarę. O Susan Wheeler wiedział dostatecznie dużo. Po powrocie z miasta rzadko kiedy wychodziła drugi raz. Był więc pewien, że ją zastanie w pokoju. Niewiadomą było tylko, czy zawiadomiła władze o jego pierwszej wizycie. Wyszło mu, że ma równe szansę. Jeżeli zawiadomiła, to istniało dziesięć procent szans na to, że zostanie potraktowana poważnie, tak przynajmniej wynikało z jego doświadczenia. Gdyby zaś rzeczywiście potraktowano ją serio, to możliwość, że będą jej pilnować, miała się jak jeden do stu. Ryzykował znacznie mniej niż zwykle, toteż postanowił wrócić do jej pokoju.

Z narożnej apteki zadzwonił pod jej numer. Brak odpowiedzi o niczym nie świadczy, bo mogła przecież być w pokoju i nie podnieść słuchawki. Zamek u drzwi nie przedstawiał problemu, poradził już sobie z nim po południu. Ale zasuwa?

Prawdopodobnie zamknęła się na zasuwę, a to oznaczało hałas. Należało jakoś wywabić ją ze środka.

Wrócił na parking obok akademika. W pokoju Susan paliło się światło. Potem, tak jak po południu, przeszedł przez dziedziniec, gdzie dostał się otworzywszy wytrychem kłódkę wiszącą w sklepionej bramie. Jej zamek miał zaledwie trzy ząbki. Zdumiewające, na czym zdecydowała się oszczędzać akademia.

Szybko wspiął się po skrzypiących drewnianych schodach. Choć na to nie wyglądał, był w znakomitej formie fizycznej. Wysportowany psychopata. Przemknął obok drzwi Susan, nasłuchując. W środku było cicho. Zapukał. Był przekonany, że zanim dziewczyna otworzy drzwi, odezwie się. Przede wszystkim jednak chciał się dowiedzieć, czy jest w pokoju. Gdyby się odezwała, zamierzał udać, że zawrócił i schodzi w dół po schodach. Ten fortel był zwykle skuteczny.

W środku panowała cisza.

Zapukał ponownie. Żadnej odpowiedzi.

Otworzenie wytrychem zanika zabrało mu kilka chwil. Drzwi otwarte. Rygiel odsunięty. Ani śladu Susan.

D'Ambrosio zajrzał do szafy. Wisiały tam te same rzeczy, a dwie walizki, które widział poprzednio, stały na swoim miejscu. Zawsze był sumienny i to mu się opłaciło. Dawało mu to niemal pewność, że nie wyjechała z miasta, i znaczyło, że tu wróci. Postanowił więc czekać.

Środa, 25 lutego

Godzina 22.41

Bellows czuł się wyczerpany. Dochodziła jedenasta, a jeszcze nie skończył dyżuru. Prawdę mówiąc, czekał go obchód “czwórki”. Musiał go odbyć przed pójściem do domu. Ze stanowiska pielęgniarek zabrał wózek z kartami pacjentów i ruszył z nim do świetlicy. Filiżanka kawy powinna mu pomóc w uporaniu się z tą robotą. Otworzywszy drzwi do świetlicy, ujrzał ku swemu ogromnemu zaskoczeniu Susan. Była pochłonięta pracą.

- Przepraszam. Musiałem pomylić szpital.

Udał, że się wycofuje, i ponownie spojrzął na dziewczynę.

- Susan, co ty tu robisz, do diabła? Dano mi jasno do zrozumienia, że jesteś *persona non grata*.

Ton jego głosu zdradzał mimo woli, że Bellows jest rozdrażniony. Miał za sobą okropny dzień, a już najgorsze ze wszystkiego było odkrycie ciała martwego Waltersa.

- Kto, ja? Pan się raczy mylić, szanowny panie. Jestem siostra Scarlet, nowo przyjęta z “dziewiątki” - odparła Susan wysokim głosem, naśladowując południowy akcent.

- Jak Boga kocham, Susan, skończ z tymi wygłupami.

- Sam zacząłeś.

- Co tu robisz?

- A nie widać? Czyszczę buty.

- Dobrze, dobrze, zacznijmy więc od początku... Bellows wszedł do świetlicy i usiadł na blacie barku.

- Susan, cała ta afera zaczyna być bardzo poważna. Wcale nie mówię tego, bo nie cieszy mnie twój widok, przeciwnie. Ostatnia noc była wspianiała. Boże, wydaje się, że to było tydzień temu. Ale gdybyś była tutaj dziś po południu, kiedy zrobił się ten smród, zrozumiałabyś, dlaczego trochę zawodzą mnie nerwy. Zapowiedziano mi między innymi, że jeżeli nadal będę cię osłaniał i pomagał ci w twojej, Cytuję: “kretyńskiej misji”, mogę sobie poszukać innej pracy.

- Bidula! Byleby się nie puścić fartuszka mamusi.

Bellows odwrócił na chwilę wzrok, starając się zachować spokój.

- Widzę, że ta rozmowa do niczego nie doprowadzi - powiedział. - Nie potrafisz

zrozumieć, że w tej sprawie mam więcej do stracenia, niż ty..

- Akurat! - Twarz Susan zapłonęła w nagłym gniewie. - Jesteś tak cholernym egoistą i tak dbasz o własną karierę, że nie zauważyłbyś spisku na... na własną matkę.

- Cholerny świat! A to mi dopiero podziękowanie. Co, do diabła, ma z tym wspólnego moja matka?

- Nic. Zupełnie nic. Po prostu nie przyszło mi na myśl nic innego, z czym - stosując wypaczone kryteria wartości - dałoby się porównać zdobycie przez ciebie etatu.

- Pleciesz, Susan.

- Plotę? Słuchaj, Mark, tak się trzęsiesz o swoją karierę, że nic już poza tym nie widzisz. Czy nie wyglądam inaczej?

- Inaczej?

- Tak, inaczej. I gdzie się podziało to praktyczne doświadczenie, ta bystrość i zmysł obserwacji nabyte podobno w trakcie uprawiania zawodu? - Wskazała na swój zasiniony policzek. - Jak myślisz, co to jest? - spytała niewyraźnie, ponieważ podwinęła właśnie wargę, żeby odsłonić rozcięcie.

- Wygląda na uraz... - Wyciągnął rękę, żeby dokładniej zbadać wargę Susan, ale zasłoniła ją.

- Zabieraj te niezgrabne łapska. I ty mi mówisz, że masz w tej sprawie więcej do stracenia. Więc pozwól, że ci coś zakomunikuję. Dziś po południu napadł na mnie mężczyzna, który mi groził i śmiertelnie mnie przestraszył. Ten człowiek wiedział, kim jestem i czym się zajmowałam przez te ostatnie dni, co więcej, miał informacje o mojej rodzinie. Mało tego, jej też groził. I ty mi mówisz, że masz więcej do stracenia!

- Chcesz powiedzieć, że ktoś cię naprawdę uderzył?

Głos Bellowsa pełen był niedowierzania.

- Daj spokój, Mark. Powiedz wreszcie coś rozsądnego. Sądziś, że sama się pokaleczyłam, żeby wzbudzać litość? Powiem ci tylko, że natknęłam się na jakąś wielką aferę, i mam przecucie, że chodzi o dużą organizację. Nie mam pojęcia kto, jak i co.

Bellows przyglądał się jej przez dłuższą chwilę, gorączkowo rozważając to, co od niej usłyszał, a co brzmiało nieprawdopodobnie, oraz to, czego sam doświadczył dziś po południu.

- Wprawdzie nie mogę się wykazać żadnymi ranami, ale ja też miałem dziś urwanie głowy - powiedział. - Czy pamiętasz, jak mówiłem ci o tamtych narkotykach?

Tych, które znaleziono w szafce w przebieralni chirurgów? Tak jak ci mówiłem, szafka była zarejestrowana na moje nazwisko. Chcąc nie chcąc od razu zostałem w to wmieszany. Dlatego postanowiłem ukręcić łeb całej sprawie przez skłonienie Waltersa do wyjaśnień, dlaczego szafka dalej figuruje jako moja, skoro sam dał mi inną. Ale Walters nie przyszedł dziś do pracy, pierwszy raz od Bóg wie ilu lat. Więc postanowiłem go odwiedzić.

Bellows westchnął i nalał kawy, przypominając sobie przerażające szczegóły swojego odkrycia.

- Głupiec odebrał sobie z tego powodu życie. I że to właśnie ja musiałem go znaleźć...

- Popęłił samobójstwo?

- Tak. Jak tylko dowiedział się o znalezieniu lekarstw, wybrał wyjście, które uznał za najłatwiejsze.

- Jesteś pewien, że to było samobójstwo?

- Niczego nie jestem pewien. Nie widziałem nawet listu, który zostawił. Wezwałem tylko policję, a szczegółów dowiedziałem się od Starka. Tylko mi nie mów, że to nie było samobójstwo. Chryste, tego bym już nie wytrzymał. Na pewno mnie by podejrzewano. Skąd ci coś takiego przyszło do głowy?

Głos Bellowsa był napięty.

- Bez powodu. Po prostu jeszcze jeden dziwny zbieg okoliczności w tym samym czasie. Być może jakąś ważną rolę odgrywają tu te znalezione narkotyki.

- Wiedziałem, że uznasz je za ważne. To był jeden z powodów, dla których z początku wahałem się, czy ci o nich powiedzieć. No, ale to wszystko pestka wobec problemu, jaki mamy w tej chwili, to znaczy, twojej obecności w szpitalu o tak niepokojącej porze. Chcę przez to powiedzieć, że nie powinno cię tu być. Nic więcej. - Bellows urwał i wziął do ręki jedną z kart, z których Susan robiła notatki. - A więc, co tu właściwie robisz?

- Nareszcie dostałam w swoje ręce kilka kart pacjentów z objawami śpiączki.

- No wiesz, jesteś naprawdę niemożliwa. Wyrzucają cię ze szpitala, a ty masz w sobie jeszcze tyle bezczelności, żeby tu wrócić i znaleźć sposób na wydobycie tych kart. Nie wyobrażam sobie, żeby rzucono je byle gdzie, tak żeby miał do nich dostęp każdy, komu przyjdzie na to ochota. Jak je zdobyłaś?

Spojrzał z wyczekiwaniem na Susan. Ale tylko się uśmiechnęła.

- No tak! - rzekł, uderzając się w czoło. - Strój pielęgniarki!

- Ummm, wywiera magiczny skutek. To był doskonały pomysł.

- Zaraz. Ale ja wcale nie pragnę, żeby mi przypisywano twoje pomysły. Co zrobiłaś? Poprosiłaś strażników o otwarcie gabinetu McLeary'ego, czy kogo tam?

- Robisz postępy, Mark.

- A czy wiesz, że łamiesz prawo?

Susan potwierdziła skinieniem głowy, wpatrując się w stosik kartek pokrytych jej drobnym pismem. Wzrok Bellowsa podążył za jej spojrzeniem.

- I co, czy te karty rzuciły trochę światła na tę... na tę twoją kampanię?

- Chyba nie za wiele. Przynajmniej na razie, a ściślej, to ja ich nie potrafię rozgryźć. Gdyby tak mieć wszystkie karty. Z tych, które znam, wynika, że wszyscy pacjenci byli stosunkowo młodzi, w wieku od dwudziestu pięciu do czterdziestu dwóch lat. Ich płeć, rasa, pochodzenie społeczne są raczej bez znaczenia. Nie widzę żadnego związku pomiędzy ich schorzeniami. Aż do wystąpienia śpiączki, w żadnym przypadku nie zanotowano komplikacji w postępach w leczeniu i w funkcjach organizmu. Mieli różnych lekarzy. Z operowanych tylko dwoje miało tego samego anestezjologa. Stosowano, jak się należało spodziewać, różne środki znieczulające. W kilku przypadkach środki zastosowane przed operacją pokrywały się. Części pacjentów podano demerol i phenargan, pozostali otrzymali zupełnie inne leki. Dwóm wstrzyknięto innovar. Ale tego wszystkiego należało się spodziewać. Nie byłam wprowadzie na bloku operacyjnym, ale z tego, co przeczytałam, wynika, że większość, a właściwie wszyscy pacjenci zapadali na śpiączkę w sali numer osiem. Może to trochę dziwne, ale w końcu to jej używa się najczęściej do krótkich operacji. A wystąpienie śpiączki łączy się właśnie z krótkimi operacjami. Tak więc, wyjaśniałoby to sprawę sali. Wyniki badań laboratoryjnych są na ogół w normie. A propos, wszystkim chorym na śpiączkę badano grupę krwi i rodzaj tkanki. Czy to reguła?

- Większości operowanym bada się krew, zwłaszcza kiedy operacja przewiduje duży jej wpływ. Analizy tkanek zwykle się nie robi, chociaż laboratorium może je badać wypróbując nowy sprzęt albo szczepionkę. Sprawdź, czy w raportach laboratorium na ten temat jest numer porządkowy.

Susan szybko przekartkowała załączniki pierwszej z brzegu karty i odszukała wyniki analizy tkanek.

- Nie, nie ma numeru porządkowego.

- No to już wiadomo. Badają tkankę na własny użytek. Nic w tym nadzwyczajnego.

- Idźmy dalej. Ofiary śpiączki otrzymały z różnych powodów kroplówkę.

- W tym szpitalu kroplówkę otrzymuje dziewięćdziesiąt procent chorych.

- Wiem.

- Zdaje się, że zrobiłaś z igły widły.

- Tu bym się z tobą nie zgodziła. - Susan zamilkła, ssąc dolną wargę. - W czasie usypiania pacjenta anestezjolog, zanim wprowadzi do tchawicy rurkę intubacyjną, unieruchamia go sukcyntylocholimą. Zgadza się?

- Sukcyntylocholimą albo kurarą, ale sukcyntylocholimą najczęściej.

- A po wprowadzeniu dawki sukcyntylocholiny pacjent nie może oddychać?

- Tak.

- Czy przedawkowanie środka może spowodować niedotlenienie? Skoro nie mogą oddychać, wobec tego tlen nie dociera do mózgu.

- Susan, po zaaplikowaniu sukcyntylocholiny anestezjolog pilnuje pacjenta jak jastrzęb, a nawet oddycha za niego. Jeżeli wprowadzi jej za dużo, musi stosować sztuczne oddychanie dotąd, aż pacjent przyswoi lek i paraliż nie ustąpi całkowicie. A poza tym, gdyby coś takiego zrobiono rozmyślnie, byłoby w to wplątani wszyscy nasi anestezjologowie, a to jest mało prawdopodobne. Co więcej, przy wspólnym dozorze anestezjologa i chirurga, który przecież widzi barwę krwi i stopień jej utlenienia, nie do pomyślenia jest, żeby stan pacjenta mógł się zmienić bez wiedzy obu lub jednego. Dobrze utleniona krew jest jasnoczerwona, a przy niedostatku tlenu staje się ciemna, brunatnosina. Anestezjolog przez cały czas stosuje sztuczne oddychanie, stale sprawdza puls i ciśnienie krwi i obserwuje na monitorze pracę serca. Sugerujesz jakieś przestępstwo, a przy tym nie wiesz kto, co i jak. Nie jesteś nawet pewna, czy była jakaś ofiara.

- Bo była! Może nie chodzi tu o nową chorobę, ale na pewno coś się za tym kryje. I jeszcze jedno, Mark. Jak są dostarczane gazy znieczulające, których używają anestezjologowie?

- To zależy. Halotan przychodzi w pojemnikach, tak jak eter, w płynie lub w postaci pary, w zależności od potrzeb oddziału operacyjnego. Azot, tlen i powietrze pochodzą ze zbiorników centralnych i doprowadzane są na sale rurami. Blok operacyjny jest zaopatrzony w awaryjne pojemniki z tlenem i gazem rozweselającym... Słuchaj, Susan, mam tu jeszcze trochę do zrobienia, a potem jestem wolny. Nie wpadłabyś do mnie czegoś się napić?

- Nie dzisiaj, Mark. Ale dziękuję za zaproszenie. Chciałabym się dobrze wyspać,

a poza tym mam do załatwienia parę spraw. Muszę odnieść te karty tam, skąd je wzięłam, a potem chcę rozejrzeć się po sali numer osiem.

- Moim zdaniem, powinnaś wynieść się ze szpitala, zanim napytasz sobie biedy.

- Wolno panu mieć własną opinię, doktorze. Ale pacjent nie myśli przestrzegać zaleceń.

- Sądzę, że posuwasz się za daleko.

- Ach tak? Dobrze. Mogę nie wiedzieć kto... ale mam kilku podejrzanych.

- Nie wątpię... - zirytował się Bellows. - Mam zgadywać czy sama mnie oświecisz?

- Harris, Nelson, McLeary i Oren.

- Masz kuku na muniu!

- Oni wszyscy zachowują się tak, jakby byli winni, i chcą się mnie stąd pozbyć.

- To, że ktoś się broni, nie oznacza, że jest winny. Mów co chcesz, ale lekarzom trudno jest zignorować powikłania, bez względu na to, co jest ich przyczyną.

Środa, 25 lutego

Godzina 23.25

Schowawszy karty do szafy McLeary'ego, poczuła wyraźną ulgę. Nie była jednak zadowolona, bo sprawiły jej one wieloraki zawód. Przywiązywała do nich ogromną wagę, tymczasem ich treść nie przybliżyła jej ani o krok do rozwiązania. Wprawdzie miała teraz znacznie więcej danych, ale nie potrafiła ich powiązać, sprowadzić do wspólnego mianownika. Nadal wyglądało na to, że przypadków śpiączki nic nie łączy i że zdarzyły się przypadkowo.

Winda zwolniła, zatrzymała się, a potem jej drzwi drgnęły, otworzyły się i Susan wkroczyła na oddział operacyjny. Na sali nr 20 nadal odbywała się operacja pękniętego tętniaka brzuszego pacjenta, którego przyjęło pogotowie przyszpitalne. Trwała już od ponad ośmiu godzin, co nie wróżyło nic dobrego. Tymczasem rozpoczęła pracę nocna zmiana. Parę osób czyściło podłogi i uzupełniało zapasy świeżej bielizny w magazynku. Siedząca przy służbowym biurku dziewczyna w ubraniu operacyjnym mozoliła się, jak zmieścić kilku ostatnich pacjentów w dopiętym na ostatni guzik grafiku operacji zaplanowanych na następny dzień.

Fortel ze strojem pielęgniarki nadal zdawał egzamin, bo chyba żadna z osób na korytarzu nie zwróciła na Susan najmniejszej uwagi, kiedy szła do damskiej szatni. Tam przebrała się w ubranie operacyjne, zostawiając swój strój w otwartej szafce.

Wyszędłszy znów na korytarz, przyjrzała się wahadłowemu drzwiom, które prowadziły na blok operacyjny. Na ich lewym skrzydle widniał napis "Sale operacyjne. Nieupoważnionym wstęp wzbroniony". Tuż obok nich stało biurko. Siedząca przy nim pielęgniarka w dalszym ciągu była pochłonięta pracą. Ale Susan nie miała żadnej gwarancji, czy nie zatrzyma jej, jeśli będzie próbowała przekroczyć drzwi.

Pragnąc dokładniej poznać to miejsce, kilka razy przemierzała korytarz, mając cichą nadzieję, że dziewczyna zrobi sobie przerwę i wyjdzie. Ale pielęgniarka ani drgnęła, nawet nie podniosła oczu. Zbliżała się północ i Susan wiedziała, że w przypadku, gdyby ją zagadnięto, musi mieć gotową, odpowiednio przekonującą historyjkę, która usprawiedliwiłaby jej obecność. Jednakże nic sensownego nie przychodziło jej do głowy.

W końcu nie wymyśliwszy nic prócz wątpliwego wyjaśnienia, że chce sprawdzić, jak przebiega operacja w sali dwudziestej, bądź że przysłano ją z laboratorium do

ewentualnego pobrania próbek na bakterie, zdecydowała się przystąpić do działania. Udając, że nie zauważa siedzącej, skierowała się ku drzwiom. Kiedy ją mijala, pielęgniarka nie podniosła wzroku. Jeszcze kilka kroków. Znalazszy się przy drzwiach, Susan pchnęła prawe skrzydło i miała już wejść do środka, kiedy usłyszała "Ej, chwileczkę" i zastygła w bezruchu, spodziewając się najgorszego, po czym odwróciła się w stronę dziewczyny.

- Zapomniałaś o butach.

Susan spojrzała na swoje buty i kiedy dotarło do niej, o co tamtej chodzi, odetchnęła z ulgą.

- A niech to - powiedziała - myślałby kto, że jestem tu pierwszy raz.

Pielęgniarka powróciła do wypełniania planu operacji.

- Mnie też zdarza się zapomnieć o tych kapciach - odparła.

Susan podeszła do stojącej przy ścianie oszklonej szafki, gdzie na dolnej półce w dużym kartonowym pudle leżały antyelektrostatyczne buty zabezpieczające przed elektryzowaniem, tak niebezpiecznym w miejscu, w którym unosił się bezwonny gaz. Założyła je tak, jak to zademonstrował przed dwoma dniami Niles podczas pierwszej wizyty na oddziale, wpychając ich czarne tasiemki do swoich butów. Pielęgniarka nawet na nią nie spojrzała, kiedy powtórnie otwierała wahadłowe drzwi. Szpital był na tyle duży, że nikogo nie dziwiły nowe twarze.

Salę operacyjną mieściły się przy korytarzu w kształcie wielkiej podkowy, której środek zajmowały magazyn, poczekalnia i gabinety anestetyczne. Wejście na blok znajdowało się u jej spodu, a w lewym korytarzu, najbliżej wind, była sala operacyjna. Salę nr 8 odnalazła Susan w prawym korytarzu, po jego zewnętrznej stronie.

Sala dwudziesta, w której trwała operacja, była w drugim korytarzu, tak więc zbliżając się do sali ósmej nie napotkała nikogo. Zatrzymawszy się przed jej drzwiami, zajrzała przez szybę do środka. Wnętrze przypominało do złudzenia salę nr 18, gdzie zemdlął Niles. Ściany wyłożone kafelkami, cętkowana winylowa podłoga. Pomimo panujących tam ciemności, można było rozpoznać duży kocioł świateł operacyjnych, a tuż pod nim stół. Susan otworzyła drzwi i zapaliła światło.

Nie bardzo wiedząc od czego zacząć, obeszła salę rejestrując wzrokiem większe przedmioty, a potem zabrała się do bardziej szczegółowych i systematycznych poszukiwań. Znalazła wyloty przewodów gazowych, odnotowując, że nagwintowany zawór przewodu doprowadzającego tlen jest zielony. Trudno go było pomylić z

niebieskim zaworem azotu, który był inaczej zbudowany. Trzeci zawór, nie oznaczony kolorem, zamykał, jak się domyśliła, przewód sprężonego powietrza. Na czwartym, większym, z zewnętrznym gwintem, napisano “ssak”, a ponad nim znajdował się licznik z dużą podziałką.

Przy ścianie w głębi sali stało kilka stalowych szaf wypełnionych najrozmaitszym sprzętem oraz stół narzędziowy dla instrumentariuszki. W prawej ścianie widać było rentgen, a przy drzwiach wisiał duży szpitalny zegar, którego czerwony sekundnik bezszelestnie obiegał tarczę. Drugie drzwi prowadziły do przyległego pokoju pomocniczego, dzielonego z salą nr 10, w którym trzymano wyjaławiacze i inne materiały.

Dokładne obejrzenie “ósemki”, a także - dla porównania z nią - “dziesiątki”, zajęło Susan blisko godzinę. Ale nie znalazła nic nadzwyczajnego, choćby odrobinę podejrzanego. Sala nr 8 nie różniła się niczym od tysiąca innych. Podobnie było z “dziesiątką”.

Nie zatrzymywana przez nikogo wróciła do szatni pielęgniarek i przebrała się w swój strój. Kiedy wrzuciła ubranie operacyjne do pojemnika i szła już ku drzwiom, zatrzymała się i spojrzała na sufit. Zbudowany był z dużych dźwiękochłonnych płyt o porowatej powierzchni.

Za pierwszy stopień posłużył jej kosz na śmieci. Z niego weszła na zlew, a ze zlewu wspięła się na szafki. Ułożywszy się na wszystkich czterech, spróbowała unieść jedną z płyt, ale bez powodzenia, bo tuż nad nią biegła rura. Spróbowała unieść następną. Wynik był ten sam. Ale trzecia płyta ustąpiła z łatwością i Susan odsunęła ją na bok. Stała na szafce, od pasa w górę wystając ponad sufit. Wbrew jej oczekiwaniom nad sufitem wcale nie brakowało przestrzeni. Dźwiękochłonne płyty dzieliło od betonowych płyt podłogi następnego piętra prawie metr pięćdziesiąt. Biegło tędy mnóstwo rur i przewodów, dzięki którym szpital funkcjonował, bo dostarczały mu wszystkiego co niezbędne i odprowadzały odpadki. Niewiele tu było światła, gdyż tylko jego cienkie jak ołówki strumyki przesączały się przez szpary pomiędzy płytami sufitu.

Płyty były tekturowe i przytrzymywały je metalowe taśmy przytwierdzone do betonowego pułapu. Ani jedne, ani drugie nie utrzymałyby żadnego ciężaru, toteż, żeby wejść dalej, Susan musiała wdrapać się na rury. Stwierdziła przy tym, że jedne rury są lodowate, a inne bardzo gorące. Kiedy znalazła się ponad sufitem, zasunęła za sobą płytę, która powróciwszy na swoje miejsce, odcięła jej bezpośrednie źródło

światła.

Susan zaczęła, aż jej oczy przyzwyczajają się do półmroku. Wreszcie kontury przybrały formy i mogła ruszyć naprzód, posuwając się po rurach. Uwagi jej nie uszedł rząd słupków, które biegły przez cały sufit łącząc się z betonowym pułapem. Domyśliła się, że wyznaczają one ścianę korytarza.

Wędrówka po rurach przebiegała wolno, bo trudno było kroczyć po jednej przytrzymując się innej, a niekiedy chwytając się słupków. Pragnęła uniknąć jakiegokolwiek hałasu, zwłaszcza kiedy przechodziła - jak zgadywała - nad biurkiem pielęgniarki. Po opuszczeniu rejonu sal operacyjnych posuwanie się naprzód stało się łatwiejsze. Sufity nad resztą oddziału operacyjnego i nad salą pooperacyjną wykonano ze sprężonego betonu. Pusta przestrzeń miała tutaj wysokość niespełna metra, więc wystarczyło unikać potykania się o rury i odpowiednio pochylić, żeby poruszać się swobodnie.

