

DR JUDY MELINEK
T.J. MITCHELL

CIAŁO NIE KŁAMIE

262 CIAŁA. WYZNANIA LEKARKI MEDYCYNY SĄDOWEJ.

**ŻEBY MIERZYĆ SIĘ ZE ŚMIERCĄ,
TRZEBA KOCHAĆ ŻYCIE.**



FILIA

**dr Judy Melinek
T.J. Mitchell**

CIAŁO NIE KŁAMIE

Przełożyła
Agnieszka Kalus

FILIA

*Dla Rutki, Toma & Rity,
pamięci Franka Cimerola
i doktora Menachema Melinka*

1. TO MOŻE SIĘ SKOŃCZYĆ TYLKO ŹLE

– Pamiętaj: to może się skończyć tylko źle. – Tak mówi mój mąż, ilekroć zaczynam opowiadać jakąś historię. Ma rację.

A więc... Pewien cieśla wraz ze swoimi kumplami, sześcioma budowlańcami w kaskach, siedzi na chodniku na środkowym Manhattanie. Popijają kawę przed poranną zmianą. Dzień wcześniej przez miasto przeszedł tracący już swą moc huragan, więc zaprzestano prac, lecz dziś trzeba wrócić na budowę biurowca, którą rozpoczęli osiem miesięcy wcześniej.

Słońce wspina się po niebie i narasta ruch na ulicach, gdy przez szum taksówek i autobusów przenika inny dźwięk: metaliczne skrzypienie, które początkowo nie wzbudza niepokoju. Skrzypienie zmienia się w jęk, ktoś krzyczy. Robotnicy niezbyt dobrze słyszą w hałasie silników diesla i porywów wiatru, ale są przekonani, że ktoś krzyczy do nich. Jęk zaczyna przypominać zgrzyt. Mężczyźni zadzierają głowy, a następnie zrywają się na nogi i uciekają w popłochu, porzucając kubki z kawą. Cieśla wybiera zły kierunek.

Wysięgnik stupełnastometrowego żurawia z hukiem spada na głowę Jamesa Friarsona.

Dwie godziny później przybyłam na miejsce tego potwornego wypadku wraz z zespołem śledczych prowadzących dochodzenie medyczno-prawne (MLI) z Biura Naczelnego Lekarza Sądowego (OCME) Nowego Jorku. Dźwig zawalił się bezpośrednio nad ruchliwym skrzyżowaniem w godzinie szczytu, więc policja je odgrodziła, zatrzymując ruch w każdym kierunku. Śledczy kierujący furgonetką do przewozu zmarłych kłął jak szewc, gdy w ślimaczym tempie

pokonywał ostatnie kilka przecznic po zakorkowanych ulicach. Ekipa z ramienia lekarza sądowego jako pierwsza pojawia się na miejscu, w którym dochodzi do śmiertelnego wypadku, żeby zbadać i udokumentować przebieg zdarzenia oraz przetransportować ciało do miejskiej kostnicy, by zostało poddane autopsji. Właśnie zaczęłam miesięczny program mający na celu wprowadzenie młodych lekarzy w świat medycyny sądowej i nigdy jeszcze nie pracowałam poza murami szpitala.

– Pani doktor – powiedział do mnie śledczy siedzący za kółkiem w jakimś beznadziejnie zakorkowanym miejscu. – Mam nadzieję, że nie przynosi pani pecha. Wczoraj musieliśmy jedynie zabrać jakąś starszą panią z izby przyjęć szpitala Beth Israel. A dzisiaj mamy taki pierdolnik.

– Proszę patrzeć pod nogi – ostrzegł mnie policjant, gdy wychodziłam z furgonetki. Stalowy wysięgnik zrobił głęboką dziurę w chodniku, gdy spadł na Friarsona. Jego kask wciąż jeszcze tam był, leżał na boku w kałuży krwi, mózgu, kawy i pączków. Wcześniej spędziłam cztery lata ubrana w niebieski uniform w dobrze oświetlonych, sterylnie czystych laboratoriach szpitalnych, ucząc się na patologa szpitalnego. Teraz znalazłam się na miejscu wypadku na Manhattanie, wiał wiatr, była godzina szczytu, zakrwawione ciało leżało na chodniku, błyskały niebieskie światła, tłum gapiów stał za żółtą taśmą, wszędzie snuli się ponurzy policjanci i moi współpracownicy, którzy nadużywali słowa „pierdolnik”.

Złapałam bakcyła.

– Jak to się stało? – chciał wiedzieć mój mąż, T.J., kiedy wróciłam do domu.

– Żuraw zmiotł mu głowę.

Skrzywił się.

– Chodziło mi o to, jak to się stało, że się przewrócił? – Byliśmy na małym placu zabaw pod blokiem i pilnowaliśmy naszego synka, Danny’ego, który ustawiał w rzędzie sfatygowane plastikowe ciężaróweczki i zardzewiałe rowerki trójkołowe, robiąc z nich pociąg.

– Dźwig był przywiązany na noc ze względu na możliwość nadejścia huraganu. Operator albo o tym zapomniał, albo w ogóle nie wiedział.

Domyślałam się, że tego nie sprawdził. Włączył silnik, pchnął dźwignię, ale wysięgnik ani drgnął. Wobec tego dodał gazu, aż rozerwał liny.

– O, rany – powiedział T.J., masując czoło. – Powstała katapulta.

– Dokładnie. Wysięgnik poszedł do góry, zawisł tam na sekundę, po czym przeleciał do tyłu.

– Jezu. A co z operatorem?

– Słucham?

– Czy coś się stało człowiekowi, który obsługiwał dźwig?

– Aha. Nie wiem.

– A innym robotnikom?

– Nie wiem – powtórzyłam. – Nikt inny nie zginął.

T.J. spojrzał gdzieś przed siebie.

– Gdzie to się stało?

– Mówiłam ci, na Sixth Avenue.

– Gdzie dokładnie?

– Nie pamiętam! Jakże to ma znaczenie? Będziesz omijał to miejsce, bo jakiś dźwig może ci spaść na głowę?

– A jeśli?

– To nie dzieje się zbyt często, uwierz mi. – Nasze podniesione głosy przyciągnęły uwagę innych rodziców na ławce.

– Cywile – T.J. ostrzegł mnie szeptem, przypominając mi, że żadna z osób na placu zabaw wypełnionym dziećmi nie chciałaby usłyszeć naszej rozmowy na temat makabrycznego wypadku przy pracy. – Miał żonę i dzieci? – spytał cicho.

– Miał żonę. Nic nie wiem o dzieciach.

Mój mąż spojrzał na mnie spod byka.

– Słuchaj! Nie zajmuję się tymi sprawami! To zajęcie śledczych. Ja tylko muszę zaopiekować się ciałem.

– No dobrze. To opowiedz mi o ciele.

Już wcześniej dokonywałam autopsji, ponieważ stanowiły część szkolenia na studiach medycznych, ale tamte były czysto kliniczne, przeprowadzane na pacjentach, którzy umarli w szpitalu. Nigdy wcześniej nie uczestniczyłam w sekcji tego typu.

– Musieliśmy dokonać pełnej autopsji, ponieważ do wypadku doszło podczas pracy. To było niesamowite. Zmarły był dobrze zbudowanym, umięśnionym facetem. Żadnych chorób serca, żadnych zmian

miażdżycowych. Na torsie i kończynach nie miał żadnych zadrapań, ale jego głowa wyglądała jak rozbite jajko. Nazywamy to nawet „skorupiastym” pęknięciem kości czaszki. Fajnie, nie?

– Nie – odparł T.J. i zbladł. – Niefajnie.

* * *

Nie jestem osobą, która lubi makabrę. Jestem prostolinijną, pogodną optymistką.

Kiedy zaczęłam specjalizację z medycyny sądowej, T.J. martwił się, że nowa praca zmieni moje podejście do życia. Obawiał się, że po kilku miesiącach słuchania o niezliczonych przyczynach śmierci nowojorczyków oboje zaczniemy niespokojnie spoglądać na okienne klimatyzatory, bojąc się, że spadną nam na głowy. Albo będziemy prowadzić wózek Danny’ego obok chodnika zamiast po nim. Był przekonany, że nigdy już nie zapuścimy się do morderczego Central Parku.

– Sprawisz, że stanę się jednym z tych szaleńców, którzy zawsze wychodzą z domu w maseczkach chirurgicznych i rękawiczkach – oznajmił, kiedy obawialiśmy się epidemii wirusa Zachodniego Nilu.

Niemniej jednak moje doświadczenie przyniosło odwrotny efekt. Uwolniło mnie, a potem również mojego męża od strachu odczuwanego podczas oglądania wieczornych wiadomości. Kiedy stałam się świadkiem zgonów, odkryłam, że prawie każdy wypadek śmiertelny, który badałam, jest wynikiem albo usypiającej czujności monotonii, albo działań, które niosą łatwe do przewidzenia ryzyko.

Tak więc nie przechodźcie przez ulicę w niedozwolonym miejscu. Zapinajcie pasy bezpieczeństwa w samochodzie. A jeszcze lepiej, wysiądźcie z auta i poćwiczcie. Pilnujcie swojej wagi. Jeśli palicie, przestańcie natychmiast. Jeśli nie, nie zaczynajcie. Broń dziurawi ludzi. Narkotyki są złe. Pamiętajcie tę żółtą linię na peronie metra? Nie znalazła się tam bez powodu. Okazuje się, że przeżycie w dużej mierze opiera się na zdrowym rozsądku.

Niestety, nie zawsze. W Biurze Naczelnego Lekarza Sądowego Nowego Jorku dowiedziałam się również, że niewykryte wady anatomiczne czasami sprawiają, że pozornie zdrowi ludzie

niespodziewanie padają trupem. Pojawia się jakaś śmiertelna choroba, występująca raz na milion przypadków, a w Nowym Jorku mieszka osiem milionów ludzi. Ktoś zostawia otwarty właz studzienki kanalizacyjnej. Nadlatuje zbłąkana kula. Dochodzi do wypadku z udziałem dźwigu.

– Nie rozumiem, jak możesz to robić – mawiają przyjaciele, również lekarze. Ale wszyscy lekarze uczą się, żeby do pewnego stopnia traktować pacjentów przedmiotowo. Należy stłumić emocje, które przeszkadzałyby w wykonywaniu pracy. Mnie jest stosunkowo łatwiej, ponieważ martwe ciało naprawdę jest przedmiotem, nie jest już osobą. Co ważniejsze, ciało nie jest moim jedynym pacjentem. Liczą się ci, którzy przeżyli. Dla nich też pracuję.

Nie sądziłam, że zostanę lekarzem sądowym. Nikt nie podejmuje takiej decyzji w drugiej klasie podstawówki: „Kiedy dorosnę, chcę rozcinać martwych ludzi”. Pracę lekarza postrzega się w innych kategoriach. Doktor powinien leczyć ludzi. Mój tata był takim lekarzem. Pracował jako szef psychiatrycznego oddziału ratunkowego w Jacobi Medical Center na Bronxie. Ojciec zaszczepił we mnie zainteresowanie tym, jak działa ludzkie ciało. Zachował wszystkie swoje podręczniki ze studiów i kiedy zaczęłam zadawać mu pytania, wyjmował te tomy z najwyższej półki i razem oglądaliśmy ryciny anatomiczne.

Te książki były jak mapy odkrywców, a on poruszał się pośród nich z taką łatwością, pewnością i entuzjazmem, że postanowiłam zostać lekarzem, żeby móc żeglować z nim po tych morzach.

Nigdy mi się to nie udało. Mój ojciec popełnił samobójstwo w wieku trzydziestu ośmiu lat. Ja miałam wtedy trzynaście.

Podczas jego pogrzebu podchodzili do mnie ludzie i mówili: „Tak mi przykro”. To było wkurzające. Wyrwało mnie z odrętwienia, poczułam gniew. Jedyne, co mogłam powiedzieć, to: „Dlaczego jest panu przykro? To nie pana wina!”. To była tylko jego wina. Mój ojciec był psychiatrą i doskonale wiedział, zawodowo i prywatnie, że powinien poszukać pomocy. Znał zasady; sam zadawał swoim pacjentom, co do których miał podejrzenia o myśli samobójcze, trzy pytania diagnostyczne, których wszyscy uczymy się na studiach medycznych. Po pierwsze: „Czy masz ochotę zrobić sobie krzywdę lub się zabić?”. Jeśli odpowiedź jest

twierdząca, należy zapytać: „Czy masz już plan?”. Jeśli pacjent ponownie potwierdza, ostatnie pytanie brzmi: „Jaki to plan?”. Jeśli pacjent ma dobrze przemyślany plan, należy go hospitalizować. Plan mojego ojca obejmował powieszenie, co wymaga dużej determinacji.

Kiedy udało mu się przeprowadzić ten plan, przez wiele lat czułam do niego gniew, ponieważ zdradził samego siebie, a mnie opuścił.

Teraz, gdy mówię rodzinom i bliskim o samobójstwie, wspominam, że rozumiem, przez co przechodzą, a oni mi ufają. Wielu powiedziało mi, że pomaga im to w pogodzeniu się z prawdą. Przez lata niektórzy członkowie rodzin wielokrotnie do mnie dzwonili, do lekarki, która rozmawiała z nimi w najgorszym dniu ich życia, żeby podzielić się ze mną informacjami o absolutoriach, ślubach, narodzinach wnuków. Najbardziej tęskni się za osobą, która została ci odebrana, w momentach największej radości. Te rozmowy, podziękowania ma piśmie, informacje o narodzinach – wykrzykniki, pomarszczone noworodki, nowe życie – to najwdzięczniejsza część mojej pracy.

Osobiste doświadczenie ze śmiercią nie sprawiło, że wybrałam ten zawód. Samobójstwo mojego taty raczej skłoniło mnie do tego, by cieszyć się życiem i celebrować każdy dzień. Do pracy przy stole sekcyjnym doszłam określną drogą.

Kiedy ukończyłam studia medyczne na UCLA w 1996 roku, chciałam zostać chirurgiem i zaczęłam staż w szpitalu klinicznym w Bostonie. Mówiło się, że stażyści na chirurgii przechodzą tu ciężką szkołę życia; ale starsi rezydenci zapewniali mnie w tajemnicy, że korzyści przewyższają koszty.

– Przez pięć lat harujesz jak wół. Wytrzymasz. A gdy skończysz rezydenturę, zostaniesz samodzielny lekarzem. Czas pracy jest w porządku, przez cały dzień ratujesz życie i zarabiasz przy tym niezłe pieniądze.

Kupiłam to.

Wkrótce zauważyłam, że w wielu gabinetach chirurdzy mają rozłożone w kącie legowisko.

– Po co komu łóżko w gabinecie?

– No jak to? Potrzebuje go ten, kto nie ma czasu iść do domu się wyspać – odpowiedziała mi pielęgniarka z długim stażem.

Mój tydzień pracy zaczynał się o wpół do piątej w poniedziałek rano, a kończył się o siedemnastej trzydzieści we wtorek – miałam 36-godzinną zmianę. A potem 24-godzinną, następnie ponownie pracowałam 36 godzin, a tydzień kończył się dyżurem 12-godzinnym. To był standardowy 108-godzinny grafik. Czasami było gorzej. Kilka razy trzymałam skalpel przez 60 godzin z przerwami na krótkie drzemki. Tydzień kończyłam, przepracowawszy 130 godzin.

T.J. zaczął kupować dużo jaj, czerwone mięso, shaki proteinowe, kartony wysokokalorycznych batoników, które wtykał do kieszeni mojego służbowego fartucha. Musiał napakować we mnie jak najwięcej energii podczas śniadania jedzonego przed wschodem słońca i wieczorem, kiedy, nadal w brudnym fartuchu, padałam na krzesło, żeby zjeść późny obiad.

Podczas piętnastu minut, które potrzebowałam na dojazd do domu, często ucinałam sobie krótkie drzemki, czekając na czerwonym świetle – „Zamknę oczy na chwilę” – i budziłam się na zielonym na dźwięk klaksonu, wciskanego z impetem przez faceta jadącego za mną.

Boston jest miastem rodzinnym T.J.'a. Jego rodzina bardzo się ucieszyła, gdy przeprowadziliśmy się z Los Angeles. Mieliśmy po osiemnaście lat, gdy zaczęliśmy ze sobą chodzić – byliśmy na pierwszym roku studiów, prawie jak te pary, które są ze sobą od szkoły średniej – i obchodziliśmy dwudzieste urodziny szczęśliwi i z poważnymi zamiarami wobec siebie nawzajem. Chciałam wyjść za mąż, ale on zaczął mieć wątpliwości. Później dowiedziałam się, że nie do końca wiedział, czy chce mieć żonę chirurga. Stopniowo zmieniałam się w bladą, powłóczącą nogami zjawę, traciłam mężczyznę, którego kochałam i który kochał mnie.

A potem, pewnego wrześniowego dnia, zemdlałam w pracy pod koniec trzydziestosześciogodzinnej zmiany. Padłam na linoleum obok leżącego w łóżku pacjenta i ocknąłam się, gdy wieziono mnie do ambulatorium z kroplówką z glukozy w ręce. Stwierdzono wyczerpanie i odwodnienie. Wszedł dyrektor programu rezydentury, mój szef, stanął obok kroplówki ze zniecierpliwioną, lecz nie zaniepokojoną miną.

– No tak – powiedział. – Jesteś tylko zmęczona. Jedź do domu, zrób sobie dwanaście godzin wolnego i pośpij trochę. Dużo pij, dobrze? – Byłam oszołomiona, wyczerpana i zawstydzona, więc tylko

przytaknęłam. – Znajdę kogoś, żeby wziął twój następny dyżur – dodał chirurg, odwrócony do mnie plecami, wychodząc z sali.

Gdy tylko zostałam sama na kozetce w ambulatorium, przestałam się wstydzić. Byłam oburzona. Nikt nie powinien zajmować się medycyną kliniczną, a tym bardziej przeprowadzać operacji, mając za sobą zaledwie trzy godziny snu, a ja funkcjonowałam tak od dawna. Ale chciałam być chirurgiem, odkąd po raz pierwszy wzięłam do ręki skalpel na uczelni. Uczestniczyłam w operacjach, widziałam, jak ratuje się życie ludzkie, i nie byłam jeszcze gotowa zrezygnować z tego tylko dlatego, że moje ciało raz mnie zawiodło. Wróciłam do pracy.

Niecały miesiąc później musiałam ponownie rozważyć ryzyko, na jakie narażani byli moi pacjenci, znajdujący się w rękach wyczerpanych lekarzy. Dostałam informację na pager z apteki przyszpitalnej. Kiedy oddzwoniłam, kobiecy głos zapytał:

– Naprawdę chce pani włączyć dwieście dawek insuliny do żyły tego pacjenta, pani doktor?

Całą poprzednią noc przespałam, więc byłam czujna jak rzadko kiedy, ale i tak wykrzyknęłam pierwsze, co przyszło mi do głowy.

– Słucham? Nie! To by zabiło konia!

Hiperalimentacja to dożylny sposób podawania składników odżywczych, który dostarcza energii bezpośrednio do krwiobiegu. Należy dokładnie obliczyć liczbę jednostek insuliny – piętnaście lub dwadzieścia, na przykład – żeby ciało mogło utrzymać zdrowy cykl przechowywania i użytkowania energii. Gdyby ktoś otrzymał dwieście dawek insuliny, zemdlełby z hipoglikemii i umarł w ciągu kilku minut na skutek arytmii serca lub od wstrząsu albo z obu tych powodów.

– Nie wypisałam takiego zlecenia, prawda?

– A jak się pani nazywa?

– Doktor Melinek.

– Melinek. Sprawdźmy. – Rozległ się szelest przesuwanych dokumentów. – Nie – odpowiedziała w końcu kobieta po drugiej stronie linii, a ja mogłam znowu zacząć oddychać.

– Dobrze – powiedziałam. – Ile jednostek dostał pacjent wczoraj?

– Dwadzieścia.

– A przedwczoraj?

– Dwadzieścia.

– Wobec tego niech będzie dwadzieścia jednostek.

– W porządku – potwierdziła farmaceutka, która właśnie ocaliła człowiekowi życie.

Lekarz, który wypisał to zlecenie podczas poprzedniego dyżuru, był również rezydentem. Prawie zabił pacjenta, dodając zero do zamówienia na leki. Nie złożyłam raportu o jego pomyłce. Nikomu nic się nie stało, nikt nie umarł, nie było żadnego wypadku. Czy podczas 130-godzinnych tygodni pracy skrzywdziłam jakichś pacjentów, nawet o tym nie wiedząc? Czy kogoś zabiłam?

Koniec mojej kariery chirurga nadszedł trzy miesiące później, kiedy zachorowałam na grypę – zwykłą, sezonową grypę – i próbowałam wziąć wolne z pracy.

– Nie ma nikogo, kto mógłby cię zastąpić tym razem – zbeształ mnie szef, jakby mój pobyt w szpitalnym ambulatorium we wrześniu był jakimś rodzajem bumelanctwa. Zażyłam dwie tabletki Tylenolu, wsadziłam fiolkę do kieszeni i poszłam do pracy.

Dyżur był koszmary. Po kilku godzinach lek przestał działać, a mną wstrząsały dreszcze. Znalazłam chwilę, żeby zakraść się do pustego pokoju pielęgniarek i zmierzyć sobie temperaturę: 39°C. Gdy połykałam kolejne dwie tabletki, przywieziono pacjentkę, młodą kobietę z zapaleniem wyrostka robaczkowego. Ktoś wetknął mi w rękę kartę choroby, gdy szłam za pielęgniarkami do sali operacyjnej. Pacjentka miała temperaturę 38°C – niższą niż ja.

Nie drżały mi ręce. Otworzyłam ją, podwiązałam wyrostek, wycięłam go i zszyłam nacięcie. Sala kołysała się, a ja się pociłam, ale wzięłam głęboki oddech, skupiałam całą swoją uwagę na igle i dokończyłam szycie. To była sześćdziesiąta pierwsza operacja, jaką przeprowadziłam podczas sześciu miesięcy rezydentury, i była moją ostatnią. W chwili, gdy wyszłam w bloku operacyjnego, powiedziałam szefowej rezydentów, że jestem zbyt chora, żeby pracować, i muszę iść do domu.

– Nie rób sobie wyrzutów – próbowała mnie pocieszyć. – Kiedyś poroniłam na dyżurze.

Zadzwoiłam do T.J.'a, byłam przybita i roztrzęsiona. Kiedy dotarł do dyżurki lekarzy rezydentów, bez słowa zamknął drzwi na klucz. Następnie ukucnął przy moim łóżku.

– Chcesz zrezygnować? – spytał.

Przyznałam, że tak.

– Dobrze – powiedział T.J. z przekonaniem. – Powinnaś.

– Ale co zrobimy? Jaki szpital mnie przyjmie, jeśli zrezygnuję?

– To nie ma znaczenia – powiedział. – Już nie. Zrezygnuj.

Miał rację. To nie miało znaczenia. Jedyne, co się liczyło, to żebym się stamtąd wydostała. Następnego dnia złożyłam rezygnację z rezydentury na chirurgii. T.J. i ja zaczęliśmy znowu spędzać razem czas. W walentynki 1997 roku szliśmy ulicą, którą przemierzaliśmy podczas naszej pierwszej randki dziewięć lat wcześniej, gdy jeszcze byliśmy nastolatkami. Kiedy doszliśmy do miejsca, gdzie po raz pierwszy chwyciliśmy się za ręce, zatrzymał się, ujął obie moje dłonie i uklęknął na kolano na lodowatym chodniku. Byłam zaskoczona, zachwycona i bezwiednie chichotałam.

– Dasz mi odpowiedź, tak czy nie? – spytał. – Zimno mi w kolano.

Po raz pierwszy od niemal roku poczułam się szczęśliwa i wystraszona zarazem. Na razie wiedziałam, jakim lekarzem *nie* chcę zostać, i byłam przekonana, że żaden szpital nie przyjmie mnie na nową rezydenturę, bo jestem wadliwym towarem. Na studiach najszcześniejsza byłam podczas zajęć z patologii. Fascynowała mnie ta nauka, interesowały omawiane przypadki, a lekarze zdawali się mieć ustabilizowane życie osobiste. Dyrektorka programu rezydentury na oddziale patologii w UCLA próbowała zrekrutować mnie do siebie na ostatnim roku studiów.

– Nie, nie – odpowiedziałam jej wtedy. Byłam zadufana i zdeterminowana. – Zostanę chirurgiem.

Ponad rok później zadzwoniłam do niej, żeby zapytać, czy zna jakieś miejsce, gdzie potrzebują patologów, nieważne gdzie, ponieważ zawałam rezydenturę na oddziale chirurgicznym.

– Dasz radę zacząć tutaj od lipca? – spytała.

– Słucham?

– Judy, będę miała dla ciebie miejsce na patologii w UCLA, jeśli możesz zacząć rezydenturę w lipcu.

Jeszcze bardziej zaskoczyło mnie, że T.J. zareagował z takim entuzjazm na ten pomysł.

– Znowu będziesz musiał zostawić rodzinę – powiedziałam.

– Pani doktor – odparł mój narzeczony – poszedłem z tobą do piekła i z powrotem. Pojadę także do Los Angeles.

2. JUTRO TEŻ BĘDĄ MARTWI

Brak aktu urodzenia to nie problem. Wystarczą inne formy identyfikacji, żeby dostać pracę, otworzyć konto w banku, a nawet uzyskać ubezpieczenie społeczne. Jednakże jeśli twoi bliscy nie mogą przedstawić aktu zgonu po twojej śmierci, czeka ich przejście przez czyściec biurokracji. Nie mogą cię pochować, przetransportować ze stanu do stanu, zamknąć twoich inwestycji ani odziedziczyć tego, co im przepisałeś. Akt zgonu wystawia patolog sądowy.

Patolodzy badają przyczyny i skutki chorób i urazów: wszelkiego rodzaju chorób, wszelkich urazów w każdej części ludzkiego ciała. Jako lekarka rezydentka na oddziale patologii w UCLA spędziłam cztery lata, ucząc się, jak wygląda każda komórka, tkanka i struktura w ludzkim ciele. Ponadto nauczyłam się, jak wyglądają wszelkie anomalie i jak je odróżniać.

Patolog sądowy jest specjalistą w tej dziedzinie medycyny, która bada przyczyny nagłej, niespodziewanej lub gwałtownej śmierci poprzez oględziny miejsca zdarzenia, analizę danych medycznych oraz przeprowadzenie sekcji zwłok – wszelkie zgromadzone dowody mogą zostać użyte w sądzie. Podobnie jak patolog kliniczny, musi wiedzieć, jak wygląda człowiek od środka, a także dodatkowo musi rozumieć, jak to wszystko działa. Musi wiedzieć, jak mogą cię zabić źle działające narządy i jak może cię zabić próba ich naprawienia. Patolog sądowy jest z definicji świadkiem śmierci – odpowiada na wszystkie pytania, przygotowuje argumentację, odkrywa wszelkie tajemnice ukryte w ludzkim ciele. „O jeden dzień za późno”, żartują moi przyjaciele lekarze.

Patolog sądowy pracuje w biurze lekarza medycyny sądowej lub u koronera. Ten drugi ma funkcję administracyjną lub jest funkcjonariuszem organu ochrony porządku publicznego (często pełni funkcję szeryfa), który bada przedwczesne przypadki śmierci pod swoją jurysdykcją. Koroner wynajmuje lekarzy do przeprowadzenia sekcji zwłok, ale ci lekarze poza swoją pracą w kostnicy zwykle nie pełnią aktywnej roli w śledztwie. Lekarz medycyny sądowej jest specjalistą w dziedzinie badania przyczyn śmierci oraz autopsji, który wykonuje zarówno sekcję (w języku łacińskim *sectio* oznacza rozcięcie), jak i przeprowadza inne czynności w dochodzeniu. Lekarz medycyny sądowej jest zawsze doktorem i często szkoli innych doktorów podczas jednorocznego programu stypendialnego, który następuje po czterech latach rezydencji na oddziale patologii szpitalnej.

Zakończyłam szkolenie w Biurze Naczelnego Lekarza Sądowego Nowego Jorku, ponieważ chciałam uniknąć obowiązkowego miesięcznego stażu w biurze koronera hrabstwa Los Angeles, które było miejscem niezwykle ponurym.

– Dają tam tylko rozkładające się ciała i ofiary wypadków samochodowych – słyszałam od znajomych rezydentów.

– A czego się spodziewasz? Tylko to mają – zauważył szef programu rezydentury w UCLA. Zawsze lubiłam zatrzymać się przy jego biurku, ponieważ jego pasją była medycyna sądowa i zbierał akademickie periodyki, w których publikowano artykuły o tytułach: „Śmierć na skutek wstrzyknięcia heroiny w penisa” i „Nagła śmierć po wypiciu zimnego drinka”. W porównaniu takie tytuły, jak: „Apoptoza w nowotworowych i nienowotworowych komórkach przysadki mózgowej: działanie protein z rodziny Bcl-2”, nie miały szans na zdobycie mojej uwagi. Czyż nie przeczytalibyście chętniej o „Samobójstwie przy użyciu bomby rurowej: opis przypadku”? Ja tak, no więc czytałam.

– Jeśli naprawdę chcesz nauczyć się pracy patologa sądowego, jedź na staż do nowojorskiego Biura Naczelnego Lekarza Sądowego – doradził mi szef. – Będiesz tam miała wszelkie rodzaje śmierci, a i nauczyciele są świetni. Ja sam odbyłem tam staż i byłem zachwycony.

– Mam się wyprowadzić na miesiąc do Nowego Jorku?

– A czemu nie?

Ku mojemu zaskoczeniu T.J. zareagował tak samo, gdy mu o tym powiedziałam. Byłam w ciąży z naszym pierwszym dzieckiem, a on podjął decyzję, że zarówno z powodów finansowych, jak i rodzinnych zostanie tatą na pełen etat. Dzięki temu mogliśmy przeprowadzić się, gdzie chcieliśmy lub gdzie musieliśmy, bez konieczności ustalania priorytetów zawodowych.

– Dzieci są przenośne – zauważył.

Zatem we wrześniu 1999 roku, sześć miesięcy przed urodzeniem Danny’ego, poleciliśmy do Nowego Jorku, gdzie objęłam stanowisko stypendysty w Biurze Naczelnego Lekarza Sądowego. Pod koniec miesięcznego stażu uznałam, że odpowiada mi zawód patologa sądowego i że nowojorski oddział jest miejscem, w którym chciałabym go wykonywać. Spodobała mi się dyscyplina pracy oraz wyzwania intelektualne przy badaniu przyczyn śmierci. Wszyscy, od nowych studentów po najstarszych lekarzy, wydawali się zadowoleni, chętni do nauki i zmotywowani. Żaden z lekarzy sądowych nie miał składanego łóżka w gabinecie.

– Nie ma pośpiechu w przeprowadzaniu autopsji – uświadomił mi jeden z rezydentów. – Twój pacjenci nigdy się nie skarżą. Nie wysyłają ci wiadomości na pager podczas obiadu. Jutro też będą martwi.

Gdy tylko wróciliśmy do L.A., wypełniłam wniosek o całoroczne stypendium podyplomowe w nowojorskim biurze. Cztery miesiące później, będąc już na urlopie macierzyńskim, odebrałam telefon od doktora Charlesa Hirscha, głównego lekarza sądowego Nowego Jorku, który zaoferował mi stanowisko asystentki lekarza sądowego od lipca 2001 roku.

* * *

Pierwszego dnia pracy obudziłam się przed świtem w naszym mieszkaniu na Bronxie. Z jednej strony słyszałam ciche pochrapywanie T.J.’a, z drugiej Danny’ego, który śpiąc w łóżeczku, naśladował swojego ojca. Przysłuchiwałam się odgłosom aut zmierzających w stronę Manhattanu pod naszym oknem i powróciłam do dręczących mnie myśli. Obgryzając paznokcie, zastanawiałam się, czy przypadkiem

ponownie nie wybrałam złej drogi zawodowej, tym razem ciągnąc za sobą męża i syna.

Wyszłam wcześniej, miałam dużo czasu na dojazd do Grand Central Station ze Spuyten Duyvil, gdzie z Bronxu wynurza się Henry Hudson Bridge i opada łukiem w zieleń Inwood Hill. Na Grand Central wysiadałam i wraz z tłumem przesiadłam się na linię metra na Lexington Avenue. Wsiadłam na 28th Street i idąc w letnim słońcu, byłam coraz bardziej nerwowa. Po minięciu kilku przecznic stanęłam na rogu. Oto 520 First Avenue.

Moje nowe miejsce pracy było brudnym od sadzy niebieskim klockiem, wykończonym zszarzałym aluminium i ukoronowanym nagim bojlerem, otulające go włókno szklane powiewało na wietrze. Frontowe drzwi ukryte były w cieniu za siecią chybotliwych rusztowań, przez duże szpary w nierównych deskach widać było częściowo pomalowane, zardzewiałe wsporniki. Ten szkaradny budynek był nowojorskim Biurem Naczelnego Lekarza Sądowego.

Gdy weszłam do środka, pracownica ochrony podniosła głowę. Nad jej głową rozciągał się napis ułożony z liter ze stali nierdzewnej: TACEANT COLLOQUIA. EFFUGIAT RISUS. HIC LOCUS EST UBI MORS GAUDET SUCCURRERE VITAE. Zapatrzyłam się w te słowa.

– Czy mogę pani w czymś pomóc? – spytała, a kiedy podałam jej swoje nazwisko, uśmiechnęła się przyjaźnie.

– Nowa pani patolog? Witamy, pani doktor!

Coś we mnie drgnęło. Dwa tygodnie temu prowadziłam wygodne życie w Los Angeles. Ukończyłam studia medyczne i byłam wykwalifikowanym lekarzem. Mogłam podjąć przyjemną pracę w jakimś laboratorium w dowolnym miejscu w kraju i przez cały dzień siedzieć nad mikroskopem, oglądać wycinki i stawiać diagnozy na papierze. Zamiast tego z całą rodziną przeniosłam się do bezlitosnego miasta, w którym dorastałam, miejsca, które budziło we mnie złe wspomnienia. Po co właściwie?

Pani z ochrony spojrzała łagodniej; było jasne, że witała już wielu oszołomionych ludzi wchodzących do tego budynku. Zerknęła na błyszczące, srebrne motto.

– Przerwijmy rozmowy. Uciszymy śmiech. W tym miejscu śmierć cieszy się, że pomaga żywym – powiedziała.

Stałyśmy obie w chłodnym, cichym lobby.

– Och – wydukałam w końcu.

– Witamy w Biurze Naczelnego Lekarza Sądowego, doktor Melinek. –
Po czym podała mi naklejkę z napisem GOŚĆ.

* * *

Doktor Mark Flomenbaum był zastępcą dyrektora, prawą ręką dr. Charlesa Hirscha oraz moim bezpośrednim przełożonym, więc byłam zaskoczona, że uściskał mnie na powitanie. Flome miał prawie metr dziewięćdziesiąt wzrostu, pociągłą, miłą twarz, okulary w okrągłych oprawkach i wielkie dłonie; w biurze słychać z tego, że był mistrzem karate i dla zabawy rozbijał deski. Przedstawił mnie śledczym i personelowi z działu identyfikacji na parterze, a potem zaprowadził na górę, pokazał mi biuro naprzeciw swojego, które przez rok miałam dzielić z dwoma innymi patologami sądowymi.

Doktor Stuart Graham już się urządził. Stuart przez piętnaście lat prowadził prywatną praktykę i miał laboratorium patologii klinicznej na Florydzie, po czym postanowił rozwinąć swoje zainteresowania.

– Głównie siedziałem nad mikroskopem lub przeglądałem karty w banku krwi. Przez ponad dekadę chyba ani razu nie przeprowadziłem więcej niż jednej autopsji miesięcznie.

– Naprawimy to – powiedział radośnie Flome.

Stuart miał specyficzne poczucie humoru, charakterystyczny akcent i słabość do noszenia muszek. Dzieliliśmy stojące obok siebie biurka, nasze obrotowe krzesła często się ze sobą zderzały. W gabinecie było też trzecie biurko stojące za parawanem, przeznaczone dla doktora Douga Freemana, chudego mężczyzny z długimi nogami, ale poruszającego się powoli, który swoje kręcone blond włosy związywał w kitkę. Wydał mi się naprawdę miłym facetem z środkowego zachodu. Flome wyjaśnił, że Stuart, Doug i ja w pierwszym tygodniu musimy przejść procedury administracyjne, do których należało pobranie odcisków palców, badania oraz wypełnianie stosów dokumentów. Gdy się z tym uporamy, dostaniemy odznaki – ozdobną tarczę umieszczoną w ciężkim, skórzanym portfelu.

Spojrzał na zegarek.

– No dobrze. Czas na poranny obchód Hirscha. Schodzimy do Nory.

Nikt nie wiedział, kto nazwał salę autopsji Norą. Nie jest norą. Tak naprawdę jest niezwykle schludnym i czystym miejscem. Wzdłuż jednej ze ścian podłużnej sali stoi osiem stołów do przeprowadzania autopsji – duże, wypolerowane, błyszczące blaty z podniesionymi krawędziami przypominającymi nadburcia na statku. Za każdym ze stołów znajduje się kran, metalowe kliny podtrzymują ciało, dzięki czemu krew i inne płyny spływają do płytkiej miski zamontowanej poniżej niego. Cała zawartość miski odprowadzana jest do specjalnego zlewu na odpady niebezpieczne – jeśli sprawa dotyczy morderstwa, jego odpływ jest zamknięty, dopóki nie zostaną odnalezione wszystkie kule, czubki noża i inne obce przedmioty. Zostałam poinformowana, że nieszczęśni młodszy lekarze sądowi muszą rozkręcać przewody kanalizacyjne, jeśli przez nieuwagę spłuczają jakiś dowód rzeczowy.

W nogach stołu sekcyjnego znajduje się waga do ważenia organów. W kącie stoi duża beczka formaliny, dziesięcioprocentowego roztworu formaldehydu, który jest uniwersalnym konserwantem tkanek ludzkich. Przy drugiej ścianie znajdują się szklane gabloty, z których dochodzi ciche brzęczenie. W środku na wieszakach wiszą zakrwawione elementy garderoby – dowody w sprawach o morderstwo, które suszą się przed testami laboratoryjnymi lub czekają na proces.

Autopsje odbywają się rano. Doktor Flomenbaum doradził mi, Stuartowi i Dougowi, byśmy czekali przy wyznaczonych stołach już przed ósmą rano. Dzięki temu będziemy mieć dość czasu na dokończenie oględzin zewnętrznych pierwszego przypadku danego dnia jeszcze przed pojawieniem się szefa.

Doktor Charles Seymour Hirsch robił poranny obchód otoczony zespołem i studentami medycyny równo od dziewiątej trzydzieści. Pykający fajkę, dobrotliwy doktor wyglądał tak, jakby zszedł wprost z obrazu Normana Rockwella. Hirsch zawsze pojawiał się ubrany w spodnie, krawat i szelki, czujnie zerkając znad maski chirurgicznej. Każdego ranka zdawaliśmy sprawozdanie z naszych przypadków, podczas gdy on uważnie oglądał prześwietlenia i nasze znaleziska z oględzin zewnętrznych. Trzeba umieć coś powiedzieć o każdym przypadku, ale nie należy wyciągać wniosków, których nie da się od

razu udowodnić. Poranny obchód Hirscha był chyba najbardziej nerwową częścią dnia.

Doktor Hirsch roztaczał spokojny szacunek w sali sekcyjnej, a reszta z nas go naśladowała. Okazywał zamiłowanie do epigramów, które nazywaliśmy „hirschizmami” – i jak każdy nauczyciel miał swoje dziwactwa. Szybko je poznaliśmy. Nienawidził wyrażenia „zgodny z”, jeśli odkrycie było całkowicie ewidentne, i zgrzytał zębami, jeśli opisywaliśmy coś jako „potężne” lub „łagodne” – słowa „wyraźne” i „drobne” są bardziej precyzyjne. Kiedy przedstawialiśmy jakiś przypadek doktorowi Charlesowi Hirschowi, należało mówić o zmarłym: mężczyzna, kobieta, chłopiec lub dziewczynka – a nie „on” lub „ona”. W pierwszym tygodniu pracy sekcyjnej Stuart wyraził się o zmarłym mężczyźnie, że został „zastrzelony przez damę...”.

– Zastrzelony przez kobietę – przerwał mu Hirsch, żeby go poprawić.
– Damy nie strzelają do ludzi.

Poranny obchód w sali sekcyjnej trwał krótko; mieliśmy możliwość porozmawiania o swoich przypadkach każdego popołudnia podczas zebrania o piętnastej, kiedy wszyscy lekarze sądowi zbierali się w sali konferencyjnej, żeby omówić (czasami podyskutować) o przypadkach z całego dnia. Doktor Hirsch potrafił uprościć każdą, nawet najbardziej zagmatwaną sprawę, żeby wystawić akt zgonu.

– Nie musimy zawierać wszystkich szczegółów, kiedy wypisujemy akt zgonu – podkreślał. – Trzeba pisać zwięźle i dokładnie.

Przez pierwsze dwa miesiące doktor Hirsch prowadził również oddzielne szkolenia dla stypendystów, podczas których szczegółowo omawiał nasze diagnozy oraz pierwsze raporty z autopsji. Nauczył naszą trójkę, że najważniejszym obowiązkiem lekarza sądowego jest ustalenie dwóch rzeczy istotnych w akcie zgonu: przyczynę śmierci i sposób zadania śmierci.

– Przyczyną śmierci jest etiologiczne specyficzna choroba lub uraz, który rozpoczyna śmiertelny łańcuch zdarzeń – wyrecytował Hirsch. – Zapiszcie to sobie i zapamiętajcie. Niech to będzie odpowiedź na pytanie „co” – co jest tą jedną rzeczą, która rozpoczęła łańcuch zdarzeń zakończony śmiercią. Sposób zadania śmierci to prawno-medyczna klasyfikacja okoliczności, czyli odpowiedź na pytanie „jak”. Możemy podzielić zgony na sześć kategorii: morderstwo, samobójstwo, wypadek,

choroba, powikłania i nieznana przyczyna. – Dowiedzieliśmy się, że to, jak doszło do zgonu, miało znaczenie dla wielu instytucji – od firm ubezpieczeniowych aż po prokuraturę okręgową, od policyjnego wydziału zabójstw aż po właściciela mieszkania, w którym przebywał zmarły. Członek działu identyfikacji tak to podsumował podczas mojego pierwszego tygodnia pracy:

– Być może nikt się tobą nie przejmuje za życia, ale wielu ludzi zaczyna się tobą interesować po śmierci.

Zanim dostałam do przeprowadzenia pierwszą samodzielną sekcję zwłok jako asystent lekarza sądowego, przez tydzień obserwowałam starszych kolegów przy pracy. Pierwszego dnia pomogła mi doktor Susan Ely. Była drobną, atrakcyjną kobietą, miała córkę w wieku mojego syna, więc szybko znalazłyśmy ze sobą wspólny język, gdy przebierałyśmy się w szatni i zakładałyśmy siatki na włosy. Zastąpiłam okulary plastikowymi goglami ze szklami optycznymi, co rozśmieszyło Susan. Powiedziałam jej, że mam podobne zdanie o jej butach na platformach w dyskotekowym stylu.

– Dzięki nim mogę dosięgnąć do stołu sekcyjnego – powiedziała z uśmiechem.

W Norze stawałam raz przy jej stole, raz przy stole Flome'a, żeby obserwować, jak dwoje różnych lekarzy przeprowadza ostatnie i najdokładniejsze badanie, jakiemu poddawany jest człowiek. Autopsja to nie to samo, co sekcje zwłok, które przeprowadzałam na obrzydliwych zajęciach z anatomii podczas studiów medycznych. „Przeprowadzić autopsję” oznacza „zobaczyć na własne oczy” i jej celem jest zbadanie, co w ciele nie zadziało prawidłowo, a nie nauka anatomii.

Autopsja może trwać od czterdziestu pięciu minut do ponad czterech godzin. Zawsze zaczyna się od dokładnych oględzin zewnętrznych. Nauczyłam się dokumentować każdy element garderoby oraz biżuterii – nie wyłączając metali szlachetnych wbitych w mało reprezentacyjne części ciała. Gdybyście wiedzieli, ile żelastwa noszą w majtkach osoby spotykane na ulicach, pomyślelibyście, że świat jest dziwnym i zabawnym miejscem.

Skoro badanie ciała i wszystkiego, co na nim jest, należy do moich obowiązków, często muszę zaglądać do kieszeni zmarłej osoby

i wyjmować z nich całą zawartość – a ludzie, których spotkała gwałtowna śmierć, nierzadko mają przy sobie nielegalnie zdobyte pieniądze. Pewnego razu wyjęłam 12.400 dolarów w studolarowych banknotach. Znam dokładną sumę, ponieważ dokładnie przeliczyłam pieniądze, i to dwa razy. Ilekroć znajdę gotówkę, pokazuję ją technikowi, a jeśli nie ma go w danej chwili w sali sekcyjnej, podnoszę pieniądze i oznajmiam wszystkim: „Mam plik gotówki!”. Ludzie pracujący jako lekarze sądowi tracili pracę, gdy ukradli pieniądze nieboszczykowi, więc standardową procedurą jest teraz głośne obwieszczanie, że znaleziono twardą walutę.

Gdy ciało zostanie pozbawione okrycia zewnętrznego, bardzo dokładnie szukam wszelkich urazów i dokumentuję wszystkie obrażenia. Wyszkolone oko umie zinterpretować siniaki, zadrapania, nacięcia i rany klute. Jeśli ciało znajduje się w stanie stężenia pośmiertnego, rozwieram palce nieboszczyka, żeby zobaczyć, czy niczego nie ściska w dłoni. W zaciśniętych dłoniach ofiar znajdowałam włosy morderców. Samobójcy, którzy się otruli, czasem trzymają fiolkę po lekach, a narkomani po przedawkowaniu mogą nadal mieć igłę wbitą w rękę.

– Oprócz urazów dokumentujemy również tatuaże, blizny, niezwykle cechy fizyczne, obrzezanie, amputacje i znamiona – nauczył mnie doktor Flomenbaum przy stole sekcyjnym. Rodziny zmarłych bardzo poważnie traktują pisemny raport z autopsji, więc gdy znajdą jakąś nieścisłość – na przykład gdybym przeoczyła pojedynczą starą bliznę – ważność całego badania może zostać przez nich podważona. Doktor Barbara Sampson, która również szkoliła mnie w pierwszym roku stypendium w Nowym Jorku, ostrzegła mnie, że pozornie nieistotny opis cech charakterystycznych może mieć dużą wartość dla rodziny. Na przykład tatuaże.

Odczułam to na własnej skórze, gdy zadzwoniła do mnie zirytowana pani o imieniu Vera, jak się okazało partnerka ofiary strzelaniny. W swoim raporcie napisałam, że mężczyzna na klatce piersiowej miał wytatuowane słowo „Nera”. Poza tym nie zauważyłam blizny na jego twarzy. Vera sądziła, że przeprowadziłam autopsję nie tego człowieka.

Przeprosiłam ją i zaproponowałam, że wprowadzę poprawki do raportu. Kiedy później przeglądałam zdjęcia, nadal nie mogłam

dostrzec żadnej blizny, chociaż skóra wciąż miała naturalny kolor. Być może blizna była ukryta gdzieś w bruzdzie pomiędzy brwiami lub pod kiełkującym zarostem. Może w pamięci Very wyryła się mocniej niż na ciele. Może miała dla niej jakieś osobiste znaczenie. Może to ona mu ją zrobiła. Zapewne jednak Vera mi nie wierzyła, ponieważ źle odczytałam jej imię z piersi jej chłopaka.

– Nie zaszkodzi być uważnym – doradziła mi doktor Monica Smiddy, inna lekarka z dłuższym stażem. Monica mówiła w charakterystyczny sposób, dziwnie intonowała słowa i miała lekki bostoński akcent. Nauczyła mnie, że mam liczyć palce u rąk i stóp. Jeśli denat stracił opuszek palca podczas zderzenia wózków w supermarkecie, kiedy miał osiem lat, każdy członek rodziny spodziewa się, że ten szczegół zostanie uwzględniony w raporcie, nawet jeśli jest zupełnie nieistotny w procesie wyjaśniania przyczyny śmierci. Jeśli się go pominie, rodzina nie uwierzy w twoje wnioski. Ta sama zasada dotyczy wyrostka – czasem jego obecność lub brak jest ważnym dowodem w identyfikacji zmarłego. Doktor Smiddy poinstruowała mnie, żebym zawsze pobierała próbki z jąder mężczyzn i jajników kobiet „i zawsze – zawsze – licz te organy. Niektórzy mężczyźni mają jedno jądro, niektórzy mają protezy i uwierz mi, żona zauważy, co napisałaś w raporcie. Bądź dokładna i chroń swój tyłek. Opłaca się liczyć do dwóch”.

Dzień po dniu wdrażałam się w rutynę pracy lekarza sądowego – autopsje przez całe rano, potem zebrania i wypełnianie dokumentacji, przerywane i ożywiane sporadycznymi wyjazdami na miejsce zdarzenia lub do sądu. Dopiero po upływie kilku tygodni przestałam się denerwować i zaufałam swoim umiejętnościom, więc mogłam oficjalnie zacząć pracę na stanowisku lekarza sądowego. 6 lipca 2001 roku, po pięciu dniach przyglądania się autopsjom przeprowadzanym przez innych lekarzy, wykonałam swoją pierwszą – i poległam.

3. NA WŁASNE OCZY

Terrence Booker był przypadkiem szpitalnym, dwudziestosześcioletek z anemią sierpowatą umarł na oddziale szpitalnym NYU Medical Center. Sierpowatość krwinek jest najbardziej powszechną wadą genetyczną na świecie, prawie każdy, kogo dotyka, żyje z nią, nie okazując żadnych symptomów choroby. Jednakże niektórzy nosiciele tej wady mogą zachorować na niedokrwistość sierpowatokrwinkową, która przejawia się tym, że krwinki czerwone, które normalnie mają kształt dysków, przybierają kształt półksiężyców i zapychają naczynia kapilarne, blokując przepływ krwi. Anemia sierpowata jest zwykle łatwa do zdiagnozowania, ponieważ u pacjentów pojawia się charakterystyczny zestaw symptomów, w tym gorączka, tachykardia (przyspieszony puls) oraz napięcie w obrębie brzucha.

W anemii sierpowatej może dojść do pewnej komplikacji, wszechobecnego kryzysu, którego nie da się obiektywnie zbadać. Zablokowane naczynia krwionośne doprowadzają do niedokrwienia: komórki w całym ciele pozbawione są dopływu tlenu, co skutkuje przewlekłym, ogólnoustrojowym bólem. Niedokrwienie w ciągu kilku minut może doprowadzić do śmiertelnego uszkodzenia organów, więc kiedy do szpitala trafia osoba, u której stwierdzono niedokrwistość sierpowatokrwinkową, i skarży się na silne skurcze w całym ciele, personel medyczny powinien potraktować sprawę bardzo poważnie i od razu rozpocząć procedurę leczenia. Jest ona dość prosta – założyć maskę tlenową na nos i usta pacjenta, nawodnić go kroplówką i podać lek przeciwbólowy z grupy opioidów, na przykład oksykodon lub kodeinę. Wiecie co jeszcze jest środkiem na bazie opioidów? Heroina.

Terrence Booker był narkomanem, który zapewne symulował – udawał atak ogólnoustrojowego bólu, żeby dostać narkotyki. Lekarze naprawdę nie wiedzą, czy ktoś symuluje ból. Nie można udawać gorączki czy tachykardii, ale ból jest całkowicie subiektywnym odczuciem i nie ma żadnych testów na jego potwierdzenie. Kiedy więc Booker pojawił się na oddziale ratunkowym i zgłosił, że ma „sierpowate komórki” i wszystko go boli, personel medyczny musiał zastosować wobec niego procedurę wymaganą podczas ataku bólu. Przyjęto go do szpitala i podano mu dużą dawkę oksykodonu.

W środku nocy Terrence uciekł ze szpitala; powrócił kilka godzin później ze szklanymi oczami i płaczącym się językiem. Gdy stracił przytomność, pielęgniarka wezwała pomoc i pojawili się ratownicy z zestawem do ratowania życia. Pacjent został zaintubowany, rozpoczęto resuscytację krążeniowo-oddechową, podano mu lek mający zatrzymać działanie opiatów, a następnie użyto defibrylatora. Zespołowi ratunkowemu udało się przywrócić bicie serca, ale było za późno. Mózg już nie żył. Jego serce biło jeszcze przez osiem dni. Potem przestało, a ciało Terrence’a Bookera trafiło do mnie.

Pierwsza sekcja zwłok, jaką miałam przeprowadzić jako asystent nowojorskiego lekarza sądowego, powinna być prosta. Zaczęłam od zewnętrznych oględzin zwłok, usunęłam kłęb rurek, jakie szpitalni lekarze umieścili w jego żyłach i gardle, gdy próbowali uratować mu życie. Wszystkie udokumentowałam, łącznie ze śladami, jakie pozostawiły w ciele martwego mężczyzny, a następnie podniosłam dużą strzykawkę, żeby przeprowadzić pierwszy inwazyjny etap autopsji – wkłucia igły do każdej gałki ocznej i pobrania próbki płynu. Przyglądałam się, jak czubek igły pojawia się w źrenicy otwartego oka. Doktor Flomenbaum nauczył mnie, że gdy wkłuję się za głęboko, igła może zahaczyć o siatkówkę i pozostawić tak zwany „uraz pośmiertny”. (Później, kiedy pewnego razu przyłożę igłę do gałki ocznej, a ona wyskoczy z oczodołu i potoczy się po podłodze, nauczę się także przestrzegać zasady nazwanej przez Monicę Smiddy „policz do dwóch”. Sztuczne oczy nie są już robione ze szkła, są z plastiku i na szczęście nie rozbijają się po upadku). Następnie chciałam pobrać próbkę krwi obwodowej z dużej żyły za obojczykiem Bookera. Nie byłam w stanie tego zrobić, więc spróbowałam wbić się w żyłę udową. Wiedziałam, że

jak tylko otworzę ciało, pod wpływem grawitacji zaczną się z niego wydobywać różnego rodzaju płyny, więc ważne było, by pozyskać próbkę z zamkniętego układu krążenia przez pierwsze nacięcie.

Pierwsze nacięcie ma kształt litery Y. Za pomocą skalpela rozciąłam ciało od obojczyków do mostka, przecinając skórę, tłuszcz i mięśnie klatki piersiowej. Następnie od tego miejsca przeciągnęłam skalpelem niżej wzdłuż brzucha aż do miednicy. Gdy skończyłam, mogłam otworzyć klatkę piersiową Terrence'a Bookera niczym księgę, oddzielając tkankę łączną od żeber i odsuwając skórę z brzucha, by odsłonić otrzewną. Wnętrze ludzkiego tułowia można podzielić na pięć głównych części, w których znajdują się połączone ze sobą układy narządów. Otrzewna jest największym z nich i mieści przewód pokarmowy. Za nią mieści się przestrzeń zaotrzewna, gdzie znajdziemy nerki i kilka innych narządów. Każde płuco otoczone jest jamą opłucną, a pomiędzy nimi znajduje się osierdzie, które otacza serce. Podczas autopsji zwykle należy zająć się każdą taką zamkniętą przestrzenią oddzielnie, ponieważ w każdej z nich mogą znajdować się płyny ustrojowe, niemające wpływu na działanie innych.

Nauczono mnie, że podczas zwykłej sekcji, takiej jak ta, bez ran wlotowych po kulach i innych urazów zewnętrznych, powinnam rozpocząć od otrzewnej. Przecięłam więc cienką błonę otaczającą jamę, żeby przyjrzeć się jej zawartości. Obecność płynów różnego koloru (i zapachu) może wskazywać na niewydolność wątroby lub uszkodzenie serca, infekcje, guzy i inne choroby – podczas tygodnia szkolenia widziałam, że pęknięcie śledziona lub aorty skutkuje niekiedy zebraniem się nawet dwóch litrów krwi w otrzewnej. W otrzewnej Bookera jednak niewiele się działo. Jeśli pacjent ma dużą ilość płynów w brzuchu, muszę je wydobyć za pomocą stalowej chochli do zupy, którą kupiłam w sklepie z przyborami kuchennymi na East 23rd Street, a następnie zważyć. Narzędzia używane przez lekarzy sądowych nie są tak lśniące i tak niezwykle jak te, którymi posługują się nasi koledzy w szpitalach. T.J. osłupiał z wrażenia, gdy po raz pierwszy zaciągnęłam go do swojego miejsca pracy (w pewne leniwe popołudnie, gdy nie odbywały się żadne sekcje) i zobaczył długi, zużyty nóż rzeźnicki, który wyglądał dokładnie tak samo jak pamiątka rodowa, której jego mama używa do krojenia pieczeni. Nasz personel dba, żeby

zawsze był bardzo ostry, ponieważ służy do krojenia narządów. Przy jednym ze stołów stoi zestaw noży kuchennych w drewnianym bloku. Na ścianie wisi zbiór pił do metalu oraz dwie duże kuchenne szpatułki.

– Młotek i dłuto? – powiedział T.J., nie kryjąc przerażenia. – Po co wam... Nie, lepiej nie mów. – Odwróciwszy się w stronę mojego miejsca pracy, wskazał zestaw sekatorów, takich, jakich używa się do ścinania gałęzi. Miały wygrawerowaną nazwę sklepu żelaznego. – A to po co?

– Nie chcesz wiedzieć – zapewniłam go.

Ale uparł się, że chce wiedzieć, więc mu powiedziałam.

– Do przecinania żeber.