Kiedy wyrosła przed nią betonowa ściana, domyśliła się, że dotarła do szybu windowego. Zaraz potem odkryła, że korytarz oddziału operacyjnego ma sufit z tekturowych płytek. Za nim, prawdopodobnie ponad częścią głównego magazynu, udało jej się dostrzec, że labirynt rur i przewodów nad sufitem zbiega się jakby w węzeł. Domyśliła się, że mieści się tam główny kanał, którym biegą w pionie szpitala wszystkie rury i przewody.

Ale jej głównym celem było odnalezienie sali nr 8, co wcale nie było proste, bo sal nie oddzielały żadne oznaczenia. Zdawało się, że rury rozpierzchają się i nurkują poprzez beton w absolutnym bezładzie. Z kłopotu wybawił ją sufit nad korytarzem. Ostrożnie unosząc jego płytki, zorientowała się, gdzie jest, co wreszcie pozwoliło jej umiejscowić sale nr 8 i 10. Liczba i układ rur wchodzących i wychodzących z każdej z nich były identyczne.

Biegące pod sufitem przewody gazu były oznaczone tymi samymi kolorami, co odpowiadające im zawory wylotowe, które widziała w salach. Nad salą ósmą odszukała przewód tlenu oznaczony zieloną farbą i zaczęła iść wzdłuż niego. Prowadził na krawędź korytarza, gdzie skręcał pod odpowiednim kątem, biegnąc dalej równoległe do niego wraz z innymi podobnymi przewodami wydostającymi się z sąsiednich sal. Kiedy minęła zapasowe sale operacyjne, do śledzonego przez nią przewodu dołączyły następne. Chcąc mieć pewność, że go nie pomyli z innymi, nie zdejmowała zeń palca od wyruszenia znad sali nr 8 aż do krawędzi głównego kanału. I wtedy jej palec w coś uderzył. Światła było tu tak niewiele, że musiała się nachylić,

żeby zobaczyć, co to jest. Był to stalowy zawór w kształcie litery T, z wewnętrznym gwintem.

Przyjrząwszy się mu, przeniosła wzrok na inne przewody gazu wybiegającego z kanału. Żaden z nich nie miał podobnego zaworu. Nie miała wątpliwości, że można było przezeń doprowadzić den, ale równie dobrze można było wprowadzić tedy coś... na przykład, inny gaz.

Kiedy wybetonowanym sufitem przedostała się z powrotem w okolice służbowego biurka, zaczęła się najtrudniejsza część przeprawy przez obszar tekturowych płyt. Zmuszona była jeszcze raz przeprowadzić ich rozpoznanie, żałując, że nie zaznaczyła właściwej okruszkami chleba. Uniosła róg najbliższej płyty i stwierdziła, że znajduje się nad korytarzem. Kiedy zrobiła to samo z następną, znajdowała się nad świetlicą chirurgów. Trzecią z płyt uniosła nad szatnią pielęgniarek, ale za daleko od szafek, na które mogła zejść. Czwarta rozwiązała sprawę i Susan bez specjalnych kłopotów wydostała się na zewnątrz.

Czwartek, 26 lutego

Godzina 1.00

Jak każde wielkie miasto, Boston nigdy całkowicie nie zapadał w sen. Ale w przeciwieństwie do innych wielkich miast ruch w nim niemal zupełnie zamierał. Zaledwie kilka samochodów jadących w przeciwnym kierunku minęło niknącą przez Storow Drive taksówkę, która wiozła zagłębioną w siedzeniu Susan, ogromnie zmęczoną i łaknącą snu. Był to dla niej niesamowity dzień.

Skaleczona warga i stłuczony policzek rozboleły ją. Ostrożnie dotknęła policzka, chcąc sprawdzić, czy bardziej spuchł. Nie spuchł. Spojrzała w prawo ponad Esplanadą i zamarzną rzeką Charles. W Cambridge paliły się nieliczne, niegościnne światła. Taksówka przechyliła się mocno przy skręcie w lewo ze Storow Drive w Park Drive, zmuszając Susan do przytrzymania się ręką.

Spróbowała podsumować, co osiągnęła. Bilans nie był zachęcający. Oceniała, że na dalsze poszukiwania pozostaje jej, jeśli chce zachować względne bezpieczeństwo, około trzydziestu sześciu godzin, niemniej utknęły one w martwym punkcie. Kiedy taksówka przejechała przez Fenway, Susan przyznała sobie w duchu, że wyczerpały jej się pomysły. Czowała, że w ciągu dnia nie ma w Szpitalu Głównym żadnych szans wobec stojących murem przeciwko niej Nelsonowi, Harrisowi, McLeary'emu i Orenowi. Wątpiła, czy strój pielęgniarki zda egzamin przy bezpośrednim spotkaniu oko w oko.

Ale pragnęła uzyskać więcej danych z komputera. Potrzebne też jej były karty innych chorych. Czy można je było jakoś zdobyć? Czy Bellows by jej pomógł? Wątpiła w to. Przekonała się już, że naprawdę drży o swoją pozycję. Pomyślała, że istotnie brak mu kręgosłupa.

No, a co z samobójstwem Waltersa? Z czym powiązać sprawę leków?

Zapłaciła taksówkarzowi i wysiadła. Idąc do drzwi, postanowiła, że rano dowie się jak najwięcej o Waltersie. Na pewno był jakoś związany z tą sprawą. Ale jak?

Przy drzwiach akademika zatrzymała się i chwyciła za klamkę oczekując, że portier wpuści ją do środka. Ale nie było go na stanowisku. Zakłęła więc i zaczęła przetrząsać kieszenie płaszcza w poszukiwaniu kluczy. Facet miał nadzwyczajne zdolności znikania wtedy, kiedy go się najbardziej potrzebowało.

Cztery odcinki schodów dzielące ją od jej piętra wydawały się dziś dłuższe.

Kilka razy przystawała, pochłonięta jakąś myślą i zmęczona.

Próbowała przypomnieć sobie, czy wśród leków znalezionych w szafce w przebieralni chirurgów Bellows wymienił sukcyńlocholinę. Nie pamiętała tego, chociaż na pewno wspomniał o kurarze. Zatopiona w myślach dotarła na szczyt schodów. Odszukanie właściwego klucza zajęło jej całą minutę. Machinalnie, choć nie bez wysiłku, włożyła go do zamka.

I wtedy, mimo zmęczenia, ocknęła się z zadumy, przypominając sobie o kulce papieru. Zostawiwszy klucz w zamku, przyklękła, żeby sprawdzić, czy jest na swoim miejscu.

Ale jej nie było. Drzwi otwierano!

Cofnęła się w obawie, że lada chwila się otworzą, przypominając sobie przerażającą twarz swego prześladowcy. Jeśli był w jej pokoju, to z pewnością czaił się, oczekując, że wejdzie tam jak zwykle. Pomyślała o nożu, którego poprzednio nie użył. Miała bardzo niewiele czasu i tylko tę jedną przewagę, że jeśli był w pokoju, to nie podejrzewał, że ona wie o jego obecności. Przynajmniej na razie.

Gdyby zawiadomiła władze i złapano by tego człowieka, przez kilka godzin byłaby bezpieczna. Ale nie zapomniała o groźbie, żeby nie zawiadamiać policji, i o fotografii brata. Czy tak by się zachowywał zwykły włamywacz lub gwałciiciel? Niemożliwe. Nie miała wątpliwości, że jej napastnik to zawodowy morderca i że jest niebezpieczny. Śmiertelnie niebezpieczny. Powinna uciec, może nawet wyjechać z miasta. A może, jak radził Stark, zawiadomić policję? Widoczne było jak na dłoni, że nie ma w takich sprawach żadnego doświadczenia.

Dlaczego tak szybko go na nią nasłano? Była przekonana, że nikt jej nie śledził. A może papier sam wypadł spod drzwi? Zbliżyła się do nich ponownie.

- Cholera, co z tym zamkiem? - powiedziała głośno, dzwoniąc kluczami. Grała na zwłokę pamiętając, że na dole nie ma portiera. A może powinna zejść, zapukać do czyichś drzwi i powiedzieć, że jej własne się zatrzasnęły? Wycofała się i ruszyła ku schodom. Ostatni pomysł wydał jej się najlepszy w obecnej sytuacji. Na tyle dobrze znała Martę Fine, że śmiało mogła ją obudzić o tej porze. Marty dla jej własnego dobra najlepiej było w nic nie wtajemniczać. Postanowiła powiedzieć jej tylko to, że nie może się dostać do swojego pokoju i dlatego chce przenocować u niej na podłodze.

Powoli weszła na schody. Zatrzeszczały niemiłosiernie pod jej ciężarem. Tego dźwięku niepodobna było nie rozpoznać. Jeśli więc ktoś czaił się za jej drzwiami, musiał go usłyszeć. Nie zatrzymując się, zbiegła po schodach. Kiedy była na drugim

piętrze, usłyszała szczeł otwieranego zatrasku. Pomknęła w dół, ani myśląc się zatrzymać. Bo co, jeśli Marty nie było w pokoju albo by nie otworzyła? Susan wiedziała, że nie może dać się schwytać temu człowiekowi. Chociaż było dopiero parę minut po pierwszej, zdawało się, że cały akademik śpi.

Usłyszała, jak otworzone na oścież drzwi uderzają o ścianę korytarza, a potem kroki, i wyobraziła sobie, że ktoś podbiega do balustrady, ale nie ośmieliła się zerknąć w górę. Wiedziała już, co zrobi. Musiała wydostać się z akademika. Kimkolwiek był ścigający, najłatwiej było go zgubić pośród budynków akademii. Znała tu każdy kąt i wierzyła, że stać ją na szybki bieg. Była właśnie na parterze, kiedy prześladowca zaczął zbiegać w dół.

U podnóża schodów skręciła gwałtownie w lewo, przebiegła pod małym sklepieniem i otworzyła drzwi na dziedziniec, ale nie wyszła na zewnątrz, zostawiając ich zamknięcie hydraulicznym zawiasom. Zamiast tego skręciła i przekroczyła drzwi prowadzące do sąsiedniego skrzydła akademika, zamykając je za sobą. Z podestu pierwszego piętra dobiegł ją odgłos biegnących stóp.

Przemierzając korytarz, biegła na stosunkowo sztywnych nogach, żeby uniknąć tupotu, który towarzyszył normalnemu biegowi. Na końcu korytarza cicho otworzyła drzwi na klatkę schodową, pozwalając im się bezgłośnie zamknąć, i znalazła się na schodach prowadzących do sutereny. Nie marnując czasu, zbiegła nimi na dół.

Wolno zamykające się drzwi na dziedziniec wprowadziły zwiody D'Ambrosia, ale nie na długo. Pościg za uciekającym nie był dla niego pierwszozną, doskonale się orientował, o ile wyprzedza go Susan. Ledwo wypadł na dziedziniec, już wiedział, że wystrychnięto go na dudka. Fortel być może by się powiódł, ale w pobliżu nie było drugich drzwi, którymi mogłaby wrócić do budynku. D'Ambrosio wpadł więc z powrotem do środka przez drzwi, które dopiero co otworzył. Dziewczyna miała tylko dwie możliwości. Wybrał najbliższe drzwi i pobiegł korytarzem.

Znalazłszy się w tunelu łączącym dom akademicki z budynkiem akademii, Susan była pewna, że jest już bezpieczna. Długi na dwadzieścia pięć metrów tunel zakręcał w lewo, ginąc z oczu. Ruszyła nim najszybciej jak mogła. Był jasno oświetlony żarówkami w drucianych siatkach.

Doszedłszy do jego końca, nacisnęła klamkę drzwi pożarowych i otworzyła je, a wtedy poczuła silny przeciąg. Nogi ugięły się pod nią, bo to mogło oznaczać tylko jedno. W tym samym czasie na drugim końcu tunelu otworzono drzwi! Natychmiast usłyszała ciężkie kroki biegnącego tunelem prześladowcy.

- O mój Boże - szepnęła w panice. Czyżby zrobiła błąd? Opuściła przecież internat pełen ludzi, co z tego, że śpiących, wybierając zamiast nich zakamarki ciemnych, wyludnionych budynków.

Na wspomnienie siły napastnika poczuła bezradność. Wspinając się po schodach, gorączkowo próbowała odtworzyć w myślach plan budynku, w którym się znajdowała. Był to wydział anatomopatologu. Miał trzy piętra. Na parterze znajdowały się dwie duże sale wykładowe, a także kilka mniejszych sal. Na pierwszym piętrze były sale do zajęć z anatomii oraz pewna liczba mniejszych laboratoriów, a drugie i trzecie piętro, których nie знаła, zajmowały biura.

Otworzyła drzwi na parter. W przeciwieństwie do tunelu, jeśli nie liczyć światła ulicznych lamp przesączającego się przez nieliczne okna, panowały tu całkowite ciemności. Jej kroki odbijały się echem od marmurowej podłogi. Korytarz zataczał łuk, okrążając kolistą podstawę amfiteatralnej auli.

Nie wiedząc co począć, dopadła pierwszych z brzegu szerokich, niskich drzwi pierwszej sali. Wwożono nimi pacjentów, których demonstrowano studentom podczas wykładów. Ledwo je zamknęła, z korytarza dobiegł ją dźwięk biegnących po marmurze stóp. Uciekła od drzwi na środek sali. Równe rzędy foteli pięły się wzwyż, ginąc w ciemnościach. Podążyła w górę schodami jednego z przejść.

Kroki zbliżyły się, więc przyspieszyła, bojąc się obejrzeć. Kroki minęły salę, ścichły, a wreszcie przestały być słyszalne. Susan wspinała się coraz wyżej i coraz trudniej było jej odróżnić okrągły dół auli. Odgłos kroków po marmurowej posadzce znów się przybliżył. Miała kilka chwil na zastanowienie. Zdawała sobie sprawę, że w żadnym razie nie sprosta prześladowcy w bezpośrednim starciu. Pozostawało jej albo go zgubić, albo ukryć się przed nim tak długo, aż zrezygnuje z poszukiwań i odejdzie. Przyszedł jej na myśl tunel prowadzący do budynku dziekanatu, ale nie była przekonana, czy jest otwarty. Kiedy po spędzeniu wieczoru w bibliotece próbowała tamtędy wrócić, był akurat zamknięty.

W dole drzwi sali otworzyły się. Dostrzegając ciemną sylwetkę wchodzącego, Susan zamarła. Ledwie go widziała, lecz obawiała się, że ją - w białym stroju - jest znacznie łatwiej spostrzec. Wolno przycupnęła za rzędem foteli, ale wystawały one tylko ze trzydzięści centymetrów nad podłogę. Mężczyzna w dole stał w bezruchu. Domyślała się, że pilnie bada wzrokiem aulę. Ostrożnie położyła się na podłodze tak, że mogła obserwować co się dzieje przez szparę między oparciami. Nieznajomy podszedł do podium i wyglądało na to, że czegoś szuka. No tak! Szukał kontaktu!

Czuła, jak przestaje panować nad sobą i jak ogarnia ją panika. Na wprost, około sześciu metrów od niej, znajdowały się drzwi prowadzące na korytarz pierwszego piętra. Modliła się, żeby były otwarte. Gdyby były zamknięte, mogła jeszcze próbować ucieczki przez drzwi po przeciwnej stronie sali. Zająłoby to jej mniej więcej tyle czasu, ile jej prześladowcy dotarcie do rzędu, za którym się ukrywała. Jeśli więc drzwi na wprost niej były zamknięte, nie było dla niej ratunku.

Pstryknął naciśnięty kontakt i na podium zapaliło się światło, nagle podświetlając z dołu odrażającą ospowatą twarz D'Ambrosia, kładąc na niej groteskowe cienie i sprawiając, że gałki jego oczu przypominały dziury w upiornej masce. Jego ręce obmacywały na oślep bok katedry i wkrótce do uszu Susan dotarł trzask następnego kontaktu. Silny strumień jasności spłynął z ciemnego sufitu, oświetlając dół auli snopem jaskrawego światła. Teraz dobrze widziała swojego prześladowcę.

Najszybciej jak mogła poczołgała się ku drzwiom. Pstryknął kolejny kontakt i za plecami D'Ambrosia rozbłysnął szereg świateł, wydobywając z mroku tablicę. Ich zapalenie pozwoliło mu zauważyć po jej lewej stronie kontakty świateł auli. Kiedy do nich szedł, Susan podniosła się i runęła do drzwi. Światło zalało salę w chwili, kiedy naciskał klamkę. Przejście było zamknięte!

Spojrzała w dół. D'Ambrosio już ją zauważył i na jego cienkich, pokiereszowanych ustach pojawił się przewidujący uśmiech. A potem ruszył po schodach, przeskakując je po dwa i trzy.

Zrozpaczona szarpnęła drzwi i dopiero wtedy spostrzegła, że są zaryglowane od środka. Odsunęła rygiel i drzwi otworzyły się. Wypadła przez nie i zatrzęsła za sobą, słysząc głęboki oddech prześladowcy, który zbliżał się do ostatniego rzędu.

Na wprost drzwi auli wisiała gaśnica z dwutlenkiem węgla. Zerwała ją ze ściany i przekręciła dnem do góry. Słyszając zbliżający się odgłos podkutych butów, obróciła się ku drzwiom i kiedy klamka drgnęła, a drzwi się otworzyły, była gotowa.

Natychmiast uruchomiła gaśnicę. Nagła zmiana ciśnienia sprawiła, że uwolnienie gazu zabrzmiało jak przeraźliwy wybuch, który rozszedł się w ciszy pustego budynku wielokrotnym echem, a na twarzy D'Ambrosia wyładował strumień suchego lodu. Napastnik zatoczył się do tyłu i cofając się, wpadł na ostatni rząd foteli. Zachwiał się i zaraz potem jego potężne ciało zderzyło się z kolejnymi dwoma rzędami. Któreś z oparcie wbiło mu się głęboko w bok, łamiąc żebro. Ratując się wyciągnięciem rąk i chwytając foteli, nakrył się nogami, a potem upadł jak długi na

twarz między czwarty rząd siedzeń i znieruchomiał.

Zaskoczona rozwojem wypadków Susan zajrzała do auli i widząc jego upadek znieruchomiała na krótko, pewna, że stracił przytomność. Ale D'Ambrosio podciągnął kolana i podźwignął się na klęczki, a potem spojrział na nią i przewyciężając dojmujący ból złamanego żebra zdobył się na uśmiech.

- Lubię... kiedy się bronią - mruknął przez zaciśnięte zęby.

Susan uniosła gaśnicę i z całej siły cisnęła nią w klęczącego. D'Ambrosio próbował się uchylić, ale ciężki metalowy cylinder ugodził go w lewe ramię, znowu powalając, i popchnął go tak, że górną częścią ciała przeleciał przez oparcie niższego rzędu. Gaśnica odbiła się ze straszliwym klekotem kilka rzędów dalej, aż wreszcie w ósmym znieruchomiała.

Zatrzasnąwszy drzwi auli przed swoim prześladowcą, Susan stanęła, dysząc. Boże, myślała, czyżby miał nadludzkie siły? Musiała go jakoś powstrzymać. Zdawała sobie sprawę, że raniąc go miała nieprawdopodobne szczęście, lecz było jasne jak słońce, że wcale się go nie pozbyła. I wtedy przyszła jej na myśl chłodnia znajdująca się w sali ćwiczeń z anatomii.

W korytarzu panowały ciemności, tylko w oddali, na samym jego końcu, majaczyło słabe światło wpadające przez okno. Wejście do sali anatomii znajdowało się blisko tego okna. Susan puściła się biegiem. Kiedy dopadała do drzwi, usłyszała, że drzwi auli otwierają się.

D'Ambrosio był ranny, lecz tylko lekko. Kaszel i głębszy oddech sprawiały mu wprawdzie ból, ale dało się wytrzymać. Lewe ramię miał stłuczone, lecz przecież nadal sprawne. Przede wszystkim jednak był wściekły. Rozjuszała go myśl, że ta wredna siksa choćby na parę chwil mogła wziąć nad nim górę. Miał zamiar się z nią zabawić, ale mu przeszło. Najpierw robota, a potem przyjemność. Kiedy wychodził z auli z beretką, do której przykręcił już srebrny tłumik, mignęła mu przed oczami postać Susan wchodzącej do jakiejś sali, więc nie celując strzelił. Kula minęła dziewczynę o kilka centymetrów, uderzając w krawędź drzwi i odłupując od nich drzazgi.

Strzał zabrzmiał tak, jakby ktoś pacnął trzepaczką w dywan. Susan nie wiedziała, co się stało, dopiero hałas i ślad pocisku, który utkwiał w drewnie, uświadomił jej, że strzelano do niej z pistoletu, pistoletu z tłumikiem.

- Zabawa skończona, dziwko! - krzyknął D'Ambrosio, krocząc korytarzem. Wiedział już, że mu nie ucieknie, a ból nie pozwalał mu biec.

Wewnątrz słabo oświetlonej sali anatomii Susan przystanęła na chwilę,

starając się rozpoznać, gdzie co jest, a potem zaryglowała drzwi na korytarz. Pierwszy rok był najwyraźniej w połowie kursu anatomii, bo stoły sekcyjne przykrywały zielone plastikowe płachty, które w skąym świetle wydawały się popielate. Susan przebiegła pomiędzy stołami do znajdujących się w końcu sali drzwi chłodni. Przez skobel przechodziła wielka stalowa zatyczka. Usunęła ją, pozwalając, żeby zwisała na łańcuchu, i otworzyła zatrask. Pokonując opór ciężkich izolowanych drzwi, otworzyła je i wśliznęła się do środka, a potem je pchnęła. Kiedy zamknęły się z głośnym trzaskiem, wymacała kontakt i zapaliła światło.

Chłodnia miała najwyżej trzy metry szerokości i dziewięć długości. Susan doskonale to sobie zapamiętała z pierwszych odwiedzin w tym miejscu. "Trupignat" przepadał za demonstrowaniem go studentom, każdemu z osobna, a zwłaszcza studentkom, z nieznanymi, lecz z pewnością perwersyjnymi powodami. Jego zajęciem było magazynowanie zwłok przeznaczonych do sekcji. Po zabalsamowaniu ciała wieszano je na wetkniętych w uszy hakach połączonych z łożyskami kulkowymi zainstalowanymi w szynie pod sufitem, co ułatwiało ich przesuwanie. Ciała były sztywne, nagie, zdeformowane, większość koloru białego marmuru. Śmierć zrównywała wszystkich: kobiety i mężczyzn, katolików i starozakonnych, czarnych i białych. Zastygłe twarze, każda w innym grymasie, miały przeważnie zamknięte oczy, lecz tu i ówdzie wyławiało się spojrzenie obojętnie wpatrzone w nieskończoność. Kiedy Susan pierwszy raz zobaczyła te cztery rzędy zamrożonych nieboszczyków, wiszących jak zbędne ubrania w szafie z lodu, zrobiło jej się niedobrze. Poprzysięgła sobie, że jej noga więcej tu nie postanie. Od tamtej pory unikała "zamrażalni", jak nazywał chłodnię "Trupignat". Ale tym razem było inaczej.

W sali anatomii było ciemno. Tu jednak, w tylnej części chłodni paliła się stuwatowa żarówka, która kładła przeraźliwe cienie na suficie i podłodze. Susan starała się nie widzieć groteskowych ciał nieboszczyków. Drżąc z zimna, gorączkowo próbowała zebrać myśli. Miała na to tylko kilka sekund. Serce jej kołatało. D'Ambrosio mógł lada chwila tu wejść. Musiała coś wymyślić, a czasu było niewiele.

Uśmiechnięty D'Ambrosio cofnął się o krok i kopnął zamknięte drzwi sali anatomii, ale trzymały się mocno. Następnym kopniakiem wybił matową szybę, usunął kilka potrząskanych kawałków szkła i sięgnawszy ręką do środka, otworzył drzwi. Rozejrzał się po sali, nie pojmując, gdzie jest.

Żeby zabezpieczyć się przed ucieczką ofiary, zamknął drzwi i podszedł do najbliższego stołu. Sala była duża, dwadzieścia na trzydzieści metrów i stało w niej

pięć rzędów przykrytych płachtami stołów, po siedem w każdym.

Kiedy zerwał ze stołu plastikowe przykrycie, zatkało go tak, że nie czuł nawet bolącego żebra. Przed sobą miał trupa. Z jego pozbawionej skóry twarzy wyzierały obnażone zęby i gałki oczne, a włosy były ściągnięte z czaszki jak skóra zwierzęcia. Brakowało mu też części piersi i brzucha, a usunięte wcześniej wnętrzności piętrzyły się wrzucone byle jak w otwartą jamę ciała.

D'Ambrosio zawrócił ku drzwiom, żeby zapalić światło. Jednakże spostrzegłszy wysokie okna, z obawy przed zaalarmowaniem uczelnianej straży porzucił ten zamiar. Wprawdzie nie wątpił, że poradzi sobie z paroma niedoświadczonymi strażnikami, ale nie chciał, żeby mu przeszkadzano w rozprawie z Susan.

Po kolei usunął płachty ze wszystkich stołów, starając się nie patrzeć na pokrojone ciała. Chciał się po prostu upewnić, czy Susan nie ukryła się pod jedną z nich.

Skończywszy, rozejrzał się po sali. Po prawej stronie wisiało na łańcuszkach kilka szkieletów, kołysząc się wolno w prądzie powietrza wywołanym otwieraniem drzwi. Za nimi stała duża szafa zastawiona słojami z preparatami. Natomiast w końcu sali znajdowały się trzy biurka i dwoje drzwi. Jedne wyglądały na drzwi do chłodni, drugie na drzwi szafy. Szafa była pusta. U drzwi chłodni dojrzał zwieszającą się ze skobla stalową zatyczkę. Uśmiechnął się nieznacznie i przełożył pistolet do lewej ręki. Otworzywszy drzwi, po raz drugi cofnął się ze strachem. Wiszące zwłoki wydawały mu się armią upiórów. Tak był wstrząśnięty ich widokiem, że wzrok przeskakiwał mu z jednego ciała na drugie. Z niechęcią przestąpił próg chłodni i natychmiast poczuł ziąb.

- Wiem, że tu jesteś, cipo. Wyjdź, to sobie znowu pogadamy - mówił coraz cichszym głosem. Ciasnota pomieszczenia i obecność truposzów działały mu na nerwy, nie pamiętał, żeby kiedyś był aż tak zdenerwowany.

Zajrzał pomiędzy pierwszy i drugi rząd zamrożonych ciał, a potem zrobiwszy dwa kroki w prawo, zerknął między środkowe rzędy i dostrzegł w tyle pomieszczenia światło nie osłoniętej żarówki. Oglądając się na drzwi, zrobił jeszcze parę kroków i spojrzał w ostatni korytarz utworzony z wiszących zwłok.

Zaciśnięte na szynie palce Susan, wiszącej na końcu drugiego rzędu nieboszczyków, zaczęły się rozluźniać. Nie wiedziała, gdzie znajduje się D'Ambrosio, dopóki się znowu nie odezwał.

- Co z tobą, laluniu? Nie zmuszaj mnie, żebym cię poszukał. Była pewna, że oprych stoi przy ostatnim rzędzie, a więc musiała to zrobić albo teraz, albo nigdy.

Zebrawszy wszystkie siły, pchnęła nogami wiszące przed nią pomarszczone zwłoki kobiety. Zrobiła to w ten sposób, że trzymając się szyny i zapierając plecami o twarde jak skała tors wiszących jako ostatnie w rzędzie zwłok stukilowego Murzyna, podkurczyła nogi i oparła je na plecach staruszki.

Niezwyczajnie wolno, z początku niemal niezauważalnie, cały drugi rząd zamrożonych ciał zaczął się posuwać do przodu. Pokonawszy opór ich pierwotnego bezwładu, Susan napierając nogami nadawała im nieuchronnego pędu. Cała grupa posuwała się na łożyskach naprzód niczym kostki domina.

Słyszając ich ruch, D'Ambrosio wytrzymał słuch. Zastygł na ułamek sekundy, próbując odgadnąć, skąd bierze się ów dziwny dźwięk. Z kocią zwinnością obrócił się i zaczął wycofywać ku drzwiom, ale nie dość szybko. Gdy był przy drugim rzędzie i spostrzegł poruszające się ciała, bez namysłu podniósł pistolet i wystrzelił. Ale ten, kto go zaatakował, i tak już nie żył.

Zamarznięte wargi mężczyzny, który pędził na niego z zaskakującą szybkością, wykrzywione były w upiornym półuśmiechu. Stukilogramowa ludzka mroźnica zwała się na D'Ambrosia z taką siłą, że odrzuciła go pod ścianę. Kolejne ciała spadały teraz błyskawicznie jedno po drugim. Kilka z nich, które zerwały się z haków, utworzyło bezładny stos - płataninę zmrożonych torsów i kończyn.

Susan puściła szynę, zeskoczyła na podłogę i popędziła ku otwartym drzwiom. D'Ambrosio próbował wygrzebać się spod trupów odpychając je, ale był zbyt obolały i nie miał się o co zaprzeć, a poza tym dławili go wyziewy płynu do balsamowania zwłok. Chciał chwycić Susan, kiedy obok niego przebiegała, i szarpał się, żeby wyswobodzić pistolet i w nią wycelować, ale broń przygniatała chropowata martwa ręka.

- Kurwa! - krzyknął, z całej mocy napierając na przygniatający go ciężar martwego ciała.

Ale kiedy wstał i, torując sobie drogę wśród zwałonych zwłok, rzucił się ku zamykającym się drzwiom, Susan była już za progiem i pchała je z drugiej strony z całych sił, tak że nabrawszy rozpędu, domknęły się. Szczęknął zatrzask. Kiedy mozoliła się ze stalową zatyczką, w chłodni D'Ambrosio sięgał do zamka. Wyprzedziła go o ułamek sekundy: zatyczką powróciła na swoje miejsce.

Susan cofnęła się, serce waliło jej jak młotem. Najpierw usłyszała stłumiony okrzyk, a potem głuchy odgłos. D'Ambrosio strzelał do drzwi, ale miały one trzydzieści centymetrów grubości i kilka następnych strzałów nie wyrządziło im

szkody.

Obróciła się i puściła biegiem. Dopiero teraz w pełni zdała sobie sprawę, w jakim była niebezpieczeństwie. Nie mogąc opanować drżenia, walczyła z płaczem. Ktoś musiał jej pomóc!

Czwartek, 26 lutego

Godzina 2.11

Beacon Hill było pogrążone we śnie. Kiedy taksówka skręciła z Charles Street w Mount Vernon i wspinała się ku domom mieszkalnym, ulica była kompletnie pusta - ani ludzi, ani samochodów, nawet psów. Tylko w nielicznych oknach paliły się światła i gdyby nie zapalone gazowe lampy, można by pomyśleć, że nikt tutaj nie mieszka. Zapłaciwszy za kurs, Susan spojrzała w górę i w dół ulicy sprawdzając, czy nikt jej nie śledzi. Po ucieczce z chłodni była tak przestraszona, że postanowiła nie wracać do akademika. Nie wiedziała, czy D'Ambrosio działał sam, czy miał współnika, ale teraz nie miała najmniejszej ochoty tego sprawdzić. Po opuszczeniu wydziału anatomii przebiegła obok budynku dziekanatu i minąwszy wydział medycyny społecznej, dotarła do alei Huntingtona. Pora była późna i znalezienie taksówki zabrało jej piętnaście minut.

Pomyślała o Bellowsie. Był jedyną osobą, do której mogła się zwrócić o drugiej nad ranem, on jeden mógł zrozumieć jej sytuację. Martwiło ją jedynie, że może być śledzona, a nie chciała go narażać na najmniejsze niebezpieczeństwo. Tak więc kiedy znalazła się w holu jego domu, zdecydowała się odczekać pięć minut, zanim zadzwoni do jego mieszkania, żeby się upewnić, że nikt za nią nie siedł.

Hol był nie ogrzewany, więc żeby nie zmarznąć, przez kilka minut dreptała w miejscu. Po przeżyciach związanych z D'Ambrosiem zaczynała odzyskiwać jasność myśli i próbowała wytłumaczyć fakt, dlaczego tak szybko wrócił. Przecież kiedy wracała do szpitala, aby zdobyć karty i przeszukać sale operacyjne, nikt jej, o ile wiedziała, nie śledził. Nikt nie miał pojęcia, że tam była.

Zatrzymała się i przez oszklone drzwi wyjrzała na ulicę. Bellows! Bellows spotkał ją w świetlicy! On jeden wiedział, że nie zaniechała poszukiwań - pokazywała mu karty pacjentów! Znow zaczęła dreptać w miejscu, gromiąc się w duchu za idiotyczne myśli, lecz zaraz znieruchomiała, bo przypomniało jej się, że Bellows był zamieszany w sprawę lekarstw znalezionych w tamtej szafce i że to właśnie on odkrył zwłoki Waltersa, kiedy ten popełnił samobójstwo.

Obejrzała się i zerknęła przez zamknięte oszklone drzwi do wnętrza domu, zauważając, że schody są przykryte czerwonym dywanem. Czy Bellows mógł mieć coś wspólnego z jej przygodą? Myśl ta przeszła jej zmęczony umysł i ciało. Zaczynała

podejrzewać wszystkich! Potrząsnęła głową i roześmiała się. Podejrzewanie Bellowsa było czystym absurdem. A jednak nie mogła przestać o tym myśleć, a to, co przychodziło jej do głowy, nie dawało jej spokoju.

Zegarek Susan wskazywał drugą siedemnaście. Pomyślała, że Bellowsa czeka niespodzianka, a przynajmniej powinien być zaskoczony tak późną wizytą. A gdyby nie był zaskoczony, bo spodziewał się jej tutaj i wiedział wszystko o bandycie? Natychmiast odrzuciła tę myśl jako niedorzeczną i mocno nacisnęła dzwonek. Musiała go nacisnąć jeszcze raz i przytrzymać, aż wreszcie Bellows odpowiedział.

Weszła na schody. Kiedy była w połowie drugiej kondygnacji, na piętrze pojawił się Bellows w płaszczu kąpielowym.

- Powiniennem być się domyśleć, że to ty. Susan, jest już po drugiej!

- Proponowałeś, żebyśmy się czegoś u ciebie napili. Odmówiłam, ale zmieniłam zdanie. Mam ochotę na coś mocniejszego.

- Ależ to było o jedenastej! - powiedział i zniknął za uchylonymi drzwiami mieszkania.

Wspięła się na piętro i weszła za nim. Nie było go widać. Zamknęła drzwi, przekręciła zamek i zasunęła oba rygle. Odnalazła go leżącego w łóżku, z kołdrą podciągniętą pod brodę i zamkniętymi oczami.

- To się nazywa gościnność - powiedziała, siadając na brzegu łóżka.

Przyjrzała się mu. Boże, pomyślała, jakie to szczęście znów go widzieć. Chciała się rzucić na niego, poczuć, jak ją obejmuje. Powiedzieć mu o D'Ambrosiu i chłodni. Wykrzyzczyć się, rozplakać. Ale nie zrobiła nic. Siedziała więc, przyglądając się mu i nie mogąc się na nic zdecydować.

Zrazu Bellows leżał nieruchomo, potem otworzył prawe, lewe oko, a wreszcie usiadł.

- No nie, przecież nie usnę, jak będziesz tu siedziała!

- Więc co z tym alkoholem? Muszę się napić!

Zmusiła się, żeby mówić spokojnie i logicznie, ale nie było to łatwe. Tętno nadal waliło jej z prędkością stu pięćdziesięciu uderzeń na minutę.

Bellows spojrzał na nią.

- Jesteś naprawdę niemożliwa! - Wstał i nałożył płaszcz kąpielowy. - No, to czego się napijesz?

- Jeżeli masz, to bourbona. Bourbona z wodą, z lekką przewagą wody.

Drżenie rąk było nadal widoczne. Pomyślała o płomiennym trunku i ruszyła za

Bellowsem do kuchni.

- Musiałam do ciebie przyjść, Mark. Znów mnie napadnięto.

Jej głos zdradzał, że zmusza się, żeby mówić spokojnie. Obserwowała Bellowsa, jak zareaguje na tę wiadomość. Znieruchomiał z rękami wewnątrz lodówki, z której wyjmował właśnie tacę z lodem.

- Mówisz poważnie?

- Jak najpoważniej.

- Ten sam człowiek?

- Tak.

Bellows powrócił do wyciągania tacki, podważając ją widelcem. W końcu mu się powiodło. To, co usłyszał, zaskoczyło go, ale zbyt szybko się tym nie przejął. Susan poczuła się nieswojo. Spróbowała z innej beczki.

- W sali operacyjnej odkryłam jeszcze jedną rzecz. Bardzo interesującą.

Zamilkła, czekając na reakcję.

Bellows nalał whisky do szklanek, otworzył butelkę z wodą sodową i polał nią lód. Kostki zadźwięczały o szkło.

- Ależ wierzę ci, wierzę. Chcesz mi o tym powiedzieć czy nie? - rzekł, podając jej szklankę.

Susan pociągnęła duży łyk.

- Zbadałam, dokąd biegnie nad sufitem przewód doprowadzający tlen do sali ósmej. Tuż przed wlotem do głównego kanału zainstalowano w nim zawór.

Bellows łyknął ze swej szklanki, dając znak, żeby przeszli do pokoju. Stojący na kominku zegar wybił godzinę. Było pół do trzeciej.

- W przewodach gazu zawsze są zawory - odezwał się po chwili.

- Tak, ale inne go w tym miejscu nie mają.

- Czy ten zawór pozwala wprowadzić do przewodu gaz?

- Chyba tak. Nie znam się za bardzo na zaworach i tym podobnych.

- A czy zbadałaś dokładnie przewody biegnące do innych sal?

- Nie, ale przy głównym kanale zawór ma tylko przewód z "ósemki".

- Zawór w przewodzie nie jest niczym dziwnym. Może wszystkie go mają, ale w różnych miejscach. To, że tam jest, nie uprawnia do żadnych wniosków, a przynajmniej przed dokładnym zbadaniem wszystkich przewodów.

- Coś za dużo zbiegów okoliczności, Mark. Wszystkie przypadki śpiączki miały miejsce w "ósemce", w przewodzie doprowadzającym do niej tlen zainstalowano

zawór w dziwnym - i to dobrze ukrytym - miejscu.

- Posłuchaj, Susan. Zapominasz, że dwadzieścia pięć procent twoich domniemanych ofiar śpiączki nie było operowanych, a tym bardziej w sali numer osiem. Toteż w najlepszym wypadku muszę stwierdzić, że cała ta twoja kampania jest poroniona i groźna. A poza tym, kiedy jestem zmęczony, jest mi doprawdy wszystko jedno. Nie moglibyśmy porozmawiać na bardziej neutralne tematy, na przykład o medycynie społecznej.

- Ależ ja jestem o tym przekonana! -

- Owszem, ty jesteś przekonana, ale nie ja! Susan wyczuła w głosie Bellowsa rozdrażnienie.

- Mark, człowiek, który na mnie napadł po południu, groził mi, a wieczorem wrócił, i to nie po to, żeby porozmawiać. Myślę, że chciał mnie zabić. I właściwie próbował to zrobić. Strzelał do mnie!

Bellows przetarł oczy i potarł skronie.

- Zupełnie nie wiem, co o tym myśleć, a tym bardziej, co ci mądrego powiedzieć. Jeżeli jesteś tego pewna, to dlaczego nie zawiadomisz policji?

Ale Susan nie usłyszała ostatniego zdania, bo myślała już o czym innym.

- Przyczyną musi być brak tlenu - powiedziała. - Gdyby otrzymali za dużo sukcyńlocholino czy kurary, dostatecznie dużo, żeby spowodować czasowe niedotlenienie... - zawiesiła głos, zastanawiając się. - To by wyjaśniało zatrzymanie oddychania. Sekcję zwłok robiono Crawfordowi. - Wyciągnęła notatnik, a Bellows znów łyknął alkoholu. - Mam. Zaawansowana jaskra oka, zaordynowano jodek fosforawy. Jest tu antycholinesteraza, co oznacza, że miał osłabioną zdolność przyswajania sukcyńlocholino i że bezpieczna dawka mogła być dla niego śmiertelna.

- Susan, przecież ci tłumaczyłem, że nie można przedawkować sukcyńlocholino na sali operacyjnej, nie w obecności chirurga i anestezjologa. Poza tym, nie można jej wprowadzić w postaci gazu... przynajmniej nigdy o tym nie słyszałem. A jeśli nawet, to przecież do końca operacji stosuje się sztuczne oddychanie. Nie może być mowy o niedotlenieniu.

Susan wolno łyknęła alkoholu.

- Z tego, co mówisz, wynika, że niedotlenienie nie powodowałoby zmiany koloru krwi, tak że chirurg byłby niczego nieświadomy. Jak to możliwe?... Musiałbyś w jakiś sposób powstrzymać wykorzystanie tlenu przez mózg... chyba na poziomie komórkowym... albo zahamować dopływ tlenu do komórek mózgowych. Sądzę, że

niewykorzystywanie tlenu przez mózg powoduje jakiś lek, choć na poczekaniu nic ci nie wymyślę. Może on być wprowadzany w postaci gazu przez ten zawór w przewodzie tlenowym. Ale jest jeszcze inny sposób zastosowania tego środka tak, żeby uniemożliwić połączenie tlenu z hemoglobina, a przy tym uniknąć zmiany barwy krwi... Mam!!!

Susan wyprostowała się. Oczy miała szeroko rozwarte, a na jej ustach pojawił się uśmiech.

- Ależ tak, tak, oczywiście - przyznał jej złośliwie Bellows.

- Tlenek węgla! Wprowadzając go ostrożnie do krwi za pośrednictwem tamtego zaworu i odpowiednio miareczkując, można uzyskać pożądany poziom niedotlenienia. Krew wcale nie zmieni koloru. Prawdę mówiąc, stanie się jaśniejsza, wiśniowa. Nawet bardzo mała dawka CO może zaabsorbować tlen z hemoglobiny. Mózgowi brakuje tlenu i w efekcie otrzymujemy - śpiączkę! Podczas operacji wszystko wygląda normalnie. A potem mózg pacjenta obumiera, a po przyczynie ani śladu!

W milczeniu wymienili spojrzenia. Susan spoglądała na Bellowsa z oczekiwaniem, a on na nią ze zmęczeniem i rezygnacją.

- Chcesz, żebym to skomentował? Dobrze, to jest możliwe. Niedorzeczne, ale możliwe. Teoretycznie tlenek węgla może być przyczyną śpiączki. Jakkolwiek by patrzeć na ten okropny, choć błyskotliwy pomysł, istnieje taka możliwość. Tylko co zrobisz z tymi dwudziestoma pięcioma procentami pacjentów, którzy nie widzieli sali operacyjnej na oczy.

- Bardzo łatwo to wytłumaczyć! Ich przypadki nie były ciężkie, bo te zdarzały się tylko podczas operacji. Nie potrafię zrezygnować z założenia stosowanego w medycynie przy stawianiu diagnoz, a mianowicie, że należy szukać pojedynczej przyczyny choroby. Ale tu nie mamy do czynienia z chorobą. Pacjentom z oddziałów niechirurgicznych zaaplikowano po prostu dawkę sukcylocholino bliską śmierci. Coś podobnego zdarzyło się już w jednym ze szpitali Weteranów na Środkowym Zachodzie, a nawet w New Jersey.

- Dla mnie możesz sobie snuć swoje domysły aż do oblędu - rzekł gniewnie Bellows. - Według ciebie, chodzi o jakąś fantastyczną, zaplanowaną intrygę - zbrodniczą intrygę - której jedynym celem jest wywoływanie u ludzi śpiączki. Świetnie, tylko że nie poświęciłaś najmniejszej uwagi najważniejszemu pytaniu, które brzmi: po co to wszystko? Po co, Susan? No, po co? Pomyśl tylko, mózg ci chodzi na najwyższych obrotach, narażasz swoją przyszłość, dodam, że moją też, na nie

wiadomo jakie niebezpieczeństwa, żeby w rezultacie dojść do pozornie prawdopodobnego, choć dzikiego wytłumaczenia czegoś, co jest serią nieszczęśliwych, nie spokrewnionych ze sobą przypadków! A przy tym łatwo zapominasz o pytaniu, po co to wszystko. Do diabła, Susan, przecież potrzebny jest motyw! Wszystko to śmiechu jest warte. Wybacz, ale to prawda. A poza tym, muszę się wyspać. Sama rozumiesz, niektórzy z nas pracują... Nie masz ani jednego solidnego dowodu. Zawór w przewodzie tlenu! Jezu, przecież to żaden dowód! Opanuj się, dziewczyno. Nie chcę już o tym więcej słyszeć. Skończyłem. Jestem zwykłym chirurgiem, a nie Sherlockiem Holmesem dorabiającym po godzinach.

Bellows wstał i wychylił do dna swoją szklanę.

W obserwującej go uważnie Susan znów obudziły się absurdalne myśli, że Bellows przestał z nią trzymać. Ale właściwie dlaczego? Nie miała już żadnych wątpliwości, że sprawa ma podłoże kryminalne.

- Skąd jesteś taka pewna, że napaść na ciebie wiąże się z Nancy Greenly? - ciągnął. - Susan, moim zdaniem, zbyt pochopnie wyciągasz wnioski. Znam prostsze wytłumaczenie, dlaczego temu typowi bardzo zależy na schwyceniu ciebie.

- Słucham! - odezwała się gniewnie.

- Facet prawdopodobnie był w potrzebie, a ty...

- Głupi jesteś! - powiedziała z wściekłością.

- Patrzcie, jaka zła. Cholerny świat, traktujesz tę sprawę, jakby chodziło o jakąś skomplikowaną grę, Ale nie myślę z tobą dyskutować.

- Ilekroć wspomnę, że na mnie napadają, czy to będzie Harris, czy ten potwór, który chciał mnie zabić, zawsze masz jedną odpowiedź - seks!

- Bo seks istnieje, dziecino. Wreszcie zdaj sobie z tego sprawę.

- To raczej ty powinienes zdać sobie z tego sprawę. Wy, lekarze, tak naprawdę chyba nigdy nie dorastacie. Domyślam się, że przyjemniej jest być gówniarzem, niż dorosłym.

Podniosła się i nałożyła płaszcz.

- A ty dokąd o tej porze?

W głosie Bellowsa dźwięczał rozkazujący ton.

- Mam przeczucie, że na ulicy będę bezpieczniejsza, niż tutaj.

- Nigdzie nie pójdziesz! - oświadczył Bellows stanowczym tonem.

- Aha, wyszedł z nas wreszcie męski szowinista! Obrońca uciśnionych! Bujda na resorach! Egoista mówi mi "nie pójdziesz!" Tylko patrz!

Wyszła szybko i trzasnęła drzwiami.

Nie wiedząc, co począć, Bellows stał jak wrośnięty i w milczeniu spoglądał na drzwi. Nie odezwał się, ponieważ zdawał sobie sprawę, że w słowach Susan było wiele racji, nie pobiegł natomiast za nią dlatego, że chciał na dobre uwolnić się od tej afery. “Tlenek węgla, Chryste Panie”, pomyślał. Wróciwszy do sypialni, poszedł prosto do łóżka. Kiedy zerknął na zegar, uświadomił sobie, że ranek zbliża się szybko, bardzo szybko.

D'Ambrosio poczuł strach. Nigdy nie lubił zamkniętych pomieszczeń, a tu ściany chłodni ruszyły właśnie w jego stronę. Zaczął oddychać szybciej, łapczywie łykając powietrze, bo przyszło mu na myśl, że może się udusić. A do tego było mu zimno. Śmiertelny chłód przeniknął przez grubą płaszczyznę i sprawił, że mimo ciągłego ruchu zdrętwiały mu ręce i nogi.

Ale najdokuczliwsze w tej całej parszywej przygodzie były trupy i gryzący smród formaldehydu. W swoim życiu D'Ambrosio widział wiele okropności i nie narzekał na brak makabrycznych przeżyć, ale nic nie mogło się równać z tą chłodnią wypełnioną truposzczami. Z początku starał się nie patrzeć, ale mimo woli i pod wpływem rosnącego strachu jego oczy wędrowały po ich twarzach. Po jakimś czasie wydało mu się, że się uśmiechają. Jeszcze później zaczęły się śmiać, a nawet poruszać, kiedy nie dość bacznie je obserwował. Do jednego z nich, szczególnie szyderczo szczerzącego zęby, wystrzelił, opróżniając magazynek.

A potem wycofał się w kąt chłodni, żeby mieć wszystkich na oku. Tam powoli osuwając się, usiadł. Nie czuł już dłużej kolan.

Czwartek, 26 lutego

Godzina 10.41

Ścieżka zbiegała w lewo, przez gęstwinę poskręcanych sękatych dębów, stojących pośród płataniny dzikich róż. Zwisające konary drzew tworzyły łuki nad ścieżką, zasklepiając ją niczym tunel i ograniczając widoczność do najwyżej kilku stóp. Susan biegła, nie ośmielając się obejrzeć. Tam z przodu czekało bezpieczeństwo; mogła się uratować. Ale ścieżka zwęziła się, ją zaś pochwytyły i zatrzymały gałęzie. Dzikie róże wczepiły się jej w ubranie. Rozpaczliwie próbowała przedrzeć się przez nie. Przed sobą widziała światełko. Ratunek. Ale im mocniej się wyrywała, tym bardziej się zaplątywała, tak jakby tkwiła w wielkiej pajęczej sieci. Rękami próbowała uwolnić nogi. Ale wtedy beznadziejnie uwięzły jej ramiona. Pozostały jej już zaledwie minuty. Musiała się oswobodzić. A wówczas usłyszała klakson samochodu i uwolniła nagle jedną rękę. Klakson się powtórzył i otworzyła oczy. Znajdowała się w pokoju nr 731 w bostońskim motelu.

Usiadła na posłaniu, rozglądając się po pokoju. Był to sen, powracający sen, który nie śnił się jej od lat. Wraz z przebudzeniem przyszła ulga, więc Susan zanurzyła się z powrotem w pościeli, otulając się nią dookoła. Samochodowy klakson, który ją obudził, odezwał się po raz trzeci. Rozległy się czyjeś stłumione okrzyki, a potem zapadła cisza.

Susan rozejrzała się po pokoju. Amerykańskie bezguście. Dwa wielkie łóżka z nieodłącznymi kwiecistymi narzutami. Bardzo włochaty dywan w odcieniu wiosennej zieleni. Na ścianie obok tapeta w kwiecisty zielony deseń. Ściana naprzeciwko łóżka blad różowa. Nad łóżkiem obraz - krzykliwa tandetna reprodukcja, przedstawiająca idylliczną scenę na wiejskim podwórku z paroma kaczkami i owcami. Meble również były tanie, ale stał tu imponujący, dwudziestoosmiocalowy kolorowy telewizor - nieodzowne urozmaicenie hotelowego życia. W bostońskim motelu nie liczone się specjalnie z estetyką.

Ale było tu bezpiecznie. Opuściwszy wczesnym rankiem mieszkanie Bellowsa, marzyła jedynie o tym, żeby gdzieś się przespać. Przypomniała sobie jaskrawe godło motelu, które wielokrotnie widziała przy Cambridge Street. Było wprawdzie okropne i z pewnością nie zachęcało zmęczonych podróżnych, ale wynajęty pokój zapewniał schronienie, jakiego potrzebowała. Podała, że nazywa się Laurie Simpson, i musiała

czekać w recepcji dobry kwadrans, zanim pozwolono jej udać się na górę. Ponieważ recepcjonista przyglądał jej się podejrzliwie, wsunęła mu do ręki pięć dolarów prosząc, żeby ją zawiadomił, gdyby ktoś o nią pytał. Wyjaśniła, że obawia się zazdrosnego kochanka. Kiedy mrugnął do niej porozumiewawczo, wdzięczny tak za napiwek, jak za okazane zaufanie, wiedziała, że przyjął jej historyjkę bez zastrzeżeń, gdyż polechtała jego męską próżność.

Zabezpieczona w ten sposób, po opuszczeniu recepcji pozwoliła sobie na sen. Nie wyspała się dobrze, bo śniły jej się okropności, ale czuła się względnie wypoczęta.