Obejrawszy żebra Terrence'a Bookera, żeby upewnić się, że ma na nich żadnych złamań, odciąłem każde z nich sekatorem i uniosłam cały napierśnik, odsłaniając dwie jamy opłucne oraz osierdzie. Wiedziałam, że podobnie jak w przypadku jamy brzusznej, należy odnotować barwę wszelkich płynów otaczających płuca. Zielony płyn oznacza infekcję, najczęściej zapalenie płuc. Przezroczysty – uszkodzenie serca. Krew – jakiś uraz. Płuca Bookera miały oznaki uszkodzeń, jakich można się spodziewać po tygodniu wentylacji mechanicznej, ale oprócz tego były zdrowe – różowe, gąbczaste i miękkie. Płuca palacza są pełne pęcherzyków, czarne, mają stwardniałe guzy i wyglądają dokładnie tak jak na fotografiach, które pokazuje się nastolatkom, żeby zniechęcić ich do palenia papierosów. Te w najgorszym stanie chrzęszczą, gdy się ich dotyka.

Serce ukryte jest za nieprzejrzystym workiem osierdziowym, który delikatnie rozciąłam skalpelem, szukając czegoś, co wskazywałoby na krwawienie wywołane urazem lub przerwaniem naczyniem krwionośnym. Tydzień wcześniej przyglądałam się sekcji przeprowadzanej przez Flome'a. W tamtym przypadku serce pacjenta zostało rozerwane na skutek zatrzymania akcji serca i wybuchło jak nadmiernie napompowana dętka, co skutkowało strasznym bałaganem w worku osierdziowym. W przypadku Terrence'a Bookera nie stwierdziłam krwotoku ani żadnej oznaki choroby serca.

Teraz, gdy otworzyłam wszystkie główne jamy ciała i oczyściłam je z płynów, nadeszła pora na usunięcie narządów. Gdy to robiłam, pobrałam próbki tkanek. Na stole sekcyjnym trzymam plastikowe deski do krojenia, przy których stawiam pudełeczka na próbki

histologiczne, które następnie wypełniam tym, co chcę obejrzyć pod mikroskopem – tkanką pobraną z serca, kawałkiem płuc, wątroby, nerki, śledziony, nadnercza i trzustki. Pobrałam również oddzielne próbki i wsadziłam je do przezroczystego, plastikowego słoika, który trzymam na desce do krojenia. Przypomina nieco pojemnik na zupe na wynos, ale jest wypełniony formaliną i służy za ubezpieczenie na wypadek dochodzenia. Do roztworu wkłada się kawałki tkanek każdego narządu, by w przyszłości mieć możliwość ponownego ich zbadania, jeśli pojawi się taka potrzeba. Do każdej sekcji przypisany jest inny słoik, który po zaplombowaniu przechowywany jest przez około rok, a czasami dłużej, gdy sprawa nie zostanie rozwiązana.

Wycięłam lewe płuco, prawe płuco i serce i przesunęłam je w stronę stóp zmarłego, gdzie miałam dużo miejsca na ich późniejsze zbadanie. Niektórzy lekarze wolą układać narządy z boku stołu sekcyjnego, obok ciała, ale doświadczenie nauczyło mnie, że istnieje niebezpieczeństwo, iż jedno z płuc może niechcący wylądować na podłodze. Narządy wewnętrzne są śliskie. Najgorsze są wątroby. Zwłaszcza otłuszczone wątroby alkoholików. Są tak śliskie jak unurzane w tłuszczu prosiaki i przez cały czas podskakują po sali autopsyjnej.

Trzewia są w jednym, długim kawałku. Wsadziłam rękę do miednicy przez dolną część nacięcia w kształcie litery Y i za pomocą skalpela oddzieliłam jelito od odbytnicy. Przycięłam kreskę, zasłonkę z tkanki tłuszczowej, która przytrzymuje jelito, i wyjęłam je na zewnątrz, niczym linę wkładałam je do dużej, metalowej miski. Gdy odcięłam dwunastnicę (początkowy odcinek jelita cienkiego leżący pod żołądkiem), całe jelito znalazło się poza ciałem.

Wątroba przytwierdzona jest trzema żyłami oraz kilkoma wiązadłami, które łączą ją z żołądkiem i dwunastnicą, więc łatwo ją usunąć, gdy drogi nie zagradzają jelita. Kiedy podniosłam wątrobę Terrence'a Bookera, zauważyłam powiększone węzły chłonne w miejscu, gdzie narząd łączy się z żyłami. To „miękką oznaką” zażywania narkotyków – wskaźnik, ale nie dowód. Jego śledziona, znajdująca się naprzeciw wątroby, wyglądała zupełnie zwyczajnie; gdyby była jaskrawoczerwona i gąbczasta, wskazywałaby na jakieś poważne zakażenie. Nie zauważyłam też żadnego urazu – śledziony są bardzo delikatne, pełne naczyń krwionośnych, stąd są ich podatność na

pęknięcie. Niektórzy ludzie mają dwie lub trzy dodatkowe śledziony. Inni nie mają ani jednej. Czasami u pacjentów, którym usunięto śledzionę na skutek urazu, wyrastają dodatkowe śledziony w różnych miejscach jamy brzusznej. To naprawdę dziwny narząd.

Wyjęłam dwunastnicę, trzustkę, żołądek i przełyk i przesunęłam cały długi kłęb organów w stronę stóp, robiąc sobie dostęp do przestrzeni zaotrzewnowej. Wyskrobałam obie nerki z otaczającej je tkanki tłuszczowej oraz z mięśni pleców i przez chwilę oglądałam nadnercza Bookera, dwie małe, tłuste piramidki, które wystają nad nerkami jak żółte czapeczki ogrodowych krasnali. Jeśli nadnercza nie są krwiste i czerwone (co jest oznaką infekcji ogólnoustrojowej), niewiele można o nich powiedzieć, gdy patrzy się na nie gołym okiem, więc odciąłam po kawałku do słoika i przeszłam do kolejnego punktu. Z jamy brzusznej należało wyjąć jeszcze pęcherz i odbytnicę. Żeby to zrobić, muszę sięgnąć naprawdę głęboko do miednicy, zrobić nacięcie wokół odbytu i pociągnąć. Rozlega się wtedy okropny dźwięk zasysania, do którego trudno przywyknąć, a jeśli pęcherz jest pełen, wygląda jak balon napełniony wodą. Muszę uważać, żeby go nie przebić.

Jako że mój pacjent był mężczyzną, zakończyłam sekcję po usunięciu jąder. Nie robi się tego tak, jakbyście się spodziewali. Nie rozciąłam moszny Bookera, lecz wsadziłam rękę do jego jamy brzusznej i wywróciłam ją na drugą stronę, zyskując dostęp do jego części intymnych i nie zostawiając śladu na zewnątrz. Zbadałam jądra jedno po drugim, pobrałam mały wycinek z każdego z nich, żeby zakonserwować je w słoju, a potem odłożyłam je na miejsce. Rodziny bywają bardzo czułe na punkcie jąder, więc nauczyłam się je odkładać, jeśli nie stwierdziłam oznak raka lub urazu.

Ta pierwsza sekcja zajęła mi ponad dwie i pół godziny, dwa razy tyle czasu, ile potrzebowałam po kilku tygodniach praktyki. Sekcja przebiegła gładko, pobrałam niezbędne próbki, nie upuściłam żadnych organów, ale niczego nie dowiedziałam się na temat przyczyny śmierci Terrence'a Bookera. Testy laboratoryjne również niczego nie wniosły. Histologia ani nie potwierdziła, ani nie wykluczyła kryzysu związanego z sierpowatością krwinek. Podejrzewałam, że Booker zmarł z przedawkowania opiatów, ale nie mogłam tego udowodnić, ponieważ nie istniał żaden raport toksykologiczny. Podczas całego zamieszania

w szpitalu, po stwierdzeniu zagrożenia życia, intubacji, defibrylacji, nikt nie zachował próbki krwi pacjenta. Żadnej próbki krwi, żadnego badania toksykologicznego, nie było możliwości, by stwierdzić, jakie substancje chemiczne znajdowały się w krwi pacjenta w chwili, gdy doszło do śmierci mózgowej.

Po przeprowadzeniu szczegółowej autopsji, która nie dostarczyła żadnych dowodów, nie mogłam jednoznacznie stwierdzić, co zabiło tego człowieka. Napisałam, że przyczyną śmierci była „encefalopatia anoksyczna na skutek utraty przytomności o nieokreślonej etiologii”. Co można przetłumaczyć jako „niedotlenienie mózgu z chuj wie jakiego powodu”. Co gorsza, jako że nie mogłam ustalić, czy Terrence Booker stracił przytomność na skutek jakiejś choroby, czy po zażyciu jakiegoś środka, przyczyna śmierci musiała zostać „nierozstrzygnięta”. Niewiadoma. Strasznie frustrująca. Nie tak chciałam zakończyć swoją pierwszą sprawę.

* * *

W drugim tygodniu w mojej nowej pracy zaczęłam doceniać mądrość maksymy powtarzanej studentom medycyny: „Kiedy słyszysz kopyta, pomyśl o koniach – nie o zebkach”. Innymi słowy, większość rzeczy jest taka, jak wydaje się na pierwszy rzut oka, najprostsze odpowiedzi są zwykle tymi właściwymi. Pewnego dnia przeprowadziłam sekcję siedemdziesięcioośmioletniego mężczyzny z zaawansowaną chorobą serca i chorobą naczyń obwodowych, a następnie sekcję pięćdziesięcioletniej kobiety z jeszcze gorszą chorobą serca. Oboje umarli w szpitalach kilka dni po operacji. Obie sekcje były przeprowadzone na żądanie rodzin, które uważały, że operacje przyczyniły się do śmierci. Jednak kiedy otworzyłam każde z ciał, znalazłam to samo: tak zaawansowaną chorobę serca, że w najmniejszym stopniu nie mogłam za śmierć pacjentów obwinać operacji. W ciągu dwóch kolejnych lat pisałam na wielu aktach zgonu pięć liter: ASCVD, co oznacza miażdżycę tętnic i jest najczęstszą przyczyną śmierci w Stanach Zjednoczonych, i zabija również wielu nowojorczyków.

Badanie przyczyn nagłej śmierci należy do zadań medycyny sądowej. Podczas rezydentury w szpitalu nie spotkałam się z tym zagadnieniem, ponieważ w szpitalach przeprowadza się tylko autopsje pacjentów, którzy umarli z przyczyn naturalnych. Podczas weekendu miałam pierwszy taki przypadek. W sobotę dostałam do przebadania sześćdziesięciodwuletniego mężczyznę, Johannes Roskama, który został uratowany z pożaru, ale umarł po trzech godzinach na oddziale ratunkowym szpitala NYU. Podczas porannej odprawy Susan Ely podała mi schemat poparzeń, który dzielił ciało na poszczególne części, a każda stanowiła pewien procent powierzchni skóry – na przykład, jedna ręka to 9 procent; a noga – 18 procent. Podczas zewnętrznych oględzin Roskama zakreślałam poparzone części ciała na schemacie i obliczyłam, że oparzenia objęły około dwudziestu procent jego ciała.

Gdy usunęłam bandażę oraz grubą warstwę białej maści, odkryłam, że większość uszkodzonej skóry jest zaczerwieniona i popękana, wokół krawędzi utworzyły się bąble, widać też surowe ciało, charakterystyczne dla oparzeń drugiego stopnia. W niektórych miejscach Roskam miał poparzenia trzeciego stopnia, wszystkie warstwy skóry uległy zwęgleniu, widać było żółty tłuszcz podskórny oraz tkankę mięśniową w kolorze burgunda. Nie znalazłam na ciele poparzeń czwartego stopnia – czarno-białych, zwęglonych tkanek aż do kości.

Oparzenia były poważne, ale nie zabiły Johannes Roskama. Umarł, jak wiele innych ofiar pożarów, na zatrucie tlenkiem węgla. Tlenek węgla jest gazem uwalniającym się podczas spalania, który tworzy połączenia z hemoglobina w czerwonych krwinkach zwane karboksyhemoglobina i wypiera cząsteczki tlenu, aż dochodzi do uduszenia. Gdy otworzyłam ciało Roskama, w jego drogach oddechowych znalazłam grubą warstwę czarnej sadzy – w przewodach nosowych, gardle i tchawicy, co oznaczało, że oddychał podczas pożaru. Kiedy kilka miesięcy później na moim biurku wylądował raport toksykologiczny, dowiedziałam się, że poziom karboksyhemoglobiny w jego krwi wynosił aż 65%, co okazało się śmiertelne. Raport szefa służby przeciwpożarowej przyszedł dwa tygodnie później. Stwierdzono, że zmarły palił papierosa w łóżku. Pożar był przypadkowy, więc jako przyczynę śmierci podałam „wypadek”.

W tę samą sobotę, gdy zajmowałam się drogami oddechowymi Johannes Roskama, trzydziestosześcioletnia Yuliya Koroleva wtargnęła na ulicę w niedozwolonym miejscu na Amsterdam Avenue. Wyszła pomiędzy dwóch zaparkowanych samochodów kilka przecznic na północ od metra na 72nd Street i została potrącona przez białego minivana. Lekarze z oddziału ratunkowego zrobili prześwietlenie i odkryli, że ma zmiążdżoną miednicę, ale dopiero na sali operacyjnej chirurdzy odkryli, że Yuliya była w ciąży. Umarła im na stole.

Gdy w niedzielę rano zaczynałam robić nacięcie w kształcie litery Y, do sali sekcyjnej weszła kobieta ze złotą odznaką wydziału zabójstw na szyi. Popatrzyła na nagie ciało Yuliyi.

– Kierowca furgonetki uciekł – powiedziała policjantka, po czym dokładnie mi się przyjrzała. – Czy już razem pracowałyśmy?

– To mój pierwszy tydzień. Jestem nową stypendystką. Judy Melinek.

– Cheryl Wallace. – Skinęłyśmy głowami; nikt nie podaje sobie ręki w sali sekcyjnej. Cheryl była silnie zbudowana i miała na sobie sztywny kostium. Nie widziałam jej twarzy pod maseczką chirurgiczną, ale widziałam, że nie przeraża jej makabra na stole – martwa kobieta z pokaleczonym podbrzuszem oraz druga kobieta ze skalpelem przy jej piersi.

– Dobrze, doktor Melinek...

– Judy.

– Judy. Okej. Chodzi o to – przysunęła się bliżej stołu i zmierzyła wzrokiem ciało Yuliyi – że będziemy potrzebować włos z głowy do testu DNA, a jeśli znajdziesz na niej farbę lub jakieś fragmenty metalu, też chcę o tym wiedzieć. – Gdyby policji udało się znaleźć pojazd, włos na zderzaku lub pasujący odprysk farby na ciele mogłyby przydać się do sformułowania oskarżenia. Spojrzenie Wallace zatrzymały się na brzuchu Yuliyi. – Wiesz, że była w ciąży? – Odparłam, że tak. – Dało się je uratować?

– Dowiem się, jak spojrzę na płód, a nawet wtedy nie będzie wiadomo na sto procent. Patrząc na nią, domyślałam się, że była w drugim trymestrze. Płód może przeżyć poza macicą najwcześniej w dwudziestym czwartym tygodniu, a ona chyba jeszcze nie była tak długo w ciąży. Będę wiedziała na pewno, jak zmierzę stopy.

– Skąd ta pewność? A jeśli to wyjątkowo duże dziecko?

– Wielkość płodu jest dość przewidywalna, chyba że matka ma cukrzycę ciążową, a najdokładniejszą miarą ciąży jest długość stopy. Chłopcy i dziewczyny, duzi i mali mają taką samą długość stopy w tym samym tygodniu życia płodowego. Mam tabelę w podręczniku patologii płodowej, w której można sprawdzić, jak się ma wielkość stopy do tygodnia ciąży.

Policjantka przytaknęła.

– Świetnie. – Widziałam, że zapamiętuje sobie ten fakt. Zaczynałam lubić detektyw Wallace. Obcesowa może, ale bystra.

Wallace nie została przy mnie podczas autopsji. Ucieszyło mnie to, ponieważ otwieranie macicy Yuliyi Korolewej było jednym z najbardziej rozdzierających serce doświadczeń w moim życiu. Kiedy zobaczyłam ten doskonały płód, kiedy wzięłam go do ręki, miałam łzy w oczach i całkowicie straciłam profesjonalny dystans. To był chłopiec, z dziesięcioma paluszkami u rąk i u nóg. Cięża przebiegała bez powikłań. Dziecko Yuliyi miało już ukształtowane narządy wewnętrzne, każdy we właściwym miejscu bez żadnych anomalii. Długość stopy wynosiła trzydzieści milimetrów i wskazywała na dziewiętnasty tydzień, dokładnie połowę ciąży. Odłożyłam go do ciała matki, by został pochowany wraz z nią.

Drugi przypadek tej niedzieli to był mój pierwszy samobójca, pięćdziesięcioletni mężczyzna ze zdiagnozowanym rakiem głowy i gardła, który przeciął sobie szyję, otrzymawszy od onkologa wiadomość, że rak mógł dawać przerzuty. Autopsja nie była trudna. Przede wszystkim dlatego, że przeprowadziłam ją na sucho. Dorosły człowiek ma w sobie około siedmiu litrów krwi, a śledczy stwierdzili, że facet większość z niej stracił w swojej łazience. Zostawił również list do swojej żony, w którym napisał, że nie chce, by go niańczyła przez kolejną serię chemioterapii. Jednak samobójstwo jest czynem samolubnym i tak naprawdę nie myślał o niej. To ona znalazła ciało. Lepsze dla niej byłoby cierpienie podczas nawrotu jego raka, niż znalezienie martwego męża na podłodze łazienki, skąpanego we własnej krwi.

Kiedy miałam dziesięć lat, pewnego dnia podczas ferii zimowych mój tato zabrał mnie do zoo na Bronxie. Było tak zimno, że zza kłębów pary

nie było widać sprzedawcy hot dogów, a ojciec rozbawił go żartem o tureckiej łaźni. Podał mi aparat fotograficzny i powiedział, że mam robić zdjęcia, gdy wygłupiał się przed małpiarnią. Tak się śmiałam, gdy pohukiwał, drapał się pod pachami i się wydurniał, że zdjęcie wyszło niewyraźne. Wciąż mam go przez oczami, nadal czuję smak hot doga i żal po stracie. Ten zwariowany facet w średnim wieku, z wąsikami w stylu Burta Reynoldsa i kwadratowych, ciemnych okularach, w zimowym płaszczu i wełnianej czapce, był po prostu zabawnym tatą. Powiesił się trzy lata później. Gdybym wiedziała wtedy, jak głęboko ta chwila utkwi w mojej pamięci, zrobiłabym dwa zdjęcia, żeby mieć pewność, że któreś z nich wyjdzie. Zapewne myślał sobie, podobnie jak mój pierwszy samobójca: „Lepiej jej będzie beze mnie”. Nie. Taka perspektywa jest egoistyczna i mylna. Nie będzie jej lepiej.

Po tych dwóch wyczerpujących psychicznie przypadkach trudno mi było zwlec się na popołudniową odprawę z doktorem Hirschem i pozostałymi stypendystami. Samobójstwo łatwo było zaklasyfikować, ale na akcie zgonu Yuliyi napisałam „w toku”, ponieważ detektyw Wallace nadal prowadziła śledztwo. Nigdy nie zatrzymywaliśmy ciała dłużej, niż było to konieczne – to było bardzo ważne dla doktora Hirscha. Ponieważ często nie mogliśmy określić przyczyny śmierci, dopóki nie otrzymaliśmy wyników badań laboratoryjnych, około połowy aktów zgonu zawierało wstępną przyczynę i sposób śmierci i czekało na zakończenie śledztwa. Nieukończony akt zgonu pozwala rodzinie pochować swoich bliskich i zająć się ich majątkiem. Gdy będę mogła zamknąć daną sprawę, wystawię poprawiony, ostateczny akt zgonu Yuliyi Korolewej.

Zapytałam doktora Hirscha, dlaczego nie mogę nazwać tego po prostu zabójstwem.

– To nie zabójstwo, skoro nie możemy udowodnić, że było zamierzone – odparł szef.

– Dobrze, ale kierowca furgonetki uciekł z miejsca wypadku. Czy to nie „śmierć z ręki innej osoby”?

– Nie, jeśli nie mamy dowodów na to, że była zamierzona.

– Nawet jeśli złamał prawo, gdy zostawił ją zakrwawioną na ulicy i odjechał?

– Tak. – Mimo mojego milczenia doktor Hirsch domyślił się, o co chcę jeszcze zapytać. – Ucieczka z miejsca wypadku może być uznana za wypadek, ale najczęściej traktowana jest jak zabójstwo. Dobrze zrobiłaś, że nie zamknęłaś sprawy. Nie martw się dochodzeniem policyjnym. Zwykle ich znajdują, wtedy poczujesz, że praca przez ciebie wykonana naprawdę się opłacała.

Jak zwykle doktor Hirsch miał rację. Dwa tygodnie później Cheryl Wallace pojawiła się w moim biurze ze swoim partnerem, wysokim mężczyzną o nazwisku Torres z błyskiem w oku.

– No dobrze, pani doktor – powiedział zaraz po tym, jak zostaliśmy sobie przedstawieni i uścisnęliśmy sobie dłonie. – Mamy go.

Namierzyli kierowcę białego minivana. Nie próbował zaprzeczać, że był na miejscu przestępstwa, ale to, co mówił, nie zgadzało się z zeznaniami świadków, którzy powiedzieli policji, że Yuliya przechodziła ze wschodu na zachód, gdy wkroczyła na jezdnię. Jeden świadek zeznał, że minivan w nią uderzył, wpadła pod auto, a kierowca odjechał. On twierdził natomiast, że potrącił ją samochód jadący przed nim, a on nie wiedział, co się z nią stało.

– A więc – kontynuował Torres – możesz nam powiedzieć, kto ma rację?

– Detektywie – uśmiechnęłam się – chyba mogę.

Wyjęłam akta Korolewej i pokazałam im schemat ciała, na który podczas oględzin zewnętrznych naniosłam zadrapania i stłuczenia Yuliyi.

– Proszę, popatrzcie. Widzicie ten duży siniak na jej lewym udzie?

Policjanci pochylili się nad moim biurkiem.

– Jaka jest odległość siniaka od ziemi w pozycji stojącej? – spytała Cheryl.

Wskazałam miejsce na diagramie – 66 centymetrów.

– Jak dla mnie to wysokość zderzaka – powiedziałam.

Spojrzała na Torresa, oboje się uśmiechnęli.

– Dupek – skwitował Torres.

Wallace wyjaśniła mi, że gdy kierowca wymyślił swoją historijkę podczas przesłuchania, detektywi udawali, że mu wierzą. Powiedzieli mu, że cieszą się, mając do dyspozycji świadka, który był bezpośrednio

za pojazdem i może opowiedzieć o wypadku. Spytali go o markę i kolor tego auta.

– Dupek powiedział, że niebieska toyota camry – roześmiał się Torres. – Ma zderzak na wysokości 53 centymetrów.

– Sprawdziłmy – dodała Wallace.

– Pani doktor, czy zgadnie pani, na jakiej wysokości jest zderzak w aucie naszego podejrzanego?

– Czyżby na wysokości 66 centymetrów, tak jak zapisałam tutaj, czyli tam, gdzie znajdował się siniak na lewym udzie denatki?

Cheryl Wallace aż promieniała z radości.

– Na *lewym* udzie. Amsterdam Avenue jest ulicą jednokierunkową, przebiega w kierunku północnym. Jeśli przechodziła na zachód, tak jak twierdzą świadkowie, to oznacza, że została uderzona...

– ...z lewej strony – dokończył za nią Torres i aż się zaśmiał na myśl o głupocie kłamcy.

Wallace zerknęła na schemat ciała i wskazała dużą, ciemną plamę na plecach.

– A to co?

Pokazałam jej notatkę na marginesie, którą wykonałam podczas autopsji.

– Tłuszcz.

– Z podwozia pojazdu? – spytał Torres.

Pogrzebałam w dokumentach i wyjęłam zdjęcie zrobione podczas oględzin, na którym widać długą, czarną smugę na górnej części pleców kobiety.

– Jest na jej skórze, co oznacza, że coś zadarło jej bluzkę do góry – wyjaśniłam, a Wallace to zapisała.

Zapytałam, czy wiedzą, kto był ojcem nienarodzonego dziecka Yuliyi.

– Nie zajmujemy się tego typu sprawami – powiedział Torres z grobową miną. – Dwóch facetów przyznaje się do ojcostwa. Jeden jest w pace, nie wiem, czy był na wolności w odpowiednim czasie. Ten drugi nie jest w więzieniu. – Ucieszyłam się, że zachowałam fragment tkanki płodu na wypadek badania ojcostwa. Kandydaci zyskają pewność, jeśli będą chcieli.

Dałam Wallace kopię schematu ciała i podziękowałam policjantom za ich dobrą robotę.

– Nie chciałam, żeby uszło mu płazem. To dziecko naprawdę mnie poruszyło.

– Wstrzymajmy się jeszcze od gratulacji. – Detektyw Wallace wskazała uzyskane ode mnie dokumenty. – To pomoże, ale wątpię, czy prokurator okręgowy uzna, że mamy wystarczające dowody, by przekonać ławę przysięgłych.

– Wielką ławę przysięgłych – wtrącił jej partner.

– No właśnie.

– Sprawdźmy, co chłopaki znaleźli na pojeździe.

Kilka dni później zadzwoniła do mnie Cheryl Wallace.

– Mam dobrą wiadomość, Judy. Pod furgonetką znaleziono ludzki włos. Pasuje do próbki, którą nam dałaś. Co więcej, włos znajdował się w miejscu, gdzie na podwoziu rozmazany był olej. Znaleźliśmy tam też fragment tkaniny. Kieruję sprawę do prokuratora jako ucieczkę z miejsca śmiertelnego wypadku.

Ulżyło mi. Nie było to zabójstwo, lecz akt przemocy, na skutek którego doszło do śmierci, a ja odegrałam rolę w doprowadzeniu do oskarżenia.

* * *

Kiedy mówię, że pracuję jako lekarz sądowy, wszyscy od razu myślą „morderstwo”, ale tego typu przypadki są rzadkie. „Naturalny” to najczęściej używany przymiotnik do opisu przyczyny śmierci i stanowi około jednej trzeciej przypadków, które trafiają do biura lekarza sądowego. Śmierć naturalna jest częściej konsekwencją choroby niż urazu. Czasami jest to choroba zakaźna, ale zwykle nie – podczas mojego pierwszego tygodnia pracy podpisywałam akty zgonu osób z chorobą serca, cukrzycą, wadami wrodzonymi i uszkodzeniem wątroby na skutek chronicznego nadużywania alkoholu. Badamy przypadki śmierci naturalnej, kiedy następują nagle i niespodziewanie, żeby zidentyfikować śmiertelną chorobę, poinformować rodzinę o ryzyku jej dziedziczenia i by chronić zdrowie publiczne.

Podczas jednej z popołudniowych sesji szkoleniowych doktor Hirsch wyjaśnił nam, czyli mnie, Stuartowi i Dougowi, schemat klasyfikacji, z jakiego korzysta, zajmując się przypadkami śmierci naturalnej. Nie

wpisujemy tych kategorii na aktach zgonu, ale przydają się podczas oceny odkryć dokonanych podczas autopsji oraz w nauce myślenia kategoriami patologa sądowego.

1. Niezbity dowód odkryty podczas autopsji: pęknięcia i krwotoki w układzie krążenia.

Sześćdziesięciodziewięcioletnia kobieta szła po chodniku wzdłuż 116th Street we Wschodnim Harlemie, kiedy nagle padła na ziemię jak kamień i już nie wstała. Kiedy ją otworzyłam, okazało się, że doszło do rozległego zawału, który wyrwał w sercu dziurę wielkości pięciocentówki, na skutek czego osierdzie i prawa jama opłucnej zostały zalane krwią w ilości półtora litra. Pęknięcie serca jest typowym przykładem „niezbitego” przykładu śmierci naturalnej. Ta kategoria stanowi niewielki procent moich spraw. Są łatwe.

2. Obecność potencjalnie śmiertelnej choroby (w zaawansowanej postaci) z wyłączeniem innych przyczyn.

Amanda Peabody była producentką telewizyjnych programów informacyjnych, która właśnie wróciła z czteromiesięcznego urlopu macierzyńskiego. Pierwszego wieczoru po powrocie do pracy przypadkowy przechodzień znalazł ją w aucie. Osunęła się na siedzeniu, była już zimna i sztywna, w prawej dłoni ścisnęła kluczyki. Na kolanach trzymała torebkę, nic nie wskazywało na napad. Mąż Amandy powiedział naszemu oficerowi prawnomedycznemu, że miała zdiagnozowane wypadanie zastawki mitralnej, zwykle objawiającej się łagodnym szmerem serca.

Podczas autopsji zobaczyłam chorą zastawkę – niebieskawą i zgrubiałą, pofałdowaną jak leżący na ziemi spadochron. Takie uszkodzenie serca nazywa się zwyrodnieniem śluzowatym. Nie znalazłam żadnych zatorów tętnicy płucnej, tętniaków, krwawienia mózgu – nic, co mogłoby doprowadzić do nagłej śmierci. Badania toksykologiczne nic nie wykazały. Musiałam zamknąć dochodzenie stwierdzeniem, że serce Amandy było tak zniszczone przez chroniczne zalewanie przez nieszczelną zastawkę, że w końcu doszło do migotania komór i przestało bić na zawsze. Jej śmiertelna poza była ostatecznym

świadectwem tego wadliwego mechanizmu: zatrzymana w czasie, zatrzymana w trakcie wykonywania rutynowej czynności.

3. W przypadkach skrajnej patologii, niezbitych dowodów oraz braku innych przyczyn, najważniejsza jest historia choroby i okoliczności.

Czasami denat chorował na coś, co rzadko bywa przyczyną śmierci, ale okoliczności zgonu sprawiają, że w jego przypadku diagnozujemy tę chorobę jako śmiertelną. Patrick Balzer był zdrowym, wysportowanym czterdziestoletnim prawnikiem, nigdy nie palił, rzadko pił, nie chorował. Pewnego wieczoru podczas posiłku poskarżył się, że ma silną zgagę. Rano wstał blady, nie mógł złapać tchu. Jego żona zadzwoniła na numer alarmowy 911, ale zanim przyjechała karetka, Patrick już nie żył.

W przeciwieństwie do powiększonego, chorego serca Amandy Peabody, serce Balzera było twarde, gładkie i wyglądało zdrowo, nie było otłuszczone i nic nie wskazywało na zawał serca. Wypreparowałam naczynia doprowadzające krew do serca i tylko jedno z nich, lewa tętnica wieńcowa, nosiło oznaki choroby. Tętnica była do połowy zapchana płytkami miażdżycowymi – zatorom z cząsteczek tłuszczu znajdujących się w krwiobiegu. Takie odkrycie podczas autopsji nie jest niczym nadzwyczajnym. Często znajdowałam znacznie bardziej zaawansowaną miażdżycę u ludzi, którzy zmarli z zupełnie innych powodów. Badania toksykologiczne i histologiczne niczego nie wykazały.

– Na pewno coś przeoczyłam – powiedziałam podczas obchodu doktora Hirscha, kiedy przedstawiałam ten przypadek. – To nie może być tylko ta jedna tętnica.

– Ta jedna tętnica – odparł szef, patrząc na mnie ponad okularami z błyskiem w oku, który zwiastował kolejny hirschizm – wraz z historią opowiedzianą przez żonę oraz okolicznościami, jakie zastali ratownicy medyczni. Nie zaprzeczaj rzeczywistości, starając się zachować obiektywność. Miejsce i okoliczności zdarzenia potwierdzają śmierć na skutek zatrzymania akcji serca, lecz serce wcale tak źle nie wygląda, prawda? I to cię niepokoi, ponieważ zbyt wielką wagę przywiązujesz do dowodów fizycznych podczas autopsji. W naszym zawodzie musimy

brać pod uwagę pełen obraz sprawy. Musisz podjąć decyzję opartą na sile dowodów.

Hirsch oczywiście miał rację. Jesteśmy naukowcami i nie lubimy mało przekonujących dowodów. Ale kiedy z całych sił staramy się być obiektywni, negujemy siłę niektórych faktów, jednocześnie faworyzując inne. Tak się zafiksowałam na zdrowo wyglądającym sercu Balzera, że zignorowałam to, że skarżył się na silną zgagę i brakowało mu tchu. Mężczyzna miał zawał. Miał, chociaż nie powinien. Taka jest prawda i to jest przyczyną jego śmierci.

4. Brak zmian patologicznych.

Niektóre choroby, między innymi schizofrenia i epilepsja, mogą zwiększać predyspozycje do nagłej śmierci poprzez nie do końca zrozumiane mechanizmy związane z układem neurologicznym, oddechowym lub krążenia. W połowie mroźnego stycznia śledczy dostarczyli coś, co nazwali „trupelek”. Było to ciało schizofreniczki, która miesiąc wcześniej umarła we własnej wannie. Nie zapłaciła rachunków, więc właściciel mieszkania odciął jej ogrzewanie, przez co ciało zamarzło. Najpierw musiałam je rozmrozić, zanim przystąpiłam do autopsji, a potem okazało się, że nie znalazłam absolutnie niczego niepokojącego.

Zdjęcia z miejsca śmierci pokazywały, że miała głowę nad linią wody, więc się nie utopiła. Jedynym istotnym szczegółem w jej historii medycznej była wzmianka, że cierpiała na chorobę psychiczną – jednak okazuje się, że to wystarczy.

– Sama schizofrenia jest uważana za przyczynę śmierci w przypadku braku innych przesłanek – wyjaśnił Hirsch podczas naszego spotkania po południu. – Uważa się, że schizofrenia predysponuje do niestabilności układu autonomicznego oraz arytmii. Nikt nie znalazł jeszcze sposobu na udowodnienie tego, ale nie oznacza to, że możemy pominąć ten fakt, gdy się z nim spotykamy. – Wobec tego śmierć nastąpiła z przyczyn naturalnych opisanych jednym słowem: schizofrenia.

5. Powód śmierci nieznanymi pomimo usilnych prób jego wykrycia.

To ślepe uliczki, najbardziej frustrujący rodzaj śmierci z przyczyn naturalnych. Trzydziestoletni emigrant z Chin umarł we śnie w swoim domu. Autopsja wykazała, że był zdrowym człowiekiem w najlepszych latach swojego życia. Nie miał żadnych chorób serca. Nie miał zmian miażdżycowych, jego tętnice były czyste i elastyczne. Nic nie wskazywało na chorobę płuc. Co prawda znalazłam kilka małych kamieni żółciowych, które powodują ból promieniujący w boku, ale mogą również nie dawać żadnych objawów. Jego ciało nie powiedziało ani słowa, dlaczego przestało żyć.

Pewien pracownik wydziału biologii sądowej znajdującej się na piętrze naszego budynku zgodził się być tłumaczem z chińskiego. Przez telefon w moim biurze rozmawiał z kuzynem zmarłego, który powiedział mu, że nieboszczyk od ponad pół roku uskarżał się na bóle pleców i leczył się tradycyjnymi ziołami. W porze obiadu nic mu nie dolegało. Następnego dnia rano rodzice znaleźli go martwego w pokoju.

– Poproś ich, żeby pozbierali wszystko, co może uchodzić za lekarstwo – poinstruowałam kolegę z biologii sądowej. – I niech to przyniosą do naszego biura. – Powtórzył moją prośbę, a kuzyn obiecał, że dostarczy leki.

Kiedy kilka tygodni później przyszły wycinki z histopatologii, uważnie je studiowałam, szukając oznak zapalenia mięśnia sercowego, infekcji serca, która przyczynia się do nagłej śmierci pozornie zdrowych ludzi. Niczego takiego nie stwierdziłam. Raport toksykologiczny też był negatywny, ale nie wiedząc, co mogą zawierać te „tradycyjne leki”, laboratorium nie wiedziało, jak je wykryć i ile ich znajdowało się w organizmie. Zleciłam dodatkowe badania glukozy oraz elektrolitów, a następnie wydobylam jego serce z plastikowego wiaderka z roztworem formaliny. Chciałam przebadac układ bodźcowo-przewodzący, co nie było łatwym zadaniem. Delikatne nitki i wiązki nerwów regulujących zdrową pracę serca znajdują się głęboko w tkance mięśniowej serca. Barb Sampson dała mi schemat precyzyjnie określający miejsca nacięć, więc z uwagą zastosowałam się do jej wskazówek. Rozłożyłam na części serce tego człowieka i mimo to nie znalazłam żadnej wady ani poszlaki.

Kuzyn zmarłego nie przyniósł leków ziołowych. Próbką płynu pobranego z oczu nie wykazała żadnych anomalii, więc nie umarł na

niezdiagnozowaną cukrzycę ani nagłą arytmie serca spowodowaną zachwianiem równowagi elektrolitowej. Zabrałam swoje wycinki do biura Barb Sampson i omówiliśmy każdy, najmniejszy szczegół, ale nic nam to nie dało.

– To pokazuje ograniczenia autopsji – struktura wcale nie mówi tak wiele o funkcjonowaniu. Coś może wyglądać zupełnie normalnie pod mikroskopem, a mimo to nie działać prawidłowo. – Jeśli to zespół długiego QT lub choroba Brugadów, raczej niczego nie znajdziesz. – Barb spojrzała przez okular mikroskopu stojącego na biurku pomiędzy nami. – Świetna robota przy preparowaniu układu bodźcowo-przewodzącego serca – powiedziała, po czym spojrzała na mnie. – Super, co nie?

Przyznałam jej rację. Ta sprawa wiele mnie nauczyła, ale nie zdołałam wyciągnąć wielu wniosków. Mimo włożonego wysiłku musiałam zakwalifikować ten przypadek jako „nieokreśloną przyczynę zgonu”. Jakiś patologiczny proces doprowadził do śmierci tego młodego człowieka, ale jego nazwę i charakter zabrał ze sobą do grobu.

4. W WYPADKU

Pewnego dusznego sierpniowego wieczoru byliśmy w swoim mieszkaniu na najwyższym piętrze sześciokondygnacyjnego budynku, gdy oknami zaczęły wstrząsać potężne grzmoty, a błyskawice rozświetlały horyzont. T.J. wybiegł na zadaszony taras z Dannym na rękach, żeby oglądać ten niecodzienny spektakl. Stali tam przez pół godziny, wzdrygając się na widok błyskawic. Danny piszczał, gdy słyszał grzmot. Powiedziałam mężowi, że brak mu zdrowego rozsądku.

– Piorun uderzy w wyższe budynki – odparł. – Poza tym jesteście tu w zamkniętym pomieszczeniu.

– Zamkniętym siatką na komary, durniu!

Następnego dnia rano, gdy otworzyłam gazetę, mogłam dowieść swoich racji.

– Zgadnij, co na mnie czeka dzisiaj w pracy – powiedziałam, a T.J. pochylił się nade mną, żeby przeczytać artykuł. Podczas burzy grupa dwudziestoparolatków weszła na dach sześciopiętrowego budynku w Chinatown. W jednego z nich uderzył piorun.

Ofiara burzy nie została przydzielona mnie, ale poszłam ją obejrzeć w sali sekcyjnej. Śmierć od pioruna zdarza się rzadko i nigdy wcześniej nie widziałam takiego przypadku.

– Wypadł z butów – powiedziałam T.J.'owi wieczorem, gdy nakrywaliśmy do stołu przed kolacją. – W czapce miał dziurę na wylot, na głowie ośmiocentymetrowy łysy placek i zwęglone włosy wokół niego. Część włosów na jego brzuchu i na wewnętrznej stronie ud również została zwęglona.

– A skóra nie?

– Nie. Był przystojnym facetem. Miał długie, proste włosy i bródkę, która mu pasowała. Niebieskie oczy jak ty. Ale w jego oczach widać było głupotę.

– Każdy ma głupie spojrzenie, jak już nie żyje, prawda?

Przez chwilę się zastanawiałam, a następnie przyznałam mu rację, tak, zazwyczaj tak jest. Ale zaraz się poprawiłam.

– W zasadzie nie miał głupiej miny.

– To jaką miał?

Szukałam odpowiedniego wyrażenia, zanim uświadomiłam sobie, że mam je na wyciągnięcie ręki.

– Wyglądał, jakby go piorun strzelił.

Rana od kuli w głowie jest przyczyną śmierci, ale śmierć może nastąpić na skutek zabójstwa (ktoś cię zastrzelił), samobójstwa (zastrzełeś się sam), wypadku (zastrzełeś się sam, kiedy bawiłeś się bronią) lub niewiadomego powodu (nie ma dość dowodów, by stwierdzić, dlaczego broń wypaliła lub kto ją trzymał, kiedy się to stało). Wypadki są zależne od okoliczności, a czasami okoliczności nie mówią wszystkiego. Dowiedzenie się, co naprawdę się stało, wymaga naukowego zacięcia w sali autopsyjnej oraz współdziałania z policją i śledczymi prawnomedycznymi. Co, jeśli na ciele są oznaki wdychania dymu, ran ciętych i obrażeń organów wewnętrznych – a badanie toksykologiczne dokłada do tego wysoki poziom kokainy w organizmie? Co było przyczyną śmierci? W takim wypadku równe ważne bywają zeznania świadków, co historia opowiedziana przez ciało w kostnicy.

Jerry, trzydziestoosmioletni narkoman, który niedawno opuścił placówkę odwykową, przebywał w mieszkaniu na Bronxie wraz ośmioma innymi ludźmi. Palili crack. W pewnym momencie wieczorem zniknął w sypialni ze swoim przyjacielem Chuckiem. Po chwili pozostali zauważyli dym wydobywający się spod zamkniętych drzwi pokoju, a następnie usłyszeli odgłosy walenia, krzyki oraz dźwięk rozbijanego szkła. Sąsiedzi zauważyli dym i płomienie wydobywające się z rozbitego okna i Jerry'ego zwisającego z zewnętrznego parapetu. Puścił się, spadł osiem pięter w dół i roztrzaskał się na chodniku.

Kiedy strażacy wkroczyli do akcji, musieli włamać drzwi do sypialni, które były zamknięte od wewnątrz i zabezpieczone kablem od telewizora. Pokój stał w płomieniach. Znaleźli tam Chucka, leżał

nieprzytomny za sofą, ale odzyskał świadomość, jak tylko strażacy go podnieśli. Zerwał się i zaczął uciekać, jakby go ktoś gonił, wrzeszcząc, że Jerry próbował go zabić, po czym ponownie upadł, tym razem w kuchni. Kiedy strażak wyprowadzał go z płonącego mieszkania, mężczyzna wyjął nóż. Strażak go puścił. Chuck wybiegł na korytarz, wbiegł na górę, gdzie okazało się, że ktoś, kto uciekał przed pożarem, zostawił otwarte mieszkanie. Mężczyzna zamknął się na klucz.

Śledztwo wykazało, że ci ludzie celowo zostawili otwarte drzwi, żeby strażacy ich nie wyważyli.

– Ludzie tam mieszkający wiedzieli, co robić – powiedział mi dowódca. – To nie pierwszy pożar w budynku wywołany przez narkomanów. – Niestety, strażacy i tak musieli wyważyć drzwi ich mieszkania, żeby wyprowadzić naćpanego Chucka. Zakończył swoją przygodę w stanie największego wzburzenia i odurzenia kokainą, miał objawy łagodnego zatrucia dymem, kilka poparzeń, ale w zasadzie był w dobrym stanie. Jerry natomiast leżał martwy na chodniku – a moim zadaniem w pewien ładny majowy dzień 2002 roku było dowiedzenie się, jak do tego doszło.

Ogłędziny zewnętrzne wykazały, że Jerry miał oparzenia drugiego stopnia na rękach i dłoniach, ale nie było ich tyle, by mogły go zabić. Ważniejsze było to, co znalazłam z prawej strony jego pleców – miał tam zadrapania, stłuczenia oraz brud z ulicy znajdujące się na jednej sporej powierzchni. To oznaczało, że nabawił się tego podczas pojedynczego zderzenia z dużą, płaską powierzchnią. Gdyby Jerry został pobity, znalazłabym wielokrotne urazy na różnych częściach ciała – wiele powierzchni urazu. Mogłam więc założyć, że Jerry nie uzyskał niechcianej pomocy ze strony Chucka, kiedy wychodził przez okno.

Ale była jeszcze kwestia noża. Oprócz skaleczeń i siniaków, których nabawił się, spadając, na przedramionach Jerry'ego znajdowały się głębokie rany kłute. Jedna przecinała ponad dziesięć centymetrów ciała, przeszła prawie na wylot przez jego ramię, nie uszkadzając głównych naczyń krwionośnych. Znajdowała się bardzo blisko nerwu łokciowego. To musiało boleć. Bardzo boleć. Miał jeszcze jedną ranę kłutą, płytszą, pod prawą pachą. Razem wzięte wyglądały jak rany obronne, jakby rękami zasłaniał twarz, gdy Chuck go atakował.

Aczkolwiek rany tego typu mogły zostać spowodowane odłamkami z rozbitego okna.

Zapewne sądzicie, że ludzkie ciało, które spadło z trzydziestu metrów i wylądowało na chodniku, będzie wyglądało makabrycznie, ale często jest zupełnie inaczej. Przynajmniej na zewnątrz. To, co makabryczne, znajduje się w środku. Jerry nie był bardzo zakrwawiony i nie wyglądał na połamane – jednak jego serce pękło na pół i miał rozerwaną wątrobę. Kawałki kości żeber z prawej strony ciała przebiły oba płuca, przez co były całkiem porozrywane i pełne krwi, jego drogi oddechowe pokrywała sadza, ponieważ wdychał dym.

Kiedy usunęłam poszarpane organy z tułowia Jerry'ego, mogłam zbadać krwiotok, kości i mięśnie pod nimi. Zaczęłam od głównej arterii i żyły, aorty oraz żyły głównej dolnej, oddzielając je od kręgosłupa. Dokładnie je obejrzałam, sprawdziłam, czy nie mają żadnych pęknięć, ale niczego nie znalazłam, więc odłożyłam cały dyndający zwój żył obok narządów w nogach stołu i przyjrzałam się kręgosłupowi Jerry'ego od środka. Żadnych ran i krwawienia. Nie złamał kręgosłupa przy upadku.

Połamiał miednicę – i to poważnie. Mogłam to stwierdzić nawet bez oglądania kości. Kiedy poruszałam biodrami Jerry'ego, miałam wrażenie, a nawet słyszałam odgłos przypominający potrząsaniem workiem ze szklanymi kulkami. Odcięłam mięsień biodrowy i mięsień lędźwiowy większy i znalazłam pod nimi miazgę kości po prawej stronie, odpowiadającą obrażeniom prawego biodra. Upadł na nie i połamiał na kawałki obręcz miedniczną.

Pobrałam do słoika próbkę nerwu kulszowego i dodałam kawałek niezniszczonego mięśnia i fragment skóry, podczas gdy technik sekcyjny zajmował się już głową Jerry'ego. Zrobił nacięcie w kształcie litery U sięgające od ucha do ucha ofiary, następnie oddzielił skalp od czaszki, opuszczając część na twarz denata, a drugą do tyłu na szyję. Zbadałam skórzaste wnętrze skalpu w poszukiwaniu krwi i siniaków oraz sprawdziłam, czy nie ma pęknięć na zewnętrznej części czaszki, ale niczego nie znalazłam.

Mając czaszkę na wierzchu, technik odpala piłę do przecinania kości, ciężkie narzędzie, które przypomina drogi, ręczny blender kuchenny wyposażony w ostrze w kształcie półksiężyca. Urządzenie robi straszny

harmider i podczas przecinania czaszki w powietrzu latają fragmenty kości i pył kostny, więc technik nosi osłonę zakrywającą całą twarz, a ja trzymam się z daleka, dopóki nie skończy. Otwieranie czaszki wymaga skupienia i umiejętności. Technik sekcyjny musi wyciąć aureolę wokół czaszki, nie naruszając tkanek miękkich i nie pozostawiając żadnych „artefaktów”. Co więcej, nacięcie musi być w pewnym sensie asymetryczne, żeby czubek pustej czaszki nie zsuwał się po wyjęciu mózgu i przyszyciu skalpu. Musimy przeprowadzić dokładne badanie pośmiertne, ale staramy się wyrządzić jak najmniejsze szkody ze względu na rodzinę zmarłego. Gdyby leżąca na satynowej poduszce głowa nieboszczyka zaczęła się zapadać podczas identyfikacji w kostnicy... ludzie mogliby się zdenerwować.

Technik wykonał perfekcyjną robotę z czaszką Jerry’ego, można ją było otworzyć jednym pociągnięciem, podczas którego usłyszeliśmy krótkie siorbnięcie. Opona twarda, gruba membrana opisująca mózg, wciąż przylegała do wnętrza czaszki jak jakaś niemodna tapeta. Zeskrobałam ją, szukając na niej oznak krwotoku zewnątrzoponowego – wylewu krwi, który naciska na mózg, powodując drgawki, utratę przytomności i nagłą śmierć. Nie znalazłam żadnego, nie widziałam też żadnych krwiaków podtwardówkowych wewnątrz opony twardej. Powodem śmierci Jerry’ego nie był uraz głowy.

Zewnętrzna powierzchnia mózgu jest biała – „substancja szara” jest głębiej. Na wierzchu znajduje się cieniutka warstwa pajęczynówki i opon miękkich. U Jerry’ego widziałam niewielkie fragmenty oznaczone czerwonymi kropkami na białym tle. Ręką w rękawiczce próbowałam zetrzeć krew, ale nie schodziła, przylgnęła do cienkiej jak pajęczyna tkanki. Bingo – miał krwotok podpajęczynówkowy. W przypadku niestwierdzenia złamania kości czaszki ten rodzaj krwawienia wewnątrzczaszkowego pojawia się, gdy mózg telepie się w przód i w tył, rozrywając delikatne naczynia krwionośne na jego powierzchni. To względnie niewielkie uszkodzenie głowy stanowiło dowód na to, że głowa uderzyła w ziemię ostatnia.

Nie mogłam zbadać całego mózgu Jerry’ego bez wyjmowania go z czaszki, więc wsunęłam dwa palce pod brwi, podważyłam płaty czołowe i powoli wyjęłam narząd, odciawszy nerwy i żyły łączące go z twarzą. Następnie usunęłam namiot mózdzku, półeczkę z opony

twardej, która chroni „gadzi mózg” (mózdzek i pień mózgu), i mogłam dojrzeć podstawę czaszki. Sięgnęłam głębiej bardzo długim skalpelem, żeby odciąć rdzeń kręgowy, jednocześnie trzymając nasadę czaszki niczym miskę, w którą miałam zamiar złapać mózg, gdy wypadnie z głowy Jerry’ego. Oto on: kresomózgowie, mózdzek i rdzeń przedłużony na mojej dłoni.

Odłożyłam mózg do plastikowego naczynia wypełnionego formaliną i wypisałam zlecenie konsultacji neuropatologa. Ludzki mózg ma konsystencję galaretki, gdy wyjmuje się go z czaszki. Po dwóch tygodniach w formalinie będzie miał konsystencję mozzarelli i wówczas z neuropatologiem doktorem Vernonem Armbrustmacherem potniemy go na kawałki. Nie ma żadnego medycznego eufemizmu na to badanie anatomiczne: po obejrzeniu pofałdowanej powierzchni doktor A. bierze długi nóż do filetowania oraz plastikową deskę do krojenia i kroi mózg jak bochenek chleba. Następnie badamy strukturę każdego plasterka. Mój mąż patrzył na mnie z przerażeniem, gdy po raz pierwszy wróciwszy do domu i zrzuciwszy buty, powiedziałam prostodusznie: „Rany, ale twardy mózg dzisiaj kroiliśmy!”.

Z badaniem szyi czekam zawsze do momentu, aż usuniemy mózg, ponieważ wtedy cała krew z czaszki i twarzy zdąży spłynąć, więc mam dobry widok na długie, płaskie mięśnie podgnykowe umiejscowione z przodu gardła. Mięśnie z krwawymi wybroczynami często wskazują na ręczne podduszanie. Na zewnętrznej powierzchni skóry może nie być żadnych śladów, ale gdy odsunę skórę do góry, mogę policzyć palce zabójcy odbite w zakrwawionych mięśniach pod spodem. Mieliśmy zeznania świadków, którzy twierdzili, że zmarły mógł stoczyć walkę, zanim wypadł przez okno, więc chciałam je przebadać. Nie znalazłam żadnych śladów na mięśniach podgnykowych. Chuck nie próbował udusić Jerry’ego.

Następnie usunęłam „blok szyjny”, chwyciłam za tchawicę i przetyk i wyjęłam wszystko spod języka. Zerknęłam na podniebienie i zatoki, po czym wsadziłam prawą rękę przez tylną część szczęki Jerry’ego i palcem wskazującym zbadałam wewnątrz czaszki. Pokiwałam głową. Gdyby Jerry miał złamany kark, czułabym kostki kłujące mój palec lub usłyszałabym chrupanie. Szyja nie powinna chrupać. Miałam przypadki dysocjacji szczytowo-potylicznej, inaczej zwanej wewnętrzną

dekapitacją, które diagnozowałam poprzez potrząsanie głową w ten sposób. W takich przypadkach czaszka i górna część szyi oddzielają się, uszkodzając rdzeń i doprowadzając do natychmiastowej śmierci, chociaż głowa nadal przytwierdzona jest do ciała. Kręgi szyjne Jerry'ego nie wykazywały żadnych anomalii i nie wydawały podejrzanym dźwięków. Nie skręcił karku, gdy spadł na ziemię.

Zrobiłam sobie przerwę, żeby udokumentować obrażenia, jakie do tej pory znalazłam, a potem skupiłam uwagę na ranach klutych na rękach Jerry'ego, nacinając ostrożnie ciało wokół każdego nakłucia, dopóki nie dotarłam do końca krwawego śladu. Chociaż na tym etapie autopsji krew Jerry'ego zdążyła już się wysączyć z ciała, uszkodzona tkanka wciąż była jasnoczerwona, co oznaczało, że te rany zostały zadane, gdy jego serce biło. Rany miały kształt noża, ale to jeszcze nie znaczyło, że zostały zadane nożem. Jerry mógł się skaleczyć o szkło, kiedy wypadał przez okno. Otworzyłam ranę, żeby poszukać w niej odłamków szkła, które próbowałam namierzyć palcem odzianym w trzy warstwy rękawic, przemyłam je i obejrzałam ponownie. Ani kawałka. To jeszcze nie wykluczało wybitej szyby i nie udowadniało, że rany zadano nożem. Jedno i drugie mogło zadać takie obrażenia. Będę musiała się oprzeć na wnioskach z badania miejsca zdarzenia.

– Jak poszła autopsja? – spytał mnie detektyw przez telefon.

– Mam do cholery dyktowania. Wiele urazów. Głównie wewnętrznych, ale ma też rany cięte na rękach. Mogły powstać, kiedy się bronił lub gdy wypadał przez okno. Niepokoi mnie, że w środku nie ma żadnych odłamków szkła. Strażak też opowiadał coś o nożu.

– Więc chcesz, żebyśmy wrócili na miejsce zdarzenia. – To nie było pytanie. Nie słysząc było entuzjazmu w jego głosie.

– Jeśli facet wyskoczył przez okno, uciekając przed ogniem, to mamy wypadek. Jeśli uciekał przed dzierżącym nóż napastnikiem, mamy zabójstwo. Potrzebuję noża lub zakrwawionego odłamka szkła o długości co najmniej 7 centymetrów. Na razie zawieszam sprawę.

Detektyw i jego partner przyszli do mojego biura już następnego dnia. Przynieśli zdjęcia z miejsca zdarzenia, na których były ostre i zakrwawione kawałki szyby. Wszystko w sypialni pokrywała warstwa sadzy oprócz zakrwawionych odłamków. Na podstawie wielkości okna mogłam ocenić, że te kawałki szkła były wystarczająco długie, żeby

spowodować obrażenia Jerry'ego. Krew była rozmazana na całej długości krawędzi, co sugerowało, że szkło wbiło się w jego ciało. Jerry nabawił się tych głębokich i bolesnych ran, kiedy wyskakiwał lub wychodził przez okno, zanim spadł i się zabił.

Detektyw prowadzący sprawę powiedział mi, że nie znaleziono noża nawet po dokładnym przeszukaniu obu mieszkań.

– Panował chaos. Strażacy wyważyli każde drzwi. Jeszcze raz przesłuchaliśmy tego, który twierdził, że widział nóż, ale teraz nie jest już tego taki pewien. Wiele tam się działo, wszędzie był dym, więc odczuwał strach.

– Wydaje mi się, że nieczęsto się zdarza, by człowiek, którego wyprowadzają z płonącego budynku, wyjął przy swoim wybawcy nóż.

– To pożar meliny narkomanów, pani doktor – wtrącił drugi policjant.

– Widzi się różne odjechane rzeczy.

Badanie toksykologiczne potwierdziło obecność kokainy i niski poziom karboksyhemoglobiny, wykluczając zatrucie dymem z możliwych przyczyn śmierci. Po czterech miesiącach, gdy otrzymałam raport od straży pożarnej, na akcie zgonu Jerry'ego napisałam, że śmierć nastąpiła w wyniku wypadku. Ogień rozpoczął się w łóżku i nie było dowodów na to, że został wzniecony celowo. Został zaproszony z fajki do cracku, którą świadkowie rozpoznali jako należącą do ofiary.