Przypomniała sobie ostrą wymianę słów z Bellowsem i rozważała, czy do niego zadzwonić. Żałowała, że tak się stało, czując, że było to całkowicie niepotrzebne. Była zakłopotana myślą, że mogła go tak nonsensownie podejrzewać, chociaż usprawiedliwiał ją stan, w jakim się u niego zjawiała. Zaskoczyło ją, że nie okazał się bardziej wyrozumiały. No, ale przecież chciał zostać w tym szpitalu jako chirurg i powinna była wziąć pod uwagę, że ambicje te utrudniają mu, jeśli całkowicie nie przekreślają, trzeźwą ocenę sytuacji. Mimo wszystko jednak żałowała, że się poróżnili, bo krytykując jej domysły, spełniał pozytywną rolę. Miał więc rację twierdząc, że brak jej motywu, a przecież jeżeli w tę sprawę zamieszana była większa organizacja, to musiał on istnieć.

A może ofiary śpiączki miały coś wspólnego z porachunkami gangów? Przypomniawszy sobie Nancy Greenly i Bermana, natychmiast odrzuciła tę myśl. W grę mogło wchodzić wymuszenie - rodziny odmawiają zapłacenia, no to bach! Ale i to rozwiązanie było nieprawdopodobne. Aferę ze śpiączką trudno było utrzymać w tajemnicy. Zresztą do zabijania nie potrzebny był szpital. Musiał istnieć powód, dla którego śpiączka zdarzała się właśnie w Szpitalu Głównym, jakiś łącznik pomiędzy jej ofiarami, jakiś wspólny mianownik.

Zamyślona, przeniosła telefon na łóżko, wykręciła numer akademii i poprosiła o połączenie z dziekanem.

- Sekretariat doktora Chapmana?... Mówi Susan Wheeler... Tak, ta osławiona. Chciałabym przekazać panu dziekanowi wiadomość. To nic pilnego. Miałam dzisiaj rozpocząć praktykę z chirurgii w Szpitalu Weteranów, ale bardzo źle spałam w nocy z powodu skurczów brzucha, które się utrzymują. Do jutra z pewnością mi przejdą, a jeżeli nie, to zadzwonię. Czy byłaby pani tak uprzejma i powiadomiła o tym doktora Chapmana i oddział chirurgii Szpitala Weteranów? Dziękuję.

Odłożyła słuchawkę. Była za kwadrans dziesiąta. Wykręciwszy numer szpitala,

poprosiła o połączenie z biurem doktora Starka.

- Mówi Susan Wheeler. Czy zastałam doktora Starka?

- A, pani Wheeler. Doktor spodziewał się pani telefonu o dziewiątej. W tej chwili łączę. Martwił się, że pani nie dzwoni.

Czekając, Susan obracała w palcach sznur telefonu.

- Susan? - przemówił Stark zatroskanym głosem. - Bardzo się cieszę, że się pani odezwała. Wiedząc co się pani wczoraj przydarzyło, niepokoiłem się brakiem telefonu. Czy dobrze się pani czuje?

Susan nie była zdecydowana, czy podać mu takie samo usprawiedliwienie, jak Chapmanowi. Stark mógł się z nim skontaktować. Zdecydowała, że najlepiej zrobi, jeśli będzie konsekwentna.

- Mam kurcze brzucha i musiałam zostać w łóżku. Poza tym, czuję się dobrze.

- Odpoczynek dobrze pani robi. A jeżeli chodzi o pani prośby, to mam i dobre, i złe wiadomości. Które pani woli najpierw?

- Złe.

- Rozmawiałem z Orenem, potem z Harrisem, a na końcu z Nelsonem o pani powrocie do szpitala. Niestety, są nieugięci. Oczywiście to nie oni kierują chirurgią, ale musimy ze sobą współpracować, tak, że prawdę powiedziawszy, za bardzo nie nalegałem. Gdyby się zawahali, bardziej bym ich nacisnął. Ale nie. Rozpętała pani prawdziwą burzę, Susan.

- Rozumiem...

Susan nie była ani trochę zaskoczona.

- Poza tym sądzę, że podejmując u nas praktykę, miałyby pani poważne trudności w przewycięzaniu opinii, jaką tu pani urobiono. Nie uwolniłaby się pani od niej. Najlepiej więc zostawić wszystko tak, jak jest.

- Uważam, że...

- Program praktyki w Szpitalu Weteranów uwzględnia więcej zajęć z chirurgii niż nasz.

- Być może, ale o wiele więcej nauczyłabym się w Szpitalu Głównym.

- Natomiast co do drugiej prośby w sprawie Instytutu Jeffersona, dopisało mi szczęście. Udało mi się porozmawiać z dyrektorem instytutu o pani szczególnym zainteresowaniu intensywną opieką. Wspomniałem mu też, że bardzo chciałaby pani zwiedzić jego szpital. Był tak uprzejmy, że zgodził się na pani wizytę, z zastrzeżeniem, że zjawi się pani po godzinach największego ruchu, to znaczy, po piątej. Postawił też

pewne warunki. Musi pani przyjść sama, bo nikogo poza panią nie wpuszczą.

- Oczywiście.

- Użyłem wszelkich wpływów i załatwiłem to pani, żeby tak rzec, prywatnymi kanałami, dlatego wolałbym, żeby nikomu nie wspominała pani o tej wizycie. Muszę podkreślić, Susan, że załatwienie pani tego zaproszenia kosztowało mnie naprawdę sporo trudu. Mówię to nie dlatego, żeby czuła się pani wobec mnie zobowiązana, ale raczej dlatego, żeby częściowo zrehabilitować się za to, że nie załatwiłem pani powrotu do szpitala. Dyrektor instytutu oświadczył kategorycznie, że nie wolno przyjść z panią nikomu. Pozwalają zwiedzać instytut tylko w grupach, kiedy mają czas je nadzorować. Przekona się pani, że to bardzo szczególne miejsce. Gdyby chciała pani zabrać z sobą jeszcze kogoś, sprawiłoby to pewien kłopot. Musi więc pani przyjść sama. Myślę, że to zrozumiałe.

- Oczywiście.

- Wobec tego niech pani da mi znać, co sądzi o jego działalności. Ja sam jeszcze tam nie byłem.

- Dziękuję bardzo, panie doktorze. Aha, jeszcze jedno...

Susan zastanawiała się, czy powiedzieć mu o drugim spotkaniu z D'Ambrosiem, ale postanowiła je przemilczeć, bo Stark, tak jak wczoraj, zaczęłyby nalegać, żeby zawiadomiła policję. Nie chciała ich zawiadamiać, a przynajmniej jeszcze nie w tej chwili. Jeżeli za tym wszystkim kryła się jakaś duża organizacja, byłoby naiwnością myśleć, że nie zabezpieczyła się na wypadek policyjnej interwencji.

- Nie jestem pewna, czy to ważne - ciągnęła - ale w przewodzie doprowadzającym tlen do sali ósmej odkryłam zawór. Znajduje się koło głównego kanału.

- Koło czego?

- Koło głównego kanału, którym bieżą w pionie szpitala wszystkie rury.

- Pani jest doprawdy nadzwyczajna. Jak się pani o tym dowiedziała?

- Wspięłam się ponad sufit i zbadalam przewody gazu wybiegające z sal operacyjnych.

- Ponad sufit! - powiedział Stark z rosnącą irytacją. - Tym razem posunęła się pani za daleko. Chodzenie po sufitach nad salami operacyjnymi? Nie, tego nie mogę pani darować.

Susan przygotowała się na ostateczny cios, jak miało to miejsce z Harrisem i McLearym, ale Stark zamilkł.

- A więc twierdzi pani - odezwał się po chwili - że w przewodzie tlenowym "ósemki" znalazła pani zawór?

Jego głos znów brzmiał prawie normalnie.

- Tak - potwierdziła.

- Hmm, zdaje się, że wiem, czemu on służy. Jak się pani domyśla, jestem prezesem rady oddziału. Zawór ten służy prawdopodobnie do odprowadzania banieczek powietrza w chwili przeciążenia systemu. No, ale dla pewności każę to sprawdzić. Przy okazji, jak nazywa się pacjent, którego chce pani odwiedzić w instytucie?

- Sean Berman.

- A tak, tak, przypominam sobie tę historię. Operowany zaledwie przedwczoraj. Przez Spalleka. Jeżeli dobrze pamiętam, to była lękotka. Prawdziwa tragedia... miał około trzydziestki. Wielka szkoda. A więc, życzę powodzenia. Wybiera się pani do Szpitala Weteranów?

- Nie, z powodu żołądka pozostanę w łóżku, a przynajmniej do południa. Ale jestem pewna, że jutro będę mogła przystąpić do zajęć.

- Życzę tego pani, Susan, dla pani własnego dobra.

- Dziękuję, panie doktorze.

- Nie ma za co.

Połączenie przerwano i Susan odłożyła słuchawkę.

Poplamione rękawice powędrowały do kosza stojącego przy stojaku, na którym wisiało, jak suszące się pranie, szereg zakrwawionych tamponów. Pielęgniarka przeszła za plecy Bellowsa i rozwiązała mu na szyi fartuch operacyjny. Bellows wrzucił go do brezentowego pojemnika przy drzwiach i wyszedł z sali.

Skończył nieskomplikowaną operację wycięcia części żołądka, którą zwykle lubił przeprowadzać. Ale dziś myśli miał zajęte czym innym, więc zszycie dwóch warstw jamy żołądka i jelita cienkiego raczej go znudziło, niż zadowoliło. Nie mógł zapomnieć o Susan. Doznawał całej gamy uczuć: od delikatnego zatroskania, przez skruchę z powodu słów, które sprawiły, że odeszła, po obłudne zadowolenie, że miał prawo powiedzieć jej to, co powiedział. Na pewno posunął się za daleko, za dużo ryzykował, bo przecież było jasne, że Susan wcale nie zamierza powstrzymać tego idiotycznego samobójczego pędu do przekreślenia swojej kariery.

Z drugiej strony nie mógł się opędzić od myśli o tym, jak rozkoszny był

przedwczorajszy wieczór. Zachowywał się przy Susan tak naturalnie, tak spontanicznie. Kochali się ze sobą tak, że orgazm nie był dla niego celem aktu miłosnego, a po prostu jego częścią. Przeżyli razem cudowne uczucie równości, zespolenia. Musiał się sobie przyznać, że choć tak mało o niej wie i choć jest taka piekielnie uparta, bardzo ją polubił.

Nagrał na magnetofon raport o przebiegu operacji, dyktując typowym lekarskim monotonnym głosem i kończąc każde zdanie słowem "kropka", a potem przeszedł do szatni i zaczął się przebierać do wyjścia.

Przyznawszy się przed sobą do sympatii do Susan, Bellows znów stał się ostrożny. Rozsądek podpowiadał mu, że uczuciowe zaangażowanie może zmniejszyć jego obiektywizm i wycucie dystansu. Na razie, póki ważyły się sprawy jego awansu, nie mógł sobie na nie pozwolić. Po przeniesieniu Susan do Szpitala Weteranów nieco się uspokoiło. Stark był dla niego uprzejmy na obchodzie, a nawet zdobył się na coś w rodzaju przeprosin za to, że bezpodstawnie posądzał go, iż ma coś wspólnego z lekami znalezionymi w szafie numer 338.

Kiedy skończył się ubierać, poszedł do sali pooperacyjnej sprawdzić, jak wykonano jego polecenie w sprawie pacjenta, którego operował.

- Ej, Mark - zawołano głośno od biurka.

Bellows obrócił się i zobaczył, że idzie ku niemu Johnson.

- Jak tam twoje studenciaki? Z tej dziewczuchy jest niezła dupa. Bellows nie odpowiedział, zrobił tylko pytający gest ręką.

Najmniej pragnął wdawać się z Johnsonem w jakieś kretyńskie pogaduszki o Susan.

- Powiedzieli ci już, co się stało w akademii? Jedna z najśmieszniejszych historii, jakie słyszałem od bardzo dawna. W nocy do budynku anatomii włamał się jeden gość. Jakiś szajbus, bo wypróżnił gaśnicę, poodkrywał pierwszorocznikom nieboszczyków, urządził sobie kanonadę, a potem własnoręcznie zamknął się w chłodni i dał wycisk umarłakom. Strącił ich całą kupę, a niektórych rozstrzelał. Wyobrażasz to sobie?

Johnson zaniósł się gwałtownym śmiechem.

Ale Bellowsowi wcale nie było do śmiechu. Patrząc na Johnsona, myślał o Susan. Wspomniała mu, że znowu ją napadnięto, że ktoś próbował ją zabić. Czy to był ten sam człowiek? Nagle stała się dla niego kompletną zagadką. Dlaczego nie powiedziała mu więcej?

- Czy ten typ zamarzał? - spytał.

Żeby mu odpowiedzieć, Johnson musiał się opanować.

- Nie, a przynajmniej nie na kość. Policja dostała w nocy anonimowy telefon. Myśleli, że to studencki żart, więc zczekali ze sprawdzeniem aż do rannej zmiany. Kiedy przyjechali, facet siedział w rogu, nieprzytomny. Temperaturę miał trzydzieści trzy i pół stopnia, ale policyjnym konowalom udało go się odmrozić bez kłopotów z kwasicą. To się liczy na plus tym głąbom. Ze mną skonsultowali się dopiero po dwóch godzinach. A wiesz, jak go nazwały siostrzyczki?

- Nie zgadnę - odparł Bellows, na wpół słuchając.

- Chłodnicze jaja! - Johnson znów zaniósł się śmiechem. - Bardzo dowcipnie. To aluzja do siostry Gorące Wargi z filmu "MASH". Ale parka - Gorące Wargi i Chłodnicze Jaja!

- Przeżyje?

- Na pewno. Ale to i owo będę mu musiał odjąć. W najgorszym razie część nóg. A ile, zobaczy się jutro. Biedny bęcwał mógł przecież stracić ten mrożony nabiał.

- Wiedzą coś o nim?

- To znaczy?

- No wiesz, jak się nazywa, skąd jest...

- Nie, nic. Znaleźli przy nim dowód tożsamości, ale okazało się, że jest fałszywy. Więc policja bardzo się nim interesuje. Mamrotał coś o Chicago. Niesamowita historia! - dodał Johnson tak konspiracyjnie, jakby przekazywał jakąś tajną wiadomość, i wrócił do biurka.

Bellows podszedł do operowanego pacjenta, żeby zbadać jego stan. Organizm pracował bez zarzutu. Zajrzawszy w kartę, stwierdził, że Reid dobrze wypełnił jego polecenia. Wrócił myślami do człowieka z chłodni. Historia była bardzo dziwna. Czy to właśnie on gonił Susan? Jak jednak mogła zamknąć go w chłodni? I dlaczego o tym nie wspomniała? A może nie dał jej okazji tego powiedzieć? Jeśli zamknęła tam tego faceta, to na dobre weszła w konflikt z prawem. Czy to ona zawiadomiła policję?

Sprawdził założone opatrunki. Trzymały się dobrze, nie było na nich śladów krwi. Kroplówka płynęła bez zakłóceń.

Powrócił myślami do Susan i orzekł, że szalenie z chłodni rzeczywiście musiał być tym, który ją gonił. W takim razie powinna się dowiedzieć, że przewieziono go do szpitala, i to w krytycznym stanie.

Zadzwoił do akademika i poprosił o połączenie z pokojem Susan. Sygnał

zabrzmiła dwanaście razy, zanim Bellows odłożył słuchawkę. Ponownie połączył się z centralką akademika, prosząc o przekazanie pani Wheeler wiadomości, żeby zatelefonowała do niego, kiedy wróci.

Skończywszy rozmowę, udał się na obiad.

Czwartek, 26 luteg

Godzina 16.23

Wydawało jej się, że trzydzieści sześć dolarów plus podatek za wynajęcie tandetnego pokoju w motelu to okropnie drogo. Z drugiej strony warto było jednak zapłacić taką sumę. Czowała się nie tylko wyspana i wypoczęta, ale także bezpieczna. W ciągu dnia odczytała jeszcze raz notatki. Wszystkie operacyjne przypadki śpiączki pasowały do hipotezy o zatruciu tlenkiem węgla, pozostałe natomiast wskazywały na zatrucie sukcyńlocholiną. Nadal jednak brakowało w tej historii motywu, ładu i składu. Pomiędzy ofiarami śpiączki było zbyt wiele różnic.

Kilkakrotnie dzwoniła do szpitala próbując się dowiedzieć, gdzie mieszka Walters. Raz nawet natknęła się na Bellowsa, ale odłożyła słuchawkę, zanim mógł odpowiedzieć. Powoli, ale nieubłaganie zaczęła zdawać sobie sprawę, że znalazła się w ślepej uliczce. Pomyślała, że chyba nadszedł czas, żeby zawiadomić policję, opowiedzieć o swoich odkryciach i wyjechać na odpoczynek. W ramach trzeciego roku studiów przysługiwał jej miesiąc urlopu i była pewna, że pozwolą jej wykorzystać go natychmiast. Wyjechać, uciec stąd i zapomnieć o wszystkim. Pomyślała o Martynice. Lubiała wszystko co francuskie i tęskniła za słońcem.

Portier motelu gwizdkiem przywołał jej taksówkę. Wsiadła, podała adres: “South Weymouth Street w południowym Bostonie” i zagłębiła się w siedzeniu.

Przez Cambridge Street przejechali wciąż zatrzymując się i ponownie ruszając. Na Storrow Drive ruch był wprawdzie nieco mniejszy, ale na Berkeley znowu się nasilił. Chcąc uniknąć korków ulicznych, taksówkarz powiózł ją przez spokojniejsze ulice South Endu. Przy alei Massachusetts skręcił w lewo, wjeżdżając w gorszą dzielnicę. Znalazłszy się w południowym Bostonie, Susan od razu straciła orientację. Zabudowania były tu jednostajne, a ulice słabo oświetlone. Wkrótce wjechali w rejon magazynów, opuszczonych fabryk i ciemnych ulic, przy których porozbijano prawie wszystkie latarnie.

Miejsce, w którym wysiadała, wydawało jej się pozbawione życia. Palila się tu tylko jedna uliczna latarnia w nowoczesnej obudowie, która oświetlała podejście do drzwi budynku oraz ciemnobłękitny napis utworzony z prostych dużych liter “Instytut im. Jeffersona”. Pod nim umieszczono mosiężną tablicę z informacją: “Zbudowano z dotacji Ministra Zdrowia, Oświaty i Opieki Społecznej, 1974”.

Otoczony dwuipółmetrowym wiatrochronem budynek instytutu stał około pięciu metrów od ulicy. Była to uderzająco nowoczesna konstrukcja, pokryta wypolerowaną do połysku mozaiką z kawałków białego marmuru. Ściany wysokiego na siedem i pół metra parteru pięły się w górę pod kątem 80 stopni. Wieńczył go wąski poziomy gzyms, z którego wyrastała pod tym samym kątem następna siedmioipółmetrowa ściana. Poza frontowym wejściem w całej fasadzie parteru nie było żadnych drzwi i okien. Na piętrze były wprawdzie okna, ale cofnięte i niewidoczne z ulicy. Widać stąd było tylko ostre geometryczne zarysy nisz i wylewającą się z nich poświatę.

Budynek wypełniał przestrzeń między dwiema ulicami. Susan wydał się on dziwnie piękny, choć zdawała sobie sprawę, że wrażenie to potęguje jego szkaradne otoczenie. Był on zapewne pomyślany jako centralny punkt jakiegoś architektonicznego planu przebudowy. Przywodził na myśl piętrową egipską mastabę albo podstawę azteckiej piramidy.

Podeszła do drzwi. Były zrobione ze spizy i nie miały klamek, nic, czym można by je otworzyć. Po ich prawej stronie wmontowano w mur mikrofon. Wchodząc na znajdującą się tuż przed nimi kratownicę, Susan automatycznie uruchomiła taśmę z nagrany głosem, żądającym podania nazwiska i celu wizyty. Głos był niski, zrównoważony i budził zaufanie.

Spełniła żądanie, chociaż przy podawaniu celu wizyty zawahała się. Już miała powiedzieć, że “turystyczny”, ale zrezygnowała. Nie była w nastroju do żartów. Ostatecznie więc podała cel wizyty jako “naukowy”.

Nie było odpowiedzi, tylko nad mikrofonem zapaliło się prostokątne światełko podświetlając szybkę z napisem “Czekać”. Kiedy zapaliło się zielone światło i pojawił się napis “Wejść”, spizowe drzwi otworzyły się bezszelestnie i Susan przestąpiła próg instytutu.

Znalazła się w sterylnej białym holu, całkowicie pozbawionym okien, drzwi i dekoracji. Światło zdawało się wypływać spód podłogi wykonanej z mlecznego nieprzezroczystego tworzywa. Pomyślała, że wewnątrz jest niezwykle, jak z futurystycznego filmu, i ruszyła przed siebie,

Na końcu holu otworzyły się cicho i wsunęły w ścianę drugie drzwi, przepuszczając ją do dużego pomieszczenia wyglądającego na ultranowoczesną poczekalnię. Ściany przed nią i za nią były wielkimi lustrami, a dwie boczne, śnieżnobiałego koloru, pozbawione jakichkolwiek przerywników i dekoracji.

Symetryczność tego wnętrza w pewien sposób dezorientowała. Kiedy Susan spojrzała na lustrzaną ścianę i spostrzegła w niej swój powielony obraz, zamrugła oczami i zmusiła się, żeby nie patrzeć w głąb lustra. W lustrze po przeciwnej stronie widać było odbicie tego, które miała przed sobą. Równoległość lustrzanych ścian sprawiała więc, że widziała w nich swoje odbicie powtarzające się aż w nieskończoność.

Stały tu w szeregach wyprofilowane białe plastikowe fotele. Podłoga była taka sama, jak ta w holu, a emitowane przez nią światło kładło na suficie dziwne cienie. Susan zamierzała właśnie usiąść, kiedy w dalszej z lustrzanych ścian otworzyły się drzwi, przez które weszła wysoka kobieta i skierowała się prosto ku niej. Miała bardzo krótkie, brązowe włosy, głęboko osadzone oczy, a jej nos zlewał się niedostrzegalnie z czołem, tworząc z nim jedną linię, co skojarzyło się Susan z klasycznymi rysami kamei. Ubrana była w białe spodnie i marynarkę, równie pozbawioną ozdób, jak ściany, a z kieszonki wystawał jej dawkomierz. Twarz miała bez wyrazu.

- Witamy w Instytucie Jeffersona - powiedziała. - Nazywam się Michelle. Oprowadzę panią po naszym szpitalu.

Głos miała równie nieprzystępny, jak minę.

- Dziękuję - odparła Susan, próbując przejrzieć, co się kryje za tą pozą. - Nazywam się Susan Wheeler. Mam nadzieję, że uprzedzono panią o mojej wizycie. - Jeszcze raz rozejrzała się po pomieszczeniu. - Bardzo nowoczesne wnętrze. Nigdy takiego nie widziałam.

- Tak, spodziewaliśmy się pani. Zanim rozpoczniemy zwiedzanie, muszę panią uprzedzić, że w środku jest bardzo ciepło. Proponuję więc zostawić płaszcz tutaj. No i torbę.

Susan zdjęła płaszcz, trochę zakłopotana, że jej strój pielęgniarzki jest tak pomięty i zabrudzony. Z torebki wyjęła notes.

- Świetnie... Chyba wiadomo pani, że Instytut Jeffersona jest szpitalem intensywnej opieki. Innymi słowy, opiekujemy się jedynie pacjentami z chronicznymi objawami choroby. Większość z nich cierpi na śpiączkę o różnym stopniu zaawansowania. Instytut nasz zbudowano jako pierwszy z serii placówek fundowanych przez Ministerstwo Zdrowia, choć obecnie jego zarząd powierzono osobom prywatnym. Pozwolił on odciążać szpitale miejskie i zwolnić łóżka na oddziałach intensywnej opieki. Sukcesy instytutu sprawiły, że buduje się albo planuje się wznieść inne szpitale tego typu w większości dużych miast w całym kraju. Badania wykazały, że każde miasto i skupisko ludzkie liczące milion osób i więcej jest w stanie

utrzymać taki szpital... Przepraszam, ale może usiądziemy?

Michelle wskazała na fotele.

- Dziękuję - odparła Susan i usiadła.

- Ze względu na metody, jakie stosujemy w leczeniu pacjentów, zasady odwiedzin w instytucie są ściśle unormowane. Rozwineliśmy nowe techniki, na które osoby nieprzygotowane mogłyby reagować zbyt emocjonalnie. Dlatego na wizyty pozwalamy jedynie najbliższym rodzinom chorych, i to tylko dwa razy w miesiącu, według opracowanego planu.

Michelle przerwała monolog i zdobyła się na półuśmiech.

- Przyznaję, że pani wizyta jest czymś bardzo niezwykłym. Z reguły w każdy drugi wtorek miesiąca gościmy grupę ludzi związanych z medycyną i oprowadzamy ich zgodnie z przygotowanym planem. Ponieważ jednak pani zjawiała się sama, chyba będę mogła trochę improwizować. Niemniej mamy pewien krótki film, jeśli chce go pani obejrzeć.

- Proszę bardzo.

- Dobrze.

Bez żadnego znaku ze strony Michelle w sali ściemniło się i na ścianie naprzeciw nich puszczono film. Susan była zaintrygowana. Sądziła, że wyświetlany jest przez półprzezroczystą ścianę, która służy za ekran.

Film przypominał jej stare kroniki filmowe. Staroświecka technika, w jakiej go zrealizowano, wydawała się anachroniczna w tym nowoczesnym otoczeniu. Pierwszą jego część poświęcono idei szpitala intensywnej opieki. Pokazano Sekretarza Zdrowia, Szkolnictwa i Opieki Społecznej, jak omawia ten problem ze strategami od planowania, ekonomistami i specjalistami służby zdrowia. Kwestię wzrostu spirali kosztów w szpitalnictwie na czele z kosztami długoterminowej intensywnej opieki ilustrowały tabele i wykresy. Ludzie, którzy je objaśniali w banalny i nudny sposób, byli równie pospolici, jak ich garnitury.

- Ten film jest straszny - powiedziała Susan.

- Zgadza się. Wszystkie rządowe filmy są takie. Mogliby być chyba odrobinę bardziej pomysłowi.

W filmie pojawiły się sceny z uroczystości kopania fundamentów, podczas której politycy uśmiechali się i żartowali kretyńsko. Potem znów pokazano wykresy i tabele, dokumentujące ogromne oszczędności, jakie przyniósł ten szpital. Kilka dalszych scen ilustrowało, w jaki sposób urządzenia do opieki nad ciężko chorymi w

Instytucie Jeffersona pozwoliły na zwolnienie łóżek w szpitalach bostońskich. Z kolei porównano liczbę pielęgniarek i pozostałego personelu potrzebnego do obsługi tej samej liczby pacjentów wymagających intensywnej opieki w instytucie i w tradycyjnym szpitalu. Dla zilustrowania owego faktu sfilmowano ludzi kłębiących się bezładnie na parkingu. Wreszcie film pokazał samo serce nowego szpitala - wielki komputer cyfrowo-analogowy. W podsumowaniu zaznaczono, że wszystkie funkcje homeostatyczne są kontrolowane i utrzymywane właśnie przez ten komputer. Film kończył wybuch optymistycznej muzyki marszowej, niczym w finale filmu wojennego. Światła pod podłogą zapłonęły wraz ze zniknięciem ostatniego obrazu.

- Mogłam go sobie darować - powiedziała z uśmiechem Susan.

- No cóż, przynajmniej uwypukła ekonomiczny aspekt zagadnienia. Ta właśnie myśl przyświecała powstaniu instytutu. A teraz może pójdziemy dalej i pokażę pani nasze główne osiągnięcia.

Michelle wstała i podeszła do lustrzanej ściany, zza której się pojawiła. Drzwi rozsunęły się i zamknęły za nimi, kiedy weszły do długiego pięćdziesięciometrowego korytarza. Zamykająca go ściana również była wielkim lustrem. Idąc korytarzem Susan spostrzegła więcej drzwi, ale wszystkie były zamknięte. Z pewnością otwierały się automatycznie, bo nie zauważyła żadnych klamek.

Kiedy znalazły się na końcu korytarza, drzwi rozsunęły się i Susan weszła do swojsko wyglądającego pomieszczenia. Na oko miało ono sześć na dwanaście metrów i wyglądało jak sala intensywnej opieki w zwykłym szpitalu. Stało tu pięć łóżek z tradycyjnym zestawem urządzeń, ekranami EKG, przewodami gazu itp. Cztery z nich nie przypominały jednak zwykłych łóżek, bo nie miały środków, a szerokość odstępu między krawędziami wynosiła około sześćdziesięciu centymetrów. Były to więc jakby dwa wąskie łóżka oddzielone sześćdziesięciocentymetrową przerwą. Nad nimi w suficie widać było skomplikowane urządzenia przypominające szyny. Na piątym łóżku, wyglądającym normalnie, leżał pacjent z podłączonym aparatem do oddychania, co przypominało Susan o Nancy Greenly.

- Przyjmujemy tu najbliższe rodziny pacjentów - wyjaśniła Michelle. - Kiedy rodzina ma odwiedzić pacjenta, przenosimy go tutaj. Po umieszczeniu go na specjalnym łóżku, po odpowiednich zabiegach, wygląda ono jak normalne. Tego odwiedzała dziś rodzina - powiedziała, wskazując na leżącego. - Z myślą o pani celowo nie odstawialiśmy go na główny oddział.

- A wiec łóżko, na którym on leży, nie różni się od innych? - spytała zmieszana

Susan.

- Tak jest. Podczas wizyt sąsiednie łóżka zajmują inni pacjenci, tak że pomieszczenie to wygląda jak zwykła sala intensywnej opieki. Proszę za mną.

Minąwszy łóżko z pacjentem, Michelle przeszła na koniec sali, gdzie automatycznie i bezszelestnie otworzyły się kolejne drzwi.

Mijając łóżko, Susan była bardzo zdziwiona. Przypominało ono do złudzenia zwykle szpitalne łóżko. Nic nie zdradzało, że główna jego część - środek - nie istnieje. Ale nie miała czasu, żeby mu się lepiej przyjrzeć, bo weszła za Michelle do następnego pomieszczenia.

Przede wszystkim uderzyło ją panujące tu światło - było jakieś dziwne - a dopiero potem zdała sobie sprawę z ciepła i wilgoci. Kiedy wreszcie ujrzała pacjentów, zatrzymała się osłupiała. Było ich około setki, wszyscy zawieszani w powietrzu ponad metr od podłogi, nadzy. Przyjrząwszy się uważniej, spostrzegła druty przechodzące przez kości ich rąk i nóg. Druty te były połączone ze skomplikowaną ramą i naciągnięte. Głowy pacjentów podtrzymywały inne druty, zwieszające się z sufitu i umocowane do śrub z wypukłymi główkami, które wystawały z czaszek. Miała nieodparte wrażenie, że są to leżące, groteskowe, uśpione kukły.

- Jak pani widzi, pacjenci wiszą na napiętych drutach. Część naszych gości to szokuje, ale udowodniono, że w długoterminowym leczeniu ta metoda jest najlepsza, likwiduje bowiem całkowicie problem odleżyn i ogranicza do minimum pielęgnarską obsługę pacjenta. Pomysł zaczerpnięto z ortopedii, gdzie przewlekanie drutów przez kości stosuje się przy wyciągu. Badania wykazały korzyści, jakie płyną z faktu, że skóra nie styka się z żadną powierzchnią. Naturalną ich konsekwencją było zastosowanie metody ortopedycznej w leczeniu chorych na śpiączkę.

- Wygląda to dość makabrycznie - powiedziała Susan, przypominając sobie nieboszczyków wiszących w chłodni. - Macie tu dziwne oświetlenie.

- A, tak, jeżeli chcemy tu zostać dłużej, musimy włożyć okulary.

Michelle sięgnęła po okulary ochronne, których kilka par leżało na stole.

- Zastosowaliśmy w tej sali ultrafiolet o niskim natężeniu. Odkryto, że nie tylko ma właściwości bakteriobójcze, ale także korzystnie wpływa na dobre funkcjonowanie skóry.

Podawała Susan parę okularów i obie je założyły.

- Utrzymujemy tu temperaturę trzydzieści cztery i siedem dziesiątych stopnia z dokładnością do trzech setnych. Wilgotność powietrza wynosi osiemdziesiąt dwa

procent, z jednoprocentowym odchyleniem. Zapobiega to utracie przez pacjenta ciepłoty ciała, ograniczając tym samym jego potrzeby kaloryczne. Wilgotność zmniejsza niebezpieczeństwo zakażenia drogą oddechową, co - jak pani wie - ma podstawowe znaczenie dla chorych na śpiączkę.

Zafascynowana Susan zbliżyła się do jednego z pacjentów. W różnych miejscach rąk i nóg przechodziły mu liczne druty, które biegnąc poziomo przecinały stalową ramę, wewnątrz której spoczywał, i wznosiły się do sufitu, gdzie łączyły się ze skomplikowanym urządzeniem zaopatrzonym w kółka. Biegły do niego wszystkie rurki intubacyjne, przewody kroplówek i aparatów kontrolnych.

- Więc tutaj nie ma pielęgniarzek? - spytała, zwracając się do Michelle.

- Ja jestem pielęgniarką, a oprócz mnie pełnią dyżur jeszcze dwie i lekarz. To chyba wystarczająca proporcja jak na stu trzydziestu jeden pacjentów, prawda? Bo wszystko tu jest zautomatyzowane. Waga i temperatura ciała, skład i ciśnienie krwi, gospodarka wodna organizmu - a właściwie cała masa różnorodnych funkcji ustroju - są stale śledzone i porównywane z normą przez komputer. Jeśli zauważy on nieprawidłowości i odstępstwa od normy, uruchamia odpowiednie zawory elektromagnetyczne. Sposób ten jest znacznie lepszy od tradycyjnego. Lekarz zajmuje się jedynie pojedynczymi zmiennymi. Natomiast komputer robi to w sposób kompleksowy i dynamiczny, może bowiem kontrolować wszystko przez cały czas. Najważniejsze jest jednak to, że może on skorygować zmienne w dowolnej chwili. Pod tym względem znacznie przewyższa mechanizmy samoregulujące ciało.

- Ależ to jest nowoczesna medycyna do ntej potęgi! Coś nieprawdopodobnego, zupełnie jak wcielona w życie fantastyka naukowa. Maszyna sprawująca pieczę nad wielką grupą pozbawionych świadomości istnień ludzkich. Ma się prawie wrażenie, jakby oni nie byli ludźmi.

- To nie są ludzie.

- Słucham?

Susan przeniosła wzrok z pacjenta, któremu się przyglądała na Michelle.

- Wprawdzie byli ludźmi, ale teraz są to tylko preparaty z martwymi mózgami. Nowoczesna medycyna i technologia medyczna zrobiły takie postępy, że życie tych organizmów można podtrzymywać, czasami w nieskończoność. Prawo opowiedziało się za utrzymaniem ich przy życiu, choć było to nieopłacalne. Dopiero technologia musiała rozwiązać ten problem zgodnie z poczuciem rzeczywistości. I rozwiązała go. Bo nasz szpital jest w stanie zająć się jednocześnie tysiącem pacjentów.

W prezentowanej przez Michelle filozofii było coś, co niepokoiło Susan. Odnosiła wrażenie, że jej przewodnicze bardzo starannie wpojono przekonania i że nie zastanawia się ona nad tym, co mówi. Niemniej jednak nie wglębiała się w zasady filozoficzne, jakie przyświecały instytutowi. Była przytłoczona tym, co tu zobaczyła. A chciała zobaczyć jeszcze więcej. Rozejrzała się po sali. Miała ona trzydzieści metrów długości i pięć, może sześć wysokości, a jej sufit był oszalamiającym labiryntem szyn.

W drugim końcu sali znajdowały się jeszcze jedne drzwi, tym razem z normalnymi okuciami. Susan wywnioskowała stąd, że tylko drzwi, które dotąd mijają, były sterowane centralnie. Przecież większość gości i rodzin nigdy nie przekroczyła progów tego oddziału.

- Ile sal operacyjnych jest w instytucie? - spytała nagle.

- Nie mamy tu sal operacyjnych. Nasz szpital jest dla chronicznie chorych. Jeżeli potrzebny jest zabieg, odsyłamy pacjenta do szpitala, który go do nas skierował.

Odpowiedź nastąpiła tak szybko, że albo była wyćwiczona, albo Michelle miała dobry refleks. Ale Susan ani przez chwilę nie wątpiła, że na planie, który zdobyła w Radzie Miejskiej, były sale operacyjne. Znajdowały się one na piętrze. Zdała sobie sprawę, że Michelle kłamie.

- Nie macie sal operacyjnych? - spytała, starannie odgrywając zaskoczenie. - A gdzie się przeprowadza zabiegi w nagłych wypadkach, na przykład, przy niedrożności krtani?

- Tu, w tej sali, albo w sali obok, gdzie przyjmuje się gości. W razie potrzeby można ją adaptować na małą salę operacyjną. Zdarza się to jednak bardzo rzadko. Jak powiedziałam, nasz szpital jest dla chronicznie chorych.

- A jednak w takim miejscu chyba powinna być sala operacyjna - odrzekła Susan.

W tej samej chwili, niemal tuż przed nią, ciało jednego z pacjentów odchyliło się do tyłu tak, że stopy znalazły się piętnaście centymetrów wyżej niż głowa.

- Oto dobry przykład, jak działa komputer - wyjaśniła Michelle. - Prawdopodobnie wykrył spadek ciśnienia krwi. Dlatego w celu usunięcia jego głównej przyczyny, ustawił najpierw ciało w pozycji Trendelenburga.

Susan słuchała tego jednym uchem, starając się obmyślić, jakby tu pomyszkować po instytucie na własną rękę. Koniecznie chciała zobaczyć sale operacyjne, które były na planach.

- Jednym z powodów, dla których starałam się o wizytę w instytucie, jest

pewien pacjent. Nazywa się Berman, Sean Berman. Czy nie wie pani, gdzie go umieszczono?

- Nie wiem, nie mogę pani dać od razu odpowiedzi. Właściwie, nie używamy tu nazwisk pacjentów. Są oni ponumerowani - egzemplarz jeden, egzemplarz dwa i tak dalej. Takie dane jest znacznie łatwiej wprowadzić do komputera. Żeby znaleźć numer Bermana, muszę sprawdzić jego nazwisko przez komputer. Zajmie mi to najwyżej parę minut.

- Dobrze, zależy mi na tym, żeby go odszukać.

- Skorzystam z terminalu na kontrolce. A pani tymczasem może rozejrzy się i poszuka go w sali albo pójdzie ze mną i zaczeka w poczekalni. Gości nie wpuszczamy do pomieszczeń służbowych.

- Dziękuję, zaczekam tutaj. Tyle tu interesujących rzeczy, że potrzebowałabym tygodnia, żeby wszystko poznać.

- Proszę bardzo, tylko niech pani pod żadnym pozorem nie dotyka żadnych drutów lub pacjentów. System jest bardzo starannie wyważony. Komputer wychwyciłby opór pani ciała i uruchomił alarm.

- Proszę się nie obawiać. Nie mam zamiaru niczego dotykać.

- Doskonale. Zaraz wracam.

Michelle zdjęła gogle i kiedy drzwi do pokoju gościnnego się otwarły, opuściła oddział.

Przeszedłszy przez pokój dla gości, dotarła do połowy znajdującego się za nim korytarza. Drzwi pokoju kontrolnego otworzyły się. Było tu równie ciemno, jak w centrali atomowej łodzi podwodnej. Sporo światła wpadało przez przeciwległą ścianę, która była w rzeczywistości półprzezroczystym lustrem, pozwalającym obserwować hol.

W pomieszczeniu były dwie osoby. Przy dużym pulpicie w kształcie litery "U", wypełnionym licznymi ekranami telewizyjnymi, siedział strażnik. Był ubrany na białą, a z szerokiego białego pasa zwisała mu kabura z pistoletem i radionadajnik "Sony". Ogromna konsola, którą miał przed sobą, miała mnóstwo przełączników i tarcz, a mnóstwo ekranów przekazywało obrazy sal, korytarzy i drzwi w całym szpitalu. Obraz na niektórych monitorach, pokazujących, na przykład, drzwi frontowe i hol wejściowy, był nieruchomy. Obraz na innych zmieniał się wraz z ruchem oddalonych kamer, penetrujących swoje pomieszczenia. Strażnik obrzucił sennym spojrzeniem wchodzącą Michelle.

- Zostawiła ją pani samą na oddziale? Czy to aby mądre?

- Nie będzie z nią żadnego kłopotu. Przecież polecili mi pokazać jej na parterze, co chce.

Michelle podeszła do pulpitu komputera, gdzie siedziała druga osoba, pielęgniarka ubrana w taki sam strój, jak ona, odczytując dane z czterdziestu lub więcej ekranów, które miała przed sobą. Co jakiś czas znajdująca się po prawej stronie pulpitu drukarka komputera szła w ruch i wydrukowywała informacje.

Michelle opadła na fotel.

- Kogo ona tu zna, że zaprasza się ją w pojedynkę? - spytała pielęgniarka przy komputerze, tłumiąc ziewnięcie. - Wygląda mi na salową albo coś w tym guście. Nie ma nawet czepka. A ten strój? Jakby go od pół roku nie zdejmowała.

- Nie mam zielonego pojęcia, kogo zna. Zadzwoił dyrektor, powiedział, że ma się zjawić, kazał ją wpuścić, zająć się nią i zawiadomić go, kiedy przyjdzie. Myślisz, że Herr Direktor coś z nią kombinuje?

Pielęgniarka roześmiała się.

- Bądź tak dobra i wrzuć do maszyny nazwisko Sean Berman - ciągnęła Michelle. - Przysłali go tu z Głównego. Potrzebny mi jest jego numer i lokalizacja.

Pielęgniarka zaszyfrowała informację i wprowadziła ją do komputera.

- Na następnej zmianie ty posiedzisz przy komputerze, a ja się poszwendam - powiedziała. - Od obsługiwania tej maszyny zaczynam dostawać hopla.

- Z ochotą. Ta dziewczyna to pierwsze urozmaicenie tej monotonii od tygodnia. Gdyby rok temu ktoś mi powiedział, że będę doglądać setki chorych na śpiączkę, roześmiałabym mu się w twarz.

Ekran monitora pojaśniał i pojawił się napis: "Berman Sean. Wiek 33, mężczyzna, rasy białej. Diagnoza: martwica mózgu w wyniku powikłań anestezyjologicznych. Egzemplarz nr 323 B4. STOP."

Informacja "Egzemplarz nr 323 B4" powędrowała z powrotem do komputera.

W drugim końcu rozwalony w fotelu strażnik obserwował ekrany tak samo, jak robił to od dwóch godzin, kiedy rozpoczął dyżur, i jak robił to od blisko roku. Na ekranie nr 15 widać było główny oddział, kamera wędrowała powoli po jego przestronnym wnętrzu z jednego końca na drugi. Zawieszeni w powietrzu pacjenci wcale go nie interesowali, przyzwyczał się już do ich makabrycznego widoku. Obraz na ekranie piętnastym zmienił się automatycznie, bo właśnie rozpoczęła swoją wędrowkę kamera w pokoju dla gości.

Przyglądając się temu, strażnik wyprostował się nagle w fotelu, sięgnął do przełącznika i przywrócił obraz z kamery panoramującej główny oddział. Znów przesunęła się po całej ogromnej sali.

- Na oddziale głównym nie ma dziewczyny! - zameldował.

Michelle oderwała wzrok od monitora i spojrzała na ekran nr 15.

- Nie ma? Proszę więc sprawdzić w pokoju gościnnym i na korytarzu. Może miała dość. Pierwsze zetknięcie z oddziałem głównym jest zwykle szokujące dla gości.

Odwróciła się i spojrzała przez szybę lustra na poczekalnię, ale tam również nie było Susan.

Na ekranie komputera pojawił się napis "Egzemplarz 323 B4 skreślony z ewidencji. Przyczyna śmierci: zatrzymanie serca. STOP."

- Jeżeli przyszła tu dla Bermana, to przyszła trochę za późno - skomentowała obojętnie pielęgniarka.

- Nie ma jej w pokoju dla gości - oznajmił strażnik, uruchamiając kolejne przełączniki. - I nie ma jej na korytarzu. Przecież to niemożliwe.

Michelle podniosła się z fotela i nie odrywając wzroku od ekranu nr 15 podeszła do drzwi.

- Tylko spokojnie. Znajdę ją - powiedziała i zwróciła się do pielęgniarki przy komputerze. - Może jeszcze raz skontaktujesz się z dyrektorem. Lepiej będzie, jeśli pozbedziemy się stąd tej dziewczyny.

Czwartek, 26 lutego

Godzina 17.20

Ledwie Michelle opuściła salę, Susan wydobyła z notatnika odbitki z planami instytutu. Odszukała na nich wejście, prześledziła trasę, którą szła z Michelle, a potem sprawdziła, którędy najłatwiej dostać się na piętro. Z pomieszczenia “K” prowadziły tam schody, a z pomieszczenia “C. Komp.” można było wjechać windą. Zerknąwszy na legendę umieszczoną w prawym dolnym rogu planu, stwierdziła, że “K” oznacza kostnicę, a “C. Komp.” centralę komputera. Szybko zdecydowała, że schody będą bezpieczniejsze niż winda, zresztą w centrali mógł ktoś być.

Dotarła na koniec sali, gdzie były zwykle drzwi, i nacisnęła klamkę. Klamka ustąpiła i Susan, otworzywszy drzwi, weszła do znajdującego się za nimi korytarza. Wydało się jej, że jest nie oświetlony, lecz natychmiast przypomniała sobie, że nie zdjęła okularów ochronnych. Ściągnęła więc je i schowała do kieszeni. Korytarz, jak inne, które oglądała, był całkowicie biały, a źródło światła mieściło się pod podłogą. Zamykające go duże lustro zwielokrotniało jego obraz sprawiając, że wydawał się nieskończenie długi.

Było tu cicho i pusto. Spojrzawszy na plan, stwierdziła, że kostnica i schody są na prawo, a potem zamknęła drzwi oddziału. Szybko przemierzyła korytarz, kierując się do drzwi w jego końcu. Nie były one oznaczone, ale przynajmniej miały zwykłe klamki. Nacisnąwszy klamkę, przekonała się, że są otwarte.

Najciszej, jak tylko mogła, zaczęła je uchylać po kawałku, za każdym razem po kilka centymetrów. Najpierw zobaczyła sąsiadującą z nimi, wykładaną kafelkami ścianę, potem górną część stalowego stołu sekcyjnego, na którym leżało nagie ciało, a wreszcie usłyszała głosy, śmiechy i brzęk szali wagi.

- No, to płuca załatwiliśmy. A ile waży serce? - odezwał się ktoś.

- Ty zgaduj, teraz twoja kolej - odparł ze śmiechem drugi głos.

Uchyliwszy drzwi jeszcze o dwa centymetry, Susan przez krótką chwilę widziała głowę umarłego. Zamrugła oczami i zrobiło jej się słabo. To był Berman!

Puszczone drzwi zamknęły się bezdźwięcznie, a ona stała w niszy przed nimi, gwałtownie łapiąc oddech. Lekkie mdłości, które przez chwilę odczuwała, już ustąpiły. Dotarło do niej, że ma niewiele czasu. Pozostawała winda.

Czas, w którym przebywała w niszy drzwiowej, zbiegł się idealnie z ruchem

ukrytej przed jej wzrokiem kamery, znajdującej się po drugiej stronie półprzeźroczystego lustra, bo kiedy opuszczała swoje schronienie i wychodziła na korytarz, kamera skończyła właśnie pięciosekundową jazdę i miała ją podjąć za dziesięć sekund.

Susan przemknęła przez korytarz do głównego oddziału i dopadła drzwi centrali komputera. Zawahawszy się, spróbowała je otworzyć. Nie były zamknięte. Uchyliła je ze dwadzieścia centymetrów i zajrzała do środka. W pomieszczeniu, ku jej uldze, nie było nikogo. Kiedy szerzej otworzyła drzwi, jej oczom ukazał się fantastyczny widok: konsolety, urządzenia wejściowo-wyjściowe, systemy magazynowania pamięci taśm.

Nagle w rogu sali, tuż pod sufitem jej spojrzenie wychwyciło jakiś ruch. Natychmiast rozpoznała, co to jest. Kamera telewizyjna! Kiedy niespieszny obiektyw kierował na nią swoje oko, odskoczyła w tył, zamykając drzwi. Ocenivszy, że kamera już je minęła, wpadła do środka i popędziła do windy. Ale nie starczyło jej czasu, żeby dotrzeć do celu, bo wracający obiektyw natknąłby się na nią, zanim zdążyłaby dobiec. Przebywszy zaledwie połowę drogi, zmuszona była zanurkować pod konsolę komputera.

Resztę drogi dzielącą ją od windy musiała pokonać, posuwając się od konsolety do konsolety tak, żeby nie spoczęło na niej wędrujące oko kamery. Dopadłszy wreszcie do windy, gorączkowo nacisnęła guzik i z szybu windowego doszedł ją odgłos uruchomianej maszynierii. Kabina była na piętrze.

Kamera dotarła właśnie do końca swojego łuku i zaczynała wracać. Susan znów kilka razy z rzędu nacisnęła guzik, wreszcie odgłos jadącej windy ustał, drzwi zadrzęły i zaczęły się otwierać. Zanim wcisnęła się do środka, wymacując jednocześnie guzik zamykający windę, zdążyła zerknąć na kamerę. Drzwi wprawdzie się zamknęły, ale nie była pewna, czy nie została dojrzana.

Przestronna winda poruszała się stosunkowo wolno i miała zaledwie trzy guziki. Susan wcisnęła guzik oznaczający piętro i kabina zaczęła się wznosić. Z planu wynikało, że sale operacyjne znajdują się na piętrze po przeciwnej stronie budynku niż windy i że jedne z drugimi łączy długi korytarz. Do bloku operacyjnego wchodziło się z korytarza przez ósme i dziewiąte drzwi.

Kiedy winda zatrzymała się i otworzyła, Susan pozostała w środku, z palcem na przycisku "zamknięte". Ale na zewnątrz nie było nikogo. Korytarz był identyczny z tymi na parterze, tylko drzwi były tu głębiej osadzone w ścianach. Wzdłuż sufitu

biegły szyny dla wózków.

Susan ruszyła w górę korytarza, odliczając w myśli drzwi, które mijala. Nagle, w oddalonej części korytarza, zobaczyła mężczyznę jadącego miniaturowym wózkiem, którego podnośnik załadowany był pojemnikami z krwią do transfuzji. Najprawdopodobniej wyjechał z bocznego korytarza. Biegając posuwistym krokiem, wpadła do jednej z drzwiowych wnęk i zderzywszy się ze ścianą, zaczęła łapać oddech. Nasłuchiwała. Odgłos wózka umilkł. Wyjrzała na korytarz. Był pusty. Puściła się więc biegiem i dopadła dziewiątych drzwi.

Odczekała, aż oddech wrócił jej do jakiejś takiej normy, a potem uchyliła drzwi, zbadała wzrokiem wnętrze i wśliznęła się do środka.

Znajdowała się w szatni. W popielniczce leżał niedopałek papierosa, z którego jeszcze się dymiło. Otwarte drzwi prowadziły do łazienki, skąd dochodził szmer prysznicu.

Michelle powróciła do pokoju kontrolnego. Przestała się nudzić. Miała nieruchomo zaciśnięte usta i rozbiegane oczy.

Podobnie jak strażnik, była bardzo zdenerwowana.

- Jak kamień w wodę - powiedziała. - Przecież nie mogła stąd wyjść!

- Niemożliwe. Drzwi wejściowe, a zresztą żadne inne, nie otworzą się, dopóki nie uruchomię zwalnicza - odparł strażnik, nie przestając wybierać obrazu za obrazem.

- Lepiej jeszcze raz skontaktujmy się z dyrekcją, bo może wyniknąć z tego gruba afera - wtrąciła pielęgniarka znad konsoly komputera.

- Nie rozumiem, co się mogło stać. Przecież kamery są we wszystkich ważnych punktach. Musi się kryć w którejś wnęcie - dodał strażnik.

- We wnękach jej nie ma. Sprawdziłam wszystkie, aż do głównego oddziału. A winda?

- To jest myśl - rzekł strażnik. - Jeżeli dostała się na górę, mogą być poważne kłopoty. Zabezpieczę budynek. Uruchomię wszystkie automatyczne zamki na klatce schodowej i włączę elektryczny obwód ochronny. Dopóki nie porozumiecie się z dyrekcją, będę utrzymywał stan alarmowy.

Michelle podeszła do czerwonego telefonu.

- Przecież to nie ma sensu! Jest całkiem niepotrzebne. Dlaczego jednak wpuszczono ją tutaj samą, a nie w grupie?