* * *

Pan Kabelek lubił sobie zapalić metamfetaminę przed spacerem z dwoma psami, które wyprowadzał po kolacji. Pewnego mżystego, letniego wieczoru wrócił z codziennej rundki i odkrył, że wyszedł bez kluczy i zatrzasnął drzwi mieszkania na ósmym piętrze. Ślusarze są drodzy w Nowym Jorku. Wobec czego nie wezwał fachowca, lecz wymyślił pewien plan. Przywiązał psy do klamki, wszedł na dach i wyłamał drzwiczki do skrzynki z kablami telewizyjnymi. Następnie wyjął kabel koncentryczny i obwinał się nim na wysokości piersi.

Gdyby nie metamfetamina, Pan Kabelek mógłby w tym momencie powiedzieć sobie, że to bardzo zły plan. On jednak podszedł na krawędź dachu i zaczął się opuszczać w dół. Zamierzał dotrzeć do okna swojego mieszkania, zaledwie piętro niżej. Pod jego ciężarem kabel się

przerwał. Pan Kabelek na kilka sekund zdołał uchwycić się parapetu. Świadkowie mówili, że słyszeli, jak krzyczał „Pomocy!”, wisząc gdzieś wysoko w górze. A potem spadł osiem pięter w dół prosto na chodnik.

Kiedy następnego dnia rano jego ciało znalazło się na moim stole, wyglądało jak miazga. Jego czaszka była tak połamana, że odłamki kości rozerwały mu mózg. Wszystkie zebra miał w kawałkach, przebiły mu płuca, przelyk, aortę i arterię płucną. Nie było wielu oznak reakcji organizmu na uraz, co oznaczało, że Pan Kabelek umarł w chwili uderzenia. Wynik badań toksykologicznych był pozytywny. Psom, jak zapewnili mnie śledczy, nic się nie stało. Kiedy przyjechali policjanci, stały na korytarzu, przywiązane do drzwi mieszkania, i merdały ogonami, grzecznie czekając na powrót swojego pana.

Niewiele zgonów wydaje się równie niedorzecznych jak przypadek Pana Kabelka – nawet te, które w pierwszej chwili brzmią zabawnie. „Zabity przez maszynę do robienia sajgonek”, na przykład. Ale to nie był żart. Był to najpotworniejszy wypadek przy pracy, jaki widziałam w Nowym Jorku.

Zakład produkujący sajgonki jest w posiadaniu połączenia rozdrabniacza z mikserem, który zajmuje całe pomieszczenie. Dowiedziałam się o tym, kiedy urządzenie zepsuło się w Mak's Noodle, niewielkiej firmie produkcyjnej na Broome Street w Chinatown. Rozdrabniacz rozpadł się podczas pracy na wysokich obrotach, odpadł główny bęben i ostrze. Ostrze amputowało rękę jednemu z pracowników na wysokości ramienia, a odłamek zranił dwie inne osoby. Gigantyczny metalowy cylinder wylądował na czwartym z nich, Miguelu Galindo, miażdżąc mu klatkę piersiową i szyję oraz przygważdżając do podłogi. Mostek miał złamany na pół, poszarpaną aortę i tętnice płucne, połamane obie nogi, lecz jego rdzeń pozostał nietknięty, nie miał też żadnych obrażeń głowy. Galindo doznał tych okropnie bolesnych ran, będąc w pełni świadomy, umarł dopiero po chwili na skutek braku dopływu powietrza. Nie był sparaliżowany ani nawet unieruchomiony. Jego serce pompowało krew z porzcinanych tętnic do okaleczonej klatki piersiowej. Jama opłucnej Galinda wypełniała się krwią i powietrzem do momentu, gdy nie mógł dłużej oddychać, więc doznał skutków głodu tlenowego, gdy jego mózg

zużywał resztki tlenu z krwi w głowie. W końcu stracił przytomność i umarł.

Galindo był krzepkim mężczyzną – nie chorował na serce ani na płuca, miał zdrową wątrobę. Badanie toksykologiczne nie wykryło w jego krwi śladów narkotyków, alkoholu ani leków. Gdy wracałam wieczorem do domu, nie mogłam pozbyć się z głowy obrazów jego autopsji. Jak długo żył, kiedy spadł na niego bęben? Mogło to trwać kilka sekund lub kilka minut, ale wiedziałam na pewno, że jego śmierć nie nastąpiła od razu.

– Czy cierpiał? – nienawidzę tego pytania. Rodziny zmarłych wciąż je zadają. Jeśli odpowiedź brzmi „nie”, mówię im prawdę. Jeśli „tak” – czasami kłamię. Z doświadczenia wiem, że pogrążone w żałobie rodziny nie zachowują się rozsądnie. Wydaje im się, że chcą wiedzieć, co się stało – a potem, jak czasem wyznają, żałują, że się dowiedzieli. Okłamałam wdowę po kierowcy, którego ciężarówka zepsuła się pewnej deszczowej nocy na drodze ekspresowej Gowanus. Zignorował pierwszą zasadę bezpieczeństwa na autostradzie: Nie wysiadaj z pojazdu. Zaglądał pod maskę, kiedy inna ciężarówka wbiła się w tył jego tira, a on został przygnieciony pod własnym autem. Miał zmiażdżony tors i kręgosłup złamany w dwóch miejscach, ale, podobnie jak Miguel Galindo, nie doznał żadnych obrażeń głowy. Zapewne był przytomny przez jakiś czas, zanim umarł. Jego żona spytała mnie przez telefon: „Czy cierpiał?”.

– Umarł od razu – skłamałam.

Podczas studiów w Los Angeles codziennie widziałam ciała osób po wypadkach samochodowych, ale w Nowym Jorku zdarzało się to rzadko. Średnia prędkość pojazdu na Manhattanie to jedenaście kilometrów na godzinę, „prędkość biegnącego oposa”, jak ujął to doktor Hirsch. Wypadki drogowe sprowadzały się głównie do przechodniów potrąconych przez auto lub autobus, a nawet tych widziałam stosunkowo niewiele.

Była pewna starsza kobieta, która zginęła na przejściu dla pieszych, kiedy potrąciła ją cofająca ciężarówka. Kierowca nie zauważył, że znalazła się pod pojazdem, dopóki ludzie nie zaczęli krzyczeć, że ją zabił. Była Yuliya Koroleva potrącona przez furgonetkę podczas mojego pierwszego tygodnia pracy. W czasie świąt w 2001 roku starszy

mężczyzna pomylił pedały gazu i hamulca i wjechał w tłum ludzi znajdujących się na Herald Square w godzinie szczytu, zabijając siedem osób i raniąc osiem. Wykonałam autopsję ostatniej ofiary, kobiety, która jeszcze przez szesnaście godzin walczyła o życie w szpitalu pomimo złamanej miednicy.

Melinda Hayne była w aucie ze swoim pijanym w sztok chłopakiem, który przejechał na czerwonym świetle z prędkością 110 kilometrów na godzinę i wbił się w budynek. Umarła, siedząc na tylnej kanapie. Jej najlepsza przyjaciółka Katie umarła obok niej. Właścicielem lexusa sedana był chłopak Katie, który siedział na miejscu pasażera z przodu. Miał pękniętą śledzionę, ale przeżył. Chłopak Melindy, Jason Dwyer, wyszedł z auta z kilkoma ranami i zadrapaniami oraz zarzutami jazdy pod wpływem, spowodowania wypadku drogowego oraz zabójstwa.

Byłam pod wrażeniem urody tej dziewczyny. Melinda zmarła w kwiecie wieku i oprócz niewielkiego stłuczenia od pasa bezpieczeństwa, nie miała nawet zadrapania. Gdy stanęłam nad jej doskonałym ciałem, opuściła mnie zawodowa rezerwa. Część włosów opadła jej na oczy i czoło, a ja instynktownie je odgarnęłam, jak z twarzy śpiącego dziecka.

W jej ciele znalazłam odgięciowy uraz kręgosłupa szyjnego, będący częstą przyczyną śmierci ludzi w wypadkach samochodowych. Kręgosłup Melindy był złamany na wysokości jedenastego i dwunastego kręgu piersiowego, gdzie miała środek ciężkości w pozycji siedzącej. Jej aorta została przerwana na pół w tym samym miejscu. Ta tętnica ma średnicę węża ogrodowego, więc większość krwi wyciekła do mięśni w dolnej części pleców i tam się zebrała. Pas uratował Melinę przed wypadnięciem z samochodu, ale przy tej prędkości nie mógł zapobiec jej śmierci na skutek przerwania aorty. Nie miała żadnych urazów głowy, zatem była przytomna i zapewne odczuwała ból po zderzeniu. Bez wątplenia była przerażona. Miała złamany kręgosłup, więc sparaliżowało ją i nie czuła niczego poniżej pasa w ciągu kilku sekund lub kilku minut, zanim umarła na skutek krwotoku wewnętrznego.

Śmierć Melindy Hayne zyskała duży rozgłos. Zostałam wezwana do sądu, by zeznawać podczas procesu Jasona Dwiera w marcu 2003 roku, prawie rok po wykonaniu sekcji zwłok Melindy. Byłam w ósmym

miesiącu ciąży z Leah, naszym drugim dzieckiem, kiedy spotkałam się z zastępcą prokuratora okręgowego, żeby przygotować się do rozprawy.

Chociaż nowojorski lekarz sądowy 99 procent pracy wykonuje na First Avenue, pozostały ekscytujący, stresujący i całkowicie odmienny jeden procent jego pracy odbywa się w miejskich sądach. Zastępcy prokuratorów okręgowych, którzy są oskarżycielami w Nowym Jorku, wzywają nas do sądu, kiedy uważają, że akt zgonu oraz pisemny raport z autopsji nie obronią się same. Pójście do sądu uważane jest za ważną część szkolenia lekarza sądowego i przed każdym z trzydziestu stawień przed sądem spędzałam dużo czasu na przeglądaniu swoich raportów, zdjęć i notatek, żeby przygotować się na zeznania pod przysięgą.

Prokurator postawił Jasonowi Dwyerowi zarzut zabójstwa.

– Czy zawsze stawiacie takie poważne zarzuty pijanym kierowcom? – spytałam.

– Nie. W tym przypadku prędkość oraz zignorowanie czerwonego światła były lekkomyślnym brakiem poszanowania ludzkiego życia. – W oparciu o zeznania świadków, zniszczenia lexusa i fasady budynku łatwo było ustalić, że Dwyer prowadził auto z prędkością zagrażającą życiu. Przy pięćdziesięciu kilometrach na godzinę kręgosłup Melindy by się nie złamał, jej aorta nie zostałaby przerwana, a dziewczyna by przeżyła. Ale nie przy stu dziesięciu kilometrach.

Moje zeznanie było jasne. Opisałam otarcia na brzuchu i prawym ramieniu Melindy, które świadczyły o zapiętym pasie bezpieczeństwa. Podczas autopsji, powiedziałam ławie przysięgłych, znalazłam pęknięcie jelita i przerwany lewy moczowód, urazy typowe przy odgięciowym urazie kręgosłupa. – Jej obrażenia wewnętrzne, które były śmiertelne, stanowiły konsekwencję nagłego zatrzymania silnie rozpędzonego pojazdu – wyjaśniłam to, pokazując rozerwanie rdzenia kręgowego na przykładzie ściśniętych w pięść dłoni leżących jedna na drugiej, które rozdzieliłam w płaszczyźnie poziomej. – Aorta, największa tętnica w ciele, leży przed kręgosłupem. Ona również została przerwana, więc krew wylewała się do mięśni w dolnej części pleców. – Widziałam, że jeden przysięgły aż się wzdrygnął.

Prokurator miał upodobanie do dramatycznych scen w sali sądowej.

– Ile lat miała Melinda Hayne? – spytał.

Zajrzałam do raportu.

– Dwadzieścia siedem.

Miała tyle lat co ja, gdy zaręczyłam się z T.J.'em. Pobraliśmy się rok później. Zostałam matką Danny'ego, gdy miałam trzydzieści lat. Teraz byłam trzydziestotrzylatką i za miesiąc znowu miałam urodzić dziecko. Melinda nie dostała takiej szansy. Chyba nie udało mi się ukryć żalu i współczucia dla tej kobiety. Prokurator nie pytał o nic więcej, zostawiając ten fakt do rozważenia ławie przysięgłych.

– Nie mam więcej pytań – powiedział.

Pod koniec trwającej dwa tygodnie rozprawy oskarżony, który nie był notowany aż do tego ciemnego poranka, kiedy usiadł za kierownicą lexusa należącego do kolegi, został skazany na sześć lat więzienia.

– Och, jakie to smutne – westchnęła Monica Smiddy, gdy opowiedziałam jej o swoich zeznaniach. – Straszna historia – powtórzyła szeptem, przeglądając dokumentację zmarłych z tego dnia. Zadaniem Moniki było przydzielenie autopsji poszczególnym lekarzom. – I ta też. – Spojrzała w dokumentację kolejnej sprawy. – Patrz na tego faceta. I na tego. To takie smutne.

Przysunęłam się do doktor Smiddy i szeptem, który pasował do jej łagodnego głosu, powiedziałam:

– Monico, one wszystkie są smutne.

5. TRUCIZNA

– Nie stój pod drzwiami, kiedy pukasz – ostrzegł mnie Russell Dunn z miną zdradzającą jakieś osobiste doświadczenie z tym związane. Właśnie szliśmy przez korytarz komunalnego budynku, w którym śmierdziało żarciem na wynos i szczynami. – Policja powinna zabezpieczyć miejsce, ale nie cierpią doglądać nieboszczyków. Czasem po prostu stawiają krawężnika przed drzwiami mieszkania. Zdarza mu się zapomnieć powiedzieć, że w środku została walnięta narzeczona lub naćpany krewny zmarłego. – Doświadczony śledczy wcisnął przycisk windy z numerem sześć i kontynuował swój wywód. – Gdy drzwi się otworzą, każ wyjść wszystkim z pokoju, oprócz policjantów. Nie potrzebujesz rodziny, gdy będziesz oglądać ciało. Upewnij się, że stoi obok ciebie gliniarz, żeby mieć świadka, który potwierdzi, że niczego nie ukradłaś denatowi. – Spojrzał mi w oczy i powtórzył nieoficjalne motto biegłych sądowych. – Musisz mieć krytą dupę.

Opuściliśmy duszną windę i dotarliśmy na miejsce. Przy końcu korytarza stali dwaj policjanci pilnujący drzwi. Z tego samego kierunku dochodził do mnie stłumiony szloch. Moja pierwsza sprawa na wyjeździe ze śledczymi dotyczyła martwego heroinisty. Narkotyki zabijają wielu młodych ludzi, ale niektórym udaje się dożyć do późnego wieku pomimo uzależnienia. Martwy mężczyzna z tego mieszkania miał ponad sześćdziesiąt lat. Znalazła go jego matka, kobieta w podeszłym wieku, i zaczęła krzyczeć. Sąsiedzi wezwali policję, policja stwierdziła, że mężczyzna nie żyje („szturchając go kijem”, jak ujął to Russ), a następnie funkcjonariusze zadzwonili do Biura Naczelnego Lekarza Sądowego.

W środku było ciemno i ciasno, ale względnie czysto, choć spodziewałam się cuchnącej meliny. Kolejny ponury krawężnik stał w kącie niewielkiego pokoju, matka zmarłego rozpaczała w kuchni. Russell pocieszył ją z wyćwiczonym, profesjonalnym spokojem, po czym wyprowadził ją na korytarz.

Wrócił już w lateksowych rękawiczkach i z podkładką na dokumenty w ręce.

– Próbujemy nakłonić członków rodziny do identyfikacji zwłok, gdy jesteśmy na miejscu zdarzenia, żeby nie musieli przyjeżdżać później do biura. – Kobieta powiedziała Russellowi, że znalazła swojego syna dokładnie w takiej pozycji, nie próbowała go przemieszczać. Ciało leżało twarzą w dół na sofie w salonie. Russell zaczął od pobieżnego przeszukania ubrań zmarłego. – Uważaj na igły, zwłaszcza w kieszeniach, nawet jeśli jedna z nich nadal tkwi w jego ręce. Upewnij się, że zapisujesz znalezione przedmioty osobiste przy zmarłym i wystawiasz na nie kwit, jeśli to dowody rzeczowe dla patologa sądowego.

Kiedy Russ skończył oględziny miejsca i ciała, nie zostało mu nic innego jak wydać je obsłudze karawanu. Do pomocy miał potężnego Dave'a, kierowcę furgonetki. Martwe ciała są ciężkie. Oprócz tego, że nasi śledczy muszą być empatyczni w stosunku do rodzin, wnikliwie obserwować miejsce zdarzenia i nie mogą bać się pracy przy zmarłych, to jeszcze powinni być silni. Dobrze zarabiają i ma to swoje wytłumaczenie – chcemy, by osoba zabierająca zmarłego była profesjonalna w każdym calu.

– Niech grawitacja się wykaże – powiedział Russ, gdy wraz z Dave'em unieśli ciało i przełożyli do worka rozłożonego na podłodze. Zasunęli suwak grubego pokrowca i unieśli go kilkanaście centymetrów do góry na wózek. Russ już otwierał drzwi, kiedy Dave podniósł wózek do góry, na wysokość pasa. – Gdy ciało jest w worku, najlepiej wyjść najszybciej jak się da – dodał Russell, wkładając podkładkę do torby.

W korytarzu zrezygnowana matka siedziała na kuchennym krześle. Obok niej stał jakiś człowiek, który musiał pojawić się tu niedawno, miał szkliste oczy i bardzo przypominał nieboszczyka. Oboje przyglądali się wszystkiemu w ciszy. Kiedy dotarliśmy do końca

korytarza, Dave nacisnął jakieś przekładnie i podniósł wózek do pozycji pionowej, tak więc ciało przypięte pasami mogło pojechać windą razem z naszą trójką.

– Widziałaś ślady na rękach jego brata? – spytał mnie Russ, kiedy wyszliśmy na upragnione świeże powietrze. Powiedziałam, że nie.

Potaknął ze smutkiem.

– Wyglądał na mocno wyniszczonego. Biedna kobieta.

Doktor Hirsch wyznawał zasadę, że każdy, kto miał na swoim koncie uzależnienie od środków odurzających, musiał być poddany sekcji – a w Nowym Jorku jest mnóstwo uzależnionych od alkoholu i narkotyków.

– Alkoholicy i narkomani żyją na marginesie społeczeństwa i jest większe prawdopodobieństwo, że umrą z powodu urazu, niż nieuzależnieni – uczył mnie podczas spotkań. Zwłaszcza alkoholicy umierają z powodu urazów niewidocznych podczas oględzin zewnętrznych. – Pijacy są łamliwi. W związku z tym, że obrażeń wewnętrznych, czasem nie widać, powinniśmy każdy przypadek poddać pełnej autopsji, zanim podamy przyczynę śmierci. I pamiętaj, nie możesz polegać tylko na badaniach toksykologicznych. Są jedynie potwierdzeniem i nie załatwiają całej sprawy.

Statystycznie alkohol jest najbardziej śmiertelną używką. Powoli zabija nałogowych alkoholików, szybko natomiast tych, którzy od czasu do czasu wpadają w ciąg. W Nowy Rok 2002 roku cztery na siedem naszych przypadków spowodowane były piciem. Generalnie pijacy sprawiają, że mam dużo roboty. Jeden facet, około czterdziestki, umarł w suterenie na dole schodów, trzymając w ręce torbę z chińskim jedzeniem na wynos, z około osiemnastoma szotami w żyłach. Śledczy rozmawiali z jego współlokatorem, który opowiedział, że Charlie upijał się trzy razy w tygodniu. Podczas autopsji poświęciłam dużo czasu na udokumentowanie niekończących się wytatuowanych wzorów i podzwaniającej kolekcji kolczyków umiejscowionych w różnych miejscach. Cieszyłam się, że mam do pomocy doświadczonego technika, który lubił uwijać się szybko, oraz praktykanta, rezydenta ze szpitala klinicznego NYU o imieniu Vinnie.

– Rany! – wykrzyknęłam zupełnie nieprofesjonalnie, gdy zdjęłam Charliemu spodnie. Kolekcja żelastwa wokół jego genitaliów robiła

wielkie wrażenie. – Co to, do cholery, jest?

– Och, to Książę Albert – odparł Vinnie bez cienia rozbawienia.

Technik i ja spojrzeliśmy na niego zaciekawieni. Rzecz, o której mowa, to gruba, srebrna obręcz z szarą, metalową kulą przebijającą czubek penisa. Nawet ja, która nie mam penisa i widziałam już wiele dziwnych rzeczy wbitych w miejsca, gdzie słońce nie dochodzi, uważałam, że Książę Albert musiał sprawiać ból.

– Ten mały też? – spytałam Vinniego, wskazując skalpelem podobny wihajster przekłuwający skórę łączącą moszną Charliego z odbytem.

Vinnie zmarszczył brwi.

– Nigdy nie widziałem tego w tym miejscu, ale domyślam się, że nazywa się tak samo. Książę Albert dla zepsutych. Taki fun. – Na marginesie karty z obrysem ciała zanotowałam ze szczegółami wygląd tej ozdoby. Nie dało się skrócić opisu.

Podczas autopsji usuwa się wszelką biżuterię z ciała i przechowuje w zaplombowanej torebce, ponieważ należy do rodziny, więc gdy skończyłam dokumentować kolekcję błyskotek Charliego, zaczęłam je zdejmować. Kiedy dotarłam do Księcia Alberta, próbowałam odkręcić kulkę, żeby móc wysunąć obręcz, ale cholerstwo ani drgnęło. Wzięłam skalpel.

– Pani doktor, nie! – powiedział technik, gdy jednym pociągnięciem przecięłam czubek penisa aż do metalowej ozdoby i z łatwością wyjęłam Księcia Alberta. Facet zrobił wielkie oczy i cofnął się, trzymając się za krocze.

Słodkawy smród alkoholu wyparł inne zapachy w kostnicy, gdy rozcięłam skórę Charliego. Nie znalazłam oznak choroby ani ukrytych obrażeń wewnętrznych, które mogłyby wskazywać, że został pobity. Na zdjęciach z miejsca zdarzenia leżał pod schodami, w pozycji typowej dla ofiar uduszenia. Upadł obok zamkniętych drzwi swojego mieszkania, z brodą przyciągniętą do piersi i nieotwartą torbą chińskiego jedzenia w ręce. Monica Smiddy pracowała przy stole obok, więc poprosiłam ją o opinię. Do uduszenia tego typu dochodzi, gdy człowiek zemdleje w pozycji, która utrudnia oddychanie. Zwykle na ciele są ślady, które na to wskazują, ale Monica niczego nie znalazła.

– Nie ma rumienia ani wybroczyn – powiedziała, patrząc w oczy nieboszczyka. Rumień jest skutkiem zebrania się krwi w twarzy,

a wybroczyny to popękane naczynka krwionośne w białkach oczu, wskazujące na ucisk szyjny. – Jim, możesz tu podejść?

Podszedł do nas doktor Jim Gill, inny doświadczony patolog sądowy pracujący tego dnia w Norze.

– Tak – odparł, gdy Monica wyraziła swoje obawy – ale brak rumienia i wybroczyn nie wyklucza uduszenia, jeśli są dowody wskazujące na zatkanie dróg oddechowych. Zleciłaś szybkie badanie toksykologiczne?

– Wynik negatywny, ale mu nie wierzę – odparłam. Szybkie badanie jest tym, co sugeruje nazwa. Robi się je z moczu i ma na celu wykrycie produktów metabolizmu alkoholu i niektórych narkotyków – kiedy się uda. Bardzo często jest niewiarygodny. – Wiemy, że był alkoholikiem, i odpowiednio pachnie.

– Prawda – zgodził się Jim. – Zrób jeszcze jeden, a nawet jak będzie znowu negatywny, to na wszelki wypadek zleć badanie krwi.

Drugi szybki test wyszedł pozytywnie, co nadal nie było rozstrzygające, ponieważ taka mniej więcej była dokładność tych badań, ale ostatecznie badanie krwi potwierdziło, że Charlie miał taką ilość alkoholu w organizmie, że nawet mistrz świata w picciu musiałby mieć ograniczoną motorykę. Na zdjęciach z miejsca zgonu nic nie wskazywało na to, że w budynku została stoczona bójka, a policja nie znalazła śladów włamania. Wywnioskowałam, że mężczyzna sam spadł ze schodów.

– Nie zabił go uraz głowy? – spytał Jim, kiedy zakończyłam sprawę i zaprezentowałam ją podczas popołudniowego spotkania.

– Nie miał żadnych złamań czaszki. Ani urazu mózgu.

– Stracił przytomność i spadł czy może potknął się i zemdleł, gdy spadł na głowę?

– Cóż – odparłam, ku uciesze pozostałych – możesz sobie wybrać. Przyczyna śmierci jest taka sama. Może zamroczyło go z przepicia, a może potknął się, schodząc po schodach. Biorąc pod uwagę fakt, że nie doznał urazu kręgosłupa, stało się to na skutek picia – nie mógł się pozbierać po upadku, aż przestał oddychać.

– Na wszelki wypadek zapisz jedno i drugie – doradził Jim. – Upadek oraz silne zatrucie alkoholowe.

– Uduślenie na skutek upadku ze schodów spowodowane silnym zatruciem alkoholowym – dodała Monica.

W ciągu dwóch lat pracy w nowojorskim Biurze Naczelnego Lekarza Sądowego przeprowadziłam mnóstwo autopsji podobnych do tej Charliego, w której powodem śmierci było upojenie alkoholowe, lecz nałogowi alkoholicy, ludzie, którzy latami zapijali się na śmierć, trafiali do nas częściej, niż pijacy, którzy umarli po upadku. W ich śmierci nie było gwałtownego czynnika, zwykle wpisywałam, że umarli z przyczyn naturalnych. Miewali marskość wątroby, chorą trzustkę, choroby serca, krwawienie jelitowe i wiele innych schorzeń, które hodowali przez lata za pomocą legalnie dostępnych substancji. Swoją ostatnią sekcję w Nowym Jorku przeprowadziłam na podwójnie pechowym alkoholiku, człowieku z chronicznym oraz ostrym zatruciem etanolem.

Paul Fanelli przez większość nocy spał na schodach kościoła w Upper West Side, lecz 18 stycznia 2003 roku zamarł na śmierć w godzinach porannych. Pomimo niskiej temperatury nie chciał się udać do schroniska dla bezdomnych. Kiedy na miejscu pojawili się ratownicy medyczni, Fanelli był nieprzytomny, płytko oddychał, a temperatura jego ciała wynosiła 21 stopni – czyli minimum, jakie może osiągnąć ludzkie ciało. Wkrótce po tym umarł.

Od razu wiedziałam, że Fanelli umarł na skutek hipotermii, ponieważ jego żołądek, który powinien być gładki i różowy, miał ciemnoczerwony kolor i był upstrzony ciemnobrązowymi wrzodami. Kiedy temperatura ciała spada poniżej 35 stopni, organizm wkracza w tryb kryzysowy, odcinając dopływ krwi do mniej istotnych organów, żeby podtrzymać niezbędne funkcje życiowe. Zaburzony przepływ krwi do żołądka powraca na późniejszym etapie hipotermii i doprowadza do uszkodzeń reperfuzyjnych, czyli gastropatii wrotnej zwanej „skórą węża”. Do teraz nie widziałam wyraźniejszego przykładu tego zjawiska. Każde ciało opowiada jakąś historię, a to opowiedziało mi o człowieku zamierzającym na śmierć.

Stężenie alkoholu w krwi Fanellego było tak wysokie, że z pewnością był pijany, gdy umierał. W zasadzie było na takim poziomie, że człowiek z niższą tolerancją mógłby umrzeć z powodu zatrucia etanolem, zanim zaszкодziłyby mu warunki naturalne. Zapewne stracił przytomność i już się nie ocknął. Ludzie z kościoła i ze schronisk dla

bezdomych powiedzieli, że Paul, który mieszkał na ulicy co najmniej od trzydziestu lat, często mówił o samobójstwie. A jednak nie odebrał sobie życia; na pewno nie było to aż tak ewidentne, by umieścić to na akcie zgonu. Zakwalifikowałam śmierć Paula Fanellego jako wypadek.

Alkoholicy są często znajdowani martwi w miejscu zamieszkania. Alkohol jest dostępny legalnie, więc nikt nie musi fingować przypadkowego zatrucia, a przynajmniej nie w przypadku osoby dorosłej. Jeśli ktoś zażywający substancji niedozwolonych wykituje w domu znajomego, to właściciel mieszkania musi zdecydować, czy wezwać policję, czy porzucić gdzieś ciało. Nie da się uniknąć podejrzania o udział w działaniach nielegalnych, jeśli zaprosi się gliniarzy do swojego domu, by przeprowadzili dochodzenie w sprawie śmierci. *Można* tego uniknąć, gdy znajdzie się miejsce publiczne odpowiednie do porzucenia kumpla, który przedawkował. Ale nie zawsze się to udaje.

Dostałam sprawę kosza pocztowego tylko dlatego, że Susan Ely to wykrakała. Zatrzymała mnie, gdy wychodziłam z pracy wieczorem 25 października 2001 roku.

– Załóż buty do biegania – zażartowała. – Jutro będziemy tylko my dwie.

Tego samego dnia w domu Danny był jak zawsze hiperaktywny, więc T.J. i ja pozwoliliśmy mu biegać po mieszkaniu po kolacji, podczas gdy my oglądaliśmy wiadomości – a te były bardzo złe. Na budowie przy Park Avenue zawaliło się rusztowanie, zabijając pięciu mężczyzn. Susan i ja nie będziemy w stanie przeprowadzić wszystkich pięciu autopsji, zwłaszcza jeśli będą jeszcze inne sprawy do ogarnięcia.

– Muszę iść spać – powiedziałam T.J.'owi. – Jutro będzie urwanie głowy.

On tylko wskazał Danny'ego w pizamie, który niestrudzenie biegał w kółko.

– Powiedz to małpie.

Kiedy rano dotarłam do pracy, okazało się, że pękła rura w suficie sali identyfikacyjnej, zalewając pomieszczenie. Dwaj pracownicy gospodarczy podłożyli wiadra i wycierali podłogę, podczas gdy trzeci z nich stał na biurku, a jego głowa i ramiona znikwały w otworze

w suficie. Flome chodził w tę i z powrotem, zbierając listy zadań, bo ilość pracy na ten dzień nie pozwalała mu na jakiegokolwiek opóźnienia.

– Buty do biegania – powiedziała do Susan, gdy się spotkałyśmy. Zrobiła krzywą minę. – Co robimy z wypadkiem na budowie?

– Flome odciągnął Karen i Hayesa od roboty papierkowej. Dostali po dwóch, a Barb Bollinger ma piątego. Dostała też staruszkę z podejrzeniem krwaka podwardówkowego po upadku. Ja mam trzytygodniowe dziecko, zapewne przypadek śmierci łóżeczkowej, ty natomiast dostałaś kosz pocztowy.

– Co takiego?

– Przebierz się i idź do kostnicy – powiedziała Susan. – Sama zobaczysz.

Trudno było nie zauważyć. Na samym końcu Nory stał kosz na listy, typowy pojemnik z płótna o wymiarach 180 cm na 120 cm i wysokości niespełna metra, który cuchnął tak, że wykręcało nos. Gdy do niego podeszłam, stało się jasne, dlaczego tak śmierdzi. W środku kosza znajdował się stos śmieci oraz wystające z nich dwie ludzkie stopy.

Kosz został znaleziony w zaułku pomiędzy 53rd Street i Eleventh Avenue w Hell's Kitchen. Bezdomni, którzy zaczęli w nim grzebać w poszukiwaniu żywności, zadzwonili na 911. Na śmieciach policja znalazła czarny poliestrowy koc, którym owinięto coś, co wyglądało jak ludzkie ciało. Nieboszczyk został omotany elastycznym sznurem na wysokości szyi i stóp, kablem elektrycznym wokół kolan oraz męskim krawatem w biodrach. Gdy gliniarze rozcięli jeden z elastycznych sznurów i zobaczyli stopy, postanowili dostarczyć kosz, ciało i całą resztę do naszego biura.

– A niech to szlag! – wykrzyknęłam w pierwszej chwili. Czekał na mnie detektyw Mueller z wydziału zabójstw. – Co, do cholery, to robi w mojej kostnicy, detektywie?

– W środku jest ciało, pani doktor.

– Tak, czuję trupa! Ale od kiedy moim zadaniem jest dokumentacja miejsca zbrodni? Kosz należy do was!

– Cóż – powiedział z wyćwiczonym spokojem. – Podejrzewam, że stwierdzili, iż jest to przenośne miejsce zbrodni.

Oślupiałam. Każda rzecz w koszu była potencjalnym dowodem. Powinna zostać wyjęta, przebadana, zabezpieczona i udokumentowana

– każdy cuchnący śmieć oddzielnie. To była moja sprawa, więc skoro wszystko znalazło się w kostnicy, nikt inny nie zabezpieczy zawartości kosza pocztowego. Poszłam więc po stos torebek na dokumenty i wzięłam się do roboty.

Jedna patelnia. Dwie zmięte papierowe torebki. Jeden czarny półmisek ceramiczny potłuczony na trzynaście części. Dwa puste papierowe kubki po kawie z pokrywkami. Jeden papierowy kubek z kawą, w połowie pełny. Jedna pusta butelka po napoju Sunny Delight. Jedna potłuczona butelka po piwie Dos Equis. Jedna martwa ryba. Dwadzieścia plastikowych mieszadełek. Kilka stron gazety, pogniecionej i nieco lepkiej. Dwie częściowo zjedzone kanapki, jedna jeszcze w papierku. Kilka pojedynczych kości kurczaka. Jedno ludzkie ciało: płci męskiej, rasy białej, w stanie rozkładu, zawinięte w koc.

Kilku techników pomogło mi przenieść ciało na stół sekcyjny, gdzie ostrożnie je rozwinęłam. Miękki koc pokrywały szorstkie czarno-białe włosy, a kiedy zajrzałam pomiędzy palce zmarłego, znalazłam ich więcej. Nie należały do niego – był blondynem, prawdopodobnie była to sierść jakiegoś zwierzęcia. Nieboszczyk był odziany tylko w slipki, więc wykonałam test wykrywający gwałt. Rozkład ciała sprawił, że nie mogłam dokładnie określić stanu ciała w chwili śmierci. Skóra była zielona i wilgotna. Został wrzucony do kosza głową w dół, więc twarz była nabrzmiała i fioletowa, a oczy prawie wyszły z oczodołów. Kiedy pociągnęłam za włosy, wychodziły nie stawiając oporu. Smród był przytłaczający.

Oględziny wewnątrz niewiele wniosły – żadnych połamanych żeber, brak uszkodzeń czaszki i krwawienia mózgu, bez śladów duszenia. W końcu jedyne, co mogłam powiedzieć detektywowi Muellerowi, to to, że ciało samo nie zawinęło się w koc.

– Podejrzewam, że przedawkował i ktoś pozbył się jego ciała, ale będziemy wiedzieć na pewno, gdy dostanę wyniki z toksykologii.

Tydzień później odcisk zdjęty z palca pomógł zidentyfikować zmarłego w bazie policyjnej. Do mojego biura przyszła Claire, siostra Michaela Donohue, przyprowadzając ze sobą jego przyjaciółkę. Donohue przebywał na zwolnieniu warunkowym, był oskarżony o przestępstwo narkotykowe, więc Claire nie od razu powiadomiła policję, gdy zniknął.

– Nie chciałam wpackować go w kłopoty – wyjaśniła nieśmiało, lecz z godnością. – Kiedyś brał, ale już z tym skończył.

– Co brał?

– Kokainę. Aresztowali go za crack. Poza tym był alkoholikiem. Ale od lata był na odwyku. Pracował w przemyśle muzycznym jako konsultant i musiał często odbywać różne spotkania w telewizji.

– Mike dbał o siebie – dodała jego przyjaciółka. – Nosił drogie garnitury, modnie się strzygł. Zawsze mówił, że musi dobrze wyglądać. Z nikim się nie kontaktował od kilku dni, co nie było do niego podobne. Próbowałam dzwonić na jego komórkę, odebrał ktoś inny, ale zaraz się rozłączył.

Przyszły do mojego biura, żeby zobaczyć koc i krawat, którymi był owinięty Mike. Wystarczyło im jedno spojrzenie, by stwierdzić, że nie należały do niego. Zachęciłam je, by powiedziały detektywowi Muellerowi o komórce, i powiedziałam im, że skontaktuję się z policją, jak tylko dostanę wyniki badań toksykologicznych.

Kilka tygodni później zadzwonił do mnie zastępca prokuratora okręgowego, który zajmował się sprawą Donohue i poprosił, żebym przyspieszyła badanie. Detektywowi Muellerowi udało się ustalić, co działo się z nim w ostatnich godzinach przed śmiercią. Pewnego wieczoru para miejscowych ćpunów, Dino i Stacy, spotkała Michaela Donohue w klubie i wszyscy poszli do Dino na domówkę. Opowiedzieli policji, że Donohue naszprycował się dwiema przezroczystymi torebkami heroiny, po czym zasnął i głośno chrapał. Rano już nie żył. Dino i Stacy zawinęli ciało i wyrzucili je do kosza pocztowego.

Badanie toksykologiczne wykazało, że Donohue miał w krwi koktajl z kokainy, alkoholu i heroiny. To jednak nie rozgrzeszało jego znajomych, ponieważ nie byłam w stanie stwierdzić, czy był żywy, czy martwy, gdy go owijali w koc. Następnego dnia, gdy przedstawiłam tę sprawę podczas popołudniowego zebrania, doktor Hirsch zauważył, że Donohue miał 0,5 miligrama opiatów na litr krwi, z czego wszystkie były 6-monoacetylmorfina.

– To bardzo dużo, a fakt, że jeszcze nie zdołał jej zmetabolizować do postaci morfiny, oznacza, że musimy uznać, że był martwy, gdy go pakowali w koc dwanaście godzin później. Gdyby żył przez ten czas, wszystko zmetabolizowałoby do morfiny. – Wobec tego w raporcie

napisałam, że śmierć nastąpiła na skutek wypadku, a Michael Donohue przedawkował heroinę. Doktor Jonathan Hayes zauważył, że „chrapanie”, które słyszeli pozostali, mogło być agonalnym oddechem, typowym dla przedawkowania opiatami.

Tuż przed świętami dostałam raport policyjny i wystawiłam akt zgonu, uznając jego śmierć za wypadek. Dwa tygodnie później ponownie zadzwonił zastępca prokuratora okręgowego. Dino wyznał policjantom, że razem ze Stacy zamordowali Michaela Donohue.

– Słucham...? To jest zabójstwo?

– Tak twierdzi podejrzany – odparł prokurator. – Mamy nagranie.

– A jak, do cholery, to zrobili?

– Detektywi Mueller i Patterson wyciągnęli z niego, że razem ze swoją dziewczyną przygotowali dużą dawkę heroiny i wstrzyknęli ją naszemu facetowi, żeby mu ukraść pieniądze. Oskarżymy ich o morderstwo. Samo przyznanie się do podania mu zastrzyku wystarczy, nawet bez dowodów na kradzież.

– Fantastycznie! – ucieszyłam się, zapominając na chwilę o tym, że mowa o martwym człowieku. – Mój szef będzie zachwycony tą sprawą!

Miałam rację.

– Śmiertelne otrucia są coraz rzadsze – powiedział doktor Hirsch, kiedy zreferowałam mu najnowszy przełom w sprawie. – Będziesz zeznawać przed ławą przysięgłych?

– W czwartek.

– Ile razy już to robiłaś?

– To będzie trzeci raz.

– Nie denerwuj się – pocieszył mnie. – Pamiętaj tylko, to nie ty będziesz sądzona.

W czwartek rano założyłam mój przynoszący szczęście zielony kostium i udałam się na 80 Centre Street na spotkanie z rzecznikiem procesowym, zastępcą prokuratora okręgowego Harveyem Rosenem. Obecni byli detektywi Patterson i Mueller, którzy czekali przed salą. Zapytałam ich o to, co wszyscy w biurze chcieli wiedzieć.

– Jak wam się to udało?

– Dzięki siostrze ofiary – zaczął Mueller. – Kiedy powiedziałem jej, że jej brat wstrzyknął sobie podwójną dawkę heroiny, Claire odparła, że to niemożliwe. Od dziecka bał się igieł. Uparcie twierdziła, że jego

narkotykiem była kokaina i nigdy nie tykał hery. Mieliśmy już to zeznanie, więc poprosiliśmy prokuratora okręgowego o pomoc i jeszcze raz przycisnęliśmy Dino i Stacy.

– Od początku ich opowieści się nie zgadzały ze sobą. – Patterson podjął opowieść bez chwili namysłu, jak to mają w zwyczaju partnerzy policyjni. Stacy powiedziała, że Donohue sam sobie zrobił zastrzyk, a Dino, że Stacy pomogła mu z igłą. Ona ma u nas grubą teczkę, wiele zrzutów związanych z narkotykami i prostytutką. Więc wziąłem samego Dino i powiedziałem mu, że dowiedzieliśmy się, że Stacy kręciła z Mikiem za jego plecami i że zarabiała kupę kasy. Dino sądził, że Stacy jest jego dziewczyną, rozumiesz? Wkurzył się i zaczął sypać.

Patterson był krępy facetem o szerokich barach z jasnymi oczami. Był młodszy stażem, pracował jako detektyw od dziesięciu lat, podczas gdy Mueller miał za sobą siedemnaście lat pracy na tym stanowisku. Wydawał się zirytowany, że musi marnować popołudnie na wystawianie pod salą obrad, ale zaczął się rozchmurzać na wspomnienie tego, jak wyrolował Dino.

– Wobec tego zmienia gadkę, mówi, że Stacy zaplanowała, że przygotuje i poda Mike'owi działkę, żeby go uśpić. A potem mieli go okraść. Wstrzyknęła mu narkotyk, poczekali, aż zaczął chrapać, a potem zabrali mu sześćset dolców. Wcześniej zauważyli plik banknotów w jego kieszeni. Kupili sobie więcej narkotyków, zażyli je, a potem siedzieli przez cały dzień, gapiąc się na trupa. Dopiero gdy przyszedł do nich kumpel i zobaczył blond włosy Donohue wystające spod koca, nasi geniusze uświadomili sobie, że muszą się go pozbyć.

To oznacza, że rozkład ciała trwał przez dwa dni na miejscu zdarzenia, plus noc w zamrażalce w kostnicy, gdzie nasi pracownicy zawieźli cały kosz pocztowy przywieziony przez policję. Jest niezliczona liczba czynników, które wpływają na tempo rozkładu ciała; staram się nauczyć czegoś z każdej takiej sprawy. Z zielonego ciała i fioletowej twarzy Michaela Donohue dowiedziałam się, jak wygląda mężczyzna średniej budowy ciała, który leży przez czterdzieści osiem godzin owinięty w koc i wrzucony głową w dół do otwartego kosza w chłodny, suchy jesienny wieczór, bez oznak żerowania zwierząt, pokryty obierkami bananów i puszkami po napojach. Zapamiętałam to sobie na przyszłość.

– Mieliśmy zeznanie – ciągnął detektyw. – Dino odkłada długopis i pyta: „Co mi za to grozi?”, a Harvey odpowiada „Morderstwo drugiego stopnia” i ani nie zadrży mu powieka! – Kiedy Patterson opowiadał, prokurator Rosen uśmiechał się pod swoją siwą brodą. – Mówię ci, mam jeszcze dwa lata do emerytury, ale chętnie przepracowałbym jeszcze ze cztery, gdybym mógł ponownie zobaczyć minę Dino.

– W prawie nie ma czegoś takiego jak podział winy – dodał Rosen. – Jako że miał zamiar ukraść pieniądze, jest tak samo odpowiedzialny za śmierć Donohue jak Stacy, która wstrzyknęła mu śmiertelną dawkę. Nawet jeśli tylko chcieli go odurzyć, a on umarł, to Stacy wkłuła igłę w jego rękę, więc kwalifikuje się to jako zabójstwo. Normalnie byliby sądzeni za nieumyślne spowodowanie śmierci. Ale skoro podali mu dużą dawkę z zamiarem okradzenia go, dostaną zarzut morderstwa.

Detektyw Mueller powiedział mi, że dobrze zrobiłam, dokumentując podejrzane włoski, które znalazłam pomiędzy palcami Donohue i na kocu. To była sierść psa. Dino ma czarno-białego owczarka niemieckiego i przyznał, że Donohue bawił się z nim, zanim stracił przytomność.

Ława przysięgłych obraduje w zamknięciu i ma zdecydować, czy jest dość dowodów, by podejrzany stanął przed sądem. Ich sala obrad jest ogromnym pomieszczeniem, w którym słowa odbijają się echem od ścian wyłożonych ciemną boazerią, zasiada tam dwudziestu obywateli bez sędziego. Stałam za masywnym, dębowym stołem pośrodku sali i spoglądałam na prokuratora Rosena.

– Wzywam na świadka doktor Judy Melinek – oświadczył.

Jeden z przysięgłych, starszy Latynos z wąsami, wstał i poprosił mnie o podniesienie prawej ręki.

– Czy uroczyście przysięga pani pod karą krzywoprzysięstwa, że zeznania, które pani złoży, będą całkowicie zgodne z prawdą?

– Przysięgam – powiedziałam i usiadałam. Nieco się zdenerwowałam przez teatralność tego prawnego rytuału. Zaskoczyły mnie tylko dwa pytania, bo nie przygotowałam na nie zwięzłej odpowiedzi. Brzmiały: „Czym jest patologia?” i „Co to jest autopsja?”. Ale poza tym moje trzecie wystąpienie przed ławą przysięgłych potoczyło się gładko.

Kiedy podczas zebrania następnego dnia opowiedziałam, jak skończyła się historia kosza pocztowego, Hirschowi najbardziej

spodobały się dowody związane z owczarkiem niemieckim.

– Już dzięki sierści psa mogą połączyć zmarłego z mieszkaniem oraz dwojgiem podejrzanych, gdyby nagrania, na którym Dino się przyznaje, nie zostało dopuszczone jako dowód. – Nigdy nie dowiedziałam się, co ostatecznie stało się z Dino i Stacy. Prawdopodobnie odwoływali się od wyroku. Słyszałam jednak, że detektywi w akcie oskarżenia wykorzystali sierść psa.

Przedawkowanie narkotyków zazwyczaj jest łatwe do wykrycia. Typowa ofiara jest młoda i zdrowa, więc sekcja przebiega szybko. Jeśli nie znajduję niczego niezwykłego, po prostu czekam na wynik badań toksykologicznych, z których dowiaduję się, jakie substancje doprowadziły do śmierci. Zwykle przedawkowanie jest zawsze mile widziane, chyba że oprócz nadużywania narkotyków dochodzi jeszcze dynamika rodziny dysfunkcyjnej. Przedawkowanie czasami zdarza się bliskiej osobie, która doprowadza cię do szaleństwa.

Robert Ward był dwudziestoosmioletnim mężczyzną rasy białej, nadużywał alkoholu, leków i nielegalnych substancji. Pewnego dnia tuż przed Halloween 2001 roku wyszedł z przyjaciółmi na zakrapianą imprezę. Wrócił do domu sam i kilka godzin później został znaleziony martwy przez jednego ze współlokatorów.

Podczas pierwszej rozmowy telefonicznej pani Ward, matka Roberta, wyraziła silny sprzeciw w stosunku do autopsji.

– Nie dotykaj mojego dzieciątka! – krzychała, mając na myśli swojego prawie studziwiećdziesięciocentymetrowego i ważącego sto dziesięć kilogramów syna. Jako że to liczyło się jako sprzeciw rodziny, nie mogłam nic zrobić, dopóki nie porozmawiam z doktorem Hirschem.

Podczas popołudniowego spotkania całkowicie mnie poparł.

– Gdyby nie fakt, że był alkoholikiem i siedział w domu z mamą przez cały dzień, a potem umarł we śnie, powiedziałbym, że wystarczą oględziny zewnętrzne. Ale wiem, że można mieć śmiertelne obrażenia wewnętrzne bez żadnych urazów zewnętrznych. Pijacy wikłają się w bójkę, a tak młody człowiek nie powinien umrzeć, nawet jeśli pije. Musimy zrobić sekcję.

Autopsja była dość łatwa. Dzieciątko pani Ward miało powiększone węzły chłonne na skutek uszkodzenia wątroby, przekrwione narządy na skutek choroby serca oraz kilkucentymetrowy stożek piany

wydobywający się z ust, będący oznaką obrzęku płuc. Te trzy objawy silnie sugerują zatrucie opiatami. U w zasadzie zdrowego, młodego nowojorczyka można założyć bez większego ryzyka, że chodzi o przedawkowanie heroiny.

Wyniki badań toksykologicznych Bobby'ego Warda trafiły na moje biurko cztery miesiące później. W ciągu tych czterech miesięcy pani Ward dzwoniła do mnie dwa razy w tygodniu lub częściej. Czasami dzwoniła codziennie. Miała wiele teorii dotyczących śmierci Bobby'ego, żadna z nich nie była związana z narkotykami.

– Nie zażywał narkotyków – upierała się, mimo że za każdym razem mówiłam jej, że podczas autopsji znalazłam niepodważalne dowody wskazujące na przedawkowanie. – A może to sushi? – zapytała pewnego razu. – Ludzie cały czas umierają po zjedzeniu zepsutego sushi. Tego dnia jadł sushi. Przebadala pani zawartość jego żołądka? – Próbowałam wyjaśnić jak profesjonalistka, że ludzie cały czas nie umierają po zjedzeniu sushi. Ale po dużej dawce heroiny już tak.

– A może to piwo? Popijał sushi piwem, mogło być trujące. Może piwo sprawiło, że sushi stało się bardziej niebezpieczne! – Praktycznie każdego dnia przez cztery miesiące pani Ward miała jakąś nową teorię na temat przyczyny śmierci Bobby'ego: przypadkowo zażył leki na astmę należące do jego kolegi, miał styczność z węglikiem (umarł w październiku 2001 roku, w czasie gdy terroryści wysyłali listy z węglikiem, był to wówczas gorący temat), alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych, roztocza, różne wersje zatrucia zepsutym sushi.

Tuż po świętach w końcu dostałam wyniki badań toksykologicznych. Okazało się, że Robert Ward zażył śmiertelną mieszankę heroiny, kokainy i diazepamu – środka uspokajającego. Sądziłam, że te dowody wreszcie przekonają pogrążoną w żałobie panią Ward, iż winne nie było sushi. Jednak dzień po tym, jak przedstawiłam jej wyniki badań przez telefon, pani Ward osobiście przysła do Biura Naczelnego Lekarza Sądowego.

Zadzwoił ochroniarz, by poinformować mnie, że kobieta czeka na mnie w lobby z butelką NyQuil[1] w ręce. Kupiła ją w aptece i chciała mi ją pokazać, ponieważ widziała, że jej syn miał taką tydzień przed śmiercią. Nie dokładnie tę butelkę NyQuil, ale podobną. Wpadła na pomysł, że syrop wszedł w interakcję z lekami na astmę kolegi.

Najłagodniej, jak potrafiłam, próbowałam wyjaśnić jej, że poziom narkotyków ujawniony podczas testu toksykologicznego jest rozstrzygający.

– Mój syn nie brał narkotyków – upierała się pani Ward. Zapewniłam ją, że śmierć Bobby’ego zostanie zakwalifikowana jako wypadek, ale to okazało się być tym, czego najbardziej się obawiała. Wypadek oznaczałby, że to jego wina, a może winna była ona, która go tak wychowała. – To było zabójstwo – powiedziała spokojnie, patrząc mi prosto w oczy. – Ktoś sprzedał mojemu synowi te narkotyki, a one go zabiły. Zbadam ten wątek, znajdę tego człowieka, a potem zgłoszę się na policję, żeby go zamknęli.

Zbadam ten wątek? Ta kobieta chyba ogląda za dużo telewizji.

– Co ma pani na myśli, mówiąc, że zbada ten wątek? – zapytałam. Pani Ward powiedziała mi, że słyszała plotki, że mechanik samochodowy na Broadwayu powiedział, że Bobby umarł na skutek przedawkowania. Według niej był to dealer jej syna. Zamierzała udać się do niego, żeby go „przesłuchać”.

Zaniepokoiłam się.

– Ludzie, którzy sprzedają narkotyki, nie mają żadnych skrupułów – powiedziałam, starannie dobierając słowa. – Być może będą chcieli panią skrzywdzić, zwłaszcza jeśli poczują, że im pani zagraża. Naprawdę odradzam pani konfrontację z tym człowiekiem. – Wyobraziłam sobie, jak wyjaśniam doktorowi Hirschowi, że matka jednego z łatwiejszych przypadków została znaleziona związana w East River.

W dalszej części naszej rozmowy w lobby matka Roberta Warda głośno płakała, a następnie wyłożyła mi spokojnie kilka różnych nakładających się na siebie teorii tego, co nazywała „zbrodnią”. W pewnym momencie nawet doszła do wniosku, że śmierć jej syna nastąpiła na skutek samobójstwa – wolała to niż niepodważalny fakt, potwierdzony badaniami toksykologicznymi, że od czasu do czasu brał narkotyki, które ostatecznie go zabiły. Siedziałam z nią, trzymając ją za rękę, i próbowałam okazać jej współczucie. Pani Ward po jakiejś godzinie w końcu poszła do domu, nalegając, żebym zatrzymała NyQuil „do analizy”.

19 lutego podpisałam akt zgonu, oficjalnie zamykając sprawę Roberta Warda. Pani Ward zadzwoniła dzień później, podziękowała mi i zapytała, czy zostawiłam fragmenty tkanki pobrane od jej syna „do przyszłych badań”, żeby mogła bez przeszkód kontynuować swoje śledztwo.

W marcu rozpoczęłam miesięczny staż w biurze lekarza sądowego na Bronxie, gdzie od samego początku zostałam zavalona sprawami związanymi z narkotykami. Ich liczba na Bronxie była przytłaczająca. Ponad jedna trzecia spraw, którymi się zajmowałam, dotyczyła śmierci w wyniku zażywania narkotyków. Dziewięć na dwadzieścia trzy ciała. To byli młodzi ludzie. Moja pierwsza sprawa na Bronxie dotyczyła czterdziestosześcioletniej kobiety, która przedawkowała mieszankę kokainy, metadonu i dostępnych bez recepty leków antyhistaminowych; oraz czterdziestosiedmioletniego ojca rodziny wiozącego w aucie prostytutkę, który doznał ataku serca na skutek zażycia kokainy i spowodował wypadek. Czterdziestoletnia kobieta dotarła do nas w stanie rozkładu, badania wykazały, że miała w organizmie mieszankę alkoholu i kokainy. Jerry nie miał jeszcze czterdziestu lat, gdy wyskoczył przez okno, uciekając przed pożarem wznieconym podczas palenia cracku.

Pani Ward wytropiła mnie na Bronxie i nadal wydzwaniała do mnie co tydzień. Kiedy wróciłam na Manhattan w kwietniu, dzwoniła coraz rzadziej, a na początku maja zapadła całkowita cisza. Sądziłam, że w końcu pogodziła się z faktem, że jej syn przedawkował. A potem nadszedł ostatni dzień maja. Kiedy przyszłam do pracy, czekało na mnie dwanaście wiadomości głosowych. Sześć z nich od kogoś, kto rozłączał się bez słowa – wiedziałam, że to pani Ward. Zanim udało mi się uciec z biura, telefon zadzwonił ponownie. Rozważałam, czy wyjąć cholerną wtyczkę z gniazdka, ale wiedziałam, że to nie ma sensu. Wobec tego odebrałam.

– Pani doktor Melinek, musi pani zakwalifikować śmierć Bobby’ego jako zabójstwo. Policja mówi, że nie zaaresztuje dealera, chociaż powiedziałam im, kto to jest! Mówią, że to nie było zabójstwo, więc mają związane ręce. Teraz pani musi im powiedzieć, że to było zabójstwo. To pani obowiązek!

– Pani Ward – powiedziałam, próbując ukryć zniecierpliwienie. – Zamknęłam już dochodzenie w sprawie śmierci pani syna. Umarł z powodu przedawkowania heroiny, kokainy i Valium. Wiele razy widziałam ofiary przedawkowania i mogę panią zapewnić, że Bobby nie czuł bólu, a jego śmierć nie była ani gwałtowna, ani długa. Uznałam to za wypadek, ponieważ Bobby chciał tylko być na haju, nie zamierzał się zabić. – Zamilkłam na chwilę. Po drugiej stronie linii zapadła cisza. – Naprawdę musi pani to zrozumieć. Nie zmienię zdania co do powodu śmierci, chyba że dostanę niezbite dowody, że ktoś podał Bobby’emu narkotyki wbrew jego woli lub bez jego wiedzy. To nie jest zabójstwo, więc nie mogę tak zakwalifikować jego śmierci. Mam nadzieję, że w końcu pogodzi się pani z faktem, że śmierć pani syna była wypadkiem.

Pani Ward cierpliwie czekała, aż skończę, po czym wróciła do swojego wątku, jakbym w ogóle się nie odezwała.

– Zgromadziłam dokumenty, ale policja odmawia wszczęcia śledztwa – powtórzyła, po czym rozpoczęła tyradę o tym, że Amerykańska Unia Swobód Obywatelskich (ACLU) odmówiła zajęcia się sprawą oraz że nowojorska policja poniosła fiasko i nie rozpoczęła śledztwa. Nawet nie próbowano znaleźć dealera narkotyków, który zabił jej syna!

Tego dnia zamierzałam sfinalizować dwie stare sprawy z Bronxu, dwóch mężczyzn, obaj dwukrotnie postrzeleni. Miałam nadzieję, że uda mi się także wypisać akt zgonu kobiety zadźganej nożem podczas kłótni domowej. Miała rany obronne na obu rękach, mogłam też powiedzieć policji, że na podstawie umiejscowienia i kąta śmiertelnej rany można przyjąć, że napastnik był mniej więcej tego samego wzrostu co ofiara. Na moim biurku leżały również zdjęcia z miejsca zdarzenia, przedstawiające martwą osiemdziesięcioletnią kobietę leżącą w wannie, która została pobita, zgwałcona i uduszona. Podczas autopsji widziałam odciski na mięśniach jej szyi wskazujące na uduszenie gołymi rękami przez praworęcznego napastnika. Ta sprawa była głośna. Policja miała w areszcie podejrzanego, a wydział zabójstw tylko czekał na mój raport. Zamiast zająć się pracą, znowu wisiałam na telefonie z panią Ward i słuchałam jej narzekań na obojętność policji.