Susan pchnęła wahadłowe drzwi łączące szatnię z poczekalnią bloku operacyjnego i weszła. Pomieszczenie miało bardziej tradycyjny wygląd. Wprawdzie wzdłuż sufitu biegły wszędzie obecne szyny do transportu pacjentów, ale oświetlenie było jarzeniowe. Z delikatnego ciepła, które zapamiętała z głównego oddziału, wywnioskowała, że i tu światło zawiera ultrafiolet. Podłoga była z białego winylu, a ściany wyłożone białymi kafkami.

Poczekalnia nie była duża. Pośrodku stało puste biurko. Sal operacyjnych było cztery, dwie po każdej stronie, przedzielone salkami pomocniczymi. Uwagę Susan zwróciły dźwięki, które dochodziły z pierwszej sali. Widoczne przez małe okienko światło wskazywało, że trwa tam operacja.

W sąsiadującej z nią salce pomocniczej było ciemno. Zbliżywszy się do oszklonych drzwi, Susan zajrzała przez szybę do środka, a potem weszła do ciemnego pomieszczenia.

Przez oszklone drzwi sali operacyjnej wpadało tu przyćmione światło.

Musiała chwilę odczekać, aż jej oczy przyzwyczają się do mroku. Przedmioty powoli nabierały kształtów. Środek pokoju zajmował stół zastawiony jakimiś urządzeniami wydającymi z siebie nieustanny niski pomruk. Wokół pomieszczenia biegły blaty, które przy lewej ścianie przecinał zlew. Tuż po prawej ręce Susan dostrzegła kontur wyjaławiacza gazowego.

Najciszej, jak mogła, otworzyła szafkę pod zlewem i wymacała rękoma, czy w razie potrzeby zmieści się tam. Potem wróciła do drzwi na korytarz i przesuwając palcami po ich krawędzi odnalazła gałkę i zablokowała zamek. Przez chwilę nasłuchiwała w bezruchu odgłosów z sali operacyjnej, upewniając się, że nic się nie zmieniło, a potem przyjrzała się przedmiotom na stole. Ale światło było zbyt słabe, żeby mogła je rozpoznać.

Cicho podeszła do drzwi sali operacyjnej i wspięła się na palce. W środku zobaczyła dwóch chirurgów w tradycyjnych fartuchach i rękawicach, którzy pochylali się nad leżącym ciałem. Anestezjologa nie było. A więc to nie był stół operacyjny! Pacjent nadal był przytwierdzony do ramy, ale przekrecono go na bok. Przez jego lędźwie biegło szerokie nacięcie. Chirurgzy byli blisko drzwi, więc bez większych trudności słyszała ich rozmowę.

- Ciekawe, dokąd idzie serce poprzedniego?

- Do San Francisco - odparł drugi chirurg, przesuwając węzeł z nici i zaciskając szew. - Chyba będzie z tego najwyżej siedemdziesiąt pięć tysięcy. Niska zgodność, dwa

na cztery, i miało być jak najszybciej.

- Wszystkim nie dogodzisz - rzekł pierwszy. - Ale ta nerka ma poczwórną zgodność tkanki i da się z niej wyciągnąć ze dwieście tysięcy. No, a za parę dni mogą potrzebować także drugiej.

- Owszem, ale spuścimy ją tylko wtedy, jeżeli znajdzie się kupiec na serce - odparł drugi, gwałtownie zaciskając szew.

- Największe kłopoty są ze znalezieniem odpowiedniej tkanki dla Dallas. Dają milion za poczwórną zgodność. Ojciec dziecka jest naftowcem.

Drugi chirurg aż gwizdnął.

- Macie już coś na widoku?

- Znaleźliśmy potrójną zgodność. Wycięcie migdałków w przyszły piątek w Głównym...

Susan gorączkowo próbowała usprawiedliwić to, co właśnie usłyszała, ale wcześniej ktoś chwycił z zewnątrz za klamkę drzwi, próbując je otworzyć. W pierwszym odruchu chciała skryć się w pustej sali operacyjnej, ale słysząc, że ktoś tam wszedł i zapalił światło, wycofała się pod zlew. Wcisnęła się do szafki, krzywiąc się na brzęk słoików, które potrąciła, wciągając nogę do środka. Było tu tak ciasno, że z trudnością udało jej się zmieścić ręce, ale nie była w stanie domknąć szafki. Tymczasem drzwi sali operacyjnej otworzyły się i rozbłysło światło. Wstrzymała oddech.

Siedząc z przechyloną głową, przez lekko uchylone drzwiczki szafki widziała stół, a na nim dwa pojemniki z pleksiglasu, które przypominały akwaria. Nareszcie pojęła, skąd pochodził odgłos pompowania, który zwrócił jej uwagę, kiedy tu weszła. Dobiegał on z dwu zasilanych akumulatorami, samowystarczalnych aparatów, które filtrowały ciecz znajdującą się w pojemnikach. W pierwszym z nich pływały ludzkie nerki, a w drugim serce, które wprawdzie nie biło, ale drżało.

I nagle zrozumiała straszliwą prawdę. A więc to dlatego, z tego przerażającego powodu pacjenci zapadali w śpiączkę. Instytut Jeffersona był bankiem organów ludzkich przeznaczonych dla czarnego rynku!

Ale nie miała czasu na zastanawianie, bo przybysz przeszedł tuż obok, a jego spodnie otarły się o rozchylone drzwi szafki, w której była ukryta. Odblokowawszy drzwi na korytarz, wrócił do stołu. Z widocznym wysiłkiem uniósł pojemnik z sercem i wyszedł z nim, zostawiając zapalone światło i uchylone drzwi.

Przez głowę przebiegły jej wszystkie szczegóły poszukiwań: zawór w

przewodzie tlenowym, twarz D'Ambrosia, wygląd Nancy Greenly, serce w pleksiglasowym pojemniku... Przypomniał sobie rozmowę, którą podsłuchiwała w kostnicy, zrozumiała, że serce w pleksiglasowym pojemniku z pewnością należało do Bermiana. Ogarnął ją przemożny strach, nie miała ani chwili do stracenia! Prawda, którą odkryła, była zbyt potworna. Wiedząc tylko, że musi stąd uciec, po raz pierwszy uświadomiła sobie, przed jakim stoi zadaniem. Przecież to nie był zwykły szpital. A przynajmniej ci, którzy nim zarządzali, byli zbrodniarzami. Musiała się stąd wydostać, dotrzeć do kogoś, kto byłby w stanie pojąć, co tu się odbywa. Pomyślała o Starku. On by właściwie zrozumiał całą potworność tego przedsięwzięcia, a poza tym miał dość władzy, żeby się tym zająć.

Ostrożnie wysunęła z szafki rękę i wsparłszy się na niej, otworzyła drzwiczki. Nasłuchiwała. Ale oprócz cichego pomruku pompy, wprawiającej w drganie stojące na stole nerki, nie było słycać nic. Z wielkim trudem zaczęła wyswobadzać nogę uwięzioną w kącie szafki, kiedy na korytarzu rozległy się kroki. Miała zaledwie chwilę, żeby cofnąć nogę, schować z powrotem rękę i wcisnąć się jak najgłębiej. Kolanko rury pod zlewem wbiło jej się w plecy.

Powracający szybkim krokiem wszedł do środka i przechodząc między zlewem a stołem, kopnięciem zatrzasnął drzwiczki szafki tak głośno i z taką siłą, że Susan zadzwoniło w uszach. Słyszała, jak przybysz z wysiłkiem dźwiga drugi pojemnik, wychodzi z pokoju i oddala się korytarzem.

Czekała kilka minut, zanim - czujnie nasłuchując - ośmieliła się poruszyć. Nie było słycać żadnych kroków, tylko z sali operacyjnej dobiegał przytłumiony śmiech. Kiedy zdrętwiała gramoliła się spod zlewu, straciła puszkę ze środkiem czyszczącym, która upadła i potoczyła się po podłodze. Zamarła, ale nikt nie zareagował. Podbiegła więc do drzwi nie oświetlonej sali operacyjnej.

Znów musiała się zatrzymać, żeby przyzwycząić oczy do ciemności, w której rysowały się kształty światła operacyjnych. Ostrożnie przedostała się do ściany graniczącej z korytarzem i zaczęła szukać ręką klamki. Kiedy ją znalazła, uchyliła drzwi i zajrzała do znajdującej się za nimi umywalni chirurgów.

Nagle w jednej chwili w ciemnym pomieszczeniu rozbłysły wszystkie światła i ciszę rozdarł przenikliwy sygnał alarmu. W panice odskoczyła od drzwi i przywarła plecami do ściany, w każdej chwili spodziewając się napastnika.

Ale sala operacyjna była pusta, tylko nad małym głośnikiem zapalało się i gasło czerwone światło.

- W budynku znajduje się niepowołana osoba - zatrzeszczał głośnik. - Kobieta. Trzeba ją natychmiast zatrzymać. Powtarzam... w budynku znajduje się niepowołana osoba... natychmiast zatrzymać.

Głośnik zamilkł i Susan odetchnęła z ulgą. Wyszła z sali operacyjnej i wyjrzała zza rogu ściany należącej do umywalni. Na korytarzu nie było nikogo.

Dwaj strażnicy w białych mundurach przemaszerowali energicznie przez główny oddział, nawet nie zauważając rozciągniętych na ramach ciał. W rękach trzymali pistolety. Wyższy wysłuchiwał informacji z radionadajnika "Sony", a potem zawiesił go na pasie.

- Ja wjadę windą na piętro, a ty pójdziesz przez kostnicę i zejdziesz do maszynowni - polecił.

Weszli w korytarz za oddziałem.

- I pamiętaj, rozkazy są jasne. Jeżeli ją znajdziesz i pójdziesz dobrowolnie, to w porządku, a jak nie, to ją zastrzel. Jeśli ma dobry typ tkanki, mogą im się przydać jej nerki albo serce.

Strażnicy rozdzielili się. Wyższy poszedł korytarzem i wszedł do centrali komputera, a potem drobiazgowo ją przeszukał i przywołał windę.

Susan przemknęła przez poczekalnię obok pierwszej sali operacyjnej i otworzyła drzwi do szatni chirurgów, ale wewnątrz usłyszała głosy. Bez namysłu zmieniła zamiar i zawróciła do drzwi na główny korytarz wiedząc, że są otwarte. Przechodząc obok biurka zauważyła nożyczki i wzięła je ze sobą. W końcu to też była jakaś broń. Wymknęła się na korytarz.

Ku jej wielkiej uldze nadal był pusty. Mogła go obserwować na całej długości aż do windy. Wzięła głęboki oddech i ruszyła na jej stronę.

Nadjeżdżająca z dołu kabina zaskoczyła ją w połowie pięćdziesięciometrowego korytarza. Najpierw, kiedy drzwi windy zatrzasnęły się i otworzyły, zwolniła kroku, a kiedy wysiadł strażnik, przystanęła. Oboje byli zaskoczeni spotkaniem.

- Doskonale, panienko, chcemy z tobą porozmawiać na dole - powiedział. W jego głosie nie było groźby. Zaczął iść powoli w jej stronę, chowając pistolet za plecami.

Susan cofnęła się niezdecydowanie kilka kroków, a potem obróciła się i puściła pędem ku salom operacyjnym. Strażnik pognął za nią. Biegając, z rozpaczą naciskała

klamki mijanych drzwi. Pierwsze i drugie były zamknięte, strażnik już prawie ją doganiał, ale klamka trzecich ustąpiła i drzwi otworzyły się.

Wpadła do środka, próbując je zatrzasnąć, ale strażnik chwycił już za ich krawędź lewą ręką, wciskając pomiędzy nie a framugę but.

Chociaż napierała na drzwi z całych sił i tak ledwie mogła je utrzymać. Strażnik ważył ze sto kilo, więc jego waga i krzepa musiały zatriumfować. Drzwi zaczęły się rozwierać.

Podtrzymując je barkiem i lewą dłonią, zacisnęła prawą na nożyczkach jak na sztylcie i zamachnąwszy się, szybkim ruchem wbiła je w rękę strażnika.

Ich końce ugodziły go w kostki pomiędzy drugim i trzecim palcem. Cios był tak silny, że ostrza przeszły przez kości śródrezcza i rozerwały mięśnie dłoni, przebijając ją na wylot. Strażnik krzyknął z bólu, puścił drzwi i zatoczył się do tyłu. Nożyczki wciąż tkwiły mu w ręce. Wstrzymując oddech i zaciskając zęby, wyciągnął je. Z przebitej tętnicy, małymi regularnymi łukami zaczęła tryskać krew, która spadając na matową podłogę rozpryskiwała się, tworząc wzór z czerwonych kropek.

Zatrzasnąwszy drzwi, Susan zablokowała zamek i obróciła się, żeby sprawdzić, gdzie jest. Było to małe laboratorium. Pośrodku stał stół, po lewej stronie dwa zestawione frontami biurka, a przy samej ścianie kilka szaf na akta. Naprzeciw drzwi było okno.

Strażnik na korytarzu już na tyle przyszedł do siebie, że zdołał obwiązać sobie skaleczoną dłoń chustką i zatamować tryskającą krew. Przełożywszy płótno między kciukiem i środkowymi palcami, mocno zawiązał końce wokół przegubu. Wprost pienieł się z wściekłości, przetrząsając swoje klucze w poszukiwaniu właściwego. Pierwszy klucz nie otworzył zamka, drugi do niego nie pasował, trzeci znów nie obracał się w żadną stronę. Dopiero czwarty klucz obrócił się w zamku i mechanizm ustąpił, zwalniając blokadę. A wtedy kopnął drzwi z taką siłą, że odrzucone w prawo wybiły klamką dziurę w gipsowej ścianie. Z gotowym do strzału pistoletem wpadł do środka, miotając się w kółko. Dziewczyny nie było, a przez otwarte okno wdzierало się do ciepłego pomieszczenia mroźne lutowe powietrze. Podbiegł do okna i wychylił się przez nie na tyle, żeby widzieć gzyms zwieńczający parter, a potem cofnął się do pokoju i wyciągnął nadajnik.

- Halo, znalazłem ją na piętrze, w laboratorium tkanek. Ostra sztuka. Dziabnęła mnie, ale to nic wielkiego. Wyszła przez okno na gzyms... Nie, nie widać jej. Gzyms skręca za róg... Nie, wątpię, żeby skoczyła. Dobermanys spuszczone?... Dobra.

Jedyny problemem, że jeżeli dotrze na front, ktoś z ulicy może ją zobaczyć... Tak...
Spojrzę na gzyms po drugiej stronie.

Strażnik schował radionadajnik do futerału przy pasie, zamknął okno, zabezpieczył je i wybiegł z pokoju, ściskając zranioną rękę.

Czwartek, 26 lutego

Godzina 17.47

Susan z całej siły zaciskała zęby, gdyż ciężka, dwumetrowa sufitowa płyta z winylu powoli wysuwała jej się z rąk. Trzymała ją koniuszkami palców, przyciskając do znajdujących się po przeciwnej stronie metalowych wsporników, dlatego zdrętwiały jej dłonie. Na dole strażnik mówił coś do mikrofonu nadajnika. Gdyby wypuściła płytę, wiedziałby, gdzie się ukryła. Mocno zwarła powieki, żeby nie myśleć o zdrętwiałych palcach i bolących przedramionach. Płyta wysuwała się. Mogła opaść lada chwila. Strażnik włączył nadajnik, a potem zaniknął okno. Jakoś wytrzymała. Nie słyszała, jak wyszedł, ale kiedy opadła z głuchym hukiem, cały sufit zatrzęsł się. W czasie kiedy do palców z bólem napływała jej krew, pilnie nasłuchiwała. Ale na dole panowała cisza. Odetchnęła.

Znajdowała się nad sufitem laboratorium tkanek. Jak na ironię, gdyby nie odkrycie, którego dokonała na bloku operacyjnym Szpitala Głównego, nie miałyby pojęcia, co znajduje się za winylowymi płytami. A przecież to, że wspięła się tutaj, uratowało jej życie. Dobrze, że znalazła się szafka, na której mogła stanąć, żeby unieść płytę.

Wyjęła plany instytutu i próbowała zorientować się w nich w skąpym świetle, które przesączało się przez szpary pomiędzy płytami sufitu. Kiedy jednak jej oczy przywykły do mroku, stwierdziła, że to niemożliwe. Rozejrzawszy się, o jakieś sześć metrów od siebie zauważyła szczelinę, przez którą wpadał silniejszy strumyk światła. Przytrzymując się pionowych słupków wyznaczających ścianę laboratorium i sąsiedniego gabinetu, przedostała się tam i usadowiła tak, że mogła widzieć plany.

Chciała sprawdzić, gdzie znajduje się główny kanał, taki jak ten, który odkryła w Szpitalu Głównym. Gdyby okazał się dość obszerny, prawdopodobnie mogłaby się nim wydostać. Ale w legendzie planu nie był uwzględniony. Jednakże kiedy obok szybu windowego natrafiła na rysunek prostokąta, uznała, że jest to kanał, którego szuka.

Posuwając się po szczycie ściany laboratorium i przytrzymując pionowych słupków, dotarła do schodka prowadzącego na sufit biegnący nad korytarzem. Sufit ten był z betonu, ponieważ musiał utrzymać szyny, którymi transportowano pacjentów. Wędrówka od razu stała się łatwiejsza i Susan skierowała się ku szybowi

windy.

Im bliżej niego, tym trudniej było jej się poruszać, bo było tu nie tylko ciemniej, ale w kierunku jej marszu zbiegało się coraz więcej rur, drutów i przewodów. Musiała iść na wycucie, posuwając się wolno, po omacku, krok za krokiem. Kilka razy sparzyła się, dotykając gorącej rury centralnego ogrzewania. Swąd przypalonej skóry podrażnił jej nozdrza.

W całkowitych ciemnościach dotarła do szybu windy i wymacała pionową ścianę z betonu. Trzymając się rury, obeszła róg i odkryła, że załamuje się ona pod kątem prostym. Inne rury załamywały się podobnie. Wychyliwszy się ponad nimi, spojrziała w ciemność i daleko w dole zobaczyła przesączające się skądś światło.

Wymacała rękami kształt kanału. Miał około sześćdziesięciu centymetrów kwadratowych, a ściana, którą dzielił z szybem windy, była z betonu. Wybrawszy rurę o przekroju pięciu centymetrów. Susan uchwyciła się jej oburącz i opuściła do kanału, plecami dotykając betonowej ściany. Potem wymacała stopami inne rury i plecami zaparła się w beton. W ten sposób centymetr po centymetrze zaczęła schodzić w dół kanału, jak alpinistka w skalnym kominie.

Nie było to łatwe. Obniżając się za każdym razem o kilka centymetrów, starała się, nie zawsze z dobrym skutkiem, unikać zetknięcia z parzącymi rurami centralnego ogrzewania. Po jakimś czasie nauczyła się je rozpoznawać. Spoglądając w ciemność i dostrzegając niewyraźne kształty, w pewnej chwili zdała sobie sprawę, że dotarła do sufitu parteru. Ten sukces nieco ją pokrzepił, choć mąciła go myśl, że skoro ona wpadła na pomysł, żeby zejść kanałem, ktoś może zechcieć wspiać się nim w górę. To uświadomiło jej również, jak łatwo dostać się w Szpitalu Głównym do zaworu w przewodzie tlenu.

Znów ruszyła w dół. Pod nią było teraz trochę więcej światła i coraz głośniejszy słychać było jakieś urządzenie elektryczne. Zbliżając się do parteru, zdała sobie nagle sprawę, że przecież tam nie ma sufitu i że nie będzie mogła poruszać się równoległe górami, pozostając przy tym w ukryciu. Opuściła się już na tyle nisko, że widziała podłogę parteru. Zatrzymała się i zaklinowała bezpiecznie całym ciałem, żeby się zorientować, gdzie jest.

Maszynownię i znajdującą się w niej prądnice oświetlało kilka żarówek. Rura, której trzymała się podczas schodzenia, przewodziła bez wątplenia wodę i biegła do samej podłogi. Ale inne, grubsze od niej, załamywały się i biegły w poziomie ponad metr od płyty sufitowej, zawieszane na metalowych listwach wysoko nad

maszynownią.

Weszła na jedną z nich. Nie była wprawdzie akrobatką, ale pomogła jej chyba zręczność urodzonej tancerki. Z prawą ręką i głową przyciśniętą do betonowego pułapu, posuwała się w kucki naprzód, starając się nie patrzeć w dół.

Zachwiała się lekko, ale nie zwątpiła we własne siły. Przed sobą miała ścianę, a dalej następny sufit. Nie przestając przyciskać się do pułapu, posuwała się po rurze jak linoskoczek po linie. Kiedy przeszła nad samą prądnicą i do celu zostało jej niewiele ponad metr, nagle bardzo blisko rozbłysło światło i o mały włos nie straciła przez to równowagi. W maszynowni zrobiło się jasno.

Zamknawszy oczy, precyzyjnie przycisnęła ręce do sufitu i zaparła się nogami o rurę. W dole strażnik, trzymając w jednej ręce pistolet, a w drugiej dużą latarkę, wolno obchodził prądnicę.

Następny kwadrans był najdłuższy, jaki przeżyła. W swoim białym stroju czuła się tak widoczna na tle czarnych rur i sufitu, że nie mogła pojąć, jak mógł jej nie zauważyć. Strażnik był skrupulatny, zajrzał nawet do szafek pod warsztatem. Ale nie spojrzał w górę. Z wysiłku, który musiała wkładać w utrzymanie równowagi, zaczęły jej drżeć ramiona. Potem dołączyły do nich nogi i bała się, że wkrótce stukot butów o rurę zdradzi ją. Wreszcie strażnik, zadowolony z oględzin, wyszedł, gasząc za sobą górne światła.

Susan nie poruszyła się od razu. Starła się odpocząć, rozluźnić napięte mięśnie i opanować zbliżający się zawrót głowy. Marzyła tylko o tym, żeby znaleźć się na oddalonym o dobry metr suficie. Był tak blisko, a zarazem tak daleko. Przesunęła prawą nogę o piętnaście centymetrów i przeniosła na nią cały swój ciężar, a potem odsunęła drugą nogę. Ramiona i nogi bolały ją tak wściekle, że zastanawiała się, czy nie rzucić się ku sufitowi, ale bała się, że kiedy tam wyląduje, ktoś usłyszy hałas. Więc zamiast tego kontynuowała bolesną wędrówkę, posuwając się jak gąsienica. Kiedy dotarła do sufitu, przewróciła się na bok ciężko dysząc i pozwalając, żeby krew napłynęła do zwiotczałych mięśni.

Ale nie wolno jej było długo odpoczywać. Musiała się wydostać z budynku. Leżąc na plecach, ponownie przejrzała plany. Miała dwie możliwości. Pierwszą stwarzał magazyn znajdujący się bardzo blisko miejsca, w którym była, drugą pomieszczenie na końcu budynku, z pokojem oznaczonym "Eksp.". Z legendy wynikało, że skrót ten oznacza "ekspedycję".

Przypominając sobie mężczyznę, który wynosił z pokoju pomiędzy salami

operacyjnymi serce i nerki, wolała wybrać drugie pomieszczenie niż pobliski magazyn. Przyszło jej na myśl, że chyba zamierzają wkrótce wysłać te organy, wiedziała bowiem, że narządy do przeszczepów należy wykorzystywać jak najszybciej.

Schowała plany i podniosła się. Jej strój był brudny i podarty. Kiedy ruszyła po biegnącym nad korytarzem suficie w stronę pokoju ekspedycji, stwierdziła, że będzie mogła posuwać się dalej bez większych trudności, gdyż nie było tu całkowicie ciemno. Podobnie jak maszynownia, wiele pomieszczeń parteru nie posiadało sufitów, tak że przez cały czas miała oświetloną drogę i mogła iść normalnym krokiem, z łatwością unikając rur i przewodów.

Kiedy znalazła się w najdalszym kącie budynku, zerknęła jeszcze raz na plany i stwierdziła, że dotarła do celu. Leżąc na betonowym suficie korytarza, głowę miała nad płytami tworzącymi sufit pokoju ekspedycji. Najostrożniej jak się dało uniosła płytę na tyle, by móc wsunąć pod jej krawędź palce. Z wysiłkiem dźwignęła ją w górę tak, żeby widzieć co jest na dole. W pomieszczeniu ktoś był!

Nie ośmielając się wypuścić płyty z obawy przed hałasem, obserwowała mężczyznę, który pochylony nad biurkiem wypełniał jakiś formularz. Piszący ubrany był w skórzany płaszcz zapinany na suwak. Na podłodze stały oddzielnie dwa tekturowe pudełka, na których naklejono wypisane tłustym drukiem słowa: "Narządy do przeszczepu! - Tu góra! - Ostrożnie! - Bardzo pilne!"

W dole otworzyły się niewidoczne drzwi i pojawił się drugi mężczyzna - jeden ze strażników.

- Ruszaj się, człowieku. Ładuj towar i jazda! Mamy robotę.

- Nigdzie się nie ruszę, zanim nie wypełnię potrzebnych papierów.

Strażnik wyszedł z pokoju przez wahadłowe drzwi znajdujące się po przeciwnej stronie. Zanim się zamknęły, Susan przez chwilę widziała sąsiednie pomieszczenie. Wyglądało na garaż.

Kierowca skończył wypełniać druki i wrzucił kopię do koszyka, który stał na blacie. Drugą kopię wcisnął do kieszeni i po umieszczeniu pudeł na wózku na rolkach, wyprowadził go przez whadłowe drzwi.

Susan wypuściła płytę, która opadła na swoje miejsce, i szybko przedostała się do ściany zamykającej korytarz. Do jej uszu dotarł trzask zamykanych drzwiczek.

Pod ścianą było ciemno. Przesunęła po niej dłonią spodziewając się napotkać beton, lecz zamiast tego wyczuła pod ręką winylową płytę, ustawioną pionowo. Bardzo wyraźnie słyszała huk zapuszczanego silnika. Spróbowała nacisnąć płytę, ale

ta trzymała się mocno, widocznie wzmocniona metalową listwą. Tymczasem silnik zapalił, zakrzuszył się i zgasł. A potem znów jęknął starter.