Byłam już na skraju wytrzymałości i miałam ochotę nawrzeszczyć na nią przez telefon: „Pani syn przedawkował heroinę z kokainą! Proszę,

niech pani da mi spokój, żebyśmy mogła zająć się bieżącymi sprawami morderstw!”. Nie zrobiłam tego, a ona gadała jeszcze przez dwadzieścia minut. Od Halloween co tydzień lub częściej odbywałyśmy identyczną rozmowę telefoniczną, minął już Memorial Day[2], przemijały pory roku, a ja nadal spędzałam całe godziny przy telefonie.

Później, gdy wychodziłam na lunch, zatrzymali mnie dwaj pracownicy wydziału kadr. Jak się okazało, pani Ward zadzwoniła do nich dzień wcześniej, żeby zapytać, jak może mnie złapać i o której przychodzę do biura. Chciała również poznać mój domowy numer telefonu. Nie spełnili jej prośby, ale chcieli, żeby o tym wiedziała. Pani Ward była moim stalkerem. Nagle odechciało mi się wychodzić samej na lunch. Wróciłam do naszego pokoiku i zajrzałam do środka.

– Stuart, bądź moim ochroniarzem – powiedziałam. – Postawię ci lunch.

Pani Ward nie chciała mnie prześladować. Nie rozumiała, że marnuje mój czas i że nie potrafi wyjść z błędnego koła swojej żałoby. Nie umiałam jej pomóc jako lekarz ani jako pocieszyciel w żałobie. Żaden dealer nie zabił Roberta Warda. Być może był narkomanem, może potrzebował pomocy, ale nikt nie przystawił mu broni do głowy i nie kazał mu wbić igły w żyłę. Przypadki przedawkowania są najbardziej narażone na różne spekulacje, bardziej niż inne rodzaje przypadkowej śmierci. Sprzeciw pani Ward była ekstremalny, ale nie była w tym odosobniona. Zaprzeczanie jest silną (i całkowicie zrozumiałą) reakcją na nagłą śmierć, ale okopywanie się na swojej pozycji poprzez piętrzenie kolejnych wątpliwości sprawia, że nie można zakończyć żałoby. Podczas pracy w Nowym Jorku widziałam wiele rodzin, które przez to przechodziły, i nauczyłam się różnych strategii pomocy, jak przekonać ich, że wątpliwości tylko im szkodzą. Chociaż nigdy nie udało mi się przekonać pani Ward.

Telefony od matki Roberta Warda w pewnym momencie po prostu się skończyły. Ulżyło mi, chociaż czułam się zniechęcona. Nigdy nie doszło do momentu przełomowego, nigdy nie dotarłyśmy do zamknięcia tej sprawy. Wiedziałam, że pan Ward bolała nad tym, że Bobby od czasu do czasu zażywał dla rozrywki narkotyki, a mnie bolało to, że musiałam jej to w kółko powtarzać. To ona go urodziła. Jej dzieciątko chciało tylko być na haju, gdy przeniosło się na inny świat. Żadna

matka nie chce w to uwierzyć i o ile mi wiadomo, pani Ward nigdy nie uwierzyła.

[1] NyQuil – syrop przeciwkaszlowy. Wszystkie przypisy pochodzą od tłumaczki.

[2] Memorial Day – amerykańskie święto państwowe obchodzone dla upamiętnienia tych, którzy zginęli w trakcie odbywania służby wojskowej. Przypada w ostatni poniedziałek maja.

6. SMRÓD I KOŚCI

Ciekawscy ludzie na przyjęciach uwielbiają pytać o to, jak radzę sobie w gnijącymi ciałami, zapachem śmierci i czerwiami. Odpowiedź jest jedna: Da się przyzwyczaić. Nikt nie lubi badać rozkładających się ciał, ale niektóre przypadki są fascynujące. Gdy nauczyłam się, jak obchodzić się z ludzkimi ciałami, które rozpoczęły już cykl powrotu do ziemi, ten aspekt mojej pracy bardziej niż inne sprawił, że poczułam się nieskrępowana w obliczu śmierci, a także zaczęłam bardziej się brzydzić much w domu oraz bać szczwanym kotów.

Po raz pierwszy zobaczyłam muchy przy pracy podczas jednej ze zmian, jakie miałam z Russellem Dunnem, naszym śledczym badającym miejsce zdarzenia. Ten tydzień spędzony z ekipą śledczych uświadomił mi, jak wiele informacji tracę, kiedy badam ciało na stole sekcyjnym, zupełnie wyjęte z kontekstu.

Drzwi do nieskazitelnie czystego mieszkania stały otworem, kiedy przyjechałam na miejsce z Russellem. Sąsiedzi wezwali policję, kiedy zauważyli, że od dziesięciu dni nikt nie wybiera poczty ze skrzynki. Ktoś zapalił kadzidełko w korytarzu, które nadało egzotycznej nuty przytłaczającemu odorowi rozkładu. Jeśli kiedykolwiek zdarzyło wam się, że mysz weszła do deski rozdzielczej waszego samochodu i tam zdechła, albo jeśli znaleźliście martwego szczura w ścianie domu, wiecie jaki to smród, choć nie macie pojęcia o jego sile. Martwy człowiek cuchnie tak samo – jest to mdląco-słodki zapach rozkładu bakteryjnego – ale znacznie mocniej. *Uderza* w ciebie – niczym agresor, a nie zapach. Wzdrygasz się, cofasz z odrazą. Wnika do twojego gardła, atakuje kubki smakowe, a nawet piecze oczy.

To ciało należało do drobnego mężczyzny, lecz smród był potężny. Minęliśmy policjanta w drzwiach sąsiedniego mieszkania, przygotowującego kawę na kuchence.

– Najstarszy trik i skuteczny – wyjaśnił Russ. – Poprosić wszystkich sąsiadów, żeby zagotowali trochę kawy i trzymali ją na gazie.

– Przy okazji mają się czym zająć i nie wchodzą ci w drogę.

Na zmęczonej życiem twarzy Russella pojawił się uśmiech.

– Sama zobaczysz.

Założyliśmy ochraniacze na buty i lateksowe rękawiczki, w których Russ przejrzał koperty w stosie poczty.

– Errico Lavagnino – powiedział, zapisując to na podkładce pod dokumenty. – Ale musisz pamiętać, że to wstępna identyfikacja. Wszyscy, którzy rozłożyli się w mieszkaniu, rejestrowani są jako John lub Jane Doe, dopóki nie potwierdzimy ich tożsamości metodą naukową. Odciski palców, karty dentystyczne, badania radiologiczne z archiwów szpitalnych lub DNA, jeśli wszystko inne zawiedzie. – Errico Lavagnino, a raczej nasz John Doe, leżał twarzą w dół na kuchennej podłodze, wciąż trzymając w ręce szklany słoik do zapraw z jakimiś piklami, chyba z papryczkami. Na pierwszy rzut oka wiedziałam, że okropny smród wydobywający się z mieszkania będzie najmniejszym z moich zmartwień. Nigdy jeszcze nie widziałam tylu czerwi.

Muchy padlinówki roją się wokół martwych ciał nie dlatego, że je zjadają, ale dlatego, że żywi się nimi ich potomstwo. Jeśli jest dość ciepło i niezbyt sucho, czerwie urządzają sobie ucztę z ciała martwego człowieka. Mucha lubi składać jaja w wilgotnych, ciepłych miejscach: w kąciku ust, pachwinach, pod pachami. Ale najpierw w oczach, gdzie składa setki jajeczek, czasami już w ciągu godziny lub dwóch po śmierci, zanim nastąpi *rigor mortis*. Jaja wyglądają jak parmezan pokruszony na kanaliki łzowe. Czerwie wykluwają się w niecały dzień i zaczynają jeść. Większość gatunków much padlinożernych osiąga dojrzałość reprodukcyjną w tydzień do dziesięciu dni, więc na zwłokach leżących przede mną żywiły się dwa pokolenia much.

Badałam rozkładające się ciała w kostnicy, ale kostnica to środowisko kontrolowane. Mam na sobie odpowiedni strój ochronny składający się z nylonowego fartucha, plastikowych szpitalnych butów, lateksowych

rękawiczek, ochraniaczy na rękawy oraz maski zakrywającej całą twarz. Tutaj miałam tylko rękawice i buty – nawet żadnej maseczki chirurgicznej. Poczułam się naga. W kostnicy mogę zmyć larwy z ciała szlauchem i zapomnieć o nich. Ale w mieszkaniu tego nie zrobię.

Larwy wolą posilać się ważnymi organami, więc wgryzają się w ciało. Niektóre przegryzają się przez skórę, podczas gdy inne udają się do naturalnych otworów w ciele oraz tych powstałych na skutek urazów, preferując miękką tkankę od twardej. Te sprawiły, że twarz pana Lavagnino przestała istnieć, pozostawiły tylko strzępy tkanki łącznej. Widziałam, jak wchodzi i wychodzi z jego nosa, chcąc dostać się do mózgu. Jedwabiste, białe włosy pana Lavagnino zupełnie odpadły i leżały na jego prawym uchu jak przekrzywiona peruka. Larwy nie lubią włosów i kości, więc wyjadają tkankę pod włosami, poruszając się po płaszczyźnie. Pozostawiają za sobą dziurkę po każdym mieszkaniu włosowym oraz odsłoniętą kość czaszki.

Wstrzymałam oddech i zbliżyłam się, żeby lepiej się przyjrzeć. Gdy postawiłam stopę bliżej ciała, usłyszałam ciche chrupnięcie, więc wycofałam się na wszelki wypadek. Nastąpiłam na stos oskórka poczwarek. Każdy miał wielkość i kształt ziarna preparowanego ryżu. Leżały wokół całego ciała. W naturze larwa zakopuje się w ziemi, gdzie przekształca się w poczwarkę, ale tutaj setki z nich leżały na twardej podłodze kuchennej. Przyklęknęłam na stosie poczwarek, żeby zbadać ciało, ale zaraz odskoczyłam. Ubrania nieboszczyka się poruszały. Miałam coraz większe mdłości.

Larwy nie przepadają za rękami i nogami, ponieważ nie znajdują tam dość tkanki, wobec tego skupiłam się na kończynach w nadziei, że będą mniej obrzydliwe. Skóra wyschła i przybrała ciemny, brązowy kolor. Widziałam zarys kości palców ściskających słoik. Z środkowego palca zwisał złoty sygnet z ładnym szmaragdem. Na widok tej upierścienionej mumii ściskającej w dłoni słoik z papryczkami poczułam jakby uderzenie w brzuch i zrobiło mi się jeszcze bardziej niedobrze, niż gdy patrzyłam na czerwie. Odwróciłam się, żeby zaczerpnąć kilka głębokich oddechów i stłumić odruch wymiotny.

– Może przejrzyś jego rzeczy osobiste – zasugerował Russ ze współczuciem. Wyszkolił wielu młodych patologów sądowych i od razu rozpoznał moje objawy. – Powiedz, jeśli coś znajdziesz.

– W porządku – udało mi się wykrztusić. Ale po chwili uświadomiłam sobie, że nie wiem, na czym to ma polegać. – Czego właściwie mam szukać?

– Wszystkiego, co może nam pomóc w ustaleniu przyczyny śmierci. Najpierw poszukaj listu samobójczego. Przejrzyj śmieci i sprawdź, czy nie natrafisz na niezapłacone rachunki lub jakąś osobistą korespondencję. To może nam pomóc ustalić, w jakiej kondycji psychicznej się znajdował, zanim umarł. Zajrzyj do lodówki. Jeśli jest pusta, być może był ubogi. Jeśli trzyma w niej dużo alkoholu, jest alkoholikiem. Popatrz, czy w apteczce stoją jakieś puste fiołki, jeśli tak, to być może zażył leki, żeby się zabić. Śmieci, lodówka, apteczka – powtórzył Russell, odliczając na palcach w rękawiczce. – Wyświadczysz mi przysługę. Chcę go zapakować do worka i wynieść stąd.

Zaczęłam od kosza na śmieci stojącego w pokoju, ponieważ stał blisko otwartego okna. Na biurku leżał stos listów z Włoch. Podziwiałam imponującą kolekcję książek, głównie po włosku, ale również po angielsku i francusku, które stały na wąskim regale. W innym znalazłam kolekcję płyt CD z operami, pedantycznie ustawionymi według nazwiska kompozytora. Pan Lavagnino zainwestował w dobrej jakości drewniane meble do nieskazitelnie czystego, choć dość skromnego mieszkania z pokojami przechodnimi. Ominęłam doniczki z owocującymi pomidorami i wyszłam na balkon. Było tam jeszcze więcej pomidorów. Ich zapach natychmiast zdominował odór rozkładu, żałowałam, że nie mogę zostać tu do momentu zakończenia pracy. Niektóre rośliny miały dorodne, czerwone owoce. Śmierć człowieka, który potrafił wyhodować takie piękne pomidory na balkonie, była stratą dla Nowego Jorku.

W apteczce była pełna fiołka Tylenolu, staromodna maszynka do golenia na żyletkę i szczoteczka do zębów. Nie znalazłam żadnych leków na receptę. W stojaku na wino w kuchni było kilka nieotwartych butelek, a w kredensie do połowy pełna butelka grappy; nic nie wskazywało na uzależnienie. Lodówka oczywiście nie była pusta – w szufladzie znalazłam duży wybór warzyw, nieco zwiędłych, ale jeszcze nie zgniłych. Na półkach leżała wędlina i duże słoje domowej roboty sosu do makaronów. Stojąc zaledwie kilka kroków od cuchnącego ciała, zamknęłam oczy i próbowałam sobie wyobrazić tę

małą kuchnię, gdy Errico Lavagnino przystępował do gotowania, na przykład niedzielnej pieczeni z jagnięciny i cielęciny lub minestrone z mnóstwem wyhodowanej w domu bazylii. Nie udało mi się. W pomieszczeniu nadal cuchnęło śmiercią.

Russ wyjął cztery ręczniki z podręcznej torby i owinał po jednym wokół rąk i nóg nieboszczyka. Zapytałam, po co to robi.

– Chodzi o to – wyjaśnił – że czasami skóra odpada, nigdy nie wiadomo. Lepiej mieć ręczniki niż łapać rękami. – Russ i kierowca furgonetki złapali trupa przez ręczniki i wsadzili go do worka na zwłoki. Góra larw odpadła z ciała i zaczęła szaleńczo się wić i wyginać w kałuży pozostałej na podłodze, która miała kolor i konsystencję oleju w skrzyni korbowej.

Wiedziałam, że w raporcie znajdę zdanie: „Sąsiedzi zgłosili, że z mieszkania dochodzi brzydki zapach”. „Smród samotności”, jak go nazywa Hirsch. Ale gdy wyszłam za wózkiem z ciałem z cuchnącego mieszkania, w korytarzu roznosił się zapach dobrej, silnej kawy. Russ miał rację. Pochwaliłam go i ujrzałam ten sam, zmęczony uśmiech śledczego Dunna, zanim zaczął długi, męczący zjazd klekoczącym wózkiem w dół schodów.

Jako że w tygodniu, gdy przywieźliśmy do kostnicy Errico Lavagnino, jeździłam z ekipą śledczych, to nie ja przeprowadzałam jego autopsję. Mój pierwszy przypadek w zaawansowanym stanie rozkładu był topielcem, strzępy ciała i kości. Dzięki temu miałam okazję współpracować z Amy Zelson, naszą antropolożką. Kiedy prowadzone są jakieś prace ziemne na Manhattanie, zwykle robotnicy natykają się na kości. Robota staje, policja przywozi kości do Amy antropolożki, a Amy mówi policji, co to jest. Dziewięćdziesiąt dziewięć razy na sto, kości należą do jakiegoś zwierzęcia. Nowojorczycy zjadali wiele świń, owiec i bydła na przestrzeni ostatnich trzystu lat. Jednak czasami znaleziona kość jest ludzka. Policja oddziela taśmami teren, gdzie została wykopana, nasi śledczy jadą na miejsce, a kierownik budowy wraca do domu, żeby zażyć dwie aspiryny, które pomogą mu przetrwać do momentu, aż policja powie, że niczego więcej tu nie znajdą. Zwykle odkrywają inne kości, a Amy jest w stanie opowiedzieć wiele ciekawych rzeczy na temat dawno zmarłego obywatela.

O północy 16 lipca 2001 roku pod Mostem Brooklyńskim rzeka wyrzuciła na brzeg szkielet. Detektyw obecny na miejscu zadzwonił do Amy Zelson.

– Nie jestem w stanie określić, czy jest ludzki, czy cielecy – powiedział.

– Jak często widzi pan pasące się krowy na Manhattanie? – spytała.
– Proszę go przywieźć, jeśli nie ma piór ani sierści. Jutro mu się przyjrzę. – Detektyw nie był zadowolony.

Następnego dnia rano Amy rzuciła okiem na „cielec” i nadała mu numer sprawy. Brakowało głowy i dolnych części obu rąk i nóg, ale bez wątpienia był to ludzki szkielet. Nie przypominał halloweenowego straszdyła z wybielonych kości. Przeszedł proces saponifikacji, biochemicznej zmiany, która zachodzi w zimnych, wilgotnych miejscach pozbawionych dopływu tlenu. Tkanki tłuszczowe zmieniają się w szaro-brudną lub bladożółtą substancję o nazwie wosk trupi, która przypomina mydło.

Ten topielec różnił się od innych spraw dotyczących ciał w stanie rozkładu, którymi się zajmowałam. Najczęściej rozkładające się ciało rozpada się pod wpływem procesów gnilnych. Jest fioletowe i nabrziałe, wydziela okropny zapach – gorszy niż świeży trup. Po śmierci bakterie robią sobie ucztę, żywią się proteinami, z których zbudowane są komórki. Najpierw brzuch robi się zielony, gdy „dobre” bakterie zamieszkujące w jelitach atakują otaczające je tkanki. Skóra przybiera odcień czarno-niebieski, gdy mikroby pędzą przez naczynia krwionośne, rozrywając czerwone krwinki i uwalniając ich zawartość. Na skórze mogą się pojawić bąble gnilne.

– Mamy dwa gatunki, podobnie jak wino są czerwone lub białe – powiedział pewnego dnia doktor Hirsch podczas popołudniowego wykładu. – Nieważne, co robicie, nie naruszcie tych bąbli. Ich zawartość niemiłosiernie cuchnie. – Jeśli skóra pozostaje nietknięta, a ciało nie jest zjadane z zewnątrz przez czerwie, szczury czy domowe koty – nieboszczyk zmienia się w balon wypełniony bakteriami. Kiedy trafia na mój stół sekcyjny, a ja przecinam brzuch skalpelem, wydobywają się z niego trujące gazy. Muszę odsunąć się od stołu na kilka sekund i poczekać, aż się rozproszą i zostaną wessane,

przefiltrowane i usunięte przez silne wywietrzniki zamontowane w sali sekcyjnej.

O, tak, to, co napisałam o kotach, to prawda. Twój wierny golden retriever może czuć głód przy twoim martwym ciele przez wiele dni, ale kocur tak się nie zachowa. Twój kotek bez żadnych skrupułów od razu zacznie cię zjadać. Jak każdy oportunistyczny padlinożerca zacznie od oczu i ust. Nawet widziałam rezultat.

Rozkładające się ciało na moim stole tym razem miało tylko lekką słono-bagnistą nutę rozkładu. Nie miało już skóry, więc widziałam zawartość jamy brzusznej. Tkanki były blade, woskowe i gładkie w dotyku. Większość żeber była połamana, a Amy zauważyła, że poszarpane krawędzie świadczą o tym, że stało się to po śmierci. Udokumentowałam wszystko, co się dało, pobrałam próbki do badań toksykologicznych i modliłam się, by laboratorium sądowemu udało się wyodrębnić DNA z fragmentów mięśni i połamanych kości, które dla nich odłożyłam. Amy odłączyła prawą kość udową od stawu biodrowego, a następnie odcięła kawałki kości łonowej, obojczyka i dwóch żeber. Wydawało mi się to dość osobliwym wyborem, więc zapytałam, dlaczego wybrała właśnie te kości.

– Obojczyki nie są jeszcze złączone. Pomędzy osiemnastym a trzydziestym rokiem życia chrząstki zmieniają się w kość, więc te nieskostniałe czubki pozwalają mi określić, w jakim mniej więcej wieku był nasz John lub Jane.

– John. Ma penisa. – Wskazałam na dowód, mężnie trzymający się z przodu kości łonowej.

– No dobrze. Znamy płeć. Mogę użyć kości udowej, żeby określić wzrost, a rozwój żeber i kości łonowej pozwoli zawęzić szacunkowy wiek. Im więcej technik się użyje, tym dokładniejsze będą dane szacunkowe.

Amy była w moim wieku i podobnego wzrostu, miała brązowe oczy i gęste, kręcone, czarne włosy byle jak związane w kucyk oraz niewiarygodnie silny uścisk, co pomagało jej w pracy. Na tablicy, która wyglądała jak gigantyczna miarka numeru butów, zmierzyła już kość udową i zapisywała dane. W ciągu kilku minut umiała powiedzieć, że stos szarych kości należał do dwudziestoletniego mężczyzny, który miał

około 157 centymetrów wzrostu, może ciut mniej lub ciut więcej, i może był starszy o jakieś dwa lata.

Opowiedziałam doktorowi Hirschowi o topielcu podczas spotkania po południu. Miał pewne uwagi.

– Po pierwsze – powiedział – wątpię, żeby skoczył do wody. Oceniając po rodzaju zmian rozkładowych, które widzimy, dostał się do zimnej wody kilka miesięcy temu, zapewne zimą, i pozostał na mulistym dnie. Dlaczego nie unosił się na powierzchni i nie został wyrzucony na brzeg po kilku tygodniach od śmierci jak wszystkie inne ciała, które zaczynają się rozkładać?

– Coś musiało go przytrzymać w dole – odparłam.

– *Obciążało* go. Domyślam się, że był przywiązany do jakiejś belki za nadgarstki i kostki. Masz na stole to, co wypłynęło po tym, jak mięśnie wreszcie się poddały, a stawy rozłożyły.

– Ale gdzie jest głowa?

– Zapewne miał na niej jakiś worek, więc jest nadal przywiązana do nadgarstków i kostek gdzieś na dnie rzeki – stwierdził doktor Hirsch bez zbytniego dramatyzowania. – Ale to nie mafia. Oni zawieźliby go kilkanaście kilometrów w górę rzeki. Założę się, że to miało jakiś związek z narkotykami.

Gabinet Amy Zelson znajdował się naprzeciw działu radiologicznego w jednym z bardziej ponurych kątów Biura Naczelnego Lekarza Sądowego: parkowały tam jeden przy drugim wózki, na których leżały rozkładające się ciała i potwornie zasmradzały korytarz, czekając na swoją kolej do prześwietlenia.

– Ja już prawie tego nie czuję – powiedziała Amy z nonszalancją, kiedy zaczęłam marudzić. – Chyba rozwinęła się u mnie wysoka tolerancja na zapachy.

Laboratorium antropologa sądowego było oszczędnie urządzone i czyste, miało najwyżej osiem i pół na dziesięć metrów i było zastawione dokładnie opisanymi kartonami z kośćmi. Na trójnogu z palnikiem gazowym stał wielki gar, który wyglądał jak kocioł z nadwyżek wojskowych; można by w nim nagotować zupy dla czterdziestu chłopów. Na kuchence na małym ogniu gotowało się coś w dwóch zwykłych garnkach.

Amy gestem zaprosiła mnie bliżej. W najmniejszym z nich gotowała się kość łonowa trupa spod Mostu Brooklyńskiego. Widziałam, że odchodzi od niej szarawa tkanka. W większym było czyjeś przedramię oraz poraniona dolna szczęka.

– Ojej! – wykrzyknęłam. – Perez?

Amy przytaknęła. W tym tygodniu robiłam autopsję Diego Pereza i poprosiłam Amy o konsultację w celu ustalenia, co przyczyniło się do powstania zaleczonych już złamań.

Amy wyjęła z biurka skrzyneczkę z wieczkiem na zawiasach i ostrożnie ją otworzyła. W środku znajdowała się kolekcja niewielkich plastikowych odlewów ułożonych na podłożu z gąbki. Powiedziała mi, że to modele końcówek czwartego zebra od strony mostka dla obu płci w różnym wieku. Wzięła czwarte zebro naszego Johna Doe i zaczęła porównywać tę końcówkę, która przylegała do mostka, z kolejnymi plastikowymi modelami, dopóki nie znalazła odpowiedniej.

– Widzisz, że zebra z wiekiem mają głębszą bruzdę i pofalowane krawędzie? A potem znowu robią się płaskie. – Zebro topielca miało zauważalne wcięcie – dokładnie takie jak na odpowiedniku z zestawu odpowiadającemu mężczyźnie w wieku od dwudziestu do dwudziestu trzech lat.

– Ale super!

– Mam też modele kości łonowych, które są nawet bardziej dokładne, ale musimy poczekać, aż wygotują się tkanki, zanim spróbujemy je porównać. Zawsze najlepiej jest mieć wiele punktów zaczepienia, kiedy określamy wiek. Szanse na poprawne wskazanie rosną, gdy przebadana się więcej niż jedną strukturę anatomiczną.

Kręciłam się po pokoju Amy i zaglądałam do pudeł z kośćmi.

– Patrz – powiedziała, wyjmując torebkę na dowody, w której znajdowały się dwa kręgi szyjne. – Morderstwo przy użyciu siekiery. Facet został zarąbany na śmierć przez wuja za dopuszczenie się kradzieży w firmie rodzinnej.

– Pamiętam, że Lucas o tym opowiadał. – Przyglądałam się głębokim pęknięciom o szorstkich krawędziach w kościach. – Powiedział, że śmiertelny cios przeciął tętnicę kręgową.

– Tak było, ale widzisz, że siekiera nie przeszła na wylot przez rdzeń kręgowy. – Szczegóły, które mi pokazywała, nie były aż tak oczywiste

podczas autopsji. Gdyby znaleziono siekierę i dołączono ją do dowodów, Amy mogłaby dokonać analizy śladów pozostawianych przez narzędzie i połączyć je z obrażeniami kości – albo je wykluczyć.

Wzięłam do ręki czaszkę. Amy wyjaśniła, że należała do bezdomnej kobiety, która została znaleziona w stanie rozkładu pod wiaduktem kolejowym.

– Jej zęby świadczą o nagłej zmianie w stylu życia. W trzonowcach ma drogie wypełnienia, więc od czasu do czasu mogła sobie pozwolić na dobrą opiekę zdrowotną lub miała ubezpieczenie w pracy. W górnych kłach i dolnych siekaczach miała wielkie ubytki. Na tyle duże, że musiała cierpieć na chroniczny ból zęba. Zapewne ostatnie lata przeżyła w ubóstwie. – Amy wyjęła czaszkę z moich rąk, przyjrzała się jej i zaraz mi ją oddała. – Każda opowiada inną historię – powiedziała. – Uwielbiam swoją pracę.

Podczas weekendu wypłynął kolejny topielec, tym razem z głową. Trafił do koleżanki z pracy, doktor Karen Turi. Policjanci z wydziału osób zaginionych przesłali nam raport dotyczący mężczyzny ostatnio widzianego miesiąc wcześniej, który podejrzewany był o skok z mostu 59th Street Bridge. Mężczyzna miał 157 centymetrów wzrostu i dwadzieścia dwa lata, więc było o piętnaście centymetrów za niski, żeby pasować do przypadku Karen – chociaż idealnie pasował do opisu mojego bezgłowego topielca.

Zadzwoiłam do rodziny poszukiwanego. Powiedzieli mi, że miesiąc przed zniknięciem miał wypadek i był w szpitalu. Gdy otrzymałam karty szpitalne z prześwietleniami, zabrałam je od razu do Amy. Obie przeszłyśmy na drugą stronę cuchnącego korytarza i udałyśmy się do sali radiologicznej, gdzie powiesiłyśmy obok siebie prześwietlenia szpitalne i te wykonane u nas. Amy wystarczyło jedno spojrzenie. Aż zagwizdała przez zęby.

– Patrz na wyrostki kręgowe! Siódmy krąg szyjny i pierwszy piersiowy wyglądają identycznie! – Dwa prześwietlenia pokazywały identyczną parę dwóch pięciokątów. To były te wyrostki kręgowe, wypustki sterzące z kręgosłupa. Każdy ma je nieco inne, więc dopasowanie dwóch przylegających do siebie wyrostków kręgowych jest rozstrzygające w patologii sądowej. Był to dowód na to, że zaginiona

osoba oraz nasz John Doe mieli ten sam kręgosłup. – Masz identyfikację! – Amy promieniała z radości, więc przybiłyśmy piątkę.

Pięć dni. Trudno mi było uwierzyć, że zidentyfikowaliśmy Stefana Branko, bezgłowego trupa w stanie daleko posuniętego rozkładu, w ciągu pięciu dni. Podczas zebrania Hirsch uprzedził mnie, że niektórzy Johnowie Doe pozostają niezidentyfikowani na zawsze. Jednak dzięki połączeniu nauki, roboty policyjnej i szczęścia udało nam się dowiedzieć, kim był Stefan Branko w czasie krótszym niż tydzień po tym, jak wypłynął na powierzchnię.

Wyniki DNA, które wkrótce nadeszły z wydziału nauk kryminalistycznych, potwierdziły nasze wnioski. Od razu podpisałam akt zgonu i oddaliśmy szczątki do zakładu pogrzebowego wybranego przez rodzinę, od którego dowiedziałam się, że państwo Branko byli wdzięczni za tę wiadomość. Ich syn miał depresję i myśli samobójcze. Policja przekazała im, że wielu świadków widziało podobnego do niego mężczyznę, który zeskoczył z 59th Street Bridge do East River tego samego dnia, gdy Stefan zaginął. To było pięć tygodni wcześniej. Ulżyło im, gdy poznali prawdę, mogli zacząć go oplakiwać.

Ostatecznie okazało się, że ta sprawa kryła w sobie jeszcze jedną kryminalną tajemnicę. Doktor Hirsch mylił się co do tego, że był to porzucony narkoman – ale jego domysły były logiczne i sensowne. Znajdujemy ciała o podobnym stopniu rozkładu jak u Branko zimą w bagnach lub na zimnych, zamulonych dnach rzecznych. Nie znajdujemy ich w East River w środku lipca, zaledwie po miesiącu pod wodą. Latem topielcy zwykle wypływają na powierzchnię po jednym lub dwóch dniach, ponieważ zaczynają gnić i pęcznieją od rozkładających się bakterii. Co zatrzymało jego ciało na dnie? Jak to możliwe, że tak szybko wystąpiła saponifikacja?

Te pytania bez odpowiedzi doprowadziły mnie ponownie do rozważenia wartości hirschizmów: „Nie mieszaj autopsji ze śledztwem. Jedno jest tylko częścią drugiego”. Hipoteza doktora Hirscha mówiąca o tym, że facet był do czegoś przywiązany i wrzucony do wody, opierała się na jedynym wówczas dostępnym dowodzie: stanie i rodzaju rozkładu. Bez oceny anatomii szkieletu dokonanej przez Amy, dwóch prześwietleń oraz policyjnego raportu w sprawie osoby zaginionej, nigdy byśmy nie dotarły do prawdy. Mogłybyśmy dojść do wniosku, że

Stefan Branko był niezidentyfikowaną ofiarą morderstwa, a jego rodzina nigdy nie poznałaby jego losu.

Nawet antropolożka Amy nie ma takiej mocy, by przypisać każdemu ciału jego tożsamość. Na miejskim cmentarzu pochowano prawie milion anonimowych ciał. Raz na jakiś czas jednak udaje się dopasować nazwisko do zapomnianego zmarłego. W październiku 1986 roku pewien mężczyzna w Nowym Jorku zapił się na śmierć i został pochowany w jednym z tych grobów oznaczonych numerami na Hart Island. Piętnaście i pół roku później Jaime Rubio odzyskał swoją tożsamość.

Rubio był alkoholikiem mieszkającym na ulicy. Został znaleziony na chodniku, wymiotował krwią i umarł w szpitalu na Manhattanie wkrótce potem, nie odzyskawszy przytomności, bez możliwości jego identyfikacji, ponieważ nikt nie wiedział, kim był. Nie przeprowadzono sekcji. Został pochowany na koszt państwa jako John Doe i zapomniany. Jego dwie siostry zgłosiły zaginięcie brata w 1986 roku. Nie przyniosło to żadnych rezultatów, ale Rosa i Irma były wytrwałe i wciąż nagabywały policję. W końcu w 2002 roku wydział osób zaginionych zdołał połączyć dwa zestawy odcisków palców i dopasował stary raport z aresztowania Jaimego Rubio z naszą dokumentacją pośmiertną Johna Doe.

Kiedy siostry pana Rubio dowiedziały się, że nie przeprowadzono sekcji, zażądały, by została wykonana, a sprawa trafiła do mnie. Ekshumowany szkielet trafił do Nory w worku na zwłoki pełnym piachu z grobu. Najlepsze, co mogłam zrobić, to zebrać trochę brązowej papki zmieszanej z ziemią z miejsca, gdzie znajdował się jego żołądek, oraz wybrać trochę zawartości czaszki. Byłam ciekawa, czy toksykolodzy znajdą coś po piętnastu latach. Wraz z Amy obejrzałam szkielet, szukałyśmy złamań i innych urazów. Prześwietliłyśmy go, jak to mamy w zwyczaju w przypadku ciał w stanie rozkładu, i zupełnie niczego nie znalazłyśmy. Po zakończeniu badania zadzwoniłam do sióstr Jaimego Rubio. Próbowałam wyjaśnić im, że pozostał tylko szkielet i nie mogę zbyt wiele powiedzieć im o śmierci ich brata. Rosa zaczęła tak płakać, jakby Jaime umarł zaledwie wczoraj. W końcu Irma ją uspokoiła i obie siostry wylewnie mi podziękowały za życzliwość i włożony wysiłek.

Kilka tygodni później pracowałam nad raportem w sprawie wyjątkowo skomplikowanego przypadku samobójstwa – młody mężczyzna podpalił się, po czym wbił sobie nóż w brzuch, a co zaskakujące, umarł dopiero kilka tygodni później po przejściu wielu operacji – kiedy zadzwonił telefon. Dzwoniła recepcjonistka naszego biura. Siostry Jaimego Rubio bez zapowiedzi pojawiły się przy recepcji i oświadczyły, że nigdzie się nie ruszą, jeśli nie zobaczą swojego brata.

Zesłam na dół, żeby porozmawiać z Rosą i Irmą. Obie płakały. Powiedziały mi, że kości Jaimego miały od razu zostać pochowane, a one chciały zobaczyć szczątki, zanim odeślemy je do kostnicy. Było oczywiste, że nie miały pieniędzy, by opłacić usługę wystawienia zwłok w domu pogrzebowym. Współczułam im, ale miałam pewne obiekcje. Nasze biuro nie jest przygotowane na okazania. Pomimo tego, co pokazują w telewizji, nie przyprowadzamy bliskich do kostnicy. Jeśli musimy poprosić rodzinę o dokonanie identyfikacji, pokazujemy zdjęcie wykonane polaroidem w małym biurze obok cichego i poważnego lobby. Przeprowadzenie tych biednych kobiet przez Norę, żeby mogły pobycć przez chwilę ze stosem brudnych kości, które niegdyś były ich bratem, byłoby dla nich makabrycznym przeżyciem, ocierającym się o okrucieństwo.

Podeszłam do recepcji, zadzwoniłam do głównego technika i poprosiłam go, żeby postarał się przygotować szczątki. Kiedy wyjaśniałam dlaczego, powiedział, że poprosi o to Jackie. Jackie, opanowana, młoda kobieta, roztaczająca wokół siebie atmosferę spokoju i empatii, była jednym z moich ulubionych techników. Płynnie mówiła po hiszpańsku. Jeśli ktoś potrafił zaimprovizować godne okazanie w kostnicy, to była to Jackie.

Spisała się znakomicie. Zbliżał się już koniec pracy, więc zanim wprowadziłam szlochające siostry Jaimego Rubio do małego pokoiku na tyłach kostnicy, większość przerażających pułapek została uprzątnięta. Jackie rozłożyła szkielet na wózku do przewożenia zwłok, pod czaszkę podłożyła niebieskie prześcieradło złożone na kształt poduszki. Na szczątkach rozłożyła również niebieskie prześcieradło, więc można było rozpoznać ludzki kształt, ale same kości nie były widoczne. Nawet udrapowała tkaninę wokół wózka tak, że przypominał trumnę. Szczątki Jaimego wyglądały godnie.

Jego siostry stały w tym małym pomieszczeniu, szlochając i oglądając czaszkę pod każdym kątem.

– Wygląda jak on – powiedziała Rosa po hiszpańsku. – To oko zawsze miał przekrzywione. – Zamilkła, po czym wykrzyknęła po angielsku do czaszki: – Kocham cię, bracie! To niesprawiedliwe, że nie mogliśmy się pożegnać!

Irma przez cały czas zasłaniała sobie nos swetrem, chociaż suche kości w ogóle nie śmierdzą. W pewnej chwili zwróciła się po hiszpańsku do Jackie.

– Jak można wykonywać taką pracę?

– Można się przyzwyczaić – odparła Jackie.

Stałyśmy jeszcze przez kilka minut. Siostry przestały płakać. Czaszka patrzyła na nie pustymi oczodołami, z których jeden był trochę krzywy. Następnie odprowadziłam je do wyjścia. Kiedy dotarliśmy do lobby, Irma w końcu odkryła nos i zapytała mnie o to samo, co Jackie – jak mogę wykonywać ten zawód.

– Nie chodzi o kości – powiedziałam jej całkowicie szczerze. – Chodzi o żywych. O was i o mnie. Robię to dla was. – Obie mnie objęły i podziękowały, po czym wyszły.

* * *

Nie wszystkie niezidentyfikowane szczątki, które do nas trafiają, podpadają pod jurysdykcję koronera. Niektórych nie da się nawet zaklasyfikować. Pewnego razu ktoś zadzwonił po policję, natknąwszy się na ludzką czaszkę spowitą piórami i koralikami, posmarowaną czymś, co wyglądało jak krew, leżącą na skale w Central Parku. Kiedy Amy sporządziła raport, policjanci doszli do wniosku, że był to albo jakiś rytuał voodoo, albo głupi kawał. Czaszka była prawdziwa, ale pióra i „krew” sztuczne.

Na początku maja 2002 roku w naszym biurze pojawił się detektyw z plastikowym wiaderkiem. Wiaderko stało w korytarzu bloku mieszkalnego, więc ktoś wezwał policję.

– Patrol rzucił okiem i od razu mnie wezwał – powiedział detektyw. – Ja rzuciłem okiem i prawie się porzygałem. Teraz chciałbym się dowiedzieć, czy to jest martwy płód, ponieważ właśnie tak wygląda.

Tajemnicze wiadro trafiło do doktora Hayesa. Zanurzył rękę w mętnej, czerwonej zawartości i wyłowił coś zimnego i twardego. Była to porcelanowa figurka całujących się aniołków. Było to dość osobliwe, ale potem wyjął kilkanaście wisienek maraschino. W końcu wydobyl dwa kawałki podłużnej materii organicznej. Według niego wyglądały jak oskórowane węże lub penisy osła – nie mógł się zdecydować. Doktor Hayes obmył je i zaniósł do prześwietlenia. Rentgen wykazał, że na pewno nie były to płody: nie zawierały żadnych kości. Czyli raczej penisy. Żeby mieć pewność, Hayes przeciął je na pół. W przekroju były gąbczaste. Tak, to były penisy jakiegoś zwierzęcia.

Zacznijmy od tego, że Hayes jest niezwykle dowcipnym i niemającym żadnych świętości człowiekiem, więc jego relacja z Tajemniczej Sprawy Oślich Fiutów w Sosie Maraschino ogłoszona z dystyngowanym angielskim akcentem była dla nas tematem tygodnia. Ktoś zauważył, że fakt, iż penisy miały długość sześćdziesięciu centymetrów i średnicę butelki coli, nie oznaczał, że nie należały do człowieka. Owszem, były daleko poza znaną normą ludzkich penisów, ale co na to nauka? Należy tę sprawę opublikować w prasie naukowej.

Hayes powiedział nam, że na Florydzie, gdzie się szkolił, cały czas mieli takie przypadki. Był to prawdopodobnie santeryjski napój miłosny. Oczywiście pracownicy Biura Naczelnego Lekarza Sądowego nie mieli żadnego interesu w tym, by szukać powodu użycia tych penisów. Zwłaszcza że doktor Hayes stwierdził z całą pewnością, że nie były ludzkie, więc jego zadanie na tym się skończyło. Wyrzucił je – razem z wisienkami, całującymi się aniołkami oraz wiadrzem. Byłam rozczarowana, gdy się o tym dowiedziałam. Powinien przynajmniej zatrzymać aniołki jako przycisk do papieru.

7. ŚMIERĆ Z OBCEJ RĘKI

6 sierpnia 2001 roku przywieziono do kostnicy ciało Domingo Suelo, a doktor Flomenbaum uznał, że jestem gotowa na swoją pierwszą sprawę zabójstwa. Nie chciał przydzielać stypendystom przypadków z licznymi ranami postrzałowymi czy wieloma ranami kłutymi, dopóki nie zdobędziemy doświadczenia w łatwiejszych sprawach. Hirschizm mówi: „Wolałbym raczej przeprowadzać autopsję siedmiu osób postrzelonych raz, niż jednego gościa z siedmioma ranami postrzałowymi”. Flome rano przejrzał raport śledczych i przydzielił mi sprawę Suelo.

– Wygląda nieźle, jakieś dwie lub trzy rany kłute.

Domingo Suelo zdradzał żonę. Brat żony się dowiedział. Domingo został zabity. Miał dwadzieścia sześć lat, był niewysoki i szczupły, niezbyt przystojny. Żaden z jego tatuaży nie wskazywał na przynależność do gangu czy na więzienną przeszłość. Najgorszą rzeczą podczas sekcji była dokumentacja wszystkich pomniejszych ran. Jego ciało opowiadało historię walki, być może samoobrony, a ja musiałam poświęcić dużo czasu na szczegółowe opisanie każdego odartego knykcia, siniaka i zadrapania, niezależnie od jego wielkości.

Suelo trafił do szpitala, a tam od razu na stół operacyjny, zatem odróżnienie nakłuc zadanych przez lekarzy od tych, które powstały podczas ataku nożem, okazało się trudniejsze, niż sądziłam. Autopsja wykazała, że Suelo stracił dużo krwi z przeciętej tętnicy podobojczykowej po tym, jak zadano mu głęboką ranę z prawej strony piersi. W szpitalu założono dren chirurgiczny w tej śmiertelnej ranie. Z początku nie wiedziałam, po co to zrobili. Rana była już

zanieczyszczona, a wystający przewód mógł ją zmienić w autostradę dla sepsy. Ponadto, kiedy próbowałam zbadać krwawy ślad pozostawiony przez narzędzie, znalazłam w ranie wepchnięty przez chirurgów kawałek plastiku, który sprawił, że było mi cholernie trudno określić długość ostrza. Byłam więc podwójnie zirytowana tym ewidentnym pogwałceniem chirurgicznej sterylności – narażało to pacjenta na wysokie ryzyko infekcji, a także utrudniało pracę patologowi.

Suelo nie umarł z powodu zakażenia. Wykrwawił się. Z czasów, gdy sama pracowałam jako chirurg, wiedziałam, że zespół operacyjny działał w trybie kontroli obrażeń od chwili, gdy pacjent wjechał do sali operacyjnej, a włożenie drenu do rany było najszybszym sposobem. Chirurgi zamknęli tętnicę i zatrzymali krwawienie, ale było za późno. Jego najważniejsze narządy miały blady odcień, raczej przypominały podroby niż świeżą tkankę. Podczas typowej sekcji narządy są kolorowe i błyszczące, wypływa z nich krew i zbiera się na stole, gdy je rozcinam. Narządy Suelo były suche z zewnątrz.

Zdjęcia z miejsca zdarzenia pokazywały, gdzie wylała się ta cała krew. Walka rozpoczęła się na dachu bloku, który był zaśmiecony puszkami po piwie i butelkami po innych alkoholach. Stamtąd Domingo i jego szwagier w ferworze walki wpadli do mieszkania Dominga, gdzie padły ciosy nożem. Suelo upadł w korytarzu i pozostawił po sobie kałużę krwi. Kiedy spotkałam się z zastępcą prokuratora okręgowego przypisanego do tej sprawy, powiedziała mi, że szwagier zamierza bronić się, mówiąc, że Suelo sam wyjął nóż i „upadł” na niego przez przypadek. Prokurator planowała zapytać mnie w sądzie, czy śmiertelne rany, które znalazłam podczas autopsji, wskazywały na długą walkę. Była przekonana, że moja dokumentacja licznych ran kłutych i obronnych udaremni wszelkie próby tłumaczenia ich wypadkiem. Ostatecznie nie zostałam wezwana jako świadek, więc nic musiałam zeznawać w tej sprawie.

– I co? – dopytywał T.J., nie kryjąc frustracji, kiedy zakończyłam opowiadanie o mojej pierwszej sprawie zabójstwa. – Co stało się ze szwagrem?

– Nie mam pojęcia. Pewnie poszedł na ugodę. Z początku odmówił, co prokurator uznała za głupie posunięcie. Założę się, że w końcu na to

przystał.

– Nie wierzę, że nie jesteś nawet ciekawa, jak to się skończyło!

– Jestem zajęta – odparłam. – Podobnie jak prokurator. Wszyscy mamy wiele otwartych spraw na głowie, więc nie mamy czasu na plotki o tych zamkniętych.

Wszyscy chcą słuchać o morderstwach. Stanowią tylko dziesięć procent mojej pracy, ale pochłaniają nieproporcjonalnie dużo czasu. Podczas sekcji należy wykonać mnóstwo szczegółowych badań, więc jeśli mam zaznaczyć „zabójstwo” na akcie zgonu, muszę być cholernie pewna, że właśnie z nim mam do czynienia.

Od ponad dekady mój zawód jest gorącym tematem programów telewizyjnych. Jaram się, oglądając te sfabularyzowane historie opowiadające o moim zawodzie. Śledcze o roznamiętnionym spojrzeniu, na szpilkach i z odsłoniętym głębokim dekoltem wkraczają na krwawe miejsce zbrodni oświetlone w specyficzny sposób, podbijający grozę tej sceny. Ich diagnoza jest natychmiastowa i niezbita, pogaduszki ze współpracownikami żartobliwe i pełne napięcia seksualnego. Śmieję się jak głupia, gdy to oglądam. W prawdziwym życiu podczas miesiąca wdrożeniowego przez tydzień jeździłam na miejsca zbrodni w Nowym Jorku razem z detektywami z wydziału kryminalnego. Nosłam wygodne buty i wiatrówkę patologa sądowego.

Kiedy taksówka podwoziła mnie do siedziby wydziału do spraw zabezpieczania miejsc zbrodni (CSU) w dzielnicy przemysłowej w Queens, w budynku zastałam detektywów Wythe i Eagana, którzy siedzieli przy stalowym biurku i sączyli kawę z papierowych kubków z greckim motywem. Charlie Eagan zbliżał się do pięćdziesiątki, był szczupłym, poważnym mężczyzną z akcentem z Trynidadu. Paul Wythe był przystojnym blondynem w idealnie wyprasowanym garniturze i wyglancowanych butach, z olśniewająco białym uśmiechem, emanującym pewnością siebie. Przyjechałam w porze ich przerwy obiadowej. Już jadłam, więc z grzeczności poczęstowałam się kilkoma krążkami cebulowymi i zaczęłam wypytywać Charliego o co ciekawsze historyjki dotyczące badania miejsca zbrodni. Świetnie znał się na swojej robocie i opowiadanie o niej sprawiało mu przyjemność, ale zanim się rozpędził, zadzwonił telefon. Jakiś nastolatek został

postrzelony w głowę na Flatlands Avenue na Brooklynie w pobliżu Bildersee Playground.

Na ulicy aż roiło się od policji – błyskały niebieskie światła, żółta taśma oddzielała miejsce przestępstwa od gapiów, na chodniku widać było kałużę świeżej krwi, ale nigdzie nie było ciała. Chłopak zmarł w karetce, nie na ulicy. W miejscu, gdzie został zastrzelony, leżały łuski 40-kalibrowego pocisku; ostatecznie udało nam się zebrać ich aż osiem. Posterunkowi zasłonili znalezione łuski papierowymi kubkami, ale kilka wtoczyło się pod samochody i za kosz na śmieci. Srebrny kolczyk z brylantem leżał obok czapki z logo Yankees w kałuży krwi. Znaleźliśmy tylko jedną kulę.

Paul, któremu przypadła w udziale ta sprawa, zaczął od zrobienia planu miejsca. Narysował chodnik, sklep z bajglami i przylegającą do niego pralnię, z szybkością rysownika naszkicował śmietnik i starannie wszystko opisał drukowanymi literami. Następnie naniósł na tę mapę dokładne położenie każdego znalezione dowodu, przypisał je jako D1 do D12, pomierzył odległości za pomocą koła pomiarowego i dokonał triangulacji odległości od ścian i krawężnika. Zapisał numery rejestracyjne i identyfikacyjne VIN każdego pojazdu na ulicy, klnąc pod nosem na ilość roboty.

Gdy detektyw ukończył szkic, wyjął aparat i sfotografował miejsce zdarzenia. Zrobił zdjęcia chodnika z obu stron ulicy oraz przygnębiających ścian pokrytych kroplami krwi. Musieliśmy sfotografować każdy dowód z różnych kątów, żeby ustalić kontekst. Zaproponowałam pomoc, więc Paul poinstruował mnie, żebym numerowała każdą łuskę za pomocą naklejki i czekała przy niej na wypadek, gdyby wiatr chciał ją przesunąć. Kiedy kończyliśmy fotografowanie łuski, podnosiłam ją (w rękawiczce) i wkładałam do opisanej torebki z zapięciem na suwak. Ktoś musiał wyjąć łuskę, która wtoczyła się pod zaparkowane auta. To też należało do moich zadań, a detektywi z wydziału do spraw zabezpieczania miejsc zbrodni zebrali się, żeby się pogapić.

– Powinniście częściej ją przywozić – usłyszałam, gdy próbowałam wsunąć się pod hondę z niskim podwoziem.

Gdy zebraliśmy dowody, Charlie i ja wsiedliśmy z Paulem do ciasnej furgonetki i czekaliśmy, aż wszystko opisz i zarejestruje.

– Kiedy byłem nowy w tej robocie, woziłem wszystko do biura i dopiero tam się zajmowałem dokumentacją – wyjaśnił Paul. – Ale ilekroć wszedłem do pokoju, rozłożyłem dowody na biurku, wziąłem pióro do ręki, zaczynał dzwonić telefon. Nie byłem w stanie uporać się z jedną sprawą, a już dostawałem kolejną. Teraz opisuję wszystko na miejscu. Nie mogą mnie nigdzie wysłać, dopóki tu nie skończę. – Postukał się piórem w czoło. – Sprytne.

Charlie wywrócił oczami.

– Zrobiło się późno – powiedział. – Pisz szybciej.

Gdy wróciliśmy do biura, było dobrze po północy. Charlie ziewał. Paul miał wymięty garnitur i przekrzywiony krawat. Pozostali gliniarze z CSU zaczęli bezlitośnie z niego kpić.

– Detektywie, włóż koszulę w spodnie!

– Nigdy nie widziałem go takiego wymiętego.

– Chyba się zdenerwował, mając przy sobie kobietę, której chciał zaimponować.

Paul ich zignorował i zaproponował, że odwiezie mnie do domu na Bronx samochodem CSU, żebym nie musiała wzywać taksówki.

Jechaliśmy drogą szybkiego ruchu Major Deegan, trochę przysypiałam, kiedy nagle auto gwałtownie się zatrzymało. Dwóch gości w podrasowanym mustangu kręciło bączki i uderzyło w mur oddzielający pasy. Wyglądało na to, że nic im się nie stało, ale strasznie się zmieszali, gdy Paul włączył koguta i reflektor.

– Nie ruszamy się z miejsca – poinstruował mnie, w jednej chwili jego bez troskie zachowanie zniknęło. – Najlepszy sposób, by dać się zabić w tej robocie, to wyjść z auta na autostradzie. – Wziął mikrofon z deski rozdzielczej. – Zostańcie przy pojeździe. Pomoc drogowa jest już w drodze. – Jego głos zadudnił przez głośniki. Mężczyźni skrzywili się, a jeden z nich niechętnie pomachał w podziękowaniu. – Chcesz coś powiedzieć? – spytał mnie Paul, podając mi mikrofon.

– Cieszcie się, że nie oglądam was, durnie, na stole sekcyjnym w moim prosektorium – powiedziałam głośno i spokojnie do mikrofonu, ale nie naciskając przycisku. Paul wybuchnął śmiechem. Połączył się z dyspozytorem i zgłosił wypadek. Siedzieliśmy z migającym kogutem przez jakieś pół godziny, może więcej, aż pojawiła się ciężarówka

pomocy drogowej. W domu byłam dziesięć minut później, szczęśliwa, że dotarłam cała i zdrowa.

Tydzień spędzony w wydziale do spraw zabezpieczania miejsc zbrodni umocnił we mnie naukę Hirscha, że jestem częścią dużego zespołu, zajmującego się różnymi dziedzinami i posiadającego różne umiejętności. Mój był podpis na akcie zgonu, owszem, ale dochodzenie nigdy nie należało tylko do mnie. W zapadającej w pamięć Sprawie Bosego po Szyję, na przykład, współpracowałam zarówno z policją, jak i prokuratorem okręgowym i dostarczyłam ważny element dotyczący rany, który pomógł wysłać zabójcę do więzienia.

Patty Brown i jej chłopak byli sami w jej mieszkaniu o pierwszej w nocy, głośno się kłócili o niewierność, kiedy on otworzył zwykły szwajcarski scyzoryk i ugodził ją trzy razy, w tym w lewą żyłę szyjną. Wpół naga Patty uciekła na korytarz, krew tryskała z jej szyi. Jej chłopak, całkiem nagi, pobiegł za nią.

Jakiś sąsiad uchylił drzwi. Zauważył krwawiącą kobietę leżącą na podłodze i nagiego, zakrwawionego mężczyznę stojącego nad nią. Głośno zamknął drzwi i zadzwonił na 911. Nagi facet zaczął się dobijać. Widocznie drzwi mieszkania Patty się zatrzasnęły, więc wrzeszczał, żeby ktoś przyniósł mu jakieś ubranie. Patty nadal się wykrwawiała.

Jej chłopak dobijał się do różnych mieszkań, ale nikt nie dał mu ubrania, więc zbiegł na dół i wyszedł frontowym wyjściem. A tam, po drugiej stronie ulicy, przed pączkarnią stał radiowóz policyjny.

Bosy po Szyję, jak potem ochrzcił go ktoś z prokuratury, powiedział gliniarzom: „Pchnąłem ją nożem”. Jeden z oficerów zatrzymał Bosego po Szyję, podczas gdy drugi pędem rzucił się w stronę budynku. Znalazł ofiarę w kałuży własnej krwi. Patty Brown zdołała tylko podać nazwisko swojego chłopaka. To były jej ostatnie słowa. Straciła przytomność i zmarła w karetce pogotowia.

Autopsja Patty Brown zajęła mi sporo czasu. Sekcja szyi była wyjątkowo trudna, ale ostatecznie udało mi się uzyskać wyraźny widok trzech ran, aż do śmiertelnego przecięcia żyły szyjnej. Fotograf z prosektorium zrobił doskonałe ujęcia. Musiałam również po raz pierwszy wykonać badanie mające na celu zebranie dowodów przemocy seksualnej, powszechnie (i nieprecyzyjnie) nazywane testem na gwałt, co zajęło mi pół godziny – dwa razy tyle co doktorowi Flomenbaumowi,

gdy uczył mnie, jak się to robi. Jeśli okoliczności śmierci związane były z seksem, lub jeśli coś wskazuje na przemoc domową, albo jeśli osoba zmarła była naga lub częściowo ubrana, patolog sądowy powinien wykonać test na gwałt. Aczkolwiek taki test nie oznacza, że doszło do gwałtu. Test ma za zadanie zebrać ślady, DNA i dowody aktywności seksualnej podjętej za zgodą lub bez niej. W połączeniu z fizycznym badaniem, które może wykazać siniaki i rozdarcie skóry, obecność dowodów może wskazywać na to, że poszkodowana osoba nie wyraziła zgody na seks – jednak moim zadaniem jest tylko zebranie dowodów, a policja lub prokurator decydują, czy wniesć oskarżenie.

Test na gwałt składał się z foliowej torebki z czterema bawełnianymi patyczkami oraz kilkoma wstępnie opisanymi kopertami, które można było wsadzić do jednej większej koperty. Do pierwszej wkłada się próbkę wymazu z wagi, do drugiej z odbytu, do trzeciej z jamy ustnej. Czwarta jest na „wydzieliny”. Nie wiedziałam, co z nią zrobić. Susan Ely pracowała nad sprawą samobójstwa przy stole obok w Norze, więc poprosiłam ją o pomoc.