Susan zaciekle naparła na listwę, chcąc ją odgiąć. Powtórzyła ten zabieg jeszcze raz w paru miejscach. Na zewnątrz silnik ciężarówki zapalił, zgrzytnął, zakaszłał i ryknął, aż wreszcie ścichł i zaczął pracować równo. A potem rozległ się charakterystyczny łoskot masy żelaza; to ciężka brama garażu zaczęła sunąć w górę. Palce Susan zacisnęły się na wierzchołku winylowej płyty. Pociągnęła ją do siebie, ale płyta ani drgnęła. Spróbowała bardziej unieść listwę i jeszcze raz pociągnęła za płytę. Tym razem ustąpiła ona tak nagle, że mało brakowało, a Susan upadłaby na plecy. Ale szybko odzyskała równowagę i zajrzała przez pionowy prostokąt do wnętrza podziemnego garażu. Tuż pod nią stała spora ciężarówka z pykającą rurą wydechową. Przy bramie widać było strażnika trzymającego rękę na przycisku i gapiącego się na unoszącą się bramę.

Susan skoczyła przez otwór po płycie i wylądowała na czworakach na dachu ciężarówki. Hałas, jaki spowodował jej upadek, zginął w pogłosie pracującego silnika i łoskocie podnoszonej bramy. Kiedy ciężarówka ruszyła, Susan rozpląszczyła się na niej z rozkrzyżowanymi rękami i nogami. Czując, że zsuwa się bezwładnie na tył pojazdu, próbowała się czegoś chwycić, czegokolwiek, ale dach wozu był z gładkiej blachy i jej ręce sięgały na próżno. Udało jej się jakoś przejechać przez bramę, ale kiedy ciężarówka wjechała na podjazd prowadzący na ulicę, nie mogła dłużej zapanować nad ześlizgiwaniem się w tył. Próbowała wprawdzie przyciskać ręce do gładkiej powierzchni, ale i tak nogi uciekły jej poza tylną krawędź dachu.

Ciężarówka znalazła się na ulicy i przed zakrętem w lewo kierowca przyhamował, co sprawiło, że Susan pojechała w przód i zarzuciło ją w prawo. Była oszołomiona mroźnym powietrzem i ostatecznie przerażona, bo szofer nagle przyśpieszył. Centymetr po centymetrze podpełzła do kabiny i zgrabiałymi palcami wczepiła się w otwór wentylatora. I wtedy jej ciało podskoczyło, by w chwilę potem uderzyć w metalowy dach. Wyrznęła w blachę nosem i policzkami tak mocno, że ją to zupełnie zamroczyło i tylko jak przez mgłę pamiętała, co się działo później.

Przytomność odzyskała nagle. Uniosła głowę i poczuła, że z nosa i wargi płynie jej krew. Rozejrzała się po budynkach i poznała gdzie jest. To był Haymarket. Jasne, pomyślała, ciężarówka jedzie na lotnisko Logana.

Wóz zatrzymał się na światłach. Na ulicy było jeszcze stosunkowo dużo

samochodów. Susan przesunęła się powoli do przodu, ku kabinie, i obróciwszy się, spuściła nogi na jej dach, a potem na nim stanęła. Po chwili usiadła, opuściła nogi na maskę ciężarówki i nachyliwszy się, zajrzała do szoferki. Kompletnie zaskoczony kierowca siedział bez ruchu i wytrzeszczał z niedowierzaniem oczy, kurczowo ściskając kierownicę.

Susan ześliznęła się z maski na zderzak i zeskoczyła na ziemię. Natychmiast poderwała się na równe nogi i klucząc pomiędzy samochodami popędziła w stronę Centrum Rządowego. Kiedy kierowca zdołał się ocknąć z osłupienia, otworzył drzwiczki i krzyknął za nią. Ale gniewne wrzaski innych kierowców i jazgot klaksonów zagnały go z powrotem do szoferki. Światła zmieniły się. Kiedy wrzucił bieg i wóz ruszał, był święcie przekonany, że nikt mu nie uwierzy w tę historię.

Czwartek, 26 lutego

Godzina 20.10

Podarty i brudny strój pielęgniarstwa niewiele chronił przed przenikliwym zimnem. Było siedem stopni poniżej zera i wiał bardzo silny północny wiatr, który sprawiał, że ziąb zdawał się dochodzić do minus trzydziestu. Susan przebiegła wzdłuż warzywniczych straganów targu przy Haymarket, uważając, żeby nie wpaść na któreś z pudeł pędzonych w poprzek chodnika podmuchami wiatru. Ten uliczny śmietnik zmusił ją do zwolnienia kroku, co przypomniało jej koszmarną przygodę, od której zaczął się dzień.

Skręciła za rogiem, zmagając się z wiejącą teraz z całą mocą wichurą. Trzęsła się z zimna, a zęby szczękały jej tak, jakby nadawały właśnie pilną depeszę alfabetem Morse'a. Na promenadzie przed gmachem Rady Miejskiej było jeszcze gorzej. Osobliwa architektura Centrum Rządowego, z hakowatymi frontonami budynków i przestronnym pasażem, tworzyła jakby aerodynamiczny tunel, w którym dęło ze wzmożoną siłą. Wspinając się po szerokich schodach, musiała się pochylić w napierającym wietrze. Na lewo od niej niepokojąco i niesamowicie majaczył w ciemnościach nad wyraz nowoczesny architektonicznie gmach Rady Miejskiej. Jego proste geometryczne elementy rzucały czarne, natarczywe cienie, co nadawało temu miejscu złowrogi wygląd.

Musiała koniecznie zadzwonić. Gdy dotarła do Cambridge Street, zobaczyła kilkoro przechodniów, pochylonych i kryjących twarze przed wiatrem i mrozem. Zatrzymała pierwszego z nich - kobietę, która podniósłszy głowę, spojrzała na nią najpierw z niedowierzaniem, a potem z przestraczeniem.

- Potrzebuję dziesiątkę na telefon - powiedziała Susan, szczękając zębami.

Kobieta odepchnęła jej rękę i bez słowa, nie obejrzawszy się, odeszła.

Susan spojrzała na swój strój. Był porwany, brudny i powalany krwią. Ręce miała zupełnie czarne, a włosy kompletnie splątane i zmierzwione. Przyszło jej na myśl, że jeśli nie wygląda na obłąkaną, to w najlepszym razie na abnegatkę i kocmołucha.

Zatrzymała następnego przechodnia i ponowiła prośbę. Mężczyzna aż się cofnął na jej widok, ale potem sięgnął do kieszeni i podał jej trochę drobnych, patrząc na nią z mieszaniną niedowierzania i osłupienia. Upuścił pieniądze na jej dłoń, jakby

bał się jej dotknąć.

Susan przyjęła pieniądze. Było ich trochę więcej niż dziesięć centów, o które prosiła.

- Zdaje się, że w jadłodajni na lewo jest telefon - powiedział mężczyzna, przyglądając się jej. - Dobrze się pani czuje?

- Poczuję się lepiej, jak zadzwonię. Bardzo panu dziękuję.

Jej zmarznięte palce ledwo mogły utrzymać pieniądze. Dłonie miała tak zdrętwiałe, że nie czuła w nich monet. Przebiegła przez ulicę do wskazanej jadłodajni.

Wchodząc do jej ciepłego, parnego i przesyconego tłuszczem wnętrza, czuła błogą ulgę. Kilku gości podniosło głowy znad talerzy i zauważyło jej dziwny wygląd. Ale respektując zasadę anonimowości, którą zapewniało każde duże miasto, powrócili do swoich dań, nie pragnąc się do niczego mieszać.

Znów ogarnęła ją absurdałna podejrzliwość i zaczęła przyglądać się twarzom klientów, próbując wytropić wroga. Ciepło sprawiało, że trzęsła się jeszcze bardziej. Wreszcie ruszyła szybko przez salę do automatu telefonicznego.

Z trudem mogła manipulować monetami i zanim zdołała wrzucić w szczelinę aparatu dziesięciocentówkę, większość z nich wypadła jej na podłogę. Ale nikt nie wstał, żeby pomóc jej pozbierać pieniądze. Lśniący od tłuszczu, wytatuowany barman przyglądał się jej obojętnie, uodporniony na osobliwości bostońskiej ulicy.

W szpitalu telefon odebrała telefonistka centrali.

- Mówi doktor Wheeler. Muszę natychmiast rozmawiać z doktorem Starkiem. To bardzo pilne! Czy ma pani numer jego prywatnego telefonu?

- Przykro mi, ale nie możemy go pani dać.

- Ale to sprawa nie cierpiąca zwłoki!

Susan rozejrzała się po jadłodajni, jakby niemal spodziewała się ataku.

- Niestety, obowiązują nas wyraźne przepisy. Jeżeli chce pani rozmawiać z doktorem, to proszę podać swój numer.

Susan spojrzała na numer automatu.

- 525-8787 - odczytała.

Usłyszawszy w słuchawce trzask, odwiesiła ją i spojrzała, że trzyma w dłoni dziesięciocentówkę. Pomyślała, że dobrze by jej zrobiła gorąca herbata, więc spojrzała na podłogę i znalazła pięć centów. Rozejrzała się dalej, bo żeby kupić herbatę, potrzebowała dwudziestu pięciu.

Jeden z klientów siedzących przy kontuarze podniósł się i obchodząc bar

ospałym krokiem, skierował się do telefonu. Susan zauważyła go, kiedy sięgał po słuchawkę.

- Bardzo pana proszę. Czekam na telefon. Czy mógłby pan się wstrzymać na chwilkę z rozmową? - spytała błagalnym tonem.

Mężczyzna miał tępy wyraz twarzy.

- Niestety, siostró, muszę zadzwonić - odparł, zdejmując słuchawkę i wyciągając rękę, żeby wrzucić monetę.

Pierwszy raz zdarzyło jej się, że przestała nad sobą panować.

- Neeee! - wrzasnęła z całych sił, sprawiając, że głowy wszystkich odwróciły się gwałtownie w jej kierunku. Dla podkreślenia, że nie żartuje, złożyła dłonie, spłótła palce i błyskawicznie podniósłszy ręce, uderzyła mężczyznę po przedramionach. Ten nieoczekiwanie szybki cios wytrącił mu z rąk i słuchawkę, i monetę. Nie rozwierając palców, Susan ponownie zamachnęła się i kanty jej dłoni wylądowały na czole i grzbiecie nosa mężczyzny, który, zaskoczony, potknął się i wpadł tyłem na róg telefonicznej budki, a potem niemal wolnym ruchem osunął się, nogi mu się rozjechały i usiadł. Atak był tak niespodziewany i gwałtowny, że zupełnie oniemiał, niezdolny zrobić najmniejszego ruchu.

Susan szybko odwiesiła słuchawkę i nie odstępując od telefonu zaciskała powieki w nadziei, że zadzwoni. I zadzwonił. Telefonował Stark. Starła się mówić w miarę spokojnie, ale słowa wylewały się z niej niepowstrzymanym potokiem.

- Panie doktorze, tu Susan Wheeler. Znalazłem odpowiedzi na swoje wątpliwości... wszystkie. To wprost niewiarygodne.

- Proszę się opanować, Susan. Co to znaczy, wszystkie odpowiedzi?

Opanowany głos Starka uspokajał.

- Odkryłam motyw i sposób, w jaki to się odbywa.

- Susan, mówi pani samymi zagadkami.

- Chodzi o chorych na śpiączkę. Powikłania pooperacyjne nie są wcale przypadkowe. Zaplanowano je. Kiedy robiłam notatki z kart pacjentów, zauważyłam, że wszystkim ofiarom śpiączki pobierano próbki tkanek.

Przerwała, przypominając sobie, jak Bellows próbował zbagatelizować znaczenie, jakie przypisywała laboratoryjnemu badaniu tkanek.

- Proszę mówić, Susan - odezwał się Stark.

- Cóż, wtedy nie przypisywałam temu żadnego znaczenia - podjęła. - Ale teraz, po wizycie w Instytucie Jeffersona, tak.

Wymawiając tę nazwę, podejrzliwie rozejrzała się po sali. Większość klientów obserwowała ją, ale żaden się nie poruszył. Cofnęła się więc do wnętrza budki i osłoniła dłonią mikrofon.

- Wiem, że to zabrzmia niedorzecznie, ale Instytut Jeffersona jest magazynem organów ludzkich służących do przeszczepów i sprzedawanych na czarnym rynku. Nie wiem skąd, ale ci ludzie otrzymują zamówienia na konkretne typy tkanek. Dlatego właśnie ten, kto tym wszystkim kieruje, przeszukuje bostońskie szpitale, żeby znaleźć pacjentów z typem tkanki odpowiadającym zamówieniu. Jeżeli taki pacjent ma być poddany operacji, to do środka znieczulającego dodaje się po prostu trochę tlenu węgla. W przypadku pacjenta - lub pacjentki - nie wymagających operacji odbywa się to przez wstrzyknięcie dawki sukcynylocholiney do kroplówki. W rezultacie niszczy się korę mózgową. Ofiara staje się żywym trupem, chociaż jej organy żyją, pracują i cieszą się dobrym zdrowiem, dopóki nie wytną ich rzeźnicy z instytutu.

- Co za niesłychana historia - rzekł Stark. W jego głosie brzmiało zaskoczenie. - I potrafi pani to udowodnić?

- Z tym jest właśnie problem. Przypuśćmy, że powstaje wielki szum wokół tej sprawy i robi na nich nalot policja... prawdopodobnie są jednak na to przygotowani i mają gotowy sposób, żeby wszystko ukryć. To miejsce imituje szpital intensywnej opieki. A poza tym, ciała ofiar tak szybko przyswajają tlenek węgla i sukcynylocholinę, że w organizmie nie pozostaje po nich ani śladu. Jedyne rozwiązanie, żeby rozbić organizację odpowiedzialną za te zbrodnie, to skłonienie władz przez kogoś takiego jak pan do akcji, która by ich naprawdę zaskoczyła.

- Może to dobry pomysł - rzekł Stark. - Ale przedtem chciałbym poznać szczegóły, które doprowadziły panią do tak osobliwych wniosków. Czy jest pani bezpieczna? Bo mogę po panią przyjechać.

- Nie, nie, nic mi nie grozi - odparła Susan, spoglądając na salę. - Łatwiej nam będzie gdzieś się spotkać. Wezmę taksówkę.

- Doskonale. Wobec tego spotkamy się w moim biurze w szpitalu. Natychmiast wyjeżdżam.

- Na pewno przyjdę - odparła i już miała odwieść słuchawkę, kiedy usłyszała:

- Susan? Jeszcze jedno. Jeżeli to, co pani mówi, jest prawdą, to bardzo ważne jest zachowanie tajemnicy. Proszę nikomu o tym nie wspominać, dopóki nie porozmawiamy.

- Zgoda. Wkrótce tam będę.

Odwiesiwszy słuchawkę, spojrziała na numer radiotaxi i za ostatnie dziesięć centów zamówiła taksówkę podając, że nazywa się Shirley Walton. Powiedziano jej, że wóz zjawi się w ciągu dziesięciu minut.

Tak jak dziewięć dziesiątych bostońskich lekarzy, doktor Harold Stark miał swoją siedzibę w dzielnicy Weston. Mieszkał w obszernym domu zbudowanym w stylu Tudorów, w którym mieściła się wiktoriańska biblioteka. Skończywszy rozmowę z Susan, odłożył słuchawkę na widełki stojącego na biurku telefonu, potem wysunął prawą szufladę i wyjął stamtąd drugi aparat, pieczołowicie konserwowany i zaopatrzony w elektroniczny wskaźnik, który sygnalizował najmniejsze zakłócenia czy podłączenie do linii. Gdyby założono podsłuch, Stark by o tym wiedział. W pośpiechu wykręcił numer, obserwując znajdujący się w szufladzie miniaturowy oscyloskop. Działał bez zakłóceń.

W centralce Instytutu Jeffersona szczupły mężczyzna o wymanikiurowanych dłoniach podniósł słuchawkę czerwonego telefonu.

- Wilton - warknął Stark, tylko częściowo mogąc ukryć gniew - jak na młodego geniusza z referencjami i głową do interesów, jest pan nazbyt bezradny, kiedy trzeba schwytać bezbronną dziewczynę w budynku, który jest jak twierdza. Nie potrafię zrozumieć, jak można do tego stopnia pokpić sprawę. A przecież ostrzegałem pana przed nią.

- Nie ma obawy, Stark. Wyszła na gzyms, ale przecież musi wrócić do środka. Wszystkie drzwi zamknięte, a poza tym mam tu teraz dziesięciu strażników. Nie ma obawy.

- Nie ma obawy?! - warknął Stark. - No to coś panu powiem. Właśnie do mnie dzwoniła i przedstawiła pokrótce istotę naszego przedsięwzięcia. Jej już u was nie ma, bęcwale!

- Nie ma? Niemożliwe!

- Niemożliwe? Co pan sobie wyobraża? Przecież wyraźnie powiedziałem, że właśnie do mnie dzwoniła. Chyba nie myśli pan, że korzystała z któregoś z waszych telefonów. Bój się pan Boga, Wilton! Dlaczego jej nie unieszkodliwiliście?

- Próbowaliśmy. Ale przecież ona wymknęła się fachowcowi, którego wynajęliśmy. Temu, który załatwił Waltersa.

- Mój Boże, przecież to całkiem inna sprawa. Czy trzeba było aranżować samobójstwo, zamiast po prostu pozbyć się go?

- Zrobiłem to dla pana dobra. Przecież to pan trząsał portkami, kiedy odkryto leki, które nagromadził ten stary cudak, przecież to właśnie pan się obawiał, że policja może wszcząć z tego powodu poważne śledztwo. Musieliśmy załatwić to tak, by za jednym zamachem mieć z głowy i Waltersa, i sprawę tych głupich leków.

- Cóż, cała ta afera sprawiła, że już podjąłem decyzję. Moim zdaniem, dojrzeliliśmy do tego, żeby zwinąć interes. Zrozumiał pan?

- A więc nasza medyczna znakomitość chce zrezygnować? Opuścić nas, bo po raz pierwszy od trzech lat mamy drobne kłopoty! A przecież nie zabrakło panu pieniędzy na przebudowę pańskiego szpitalika. A kto mianował siebie głównym chirurgiem? I teraz chce pan nas zostawić na lodzie? No to powiem panu coś, doktorze, coś, co trudno będzie panu przełknąć. Dość już pańskiego rozkazywania, teraz pan będzie wykonywał nasze rozkazy! A pierwszy z nich brzmi: pozbyć się tej dziewczyny!

Połączenie przerwano. Zostawszy z głuchą słuchawką w rękach, Stark trzasnął telefonem w biurko, a potem schował go do szuflady. Trząsał się z niepohamowanej wściekłości. Musiał się powstrzymać, żeby czegoś nie zrobić. Wpił się więc dłońmi w brzeg biurka tak mocno, aż całkiem zbielały mu palce. Gniew zaczął ustępować. Wiedział, że samą złością niczego nie załatwi. Musiał polegać na swojej umiejętności logicznego rozumowania. Wilton miał rację. Susan była pierwszym od trzech lat kłopotem, na jaki natrafił wśród pasma sukcesów. A sukcesy te prześcignęły jego najśmielsze marzenia. Nie można już było z nich zrezygnować. Domagało się tego dobro medycyny. Trzeba było usunąć tę dziewczynę. Nie miał co do tego żadnych wątpliwości. Należało to jednak zrobić w taki sposób, żeby nie wzbudzić podejrzeń i nie niepokoić ludzi o tak ciasnych horyzontach jak Harris czy Nelson, którym brakło jego niewątpliwej wyobraźni.

Wstał od biurka i podszedł do półek z książkami. W głębokiej zadumie dotykał bezwiednie grzbietów pierwszego wydania dzieł Dickensa. I oto nagle spłynęło na niego natchnienie, sprawiając, że się uśmiechnął.

- Cudownie... trudno o lepszy pomysł - powiedział na głos i roześmiał się. Zapomniał już, że był wściekły.

Czwartek, 26 lutego

Godzina 20.47

Susan wypadła z taksówki i prosto jak strzała pomknęła do wejścia. Nie zapłaciła za kurs, bo nie miała pieniędzy, a nie chciała się wdawać w kłótnię z taksówkarzem. Rozzłoszczony taksiarz wyskoczył za nią z krzykiem, czym wprawdzie zwrócił na siebie uwagę strażnika, ale Susan była już w środku.

W holu głównym musiała zwolnić, bo z przestraczem ujrzała przed sobą Bellowsa, który szedł w tym samym co ona kierunku. Przesunęła się tak, że znalazła się w równej linii z jego plecami, i szła za nim zastanawiając się, czy go nie zaczepić. Zaraz jednak przypomniała sobie, że to właśnie on skłonił ją do zbagatelizowania próbek tkanek, które pobierano przed operacją od ofiar śpiączki. Bellows mógł być przecież w to zamieszany. Poza tym pamiętała o przestrodze Starka, żeby z nikim nie rozmawiać. Tak więc kiedy doszli do załomu korytarza, Bellows poszedł dalej, prosto w stronę pomieszczeń pogotowia, a Susan skręciła do windy. Jedna z nich była na miejscu. Wsiadła do niej i nacisnęła guzik dziewiątego piętra.

Ale kiedy widok na hol kurczył się w oczach w miarę ruchu zamykających się drzwi, czyjaś ręka pochwyciła w ostatniej chwili ich krawędź i przytrzymała. Susan przyglądała się jej w otępieniu aż do chwili, gdy ujrzała przed sobą twarz strażnika.

- Mam do pani słówko - powiedział, pokonując opór drzwi, które dążyły do zamknięcia, ponieważ Susan zdążyła już nacisnąć odpowiedni guzik. - Zechce pani wysiąść z windy.

- Ale ja się ogromnie śpieszę. Mam bardzo pilną sprawę.

- Wszystkie pilne sprawy załatwia pogotowie. A pogotowie jest na parterze, proszę pani.

Susan niechętnie spełniła polecenie i wysiadła z windy. Drzwi się zamknęły i pusta kabina odjechała na dziewiąte piętro.

- Moja sprawa nie ma nic wspólnego z pogotowiem - powiedziała obronnym tonem.

- Czy jest aż tak pilna, że przeszkadza pani zapłacić za taksówkę? - powiedział strażnik tonem upomnienia, w którym wyczuwało się zatroskanie i zainteresowanie. Jej wygląd najlepiej świadczył o tym, że sprawa, która ją sprowadza, jest rzeczywiście pilna.

- Proszę zapisać nazwisko taksówkarza i firmę, a ja załatwię to później. Proszę pana, jestem studentką trzeciego roku. Nazywam się Susan Wheeler. I naprawdę nie mam w tej chwili czasu.

- Dokąd pani jedzie o tej porze?

Ton głosu strażnika był niemal troskliwy.

- Na "dziewiątkę". Jestem umówiona z lekarzem. Muszę się z nim widzieć.

Susan przywołała windę.

- Z kim?

- Z doktorem Starkiem. Może pan do niego zadzwonić.

Strażnik nie był pewien, co ma zrobić.

- Dobrze. Ale wychodząc niech pani wstąpi do naszego biura - rzekł wreszcie.

- Oczywiście - zapewniła, kiedy odwracała się, żeby odejść.

Właśnie nadjechała winda i Susan przepuściwszy kilka wysiadających osób, których ciekawe spojrzenia odnotowały jej opłakany wygląd, wsiadła do niej. Podczas powolnej jazdy na dziewiąte piętro z przyjemnością oparła się o ścianę.

Korytarz oddziału wyglądał zupełnie inaczej niż wcześniej, kiedy tu była w dzień. Umilkło stukotanie maszyn, nie było pacjentów, a na całym piętrze panowała grobowa cisza. Gruby dywan tłumił odgłos jej niepewnych kroków, kiedy szła do swego celu, tam gdzie już nic jej nie groziło. Na dole w połowie korytarza błyszczało światło i widać było ułożone w staranne stosy numery "New Yorkera". Wyglądające z portretów twarze chirurgów, którzy niegdyś tu pracowali, tonęły w fioletowych cieniach.

Zbliżywszy się do gabinetu Starka, Susan zawahała się przez chwilę i przybrała stosowny wyraz twarzy. Miała właśnie zapukać, ale nacisnęła klamkę i drzwi otworzyły się. W sekretariacie było ciemno, ale drzwi gabinetu były lekko uchylone i przez szparę wydostawało się światło. Pchnęła je i weszła do środka.

W tej samej chwili drzwi zamknęły się za nią. Nie panując nad przewrażliwionymi nerwami natychmiast wpadła w straszliwy popłoch i gwałtownie obróciła się ku napastnikowi. Walczyła ze sobą, żeby nie krzyżeć.

Stark właśnie przekręcał klucz w zamku, musiał więc stać za jej plecami.

- Przepraszam za te dramatyczne okoliczności, ale chyba żadne z nas nie chce, żeby nam przeszkadzano w rozmowie. - Niespodziewanie uśmiechnął się. - Nawet pani sobie nie wyobraża, jak bardzo się cieszę, że panią widzę. Po tym, co usłyszałem, powinienem był stanowczo nalegać na zabranie pani z miejsca, skąd pani dzwoniła.

No, ale dotarła pani bezpiecznie. Ktoś panią śledził?

Pierwszy strach minął i serce, które waliło jej jak młotem, zaczęło się uspokajać. Przełknęła ślinę.

- Chyba nie - odparła - ale nie mam pewności.

- Proszę usiąść. Wygląda pani jak frontowa sanitariuszka.

Ujął ją pod ramię i poprowadził do fotela przy biurku.

- Chyba przyda się pani kieliszek whisky, co najmniej.

Susan poczuła się straszliwie wyczerpana - fizycznie, psychicznie i nerwowo. Nic nie mówiąc, po prostu dała się prowadzić. Ciężko oddychając, osunęła się na fotel, ledwo zdając sobie sprawę z tego, co przeżyła.

- Jest pani wyjątkową dziewczyną, Susan - rzekł Stark, podchodząc do małego barku przy ścianie.

- Nie sądzę - odparła głosem, który zdradzał wyczerpanie. - Po prostu ślepy traf sprawił, że natknęłam się na wyjątkowo makabryczne świństwo.

Stark wyjął butelkę Chivas Regal, ostrożnie napełnił dwie szklaneczki, podszedł do biurka i jedną z nich wręczył Susan.

- Chyba nie jest pani ranna? - spytał.

Pokręciła przecząco głową. Mimo woli trzęsła jej się ręka, co sprawiło, że lód dzwonił o ścianki szklanki. Żeby temu zaradzić, chwyciła szklankę obiema rękami, potem zaś pomiędzy dwoma głębokimi oddechami pociągnęła łyk przyjemnego, płomiennego trunku.

- A więc do rzeczy, Susan - rzekł Stark. - Chcę mieć pewność, na czym właściwie stoimy. Czy po naszej rozmowie widziała się pani z kimś?

- Nie - odparła, pociągając następny łyk.