– Och, to na wszystkie podejrzane gluty, jakie znajdziesz na ciele – powiedziała. W zestawie był też obcinacz do paznokci oraz oddzielne koperty na paznokcie z prawej i lewej ręki – DNA napastnika można odzyskać spod paznokci ofiary. Gdy wykonałam i zakleiłam taśmą test na gwałt, zakończyłam autopsję i zaprezentowałam przypadek Brown na zebraniu o piętnastej. Byłam zadowolona ze swojej pracy. To badanie pośmiertne było moim trzecim zabójstwem i poszło mi jak po maśle.

Następnego dnia doktor Stephany Fiore złapała mnie po porannej odprawie. W oku miała drapieżny błysk, co od razu wyprowadziło mnie z równowagi.

– Czy zdajesz sobie sprawę, że wczoraj na zebraniu u Hirscha podałaś, że przyczyną śmierci w sprawie zabójstwa były „rany cięte na szyi”? To są rany klute. – Spokojnie powiedziałam jej, że się myli, ale ona nadal drążyła temat. – Powiedziałaś „rany cięte”.

– To musiałam się przejęzyczyć – odparłam. – Jestem pewna, że w raporcie napisałam „rany klute”. – Byłam świadoma, że istnieje między nimi różnica semantyczna. Rana cięta jest dłuższa na powierzchni skóry i nie tak głęboka, podczas gdy rana kluta jest

głębsza niż dłuższa. Patolog sądowy, który miesza jedną z drugą w sprawie o zabójstwo, zawodzi w najistotniejszym aspekcie swojej pracy: właściwym rozpoznaniu obrażeń.

– Na wszelki wypadek sprawdź swój raport, bo wiem, co słyszałam. – Po czym Stephany zadarła głowę do góry i odeszła.

Byłam potwornie wkurzona. Za kogo ona się ma? Moje przejęzyczenie podczas zebrania nie ma większego znaczenia. Najważniejszy jest akt zgonu, oficjalny dokument, który będzie dokładnie analizowany przez prokuratorów, obrońców, sędziego i ławę przysięgłych. Nie mogłam się doczekać, aż zajrzę do aktu zgonu Brown, żeby móc podziękować Stephany za jej troskę i powiedzieć jej, gdzie może sobie wsadzić dobre rady. Tak, zamierzałam jej nagadać. Miałam zamiar, dopóki nie spojrzalam na akt zgonu. W rubryce „przyczyna śmierci” napisałam „rany cięte szyi”.

Cholera! Spieprzyłam dokumentację podczas trzeciej sprawy zabójstwa!

Mieli sprawcę w garści, pozostawała mi tylko nadzieja, że pójdzie na ugody. Będę musiała poprawić akt zgonu, nie dlatego, że wpisałam zły miesiąc w dacie urodzenia zmarłej. Wpisałam złą przyczynę śmierci! Podczas przesłuchania obrońca zrobi ze mnie miazgę. Jak mam wyjaśnić ławie przysięgłych, że zmieniłam zdanie w sprawie *przyczyny śmierci*? Mimo to, takie rozwiązanie było o wiele lepsze, niż gdybym została wezwana do sądu z pierwotnym – błędnym – aktem zgonu. Stephany Fiore uratowała mi tyłek.

Kiedy spotkałam się w tej sprawie z Jill Hoexter, zastępczynią prokuratora rejonowego, w ogóle nie wspomniała o poprawkach w akcie zgonu. Kipiała ze złości, że Bosy po Szyję nie chce przyjąć ugody.

– Nie wierzę, że facet nie chce ugody. Jesteśmy już na etapie tego, ile lat będzie musiał odsiedzieć. Będę wnioskowała o kwalifikację na nieumyślne spowodowanie śmierci, od piętnastu lat do dożywocia, ale on nie chce odsiedzieć więcej niż dziesięciu. – Zerknęła do otwartych akt. – Mam ich mnóstwo. – Jill podała mi błyszczącą fotografię przedstawiającą nagiego, nieobrzezanego mężczyznę z bladą skórą, obfitym owłosieniem i kryształowo-błękitnymi oczami. Patrzył w obiektyw aparatu. Na jego ciele była krew, najwięcej na dłoniach.

Tak, Bosa po Szyję miał krew na rękach, a prokurator miał zdjęcie na dowód.

– Ludzie z wydziału zabójstw sfotografowali go jeszcze na miejscu zdarzenia – powiedziała mi. – Wszyscy mieliśmy ubaw.

Było jeszcze inne ujęcie pod tym, które wykonano od przodu. To był kadr przedstawiający jego szyję, w lewym rogu widoczne były kępki jego owłosienia na klatce piersiowej. Z lewej strony szyi miał cztery zadrapania, niektóre miały zakrzywiony kształt.

– Patrz na to! – powiedziałam. – Podrapała go.

Jill pochyliła się, żeby się przyjrzeć.

– Sądysz, że to zadrapania?

– O, tak. Wyglądają typowo. Nie ma możliwości, by były od noża. Widzisz kształt paznokcia tutaj? – Wskazałam miejsce. – Słuchaj, obcięłam jej paznokcie do testu na gwałt. Założę się, że znajdziemy tam jego DNA.

– Bardzo dobrze – odpowiedziała Jill, zapisując coś w notesie. – Mamy już jego i jej DNA na nożu. Chciałabym zapytać cię o te zadrapania w sądzie. Sugeruję zamiar.

– Pewnie.

Te zadrapania świadczyły o tym, że ofiara walczyła o życie, a moja interpretacja ran podczas zeznania sprawi, że obrońcy będą mieli problem z udowodnieniem, że zostały zadane przez przypadek. Bosa po Szyję przyjął ugodę i poszedł siedzieć na piętnaście lat. Ulżyło mi, że nie musiałam stawać przed sądem; chociaż później, gdy nabyłam doświadczenia, uświadomiłam sobie, że moja panika związana z błędem w akcie zgonu była bezpodstawna. Doktor Hirsch nauczył nas, że ława przysięgłych rozumie, iż lekarze są tylko ludźmi.

– Wytkną ci błędy tylko wtedy, gdy sam się do nich nie przyznasz.

Stuart, Doug i ja otrzymaliśmy szczegółową wiedzę na temat ran od doktora Hirscha. Spędziliśmy wiele czasu, pracując przy sprawach zabójstw przy użyciu broni palnej, szukając kul i śrutu, dopasowując rany wlotowe z wylotowymi. Wszystko musiało się zgadzać, a opis tego, co przytrafiło się ciału, mógł pomóc policji określić kierunek i odległość strzału, czasami nawet odtworzyć ich kolejność. Kule wyjęte z ciała często można dopasować do broni, więc są silnym dowodem w sądzie.

Rana wlotowa jest zwykle okrągłą dziurką wgniecioną w ciało z zadraśniętymi krawędziami lub „otarciem naskórka”. Jeżeli krawędzie dziury są zadarte, w typie „rany dartej”, wówczas zapewne jest to rana wylotowa. Mój zestaw do przeprowadzania sekcji zawierał próbniki ran, proste metalowe pręty, nieco cieńsze od ołówka, o długości około czterdziestu pięciu centymetrów.

– Łatwiej jest zbadać ranę od wyjścia do wejścia – poinstruował nas Hirsch. – Musicie opisać dokładny kształt otworu, krawędzie oraz jak duże było krwawienie. Jeśli jest mniej krwi, a mamy większą liczbę ran postrzałowych, wiemy, że to jedna z późniejszych ran, ponieważ ciśnienie w tętnicach zdążyło już spaść.

Kule są przewidywalne. Nie odbijają się od narządów w ciele. Poruszają się mniej więcej po prostej. Gdy kula trafi w kość, może tam utkwic albo może się odbić pod nieco innym kątem, ale nie będzie podskakiwała po ciele. Niektóre rodzaje amunicji są tak zaprojektowane, że rozkładają się niczym kwiat o ostrych płatkach, gdy docierają do celu. Chirurdzy i patolodzy sądowi ich nienawidzą. Wyjmujemy kule palcami, nie używamy narzędzi, które mogłyby zadrapać powierzchnię i zniszczyć dowód balistyczny. Zakładam bawełniane rękawiczki pomiędzy dwie warstwy lateksowych, ale nawet to nie gwarantuje mi bezpieczeństwa. Grzebanie we wnętrzościach trupa w poszukiwaniu małego kawałka ostrego metalu, który może przeciąć rękawiczki i skórę, jest jednym z wyzwania w pracy, których wołałabym nie podejmować.

Patolodzy sądowi czasami napotykają na prawdziwe zagadki balistyczne. Moją ulubioną jest czop zatorowy. Kula wchodzi w bijące serce w odpowiednim miejscu i z określoną siłą, po czym zostaje splukana do układu krążenia, gdzie przesuwana się po coraz węższych żyłach, aż w końcu zatrzymuje się gdzieś z dala od punktu wejścia.

– Najdziwniejsza kula, z jaką się spotkałem – powiedział nam doktor Hirsch – znajdowała się w ciele mężczyzny, który został postrzelony w klatkę piersiową, ale miał kulę w wątrobie, która nie wykazywała żadnych oznak urazu. Ołowiany nabój wpadł do jego żyły głównej dolnej, grawitacja pociągnęła go w dół aż do żyły wątrobowej.

Jeśli jest rana postrzałowa wlotowa, a nie ma wylotowej, należy znaleźć kulę. Niepowodzenie w tej kwestii może położyć oskarżenie

o zabójstwo. Pewnego dnia podczas zebrania doktor Hirsch opowiedział nam historię, która przydarzyła mu się wiele lat wcześniej podczas badania ofiary z wieloma ranami postrzałowymi. Kiedy skończył liczenie wszystkich ran wlotowych i wylotowych i wyjmowanie kul, okazało się, że jednej brakuje. Prześwietlił ciało na wszystkie sposoby w poszukiwaniu zabłąkanego kawałka metalu, ale nie znalazł ani śladu. Wyznał nam: „W desperacji rozwaliłem zlew kluczem francuskim”.

– Znalazł ją pan? – spytał Stuart.

Doktor Hirsch uśmiechnął się półgębkiem, jak to miał w zwyczaju.

– Nie. Nigdy jej nie znalazłem. Zastanawiałem się nad tym przez wiele lat. Sądzę teraz, że być może kula utkwiała gdzieś w kręgach piersiowych i zniknęła na kliszy na skutek zbyt długiego naświetlania promieniami Roentgena. – Wszyscy jęknęliśmy, a uśmiech Hirscha powiększył się do trzech czwartych. – Zakopano go. Nigdy nie dowiem się na pewno.

Broń palna zostawia wyraźne rany różnych rodzajów. Rana powstała po przystawieniu lub przyciśnięciu broni do skóry może wypalić skórę, co nazywa się odciskiem lufy. Jeśli lufa jest blisko celu, ale go nie dotyka, rozgrzane cząsteczki prochu zostawiają rozprysk, czyli otarcie skóry przypominające wzór konfetti wokół rany. Jeśli strzał pada z odległości nie większej niż piętnaście centymetrów (rana bezpośredniego pobliza), wokół rany widoczna będzie również sadza. Odległość większa niż piętnaście, a mniejsza niż siedemdziesiąt pięć centymetrów pozostawia rozprysk, ale bez sadzy, jest to rana zadana ze średniej odległości. Jeśli rana nie ma żadnej z tych cech – ani rozprysku, ani sadzy – wówczas rana została zadana z dużej odległości. Niezależnie od tego, czy lufa znajdowała się siedemdziesiąt pięć centymetrów, czy siedemdziesiąt pięć metrów od ciała, na skórze będzie tylko zgrabna dziura i nic więcej.

Wiele się nauczyłam o balistyce oraz o śladach pozostawionych przez broń palną podczas sprawy, którą dostałam w styczniu 2003 roku. Andre Jefferson był dwudziestodwuletnim czarnoskórym mężczyzną z osiedla Wagner Houses we Wschodnim Harlemie. Jedynym świadkiem jego śmierci od pojedynczej rany postrzałowej w lewą skroń był jego przyjaciel Justin. Justin powiedział policjantom, że przyniósł

Andremu broń, którą planowali sprzedać. Według Justina Andre wziął pistolet i wycelował go przez okno.

– Nie rób tego – ostrzegł go Justin.

– A może zrobię tak? – Andre podniósł broń, wycelował ją we własną głowę i – *bum!* – wstrzelił. Kiedy przyjechała policja, pistolet leżał na parapecie. Aresztowali Justina, gdy chciał opuścić budynek.

Andre Jefferson miał jedną ranę postrzałową na linii włosów z wyraźnym rozpryskiem prochu na prawym uchu, ale bez sadzy: średnia odległość. Kula przeszła przez mózg Jeffersona i zatrzymała się po drugiej stronie. Kiedy wyjęłam mózg z górnej części czaszki, nabój nadal znajdował się w przestrzeni podtwardówkowej, dokładnie naprzeciwko rany wlotowej. Był mały, odpowiadał kalibrowi .22. Włożyłam do torebki na dowody zdeformowany kawałek szarego metalu i w swojej dokumentacji zapisałam: „Mały kaliber, bezpłaszczowy ołowiany pocisk”.

Wzór rozprysku na skórze powiedział mi, że Andre został zastrzelony z odległości między piętnastoma a dziewięćdziesięcioma centymetrami, co oznaczało, że mógł się postrzelić sam przez przypadek, jak zeznał Justin. Średnia odległość oznaczała, że dystans był na tyle bliski, by ofiara sama mogła się zastrzelić, *oraz* na tyle daleki, żeby taka ewentualność była niemożliwa. Oczywiście przy każdej odległości istnieje możliwość, że ktoś inny trzymał broń w chwili gdy wypaliła – co zmieniałoby kwalifikację czynu na zabójstwo.

A więc kto to zrobił? Wysłałam do policji prośbę o ekspertyzę balistyczną broni i po dwóch i pół miesiącu zostałam mile zaskoczona zaproszeniem na test balistyczny wysłanym przez detektywa Seana Harta z wydziału balistycznego nowojorskiego laboratorium policyjnego. Zapytałam go, czy mogę przyprowadzić ze sobą studentów.

– Oczywiście – odpowiedział. – Ilu pani chce.

To było w marcu 2003 roku i byłam w ósmym miesiącu ciąży z naszym drugim dzieckiem. Rozsiadłam się na miejscu pasażera w samochodzie kolegi z pracy i pojechaliśmy do Queens z trzema wybranymi studentami medycyny stłoczonymi z tyłu.

Detektyw Hart był mężczyzną o okrągłej twarzy, miał intensywnie zielone oczy, niebieskie dzinsy i bluzę z logo NYPD. Służył w policji od

siedemnastu lat, ostatnie osiem w wydziale balistycznym, gdzie, jak zaznaczył, zamierzał zostać aż do emerytury.

– Przez kilka lat byłem krawężnikiem na północnym Manhattanie, potem w wydziale narkotykowym w dwóch różnych miejscach w Queens, włącznie z tym. Przez dwa lata kupowałem w okolicy prochy.

– Jedyne sposoby, by powiedzieć o tym głośno i nie zostać aresztowanym – zażartowałam.

– Raz mnie zamknęli.

– Serio?

– Tak. Byłem przebrany za robotnika z budowy. Wiecie – dzinsy nisko na tyłku, kask, zniszczone buty robocze. I coś, dzielnicowy złapał mnie z narkotykami, które właśnie kupiłem. – Detektyw Sean Hart nie wyglądał na takiego, który lubi zmyślać, więc cała nasza piątka nastawiła uszu. – Jeden z policjantów zakładał mi kajdanki przy swoim aucie. Zacząłem mówić do niego szeptem: „Słuchaj, jestem gliną”, bo bałem się, że znajdzie moją broń.

– I cię zastrzeli?

Ugryzłam się w język za to, że mu przerwałam, kiedy spojrzał na mnie wzrokiem doświadczonego policjanta, przewiercając się aż do mojego mózgu.

– Tak, nigdy nie wiadomo. Nie mogłem tego powiedzieć na głos, bo spaliłbym swoją przykrywkę. Na szczęście podszedł sierżant. Myślał, że policjant ma jakiś problem z założeniem mi kajdanków. Rozpoznał mnie z posterunku. Wobec tego założyli mi kajdanki, wepchnęli na tył samochodu, odjechali kilka przecznic i wypuścili.

– Super – powiedział jeden ze studentów. – Ale historia.

– Tak, będę miał co opowiadać kiedyś dzieciakom.

Na strzelnicy na stole stało czarne, drewniane pudełko z kawałkiem białego płótna przywiązanego z przodu. Na pudełku leżała metalowa miarka, która wystawała aż nad stół. Detektyw Hart wyjaśnił, że to komora do strzału kontrolnego.

– Co ma w środku? – chciałam wiedzieć. Podniósł płótno i pokazał nam ciasno upakowane warstwy watoliny, jakie kupuje się w sklepie z tkaninami.

– To wasza broń – powiedział detektyw, otwierając foliową torebkę na dowody i wyjmując srebrne małeństwo kaliber .22 z brązową rękojeścią. Pistolet wyglądał jak zabawka. Hart upewnił się, że wszyscy stoimy za nim i że mamy słuchawki na uszach, po czym przystawił lufę do płóciennej zasłony i nacisnął spust. Pistolet wystrzelił, prawie nie drgnął w jego fachowej dłoni. Na płótnie pozostał wypalony, czarny okrąg z małą dziurką pośrodku.

– Od razu mogę powiedzieć, że ma twardy spust – zauważył Hart. – Jak twardy, powiem później.

Nałożył świeże płótno na komorę, użył miarki, żeby odsunąć lufę o pięć centymetrów, i ponownie wypalił. Tym razem broń miała większy odrzut. Strzał z bliskiej odległości pozostawił dużą, brudną plamę w kształcie gwiazdy oraz drobinki wokół dziury po kuli. Detektyw Hart powtórzył metodycznie i powoli próbę z odległości dziesięciu, piętnastu, dwudziestu, trzydziestu, czterdziestu pięciu i sześćdziesięciu centymetrów. Za każdym razem rozrzut prochu na białym płótnie stawał się szerszy i bardziej rozproszony, aż przy siedemdziesięciu pięciu centymetrach na płótnie nie było niczego oprócz dziury po kuli. Kiedy rozłożył wszystkie płótna na stole, wydawało się jasne, że rozrzut prochu na ranie Jeffersona powstał, gdy broń wypaliła z odległości większej niż trzydzieści i mniejszej niż czterdzieści pięć centymetrów. Zapytałam mojego kolegę patologa o jego wrażenia. Podzielał moją opinię.

Cholera, pomyślałam. Trzydzieści do czterdziestu pięciu centymetrów to średni dystans, szara strefa, dość daleko jak na postrzał z własnej ręki, ale nie *za* daleko. Oznaczało to, że nie mogłam wykluczyć wypadku i nazwać jego śmierci zabójstwem, co byłoby możliwe, gdyby rozrzut pasował do strzału z odległości siedemdziesięciu pięciu centymetrów, a nawet sześćdziesięciu.

Następnie, zgodnie z obietnicą, detektyw Hart sprawdził naciągnięcie cyngla. Upewnił się, że broń jest pusta, wycelował ją w sufit i zawiesił na spuście ciężarek o wadze 1,3 kilograma. Nic się nie stało – był zbyt lekki. Wobec tego spróbował 1,8 kg i 2,3 kg. Nadal nic. Dodawał ciężarki. Cyngiel poruszył się dopiero, gdy detektyw obciążył go wagą pięciu kilogramów.

– Z pewnością nie jest to miękki spust – powiedział. – Większość broni z ulicy poddaje się pod naciskiem dwóch do trzech kilogramów. Ten ma cechy bliższe broni będącej na wyposażeniu nowojorskiej policji. Trzeba porządnie przycisnąć.

Chociaż było to fascynujące, pokazy balistyczne detektywa Harta nie rozwiązały sprawy Jeffersona. Wciąż musiałam się dowiedzieć, kto sprawił, że w mózgu Andre utkwiała mała, srebrna kula. Wiedziałam, że strzał padł z odległości od trzydziestu do czterdziestu pięciu centymetrów, a pistolet nie miał miękkiego spustu, ale jedyne, co ustaliłam, to fakt, iż ofiara mogła sama do siebie strzelić. Podejrzewałam, że broń przypadkowo wypaliła, kiedy Justin próbował ją wyrwać Andre, z dala od Andre. Albo wciąż była w jego ręce, może obaj ją trzymali w tym samym momencie. A może Justin zastrzelił Andre przez narkotyki albo dziewczynę, albo coś innego. Doktor Hirsch przypomniał mi, kiedy zaprezentowałam to podcinające skrzydła gdybanie podczas popołudniowego zebrania, że: „Ten kto oskarża, musi umieć udowodnić”, a ja niczego nie potrafiłam udowodnić. Sposób zadania śmierci Andre Jeffersona został uznany za nierozstrzygnięty.

W Nowym Jorku ginie w strzelaninach przygnębiająca liczba młodych, czarnych mężczyzn, takich jak Andre Jefferson. Ich autopsje były na porządku dziennym podczas mojej miesięcznej zmiany na Bronxie. W pewien piątek przeprowadzałam sekcję Lamonta Hendersona, który miał dwie rany postrzałowe na torsie, zadane bronią dużego kalibru i mające średnicę dwóch i pół centymetra. Następnego dnia na mój stół trafił dwudziestoletni Raynard Hall: dwie rany postrzałowe twarzy. Pod okiem Barbary Bollinger wykonałam „odklejenie twarzy”, żeby prześledzić ścieżki kul, co polegało na oddzieleniu skóry twarzy od leżących pod nią mięśni od brwi aż po szyję. Gdy odkleiłam skórę od czaszki, widziałam krwawe ślady zostawione przez naboje w głowie Raynarda Halla. Jedna weszła przez lewy policzek i wbiła się w tył szyi. Druga weszła przy lewej brwi, ale przeszła prosto w dół i przerwała kręgosłup szyjny przy czwartym kręgu. Dopiero gdy przyciągnęłam brodę martwego mężczyzny do jego piersi, mogłam wsunąć metalowy próbnik do rany wylotowej i ustawić go w linii prostej wzdłuż szlaku wydrążonego przez kulę aż do rany wlotowej.

Kiedy spojrzało się na te obie rany, można było opowiedzieć pewną historię. Hall najpierw został postrzelony w policzek, a potem uchylił się przed drugim postrzałem, który trafił go nad okiem. Jego broda musiała być w dole, żeby ta trajektoria miała sens. Ponadto, gdyby pierwsza kula była tą, która trafiła w kręgosłup, od razu straciłby równowagę i upadł, przez co niemożliwy byłby strzał w policzek pod takim kątem.

– Ale to fajne! – krzyknęłam w stronę Barb i Renee, technika, kiedy zobaczyłam czubek miarki wychodzącej z obdartej ze skóry brwi ofiary. Nigdy wcześniej nie byłam w stanie zrekonstruować sekwencji wypadków po samych ranach postrzałowych.

Detektyw z wydziału zabójstw, potężny, biały mężczyzna, przyszedł, żeby oficjalnie zidentyfikować ciało, kiedy byłam w połowie sekcji, zanim razem z Barb zaczęłyśmy zdejmować skórę z twarzy. Ledwie zerknął na Raynarda Halla, gdy powiedział: „Tak, to on” i poddał mi podkładkę z formularzem do podpisu. „A więc dostał dwa razy w pierś”, dodał, w chwili gdy długopis dotknął kartki.

Spojrzałam na nazwisko na formularzu identyfikacyjnym.

– Henderson Lamont. – Wczorajszy czarnoskóry mężczyzna. – To nie jest pana sprawa – powiedziałam. – Ten został postrzelony w twarz. Niech pan spojrzy. – Detektyw zrobił się czerwony. – Próbuje pan wypisać inne ciało, Lamont Henderson jest w chłodni. Skończyliśmy z nim wczoraj. – Oddałam mu niepodpisany dokument.

– Zastanawiam się, jak często tak się dzieje – powiedziała Barb, gdy detektyw minął ją, wychodząc z prosektorium. Ja też o tym myślałam. Stypendyści często rywalizują ze sobą o sprawy zabójstw w nowojorskim biurze, ale większość z nich nie jest jakoś szczególnie ciekawa. Kawałek metalu wchodzi przez skórę, coś przecina, facet umiera, koniec. Podoba mi się rozwiązywanie spraw, które okazują się czymś innym niż to, co widać na pierwszy rzut oka.

Mary Lynch była dość bogatą starszą panią, która nie stroniła od alkoholu. W upalny sierpniowy dzień 2001 roku została znaleziona przez męża na dole schodów w ich apartamencie na Upper East Side. Wydawało się, że będzie to zwykłe dochodzenie w sprawie śmierci. Nowy Jork jest miastem z wieloma schodami, starszymi ludźmi i nadmiernym spożyciem alkoholu.

Autopsja poszła szybko. Podczas badania zewnętrznego nie znalazłam oznak choroby ani urazów oprócz brzydkiego stłuczenia z lewej strony głowy. Z jednego palca zdjęłam pierścioneł z brylantami okalającymi szmaragd wielkości fasoli i zamknęłam go w torebce na dowody. Oceeniłam, że jako patolog sądowy nigdy nie zarobię tyle, ile był wart. Ratownicy medyczni rozcięli jej ubrania, ale mimo to widać było, że miała na sobie elegancki strój. Nawet jej uczesanie i manicure świadczyły o wielkiej zamożności.

Kiedy otworzyłam tors Mary Lynch, okazało się, że ma złamane dwa żebra, ale żadnych innych obrażeń, nie miała również zabliźnionej tkanki po operacjach, która mogłaby skomplikować mi pracę. Oprócz umiarkowanie otłuszczonej wątroby, typowej dla wielu pijaków, wyglądała na okaz zdrowia przy swoich siedemdziesięciu ośmiu latach. Nacięłam jej skalp i odchyliłam skórę. Krew rozlała się na mięśnie i tkanę włóknistą w miejscu stłuczenia, a pod tym urazem znalazłam długie, proste pęknięcie kości. Zanotowałam: „Pięcicentymetrowe pęknięcie lewej okolicy czołowo-ciemieniowej”, następnie odpaliłam piłę do kości, żeby wykonać ostrożne nacięcie wokół czaszki, które pozwoliło mi zdjąć jej górną część. Przyczyna śmierci znajdowała się na samej powierzchni lewej półkuli mózgu Mary: brzydka plama częściowo zakrzepłej czarno-czerwonej krwi, krwiak podwardówkowy, który naciskał na delikatny organ. „Przemieszczenie struktur linii środkowej”, zapisałam.

Czaszka jest sztywną kopułą, a mózg jest galaretą. Przypadek krwiaka podwardówkowego to krwawienie na skutek urazu, które kumuluje się w przestrzeni pomiędzy nimi. Krew nie ma gdzie uciec, a czaszka nie może się rozciągnąć, żeby ją pomieścić. W rezultacie dochodzi do przepukliny mózgowej, która jest okropna. Pod wpływem ciśnienia części mózgu zostają wgniecione w kości czaszki. Najważniejsze funkcje, te części układu neurologicznego, które każą bić sercu, a płucom oddychać, ustają. A potem umierasz.

W przypadku Mary stało się w czasie od kilku minut do kilku godzin po śmiertelnym uderzeniu. Zapewne najpierw straciła przytomność i leżała pod schodami, podczas gdy rosnący wylew krwi niszczył jej mózg. Podłużne pęknięcie było jedynym urazem czaszki i wskazywało na to, że zabiło ją pojedyncze uderzenie w głowę. Po zważeniu mózgu

ostrożnie umieściłam go w formalinie i wypisałam zlecenie na konsultację neuropatologiczną; doktor Armbrustmacher będzie w stanie opowiedzieć mi o uszkodzeniach struktur mózgu. Ta sprawa wydawała się jednoznaczna. Podpisałam się na akcie zgonu, dając pozwolenie mężowi Mary na skremowanie ciała, a w rubryce „przyczyna śmierci” zapisałam: „wypadek”.

Tego samego ranka przeprowadziłam dwie inne nudne autopsje, czterdziestoosmioletniego pacjenta z AIDS, który został znaleziony w domu w stanie rozkładu, oraz dwudziestokilkulatka, który przedawkował kokainę na mecie. Trzy autopsje to dużo jak na dzień pracy, ale przynajmniej dokumentacja będzie łatwa do wypełnienia. A przynajmniej tak mi się wydawało, dopóki nie zadzwonił telefon.

Maureen twierdziła, że była najlepszą przyjaciółką Mary Lynch od czterdziestu lat.

– Byłam na jej ślubie z Billem, niech Bóg ma go w swojej opiece. Cóż, to było szczęśliwe małżeństwo. Ale po śmierci Billa poznała tego... tego *oszusta!* Och, biedaczka. Ależ oni się kłócili!

Dwadzieścia lat temu, opowiadała Maureen przez telefon, jej przyjaciółka, bogata wdowa, spotkała pana Lyncha, przystojnego czarusa, wysokiego, modnie ubranego i młodszego od siebie. Mary dała się oczarować, a on wkrótce się oświadczył. Jednak Mary nie była naiwna. Podpisała intercyzę i obłożyła swój majątek sekwestrem. Pan Lynch nie był zadowolony z tej umowy i, według Maureen, zaczął znieważać żonę. Żyli tak od wielu lat. Bił ją; ona piła.

– Sprawa z lombardem była ostatnim gwoździem do trumny – powiedziała Maureen, coraz bardziej wkręcając się w plotki. Mary wyjechała na wakacje do Europy bez pana Lyncha. Kiedy jej nie było, próbował sprzedać jej srebra w modnym lombardzie w okolicy. – Właściciel lombardu jest przyjacielem Maureen z dawnych lat. Rozpoznał od razu te srebrne przedmioty. To było rodzinne dziedzictwo! Zadzwonił do mnie, a ja skontaktowałam się z Mary w Europie. A po tym... – Urwała.

– Dlaczego Mary nie rozwiodła się z panem Lynchem?

– Podpisała też inne zobowiązania. – Maureen zaczęła mi wyjaśniać, że para była małżeństwem tylko z nazwy. – Powiedziała mi, że w zeszłym roku zmieniła testament. Usunęła zapisy na niego. Miał nie

dostać ani centa, a wszystko zapisała swoim dorosłym dzieciom, które miała z Billem. – Zapytałam Maureen, jak pan Lynch na to zareagował. – Nie wiedział. Ale gdyby dowiedział się o zmianie w testamencie, nie zdziwiłabym się, jakby jej coś robił. Absolutnie nie, sama widziałam kilka ich kłótni.

Maureen dała mi numer do właściciela lombardu, który potwierdził jej historię. Pan Lynch był stałym klientem. Przychodził od lat, przynosząc dużo damskiej biżuterii, „zawsze sprzedawał, nigdy nie kupował. Raz przyszedł z damskim zegarkiem, który był najpiękniejszą rzeczą, jaką kiedykolwiek widziałem. Z kamieniami szlachetnymi, najlepsza szwajcarska robota. Boże, co to był za zegarek”.

– Czy pytał go pan, skąd ma te rzeczy? – dopytywałam.

– Pani doktor, moja praca jest zupełnie odmienna od pani. Staram się nie zadawać zbyt wielu pytań. Nie miałem powodu, by podejrzewać, że przedmioty są kradzione, nikt nigdy nie wniósł żadnych skarg. – Następnie odpowiedział na moje kolejne pytanie, zanim je zadałam. – Jednak w przypadku sreber Mary wiedziałem od razu. – Następnie potwierdził słowa Maureen. – Co się stało, gdy Mary przyszła kilka tygodni później? Widuję wielu rozzłoszczonych ludzi w lombardzie, ale ten dzień wyrzył mi się w pamięci. Była wściekła. Na męża, oczywiście, nie na mnie. Naturalnie odsprzedałam jej wszystko po kosztach. Poprosiła mnie, żebym przyniósł jej to do domu i zostawił u Billy’ego, dozorca. Z przyjemnością się zgodziłem.

Miałam nadzieję, że ostatni z lekarzy, który badał Mary w izbie przyjęć, będzie mógł mi powiedzieć coś więcej. Niestety, nie miał zbyt wiele do dodania, bo Mary zmarła, zanim zdołał jej pomóc.

– Zapadła w śpiączkę osiem minut po tym, jak ją przywieźli. Nie było czasu na stabilizację przed kraniotomią. Znalazła pani krwiaka, jak przypuszczam?

– Wylew podtwardówkowy, przemieszczenie struktur linii środkowej z wgłobieniem mózgu.

– Auć. Nic dziwnego. Ale są gorsze rodzaje śmierci.

– Z pewnością – zgodziłam się z nim.

Nadal nie odpowiedziałam na najważniejsze pytanie: Czy w związku Mary i jej męża naprawdę dochodziło do przemocy? Przeszedł mi do głowy kolejny hirschizm: „Więcej spraw rozwiązuje się przy pomocy

telefonu niż mikroskopu”. Miałam numer do sąsiadki Mary, Lany, i Billy’ego, dozorca, który zadzwonił na 911. Zaczęłam od Lany.

– Mary mówiła, że zdarzały się „wypadki”, a ja nie miałam powodu, żeby jej nie wierzyć – zapewniła mnie Lana, chociaż bez większego przekonania. – Wydaje mi się, że raz wylądowała w szpitalu. Powiedziała, że spadła ze schodów w domu i zwichnęła nadgarstek. Wypadki tego rodzaju zdarzają się po pijaku, a Mary piła. Nie chcę źle o niej mówić, ale jest pani lekarzem, więc powinna pani wiedzieć. Była pijaczką, taka jest prawda.

– Jak układało się między nią a mężem? – spytałam, zastanawiając się, czy Lana miała podobne spostrzeżenia co Maureen.

– Och, żyli w separacji. Mieli oddzielne mieszkania.

To przyciągnęło moją uwagę.

– Oddzielne mieszkania? Co ma pani na myśli?

– Ten apartament jest bardzo duży. Wydaje mi się, że niezbyt dobrze się dogadywali. Powiedziała mi, że nie rozmawiają ze sobą od lat. Nie wiem dlaczego – on jest takim miłym i czarującym mężczyzną. – Zaśmiała się złowieszczo. – Jego „kwatery”, tak to nazywała. Mary mawiała, że pozwala mu zostać pod warunkiem, że da jej spokój – było z tym mniej kłopotu, niż gdyby chciała się go pozbyć. Kilka lat temu wynajęła budowlańca, żeby podzielić mieszkanie. Może pani zapytać dozorcę, Billy’ego.

Billy, dozorca. Wyglądało na to, że wszyscy go znali.

– Tak, proszę pani, to ja wpuściłem pogotowie – powiedział, kiedy złapałam go przez telefon. – A potem trzymałem się z daleka.

– Zajrzał pan do mieszkania? Zauważył pan coś?

– Pani Lynch leżała na podłodze, u stóp schodów. To duży apartament, dwupoziomowy. Największy w całym budynku.

– Składa się z dwóch mieszkań, prawda? Jego i jej?

– Tak, proszę pani. Mają oddzielne wejścia i klucze.

– Rozumiem. – Staralam się nie okazywać ekscytacji. – A czy to pan Lynch znalazł Mary na dole schodów?

W tle rozległ się dzwonek windy, a Billy przez chwilę milczał.

– Mnie też to zastanowiło – powiedział w końcu. – Od lat nie widziałem ich razem. I nagle wczoraj ktoś zadzwonił do mnie przez interkom należący do pani Lynch. Odebrałem i zapytałem: „Pani

Lynch, czym mogę pani służyć?”, ale odezwał się pan Lynch i powiedział, że pani spadła ze schodów, więc powinienem zadzwonić na 911. Gdy przyjechali ratownicy medyczni, zawiozłem ich windą, ale sam nie wchodziłem. Rozumie pani, miałem na głowie jeszcze innych mieszkańców. Wszyscy przychodzili i pytali, co się stało. Wszyscy narzekają, gdy nie ma mnie przy wejściu.

– Nie było tam nikogo oprócz pana i pani Lynch?

– Nikogo nie widziałem.

– Czy w mieszkaniu mogło dojść do bójki? Czy coś było przestawione lub połamane?

– Tak jak powiedziałem, stałem tylko w korytarzu. Ale nigdy nie słyszałem żadnych skarg sąsiadów na państwa Lynch. – Billy zamilkł.

– Szkoda mi było Mary – powiedział łagodnie. – To nie jest pierwsza śmierć, z jaką miałem do czynienia. Pracuję w tym budynku od dawna, zdarzają się różne rzeczy. Ale przykro mi było widzieć Mary w tym stanie.

Rozłączyłam się i od raz zeszłam na dół do Zenette w dziale identyfikacji. Poprosiłam ją, żeby jeszcze nie wydawała ciała Mary Lynch i by wygenerowała nowy akt zgonu, w którym zarówno przyczyna, jak i sposób śmierci będą „w toku”, a pozwolenie na kremację pozostanie puste. Następnie wróciłam do swojego biura i wybrałam numer do wydziału zabójstw.

Dwaj detektywi, Quinn i Tyler, przyjechali po południu. Żaden z nich nie był podekscytowany nowym zadaniem.

– Czy w jej krwi był alkohol? – spytał detektyw Quinn.

– Dowiem się za kilka tygodni, gdy dostanę wyniki z toksykologii.

– Śmierdziała jak gorzelnia?

– Nie – odparłam – i tak, wszyscy mówią, że była alkoholiczką. Ale nie mogę uznać jej śmierci za wypadek, nie wiedząc, co robił jej mąż w mieszkaniu.

– To znaczy?

Opowiedziałam im całą historię, ale oni byli sceptyczni. Siedzieli po uszy w sprawach strzelaniny chuliganów, nożownika w parku i zemsty dilera i bez żadnego ważnego powodu nie chciało im się węszyć w sprawie śmierci w strzeżonym przez dozorcę budynku na Upper East Side.

– Muszę wiedzieć, czy któryś z sąsiadów słyszał jakiś harmider – powiedziałam.

Quinn zamknął notes.

– Pani doktor, poinformuje nas pani, gdy zdobędzie jakiś fizyczny dowód na to, że nie był to zwykły upadek, dobrze? – Skoro nie mieli dowodu na to, że pan Lynch przyczynił się do jej śmierci, to po co mają chodzić od mieszkania do mieszkania i zadawać pytania?

Bez policyjnego śledztwa sprawa utknęła w martwym punkcie. Poszłam do Susan Ely po radę. Wywróciła oczami, gdy opowiedziałam jej o detektywach.

– Żeby udowodnić, że to wypadek, zrobią salto w tył. Nie było żadnych innych obrażeń?

– Ani śladu.

– Spójrzmy na nią razem jutro rano. Czasem obrażenia wychodzą dopiero na drugi dzień.

To była dla mnie nowość.

– Co to znaczy, że wychodzą na drugi dzień? Gdzie są wcześniej?

Susan wyjaśniła mi, że siność może zakryć uraz. Kiedy człowiek umiera, krew przestaje krążyć i robi to, co każda ciecz: poddaje się grawitacji i opada najniżej jak może, gdzie powstają plamy opadowe. Mary Lynch umarła w pozycji na plecach, więc na jej plecach były czerwono-fioletowe plamy, gdy po raz pierwszy ją badałam. Jednak gdy krew wypływa z ciała po autopsji, spada poziom zasinienia.

– W niektórych przypadkach po dwudziestu czterech godzinach można znaleźć obrażenia, które dzień wcześniej stopiły się z barwą ciała.

Nadal byłam pesymistką.

– Nawet jeśli zobaczymy na niej coś nowego, to skąd będziemy wiedziały, że zrobił to mąż?

– Cóż, jeśli znajdziesz odcisk jego ręki na jej plecach, będziesz mogła powiedzieć, że zepchnął ją ze schodów. Przekonamy się jutro.

Spotkałyśmy się z Susan następnego dnia rano w szatni dla kobiet i razem szykowałyśmy się do pracy. Ciało czekało na nas na stole sekcyjnym. Z pomocą Susan odwróciłam Mary Lynch i aż zaparło mi dech w piersiach. Na jej plecach i ramionach było dziesięć siniaków,

których nie było tam dzień wcześniej, z lewej strony podręcznikowy przykład kciuka i czterech palców, z prawej strony to samo.

– Susan, jesteś wróżką! – krzyknęłam.

Flome był również w Norze, więc zawołałam go do nas. Uśmiechnął się.

– Tak, to ślady dłoni. To dlatego nie spieszmy się z wydawaniem ciał. Zróbcie badanie mikroskopowe. Jeśli zobaczycie komórki krwi, to znaczy, że uraz jest świeży i pojawił się mniej więcej w momencie śmierci, ale jeśli jest to zaczerwienienie, może być zaledwie sprzed kilku godzin. To z pewnością jest reakcja żywego organizmu. Nie ma szans, żeby takie ślady pojawiły się po śmierci.

Fotograf udokumentował nowe znalezisko, następnie skalpelem wycięłam próbki tkanki z każdego ramienia. Ktoś pozostawił swoje odciski dłoni na Mary Lynch. Ktoś ją mocno chwycił.

Zadzwoiłam do wydziału zabójstw, jak tylko wyszłam z prosektorium.

– Mam dowody fizyczne, detektywie – powiedziałam Tylerowi. Nie zrobiłam na nim takiego wrażenia jak na swoich współpracownikach.

– Czy tych odcisków nie mógł zostawić ratownik medyczny?

– Co pan sugeruje?

– Na przykład, gdy ją podnosili. Albo podczas resuscytacji.

Zastanowiłam się nad tym. Miał rację. Raczej nie było możliwości, że ktoś tam położył dłonie podczas resuscytacji.

– Nie znam takiej procedury medycznej, podczas której należy tak złapać pacjenta, co więcej złapać tak, żeby zostawić siniaki.

– Ale nie może pani tego wykluczyć?

– Jak to wykluczyć? Żyła jeszcze, kiedy dotarło pogotowie, więc w jej żyłach wciąż krążyła krew. Musi pan jednak pamiętać, że ratownicy medyczni ostrożnie obchodzą się z pacjentami, zwłaszcza ze starszymi paniami.

– Ale to możliwe, że takie ślady zostawili ratownicy.

– Możliwe, ale wysoce nieprawdopodobne.

– Dobrze. A może mąż próbował udzielić jej pomocy, gdy potknęła się na schodach? Mógł ją tak złapać, żeby nią potrząsnąć, gdy chciał przywrócić jej przytomność. Nie oznacza to, że ją zepchnął.

Powiedziałam detektywowi Tylerowi, że to również nie było wykluczone. Nie mogłam wyrazić opinii o tym, kiedy te odciski dłoni znalazły się na ramionach żyjącej Mary Lynch, nie mogłam również odgadnąć, jakie były okoliczności. Mogłam jedynie powiedzieć mu, co widziałam na własne oczy: że ślady wyglądały tak, jakby zostawiła je ludzka ręka, że musiały zostać zadane z wielką siłą i że siła ta nie została zastosowana po śmierci Mary. Reszta należała do niego.

– Czy zamierza pani zakwalifikować to jako zabójstwo? – chciał wiedzieć.

– Nie mam dość informacji, żeby stwierdzić, czy to zabójstwo, czy wypadek. Zamierzam poczekać na wynik waszego śledztwa.

Była końcówka sierpnia. We wrześniu otrzymałam raport z neuropatologii od doktora A., który potwierdził krwotok podtwardówkowy jako przyczynę śmierci. Kilka miesięcy później nadeszły wyniki z toksykologii. Mary była pijana. Miała dużą zawartość etanolu we krwi. Wszyscy, z którymi rozmawiałam, potwierdzali, że sporo piła od wielu lat, więc nie mogłam stwierdzić, czy w chwili śmierci była aż tak pijana, żeby potykać się na schodach. W końcu na początku maja przysły wyniki badań histopatologicznych. Pod mikroskopem nie znaleziono niczego oprócz komórek krwi; żadnego stanu zapalnego, żadnych oznak leczenia. Te siniaki w kształcie palców były świeże.

W połowie maja usiadłam nad dokumentacją, żeby dokończyć sprawę Mary Lynch. Miałam sposób śmierci: „tępe uderzenie w głowę z pęknięciem czaszki i urazem głowy”, ale akt zgonu nadal nie mógł zostać podpisany. Nie mogłam określić przyczyny śmierci – wypadek czy zabójstwo – dopóki nie przeczytam raportu ze śledztwa. Upłynęło już dziewięć miesięcy od zdarzenia, a ja nadal go nie miałam. Ponownie zadzwoniłam do detektywa Tylera.

– Ma pan coś więcej w sprawie Mary Lynch? – zapytałam.

– Co więcej mogę mieć?

Aż mnie zatkało.

– Cóż, gdy rozmawialiśmy ostatnim razem, powiedziałam, że obawiam się, iż mógł ją zaatakować mąż. Ta sprawa musi być badana jako zabójstwo.

– Zamierza ją pani zakwalifikować jako zabójstwo?

– Nie wiem – to zależy od waszego śledztwa!

– Przesłuchaliśmy męża. Miał wylew. Nie rozumiemy, co mówi.

Teraz to już naprawdę byłam zdumiona. I to wszystko? Czy aby uniknąć oskarżenia o morderstwo wystarczy mieć wylew i afazję?

– Czy zrobiliście rozpoznanie, porozmawialiście jeszcze z kimś? – zapytałam.

– Nie.

– Z dozorcą?

– Tak, z nim rozmawialiśmy. Niczego nie widział.

– A z sąsiadami?

– Nie będziemy robić rozpytania w tym budynku, bo nie ma czego badać. A jeśli to nie jest zabójstwo, to nie potrzeba wszczynać śledztwa.

Aha, czyli to koniec. Nie mogłam nagabywać ludzi w ich mieszkaniach, a policja nie chciała tego zrobić.

Tego samego dnia opowiedziałam o sprawie podczas zebrania.

– Nie mogę na podstawie samego ciała stwierdzić, czy ją zepchnął, czy sama spadła. Okoliczności są podejrzone, ale nie na tyle, by nazwać je zabójstwem. Jednak czuję dyskomfort, nazywając zdarzenie wypadkiem. Badania toksykologiczne wskazują, że mogła być dość pijana, żeby spaść ze schodów, ale co w mieszkaniu robił mąż, z którym żyła w separacji? Na jej ramionach z całą pewnością są ślady dłoni, ale czy to dowód na to, że ją zepchnął, czy na to, że pobiegł za nią, gdy spadła i próbował ją cucić? Nie wiem!

Hirsch nauczył mnie, że jestem tylko częścią grupy prowadzącej śledztwo. Detektywi Quinn i Tyler pokazali mi ograniczenia mojej roli.

– Skoro nie możesz określić, czy śmierć była wypadkiem, czy zabójstwem, w oparciu o ciało, to masz jeszcze do wyboru „nieokreśloną przyczynę” – powiedział doktor Flomenbaum. Chyba musiałam wyglądać na zawiedzioną, bo dodał: – Nieokreślona przyczyna śmierci nie oznacza: „nie próbowałam się dowiedzieć”. Oznacza: „Nie mamy dość informacji, żeby właściwie ją zaklasyfikować”. I tyle.

– Uważam, że to dobra decyzja w tej sytuacji – powiedział doktor Hirsch. Jego poparcie nie zmniejszyło mojej frustracji, gdy musiałam napisać, że powód śmierci Mary Lynch jest nieokreślony. Policjanci uznali, że spadła i tyle – sprawa na tym się skończyła. Może był to wypadek, a może zabójstwo. Nikt się nigdy nie dowie.

* * *

Drzwi mieszkania w Queens były uchylone, ościeżnica wyrwana, kawałki połamanego drewna z wystającymi gwoździemi leżały na progu. Andres Garcia rozkładał się od kilku dni, może od tygodnia, zanim smród skłonił pozostałych mieszkańców slumsu do wezwania glin. Pisemny raport śledczego mówił, że ciało Garcii znaleziono na podłodze w korytarzu mieszkania, w pozycji na wznak leżącej. Wokół szyi zmarły miał ciasno owinięty kabel elektryczny, który z drugiej strony przywiązany był do nieosłoniętej rury na suficie. Drugi kabel krępował jego kostki, ale ręce miał niezwiązane. Na nadgarstkach i przedramionach znajdowały się dobrze widoczne nacięcia, ale tylko po wewnętrznej stronie i tylko do wysokości łokcia. W raporcie podano, że na oczach i nosie miał ciasno owiniętą folię kuchenną. Czarny płyn – być może krew, może produkt uboczny rozkładu – zebrał się pod ciałem.

W salonie grał telewizor. W portfelu leżącym na stoliku nocnym znaleziono boliwijską walutę. Na blacie w kuchni leżał jeden nóż, był czysty. Przy zlewie ktoś napisał krwią słowo „Pato” lub „Bato”, napisał śledczy. Na drzwiach łazienki również znaleziono jakiś napis wykonany krwią, ale był nieczytelny. W toalecie pływała para lateksowych rękawiczek. Chociaż ratownicy medyczni weszli do mieszkania, żeby oficjalnie stwierdzić, że Garcia jest martwy w stopniu ekstremalnym, przysięgali, że nie wchodzili do łazienki i nie wrzucali rękawiczek do kibla. Przymiotnik, jakiego użyli śledczy medyczni w raporcie do opisu stanu mieszkania, brzmiał „splądrowane”.

– Ja bym tak nie powiedział – wyznał detektyw Fournier w prosektorium w Queens, kiedy wyjmowałam ciało z worka. – Niektórzy ludzie tak mieszkają.

Zapytałam go, co znaczy słowo napisane krwią.

– To zależy. „Bato” oznacza ziomka, ale „Pato” to pedał. Nie wiemy, o które chodzi. – Fournier nie miał nic więcej do powiedzenia. Raport śledczych medycznych nie zawierał żadnych fotografii, więc nie mogłam sama ocenić stanu mieszkania. Musiałam opierać się na ciele – a ono było w stanie rozkładu, cuchnęło i zrzucało skórę.

Kiedy wyjęłam Andresa Garcię z worka i położyłam na stole sekcyjnym, na jego oczach i nosie nie było już folii; spadła mu na szyję i wisiała niczym apaszka, zabierając ze sobą spory kawałek skóry. To, co pozostało z twarzy, wisiało w zielono-szarych strzępach. Ciało było pokryte błyszczącym śluzem i nakrapiane plamami w kolorach brązowym, zielonym, białym i żółtym. Zewnętrzna warstwa epidermy zsunęła się i została w mojej dłoni jak skórka zgniłego owocu. Jego cały tors, włącznie z genitaliami, był napuchnięty, a jego brzuch tak sterczał, jakby miał zaraz wybuchnąć. Kiedy zrobiłam nacięcie w kształcie litery Y, zebrany tam gaz uleciał z sykiem i zasmrodził mój kąt prosektorium. Detektyw Fournier wycofał się na drugi koniec sali.

Kabel elektryczny wpił się głęboko w bruzdę w szyi nieboszczyka. Użyłam nożyc ogrodowych, żeby go rozciąć, następnie złożyłam pętlę, żeby zmierzyć jej średnicę. Kabel wokół jego kostek również był mocno związany, wbił się w skórę i utoczył trochę krwi. Nacięcia na prawym przedramieniu Garcii i jego nadgarstkach były zrobione równoległe do siebie. Mogły to być „oznaki wahania” podczas próby samobójczej lub też dowody na to, że ofiara była torturowana. Żadna z nich nie była na tyle głęboka, by doprowadzić do silnego krwawienia, miał nietknięte ścięgna. Mógł mieć dość siły i sprawności, żeby zawiązać lub rozwiązać węzły wokół kostek i szyi, nawet po tym, jak doznał obrażeń na rękach.

Byłam zaskoczona obrażeniami z tyłu szyi Andresa Garcii. Wgłębienie po kablu przebiegało pomiędzy czwartym a piątym kręgiem szyjnym, na wysokości jabłka Adama. Ślady po samobójczym powieszeniu zwykle biegną ukośnie do kąta szczęki, w górę w stronę karku, a nawet za uszami. U Garcii obrażenia miały postać poziomej linii, jakby zadano je zza jego pleców, w momencie gdy leżał płasko twarzą w dół.

– Detektywie! – zawołałam przez całe prosektorium. – W jakiej pozycji go znaleziono?

– Na wpół leżał, podpierał się na kolanach, był twarzą w dół – odparł Fournier, podchodząc kilka kroków bliżej, ale nadal w bezpiecznej odległości.

– Wisiał?

– Tak.

– Jak mógł wisieć, skoro był twarzą w dół? – zapytałam. – Ślad po kablu jest poziomy.

Fournier podszedł na tyle blisko stołu sekcyjnego, żeby móc spojrzeć, po czy wzruszył ramionami.

– Drugi koniec kabla był przymocowany do rury nad jego głową, a ten koniec zamotany wokół jego szyi. Ma to pani na zdjęciach z miejsca zdarzenia.

– To są jakieś zdjęcia? – Śledczy medyczni nie dołączyli żadnych do pisemnego raportu. – Dlaczego ich nie dostałam?

– Są w wydziale do spraw zabezpieczania miejsc zbrodni.

– Będę musiała je zobaczyć – powiedziałam i wróciłam do usuwania narządów z rozkładającego się ciała. Kiedy kilka minut później podniosłam głowę, Fourniera już nie było.

Zadzwoiłam do niego dwa dni później. Powiedział mi, że zdjęcia z miejsca zdarzenia nadal są niedostępne. Wydział do spraw zabezpieczania miejsc zbrodni zamierzał pobrać odciski palców z lateksowych rękawiczek z toalety. Da mi znać, czy im się uda – ale w międzyczasie zdarzyło się coś jeszcze. Podczas śledztwa znaleziono pewne dokumenty należące do Andresa Garcii, a wśród nich był taki, który pozwalał mu na ominięcie kontroli bezpieczeństwa na lotnisku i kontroli policyjnych w Boliwii.

– Być może był agentem policyjnego wydziału narkotykowego.

– Rany! – powiedziałam. – Więc to może być zabójstwo na tle narkotykowym? A nawet *międzynarodowe* zabójstwo na tle narkotykowym?

– Nie możemy wyciągać takich wniosków. Według mnie wygląda to na samobójstwo.

– A jak się ma do tego splądrowane mieszkanie? W jego mieszkaniu znaleziono słowa wypisane krwią!

Ludzie robią dziwne rzeczy, kiedy mają myśli samobójcze, sama pani wie.

– Na ciele są dowody tortur!

– Rany mógł zadać sobie sam – powtórzył.

Przez jakiś czas przierzucaliśmy się argumentami. Detektyw nie chciał przyjąć do możliwości, że mężczyzna został zabity przez jakiegoś napastnika. Ja nie chciałam uznać samobójstwa jako przyczyny zgonu

bez dalszych dowodów. Gdy się rozłączyliśmy, oboje byliśmy mocno poirytowani.

W tym samym tygodniu podczas lunchu opowiedziałam Stuartowi o sprawie Garcii.

– Sprawdziłaś jego odbyt? – zapytał, ku zaskoczeniu obsługującej nas kelnerki.

Czekałam z odpowiedzią, aż odejdzie od stolika.

– Po co mam badać jego odbyt?

– Czasami ludzie zajmujący się handlem narkotykami torturują ludzi, nabijając ich na pal. Cały czas mieliśmy takie przypadki w Miami.

Nie pamiętałam, czy zbadałam odbyt Andresa Garcii. Przez cały wieczór w domu zastanawiałam się nad tym, całkowicie obrzydając obiad swojemu mężowi. Następnego dnia wyjęłam ciało z prosektoryjnej zamrażalki i zbadałam jego odbyt oraz okrężnicę esowatą. Żadnych obrażeń.

Poprosiłam o przyspieszenie badań toksykologicznych, więc dostałam wyniki po około tygodniu. Nie znaleziono niczego oprócz alkoholu. Kiedy zadzwoniłam do detektywa, żeby powiedzieć mu o wynikach, nadal nie miał zdjęć z miejsca zdarzenia. Zaczynałam się denerwować. Naciskał na mnie, bym uznała tę śmierć za samobójstwo, żeby zamknąć sprawę, ale ja nie mogłam się na to zgodzić, dopóki nie zobaczyłam fotografii z miejsca znalezienia ciała.

Gruby plik fotografii przyszedł niemal miesiąc później. Były szokujące.

Ukazywały Andresa Garcie opartego klatką piersiową o kuchenny taboret, pochylonego do przodu ze związanymi nogami. Kabel elektryczny zawiązany na rurze podtrzymywał jego głowę w powietrzu, nie pozwalając jej opaść – głowa była całkowicie owinięta kuchenną folią. Musiała spaść mu z twarzy i owinać się wokół szyi, kiedy śledczy przenosili go do worka na ciało, ale na zdjęciu z miejsca śmierci była owinięta ciasno wokół jego oczu, nosa i prawie całych ust. Szybko przerzuciłam zdjęcia tajemniczych rękawiczek w toalecie i wróciłam do sceny w kuchni. Słowo napisane na blacie brzmiało „Pato” – pedał – było to dla mnie całkowicie jasne. W sypialni każda możliwa szuflada

była wyjęta, materac zdjęty z łóżka, ubrania rozrzucone po całym pokoju.

Zdjęcia dotarły do mnie zaledwie pięć minut przed popołudniowym zebraniem zespołu, więc nadal je oglądałam, nie kryjąc zaskoczenia, kiedy weszłam do sali konferencyjnej. Pokazałam je swoim współpracownikom. Kiedy opowiedziałam im, że detektyw Fournier zakłada, że to było samobójstwo, i nie chce przyjąć do wiadomości, że mieszkanie zostało splądrowane, bo według niego „niektórzy tak mieszkają”, niektórzy zaczęli głośno szydzić. Co Fournier sobie myślał, próbując wmówić mi, że to samobójstwo? Zastanawiałam się na głos.

– Może uznał, że jak będzie zwlekał z dostarczeniem zdjęć, to po prostu uznasz, że to samobójstwo i zapomnicie o sprawie – zasugerował jeden z kolegów. W końcu nie mogłam ze stuprocentową pewnością wykluczyć samobójstwa, prawda? Przecież mogę uznać, że przyczyna jest nieznana, co nie?

Wszyscy spojrzeli na Hirscha.

– To na pewno jest zabójstwo – stwierdził i oddał zdjęcia.

Poczułam się tak, jakby detektyw Fournier robił ze mnie durnia, i postanowiłam, że nigdy więcej na to nie pozwolę. Patolodzy sądowi polegają na policjantach, którzy mogą nam powiedzieć to, czego nie mówi ciało. To nie oznacza, że powinnam naiwnie wierzyć, że policjanci zawsze zmierzają do tego samego celu co my. Ktoś torturował Andresa Garcię, założył mu garotę i zabił z sadystyczną brutalnością, i zrobił to celowo. To nie była ani śmierć samobójcza, ani niemożliwa do określenia. Następnego dnia wypisałam akt zgonu, podając, że było to zabójstwo.

Przeciwstawiawszy okrucieństwo zabójcy Garcii z obojętnością detektywa, poczułam się skołowana. Kiedy dochodzi do okrutnej zbrodni, następuje pęknięcie w tkance społecznej, a my, lekarze sądowi, pomagamy je zasklepić. Nasze zadanie wymaga profesjonalnej oceny i zmysłu obserwacji oraz emocjonalnego dystansu do pacjentów, którego nauczyłam się z czasem. Muszę jednak przyznać, że nie trzymałam emocji na wodzy w każdym przypadku. Moja wyćwiczona powściągliwość nie była w stanie mnie ochronić, kiedy przeprowadzałam badanie zabitego dziecka.

Wykonałam osiemnaście autopsji pediatrycznych w Nowym Jorku. Za wieloma wypadkami śmiertelnymi kryły się okropne historie – jednak w ogólnym rozrachunku przypadki dziecięce, którymi się zajmowałam jako młoda matka, sprawiły, że mniej zaczęłam się zamartwiać swoim żywiołowym maluchem. W ciągu dwóch lat nie przeprowadziłam ani jednej autopsji dziecka w wieku pomiędzy czwartym a czternastym rokiem życia. Dzieci, które badałam, z kilkoma wyjątkami, zakończyły swoje życie w ciągu tygodnia lub miesiący, a nie lat od dnia urodzenia. Maleńkie siedmioletniowe niemowlę w schronisku dla bezdomnych udusiło się, gdy matka odłożyła je do łóżeczka twarzą w dół. Sześciomiesięczne dziecko spadło z łóżka matki i zmarło na skutek uduszenia, klinując się pomiędzy metalowymi szczeblami przy podłodze. Najsmutniejszy był przypadek dwumiesięcznego dziecka, które niania zabezpieczyła w łóżeczku piankowymi poduszkami, mającymi zapobiec przekręcaniu się dziecka, ale zamiast tego doprowadziły do jego śmierci. Większość badanych przeze mnie dzieci umarła z przyczyn naturalnych, z powodu wadliwych genów lub pecha. Lakaisha była jedynym dzieckiem, którego śmierć uznałam za zabójstwo.

Przeprowadzałam jej autopsję tydzień przed trzecimi urodzinami Daniela. Lakaisha była o rok starsza, ale bardzo drobna, prawie tego samego wzrostu. Jej matka w rozmowie z policją twierdziła, że dziewczynka poślizgnęła się i wpadła do wanny, ale kłamała. Wiedziałam, że kłamała, ponieważ ciało na stole sekcyjnym miało wyraźny wzór oparzenia zanurzeniowego. Jej twarz, nadgarstki i dłonie były nietknięte, ale poparzona skóra na rękach wyglądała jak rękaw. Inne części ciała były względnie chronione przez fałdy skóry lub porcelanową powierzchnię wanny, z czego wyciągnęłam wniosek, że Lakaisha nie próbowała wyjść z gorącej wody. Przyjęła pozycję embrionalną, próbując się ochronić przed źródłem bólu. Ktoś trzymał tę dziewczynkę za nadgarstki i kostki, wsadził ją do gorącej wody i trzymał, żeby się nie wydostała.

Stuart pracował w prosektorium przy stole obok. Rzucił okiem na ciało Lakaishy.

– Jeśli to nie są oparzenia zanurzeniowe, to podręczniki są nic niewarte – powiedział. Jego zdanie podzielili doktorzy Smiddy

i Flomenbaum. Wobec tego zaraz po zakończeniu autopsji zadzwoniłam do detektywów. Kiedy streściłam sprawę doktorowi Hirschowi, bez wahania stwierdził, że to zabójstwo.

Lakaisha miała rodzeństwo. Jej ośmioletni brat opowiedział policji wstrząsającą historię o przemocy, o której, jak stwierdził, nie mogli nikomu mówić, „ponieważ zabierze nas opieka społeczna i umieści w rodzinach zastępczych”. Matka miała oparzenia na rękach, ale twierdziła, że nabawiła się ich podczas gotowania. Kiedy Lakaisha była w szpitalu z obrażeniami, które po miesiącu cierpienia ją zabiły, powiedziała pielęgniarce zmieniającej jej pieluchę: „Wczoraj wpakowałam się w kłopoty. Mamusia wsadziła mnie do wanny”.

Udałam się do tego szpitala i rozmawiałam z pediatrą, który ją leczył. W dniu przyjęcia w jej karcie zapisał, że oparzenia są wynikiem wypadku. Ten lekarz wił się jak piskorz, żeby obronić swój punkt widzenia, mówiąc, że dłonie dziecka pozostały nietknięte, ponieważ Lakaisha mogła się poślizgnąć, wchodząc do wanny, i wyciągnęła ręce do mamy. Przyznał jednak, że kiedy ją badał, nie ocenił stanu całego jej ciała, ponieważ od stóp do głów była w bandażach.

Wracając autobusem do domu, przez całą drogę zastanawiałam się zeznaniami lekarza, które złożył na policji, twierdząc, że to mógł być wypadek. Według mnie Lakaisha instynktownie podparłaby się rękami, gdyby przypadkowo wpadła do wanny. Kiedy otworzyłam drzwi i okazało się, że Danny wciąż jeszcze nie śpi, postanowiłam sprawdzić swoją teorię. Zniosłam odzianego w piżamę syna do sypialni, uniosłam go kilkadziesiąt centymetrów nad łóżkiem i puściłam. Oczywiście, jego ręce wystrzeliły na boki i w stronę pleców. Danny’emu spodobała się ta zabawa.

– Jeszcze – prosił ze śmiechem. – Jeszcze, jeszcze raz!

Jeszcze raz go puściłam. Tym razem się tego spodziewał, ale zrobił dokładnie ten sam gest.

– Jeszcze, jeszcze! – Za każdym razem ręce Danny’ego wykonywały ten sam ruch. Gdyby został wrzucony do gorącej wody, miałyby poparzone ręce. Pediatra zupełnie nie miał racji.

Uściskałam Danny’ego i podziękowałam mu za współpracę przy eksperymencie, ale on jeszcze nie chciał kończyć zabawy. T.J. przygotowywał kolację w kuchni, więc Danny i ja bawiliśmy się jeszcze

przez chwilę w rzucanie na łóżko. Tej nocy pozwoliłam mu spać z nami, nie chciałam go puścić.

Stanełam twarzą w twarz z matką Lakaishy w Brooklyńskim Sądzie Rodzinnym w połowie stycznia 2003 roku, będąc w szóstym miesiącu ciąży z Leah. Rozprawa w sądzie rodzinnym miała na celu ustalenie, czy trójka rodzeństwa Lakaishy zostanie z matką; opieka społeczna chciała odebrać jej dzieci. Przez trzy dni zabierałam głos jako świadek i opowiedziałam sądowi historię martwego ciała dziewczynki, historię, której sama zmarła nie mogła opowiedzieć.

Sala rozpraw była mała. Naprzeciw ławy sędzi stały dwa rzędy krzeseł, a niska ściana z boazerii podobnej do tych z sal lekcyjnych w latach siedemdziesiątych oddzielała prawników od miejsc dla publiczności. Terrell Evans, prawnik z ramienia opieki społecznej, który zadawał mi pytania, zaczął spokojnie, ale w końcu doszliśmy do najważniejszych kwestii. Przyczyną śmierci były „komplikacje po oparzeniu drugiego i trzeciego stopnia obejmującego około osiemdziesięciu procent powierzchni ciała, w tym głowę, tors i kończyny”. W akcie zgonu w linijce „Jak doszło do obrażeń” napisałam: „Zanurzenie w gorącej wodzie”. Zaklasyfikowałam zgon jako zabójstwo ze względu na wzór oraz rozległość obrażeń.

Matka Lakaishy miała okrągłą, pyzată twarz i wyglądała na nieustannie rozdrażnioną. Miała na sobie zwykłe ubrania, zasiadała z prawnikiem przy stole obrony naprzeciwko miejsca dla świadka. Ani razu na mnie nie spojrzała. Jej matka, elegancko ubrana w kolorowy szal ze srebrną broszą, siedziała tuż za nią w części dla publiczności i przeszywała mnie swoimi zielonymi oczami przez cały czas, gdy składałam zeznania.

Prawnikiem reprezentującym matkę Lakaishy przystąpił do zadawania mi pytań. Był niskim mężczyzną w tanim garniturze i poliestrowym krawacie oraz czarnych trampkach. Rozpoczął pytaniem, czy cała dokumentacja medyczna Lakaishy może być przyjęta jako dowód, co mnie zaskoczyło. Nie było sprzeciwu, więc młody adwokat, którego sędzia nazywał panem Ellisem, zaczął wypytywać mnie o tę dokumentację. Poświęcił wiele czasu na to, bym zapoznała się z raportem ratowników medycznych, dokumentacją ze szpitalnego oddziału ratunkowego oraz z oddziału szpitalnego, na którym leżała

dziewczynka. Każdy z nich w innym stopniu szacował procent poparzeń skóry. Posłusznie przeczytałam wszystkie z nich i wyjaśniłam różnicę pomiędzy poparzeniem pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia i opowiedziałam, dlaczego i jak poparzenia zmieniają się z czasem oraz dlaczego lekarze podają inne liczby, szacując procent poparzonej powierzchni ciała. W końcu dotarliśmy do tego, co naprawdę wydarzyło się w łazience, i pan Ellis zadał mi otwarte pytanie o historię, którą usłyszałam, zanim podjęłam decyzję o takiej kwalifikacji czynu.

– Nie mogę na to odpowiedzieć, ponieważ nie wiem, do której wersji tej historii pan się odnosi. Było ich wiele – odparłam.

W tym momencie wtrąciła się sędzia.

– Pani doktor Melinek, może wobec tego opowie pani o wszystkich informacjach, jakie pani otrzymała.

Zacząłam więc od tego, co było w dokumentach załogi karetki: że matka powiedziała ratownikom medycznym, że Lakaisha była sama w łazience i sama odkręciła wodę. Następnie podałam wersję zdarzeń, którą podała pediatrze szpitalnemu, która była w zasadzie taka sama, lecz wspomniała także, że prysznic był również odkręcony. Następnie odwołałam się do słów Lakaishy wypowiedzianych do pielęgniarki w szpitalu, które odczytałam z jej zapisków w dokumentacji medycznej.

– „Wczoraj wpakowałam się w kłopoty. Mamusia wsadziła mnie do wanny”.

– Sprzeciw! – wrzasnął pan Ellis, niemal wyskakując z trampek.

– Panie Ellis, to zdanie jest częścią dokumentacji medycznej, którą wciągnął pan na listę dowodów – zauważyła sędzia. – Pani doktor Melinek, proszę kontynuować.

Wobec tego mówiłam dalej, wspomniałam o raportach policyjnych, które otrzymałam podczas śledztwa, oraz o informacjach, które uzyskałam, gdy detektywi przesłuchali matkę Lakaishy oraz jej rodzeństwo. Kiedy skończyłam, odniosłam wrażenie, że sędzia miała jasny obraz tego, jak różne i sprzeczne ze sobą były te informacje.

O jedenastej trzydzieści musieliśmy zrobić przerwę. Zeznawałam przez dwie godziny, przez większość czasu przepytwana przez adwokata. Odniosłam wrażenie, że wypadłam dość dobrze. Teraz

zrobiłam się cholernie głodna, ponieważ byłam w ciąży. Poszliśmy z Terrellem na pizzę na rogu ulicy.

Następnego dnia o dziewiątej rano zostałam ponownie zaprzysiężona i znowu odpowiadałam na pytania pana Ellisa. Kiedy dotarł do tematu obrażeń, skupił się na tym miejscu w moim raporcie, gdzie zapisałam: „wyraźne linie demarkacyjne” pomiędzy poparzoną i zdrową skórą.

– Jak ktokolwiek mógłby podnieść dziecko i trzymając je tylko za ręce, wsadzić do wanny?

– Czy chce pan, żebym zademonstrowała? – zaproponowałam.

– Tak.

Spojrzałam na sędzię, która wyraziła zgodę skinieniem.

– Ma pan jakąś lalkę lub model? – zapytałam Ellisa.

– Nie.

– Czy mogę zademonstrować na własnym ciele? – spytałam sędzię.

– Tak – zgodziła się.

Wobec tego zeszałam z podwyższenia dla świadków i ostrożnie usiadłam na podłodze pomiędzy stołem prawników i ławą przysięgłych. Następnie przyjąłam pozycję leżącą na wznak, plecami na podłodze, rękami złączonymi na wysokości piersi, nieco ponad moim wystającym ciężowym brzuchem.

– Ta pozycja pokazuje, jak mogły powstać oparzenia zanurzeniowe – zaczęłam. – Jak państwo widzą, moje plecy i pośladki leżą na stosunkowo chłodnej powierzchni wanny, co wyjaśnia, dlaczego te miejsca nie były aż tak bardzo poparzone. Ręce przyciskam do boków, mam złączone uda i kolana. Tam, gdzie skóra dotyka skóry, gorąca woda nie może się dostać. To dlatego pachy, uda i tylne części kolan były w dobrym stanie. – Zamilkłam, żeby złapać oddech, a następnie uniosłam wyżej ręce. – Jak widać, mam ręce nad powierzchnią wody, co sprawia, że na nadgarstkach pojawiają się proste linie wskazujące na zanurzenie reszty ciała.

– Proszę zapisać w protokole, że świadek leży na podłodze w rękami nad klatką piersiową, a plecami i pośladkami na podłodze – powiedziała sędzia protokolantce.

– Czy możemy również zanotować, że jej kolana i uda są lekko ugięte, a stopy pozostają na podłodze? – wtrącił Terrell Evans.

– Tak – wyraziła zgodę sędzia. Potem wszyscy spojrzeliśmy na protokolantkę, u której stóp leżałam, a ona skinęła głową.

Z wysiłkiem usiadłam. Terrell podbiegł do mnie i podał mi rękę. Sapnęłam i złapałam się za krzyż, gdy wstałam. Wyglądało to teatralnie, ale zawsze w ciąży bolały mnie plecy, a tarzanie się po podłodze z pewnością mi nie pomogło. Stałam pośrodku małej sali rozpraw, mój wielki brzuch znajdował się w centrum uwagi zgromadzonych, a ja znalazłam się tuż przed matką Lakaishy. Podczas mojego pokazu robiła się coraz bardziej poirytowana, a teraz aż sapała ze złości. Gwałtownie poderwała się z miejsca i wyszła w sali, mamrocząc coś pod nosem o łazience.

– Panie Ellis, proszę zapanować nad klientką – rozkazała sędzia.

– Musiała iść do łazienki – odparł adwokat, a sędzia kazała zapisać w protokole, że matka Lakaishy wyszła z sali. Babcia dziewczynki przeszywała mnie wzrokiem. Nie przejmowałam się. Rozumiałam, dlaczego była na mnie zła – wierzyła w to, co opowiedziała jej córka. Ale moim obowiązkiem było opowiedzenie historii jej martwej wnuczki, którą widziałam na poparzonej skórze dziewczynki.

Ta historia kończy się źle. Matka Lakaishy została skazana za doprowadzenie do śmierci przez zaniedbanie i dostała wyrok w zawieszeniu. Nie spędziła ani dnia w więzieniu. Moje zeznanie w sądzie rodzinnym nie przywróciło życia Lakaishy, ale miałam nadzieję, że chociaż powstrzyma jej matkę od krzywdzenia pozostałych dzieci, gdy straci prawa rodzicielskie. Ostatecznie to był mój jedyny wkład w sprawę. Nigdy się nie dowiedziałam, co sąd postanowił w sprawie pozostałych dzieci.

Zabójstwo Lakaishy nauczyło mnie, że moja praca zyskała na tym, że jestem matką. Mogłam ufać moim instynktom macierzyńskim i doświadczeniu podczas badania spraw sądowych. Wiedziałam, co czterolatek może sam sobie zrobić. Wiedziałam, czym różnią się obrażenia nabyte podczas zwykłych wygłupów od tych powstałych w wyniku przemocy. Wiedziałam, jak frustrujący może być wrzeszczący maluch i ile potrzeba samokontroli i dojrzałości, by wychować jedno dziecko, a co dopiero czwórkę.

Jednakże wiedziałam także, że Lakaisha umarła nie dlatego, że jej mama działała pod wpływem impulsu. Matka chciała ukarać

dziewczynkę. Czekala kilka minut, az wanna wypełni się na wysokość piętnastu centymetrów. Następnie siłą wsadziła dziecko do wanny i trzymała je pod wodą. Nie sądzę, by chciała ją zabić. Ale z całą pewnością zamierzała ją skrzywdzić.

Wykonałam swoją pracę uczciwie, zrobiłam, co w mojej mocy, żeby przemówić w imieniu Lakaishy. Gdy jechałam liną A z sądu na Brooklynie do domu w Bronxie, nie mogłam otrząsnąć się z wrażenia, że matka Lakaissy nie patrzyła mi w oczy, ponieważ byłam jedyną żyjącą osobą, która doskonale wiedziała, czego się dopuściła. Podejrzewam, że skłamała swojej własnej matce, być może oszukiwała samą siebie. Wiem, że okłamała ratowników medycznych, lekarzy w szpitalu i policję. Ale mnie nie mogła okłamać, ponieważ na własne oczy widziałam, jak rozkładały się oparzenia na ciele dziecka. A ciało nigdy nie kłamie.

Pragnęłam już wrócić do syna. Może poczuje się lepiej, patrząc, jak biega po placu zabaw. Jednak siedząc na parkowej ławce z T.J.'em i głaszcząc swój wydatny brzuch, czułam jedynie zmęczenie, wyczerpanie i bezradność. Obiecałam sobie oraz Danny'emu i Leah w moim łonie, że nigdy ich nie skrzywdzę.

Mój mąż uważa, że nie ma czegoś takiego jak dobra śmierć. Ja wiem lepiej. Lakaisha umarła złą śmiercią. Podobnie jak Andres Garcia. A także Miguel Galindo, zgnieciony przez maszynę do wyrobu sajgonek. I Jerry, narkoman uzależniony od koki – kiedy spanikowany, pocięty szkłem, nadpalony, spadł na chodnik i roztrzaskał sobie wnętrzności, przez cały czas pozostając całkowicie przytomny.

Ludzie cały czas mnie pytają: „Jaki najokropniejszy sposób śmierci widziałaś?”. Zapewniam ich, że nie chcą wiedzieć. Mimo to są tacy, którzy nie odpuszczają i upierają się, żebym im opowiedziała. Więc oto ona: najgorsza śmierć, jaką kiedykolwiek widziałam.

Z ciałem przyjechała detektyw Ellen Kennett i opowiedziała mi tę historię, zanim otworzyłam czarny, winylowy worek. Sean Doyle był barmanem w restauracji. W piątkowy wieczór poszedł po pracy na popijawę ze swoim przyjacielem Michaeliem Wrightem i dziewczyną Wrighta. Nad ranem wracali pieszo do domu, kiedy Doyle powiedział coś, co nie spodobało się jego kumplowi.

– Wrightowi wydawało się, że Doyle przystawia się do jego laski i się wkurzył – powiedziała detektyw. – A to wielki facet.

Przepychanka słowna zmieniła się w szarpaninę, chociaż dziewczyna twierdziła, że mężczyźni tylko „sobie żartowali”. Sam Wright w rozmowie z policją nazwał bójkę „dokazywaniem”. Jednak detektyw Kennett słyszała nagranie z linii 911.

– Kogoś tu katują! – powiedziała operatorowi zgłaszająca. Jej mąż przejął słuchawkę i dodał, że mężczyzna krzyczy: „Nie – nie łam mi nóg!”.

Policja później przesłuchała kilku świadków, którzy widzieli „wielkiego faceta okładającego jakiegoś kurdupła”. Jeden z nich powiedział ochroniarzowi z sąsiedniego budynku: „Widziałem wszystko – wrzucił go do środka!”.

Otwarta studzienka kanalizacyjna była przykryta plastikowym kominem, który miał odprowadzać parę z zepsutej magistrali podczas prac naprawczych prowadzonych przez Consolidated Edison. Pod nią znajdował się pięćipółmetrowy spadek kończący się zbiornikiem wrzącej wody na dnie parującego tunelu. Kierownik z ramienia Con Ed, który rozmawiał z naszym śledczym na miejscu zdarzenia, powiedział, że w miejscu, gdzie wpadł Sean Doyle, temperatura sięgała stu pięćdziesięciu stopni Celsjusza. Policja i ratownicy pojawili się na miejscu bardzo szybko, ale nie mogli wyjąć Doyle’a. Musieli czekać, aż Con Ed zamknie magistralę, a nawet wtedy posłanie ratownika do parującego tunelu było zbyt niebezpieczne. Z raportu wyczytałam, że Doyle nie był martwy, gdy przyjechali pracownicy Con Ed. Wyginał plecy w łuk i wyciągał ręce w górę, żeby mogli go wyciągnąć. Bardzo krzyczał.

Wyjęcie ciała zajęło cztery godziny. Śledczy zmierzili jego temperaturę, zanim zamknęli je w worku, ponieważ takie są procedury w przypadku śmierci na skutek hipertermii. W raporcie zapisano, że wynosiła 50 stopni, „choć prawdopodobnie była wyższa, ponieważ termometr ma podziałkę tylko do 50 stopni”.

Ciało Doyle’a było szorstkie w dotyku, powykęcane i błyszczące od kropli czystej wody. Zewnętrzna warstwa epidermy złuszczała się z dłoni, stóp, ramion i nóg. Usta były czarnym otworem w kształcie litery O, oczy miał mętne. Każdy centymetr skóry był

jaskrawoczerwony. Człowiek na moim stole sekcyjnym został ugotowany jak homar.

– Dlaczego jest taki powyginany? – zapytała detektyw Kennett, która obserwowała autopsję. Doyle miał zgięte nogi w kolanach, jakby przykucnął.

– To pozycja bokerska. Długie mięśnie kurczą się pod wpływem ciepła. Ręce i nogi zginają się, czasami nawet dochodzi do pęknięcia kości.

– Dlaczego tak się dzieje?

– Widziałas kiedyś, jak kurczy się stek, gdy go smażyysz? – spytałam.

– Na tej samej zasadzie.

– Aha – przytaknęła Kennett i zrobiła minę typową dla detektywów z sekcji zabójstw, kiedy starają się zapamiętać użyteczną informację.

Przykurczone pod wpływem ciepła mięśnie Doyle'a nie połamały jego kości. Upadek na dół przez właz do studzienki również ich nie połamał. Mimo że został pobity oraz zrzucony pięć metrów w dół, nie miał wielu obrażeń. Żadnych krwotoków ani urazów głowy. Żałowałam, że nie znalazłam żadnego urazu mózgu. Ciężko było przeprowadzać tę autopsję ze świadomością, że facet był przytomny, gdy doznawał paskudnych obrażeń termalnych, które miałam przed oczami. Nie umiałam ocenić, czy miał jakieś siniaki, ponieważ tkanki, na których normalnie widać obrażenia, były ugotowane. Nie znalazłam żadnych otarć, gdyż zewnętrzna warstwa skóry prawie w całości odpadła. Jego wątroba nie była krwista i czerwona jak należy, nie była też zwiotczała i blada jak w przypadku utraty znacznej ilości krwi. Była brązowa i twarda. Podobnie jak serce, nerki, śledziona i inne narządy. Nawet mózg stał się twardy. Żyły i tętnice zmieniły się w kiełbasę.

Oparzenia trzeciego stopnia niszczą zakończenia nerwowe, ale ponieważ ten nieszczęśnik został poparzony parą, a nie płomieniami, jego tkanka nerwowa w skórze właściwej nie została uszkodzona. Na pewno doznał nieprawdopodobnie silnego bólu, gdy gotowały się jego organy wewnętrzne oraz skóra.

Kiedy otworzyłam tchawicę Seana Doyle, znalazłam pianę w jego drogach oddechowych. Jego płuca wypełniły się płynem, gdy na skutek uraz termalnego zaczęły się zapadać, a z każdym zaczerpnięciem powietrza powstawała piana, która jeszcze bardziej utrudniała

oddychanie. Powietrze miało tak wysoką temperaturę, że uszkadzało tkankę górnych dróg oddechowych, przez co tchawica spuchła, doprowadzając do uduszenia (asfiksji). W międzyczasie stres fizjologiczny związany z ekstremalnymi warunkami termalnymi podwyższył ciśnienie krwi i przyspieszył bicie serca. Hipertermia skutkowała obrzękiem mózgu. Każdy z tych trzech mechanizmów – asfiksja, zatrzymanie akcji serca lub obrzęk mózgu – mogły doprowadzić do śmierci. Każde z nich mogło go zabić, a dowody fizyczne mówiły mi, że wszystkie z nich zabijały go równocześnie. Przyczyną śmierci Seana Doyle były „obrażenia termalne na skutek działania gorącej pary”.

Zadzwoiłam do doktora Hirscha, kiedy zakończyłam autopsję, żeby ją z nim omówić. Byłam przekonana, że to zabójstwo, a nie wypadek. Nawet jeśli mężczyźni się wygłupiali i dokazywali, fakt, iż doszło do fizycznego kontaktu między nimi, kiedy Doyle wpadł do parującej studzienki, sprawia, że jest to „śmierć z obcej ręki”. To oznacza zabójstwo. Może jest to zabójstwo niezamierzone, ale nie jest to wypadek. Hirsch zgodził się ze mną.

– Jedyne, czego potrzeba, to działanie dobrowolne. Zamiar jest powszechną cechą zabójstwa, ale nie jest konieczny.

Najgorsze koszmary w ciągu dwóch lat przepracowanych w nowojorskim biurze lekarza sądowego miałam po tym, jak przeprowadziłam sekcję Seana Doyle’a. Było ciemno, ja byłam sama i jedyne, co słyszałam, to krzyk – dźwięk tak zwierzęcy, tak przepełniony desperacją, że z początku nie byłam w stanie przypisać go człowiekowi. W moim śnie tuż pode mną był dół pełen pary, z którego dochodziły krzyki Seana, proszącego mnie o pomoc. Próbowałam go dosięgnąć, ale odsuwałam się pod wpływem gorąca unoszącego się z kanału. Kiedy je poczułam, wrzaski Seana jeszcze przybrały na mocy, jego błagania były tak pełne desperacji, jakbyśmy byli ze sobą połączeni. Doskonale wiedziałam, co się z nim dzieje tam, na dole, każdy cal jego ciała na zewnątrz i wewnątrz płonął. Rozumiałam, co to oznacza, ale nie mogłam nic zrobić, żeby go uratować. Ten sen powracał do mnie przez wiele tygodni.

Ostatecznie przeprowadziłam autopsję dwudziestu siedmiu przypadków zabójstw w Nowym Jorku. Zmieniły mnie. Nauczyłam się

myśleć jak detektyw, kiedy stawiałam diagnozę na podstawie tego, co odkryłam w czasie sekcji. Byłam świadkiem skutków przemocy – okrutnej lub banalnej, bezsensownej lub zamierzonej, którą zwykli ludzie stosowali w stosunku do innych ludzi.

Pewnego razu w czerwcu pracowałam nad trzema morderstwami, w każdym przypadku ofiara zginęła we własnym domu. Jedną z nich był narkoman dziewięciokrotnie pchnięty ostrym narzędziem i uduszony przez znajomego, który przyszedł, żeby razem się szprycować. Kolejną była kobieta, której niewiele brakowało do setki. Została uduszona kablem elektrycznym. Ostatnią była schizofreniczka, którą okradziono, uduszono i ugodzono nożem w klatkę piersiową i szyję.

Musiałam zrobić sobie dzień wolnego. Zostawiliśmy Danny'ego z moją mamą i poszliśmy na późne śniadanie do znajomych na Upper West Side, a potem do kina i na kolację. T.J. z tęsknoty za Los Angeles wybrał małą restaurację w stylu meksykańskim, gdzie zamawia się posiłek przy ladzie i samemu znajduje wolny stolik. Kiedy staliśmy w kolejce i rozmawialiśmy o filmie, zauważyłam pewnego faceta przed nami. Był potężny – miał co najmniej metr dziewięćdziesiąt wzrostu – dwadzieścia kilka lat, ogoloną głowę i czarne tunele wielkości pięciocentówek w uszach. Jego przedramiona pokrywały tatuaże, jakie widywałam u narkomanów, ponieważ miały na celu zakrycie miejsc wkłuwania igły. Niektóre z nich kojarzyłam z więzieniem. Ale tym, co mnie najbardziej zaskoczyło, był jego kark. Miał tak doskonale okrągłą bliznę u podstawy czaszki, odrobinę na lewo od linii środkowej, oraz pionową, dobrze zagojoną chirurgiczną bliznę ciągnącą się w dół jego kręgosłupa szyjnego. Od razu w mojej głowie pojawiła się historia Pana z Dziurą w Czaszce, jakbym przeprowadzała jego autopsję. Jakiś czas temu zrobił coś, co skłoniło innego człowieka do strzelenia mu prosto w tył głowy. W oparciu o średnicę blizny szacowałam, że napastnik miał broń małego kalibru i strzelał z bliska. Strzał powalił wytatuowanego i zapewne pozbawił go przytomności, ale kula utkwiała w grubej kości na dole czaszki i nie przeniknęła do mózgu. Dobry chirurg wyjął nabój, powstrzymał krwawienie i ocalił życie Pana z Dziurą w Czaszce. Widziałam nawet podręcznikowy przykład

drobnych blizn powstałych po usunięciu szwów chirurgicznych po obu stronach nacięcia na jego szyi.

Kiedy wybraliśmy stolik, Pan z Dziurą w Głowie usiadł przy stole obok, chociaż było wiele innych. Jadł w pośpiechu, a potem po prostu siedział, nie robiąc nic szczególnego, i powoli popijał napój w kubku na wynos. Wyglądał tak, jakby na coś czekał, a im dłużej tak siedział, tym bardziej się niepokoiłam.

Zapewne wyglądaliśmy jak para niezorientowanych turystów. Wcześniej, gdy zamawialiśmy posiłek przy ladzie, T.J. grzebał w portfelu, szukając banknotów, zamiast wyjąć pieniądze szybko i dyskretnie, jak zwykle to robił. Przez większość posiłku rozmawialiśmy głośno o tym, jak ciekawy jest Manhattan w słoneczny, letni dzień, kiedy się po nim spaceruje i ogląda wystawy sklepowe. T.J. miał na sobie hawajską koszulę, a ja falbaniastą letnią sukienkę.

Gdy mój mąż trajkotał o systemie nagłośnienia w kinie, jakby właśnie przyjechał do miasta z jakiegoś zadupia, wzięłam serwetkę i szybko napisałam kilka słów. „Facet z lewej strony został postrzelony w tył głowy i przeżył (zobacz bliznę). Obserwuje nas i może nas śledzić”. T.J. odczytał liścik, rozejrzał się wokół, jakby szukał łazienki, i nieco się zaniepokoił, widząc Pana z Dziurą w Głowie. Przez chwilę nic nie mówiliśmy, T.J. wziął do ust kawałek enchilady; następnie, gdy już przeżuł jedzenie, zmienił temat.

– Kochanie, wiesz w jakiej jesteśmy dzielnicy? – zapytał mnie spokojnie i cicho.

– Nie – nie miałam pojęcia, do czego zmierza.

– Wydaje mi się, że jeden cztery. Ten facet, o którym mówił wczoraj detektyw Ferguson, też chyba był z tego okręgu?

Załapałam, o co mu chodzi.

– Nie, to znaczy tak, masz rację. Ferguson pracuje w jeden cztery, ale teraz chyba jesteśmy w jeden zero. Nigdy nie zwracam uwagi na okręg, chyba że pracuję nad zabójstwem.

Gdy to ostatnie, magiczne słowo zawisło w powietrzu, usłyszałam dźwięk pospiesznie odsuwanej krzesła, a nasz stalker wyminął nas w drodze do wyjścia, nie obdarzając nas ani jednym spojrzeniem. Na stole został tylko jego napój.

Z początku T.J. i ja byliśmy rozbawieni i zadowoleni z naszego podstępu, który naprawdę nam się udał. Ale po chwili ekscytacja minęła i pojawił się strach.

– To tylko zbieg okoliczności – powiedział T.J. bez przekonania.

Oczekaliśmy jeszcze kilka minut, po czym wyszliśmy z restauracji, gdy zauważyliśmy pustą taksówkę czekającą na ulicy. Wcześniej zamierzaliśmy wrócić do domu na Bronxie metrem, ale w tej sytuacji postanowiliśmy się szarpnąć na taksówkę.

8. TO NIE TWOJA WINA

Policję wezwała lokatorka, którą zaniepokoiło to, że auto właściciela mieszkania stoi zaparkowane przed domem, ale jego pokój jest zamknięty na klucz. Kiedy policjanci wyważyli drzwi, znaleźli Menachema Melinka wiszącego z pętlą na szyi. Użył kabla przedłużacza, który przywiązał do przewodnicy zasłony prysznicowej. Wiedzieliśmy, że wcześniej mój ojciec miał już jedną próbę samobójczą, przez przedawkowanie. Ta udana próba miała miejsce 13 kwietnia 1983 roku.

Kiedy dowiedziałam się o tym od Ruth, przyjaciółki mojej mamy, zaczęłam się śmiać. Nie mogłam przestać i nie wiedziałam, dlaczego to robię. Poszłam do swojego pokoju i przez chwilę siedziałam na łóżku, potem przeszłam do kuchni. Mama już tam była, szlochała, ale ja nie mogłam płakać. Zapytałam Ruth, dlaczego się śmiałam, a ona wyjaśniła mi, że to śmiech histeryczny. To miało sens, ale nadal miałam suche oczy. Miałam trzynaście lat i napłakałam się w życiu nad różnymi głupotami, ale po samobójczej śmierci ojca byłam zupełnie otepiała.

Na nabożeństwo pogrzebowe przybyły setki ludzi. W tłumie był chyba każdy rezydent oddziału psychiatrycznego, którego ojciec uczył w ciągu pięciu lat w Jacobi Hospital, wszyscy jego współpracownicy z kilku przychodni medycznych, w których pracował, i wszyscy pacjenci z praktyki prywatnej. Stawiła się też cała moja klasa, ponad czterdzieścioro dzieciaków. Wielu pacjentów taty podeszło do mnie po ceremonii. Mówili mi, że naprawdę im pomógł. Był cudownym

człowiekiem, powtarzali, świetnym lekarzem. Nigdy wcześniej nie widziałam tych ludzi.

W drodze na pogrzeb mama przypomniała mi, że dziadkom powiedziano, że ich syn zmarł na zawał serca i że nie wolno im mówić prawdy. Nigdy wcześniej nie prosiła mnie, żebym kłamała, lecz, jak wyjaśniła, są już starszymi ludźmi i mogliby tej prawdy nie znieść. Podejrzewam, że dziadkowie nigdy nie wierzyli w bajeczkę o zawale. Ciężko stwierdzić. Ich żałoba była tak głęboka, że już nigdy się z niej nie otrząsnęli.

Ktoś w domu dziadków wystawił oprawione w ramkę zdjęcie, portret mojego ojca ze smutnym uśmiechem. Nigdy wcześniej go nie widziałam, ale było zrobione niedawno. Domyśliłam się, że zrobił taką cierpiętniczą minę, chcąc wyglądać miło i wiedząc, do czego przyda się to zdjęcie. Zaplanował swoją śmierć. Tydzień lub dwa przed tym, jak się zabił, pokazał mi, gdzie trzyma testament, „na wszelki wypadek, gdyby coś mi się stało”. Włożył go do szafki w korytarzu, która wcześniej była wewnętrzną windą. Trzeba było przesunąć obraz, żeby otworzyć jej drzwiczki. Kiedy mama i ja ją otworzyłyśmy po jego śmierci, nie znalazłyśmy testamentu, tylko jakieś inne papiery i skórzane etui z fiolkami zawierającymi przezroczysty płyn. Według mnie to były jakieś narkotyki podawane dożylnie. Mama je wyrzuciła.

Ludzie, których bliscy popełnili samobójstwo, dzielą się na dwie kategorie: tych, którzy nigdy o tym nie mówią, i tych, którzy opowiadają o tym szczerze i bez zahamowani. Należę do tej drugiej grupy. Naprawdę uważam, że milczenie doprowadza do kolejnych samobójstw. Moje studia na uczelni medycznej potwierdziły moje przekonanie dzięki aktualnym statystykom i teoriom socjologicznym, a praca w roli patologa sądowego i doświadczenie w pocieszaniu ludzi w żałobie jeszcze bardziej utwierdziły mnie w słuszności mojej teorii.

Zapewne spodziewacie się, że rozmowy z rodzinami samobójców są trudne, ale zwykle tak nie jest. Najczęściej ludzie ci są pełni wsparcia, a nawet podziwu dla pracy, którą wykonuję. Wielu z nich akceptuje informacje od razu i czasem mówią, że tego się spodziewali – jest to dla nich ostateczna porażka w trwającej wiele lat bitwie z chorobą psychiczną. Inne rodziny nigdy nie akceptują tego, że patolog zakwalifikował śmierć ich bliskiego jako samobójstwo. Doktor Hirsch

powiedział nam, że pewna kobieta od piętnastu lat dzwoni do niego w każdą rocznicę samobójczej śmierci swojego syna, błagając go za każdym razem, żeby na akcie zgonu zmienił przyczynę śmierci na wypadek. Chłopak się powiesił, a powieszenie jest jedną z najbardziej przekonujących form, jeśli chodzi o determinację samobójcy. Powieszenie wymaga premedytacji i planowania. Mój ojciec musiał zrobić węzeł – prawdopodobnie musiał nauczyć się, jak to zrobić, i wcześniej poćwiczyć – zawiązać linę na górze, założyć pętlę na szyję, zacisnąć ją, a następnie zawisnąć na niej całym swoim ciężarem. Nie można tego zrobić przypadkiem. Syn tej pogrążonej w smutku kobiety też nie zrobił tego przypadkiem.

Podczas autopsji powieszenie jest łatwe do wykrycia. Wzdłuż gardła jest podłużne wgłębienie, które unosi się w stronę uszu. Kończyny mają kolor fioletowy, co nazywa się „sinymi kolanówkami i rękawicami”, które powstają po tym, jak krew zbiera się w nich na skutek grawitacji. Jeśli twarz ofiary jest bledsza niż jej tors, pętla była ciasna i odcięła dopływ krwi do głowy. Samobójca stracił przytomność w ciągu kilku sekund. Jeśli twarz jest poczerwieniała i fioletowa z punkcikami krwi na białkach oczu i na dziąsłach, pętla była dość ciasna, żeby zatrzymać powrót krwi z żyły szyjnej, ale nie na tyle ciasna, żeby powstrzymać jej dopływ przez tętnice szyjne, które są głębiej pod skórą i ciężiej je zgnieść. Prawdopodobnie wisiał przez kilka minut, z każdym uderzeniem serca w jego głowie rosło ciśnienie, po czym stracił przytomność i umarł. Jeśli ktoś spierniczył powieszenie, pętla nie blokuje żadnych żył, lecz wypycha język na podniebienie i sprawia, że człowiek powoli się dusi z braku dopływu powietrza. Samobójca, któremu uda się złamać kark, jak zrobiłby to wykwalifikowany kat, zdarza się rzadko. Taka śmierć następuje niemal od razu. Z doświadczenia wiem, że do zrobienia pętli najczęściej używane są kable elektryczne, potem paski oraz psie smycze.

– To nie ma sensu. – Często słyszę od rodzin samobójców. Z natury samobójstwo jest aktem autodestrukcyjnym, ciężko to zrozumieć komuś, kto jest stabilny psychicznie. Przez cały czas natykam się na przypadki osób, które same odbierają sobie życie – pod wpływem impulsu, który kończy się nieodwracalnym, śmiertelnym posunięciem.

– To nie musi mieć sensu – odpowiadam szczerze i czasami opowiadam rodzinom o Menachemie Melinku – błyskotliwym człowieku, który odnosił sukcesy zawodowe i był czułym ojcem, a jednak w 1983 roku powiesił się w łazience. Chociaż na płaszczyźnie zawodowej i klinicznej rozumiem, jak umarł mój ojciec, nigdy nie dowiem się, dlaczego musiał umrzeć. Moim zdaniem samobójstwo jest cholernie samolubnym posunięciem.

Ludzie kończą ze sobą w Nowym Jorku na wiele sposobów, ale w niektóre miejsca ciągle wracaliśmy. Atrium hotelu Marriott Marquis na Time Square było bardzo popularnym miejscem wśród samobójców, kiedy pracowałam w Nowym Jorku od lata 2001 do 2003 roku. Winda wznosi się jak sekwoja pośrodku wewnętrznego dziedzińca z dwunastoma szklanymi kabinami wspinającymi się po jej pniu. Wyższe piętra mają korytarze wznoszące się nad atrium, są tam barierki, nad którymi można spoglądać kilkadziesiąt metrów w dół. Dzisiaj nie da się już nad nimi przejść, wtedy było to możliwe.

Miałam jeden przypadek, trzydziestosześcioletniego Kurta Bowersa, który zostawił list obok barierki na czterdziestym trzecim piętrze, zanim przez nią przeskoczył. W moim raporcie napisałam: „całkowite przecięcie wszystkich czterech kończyn”, co oznaczało, że żadna z nich nie była przyczepiona do ciała, kiedy znalazło się na moim stole. Lewa noga Bowersa i jego prawa ręka wylądowały na jedenastym piętrze. Lewa ręka i prawa noga były na siódmym, pomiędzy nimi kilka metrów dywanu pokrywającego podłogę korytarza. Część jego czaszki i skalp wylądowały na dachu windy. Wszystko pozostałe spadło na czwarte piętro, oprócz mózgu. Gdy dostałam worek z ciałem, mózgu nadal nie było; śledczy odpowiedzialni za zabezpieczenie miejsca zdarzenia kawałek po kawałku zbierali go z różnych pięter. Podczas autopsji znalazłam wszystkie pozostałe narządy porozrywane na kawałki, co wskazywało na to, że Bowers musiał odbijać się od wielu powierzchni podczas lotu z dół.

Cztery miesiące później dostałam kolejnego samobójcę z tego samego miejsca. Ten mężczyzna zostawił tajemniczy list, w którym napisał: „Mary. Stary człowiek zjada mnie żywcem. Dłużej nie wytrzymam”. Przeskoczył przez barierkę na dwudziestym trzecim piętrze. Jego lewa noga wylądowała na dziesiątym, a zmaltretowany tors na dziewiątym.

Podejrzewam, że ci ludzie wyobrażają sobie, że poszybują z wdziękiem i spadną z melodramatycznym hukiem w lobby, ale nigdy nie widziałam, żeby się to tak skończyło. Za każdym razem widziałam ciała, które odbijały się od wielu wystających elementów po drodze, a każde zderzenie skutkowało uszkodzeniem innej części ciała. Nie było w tym żadnego wdzięku. Poza tym takie zdarzenie było traumatyczne dla wszystkich gości, którzy je widzieli, policjantów, którzy zabezpieczali miejsce, oraz obsługi hotelowej, która musiała posprzątać po tej krwawej jatce.

W Nowym Jorku jest wiele mostów z kładkami dla pieszych, więc większość trupów wyławianych z wody, które trafiały na mój stół, okazywała się być samobójcami, którzy skoczyli z mostu. Badałam Johna Doe w wieku od czterdziestu do pięćdziesięciu lat, który został znaleziony w East River. Jego ciało opowiedziało smutną historię. Wiedziałam, że poniósł śmierć na skutek utopienia, ponieważ miał wodę w płucach, a chociaż miał wiele urazów, to żaden z nich nie był świeży. Jedną nogę miał amputowaną chirurgicznie na wysokości biodra, druga była przykurczona. Miał w przeszłości zmiażdżoną miednicę, na jego jelitach wykształciła się tkanka bliznowata, bo przeszedł kilka operacji. Prześwietlenie wykazało kulę zaklinowaną pośrodku pleców, chociaż nie miał żadnych świeżych ran postrzałowych. Tylko blizny, mnóstwo blizn.

Nie cierpimy starych kul. Mylą nas podczas autopsji ofiar strzelanin, a w innych przypadkach stanowią problem, bo trudno je wydobyć z otaczającej je zabliznionej tkanki. Ta, na wysokości dziewiątego kręgu piersiowego sprawiła, że mój John Doe dawno temu został sparaliżowany.

– Gdzieś tam znajduje się wózek inwalidzki z listem samobójczym – stwierdził fotograf.

– Może, a może ktoś go utopił. Może się upił i przypadkowo wjechał do wody. Jakkolwiek jest, dopóki go nie zidentyfikujemy, nie będziemy wiedzieć, co mu się przydarzyło.

– Sądzi pani, że zostanie zidentyfikowany?

– Tak. Założę się, że ktoś gdzieś za nim tęskni.

Dziesięć dni później zadzwonił dyrektor medyczny z domu opieki na Bronxie. Powiedział mi, że mój topielec nazywał się Howard Balmer

i był mieszkańcem jego ośrodka.

– Howard był spokojny, ale nie miał depresji. Obawiam się, że ktoś go skrzywdził. Miał przepustkę, żeby codziennie jeździć do zakładów bukmacherskich. Nie próbowałem go powstrzymać, ponieważ przysięgał, że gra o małe stawki i nigdy w związku z tym nie miał żadnych kłopotów. Ale teraz już nie wiem.

– Zążywał jakieś psychotropy?

– Nie.

– Czy miał jakieś skłonności samobójcze?

– Nie. Rozpytałem wśród personelu i mieszkańców. Nikt nie słyssał, żeby kiedykolwiek wspominał o samobójstwie.

– Były jakieś wcześniejsze próby samobójcze?

– Nic o nich nie wiem.

Lekarz nie kłamał, ale nie wiedział wszystkiego. Reszty dowiedziałam się kilka dni później. Detektyw Vasquez z 25. okręgu we Wschodnim Harlemie powiedział mi przez telefon, że przesłuchał bliskich przyjaciół Balmera i kazał przeczesać brzeg rzeki w poszukiwaniu wózka inwalidzkiego, ale bez rezultatu. Dowiedział się, że Howard był alkoholikiem. Wracał do domu pijany, spadał z wózka.

– Jego współlokator w domu opieki i wszyscy inni, z którymi rozmawiałem, mówili o nim same dobre rzeczy. Jego jedynymi wadami było picie i lekki hazard. Wychodził na przepustkę, upijał się i przepuszczał resztę na zakłady bukmacherskie. A potem wracał od ośrodka. I tyle. Zdarzało się to regularnie.

– Nigdy nie zaciągnął pożyczki na wysoki procent?

– Nie miał długów przez hazard. Wszyscy znali jego zwyczaje i nikt się tym nie martwił. Nawet bywalcy salonów mówili, że mieli na niego oko. Wszyscy go rozpoznawali, kiedy pokazywałem im jego zdjęcie.

Nie wydawał się samobójcą, a fakt, że upijał się do tego stopnia, że przewracał wózek, zgadzałyby się z tym, jak umarł. Inny detektyw by się tym zadowolił, jednak Vasquez grzebał dalej. Zanim Balmer trafił do tego ośrodka, mieszkał z współlokatorem Tomem Parkerem, a ten opowiedział Vasquezowi zupełnie inną historię.

– W 1997 roku Balmer przedawkował leki i alkohol, musieli zrobić mu płukanie żołądka na oddziale ratunkowym. Potem zimą 1998 roku

próbował zagłodzić się na śmierć. Mieszkał wtedy sam, ale Parker przyszedł, żeby sprawdzić, co u niego, bo zaniepokoiła go kilkudniowa nieobecność kumpla. Znalazł go w mieszkaniu z otwartymi oknami, nieprzytomnego i nagiego. Za każdym razem to Parker odwoził go do szpitala.

Parker opowiedział również, jak jego przyjaciel dorobił się kuli w plecach. Według niego dwadzieścia pięć lat temu Balmer próbował obrabować kogoś z użyciem pistoletu. Ofiara wyrwała mu pistolet i postrzeliła go w kręgosłup, przez co został sparaliżowany. Tom Parker powiedział detektywowi, że martwił się o Howarda, ponieważ ten pozwolił mu posługiwać się swoimi czekami z opieki społecznej, „gdyby coś mu się stało”, poza tym swojemu współlokatorowi w domu opieki powiedział tak samo odnośnie do swoich rzeczy. Jednak nikt nie zauważył u niego oznak depresji. Wszyscy oprócz Parkera byli zaskoczeni. Detektyw Vasquez szukał listu pożegnalnego, ale go nie znalazł. W tej sprawie wykonał kawał dobrej policyjnej roboty. Powiedziałam, że to doceniam.

Naprawdę doceniałam, ale ostatecznie nie pomogło mi to przy określeniu sposobu śmierci. Badania toksykologiczne Balmera wykazały bardzo wysoki poziom alkoholu we krwi. Nawet jeśli był zaprawionym pijakiem, musiał być całkiem pijany w momencie śmierci. Nie jest łatwo wpaść do East River, kiedy jeździ się na wózku inwalidzkim, ale nie jest to niemożliwe. Jednak nie było ani listu, ani wózka. Założę się, że to było samobójstwo, ale nie mogłam wykluczyć wypadku, wobec tego sposób śmierci uznałam za niestwierdzony. Zapytałam o to moich współpracowników na popołudniowej konferencji, a oni poparli moje stanowisko.

– Wózek zapewne leży gdzieś na dnie rzeki – powiedział Doug. Myślę, że miał rację.

Z technicznego punktu widzenia autopsje samobójców są zwykle proste. Czasami napotykam na zabójstwo, które zostało upozorowane na samobójstwo, ale nie jest to prosta metoda dla tych, którzy chcą uniknąć kary za zabicie człowieka. Ludzie w desperacji walczą o życie, a detektywi z wydziału zabójstw mają wprawne oko i wiele się dowiadują, oglądając miejsce zdarzenia. Ja znajdę oznaki walki na ciele. Jak wcześniej otrujesz swoją ofiarę, badanie toksykologiczne to

wykaże. To, czy zakwalifikujemy śmierć jako samobójstwo, czy jako wypadek, zależy od badania miejsca zdarzenia.

Patolodzy spędzają mnóstwo czasu na składaniu do kupy historii opowiadanych przez policję i rodziny. List pożegnalny jest zwykle definitywnym rozstrzygnięciem. Wszystko, co wskazuje na działanie zamierzone – zamknięte na klucz, zabezpieczone mieszkanie, porządnie zawiązana pętla, krzesło, które pomogło przejść przez mur i zeskoczyć z dachu – wyklucza wypadek. Ale oczywiście niekoniecznie wyklucza zabójstwo. Najbardziej wymagające dla mnie są przypadki samobójstwa pod wpływem impulsu, ponieważ tych nie chce zaakceptować rodzina. Wówczas nigdy nie ma pożegnalnego listu, a często zdarza się, że zmarły pokłócił się z partnerem, będąc pod wpływem.

Edward Burgess i jego dziewczyna, Laura, wybuchowa para, kilka dni przed Halloween zaczęli się gwałtownie kłócić w swoim mieszkaniu. On zagroził, że się zabije. Szarpali się, a potem Burgess owinał sznurem swoją szyję, a drugi koniec zamocował na rurze, po czym wyskoczył przez kuchenne okno. Lina nie wytrzymała. Spadł pięć pięter w dół i zginął na skutek wielu złamań kości, w tym czaszki, oraz rozdarcia otrzewnej. Jego wątroba była w kawałkach, a nerki i jelito grube zgniecione na miazgę. Burgess miał wiele obrażeń, wszystkie z nich odpowiadały upadkowi z około piętnastu metrów, wysokości, na której znajdowało się okno. Ciało opowiedziało historię zgodną z tym, czego policja dowiedziała się od dziewczyny, więc tego samego dnia uznałam ten wypadek za samobójstwo i zamknęłam sprawę. W ten sam dzień miałam inny wypadek – robotnika budowlanego, który zginął, bo nie zapiął pasów, jadąc na miejscu pasażera w samochodzie kolegi, a po południu spędziłam dwadzieścia minut, rozmawiając przez telefon z panią Ward i wyjaśniając, że sushi nie przyczyniło się do śmierci jej syna narkomana.

Kilka dni później, kiedy nadal byłam zawałona po pachy sprawą Warda, trupem z kosza pocztowego oraz stosem kości wykopanych na placu budowy, wcześniakiem i kilkoma przypadkami śmierci na skutek choroby serca, zadzwoniła do mnie siostra Burgessa. Była pewna, że jego śmierć nie była samobójstwem i próbowała mnie przekonać, że Laura, jego dziewczyna, wypchnęła go przez okno.

– Gdyby został pobity, a potem wyrzucony przez okno, czy na ciele byłyby takie same oznaki?

– Nie do końca – powiedziałam. – Można wówczas dostrzec ślady pobicia, na przykład siniaki, zadrapania paznokciami, które nie pojawią się przy samym upadku.

– Skąd ma pani pewność, że nie wypchnęła go przez okno?

– Pani brat był od niej cięższy o ponad dwadzieścia kilo.

– To duża dziewczyna. Jest agresywna. I być może miała kogoś do pomocy, o kim nie wiemy. Jest taki facet, z którym nie rozmawiała policja. Zapomniałam, jak się nazywa. Skąd pani wie, że nie zabił Eda, a potem nie wyrzucił jego ciała przez okno, żeby zatrzeć ślady?

– Możliwe jest upozorowanie samobójstwa w ten sposób – powiedziałam siostrze Edwarda Burgessa – ale w tym przypadku tak się nie stało.

– Wie to pani *na pewno*? – drążyła.

Zamilkłam. Dobierałam słowa z kliniczną precyzją.

– Podczas autopsji znalazłam takie dowody, które definitywnie mnie przekonały, że Ed nie umarł w mieszkaniu. – Miałam nadzieję, że wychwyci to, co próbowałam jej przekazać między słowami, to znaczy: „Nie chcesz wiedzieć, dlaczego mam taką pewność”.

Ale nie zrozumiała podtekstu.

– Jakie dokładnie to były dowody? – naciskała siostra Burgessa, zmuszając mnie do przedstawienia jej makabrycznych szczegółów.

– Połamane żebra pani brata przebiły kilka narządów wewnętrznych, wokół nich znalazłam oznaki krwawienia. To oznacza, że jego serce wciąż biło, gdy zderzył się z ziemią.

Milczenie po drugiej stronie linii telefonicznej. Przez długą chwilę naprawdę nie cierpiałam swojej pracy. Ale siostra Edwarda Burgessa była niezrażona – będąc w fazie wyparcia, uważała, że za śmierć Eda jest odpowiedzialna Laura i tajemniczy przyjaciel, którzy wyrzucili go przez okno, gdy jeszcze żył.

– Laura ciągle zmienia swoją wersję – powiedziała. Laura miała się upić i powiedzieć jakimś wspólnym znajomym, że kilka dni przed śmiercią Eda bardzo się pokłócili i ona uderzyła go w twarz, aż pociekła mu krew z nosa. – Pamiętam, że Ed dzwonił do mnie tego wieczoru. Powiedział, że leci mu krew z nosa, myślał, że jest złamany.

Uderzyła go gitarą i wybiegła z mieszkania. – Odpowiedziałam, że badałam kości czaszki jej brata podczas autopsji i jego nos nie był złamany.

Podczas tej rozmowy przeglądałam wykresy ciała, które sporządziłam podczas sekcji. Rany Burgessa były w większości płaskie, co wskazywało na to, że powstały, gdy uderzył w ziemię. Gdyby najpierw się z kimś bił, widziałabym obrażenia innego rodzaju.

– Czy Ed kiedykolwiek próbował popełnić samobójstwo? – zapytałam jego siostrę. Zamilkła na chwilę.

– Cóż, jego była dziewczyna opowiedziała mi kiedyś, że się pokłócili, a on założył sobie pętlę na szyję i zagroził, że się powiesi...

Dzięki temu wyzbyłam się wszelkich wątpliwości. To było samobójstwo. Siostra Burgessa nie czytała raportu z miejsca zdarzenia i nie wiedziała, że najpierw obwiązał się liną wokół szyi, a potem wyskoczył z okna. Teraz szczegóły jego śmierci zgadzały się z wcześniejszymi wyobrażeniami samobójczymi przy użyciu tej samej metody w identycznych okolicznościach, więc uznałam, że ma prawo dowiedzieć się, dlaczego jestem pewna, iż to było samobójstwo pod wpływem impulsu. Próbowałam podkreślić, że nie dyskredytuję jej wątpliwości i że jestem pewna, iż narkotyki były ważnym czynnikiem. Kilka miesięcy później, kiedy nadeszły badania toksykologiczne, rzeczywiście wykazały, że miał w organizmie alkohol, kokainę i ketaminę, zwaną imprezowym narkotykiem. Policjanci mawiają: „Raz samobójca, zawsze samobójca”. To okrutne i cyniczne, ale bardzo często prawdziwe.