- To dobrze, to bardzo dobrze - Stark zamilkł, przyglądając się jej, jak pije. - Czy oprócz pani ktoś wie cokolwiek o tej sprawie?

- Nie, nikt.

Whisky grzała ją przyjemnie w środku i czuła, jak ogarnia ją spokój. Oddech zaczął powracać do normy. Spojrzała sponad szklanki na Starka.

- Tak, a dlaczego sądzi pani, że Instytut Jeffersona jest magazynem narządów do przeszczepów i zajmuje się ich wysyłką?

- Podśluchałam rozmowę. A nawet na własne oczy widziałam pudła, w których się je wysyła.

- Hmm, ale chyba nie ma nic dziwnego w tym, że taki szpital jest źródłem

narządów do przeszczepów, ponieważ grupuje on pacjentów ze śpiączką, a ci przecież umierają, kiedy choroba za bardzo się rozwinie.

- Owszem, to brzmi prawdopodobnie. Tylko że ludzie, którzy prowadzą ten szpital, sami powodują u pacjentów śpiączkę, a przynajmniej u niektórych. Na dodatek biorą za te organy pieniądze. Ogromne pieniądze!

Czując, że opadają jej powieki, zmusiła się, żeby trzymać oczy otwarte. Była coraz bardziej senna. Wiedziała, że jest wyczerpana, lecz mimo to wyprostowała się w fotelu. Pociągnęła jeszcze łyk whisky, starając się nie myśleć o D'Ambrosio. Najważniejsze, że było jej ciepło.

- Zdumiewa mnie pani, Susan. Przecież była tam pani bardzo krótko. Jakim sposobem dowiedziała się pani tak wiele w tak niedługim czasie?

- W Radzie Miejskiej zdobyłam plany instytutu. Były na nich zaznaczone sale operacyjne, no a dziewczyna, która mnie oprowadzała, twierdziła, że szpital w ogóle ich nie ma. Więc sprawdziłam to na własne oczy. A wtedy wszystko stało się jasne. Przerazająco jasne!

- Rozumiem. Co za spryt! - Stark pokręcił głową w podziwieniu. - I wypuścili panią? Przypuszczałbym raczej, że zechcą panią zatrzymać.

Uśmiechnął się.

- Miałam dużo, ogromnie dużo szczęścia - odparła. - Wydostałam się samochodem, który wiozł serce i nerki na lotnisko Logana.

Stłumiła ziewnięcie, usiłując to przed nim ukryć. Była zmęczona, bardzo zmęczona.

- To wszystko jest niezwykle interesujące i chyba mi w zupełności wystarczy. Tylko... pogratulować. Pani wyczyny z ostatnich dni stanowią przykład jasnowidztwa i wytrwałości. Ale mam jeszcze do pani parę pytań. Proszę mi powiedzieć... - Stark złożył ręce i obrócił się w fotelu tak, że mógł widzieć przez okno ciemne wody zatoki - czy oprócz tak pomysłowo ujawnionych przez panią motywów tego niesłychanego przedsięwzięcia przychodzą pani do głowy jeszcze inne?

- To znaczy, inne niż pieniądze?

- Tak, inne niż pieniądze.

- No, jest to również dobry sposób na pozbycie się kogoś niewygodnego.

Uśmiech Starka wydał się Susan całkiem niestosowny.

- Nie, nie, chodzi mi o to, czy powodem nie są prawdziwe korzyści. Czy nie przychodzą pani na myśl inne korzyści niż finansowe?

- Pewną korzyść z tych organów mają chyba ich odbiorcy, pod warunkiem, że nie widzą, w jaki sposób je uzyskano.

- Myślałem o korzyściach w bardziej ogólnym sensie. Korzyściach społecznych.

Susan próbowała myśleć, ale powieki miała jak z ołowiu. Znów się wyprostowała w fotelu. Korzyści? Spojrzała na Starka. Ich rozmowa zaczynała zbaczać z tematu, stawała się dziwna.

- Panie doktorze, myślę, że nie czas...

- Ależ, Susan. Proszę spróbować. Przecież tak świetnie spisała się pani przy ujawnieniu tej afery. Proszę pomyśleć. To ważne.

- Nie potrafię. To taki koszmar, że trudno mi nawet kojarzyć go ze słowem "korzyść".

Zaczęły jej ciążyć ramiona. Potrząsnęła głową. Przez chwilę miała wrażenie, że naprawdę zasypia.

- Znów mnie pani zaskakuje, niestety. Sądząc z inteligencji, jaką obficie demonstrowała pani w ciągu ostatnich dni, sądziłem, że jest pani jedną z nielicznych osób, które dostrzegą drugą stronę medalu.

- Drugą stronę medalu?

Zacisnęła mocno powieki, a potem otworzyła szeroko oczy, mając nadzieję, że się nie zamkną.

- Właśnie. - Stark na powrót obrócił się z fotelem w jej stronę i pochylił się, opierając ręce na biurku. - Istnieją sytuacje, w których... jakby to wyrazić... szarzy ludzie nie powinni być dopuszczani do głosu w sprawach, które kiedyś przyniosą korzyści. Szary człowiek myśli tylko o doraźnych i egoistycznych potrzebach.

Stark wstał, przeszedł w kąt pokoju, gdzie stykały się kosztowne ściany ze szkła, i spojrzał przez szybę na kompleks budynków szpitalnych, w których powstaniu miał swój udział. Susan poczuła, że nie jest w stanie zrobić ruchu. Trudno jej było nawet poruszyć głowę. Wiedziała, że jest zmęczona, ale jeszcze nigdy nie była taka ociężała, taka nieruchawa. W dodatku postać Starka zaczęła jej się rozmywać przed oczami.

- Susan - odezwał się nagle Stark, obracając się twarzą do niej - chyba zdaje sobie pani sprawę, że medycyna stoi w przededniu największego przewrotu w swojej długoletniej historii. Zastosowanie narkozy, Odkrycie antybiotyków... wszystkie te epokowe zdobycze zbledną przy tej kolejnej olbrzymiej rewolucji. Jesteśmy o krok od odkrycia tajemnic mechanizmów immunologicznych. Wkrótce będziemy zdolni przeszczepiać dowolnie wszystkie części ludzkiego ciała. Strach przed rakiem będzie

należał bezpowrotnie do przeszłości. To samo ze zwyrodnieniami, urazami... pole działania jest praktycznie nieograniczone.

Ale wszystkie przewroty nie przychodzą łatwo, wymagają ciężkiej pracy i poświęceń. I trzeba za nie płacić. Potrzebujemy pierwszorzędnych szpitali, takich jak ten i tak wyposażonych. Dalej, potrzebujemy ludzi takich jak ja sam, takich zaiste jak Leonardo da Vinci, gotowych w imię postępu wyjść poza ciasne prawa. Co by było, gdyby Leonardo nie wykopywał z grobów ciał, których potrzebował do sekcji? Co by było, gdyby Kopernik ugiął się przed prawami i dogmatami Kościoła? Jakbyśmy dzisiaj wyglądali? Żeby nastąpił ów przewrót, potrzeba nam danych, solidnych, niepodważalnych danych. Z pewnością ma pani dość rozsądku, żeby to właściwie ocenić.

Mimo że jej umysł spowijała ciemna chmura, zaczęła pojmować, o czym mówi Stark. Próbowwała wstać, lecz spostrzegła, że nie może unieść rąk. Zrobiła jeszcze jeden wysiłek, ale tylko upuściła szklanekę z alkoholem i kostki lodu rozsypały się po podłodze.

- Rozumie pani, o czym mówię? Myślę, że tak, obowiązujące prawa są za ciasne dla naszych potrzeb. Mój Boże, ludzie nie są nawet w stanie podjąć decyzji o usypianiu tych, o których bezwzględnie wiadomo, że ich mózg stał się pozbawioną życia galaretą. Jak wobec podobnych restrykcji ze strony polityki socjalnej ma się rozwijać nauka?... Chcę, żeby pani to sobie przemyślała. Wiem, że w tej chwili myślenie przychodzi pani z trudnością, ale proszę spróbować. Mam dla pani propozycję i żądam odpowiedzi. Jest pani inteligentną dziewczyną, bardzo inteligentną. Z pewnością należy pani... jakby to powiedzieć... "do elity", to brzmi jak banał, ale pani wie, co mam na myśli. Potrzebujemy ludzi takich jak pani. Chcę przez to powiedzieć, że ci, którzy kierują Instytutem Jeffersona, popierają nas. Rozumie pani? Popierają.

Urwał, przyglądając się jej. Próbowwała z całych sił unieść powieki żeby móc go widzieć, ale to ją zupełnie wyczerpało.

- Co pani na to, Susan? Czy gotowa jest pani poświęcić swój świetny mózg służbie społeczeństwu, nauce i medycynie?

Usta Susan wypowiedziały jakieś słowa, ale był to jedynie szept. Jej twarz nie wyrażała żadnych uczuć. Stark nachylił się ku niej, żeby słyszeć. Musiał przysunąć głowę na kilka centymetrów do jej ust.

- Powtórz to, Susan. Jeżeli powtórzysz, usłyszę.

Jej wargi próbowały wymówić pierwszą sylabę, wreszcie wybiegł spomiędzy nich szept:

- Żebyś zdechł, kanal...

Głowa opadła jej w tył, usta rozwarły, a oddech stał się równy i regularny.

Stark przyglądał się przez chwilę uspionej. Jej opór rozgniewał go. Ale wkrótce wzburzenie mu przeszło, zmieniając się w rozczarowanie.

- Moglibyśmy wykorzystać twój świetny umysł, Susan - rzekł i wolno potrząsnął głową. - No, ale być może i tak będzie z ciebie jakaś korzyść.

Podszedł do telefonu, połączył się z pogotowiem przyszpitalnym i poprosił dyżurnego lekarza.

Czwartek, 26 lutego

Godzina 23.51

Dyżurka chirurgów zapewniała minimum wygod. Znajdowało się w niej zwykłe szpitalne łóżko, dające się wyginać na różne wymyślne sposoby, biurko, telewizor odbierający dwie stacje, jeśli człowiek nie miał nic przeciwko podwójnemu obrazowi, oraz zbiór podartych i poplamionych numerów "Penthouse'a". Bellows siedział przy biurku, próbując czytać artykuł z czasopisma dla chirurgów, ale nie mógł się skupić. Umysł, a raczej świadomość podsuwała mu irytujące, nienormalne myśli. Nie mógł uwolnić się od obrazu Susan, którą widział przed paroma godzinami. Spostrzegł, że idzie za nim, i spodziewał się, że go zatrzyma. Ale niespodziewanie nie zrobiła tego.

Nie przyjrzał się jej dokładnie, ale zobaczył dość, żeby zauważyć jej potargane włosy i zakrwawiony, porozrywany strój. Natychmiast obudziła się w nim troska o nią, lecz jednocześnie czuł, że stanowczo nie powinien się w to wtrącać. Stawką był jego etat w szpitalu. Jeżeli potrzebna jej była pomoc lekarska, to trafiła we właściwe miejsce, a jeżeli pragnęła duchowego wsparcia, to przecież mogła skontaktować się z nim telefonicznie i spotkać poza szpitalem. Tylko że ona ani go nie zatrzymała, ani nie zadzwoniła.

A teraz właśnie dowiedział się, że przyjęto ją do szpitala jako pacjentkę i że będzie ją operował sam Stark. Ponieważ był dyżurnym chirurgiem, poinformowano go, że chodzi o wycięcie wyrostka. Wyglądało to na zupełny przypadek, ale przecież przypadki się zdarzały. Dowiedziawszy się, że operację poprowadzi Stark, myślał z początku, że powinien mu asystować. Ale rozważa odpowiedziała mu, że nie był sprawiedliwy dla Susan i że w sali operacyjnej może się to okazać przeszkodą. Postanowił więc posłać młodszego chirurga i przeczekać operację.

Spojrząwszy na zegarek, stwierdził, że już prawie północ. Operacja wyrostka Susan miała się zacząć za mniej więcej dziesięć minut. Próbował wrócić do lektury artykułu, ale nie dawała mu spokoju pewna myśl. Zapatrzył się w brudną szybę i zadumał, po czym podniósł słuchawkę telefonu i zapytał, w której sali ma się odbyć operacja.

- W ósmej - odpowiedziała pielęgniarka dyżurująca na bloku operacyjnym.

Bellows odłożył słuchawkę i pomyślał, że to dziwne. To właśnie na "ósemce" było tyle wypadków śpiączki i to właśnie o niej mówiła Susan, twierdząc, że w

przewodzie doprowadzającym do niej tlen znalazła zawór.

Ponownie sprawdził godzinę i szybko wstał. Zupełnie zapomniał o posiłku, który czekał na niego w barze. Był głodny. Włożył buty i ruszył do baru. Nadal jednak prześladowała go myśl o zaworze.

Wsiadł do windy i nacisnął guzik pierwszego piętra, gdzie znajdował się bar. Ale jadąc, zmienił zamiar i nacisnął guzik następnego piętra. Cóż mu szkodziło, mógł w końcu sam obejrzeć ten zawór, kiedy będą operowali Susan. Uznał, że jest to niemądre, ale już postanowił to zrobić, chociażby dla spokoju sumienia.

Fantastyczna wizja pełna geometrycznych obrazów, koloru i ruchu wyłoniła się z mroków, rosnąc i rosnąc. Geometryczne wzory zderzały się ze sobą, rozpadały i łączyły w nowe niepojęte formy i kształty. Z tego chaosu wyłaniały się kolejne fragmenty pogoni i ucieczki, a po nich przebita nożyczkami ręka. Potem znów realistyczny obraz prosektorium, zawierający omamy węchowe i słuchowe, spirala schodów i korytarzy, w którym rojno było od twarzy D'Ambrosia uśmiechających się z sadystyczną rozkoszą. Był coraz bliżej i bliżej, a potem jego twarz rozplynęła się, a on sam, wirując, zapadł się w otchłań. Korytarz obrócił się i zawirował jak kalejdoskop.

Powoli, wciąż nowymi falami powracała do niej świadomość. W pewnej chwili zdała sobie sprawę, że ma przed oczami sufit. Poruszał się. Chociaż nie, to nie on, to ona była w ruchu. Próbowwała unieść głowę, ale ważyła tonę. Spróbowała poruszyć rękami, ale i one były niewiarygodnie ciężkie i musiała dobyć wszystkich sił, żeby unieść choć przedramiona. Leżała na plecach i wieźli ją korytarzem. Powracał słuch. Słyszała głosy... ale nie rozumiała, co mówią. Ktoś chwycił jej ręce i ułożył wzdłuż ciała. Chciała wstać. Chciała wiedzieć, gdzie jest, co się z nią stało? Spała? Nie, nie uspiono jej. Nagle wszystko pojęła. Próbowwała przezwyciężyć działanie leku, otrząsnąć się z jego wpływu. Wracała jej zdolność myślenia. Już rozumiała, o czym mówią.

- Atak wyrostka. Musi być bardzo ostry. To studentka medycyny. Myślałbyś, że taka powinna mieć więcej rozumu.

- Podobno rano telefonicznie zawiadomiła dziekana o chorobie - mówił drugi, niższy głos - więc musiała wiedzieć, że coś z nią nie tak. Może się bała, że jest w ciąży.

- Możliwe. Ale przekonała się, że nie.

Susan próbowała się odezwać, ale nie była w stanie dobyć z siebie głosu. Odkryła jednak, że może ruszać głową na boki. Działanie narkotyku zaczynało słabnąć. Rozpoznała, gdzie jest. Była w umywalni przy sali operacyjnej. Zwróciwszy

głowę w prawo, dostrzegła umywalkę i stojącego przy niej chirurga.

- Potrzebuje pan jednego, czy dwóch asystentów? - zapytał za jej głową jeden z głosów.

Myjący odwrócił się. Był w czepku i masce, ale Susan rozpoznała go. To był Stark!

- To tak prosty zabieg, że wystarczy jeden. Zajmie mi ze dwadzieścia minut.

- Nie, nie - krzyknęła Susan, lecz zamiast głosu spomiędzy jej warg wydostało się z sykiem trochę powietrza. Powieziono ją w stronę sali operacyjnej. Drzwi były otwarte. Dojrzała w nich numer - ósemkę.

Działanie narkotyku słabło. Mogła już unieść głowę i lewą rękę. Nad sobą zobaczyła wielkie światła operacyjne. Ich blask oślepił ją. Musiała wstać... i uciekać!

Silne ramiona chwyciły ją w pasie, zacisnęły się na kostkach nóg i głowie. Czują, że podtrzymują ją i bez żadnego wysiłku przenoszą na stół operacyjny. Uniosła lewą rękę, żeby się czegoś chwycić. Trafiła na czyjeś ramię.

- Proszę... nie... ja... - mówiła wolno, prawie niedosłyszalnie. Nie zważając na ciężką głowę, próbowała usiąść.

Na czole poczuła mocną rękę, która przycisnęła jej głowę do stołu.

- Spokojnie, wszystko będzie dobrze. Tylko proszę głęboko oddychać.

- Nie, Nie! - mówiła coraz głośniej.

Ale już w następnej chwili miała na twarzy maskę, a prawa ręka nagle zabolą. Podłączyli kroplówkę, pomyślała. Płyn zaczął się wsączać w żyłę. Nie, nieeee!!! Próbowała szarpać głowę na boki, ale przytrzymały ją silne ręce. Spojrzała w górę i zobaczyła twarz w masce. Oczy tamtego wpatrywały się w jej oczy. Pochwyciła spojrzeniem butlę kroplówki, wewnątrz której tańczyły banieczki, a potem strzykawkę wbijającą się w przewód. Pentotal!

- Wszystko będzie dobrze. Proszę się rozluźnić. Głęboko oddychać. Wszystko będzie dobrze. Proszę się rozluźnić. Głęboko oddychać...

Dnia 27 lutego trzydzieści sześć minut po północy w sali operacyjnej nr 8 panowało ogromne napięcie. Młodszy chirurg stwierdził nagle, że ma dwie lewe ręce, i to do tego stopnia, że nie może utrzymać kleszczy i partaczy przewiązki. Obecność i sława Starka przytłoczyły żółtodzioba, zwłaszcza kiedy po pierwszej wpadce znikło wzajemne porozumienie.

Kiedy anestezjolog kończył spisywać swój raport, jego pismo stało się jeszcze

bardziej chimeryczne niż zwykle. Pragnął mieć już tę operację za sobą, bowiem strasznie go zdenerwowały pewne nieregularności w pracy serca, które wystąpiły w środku zabiegu. Ale jeszcze gorsze było nieoczekiwane zamknięcie jednokierunkowego zaworu doprowadzającego tlen. Awaria centralnych przewodów tlenowych zdarza się po raz pierwszy w jego ośmioletniej praktyce anestezjologa. Wprawdzie bez najmniejszych przeszkód podłączył się do awaryjnych zielonych butli z tlenem i był bezwzględnie pewien, że ilość dostarczonego gazu nie była zmniejszona, ale strasznie to przeżył. Przecież mógł wyprawić pacjentkę na tamten świat.

- Kiedy koniec? - spytał zza parawanu, odkładając pióro.

Oczy Starka miały się, spoglądając to na wiszący nad wejściem zegar, to na stół operacyjny. Przejął od niezgrabnego pomocnika czynność założenia szwów.

- Góra pięć minut - odparł, zaciskając węzeł zwinnymi palcami. On także był zdenerwowany, co nie uszło uwagi jego asystenta, który myślał, że sam jest tego przyczyną. Lecz Stark był zdenerwowany, ponieważ zdawał sobie sprawę, że stało się coś niedobrego.

Ten zawór tlenu nie powinien był nawalić. Oznaczało to bowiem, że ciśnienie tlenu w przewodzie głównym musiało spaść do zera. Spośród operującego personelu tylko on był świadom, że nieregularności w pracy serca wystąpiły u pacjentki pod wpływem tlenku węgla. Jednakże z chwilą kiedy przestał dopływać tlen, nie mógł być dłużej pewien, czy Susan otrzymała dawkę śmiertelnego gazu odpowiednią do jego życzeń.

I właśnie wtedy usłyszał niewyraźne okrzyki, które wywabiły na korytarz instrumentariuszki. Wiedział jednak, że hałasy dobiegają znad jego głowy, spoza sufitu.

To jednak nie było wszystko. Kiedy zakładał przedostatni szew, przez szybę w drzwiach sali dostrzegł na zewnątrz nagły ruch. Korytarz wypełniony ludźmi, trzydzieści pięć minut po północy? Była to, co najmniej, nieodpowiednia pora.

Założył ostami szew i upuścił imadło na tacę z narzędziami. Kiedy podnosił końce nici, żeby zrobić węzeł, drzwi otwarły się na oścież i do sali wkroczyła czwórka mężczyzn. Wśród nich był Mark Bellows.

Nieoczekiwani goście byli w fartuchach chirurgicznych i kiedy zobaczył, że zarzucili je na błękitne lekarskie stroje, puls mu przyśpieszył. W sali zaległa śmiertelna cisza. Ale Stark wyprostowując się przy stole operacyjnym, nie miał już żadnych wątpliwości, że stało się coś złego. Coś bardzo, bardzo złego.

Od Autora

Powieść ta jest w założeniu rozrywkowa, ale nie ma ona nic wspólnego z gatunkiem fantastyki naukowej. Skojarzenia, jakie budzi, są dlatego takie straszne, że odczuwamy je jako możliwe, a nawet prawdopodobne. Spójrzmy na następujące ogłoszenie, które ukazało się 9 maja 1968 r. w wychodzącym w San Gabriel piśmie "Tribune":

Potrzebujesz przeszczepu?

Osobie pragnącej poddać się operacji odstąpię odpłatnie dowolny narząd ciała. Zgłoszenia pod: Covina, skrytka 1211-630.

Ogłaszający się nie sprecyzował, jaki narząd czy narządy oferuje, ani też z czyjego ciała one pochodzą.

Były także inne tego typu ogłoszenia, i to wiele, w różnych gazetach całego kraju. Oferowano nawet serca żywych ludzi.

Ogłoszenia te brzmią wprawdzie makabrycznie, ale nie są one aż tak znowu zaskakujące. Medycyna zna wiele przypadków handlu. Krew, którą można uznać za organ ciała ludzkiego, jest zwyczajowo sprzedawana i kupowana. Obrotowi handlowemu podlega także sperma ludzka, która jakkolwiek nie jest narządem, to jednak jest produktem.

Znane są przypadki kupowania i sprzedawania innych organów. Na przykład w roku 1930 pewien bogaty Włoch zakupił od młodego neapolitańczyka jądro, które sam sobie przeszczepił. W ostatnich latach zdarzało się, że rodziny odmawiały oddania własnych nerek umierającym krewnym, zdobywając je za pieniądze od dobrowolnych dawców. Nie były to częste wypadki, ale jednak miały miejsce.

Znacznie większym i niebezpieczniejszym problemem jest niedostatek narządów do przeszczepów. Na nerki i rogówkę czekają dziś tysiące ludzi. Zapotrzebowanie na te dwa organy jest dlatego tak duże, że najłatwiej je przeszczepić z pomyślnym skutkiem. Dzięki aparatom do dializy, potencjalnych odbiorców nerek (niektórych... reszcie z powodu niedostatecznej liczby tych urządzeń oraz personelu i funduszy, pozostaje śmierć) można utrzymywać przy życiu, ale jest ono bardzo dalekie od normalnego. Położenie ich jest niejednokrotnie tak rozpaczliwe, że ośrodki dializy nerek donoszą o tzw. psychozie weekendowej, określając tym mianem zjawisko polegające na tym, że wraz ze zbliżającym się weekendem nastrój pacjentów

poprawia się, ponieważ spodziewają się mnogości wypadków samochodowych i ofiar, które mogą być dostarczycielami tak chciwie oczekiwanych i rozpaczliwie pożądanых narządów.

Tym większa jest dramatyczność tej sytuacji, że jej rozwiązanie znajduje się w naszym zasięgu. Technologia medyczna osiągnęła już taki poziom, że nerki blisko siedmiu procent zmarłych (w przypadku rogówki procent ten jest znacznie wyższy) mogą być wykorzystane do przeszczepu, jeśli weźmie się je od dawcy w ciągu godziny po zgonie. Ale zamiast użyć tych narządów w tak szlachetnym celu, powierza się je zwyczajowo robakom lub piecom krematoryjnym, zgodnie z usankcjonowanym prawnie przesądem, wywodzącym się z angielskich praw ustanowionych w średniowieczu, kiedy to ciała zmarłych podlegały raczej kościelnej jurysdykcji niż prawom świeckim. Niepojęte, że dziedzictwo to tak ciąży na naszym życiu. Ale taka jest prawda.

Niemniej jednak, jeżeli nie wszystkie państwa, to większość, przyjęła akty regulujące zasady darowizny ciał zmarłych dla potrzeb anatomii. Pozwoliły one zaspokoić potrzeby szkół medycznych na zwłoki, których zaczynało im brakować, ale nie rozwiązały sprawy drastycznego zapotrzebowania na "żywe" narządy dla celów przeszczepów. Wysunięto więc inną propozycję, według której wszystkie narządy zmarłego, o ile on sam lub najbliższy członek rodziny nie wyrazi sprzeciwu, powinny być do dyspozycji w celu ratowania chorych. Niestety, koła przemian toczą się straszliwie wolno i potencjalni odbiorcy narządów umierają, kiedy one marnują się w ziemi. Na rozwiązanie czeka wiele istotnych kwestii, takich jak powszechnie aprobowana definicja śmierci czy ustawowe prawo człowieka do dysponowania sobą po zgonie. Jednakże nie powinno to być przeszkodą w rozprawieniu się z problemem skandalicznego marnotrawstwa cennych organów, będących ostatnią deską ratunku dla chorych.

Sprawa braku narządów do przeszczepów jest tylko niechlubnym przykładem niedomóg ludzkości i medycyny w kwestii przewidywania społecznych, prawnych i moralnych następstw postępu technicznego. Z jakichś niezrozumiałych powodów społeczeństwo zwleka do samego końca z podjęciem decyzji, żeby pozbierać fragmenty i uporządkować chaos. A w przypadku przeszczepów niezdolność do zauważenia piętrzących się problemów i podjęcia odpowiednich środków z pewnością otworzy puszkę Pandory z jej nieprzebranymi zasobami nikczemności. Stark i spółka z kart tej książki są tylko jednym przykładem odrażających, ale możliwych nadużyć.

Dr med. Robin Cook, sierpień 1976