Tylko raz byłam na miejscu znalezienia samobójcy podczas mojego szkolenia z badania miejsca zdarzenia. To było dzień po tym, jak brałam udział w zabezpieczeniu ciała Errico Lavagnino w jego cuchnącym mieszkaniu pod koniec sierpnia. Łaziłam za śledczym o imieniu Joe, kiedy dostaliśmy wezwanie do wysokiego apartamentowca pośrodku Manhattanu. Biznesmen z japońskiej firmy użył scyzoryka do przecięcia nadgarstków oraz prawej strony szyi w swoim biurze. To było piękne miejsce, wszystko lśniące, nowe i drogie, przez wielkie okna widać było kawałek rzeki Hudson wijącej się pomiędzy sąsiadującymi wieżowcami.

Mężczyzna leżał na podłodze obok kosza na śmieci przy biurku. Wyglądał na trzydzieści kilka lat, miał drogie spodnie i koszulę, rozpięty kołnierzyk i podwinięte rękawy. Jego marynarka schludnie wisiała na oparciu krzesła, w śmieciach znaleźliśmy pustą fiolkę Zoloftu, leku na depresję, oraz prawie trzy litry zakrzepłej krwi. Na nim i na podłodze nie było wiele krwi. Chociaż otworzył tętnicę, umierał przez kilka minut, klęcząc koło kosza na śmieci.

Martwy biznesmen miał na biurku zdjęcie nastolatki w spódniczce baletnicy. Zostawił list pożegnalny, ale był po japońsku i nikt z nas nie umiał go przeczytać. Przedsiębiorczy krawężnik przypomniał sobie, że w pobliżu jest restauracja sushi, więc zabraliśmy list na dół i poprosiliśmy, żeby przetłumaczyli go nam na miejscu.

– „Przepraszam, że nie umiałem wykonać tej pracy” – przeczytał kucharz, nadal dzierżąc w dłoni wielki nóż i zakładając na nos okulary do czytania. – Mówi też, że przeprasza żonę i córkę. To – wskazał na dwa słowa na górze – jest jakieś imię. Zapiszę je wam. – Zapisał nam je drukowanymi literami w notesie detektywa. Nie powiedzieliśmy mu, skąd pochodzi ten list, ale sądząc po jego ponurej minie, którą ten jowialny człowiek zrobił po jego przeczytaniu (gdy weszliśmy, powitał nas w tradycyjny sposób), musiało to być dla niego zupełnie jasne. Kucharz popatrzył na każdego z nas i szybko się uklonił. Gliniarz, który przyniósł mu liścik, wiedział, że powinien w podziękowaniu uklonić się nieco niżej. Kiedy wróciliśmy na górę, dowiedzieliśmy się, że adresat był szefem naszego samobójcy. Jeszcze raz ze smutkiem spojrzałam na zdjęcie jego córki. Miała około szesnastu lat, przybrała pozę baletnicy i uśmiechała się radośnie i z pewnością siebie.

Dlaczego tak wielu moich samobójców miało nastoletnie córki? W ciągu tygodnia w kwietniu 2002 roku miałam aż dwa takie przypadki. W czwartek był to Jeffrey Hopkins, pięćdziesięcioletni prawnik z depresją i wielkim długiem. Hopkins zażył pigułki nasenne i zostawił żonę, dwunastoletniego syna oraz dziewiętnastoletnią córkę. We wtorek Peter Clark, milioner i playboy, który był w trakcie rozwodu i miał jakieś problemy w interesach. Użył do zabicia się metody, jaką nieczęsto się widzi. Wymagała niezwykle dokładnego planu. Clark kupił pełen zbiornik skompresowanego helu i przyłączył go do hermetycznie szczelnej maski. Hel jest nietoksyczny, więc go nie otrul;

umarł na skutek asfiksji, która nastąpiła, gdy gaz zastąpił tlen. Zamknął się w apartamencie, założył łańcuch na drzwi i zainstalował tam list pożegnalny w taki sposób, że gdy żona wróciła do domu i je otworzyła, drzwi się tylko uchyliły i wyskoczył list. Napisał: „Odebrałem sobie życie. Proszę, zadzwoń do odpowiednich służb”. Peter Clark miał dwie córki, jedną w szkole podstawowej, druga dopiero zaczęła szkołę średnią. Współczułam tym dziewczynkom, kiedy czytałam raport.

Następnego dnia współczułam im jeszcze bardziej, kiedy zadzwoniłam do żony Clarka. Ich trzynastoletnia córka załamała się dzień wcześniej. Zobaczyła na witrynie sklepowej suknię ślubną i uświadomiła sobie, że jej ojciec nie zaprowadzi jej do ołtarza.

– Mojego ojca również nie było przy mnie w dniu ślubu. Też miałam trzynaście lat, gdy się zabił – powiedziałam wdowie. – Musi jej pani powiedzieć, że samobójstwa nie dziedziczy się w genach. Tego najbardziej się bałam, gdy minął pierwszy szok po pogrzebie taty. Sądziłam, że jestem skazana na zabicie samej siebie. Naprawdę tak było. Powinna pani upewnić się, że córka wie, że to nie jest prawda. Samobójstwo nie jest chorobą. Proszę jej to ode mnie przekazać. – I już było po mojej profesjonalnej postawie – obie szlochałyśmy do słuchawki.

Podczas pracy w Nowym Jorku miałam dwadzieścia jeden przypadków samobójców mężczyzn, lecz tylko pięć kobiet. Te zaburzone proporcje nie są niczym niezwykłym. Ogólnokrajowy stosunek mężczyzn i kobiet popełniających samobójstwo wynosi dziesięć do jednego. *Próby* samobójcze jednak prezentują się zupełnie inaczej: Amerykanki trzy razy częściej podejmują próbę samobójczą niż Amerykanie. Na stoły patologów sądowych trafia więcej mężczyzn niż kobiet, ponieważ kobiety wybierają metody, które nie przynoszą natychmiastowych rezultatów, na przykład przedawkowanie tabletek, więc często są odratowywane. Trzeba od kilku minut do kilku godzin, by śmiertelne stężenie leku w żołądku zostało wystarczająco wchłonięte, aby zatrzymać oddech, więc powstaje okienko dla interwencji medycznej. Amerykańscy mężczyźni natomiast sięgają po metody, które doprowadzają do nieodwracalnych, śmiertelnych urazów – powieszenia, skoku z wysokości, a zwłaszcza po broń palną. W skali

kraju połowa wszystkich samobójstw to śmierć przez zastrzelenie. W Nowym Jorku jedno na dziewięć.

Samobójstwo przy użyciu broni palnej nie jest stuprocentowo pewne i nie zawsze przebiega tak szybko. Najgorsze, prawie spartaczone samobójstwo, jakie widziałam w Nowym Jorku, to śmierć pięćdziesięciolatka opisywanego przez sąsiadów jako człowiek zaburzony psychicznie, którego znaleziono w stanie rozkładu w zamkniętym mieszkaniu w lutym. Miał w prawej ręce pistolet kaliber .22 oraz ranę kontaktową na prawej skroni. Kiedy otworzyłam jego głowę, okazało się, że kula przeszła przez wewnętrzną część gałek ocznych tego mężczyzny. Jej energia roztrzaskała cienkie kości znajdujące się za gałkami ocznymi i posłała je ku płatom czołowym jego mózgu. Doznał lobotomii i prawdopodobnie żył jeszcze przez kilka minut, może nawet pół godziny, nieprawdopodobnie cierpiąc i nic nie widząc, dopóki obrzęk mózgu nie zakończył jego męki.

James Hunt wybrał metodę z paskiem i szelkami. Biegacz znalazł go w Central Parku leżącego na ziemi w pobliżu fontanny Bethesda, jeszcze drgał, choć jego głowa była zmieniona w miazgę. W lewej ręce miał półautomatyczny pistolet kalibru .380, a na prawo od jego stóp leżała inna sztuka broni. W futerale na broń leżącym na pobliskiej ławce był list, w którym napisano: „Do policji: więcej amunicji i kolekcję noży znajdziecie w torbie” i naprawdę tam były. Ten dwudziestoosmioletni biały supremacjonista zostawił w swoim mieszkaniu dwunastostronicowy list, w którym obwinił o swoją niedolę Żydów, czarnoskórych etc. Jako powód samobójstwa podał odrzucenie przez „kobietę nieskazitelnie białą”.

– Powinien był wybrać czarną – powiedziała czarna piękność Zee z działu identyfikacji lekarce żydowskiego pochodzenia, która kroila nieszczęsnego, martwego nazistę. Gdy po raz pierwszy wykonywałam sekcję mężczyzny z tatuażami w kształcie swastyki, odczuwałam atawistyczny odruch zemsty. Jednakże wielu martwych facetów ma tatuaże ze swastyką i kiedy wyjmowałam narządy tego białego nazisty, dreszczyk emocji należał do przeszłości. Hunt włożył jeden pistolet do ust, a drugi przyłożył sobie do głowy. Wewnętrzna trajektoria wyrzuciła kulę przez czubek jego głowy. Druga rana wlotowa znajdowała się za lewym uchem i pozostawiła klasyczny odcisk lufy. Ta

kula rozdzieliła się na cztery części u podstawy mózgu, a miedziana osłona odbiła się rykoszetem od kości i wbiła w okolice prawej skroni.

James Hunt był ostatnim z sześciu samobójców, których badałam w lutym 2002 roku. Sześciu z dwudziestu pięciu przypadków w tym miesiącu, niemal jeden na czterech, to duży odsetek. Ponadto miałam pecha, bo dwóch z nich, w odstępie dziesięciu dni, popełniło samobójstwo w metrze. Tacy rzadko zostawiają list pożegnalny i żeby wykluczyć zabójstwo, musimy opierać się na czasami sprzecznych zeznaniach innych podróżnych o tym, co przed śmiercią robił nieboszyk oraz ludzie wokół niego.

Na początku lutego pod kołami pociągu numer 4 na stacji Union Square zginął mężczyzna w średnim wieku, spokojny ojciec trójki dzieci. Motorniczy i dwóch świadków z peronu powiedzieli, że stał sam, a następnie wskoczył na tory. Znalazł się pod trzecim wagonem. Syn, córka i żona tego mężczyzny nadal byli w szoku, gdy rozmawiałam z nimi następnego dnia. Zmarły był skrytym człowiekiem, rzadko mówił o swoich uczuciach. Nie umieli mi powiedzieć, czy miał depresję, nie wiedzieli nawet, czy był nieszczęśliwy. Niedawno został dziadkiem.

Jego autopsja była wręcz straszna: nie było w nim krwi. Miał połamane żebra, czyste złamanie jednej kości udowej, a jego śledziona została zmiażdżona, co zwykle kończy się rozległym krwotokiem. Śmierć nastąpiła na skutek przemieszczenia się czaszki z kręgów szyjnych – wewnętrznej dekapitacji. Tkanki łączne nadal trzymały głowę i szyję razem, ale kości szyi, kręgosłup szyjny i rdzeń przedłużony były zmiażdżone. Próbowałam zebrać fiolkę krwi do badań toksykologicznych. Zawsze w podobnych przypadkach pobieram krew z serca, ale jego było puste.

– Gdzie się podziała cała krew? – zapytał mnie doktor Hirsch podczas zebrania, gdy zaprezentowałam tę sprawę.

– Nie wiem! Może jest na miejscu zdarzenia, ale wątpię w to – nie miał ran na tyle dużych, żeby wyciekła przez nie cała krew.

– Ale śledczy mogli jej nie widzieć w kanale, po którym biegają tory. Jest tam sporo ciemnego smaru, poza tym są tam kanały odpływowe – zauważył ktoś inny.

– Są takie przypadki, kiedy krew nie ma jak uciec z ciała, a mimo to podczas sekcji znajdujemy puste serce. To gdzie podziała się krew? –

zapytał ponownie doktor Hirsch z błyskiem w oku. Nikt nawet nie próbował zgadywać, więc mówił dalej. – Wydaje nam się, że krew wpływa w takie miejsce, gdzie jest niewidoczna w czasie autopsji – zwłaszcza do zatok kostnych i beleczek.

Byłam zdumiona.

– Uważa pan, że krew została z powrotem wessana przez szpik kostny?

– Nagły, rozległy uraz neurologiczny doprowadził do ogólnoustrojowej zapaści napięcia naczyniowego, co zdarza się rzadko – ciągnął doktor Hirsch, a wszyscy lekarze słuchali go z wielkim zainteresowaniem. – Rdzeń został zmiażdżony, prawda? Cóż, kiedy to nastąpiło, każde naczynie krwionośne w jego ciele zwiotczało w tej samej chwili, a cała ich zawartość zebrała się w przestrzeniach tkanki kostnej.

– Czy cała krew może zniknąć w kościach?

– Taka jest teoria.

– Niesamowite – powiedziałam z przekonaniem. Moja praca jest makabryczna, ale dla naukowca, miłośnika mechanizmów ludzkiego ciała, jest doskonała. Wszyscy zgromadzeni uznali, że miałam najfajniejszy przypadek tego dnia.

Drugim lutowym samobójcą z metra był starszy mężczyzna. Jego głowa pękła, mózg wypłynął, kręgosłup złamał się w dwóch miejscach. Wielu ludzi po obu stronach torów i w pociągu powiedziało, że skoczył przed pociągiem. Jego rodzina wyznała policji, że kilka tygodni wcześniej próbował się zabić, podcinając sobie żyły w wannie. Oczywiście podczas autopsji znalazłam równoległe blizny na jego nadgarstkach, pozostałości po pierwszej próbie. W tym przypadku również nie było listu pożegnalnego.

– Dlaczego ci ludzie nie zostawiają listu? – zastanawiałam się w rozmowie z T.J.'em. Wracaliśmy do domu z supermarketu na Johnson Avenue. T.J. pchał rozklekotany wózek z Danielem, który robił jednocześnie za nasz wózek na zakupy. Upchaliśmy je w drucianym koszyku pod spodem i otoczyliśmy Danny'ego torbami z mniej podatnymi na uszkodzenia sprawunkami; stukał puszkami i bawił się makaronem.

– Masz jakieś podejrzenia co do tego, czy został zepchnięty, czy sam spadł?

– Nie. Zeznania świadków są zgodne. Nie chwiał się, nie potknął, nikt przy nim nie stał. Motorniczy powiedział, że skok był zamierzony. Biedny facet. To jemu najbardziej współczuję.

– Czyż samobójcy nie zostawiają listów pożegnalnych?

– Jedynie dziesięć do dwudziestu procent, w zależności od tego, jakimi badaniami się podeprzesz. Najlepsze zabójstwa to takie, kiedy masz pojedynczą kulę, która wchodzi i wychodzi z ciała i zostaje znaleziona, a najlepsze samobójstwa to takie z listem pożegnalnym. Drugie w kolejności to zwykle przedawkowania, kiedy klient nadal ma igłę w ręce albo na hotelowym stole wciąż leży biały proszek.

– Dobra, Dan, wyłaż. – T.J. wyjął Danny’ego z wózka. Dzień wcześniej padało, więc chłopak biegł od kałuży do kałuży i świetnie się bawił. Nie rozumiem rodzica, który pozostawia swoją rodzinę, tak jak wielu tych, których badałam, ale z listów pożegnalnych wywnioskowałam, że większość z nich jest przekonana, że robią to dla dobra swoich bliskich. To nieprawda. Możecie mi ufać.

Raport z autopsji mojego ojca jest nudny. Zmarły „jak wynika z dokumentów, jest w wieku 38 lat”, jest mężczyzną przy kości jak na swój wzrost, lecz nie otyłym. „Włosy czarne, lekko siwiejące”, napisano. „Ma bujne wąsy” oraz „zęby naturalne i w dobrym stanie”. Jednak ja zapamiętałam krzywy, ironiczny uśmiech i zawsze lubiałam łaskotanie jego wąsów, gdy dawał mi buziaka. Zwykle pachniał cebulą. W raporcie nic nie ma na ten temat. Za to nasze nazwisko dwa razy napisane jest z błędem – „Melilek” i „Mililek”, ale autorowi jakimś cudem udało się nie pomylić przy imieniu Menachem.

Przeczytałam ten dokument zaraz po tym, jak postanowiłam zostać patologiem sądowym. Miałam wrażenie, że nie byłabym w porządku, gdybym nie zapoznała się z raportem, który wpłynął na moje życie. Mój tata nie zostawił listu, a ja miałam nadzieję, że w raporcie z sekcji zwłok znajdę jakieś ukryte wskazówki, coś, co dostrzegę okiem patologa i dzięki temu zrozumiem, dlaczego się zabił.

Opis pręgi, którą pozostawił szary przedłużacz wokół jego szyi, jest rutynowy i niczym się nie wyróżnia. Ślad biegnie spod lewej części brody, wokół prawej strony gardła aż na kark i kończy się przy lewej małżowinie usznej. Nie ma zdjęć, ale łatwo sobie wyobrazić głowę wiszącą z prawej strony. Widziałam innych wisielców. Sekcja szyi nie

wykazała żadnych krwotoków w mięśniach. Kość gnykowa była nietknięta. Jego kończyny dolne miały zwykłe zasinienia, twarz była blada z przekrwieniami. Kiedy policja go odcinała, nadal miał okulary na nosie, ale był sztywny i chłodny w dotyku. „Ciało zostało otwarte cięciem w kształcie litery Y”, napisał w 1983 roku asystent patologa Westchester County. „Mięśnie mają kolor brązowo-czerwony i oznaki hipertrofii”. Zmarły miał zaawansowaną chorobę serca jak na takiego młodego człowieka – możliwe, że winne były hamburgery, które tak uwielbiał. Miał także otłuszczone wątroby, ale badanie toksykologiczne nie wykazało obecności kokainy, heroiny ani alkoholu.

Był trzeźwy. Nie mogłam winić narkotyków. Mogłam jedynie wciąż winić Menachema.

Bardzo za nim tęsknię. Nawet dzisiaj, trzydzieści lat później.

9. NIEPOWODZENIA MEDYCyny

Jako patolog sądowy nauczyłam się, jak prowadzić dochodzenia w sprawie śmierci, co dodatkowo wzmocniło moje zainteresowanie ludzkim ciałem. Kłopot poległ na tym, że im więcej się uczyłam w sali sekcyjnej, tym częściej przyłapywałam się na tym, że diagnozowałam osoby poza nią. Facet drzemiący na parkowej ławce ze śladami po wkłuciach na rękach i wokół kostek niedługo może przedawkować. Starsza pani pchająca wózek sklepowy w spożywcza z żółtawymi białkami oczu ma chorą wątrobę. Sprzedawca hot dogów z dziwnie bezwłosymi goleniami, dziobatą skórą w brązowe plamy i ze spuchniętymi kostkami? Podręcznikowy przykład choroby wieńcowej.

Co powinnam zrobić? Czy powinnam podejść do kobiety z czerniakiem na szyi i powiedzieć jej, że musi jak najszybciej pokazać to lekarzowi? Czy mogę podejść do nastolatki z równoległe umiejscowionymi bliznami na nadgarstkach i powiedzieć jej, żeby szukała fachowej pomocy, zanim samookaleczanie doprowadzi ją do samobójstwa? Czy powinnam nosić przy sobie ulotki reklamujące ośrodki leczenia z uzależnień i wkładać je narkomanom do kieszeni? Moją zawodową rolą jest znajdowanie przyczyny śmierci. Czy poradnictwo w przypadku tych, którzy stoją na progu śmierci, również się w to wlicza? Czy to część moich obowiązków, zawodowa powinność lekarza tak dobrze wiedzącego, jak wygląda koniec życia?

Wykonywanie autopsji na żyjących nie sprawiło, że bałam się świata, ale nawiedzały mnie duchy tych, którzy jeszcze nie byli martwi.

* * *

Najdłuższą przyczyną śmierci, jaką kiedykolwiek odnotowałam, były: „komplikacje krwotoczne po oczyszczeniu trzustki podczas leczenia martwicy trzustkowej, wynikłej na skutek AIDS i uzależnienia od narkotyków podawanych dożylnie”. W skrócie, narkoman zaraził się AIDS, więc lekarze zaaplikowali mu mocne leki przeciw AIDS. Jeden z nich zniszczył mu trzustkę, wobec tego przeszedł operację mającą na celu usunięcie martwych komórek. Podczas operacji zostało uszkodzone duże naczynie krwionośne, a pacjent powoli wykrwawił się na śmierć. Komplikacje wynikłe z leczenia beznadziejnego przypadku.

„Komplikacje” to nie jest eufemizm na spartaczoną robotę w szpitalu. To specjalna kategoria zarezerwowana dla przypadków, w których pacjent umarł w rezultacie bezpośredniej medycznej lub chirurgicznej interwencji niezależnie od tego, czy wystąpił błąd w sztuce medycznej. Jeśli idziecie do szpitala na zaplanowany zabieg, który nie jest związany z ratowaniem życia w sytuacji jego zagrożenia, i wychodzie stamtąd martwi, wasz zgon może zostać zaklasyfikowany jako komplikacje. Kiedy pracowałam jako rezydentka w L.A., nazywaliśmy to „niepowodzeniami medycyny”, co doktor Hirsch uważa za termin podlegający do sprzeciwu, a T.J. sądzi, że jest zabawny. Jest to najrzadsza przyczyna śmierci może poza „urazem wojennym”, czym dla Hirscha są komplikacje związane ze starą raną bitewną.

– Specjaliści klasyfikacji chorób w biurze statystycznym wkurzają się o to, ale przecież nie mogą nazwać tego zabójstwem.

Nieliczne pozostałe jurysdykcje stosują wyrażenie „uraz wojenny” jako przyczynę śmierci i nie wszyscy patolodzy klasyfikują niepowodzenia medycyny jako oddzielną kategorię; wielu po prostu dopisuje je do przyczyn naturalnych lub wypadków. Jednakże doktor Hirsch uważał, że ważną częścią misji zdrowia publicznego jest analizowanie błędów medycznych w oderwaniu od innych rodzajów śmierci, jakie zdarzają się w szpitalach. Jeśli pacjent pilnie potrzebował operacji potencjalnie ratującej życie, ale i tak umarł, jego śmierć zostanie zaklasyfikowana zgodnie z chorobą lub urazem, które były podstawą do wszczęcia procedury medycznej. Na przykład, jeśli uwikłał się w przemoc i został postrzelony, a następnie wykrwawił się na stole operacyjnym, przyczyną śmierci jest zabójstwo. Jeśli miał

chore nerki i jego serce się zatrzymało podczas dializy, przyczyna jest naturalna. Z drugiej strony, wypisując akt zgonu, w którym umieszczam adnotację o komplikacjach, potwierdzam, że procedura medyczna odegrała ważną rolę w przyspieszeniu zgonu, a lekarze mają problem, gdy stwierdzą, że ich praca przyniosła fatalny skutek.

Patricia Cadet musiała mieć operację na otwartym sercu, jeśli jeszcze chciała żyć. Była czarnoskórą kobietą, dobijała już do siedemdziesiątki. Poszła do szpitala na planowaną operację wszczepienia poczwórnego bypassu. Jej tętnice wieńcowe były tak zatkane cholesterolem i innymi produktami ubocznymi, że do serca napływało za mało tlenu. Podczas wszczepienia bypassu chirurdzy usuwają kawałek zdrowej żyły z miejsca, gdzie nie jest aż tak potrzebna (zwykle z nogi), i wszywają ją w jedną z tych zablokowanych tętnic wieńcowych. Ich celem jest obejście zatkanego fragmentu. Jeśli lekarz naprawia jedną tętnicę, to bypass jest pojedynczy. Przy dwóch podwójny. Patricia Cadet miała operowane cztery naraz podczas operacji na otwartym sercu.

Podczas takiej operacji lekarze rozłupują mostek, odginają żebra, jakby otwierali ostrygę, i zatrzymują akcję serca, kiedy nad nim pracują. W międzyczasie tlen dostarczany jest do ciała przy pomocy urządzenia płuco-serce. Jeśli tętnice wieńcowe są tak zatkane, że pacjent potrzebuje operacji wszczepienia bypassów, istnieje możliwość, że niebezpieczne złogi cholesterolu znajdują się też w innych miejscach. Więc po ogólnym znieczuleniu, lecz przed rozpoczęciem właściwej operacji przez chirurga, konieczne jest, by chirurdzy naczyniowi najpierw przepchali naczynia i zmaksymalizowali przepływ krwi do mózgu, co nazywa się endarterektomią tętnic szyjnych.

Istnieje jednak pewne ryzyko. Endarterektomia sama w sobie może przemieścić kawałki cholesterolu w stronę mózgu i doprowadzić do udaru. Jeśli pacjent decyduje się na operację wysokiego ryzyka, taką jak wszczepienie poczwórnego bypassu, przed którą niezbędna jest endarterektomia tętnic szyjnych, wówczas wylew jest jednym z możliwych powikłań. Operacja może być zarówno fakultatywna, jak i konieczna – „fakultatywna” nie oznacza opcjonalna w świecie medycyny. Oznacza jedynie, że jej wykonanie nie jest pilne.

Wszystko wydawało się przebiegać gładko podczas endarterektomii oraz wszczepienia poczwórnych bypassów u Patricii Cadet. Mimo udanej reperacji jej zniszczonego serca, lekarze wkrótce odkryli, że zdarzyło się coś okropnego. Pacjentka doznała wylewu podczas operacji, wybudziła się z narkozy sparaliżowana jednostronnie i utraciła zdolność mówienia. Jej mózg zaczął puchnąć, jej stan się pogarszał. Po kilku dniach Patricia straciła przytomność i zapadła w śpiączkę. Niedługo później świeżo naprawione serca przestało bić.

Spotkałam się z bratem Patricii w sali, którą zwykle wykorzystujemy do identyfikacji. Nalegał na spotkanie ze mną. Był wymizerowanym starszym panem, ubranym jak robotnik, miał wyprostowaną sylwetkę... i był zły.

– Po prostu nie rozumiem, jak zdrowa kobieta... – zaczął i ugryzł się w język. – Żartowała, była zadowolona, idąc do szpitala. Jak mogła tak po prostu umrzeć?

– Czy lekarz pana siostry wyjaśnił panu, co się z nią stało?

– Coś tam gadał, ale nic nie wyjaśnił. Powiedział coś o wylewie, ale nie rozumiem tego, co mówił. I nie patrzył mi w oczy. – Dwoma palcami złożonymi w kształt V wskazał własne oczy, nie odrywając wzroku ode mnie.

Zastanowiłam się nad doborem słów. David Cadet był nieufny. Byłam dla niego młodą, niedoświadczoną białą lekarką, która okłamał go podobnie jak chirurg. Szpitalni prawnicy jednoczyli siły. Jego siostra nie żyła, wina leżała po stronie szpitala, a my zamierzaliśmy mataczyć, ponieważ w grę wchodziły pieniądze.

– Po pierwsze – powiedziałam, patrząc mu w oczy – chcę, żeby pan wiedział, że nie jestem pracownikiem szpitala, w którym umarła pana siostra, ani żadnego innego szpitala. Nie mam żadnego interesu w tym, żeby bronić tych lekarzy, panie Cadet. Jestem urzędnikiem państwowym i płacą mi za to, bym była obiektywna. Na to idą pana podatki.

Jego harde spojrzenie nieco złagodniało i nawet pojawił się lekki uśmiech.

– To dlatego tu przyszedłem.

– Wobec tego proszę posłuchać, czym różni się śmierć na skutek komplikacji w przypadku Patricii od śmierci z powodów naturalnych –

wyjaśniałam. – Gdyby trafiła na stół operacyjny w trybie nagłym, winiłabym tę chorobę, która ją tam doprowadziła. Ale to nie był nagły wypadek. Patricia przyjechała do szpitala na operację, która miała ratować jej serce. Gdy wjeżdżała na salę operacyjną, nic jej nie dolegało; jak pan powiedział, żartowała i była zadowolona. Nie umarłaby tego dnia, gdyby nie operacja. To dlatego zaklasyfikowałam jej śmierć jako komplikację pooperacyjną.

– Czy umarła z powodu operacji?

– Tak – odparłam. – Choroba serca pana siostry była bardzo rozległa i na pewno umarłaby i bez operacji; żyłaby jeszcze kilka tygodni, może parę miesięcy. Ale nie dłużej. Ale tak, nadal by dzisiaj żyła, gdyby nie poddała się operacji. – Zamierzałam potwierdzić jedyną rzecz, której nie wyrazili wprost lekarze szpitalni: Operacja zabiła pacjentkę.

David Cadet przytaknął, ale nic nie powiedział. Po chwili wstał i ruszył do wyjścia.

– Dziękuję, pani doktor – powiedział cicho. Zanim wyszedł, odwrócił się do mnie, tym razem w jego oczach był tylko smutek. – Wie pani, powiedziałem Tricii, że wszystko będzie dobrze, kiedy wieźli ją do sali operacyjnej.

– Przykro mi – odpowiedziałam i domyślałam się, że byłam pierwszym lekarzem, który się na to odważył.

Dowiedziałam się, że pan Cadet nie pozwał szpitala. Nawet gdyby wciąż był tak wściekły, żeby zakładać sprawę, mało prawdopodobne jest, żeby znalazł prawnika, który by go reprezentował. Nie wydaje mi się, że pan Cadet dlatego chciał ze mną rozmawiać. Po prostu zależało mu na odpowiedzi bez owijania w bawełnę. Skończyłam studia medyczne, mam za sobą doświadczenie w pracy chirurga, więc potrafię wyrażać się w stronie biernej i posługiwać językiem typowym dla lekarzy. „Czop zatorowy został oderwany od złągów miażdżycowych, co doprowadziło do niedokrwienia mózgu” w języku lekarzy oznacza: „Kiedy próbowaliśmy oczyścić zablokowaną tętnicę, oderwał się kawałek tłuszczu i doprowadził do wylewu”. Pozbyłam się skłonności do nadużywania określeń medycznych dopiero podczas nauki pod okiem doktora Hirscha.

Patolodzy sądowi muszą komunikować się z laikami znacznie częściej niż z lekarzami, więc ważniejsze jest, by być zrozumiałym niż

precyzyjnym i naukowo dokładnym. Akt zgonu jest dokumentem wymagającym precyzyjnej terminologii, jednak Hirsch wbił nam do głów, że kiedy rozmawiamy z bliskimi zmarłego przez telefon bądź zwracamy się do ławy przysięgłych w sądzie, musimy używać prostych wyrażeń i unikać protekcjonalności. Nauczył nas, żebyśmy mówili „stwardnienie tętnic od cholesterolu” zamiast „arterioskleroza”. Mamy mówić ławie przysięgłych, że człowiek umarł na „zawał serca”, a nie na „niedokrwienie mięśnia sercowego”. Możemy nawet powiedzieć bliskim, że drogi ich sercom dziadek umarł z powodu starości. To lepsze niż „presbycardia”.

Wykonując swoją pracę łączącą w sobie nauki medyczne i prawo, widziałam przykłady złej komunikacji prowadzące do nieporozumień. David Cadet uznał, że lekarze jego siostry coś spieprzyli podczas operacji, co ją zabiło, więc kłamali, żeby kryć swoje tyłki. Prawda, której nie umieli wyrazić jasno lub się bali, była taka, że skrócili nieliczne pozostałe dni życia Tricii, próbując je wydłużyć.

Lekarze czasem przyjmują błędne założenia w stosunku do swoich pacjentów. Zwłaszcza narkomanów. Lekarze wszelkich specjalizacji mają wiele doświadczeń związanych z dysfunkcyjnymi rodzinami i niewiarygodnymi historiami, które towarzyszą narkomanii i alkoholizmowi. Ale jeśli nie ma się otwartego umysłu, można przeoczyć prawdziwe zagrożenie. Co gorsza, jeśli zaczniesz leczyć medyczny problem, który jak *sądzisz*, dobrze rozumiesz, bez wcześniejszego rozpoznania różnicowego – co Hirsch nazywa „spekulacją opartą na bazie założeń” – możesz zabić pacjenta.

Kiedy wczesną wiosną 2002 roku Veronica Rivera trafiła na mój stół sekcyjny, była dwudziestoosmiolatką, która nadużywała alkoholu. Śledczy napisał w raporcie, że jej narzeczony zabrał ją na ostry dyżur, ponieważ czuła się „źle i słabo”. Lekarze zdiagnozowali u Veroniki anemię i zaordynowali transfuzję czerwonych krwinek. Kiedy leżała w łóżku na oddziale, nagle i niespodziewanie przestała oddychać. Szybko wezwano zespół ratunkowy, który ją zaintubował, ale mimo wentylacji mechanicznej nie udało się utrzymać jej przy życiu. Veronica Rivera miała drożne drogi oddechowe, ale jej płuca przestały pracować, więc spadała zawartość tlenu w jej krwi. Badanie moczu wykazało, że ma w organizmie benzodiazepiny, morfinę i metadon. Te trzy narkotyki

są powszechnie zażywane, więc lekarz założył, że ktoś przyniósł Riverze działkę do szpitala. Po kilku dniach pod respiratorem stwierdzono śmierć mózgu. W dokumentacji medycznej lekarz uznał, że Veronica Rivera umarła na skutek zażycia nielegalnych substancji oraz obustronnego zapalenia płuc.

Kiedy otworzyłam Riverę, okazało się, że ma otłuszczone wątroby nałogowego pijaka. Płuca były twarde w dotyku i wykazywały oznaki ARDS, zespołu ostrego wyczerpania oddechowego dorosłych, ostatni etap ostrych chorób płuc. Obecność ARDS w czasie śmierci niewiele mi mówiła – w każdym przypadku zatrzymania akcji oddechowej, gdy pacjent trafia na kilka dni na OIOM, płuca wyglądają fatalnie. Przede wszystkim musiałam się dowiedzieć, co sprawiło, że Veronica przestała oddychać. Miała również szary i nabrzmiąły mózg o konsystencji puddingu, ale tego się spodziewałam. Z żołądka Rivery wyjęłam niestrawioną pigułkę i wysłałam ją do badań toksykologicznych.

Sekcja oraz pozytywny wynik na narkotyki wskazywały, że najbardziej prawdopodobną przyczyną zatrzymania oddechu było przedawkowanie. Zamierzałam poczekać na ostateczne wyniki toksykologiczne, a to mogło trwać kilka miesięcy. W międzyczasie musiałam użyć innych sposobów, żeby dowiedzieć się, jakie dokładnie i ile narkotyków zażyła Rivera. Z raportu śledczego medycznego dowiedziałam się, że chłopak Rivery był przy jej łóżku, gdy doszło do zatrzymania oddechu, więc podejrzewałam, że to on podał jej narkotyki. Jako że był ostatnią osobą, która z nią rozmawiała, następnym krokiem była rozmowa telefoniczna.

Luis chętnie ze mną rozmawiał i narzekał na okropną opiekę, jaką Veronica miała w szpitalu. Był pewien, że ją zabili.

– Przekonałam ją, żeby poszła na oddział ratunkowy, ponieważ naprawdę źle wyglądała. Była bardzo słaba. Ale jakbym jej tam nie zaprowadził, to nadal by żyła.

Przez pewien czas rozmawialiśmy o jego wrażeniach z oddziału ratunkowego, zanim zadałam ważne pytanie.

– Czy Veronica coś zażyła, kiedy była w szpitalu?

– Przyszła pielęgniarka z kilkoma dużymi tabletkami kilka minut przed transfuzją krwi. I tyle.

– Veronica nie prosiła... – zawahałam się. Musiałam się pilnować, bo zależało mi na uzyskaniu informacji, a nie na oskarżaniu go. – Nie przyniósł pan dla niej żadnych leków spoza szpitala?

– Nie.

– Według dokumentacji medycznej Veronica była uzależniona od alkoholu. Może mi pan powiedzieć, ile piła?

– Niezbyt dużo. Może kieliszek czy dwa dziennie. Nie była pijaczką.

Luis zaprzeczał, że jego narzeczona była alkoholiczką, ale wątroba martwej kobiety mówiła mi coś wręcz przeciwnego.

– Czy Veronica zażywała od czasu do czasu narkotyki? – wypaliłam.

– Co ma pani na myśli?

– Czy brała heroinę, środki uspokajające?

– Nie – odpowiedział bez namysłu i bez wahania.

– Czy obejmował ją program leczenia metadonem?

– Nie.

– Pytam, ponieważ w moczu Veroniki wykryliśmy metadon, morfinę i benzodiazepiny. Skąd mogła mieć te narkotyki?

– Nie wiem. Nie brała dragów! Ja też nie biorę. Byłem z nią przez cały czas. Nie zostawiałem jej ani na chwilę. – Zamilkł. Jeśli facet był ćpunem, był jednocześnie genialnym aktorem. Przekonał mnie, a ja zostałam oszukana przez jednego z najlepszych profesjonalistów w tej dziedzinie.

– Czy badanie mogło wyjść pozytywnie, ponieważ w szpitalu coś jej podano? – zapytał.

Wiedziałam na pewno, że lekarze nie przepisaliby jej żadnego metadonu. Przerzuciłam kilkustronicową dokumentację przefaksowaną przez szpital.

– W karcie szpitalnej jest napisane, że podali jej tylko płyny i zaordynowali transfuzję.

– Może to było w krwi, którą jej podali? – zastanawiał się Luis.

Wiedziałam, że to mało prawdopodobne, ale nie niemożliwe. Dawcy krwi są odrzucani, kiedy zażywają narkotyki, ale banki krwi przesiewają dawców za pomocą kwestionariusza i wywiadu, a nie badania krwi. – Jedyne, co wiem, to że powiedzieli, że ma za mało krwi, więc przyszły pielęgniarki, przyniosły krew i zaczęły ją podawać –

ciągnął. – Siedziałem przy jej łóżku, a ona nagle się zerwała i powiedziała, że strasznie bolą ją plecy i żebym ją pomasaował.

W mojej głowie rozległ się dzwonek alarmowy, jak tylko to usłyszałam.

– Jest pan pewien, że ból pleców pojawił się po rozpoczęciu transfuzji? Nie wcześniej?

– Tak, zaraz po tym, jak wyszła pielęgniarka. Naprawdę ją bolało. Więc masowałem jej plecy, żeby jakoś pomóc, a po chwili ona mówi, że nie może oddychać! Więc zadzwoniłem po pielęgniarkę, wpadli do środka i wystawili mnie na zewnątrz. To musiało być coś w krwi... *musiało*.

– Srali? Słucham? O co chodzi z tą transfuzją krwi? – pytał T.J., kiedy opowiadałam mu tę historię.

– TRALI, ostre poprzetoczeniowe uszkodzenie płuc!

Nadal pozostał niewzruszony.

– I co z tego? Co to jest?

– Och, to coś niesamowitego – zdarza się może raz w całej karierze zawodowej! Ból pleców po transfuzji krwi – jak tylko to powiedział, wiedziałam, że to TRALI. Nie mogę tego udowodnić, przynajmniej dopóki nie dostanę wyników z toksykologii.

– Więc równie dobrze to może być przedawkowanie?

– Tak, ale nie jest! To TRALI, mówię ci. Opowieść jej chłopaka trzyma się kupy. Jak tylko się rozłączyłam, zadzwoniłam do szpitalnego banku krwi, żeby ich zaalarmować.

– O co tyle hałasu?

– TRALI prowadzi do błyskawicznego obrzęku płuc, zabija ludzi i nie można tego powstrzymać. Lekarzom i pielęgniarkom na oddziale nie udało się jej zdiagnozować. Nie zauważyli związku pomiędzy transfuzją krwi a zatrzymaniem oddychania – a to ważny błąd w sztuce. Z tej przyczyny FDA[3] zamyka banki krwi. A kiedy bank jest zamknięty, szpital nie może działać.

– Cholera jasna!

– No właśnie, jestem przekonana, że tak dokładnie pomyślał szef banku krwi. Czy naprawdę musiał dowiedzieć się o śmiertelnej reakcji na transfuzję od patologa sądowego? Współczuję mu.

Mechanizm powstawania TRALI nie jest do końca jasny. Wiemy, że chodzi o przeciwciała albo w krwi dawcy, albo biorcy osocza, płynnego składnika krwi. Przeciwciała to wyspecjalizowane białka, które chronią cię przed chorobami, sprawiając, że obce bakterie i wirusy sklejają się ze sobą. Następnie ciało zaprzęga do roboty system immunologiczny i posyła białe krwinki, żeby zniszczyły inwazyjne patogeny. Podczas transfuzji ciało można oszukać, żeby zaakceptowało krew pochodzącą z zewnątrz – łącznie z osoczem i zawartymi w niej przeciwciałami – tak jakby to była twoja własna krew. W bardzo nielicznych przypadkach jednak krew dawcy lub biorcy zawiera antygeny granulocytarne. Te proteiny sprawiają, że również białe krwinki się ze sobą sklejają. W odpowiedzi na wezwanie układu immunologicznego w danym miejscu zbiera się coraz więcej białych krwinek, ale antygeny granulocytarne sprawiają, że i one łączą się ze sobą. Ciało walczy z własną tkanką.

Ten atak jest najbardziej wyniszczający dla naczyń kapilarnych, zwłaszcza w płucach. Pienisty płyn zalewa przestrzenie w woreczkach pęcherzykowych, a ich zewnętrzne ściany pokrywają się osadem białkowym, który utrudnia wymianę gazową. Odpowiedź układu odpornościowego na fałszywe zagrożenie sprawia, że ciało nie może pobierać tlenu. Może to nastąpić bardzo gwałtownie – w przypadku Veroniki błyskawicznie, jeśli naprawdę miałam do czynienia z przypadkiem TRALI. Gdy jej płuca wypełniły się płynem, a naczynia kapilarne pokryły się nieprzepuszczalną warstwą, nawet mechaniczna wentylacja nie mogła zapewnić jej dopływu tlenu. Mózg Veroniki umierał z niedotlenienia.

Kilka dni później dostałam kompletną dokumentację leczenia Veroniki Rivery. Lekarze na oddziale ratunkowym starannie się nią zajęli i dobrze udokumentowali swoją pracę. Akcja ratunkowa została przeprowadzona zgodnie z wszelkimi regułami. Lekarze na oddziale zdiagnozowali u Rivery anemię w oparciu o zwykłe badanie zawartości hemoglobiny w krwi. Ale potem, gdy przyszły wyniki badania moczu i wykazały, że brała narkotyki – wszyscy, lekarze i pielęgniarki, uznali chyba, że Rivera jest kolejną ćpunką z Bronxu, którą muszą się zajmować na OIOM-ie. Nikt nie zbadał powodu nagłego pogorszenia

stanu zdrowia pacjentki; wszyscy założyli, że stało się to na skutek przedawkowania.

Jej dokumentacja szpitalna wykazała, że nie mieli racji. Dwa z narkotyków obecnych w moczu Rivery pochodziły z półki apteki szpitalnej, nie z ulicy. Benzodiazepiny można znaleźć w midazolamie, leku uspakajającym, natomiast opiaty są obecne w fentanylu, który ma działanie przeciwbólowe. Zespół ratunkowy zanotował podanie tych leków Veronice, kiedy zaintubowano ją po zatrzymaniu oddychania.

To jeszcze nie wszystkie ich błędy. Badania posiewowe na infekcje bakteryjne, które często doprowadzają do chorób dróg oddechowych, wyszły negatywnie, przecząc spekulacjom lekarza, iż pacjentka nabawiła się obustronnego zapalenia płuc. Tak naprawdę badania wykazały, że nie ma żadnej infekcji.

– Wyjął sobie to zapalenie płuc z dupy – powiedziałaam Stuartowi, gdy siedzieliśmy plecami do siebie i uzupełnialiśmy papierologię w naszym gabinecie.

– Zgadywał sobie zamiast postawić diagnozę – dodał, gdy pokazałam mu dokumenty. Zanim Stuart zainteresował się patologią sądową, pracował w laboratorium, więc jego opinia w tej sprawie miała dużą wartość.

– Zobacz, ile tego jest – zrobili jej dwa prześwietlenia, jedno na oddziale ratunkowym, gdy została przyjęta do szpitala, drugie na OIOM-ie po tym, jak ją zaintubowali.

– Żeby sprawdzić położenie rurki.

– No tak. Na pierwszym prześwietleniu nic nie ma. Na drugim, dwanaście godzin później, płuca są zupełnie zniszczone. Były pełne płynu. Lekarz na oddziale uznał, że to zapalenie płuc.

– Nie ma mowy, żeby rozwinęło się w ciągu dwunastu godzin.

– Dokładnie! Dziękuję!

– Takich spustoszeń może dokonać zastoinowa niewydolność serca.

– Prawda, ale podczas autopsji serce było zdrowe i normalne.

– A może to był wstrząs anafilaktyczny na skutek reakcji alergicznej?

– Czekam na wyniki poziomu tryptazy – odparłam. – Jeśli będzie w normie, a badanie toksykologiczne negatywne, to będzie przypadek TRALI. Musi być!

Stuart sceptycznie uniósł brew.

– Zastanawiam się, czy Hirsch się z tym zgodzi – powiedział. Tu mnie miał.

Kiedy w połowie czerwca dostałam wynik badania toksykologicznego, okazało się, że Veronica miała tryptazę w normie, co wykluczyło reakcję alergiczną. Nasze laboratorium również miało dla mnie niespodziankę – oraz zaskoczenie dla tych lekarzy, którzy uznali, że Veronica Rivera była ćpunką na podstawie szpitalnego badania moczu.

– Nigdy nie było tam metadonu? – T.J. był równie zdziwiony jak ja, gdy zobaczyłam to czarno na białym. – Jak, do licha, to się stało?

– Fałszywie pozytywny wynik. W przypadku wykrywania narkotyków badanie moczu jest mniej wiarygodne niż badanie krwi. Wykonują je przy użyciu antygenów, między którymi czasem zachodzą reakcje krzyżowe. Są czułe, ale nie konkretne, więc u niewielkiego procenta pacjentów, którzy nie są pod wpływem, wynik jest pozytywny. To dlatego badania moczu nie są dopuszczone w sądzie jako dowód. Nasze laboratoria muszą potwierdzić te testy za pomocą badania próbek krwi.

– Jej chłopak mówił prawdę.

– Aha. Veronica nie była uzależniona od narkotyków i nie umarła przez przedawkowanie. Nie była nawet pijana – nie miała alkoholu w krwi. Nie miała również uczulenia na żaden z leków. To pozostawia tylko jedną możliwość.

– Srali krwi. Ale nadal nie rozumiem, dlaczego lekarze w szpitalu na to nie wpadli.

– Ponieważ to zdarza się bardzo rzadko. Mówię ci, nikt nigdy nie myśli o TRALI.

– Nikt nie spodziewa się hiszpańskiej inkwizycji?

– Nikt, oprócz patologa.

Nadal nie byłam gotowa przedstawić tej sprawy na zebraniu z Hirschem. Musiałam najpierw wykonać pewien telefon. Ponownie przejrzałam klisze z prześwietlenia oraz dokumentację szpitalną, po czym podniosłam słuchawkę i wybrałam numer do Douga Blackalla. Profesor Blackall był szefem banku krwi w szpitalu klinicznym UCLA, a kiedy byłam studentką, uczył mnie klinicznej patologii. Opowiedziałam mu całą historię.

– Jej chłopak mówił, że skarżyła się na ból pleców, łąpała się za pierś i mówiła, że zaraz umrze.

– Wiesz, co to jest – odparł doktor Blackall bez wahania.

– TRALI.

– Wszystko na to wskazuje.

– Wiedziałam! – zatriumfowałam nieco za głośno. – Chciałam tylko usłyszeć to od ciebie. Zwykle nie stawia się takiej diagnozy podczas autopsji.

– Wydaje mi się, że nie zdiagnozowałaś tego podczas autopsji. Zdiagnozowałaś to dzięki analizie dokumentów, potwierdziłaś badaniami laboratoryjnymi, czyli przez cały czas siedziałaś przy biurku.

Tego samego popołudnia przedstawiłam sprawę na zebraniu. Doktor Hirsch był sceptyczny.

– Weź te prześwietlenia – rozkazał po mojej prezentacji. – I porozmawiaj o nich z radiologiem, upewnij się, czy się z tobą zgadza. A potem do mnie wróć.

Raport radiologa wraz z kopiami prześwietlenia klatki piersiowej przyszedł kilka tygodni później. Prześwietlenia były niezwykle: zrobiono je w odstępie dwunastu godzin, a wyglądały, jakby zostały wykonane przed i po długotrwałej, śmiertelnej chorobie płuc. Na drugim z nich widoczne było całkowite spustoszenie dokonane przez płyn. Po porannej odprawie pokazałam klisze doktorowi Hirschowi.

– Co napisał radiolog? – chciał wiedzieć.

– Niekardiogeny obrzęk płuc – przeczytałam. – Biorąc pod uwagę czas, wskazuje na TRALI.

Hirsch zmierzył mnie wzrokiem i posłał mi uśmiech.

– Dobra robota – powiedział. To był największy komplement, jaki usłyszałam od niego na temat mojej pracy. Cieszę mnie do teraz.

Ostatecznie te miłe słowa ze strony mojego szefa były jedynym miłym akcentem sprawy Rivery. Szpitalny bank krwi musiał dotrzeć do dawcy i powiedzieć mu coś w stylu: „Sądzimy, że pańska krew zawiera antygeny, które są dla pana nieszkodliwe, ale niestety sprawiają, że nie może pan ponownie być dawcą, ponadto musimy przeprowadzić badania pana krwi”. To brzmi lepiej niż: „Pańska zepsuta krew chyba właśnie kogoś zabiła. Proszę przyjść i dać się zbadać, zanim znowu pan

zabije”. Gdy pobrali próbkę od dawcy, odkryli, że w jego krwi nie ma antygenów granulocytarnych. To oznaczało, że winne było osocze Veroniki, które źle zareagowało na krew dawcy.

Chociaż śmierć Rivery była niepowodzeniem medycyny, była nieunikniona i nie nastąpiła na skutek błędu. Jedynym błędem ze strony lekarzy i pielęgniarek w szpitalu było to, że jej śmierci nie połączono z reakcją na transfuzję i nie zgłoszono tego bankowi krwi, ponieważ lekarze założyli, że dziewczyna jest kolejną ćpunką, która przeholowała z narkotykami. Niezależnie od tego, czy szpital źle postawił diagnozę, pracownicy szpitala nic nie mogli zrobić, żeby zapobiec jej śmierci. Veronica naprawdę miała anemię. Z klinicznego punktu widzenia potrzebowała transfuzji. Czy przeżyłaby bez niej? Może. Czy ktokolwiek mógł przewidzieć osobliwą reakcję, która doprowadziła do TRALI? Nie.

TRALI jest nieodwracalne, często źle zdiagnozowane i zabija pacjentów szpitala – ale wiele rzeczy zabija pacjentów w szpitalu. Widziałam wszystko, od źle założonych wenflonów po operacje na otwartym sercu, które doprowadziły do śmierci na skutek powikłań. Nawet rutynowa operacja kolana czy chirurgia kosmetyczna może skończyć się śmiercią, jeśli pacjent źle zareaguje na znieczulenie. Podczas dwóch lat pracy na stanowisku patologa w Nowym Jorku szybko się nauczyłam, że nie ma czegoś takiego jak „niegroźny” zabieg.

– Niegroźny zabieg to zabieg, któremu poddaje się ktoś inny – mawiał doktor Hirsch.

Simon Nanikashvili był po siedemdziesiątce i miał stwardnienie tętnic oraz chore serce. Jedna z jego tętnic szyjnych była poważnie zatkana złogami cholesterolu, utrudniając przepływ krwi do mózgu, i gdyby nie poddał się operacji, niemal z pewnością doznałby wylewu. Chirurg naczyniowy w szpitalu Mount Sinai na Manhattanie oczyścił tętnicę, po czym ją załatał, przeszczepiając kawałek naczynia pobranego z innego miejsca. Wszystko zdawało się przebiegać gładko; Nanikashvili wybudził się z narkozy w dobrym nastroju. Jednak kolejnej nocy obudziła go krew tryskająca z boku jego szyi, która szybko przesiąkała przez opatrunki. Jego szyja groteskowo napuchła, ciśnienie krwi zaczęło spadać. Zespół ratunkowy szybko go

zaintubował, a lekarze zastosowali ucisk rany, jednak Simon Nanikashvili zmarł, zanim dowieźli go na blok operacyjny.

Rana pooperacyjna nadal była zamknięta, gdy ciało Nanikashvilego trafiło na mój stół sekcyjny. Kiedy ją otworzyłam, znalazłam w wąskiej przestrzeni jego szyi ogromną ilość krwi. W zreperowanej tętnicy była ponadcentymetrowa dziura i szybko zauważyłam, co doprowadziło do śmiertelnego wykrwawienia: poluzował się jasnoniebieski szew na przeszczepie. Szew, który miał przytrzymać przeszczepiony fragment, po prostu się rozpadł. Kiedy fotograf udokumentował moje znalezisko, usunęłam cały fragment szyi Nanikashvilego i umieściłam go w plastikowym pojemniku z formaliną mniej więcej wielkości słoika po dżemie.

Tego samego dnia zakończyłam sprawę. Przyczyną śmierci było wykrwawienie z rany chirurgicznej, a sposób śmierci wynikał z powikłań pooperacyjnych, ponieważ jego operacja nie była przeprowadzona w trybie pilnym. Nanikashvili mógł poczekać tydzień, dwa tygodnie, miesiąc.

– I tak żył na kredyt – powiedziała wdowa po nim, kiedy zadzwoniłam, żeby przekazać jej, co odkryłam podczas autopsji. Trzy lata wcześniej przeżył zawał serca, a rok temu złamał zebro. Każda z tych chorób mogła zakończyć jego życie, lecz chirurgia naczyniowa mogła mu je znacząco wydłużyć – jeśli by się udała.

Tego lata odebrałam kilka telefonów z wydziału zarządzania ryzykiem szpitala Mount Sinai, czyli po prostu od ich prawników. Badali śmierć pana Nanikashvilego i nie mieli jasności, czyja to była wina. Chirurg twierdził, że szew był zepsuty, ale wytwórca zacisków chirurgicznych, firma Ethicon, uważała, że to chirurg źle go założył. Obie strony chciały zbadać miejsce operacji. W sytuacji, gdy dwie instytucje szykują się na wojnę, moją rolą jest zapewnienie legalnej ochrony ciała oraz próbce z niego pobranej.

Córka pana Nanikashvilego wyraziła zgodę, bym wydała próbkę na badanie, więc gdy nadszedł dzień jej oceny, wypełniłam dokumenty niezbędne do wydania kawałka szyi w formalinie. Jasnoniebieski szew był dobrze widoczny, unosił się w słoiku, wciąż częściowo przymocowany do przeszczepionej tkanki. W lobby naszego biura czekali na mnie poważni mężczyźni w garniturach, którzy mieli razem

przeprowadzić badanie. Doktor Patric Lento, szef szpitalnego prosektorium Mount Sinai, był tu z ramienia szpitala. Ethicon reprezentował emerytowany chirurg naczyniowy, doktor Thomas Divilio. Pojawił się też John Moalli, ekspert od technologii polimerowej z tytułem doktora z MIT, wynajęty przez Ethicon do badania wszelkich zgłaszanych usterek ich produktów.

Naszym pierwszym przystankiem w Mount Sinai był gabinet doktora Lento, gdzie obejrzelśmy po mikroskopem elektronowym przykładowe szwy, które zostały rozerwane na różne sposoby. Pod tak dużym powiększeniem nić przecięta skalpelem miała ostre, proste końcówki. Nożyczki pozostawiły płaski klin. Łatwo je było odróżnić od szwu, który został rozerwany – wyglądał jak kawałek starego wosku świecy, z czubka wystawały mu poszarpane włoski.

Razem obejrzelśmy fotografie zrobione podczas autopsji pochodzące z mojej dokumentacji i wszyscy zgodziliśmy się co do tego, że zrekonstruowane naczynie z pewnością nie rozpadło się samo. Gładkie powierzchnie obu tętnic szyjnych oraz przeszczepu nie miały śladów rozdarcia. Doktor Divilio wskazał niebieską nić na jednym ze zdjęć.

– Widzimy, że jeden koniec nici jest prosty, a drugi zakręcony jak świński ogon, prawda? Nie ma żadnych węzłów. Jeśli nić się zerwała, gdzieś widzielibyśmy nienaruszony węzeł. – Nie chełpił się; mimo to zastanawiałam się, co na to powie chirurg operujący pana Nanikashvilego, który twierdził, że nić musiała się zerwać. – Co ważniejsze – ciągnął doktor Divilio – ten układ sugeruje, że węzeł był źle zawiązany. – Zerknął na doktora Lento. – Zamiast ustawić węzełki pod kątem prostym jak dobry żeglarz, chirurg zrobił kilka babskich węzłów jeden na drugim. Kiedy te pętelki zostały poddane naciskowi, zaczęły się rozplątywać, pozostawiając luźne nitki, które tu widzimy.

Doktor Lento nic nie mówił. Podobnie jak my wszyscy, chciał zobaczyć szwy na własne oczy. Wyjęłam okaz chirurgiczny ze słoika i podałam jemu. Ułożył go pod mikroskopem i powoli ustawiał ostrość, aż nagle luźne kawałki nici stanęły mu przed oczami. Niewątpliwie z jednej strony miały spłaszczoną końcówkę od nożyczek chirurgicznych oraz kanciasty rąbek od skalpela po drugiej stronie. Chirurg zszył anastomozę – bardzo ważne zespolenie przeszczepionej tkanki – a następnie nożycami chirurgicznymi odciął luźny kawałek nici.

Jednak nie wykonał węzłów w sposób właściwy, więc wszystko się potem poluzowało – a jeden koniec nici zwinął się w sprężynkę.

Nić chirurgiczna nie została zerwana. Materiał nie zawiódł: zawiódł chirurg. Kiedy zbadaliśmy szwy z innych części operowanej tętnicy szyjnej, znaleźliśmy może jeden węzeł prosty. Chirurg zakładał babskie węzły w seriach po cztery lub pięć, niektóre z nich rozwiązywały się same z siebie przed naszymi oczami. Jeden zupełnie się rozwiązał, ale jego końcówka nie wypadła jeszcze z tkanki – anastomoza tętnicy wisiała na włosku.

Byłam zbulwersowana. Pierwszym, czego uczą studentów na praktykach chirurgicznych, jest to, że szwy należy zakładać „jak dobry żeglarz”, jak ujął to doktor Divilio. Kiedy studiowałam medycynę, spędziłam wiele godzin w kuchni przy stole, ćwicząc zakładanie szwów na świńskie nogi kupowane w sklepiku na rogu; machałam igłą i nicią chirurgiczną, dopóki nie zaczęło mi się to śnić w nocy. Ten chirurg naczyniowy z Mount Sinai, jednego z najlepszych szpitali na świecie, nigdy nie nauczył się robić węzłów – w konsekwencji czego umarł jego pacjent.

Doktor Lento był równie zszokowany jak ja. Żeby potwierdzić diagnozę, musieliśmy jeszcze obejrzeć końcówki nici z szyi pana Nanikashvilego pod największym możliwym powiększeniem, pod mikroskopem elektronowym skaningowym. Powiększenia elektronowe jeszcze wyraźniej pokazały, że oba końce nici zostały odcięte, nie rozciągnęły się, nie przerwały. Ostre końcówki wyglądały niemal identycznie jak nici pogładowe, które zostały odcięte nożyczkami lub nożem.

Sprawa Nanikashvilego posłużyła za temat mojej publikacji: „Pośmiertna analiza rozpadu anastomozy po endarterektomii tętnicy szyjnej”, którą napisałam wspólnie z Patem Lento i Johnem Moalli. Być może to zaskakujące, że szef prosektorium szpitala, którego chirurg dopuścił się tragicznego w skutkach błędu, sygnował swoim nazwiskiem artykuł na ten temat, ale to jedna z rzeczy, którą uwielbiam w byciu lekarzem. Twoje błędy i błędy innych ludzi z instytucji, w której pracujesz, mogą zostać użyte do szkolenia innych i do rozwoju nauki. Sedno tego artykułu, lekcja, jaka płynie ze sprawy Nanikashvilego, jest prosta: Bądźcie dobrymi żeglarzami, chirurdzy.

Czasami lekarze zabijają pacjentów przypadkowo. Czasami pacjenci poddają się operacji mimo ryzyka. Ale od czasu do czasu lekarz medycyny sądowej natyka się na sprawę dotyczącą zaniedbania ze skutkiem śmiertelnym. Gabriella Alonso była młodą kobietą, która zaszła w ciążę w 1996 roku i udała się do prywatnej kliniki w Queens, by poddać się aborcji, gdy była w siódmym tygodniu. Będąc pod znieczuleniem zwanym analgosedacją, otrzymała lek uspokajający i przeciwbólowy przez kroplówkę oraz tlen przez maskę tlenową. Lek uspokajający sprawił, że była nieprzytomna, przeciwbólowy złagodził ból zabiegu medycznego.

Analgosedacja jest znieczuleniem pośrednim pomiędzy znieczuleniem miejscowym, w którym blokuje się tylko ten obszar ciała, który poddawany jest zabiegowi, oraz znieczuleniem ogólnym, kiedy wszystkie funkcje życiowe pacjenta są w rękach zespołu medycznego. Jest wiele rodzajów znieczuleń, a lekarz dobiera je w zależności od procedury medycznej, poziomu lęku pacjenta, rodzaju dostępnego sprzętu i innych czynników. Znieczulenie ogólne może być stosowane tylko w szpitalu w obecności lekarza, ale prawo w większości stanów dopuszcza analgosedację w wykonaniu specjalnie przeszkolonej pielęgniarki anestezyjologicznej, pracującej pod okiem lekarza w poliklinice.

Zabieg aborcji, któremu poddała się Gabriella Alonso, był wykonywany tam rutynowo i nieskomplikowany. Po zakończeniu procedury ginekolog i jego pielęgniarka anestezyjologiczna odwieźli pacjentkę do tak zwanej „sali wybudzeń” – tak naprawdę poczekalni dla pacjentów z ośmioma krzesłami i bez sprzętu medycznego. Jediną osobą z personelu w poczekalni była recepcjonistka, która zajmowała się odbieraniem telefonów i rachunkami. Kilka innych pacjentek, które właśnie wybudziły się ze znieczulenia, dzieliły salę z Gabriellą, ale nie pilnowała ich żadna pielęgniarka. Doktor Ivan Kovachev operował w swojej klinice z garstką personelu: pielęgniarem anestezyjologicznym Dennisem Mortonem oraz kilkoma osobami, które zajmowały się pobieraniem próbek krwi. Tylko doktor Kovachev i pielęgniarz Morton umieli wykonywać resuscytację krążeniowo-oddechową.

Według późniejszych zeznań doktora Kovacheva, jego pacjentka była przytomna, gdy opuszczała salę zabiegową, ale potem „zasnęła” w sali wybudzeń i nigdy się nie obudziła. Jej utratę przytomności przypisywał „zbyt dużej dawce Brevitalu”, leku znieczulającego podanego podczas analgosedacji. Brevital jest pochodną barbituranów o krótkim działaniu, podawaną pacjentom, by wprowadzić ich w półsen podczas minimalnie inwazyjnych operacji. Barbiturany mogą zabić. Jednym z efektów ubocznych jest depresja oddechowa – spowalniają oddech i utrzymują go na takim poziomie, pomimo że poziom tlenu w krwi spada do poziomu krytycznego. To dlatego stosuje się maski tlenowe. Osoba zajmująca się monitorowaniem znieczulenia podczas zabiegu i, co jest równie istotne, także po nim, musi bez przerwy obserwować oddech oraz poziom przytomności pacjenta. Ten z kolei musi być rozbudzony, komunikatywny i oddychać samodzielnie, gdy zdejmują mu maskę tlenową.

Kiedy sekretarka w poczekalni zawiadomiła doktora Kovacheva, że Gabriella Alonso chyba nie oddycha, doktor wraz z pielęgniarzem Mortonem przystąpili do resuscytacji i wykonywali ją aż do przybycia karetki, która zabrała kobietę do szpitala Elmhurst. Było już za późno. Pacjentka zapadła w nieodwracalną śpiączkę. Kolejne sześć lat spędziła w stanie wegetatywnym. Kiedy Gabriella umarła latem 2002 roku, moim zadaniem było zrekonstruować dokładną kolejność zdarzeń z września 1996 roku i zdecydować, czy sprawa powinna zostać zaklasyfikowana jako wypadek, czy jako powikłania.

Swoje pierwsze wrażenia przedstawiłam podczas popołudniowego zebrania w dniu, gdy wykonałam autopsję.

– Jeśli w Elmhurst nigdy nie zrobiono badania na zawartość Brevitalu, to będę musiała pozostać przy „długotrwałym stanie wegetatywnym na skutek zatrzymania oddychania po dobrowolnym poddaniu się zabiegowi aborcji siedmiotygodniowego płodu”. Czekam na dokumentację medyczną od prawnika reprezentującego rodzinę, ale w tej chwili bardziej obstawiam wypadek.

– A dlaczego nie powikłania po zabiegu? – zapytał doktor Hirsch.

– Nie uważam, że długotrwały stan wegetatywny za powikłanie po aborcji. Musiało się zdarzyć coś poważnego albo podczas znieczulenia, albo po tym, jak zakończono monitorowanie jej stanu. Ponadto,

w opinii lekarza podano jej „zbyt dużą dawkę Brevitalu”, co podtrzymuje wersję o nieumyślnym przedawkowaniu. Wobec tego mamy wypadek, a nie komplikacje po zabiegu.

– Znalazłaś coś ciekawego podczas autopsji? – zapytała Karen Turi.

– W zasadzie nie – mózg jak orzech włoski i zapalenie płuc – odparłam. Mózg przypominający orzech jest skrótowym określeniem dla mózgu, który uległ atrofii podczas długotrwałego stanu wegetatywnego, ale nie uległ rozkładowi jak mózg respiratorowy. Mózg orzechowy jest skurczony i twardy, ale ma kształt i szarawy kolor zdrowego mózgu. Zapalenie płuc doprowadziło do śmierci i jest powszechną komplikacją u hospitalizowanych pacjentów w długotrwałej śpiączce. Po śmierci Alonso dochodzenie przeprowadził sąd lekarski. Poprosiłam nasz dział prawny o kopie tych dokumentów.

Sześć tygodni później przysłano stos papierów, a ja rozłożyłam je na biurku. Wyjawily kilka istotnych i niepokojących aspektów tej sprawy. Doktor Ivan Kovachev studiował medycynę w Europie Wschodniej, ale ukończył tylko rok rezydentury u nas w kraju. Nie miał uprawnień do położnictwa i ginekologii. W dniu, kiedy Gabriella Alonso przyszła do jego kliniki, doktor Kovachev wykonał siedem innych aborcji, które zajęły mu półtorej godziny. To daje średnio jedenaście minut na zabieg. Z jego własnych dokumentów wynika, że każda kobieta pozostawała w sali wybudzeń od dziesięciu do piętnastu minut. Klinika Kovacheva była fabryką aborcji. Pracował na akord.

Wszyscy zewnętrzni recenzenci znaleźli „znaczące odchylenia od standardów opieki medycznej” w praktyce doktora Kovacheva. Powinien zapewnić pulsometr i monitor oddechu, ciśnieniomierz, zestaw do resuscytacji. W klinice nie było żadnego z tych sprzętów. Policja znalazła przeterminowane leki i skonfiskowała kilka butelek środków znieczulających, które były dwa lata po dacie zdatności do użycia. Pielęgniarka Morton zapisał, że po zabiegu Alonso była „senna”, ale i tak zostawił ją bez żadnego nadzoru w poczekalni. Morton natychmiast wrócił do sali zabiegowej, żeby znieczulić kolejną pacjentkę. Zanim sekretarka urzędująca w innym pomieszczeniu zauważyła, że Gabriella nie oddycha, jej mózg mógł być pozbawiony dopływu tlenu przez kilka minut – ale Kovachev i Morton musieli

wybudzić nową pacjentkę ze znieczulenia, zanim zawieźli Gabriellę do sali zabiegowej i rozpoczęli resuscytację.

Biorąc wszystko pod uwagę, dokumentacja medyczna i stare raporty policyjne przekonały mnie, że śmierć Alonso nie była skutkiem powikłań ani zwykłym błędem w sztuce lekarskiej. Zaplanowana procedura medyczna może być ryzykowna, nawet jeśli wszystko idzie zgodnie z planem; jeśli kończy się śmiercią pacjenta, mogę uznać dany przypadek za komplikację po zabiegu. Lekarze popełniają błędy, a ja i tak klasyfikuję niektóre ze spraw jako wypadki. Ale ta sprawa była gorsza. Partactwo, którego dopuszczano się w klinice Kovacheva, doprowadziło do tego, że uraz, który normalnie jest łatwy do wyeliminowania, stał się nieunikniony. Zaniedbania doprowadziły do śmierci Gabrielli Alonso z rąk osób, które miały się nią opiekować. Czy to przypadek zabójstwa?

Udałam się do biura doktora Hirscha i opowiedziałam mu o przeterminowanych lekach, braku sprzętu, niewykwalifikowanym personelu, przyjmowaniu pacjentów na zakładkę. Hirsch zgodził się ze mną bez zastrzeżeń: śmierć Gabrielli Alonso powinna być uznana za zabójstwo.

– Jednak – radził mi – zanim zamkniesz sprawę, powinnaś powiadomić prokuraturę okręgową i sprawdzić, czy ich śledztwo z 1996 roku pokrywa się z odkryciami dokonanymi przez Biuro Naczelnego Lekarza Sądowego.

Zastępca prokuratora okręgowego, który został wyznaczony do prowadzenia tej sprawy, przeszedł już na emeryturę i od kilku lat nie pracował w zawodzie. Rozmawiałam z szefem policyjnej sekcji specjalnej do spraw ofiar, który odesłał mnie do policjanta z wydziału zabójstw przebywającego na wakacjach. Następnie skontaktowałam się z prokuratorem okręgową, która specjalizowała się w nierozwiązanych sprawach. Nie była zachwycona, ale zgodziła się dostarczyć mi wszystkie dokumenty, których potrzebowałam do niezależnego śledztwa. Zajęło jej to pięć miesięcy. Otrzymałam wszystko, czego potrzebowałam, 22 stycznia 2003 roku – w trzydziestą rocznicę wyroku Sądu Najwyższego w sprawie Roe przeciw Wade.

Zapoznawałam się z tą dokumentacją z bólem serca. Zaczęłam od zeznań pielęgniarki anestezyjologicznego Dennisa Mortona w pozwie

cywilnym wytoczonym przez rodzinę Gabrielli. Pierwsza część dokumentacji w całości dotyczyła innej sprawy, w której zostawił inną kobietę w śpiączce – sześć miesięcy po Gabrielli Alonso. Kiedy zapytano go: „Jaki, według pana, był powód tego, że ta kobieta zapadła w śpiączkę pod koniec zabiegu?”, Morton odpowiedział: „Nie wiem”.

W swoim zeznaniu Dennis Morton wyjaśnił, iż według niego jego odpowiedzialność – a raczej, jak to ujął „opieka nad pacjentką” – kończy się w chwili zakończenia zabiegu. Jak zawodowy pielęgniarz może porzucić kobietę, która wygląda na senną, na krześle w poczekalni, nie zapewniając jej opieki, i po pięciu minutach ze spokojem przyjąć, że zapadła w śpiączkę? Nie do pojęcia. Być może jest to również działanie kryminalne, ale nigdy go o to nie oskarżono. Komisja lekarska nie ma uprawnień do ścigania na podstawie kodeksu karnego. Natomiast prokurator okręgowy Queens ma takie uprawnienia, ale z nich nie skorzystał. Sprawę badał również prokurator generalny, on również jednak nie wszczął śledztwa. Policja nigdy nikogo nie aresztowała. Jak mogłam nazwać zabójstwem to, co przydarzyło się Gabrielli Alonso?

Ponownie udałam się do Hirscha.

– Gdyby Gabriella udała się na aborcję do tej kliniki i miała silną reakcję alergiczną na Brevital, zaklasyfikowałabym sprawę jako powikłania po zabiegu – powiedziałam. – Gdyby Morton zabił ją, omyłkowo podając dziesięciokrotność właściwej dawki Brevitalu, uznałabym, że to wypadek. – Hirsch nic nie mówił; widziałam, że był już o krok przede mną. – Ale w tym przypadku okoliczności sprzyjały temu, by wypadek lub powikłania nie zostały zauważone w porę i to do takiego stopnia, że pacjentka przestała oddychać i skończyła z nieodwracalnym uszkodzeniem mózgu po niewielkim przekroczeniu dawki znieczulenia. Oni sami prosili się o wypadek. To dowód ich winy.

Mój szef uniósł brwi.

– Może nie do końca dowód winy. Ale tak, rzeczywiście zgadzam się z twoim wnioskiem w tej sprawie. Można je zaklasyfikować jedynie jako zabójstwo. – Podpisałam akt zgonu i sfinalizowałam raport 23 stycznia. W rubryce 7F „Jak doszło do urazu” napisałam: „Zaniedbanie personelu”.

Detektyw, który zadzwonił do mnie w następnym tygodniu, nie krył irytacji.

– Jaki jest zarzut kryminalny? – Sprawa została przekazana do wydziału zabójstw i teraz to on musiał przedstawić ją prokuratorowi okręgowemu.

– Będzie pan musiał zapytać zastępcę prokuratora okręgowego – odparłam. – Ja mogę panu powiedzieć, że doszło do zaniedbania ze strony personelu, które doprowadziło do śmierci Gabrielli Alonso. Nie mam kompetencji, by określić, na czym polega *kryminalne* zaniedbanie. – Moja odpowiedź wcale go nie pocieszyła. To, że nazywam coś zabójstwem, wcale nie oznacza, że prokurator może postawić zarzuty, jednak policja i tak musi się tym zająć.

Ten detektyw nigdy więcej się ze mną nie kontaktował i nie dowiedziałam się, czy prokurator okręgowy z Queens zdecydował się badać tę sprawę jako zabójstwo.

[3] FDA – amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków.

10. DM01

Jedna z moich najlepszych koleżanek ze studiów była onkologiem w szpitalu Memorial Sloan-Kettering na Upper East Side na Manhattanie. Kiedy dowiedziała się, co się stało rano 11 września 2001 roku, wybiegła z mieszkania do najbliższego centrum leczenia obrażeń, położonego około ośmiu kilometrów na północ od World Trade Center. W szpitalu zastała lekarzy każdej specjalności – kardiologów, dermatologów, geriatrów – czekających na oddziale ratunkowym, by udzielać pomocy rannym. Zabrali się do pracy, przygotowali wózki do przewożenia pacjentów, punkty przyjmowania chorych, zgromadzili szyny unieruchamiające kończyny i bandaże. A potem czekali.

W telewizji płonęły budynki. Budynki się zawaliły. Kamery pokazywały panikę na ulicach Dolnego Manhattanu. Moja koleżanka onkolog od czasu do czasu zerkała na podjazd pod izbę przyjęć w oczekiwaniu na rząd ambulansów wiozących rannych. Gdy minuty zmieniły się w godziny i żadna karetka nie przyjechała, tłum lekarzy gotowych do pracy musiał dopuścić do siebie tragiczną prawdę. Późnym popołudniem nie dało się jej dłużej ignorować. Żadni pacjenci nie przyjadą do szpitali poza Dolnym Manhattanem. Nie będzie potrzeby przeprowadzania oceny stanu rannych. Ofiary nie żyły.

Martwi trafili do prosektorium przy Biurze Naczelnego Lekarza Sądowego. Byłam tam. Byłam wśród trzydziestu lekarzy, którzy poświęcili osiem miesięcy na identyfikację szczątków i zbieranie dowodów ich masowego morderstwa. To doświadczenie zmieniło mnie na zawsze, podobnie jak zmieniło moich współpracowników i całą grupę mężczyzn i kobiet, którzy zapisali się w historii jako ratownicy.

* * *

Widziałam samolot American Airlines lot 11 kilka sekund przed tym, jak wbił się w Północną Wieżę. Zadarłam głowę do góry, zaalarmowana zbyt głośną pracą silników odrzutowych, gdy spieszyłam rano do pracy przez 30th Street. Samolot wydawał się lecieć tuż za wieżowcami w Śródmieściu, leciał nisko po czystym błękitnym niebie pięknie rozpoczynającego się dnia. Zaniepokoiłam się trochę. Zapewne schodzi inną drogą na JFK, powiedziałam sobie, przemierzając ostatnią przecznicę w drodze do biura. Była za kwadrans dziewiąta.

Zostawiłam torebkę w pokoju stypendystów i pięć minut później wpadłam na Stuarda w korytarzu. Był wzburzony.

– Słyszałaś? Samolot uderzył w World Trade Center!

– Słucham?

– Sądzą, że to cessna lub jakiś samolot wycieczkowy dla turystów. Właśnie mówią o tym w wiadomościach.

– To samolot pasażerski!

– Co? Skąd wiesz?

– Stuart, widziałam go! To był duży odrzutowiec – naprawdę duży! O Boże.

Poddaliśmy się instynktowi i pobiegliśmy do biura identyfikacji, żeby zobaczyć, co się stało. Wszyscy już tu byli, wpatrywali się w mały telewizor. Kamera była wycelowana w płonący budynek, a prowadząca powtarzała w kółko, że nikt nie wie, co się dzieje, ale że na Dolnym Manhattanie pojawiły się zastępy straży pożarnej.

Jedno wiedzieliśmy na pewno: Niezależnie od tego, ilu było pasażerów w samolocie, to była katastrofa na wielką skalę. Doug, Stuart i ja uznaliśmy, że równie dobrze możemy się przydać, zanim biuro przystąpi do akcji, więc udaliśmy się do Todaro, małego sklepu na rogu Second Avenue, żeby zrobić zapasy jedzenia na później. Wróciliśmy do biura identyfikacji z bagietkami, wędlinami, napojami i owocami. Z Barbarą Sampson spotkaliśmy się w drzwiach.

– W drugą wieżę World Trade Center uderzył kolejny samolot. Też stanęła w płomieniach – powiedziała. – To akt terroryzmu.

Doktor Hirsch zamierzał zabrać część zespołu do World Trade Center, żeby dowiedzieć się, co tam się dzieje i założyć prosektorium polowe. Inni lekarze i technicy ubrali się i zeszli do Nory jak zwykle; należało przeprowadzić zaplanowane na ten dzień autopsje, ponieważ 10 września w Nowym Jorku ludzie umierali jak zawsze. Jako że nie byłam wyznaczona do sekcji na ten dzień, postanowiłam udać się do naszego pokoju i popracować nad dokumentami, dopóki ktoś nie przydzieli mi czegoś innego. Stanie w pokoju działu identyfikacji i gapienie się na czarne płomienie buchające z bliźniaczych wież nie miało sensu.

Znalazłszy się przy swoim biurku, próbowałam sfinalizować sprawę nałogowego alkoholika, którego znaleziono w stanie daleko posuniętego rozkładu w połowie lipca podczas fali upałów. To była mało ewidentna śmierć naturalna, ale ja wpatrywałam się w jedną stronę raportu przesłanego przez śledczego – wpatrywałam, nie czytałam.

Po dziesiątej do drzwi zapukała Karen Turi. Była wstrząśnięta.

– Zawałiła się jedna wieża.

Przez dłuższą chwilę nie mogłam zrozumieć, co powiedziała.

– Słucham? Co masz na myśli?

– Wydawało się, że nastąpiła kolejna eksplozja, ale kiedy dym się ulotnił, wieży już nie było. Spadła na ulicę na dole. Ta druga nadal płonie, teraz boją się, że ona też się zawali. – Nic nie powiedziałam. Brak mi było słów. – Inny samolot uderzył w Pentagon, ciągle nie ugaszono ognia. Pokazywali w telewizji. – Karen poszła dalej przekazywać nowe wiadomości. Wstałam i wybiegłam z pokoju.

Nikogo nie było w pokoju śledczych. W telewizji wciąż pokazywano wielką chmurę dymu rozciągającą się nad Dolnym Manhattanem. Stała tylko lewa wieża i nadal płonęła. Zmroziło mnie.

Nie miałam pojęcia, co robić, ale nie chciałam wracać do swojego biura i czekać na polecenia. Podeszłam do drzwi wyjściowych i wytknęłam głowę na zewnątrz. Ani śladu dymu. Gdy stałam w progu, na sygnale przejechało kilka aut policyjnych. Pojawili się policjanci z rolkami żółtej taśmy z napisem DO NOT CROSS i zaczęli odgradzać 520 First Avenue.

Rozeszły się wieści, że zawałiła się druga wieża. Znalazłam Stuarta i Douga przed pokojem stypendystów. Cała nasza trójka wpadła sobie

w objęcia. Zastanawialiśmy się, co robić, gdy przyszedł Mark Flomenbaum. Wyglądał jak zjawa.

– Wrócił doktor Hirsch – powiedział. – Został ranny, ale nic poważnego mu nie dolega. Rozmawiali z kapitanem straży pożarnej, gdy zawaliła się pierwsza wieża. Zostali powaleni przez falę uderzeniową i odłamki. – Uświadomiłam sobie, że wstrzymuję oddech, i musiałam sobie przypomnieć, żeby oddychać. – Diane ma złamaną kostkę. Amy Zelson złamane żebra i łokieć. Dan Spiegelman dostał w głowę lecącą cegłą i był nieprzytomny przez jakiś czas, ale teraz już chyba wszystko z nim w porządku.

– Uraz głowy? – znacząco zapytał Stuart.

– Robią mu tomografię. Doktor Hirsch jest poobijany i ma kilka ran, musi być szyty. Jest wstrząśnięty, ale jego obrażenia nie są poważne. – Doktor Flomenbaum przestał mówić, ale nasza trójka nadal się w niego wpatrywała, nie mogąc wykrztusić ani słowa. Na chwilę odwrócił wzrok, po czym chyba podjął jakąś decyzję. – Chcę was przygotować na to, co się tu dzieje. Kiedy go zobaczyłem, doktor Hirsch był pokryty białym pyłem i kurzem, miał krew na głowie. Powiedział mi, że kiedy tam się udał, był świadkiem czegoś, czego nigdy w swojej karierze nie widział. Ludzie wyskakiwali lub wypadali z budynków. Ich upadek trwał bez końca, koziółkowali w powietrzu. Spadali na chodnik z głośnym hukiem – bardzo głośnym – odbijali się i ponownie spadali. Hirsch powiedział, że dźwięk ciał uderzających w ziemię odbijał się echem od budynków, jeden za drugim, bez końca. – Zakryłam dłonią usta, ale zmusiłam się, by opuścić rękę. – Kiedy zawaliła się wieża, stało się to niespodziewanie. W ruinach widział oderwane kończyny, wszędzie latały fragmenty ciał. Nie wiemy, ile będzie tam szczątków ludzkich ani w jakim są stanie. Słyszałem, że nadal nie ugaszono ognia.

Spojrzeliśmy sobie prosto w oczy, żeby sprawdzić nasze reakcje.

– Chcę, żebyście zrozumieli, jakie zadanie nas czeka. Będą urazy termalne i tępe, nic, czego wcześniej nie widzieliście, ale na znacznie większą skalę.

– Kiedy zaczną napływać ciała? – spytał Doug.

– Nie wiemy. O pierwszej będzie konferencja w lobby. Proszę, przyjdźcie tam. I nie oddalajcie się stąd. – Powiedziawszy to, Flome

poszedł.

Stuart i Doug wyglądali, jakby ich ktoś napadł. Ja czułam się tak samo. Cała nasza trójka w ciszy wróciła do pokoju, ale nie mogłam tylko siedzieć i czekać. Powróciłam do biura identyfikacji, miałam nadzieję, że uzyskam jakieś informacje. Nie było jednak nic nowego oprócz tego, co mówili w telewizji – a tam powtarzali plotki i obawy, ponownie wyświetlali nagranie, gdy samoloty uderzały w wieże i gdy waliły się budynki. Przy windzie wpadłam na Jonathana Hayesa, który miał żałobną minę. Powiedział mi, że widział się z doktorem Hirschem.

– Nic mu nie jest? – spytałam.

– Wiesz co, nigdy wcześniej nie widziałem, żeby wyglądał na więcej niż trzydzieści pięć lat – odpowiedział wreszcie i to mi wystarczyło.

Na zebranie o pierwszej przyszło do lobby czterdzieści osób. Przyjechali też lekarze sądowi z innych dzielnic, nigdy nie widziałam tyłu w Biurze Naczelnego Lekarza Sądowego. Przez duże okna widać było kordon policyjny blokujący ulicę. Całkowicie zamknęli First Avenue i otoczyli nasz budynek drewnianymi ogrodzeniami oraz uzbrojonymi policjantami.

Spotkanie prowadził nasz główny zarządca, David Schomburg, profesjonalnie trzymał emocje na wodzy i zachowywał spokój.

– W tej chwili najtrudniejszym zadaniem jest zrozumienie zakresu stojącego przed nami wyzwania – powiedział w zatłoczonym pomieszczeniu. – W bliźniaczych wieżach pracowało czterdzieści tysięcy osób, nie wiadomo więc, ilu pracowników było na miejscu, ilu udało się uciec przed zawaleniem. Ofiary śmiertelne mogą być liczone w dziesiątkach tysięcy. Nie wiemy na pewno, kto stoi za atakiem, czy zastały użyte inne rodzaje broni, na przykład biologiczna lub chemiczna, ani czy w nadchodzących dniach nie będzie kolejnych ataków na Nowy Jork. W drodze są rezerwy z DMORT, organizacji rządowej zajmującej się śmiertelnymi ofiarami katastrof masowych. Nasze biuro założyło stanowisko dowodzenia obok World Trade Center – a raczej w miejscu po World Trade Center, jak je nazywano po zawaleniu się budynków. – Jednak większość pracy przy identyfikacji ciał będzie wykonywana tutaj.

Dave oddał głos Markowi Flomenbaumowi.

– W drodze są cztery dieslowskie ciężarówki chłodnie, będą użyte jako mobilne magazyny na szczątki – powiedział Flome. – W razie potrzeby sprowadzą więcej takich ciężarówek.

– Czy auta należą do DMORT-u? – zapytał ktoś Flome’a.

– Nie – odparł cicho. – Głównie do UPS-u i FedEx-u. Potrzebujemy ciężarówek z chłodnią, a oni mają ich wiele. – Ktoś zaczął coś mówić o ciężarówkach, ale Flome mu przerwał. – To nie pora na pytania i odpowiedzi. Proszę pozwolić mi powiedzieć to, co musicie wiedzieć. – Zapadła cisza. – W tym przypadku wprowadzamy nowy system klasyfikacji. Szczątkom, które otrzymamy, nadamy przedrostek „D”, zatem numery spraw zaczną się od DM zero jeden, co oznacza „Disaster[4] Manhattan 2001”. Przyjmujemy zasadę kciuka. – Flome podniósł kciuk, żeby zilustrować swoje słowa. – Kiedy dostaniecie fragment większy niż kciuk, zostanie mu przydzielony numer. Jeśli dostaniecie coś mniejszego, lecz nadającego się do identyfikacji – na przykład opuszek palca z nieuszkodzonymi liniami papilarnymi lub ząb z wypełnieniem – również nadacie temu numer DM. Lekarze – objął wzrokiem całe pomieszczenie, szukając nas w tłumie – decyzja, czy nadacie numer DM, zależy od was.

Doktor Flomenbaum zrobił pauzę, żebyśmy zdołali zakodować tę informację. Ciała, a przynajmniej wiele z nich, były poszarpane na kawałki.

– Potraktujecie każdy fragment, który odpowiada zasadzie kciuka, jakby to było całe ciało. Lepiej przypisać wiele numerów wielu szczątkom jednej osoby niż nie zidentyfikować kogoś, bo nie udało nam się zarejestrować pojedynczego fragmentu. Jest możliwe, jeśli weźmiemy pod uwagę oddziałujące tam siły, że palec będzie jedynym kawałkiem człowieka, jaki uda nam się znaleźć, więc jeśli dzięki niemu zidentyfikujemy osobę, to znaczy, że dobrze wykonaliśmy swoją pracę. To – w tym miejscu naukowo neutralny ton głosu doktora Flomenbauma nabrał mocy – *to* jest nasz najważniejszy cel i chęć, żebyście go sobie przyswoili: identyfikacja tych ludzi, by rodziny mogły się dowiedzieć, co się z nimi stało.

Staralam się wszystko zapamiętać, nie tracić głowy. Mówiono mi, że nowojorskie Biuro Naczelnego Lekarza Sądowego było równie dobrze przygotowane na katastrofę masową, jak każde inne biuro w kraju.

Personel odbył liczne szkolenia, przeprowadził próbne ćwiczenia i miał plan na wypadek katastrofy. Teraz go właśnie wdrażano. Problem polegał na tym, że *ja* mieszkałam w Nowym Jorku zaledwie od dziewięciu miesięcy i nigdy nie brałam udziału w próbnych ćwiczeniach.

– Naszym największym wyzwaniem obecnie jest komunikacja – ciągnął Flome. – Nie wiemy, kiedy ciała zaczną przyjeżdżać ani jak. Dowiedzieliśmy się, że pierwszy transport szczątków ludzkich dotrze na barce płynącej przez East River, ale nie wiemy, kiedy to nastąpi. – Mieliśmy pracować w zespołach. Każdy z nich miał się składać ze śledczego medycznego, fotografa i patologa sądowego. Specjaliści z innych dziedzin medycyny sądowej, w tym dentyści i antropolodzy, będą ściągnięci z każdego miejsca w kraju w ramach programu DMORT. Nasze biuro zostanie przekształcone w kompleks złożony z namiotów, doków na rozładunek oraz parkingów. – Najpierw pobierane będzie DNA jako część wstępnego badania szczątków. Całe ciała dostaną pierwszeństwo, rozczłonkowane ciała i szczątki zostaną zbadane później. Jak tylko przywrócą komunikację telefoniczną, nasze biuro będzie również przyjmowało zgłoszenia o rutynowych miejskich zgonach, ale nie będziemy na razie odbierać żadnych ciał. Jeśli ktoś umarł w domu, to niech tam zostanie, przynajmniej przez ten jeden dzień.

– A jeśli dojdzie do zabójstwa na ulicy? – zapytał ktoś.

– Policja będzie musiała zabezpieczyć miejsce zdarzenia i czekać, aż kogoś tam wyślemy, ale ponownie powtarzam, nie stanie się to dzisiaj. – Powiedział nam, że nie możemy korzystać z telefonów, żeby nie blokować linii. – A co z naszymi rodzinami? – Poczekają. – Mark Flomenbaum zamknął zebranie podsumowującą instrukcją. – Zostajemy tutaj i zajmujemy się konsekwencjami tego zdarzenia do odwołania.

W korytarzu natknęłam się na doktora Hirscha. Był już umyty, ale miał kilka świeżych otarć na czole. Wyglądał na zmęczonego, utykał. Prawy łokieć miał owinięty bandażem. Nigdy wcześniej nie widziałam, żeby Hirsch był wstrząśnięty, a teraz nagle ten genialny człowiek i wspaniały przywódca wydał mi się taki kruchy. Chciałam go objąć, ale bałam się, że sprawię mu ból, więc tylko wyciągnęłam do niego rękę.

Podał mi dłoń, pogłaskałam go po palcach, po czym odwróciłam ją w drugą stronę. Jego kostki były posiniaczone, podrapane i brudne.

– Widzisz stłuczenia? – zapytał takim samym tonem zawodowca, jakim mówił do nas podczas porannej odprawy w prosektorium. – Pojawiły się, gdy mężczyzna się skulił i chronił głowę. – Pokazał, jak to zrobił, wyglądał wtedy staro. A następnie, nie dodając nic więcej, oddalił się. Nie wiedziałam, czy Charles Hirsch mnie uczył, czy mi się zwierzał. A może jedno i drugie.

O czwartej po południu nadal nie było widać tej barki pełnej ciał. Czekaliśmy już od siedmiu godzin na rozpoczęcie pracy i chcieliśmy znać powód opóźnienia.

– Muszą sprawdzić szczątki pod kątem ewentualnego użycia broni biologicznej – powiedział Flome. – Macie nie rozpowiadać tej informacji. – Stuart został przydzielony do pracy podczas pierwszego dyżuru nocnego, więc doktor Flomenbaum kazał mi wracać do domu i pojawić się rano.

Tłumy ludzi szły razem ze mną na północ przez Lexington Avenue, ale było cicho, przedziwna godzina szczytu. Bary były pełne, wszyscy gapili się w telewizory. Ludzie na chodnikach nie odwracali wzroku jak zwykle. Patrzyliśmy sobie w prosto w oczy. Czasami ktoś zauważał moją kurtkę lekarza medycyny sądowej, zatrzymywał mnie i pytał, czy „tam byłam”. Mówiłam, że nie, i szłam dalej.

* * *

Rano 12 września, zanim policjanci pilnujący zapory na First Avenue wpuścili mnie do środka, najpierw sprawdzili mój dowód i odznakę. Nasze biuro na czas obsługi masowej katastrofy zostało przekształcone w kompleks. W nocy wzniesiono białe namioty i podwieszono plandeki, z tyłu budynku przy doku wyładunkowym zaparkowały cztery ciężarówki chłodnie.

Zebrałiśmy się o ósmej w biurze identyfikacji. Doktor Flomenbaum wyglądał tak, jakby nie zmrużył oka. Poinformował nas o pierwszych transportach i powiedział, czego możemy się spodziewać. Będziemy dokonywać jedynie oględzin zewnętrznych, podkreślił, nawet kiedy dostaniemy całe ciała. Legendarna barka płynąca rzeką nigdy się nie

zmaterializowała. Szczątki przywożono głównie karetkami z tymczasowej kostnicy przy Vesey Street leżącej po północnej stronie World Trade Center.

– Strażacy mówią na to miejsce „Stos”, więc wy pewnie również się do tego przyzwyczajcie. – Flome zamilkł, zdjął okulary, potarł oczy. – Będziecie pracować na zewnątrz, pod tymi plandekami. Po prostu skupcie się na swojej pracy, a wszystko będzie dobrze.

W doku znajdowało się sześć stanowisk, każde zaopatrzone w metalowy blat umieszczony na koźle, służący jako stół, oraz wózek na kółkach ze sprzętem, którego potrzebowaliśmy. Mieliśmy fiolki na próbki DNA, nożyczki do rozcinania ubrań, skalpele i szczypce chirurgiczne, polaroidy, nalepki na worki z ciałami oraz pudełko mniejszych torebek z czerwonym napisem ZAGROŻENIE BIOLOGICZNE na kawałki ciał. Wokół stały stołki dla policjantów i protokolantów. Detektywi pochodzili z wydziałów do spraw osób zaginionych i zabójstw, a protokolantami byli studenci medycyny z NYU i kilku rezydentów z patologii. Zapisywali to, co dyktowaliśmy, i według naszych wskazań nanosili informacje na wykresy ciała. Między stołami krążyło także kilku agentów federalnych – krótko obcięci mężczyźni w wiatrówkach z napisem FBI.

Na biurku stojącym w głębi doku leżał stos brązowych teczek, w każdej znajdował się czysty wykres ciała, tabela do zapisywania odnalezionych rzeczy osobistych, dwie zawieszki na palec u nogi oraz pasek z wstępnie opisanymi nalepkami zaczynającymi się od ponurego prefiksu DM01. Byłam zaskoczona, widząc sześć cyfr po DM01.

– Czy naprawdę spodziewamy się dostać sto tysięcy ciał? – spytałam Monicę Smiddy, która pracowała przy stanowisku obok mnie.

– Nie – odparła. – Ale sto tysięcy *fragmentów* ciał jest całkiem możliwe.

DM01-000041 to była roztrzaskana głowa i tors. Pierwsze ciało z ataku na World Trade Center, jakim się zajmowałam. W jednej chwili poczułam się przytłoczona.

Nigdy nie widziałam czegoś takiego. Ciało było zmiażdżone. Główne organy zostały wypatroszone, niektóre były jeszcze przyczepione do naczyń krwionośnych i tkanek łącznych, innych w ogóle nie było. Tors był przerwany poniżej pępka. Szczątki były całkiem czarne – spalone

i pokryte sadzą. Głowa... głowa nie przypominała głowy poza tym, że miała włosy i była przymocowana do szyi. Smród paliwa samolotowego był tak silny, że aż zakręciło mi się w głowie. Tylko patrząc na zawartość otwartego worka, mogłam powiedzieć, że ten człowiek został zgnieciony, spalony, spadł z wysokości i został przecięty z wielką siłą. Widziałam ludzi zabitych przez pociągi metra, pędzące auta, przejechanych przez ciężarówki, zgniecionych ciężkim sprzętem, zrzuconych w wysokości, spalonych i pobitych – ale nigdy nie mieli wszystkich obrażeń jednocześnie.

Nie wiedziałam, od czego zacząć. Poprosiłam doktor Smiddy o pomoc.

– Pamiętaj, że nie starasz się ustalić przyczyny i sposobu śmierci, Judy. Masz jeden cel: identyfikację. Poszukaj czegoś, co przyda się w stomatologii sądowej, pošlij ciało na prześwietlenie. Masz tu dużo kości, więc radiolog może znaleźć jakieś stare urazy i miejsca po interwencji chirurgicznej. – W obie ręce ujęła fragmenty głowy i uformowała je, nadając im właściwy kształt. – Masz tu również twarz. Spróbuj ją złożyć do kupy do zdjęcia. Mamy ekspertów, którzy się tym zajmą. Postaraj się zrobić wszystko, co w twojej mocy.

Wzięłam głęboki oddech. Co za szczęście, że miałam Monicę Smiddy przy sobie. Zrobiłam dokładnie to, co powiedziała, i oczywiście znalazłam kawałek lewej żuchwy wciąż znajdującej się w głowie. W żuchwie był ząb ze złotą koronką. Technik i ja przytrzymaliśmy twarz, by fotograf mógł zrobić zdjęcie. Protokolantka zapisała wszystko to, co podyktowałyśmy jej z Monicą. DM01-000041 był białym mężczyzną, w wieku od czterdziestu do pięćdziesięciu lat, z krzaczastymi brwiami i owłosioną klatką piersiową. Doktor Smiddy była pewna, że zostanie zidentyfikowany.

– Dobra robota. Oby tak dalej.

Jako że dokonywaliśmy tylko oględzin zewnętrznych, tempo pracy było szybkie. Otworzyłam kolejny worek i znalazłam w nim poszarpaną lewą nogę i nic więcej. Zanotowałam, z jakiego materiału był skrawek spodni, a protokolantka przerysowała jego wzór. Następnie obejrzałam powierzchnię nogi – natknęłam się na coś, co sprawiło, że nie mogłam oderwać wzroku. Pod skórą znajdował się kawałek czeku bankowego, razem z numerem konta i częściowo czytelnym nazwiskiem. Był umiejscowiony głęboko w tkance mięśniowej. Za pomocą skalpela

i szczypców wyjęłam z mięśnia strzępy papieru. Zapytałam Monicę, co mam z nimi zrobić.

– Zarejestruj je jako własność osobistą – powiedziała, a nasz detektyw potwierdził. Zainteresował się też kawałkiem czarnego plastikowego odłamka, który utkwiał w nodze. Wyglądał jak rękojeść glocka. Też wyjęłam go jako dowód.

To był dopiero drugi fragment ciała, którym zajmowałam się po katastrofie, a ja już miałam dosyć.

– Jak kawałek papieru i fragment rękojeści rewolweru może znaleźć się wewnątrz czyjejś nogi? – zapytałam studentkę medycyny pracującą jako moja protokolantka.

– Nie wiem – odparła lekko skołowana. – Chcę zostać psychiatrą...

Nadeszła pora na przerwę. Nie było więcej szczątków, musieliśmy poczekać, aż przyjadą kolejne karetki ze Stosu. Zdjęłam rękawiczki i strój ochronny i poszłam do foodtrucka Armii Zbawienia, która nas karmiła. Był nieskazitelnie czysty, świetnie wyposażony i obsługiwany przez najmiłszych ludzi, jakich kiedykolwiek widziałam w Nowym Jorku. Kanapka była przyzwoita, lemoniada przepyszna.

– Czy chce się pani ze mną pomodlić? – zapytała miła pani z okienka. Skłoniła głowę, złożyła ręce i przywołała Jezusa Chrystusa, by pomógł nam w potrzebie. Jak również skłoniłam głowę. Nie miałam serca mówić jej, że jestem żydówką, poza tym uważałam, że potrzebujemy wszelkiego wsparcia.

Przyjechała karetka, przywożąc więcej ciał. Wróciłam do pracy z moim zespołem i szybko zrozumiałam, że zmiażdżony tors oraz połowa nogi były prawdopodobnie jednymi z najbardziej kompletnych szczątków, które docierały do nas z World Trade Center. Otwierałam worek i znajdowałam miednicę, kość udową, jakieś mięśnie nieprzymocowane do niczego. Mieliśmy szczęście, jeśli trafił się kawałek skóry, bo mogliśmy przynajmniej domyślić się rasy ofiary. Było też jedno całe ciało, młoda kobieta z pierścionkiem zaręczynowym i obrączką. Na obrączce był grawer JOHN ♥ ISABEL, więc mieliśmy wstępną identyfikację. Pomyślałam, że swoją też sobie wygraweruję. Na wszelki wypadek.

Przybyła partia samych stóp. Na jednej był trampek, który sfotografowaliśmy i umieściliśmy wśród dowodów. Oko do szczegółów

Moniki Smiddy bardzo pomogło mojemu zespołowi.

– Na zewnętrznej krawędzi trzeciego palca jest kawałek lakieru do paznokci – powiedziała, a ja to udokumentowałam. Wiedzieliśmy, że zespoły urzędników pracowały na górze w naszym budynku i wprowadzały wszystkie tego typu znaleziska do bazy danych.

Wokół naszych miejsc pracy krążyli schludni agenci FBI.

– Proszę szukać kawałków metalu, które wyglądają, jakby pochodziły z samolotu, sprzętu elektronicznego, takiego jak radia, telefony komórkowe i tego typu rzeczy – powiedział jeden z nich. – Chcę dostać każdy kawałek papieru z arabskim pismem. Proszę nas informować, jak tylko natkniecie się na coś, co wygląda jak nożyk do rozcinania kartonów.

Na pierwszy rzut oka to miało sens, ponieważ mówiono, że terroryści użyli noży do rozcinania kartonów do porwania samolotu. Po chwili dotarła do mnie absurdalność ich słów. Te szczątki pochodziły z dwóch biurowców, każdy z nich miał sto dziesięć pięter. Ile tysięcy takich nożyków tam było? Ale facet był z FBI i uznaliśmy, że wie coś, czego my nie wiemy, więc słuchaliśmy rozkazów i zbieraliśmy nożyki, ilekroć się napatoczyły. Co kilka minut z któregoś z sześciu zespołów dochodził okrzyk: „Mamy nóż!”. Czasami były dwa naraz. Znalazło się kilka tuzinów nożyków.

– Ciekawa jestem, jak długo będą chcieli je zbierać – niewzruszenie zastanawiała się Monica Smiddy przy naszym stanowisku. Okazało się, że niedługo. Po jakiejś godzinie agenci FBI powiedzieli nam, że zebraliśmy dość nożyków i odtąd możemy je wyrzucać razem z resztą śmieci niezwiązanych z dochodzeniem.

Byłam fizycznie wykończona i emocjonalnie wyczerpana, kiedy poszłam zobaczyć, co Armia Zbawienia serwuje na kolację. Jednak zamiast ich auta stał wielki namiot na skraju 30th Street. Antropolog z DMORT-u ochrzcił go jako „U Sal”. Mili ludzie w stołówce rozdawali kanapki z masłem orzechowym i dżemem. Wyglądały jak gigantyczne ravioli. Pomyślałam, że zabiorę jedną dla Danny’ego, który jest uzależniony od takich kanapek. Ale potem wyobraziłam sobie reakcję męża: „Prezent dla dziecka z namiotu, w którym dokonujesz identyfikacji poszarpanych ciał! Nie powinnaś! Nie, naprawdę nie powinnaś tego robić!”. Aż zachichotałam. Poczulałam się trochę lepiej –

a potem trochę gorzej. Nie śmieję się, strofowałam się. To nie jest śmieszne. Cóż, ale jak nie będę się śmiać, mogę wybuchnąć płaczem, powiedziałam sobie. Chodziły pogłoski, że mają nam wszystkim zapewnić wsparcie psychologiczne, i w tej chwili, w tym surrealistycznym pierwszym dniu, uświadomiłam sobie, że to bardzo dobry pomysł.

Po krótkiej przerwie wróciłam na swoje stanowisko. DM01-000096 było przedramieniem i dłonią młodej kobiety z ciemną skórą i perfekcyjnie wykonanym, nieskazitelnym francuskim manicure. DM01-000112 nosiła pończochy z siateczki i platynową obrączkę, w której brakowało kilku brylancików, z grawerem NA ZAWSZE KEVIN. DM01-000123 był strażakiem z roztrzaskaną głową, mocno poparzoną, ale łatwym do zidentyfikowania, ponieważ miał wyszyte nazwisko na koszuli, a koszula wciąż znajdowała się na jego piersi. Pomyślałam, że muszę zapamiętać, by mocno uściskać pierwszego żywego strażaka, którego spotkam, czy mu się to podoba, czy nie.

W jednym worku trafiły do nas wymieszane części różnych ciał, a my musieliśmy je porozdzielać i nadać im odrębne numery sprawy. Wszystko śmierdziało benzyną. Do godziny dwudziestej, po dwunastogodzinnej zmianie, uporaliśmy się z zaledwie 110 ciałami. Wtedy właśnie ze Stosu przyjechała pierwsza ciężarówka z naczepą.

Ze zgrozą patrzyłam, jak przy dźwięku piiiip-piiiip-piiiip wjeżdża tyłem na nasz dok rozładunkowy. To, co zaczęło się od karetek przywożących poszczególne worki z ciałami, przybrało teraz skalę przemysłową. Miałam przelotny atak paniki i prawie zalałam się łzami. Nie byłam odosobniona. Ludzie pochylali głowy. Niektórzy się modlili, inni płakali. W takiej ciężarówce mieści się wiele części ciała.

Od tego czasu nie było chwili przerwy. Pracowałam jeszcze przez sześć godzin, sprawa za sprawą, wszystkie pochodziły z naczepy ciężarówki. Większość zajmowała mi zaledwie kilka minut, niektóre trochę więcej, żadna nie dłużej niż pół godziny. Wiele szczątków wyglądało tak, jakby je ktoś rozdrobnił w mózdzierzu. Moja pierwsza zmiana przy DM01 trwała od ósmej rano 12 września do trzeciej w nocy: dziewiętnaście godzin. Jakiś policjant zawiózł mnie do domu autem patrolowym, ale zgubił się na wyludnionym Bronxie, szukając mojej ulicy.

– Pracuję poza Brooklynem – mamrotał, usprawiedliwiając się. Był młody i chyba niepokoiła go moja obecność w jego samochodzie. Później zrozumiałam dlaczego. Na wpół spałam, wciąż byłam w umazanym sadzą stroju operacyjnym i cuchnęłam spalenizną.

Spałam do południa. Potem bawiłam się z synem i starałam się unikać telewizji.

14 września Flome ustanowił dwunastogodzinne dyżury podczas dnia i nocy, podobnie jak w straży pożarnej. Przyjechałam na ósmą do pracy i okazało się, że zostałam przydzielona do rutynowych spraw miejskich. Ludzie nadal umierali i ktoś musiał dowiedzieć się, kto im pomógł. Po południu miałam pracować przy katastrofie, ale rano wypełniła mi Sylvia Allen, pięćdziesięcioośmioletnia kobieta uduszona w swoim mieszkaniu.

W raporcie śledczych przeczytałam, że córka Sylvie Irene widywała się z nią prawie codziennie, ale 11 września nie mogła się dodzwonić do matki. Irene pomyślała, że padły linie telefoniczne. Jej mama mieszkała w Harlemie, daleko od World Trade Center, i nie pracowała w pobliżu, więc Irene zaczęła naprawdę się martwić dopiero dwa dni później, kiedy wciąż nie miała żadnej wiadomości od matki. Pojechała zatem do jej mieszkania i weszła do środka. Znalazła ciało mamy, związane i zakneblowane, leżące na podłodze sypialni obok zakrwawionego materaca. Powiedziała później, że czuła trupa zza drzwi, zanim jeszcze przekręciła klucz w zamku.

Sylvia Allen była moim czwartym przypadkiem zabójstwa. Rozpięłam worek i znalazłam w nim ciało w stanie rozkładu pokryte czerwiami. Nora nawet w najlepsze dni była ponurym miejscem, ale tego ranka dało się to szczególnie odczuć. Technik Jackie i ja byliśmy tu jedynymi żywymi – tylko my, ciało Sylvii Allen i czerwie. Wszyscy pozostali pracowali pod namiotami na zewnątrz przy ofiarach z World Trade Centre.

Gdy rozpoczęłam zewnętrzne oględziny ciała, rozległ się alarm w budynku i ktoś zawołał na korytarzu przed prosektorium: „Alarm bombowy! Uciekajcie! Szybko!”. Byłam wkurzona i wystraszona, zdjęłam rękawiczki, maskę chirurgiczną i plastikowy fartuch, wrzuciłam je do śmietnika na odpady w korytarzu i wybiegłam na zalaną deszczem ulicę w samym fartuchu, depcząc Jackie po piętach.

Ewakuowano wszystkich pracujących w namiotach przy badaniu szczątków World Trade Center oraz z doku wyładunkowego. Stłoczyliśmy się pod markizą budynku mieszkalnego przy 30th Street i czekaliśmy przez czterdzieści pięć minut, aż oddział saperów pomaca torbę, którą ktoś bezmyślnie i przez przypadek zostawił w lobby naszego biura.

– Wszyscy są ostatnio podenerwowani – powiedział ktoś stojący za mną.

– Tak. Wielkie dzięki, Osama – odparłam i wszyscy w fartuchach lekarskich zaczęli się śmiać. Gliniarze, do których dobiegł śmiech, patrzyli na nas z przerażeniem.

Kiedy wróciłyśmy z Jackie do prosektorium, okazało się, że czerwie nie uciekły podczas alarmu bombowego i wciąż niestrudzenie zajmowały się swoimi sprawami. Ręce Sylvii Allen były związane zieloną tkaniną w ósemkę i zabezpieczone sznurowadłem. W wiązanie zaplątała się czarna maska karnawałowa z czarnymi piórami i zielonymi cekinami. Szczeka kobiety oraz łuk jarzmowy zostały złamane. Część zębów się poluzowała, ale nie umiałam stwierdzić, czy na skutek urazu, czy ze względu na posunięty rozkład. Zanotowałam, że powinnam poprosić o konsultację stomatologiczną. Wokół głowy obwiązano luźno białą satynową bluzkę, a na jej szyi ciasno związane białe tank top. Pod nim znalazłam wylew krwi do mięśni podgnykowych oraz uszkodzoną chrząstkę tarczową i struny głosowe.

Autopsja zajęła dużo czasu. Zaawansowany rozkład mocno mnie spowolnił, poza tym musiałam wykonać badanie na gwałt. W pewnym sensie z ulgą wróciłam do zwykłej sprawy po pierwszych piekielnych dziewiętnastu godzinach na zmianie przy sprawie World Trade Center. To, co zrobiono Sylvii Allen, było nie tak okropne i bezsensowne jak to, co stało się z nieznaną kobietą w siatkowych pończochach lub nieznaną kobietą z lawendowym lakierem na paznokciach u stóp czy też pozostałym szczątkom, którymi zajmowałam się w dniu po ataku – jednak Allen przynajmniej miała imię i nazwisko, pogrążoną w żałobie córkę i oficerów policyjnych, którzy będą szukać jej zabójcy. Jej autopsja, łącznie z badaniem na gwałt i pękniętą kością jarzmową i krwawymi mięśniami podgnykowymi, była czymś swojskim.

Jak tylko ją zakończyłam, zmieniłam fartuch i wyszłam na zewnątrz, żeby pracować przy ofiarach z World Trade Center. Ku mojej radości okazało się, że do pracy wróciła nasza antropolożka, Amy Zelson, która została ranna razem z doktorem Hirschem, gdy zawaliła się południowa wieża. Ustawiono dla niej kolejny stół dla antropologa sądowego na samym początku linii. Stała tam i sortowała szczątki tych, którzy umarli w tym samym ataku terrorystycznym, w którym sama niemal zginęła. Podbiegłam, żeby ją uściskać, ale zatrzymałam się, gdy znalazłam się blisko niej. Amy miała duże stłuczenie na czole i gruby opatrunek wokół żeber.

– Powinnaś zobaczyć moje plecy – powiedziała. – Wyglądam, jakby mnie wychłostano. – Dała mi buziaka w policzek i wróciła do pracy. Musiała sprawdzić, czy w każdym worku, który do nas docierał, znajdowały się szczątki jednej, dwóch, sześciu, czy jeszcze większej liczby osób.

Podczas ostatniej zmiany prześwietlenie wykazało, że w klatce piersiowej nienaruszonego torsu jakiegoś mężczyzny znajduje się odcięta ręka jakiejś kobiety, razem z obrączką ślubną. Nie mogliśmy zakładać, że części ciała leżące obok siebie należą do tej samej osoby. Na moim stanowisku szybko uporaliśmy się z krępyim strażakiem, młodą Azjatką w niebieskiej spódnicy i elastycznej koszulce na ramiączkach oraz białą kobietą ze zmiażdżoną twarzą. Reszta worków zawierała tylko fragmenty, a im dłużej pracowaliśmy, zdawały się być coraz mniejsze: dłonie i stopy, kość biodrowa, kawałki jelit, oblepiony piaskiem mięsień, płat skóry.

Kiedy skończyliśmy oględziny i dokumentację każdego kawałka tkanki, należało ją przenieść do jednej z czterech ciężarówek chłodni, takich, które normalnie przewożą towary łatwo ulegające zepsuciu, które zostały zaparkowane za kompleksem. Szczątki ludzkie podczas śledztwa muszą być trzymane w zimnie, a my nie mieliśmy miejsca na przechowywanie fragmentów ciał z World Trade Center po tym, jak zakończyliśmy ich dokumentację na stanowiskach w namiocie. Ciężarówka Jeden mieściła całe ciała; Ciężarówka Dwa ciała niekompletne; Ciężarówka Trzy części ciała; a Ciężarówka Cztery fragmenty. Przez wzgląd na dużą liczbę pomagających nam ochotników nasi przełożeni zachęcali lekarzy, by nie mówić „ciała”, „części”,

„fragmenty”. Zamiast tego posługiwaliśmy się eufemizmami: „Mam do skończenia materiał z Ciężarówki Cztery, a potem zabiorę się za ten worek z Ciężarówki Jeden, który właśnie przyjechał”. Wszystkie auta były przykryte amerykańskimi flagami. Szum generatorów był jedynym dźwiękiem dobiegającym z parkingu.

Ta zmiana skończyła się o dwudziestej. Byłam wykończona. W normalny dzień nie jest łatwo przeprowadzić autopsję ofiary zabójstwa w stanie rozkładu, ale kolejne sześć godzin pracy przy identyfikacji szczątków z World Trade Center doprowadziły mnie do takiego stanu, że nawet nie weszłam pod prysznic, mimo smrodu rozkładu i paliwa samolotowego, którym przesiąkły moje ubrania i włosy. Po prostu chciałam jechać do domu, do męża i synka.

Następnego dnia pod nasz kompleks podjechały z rykiem silników dwa policyjne auta. Z jednego z nich wyszło czterech oficerów i przemaszerowało w stronę miejsca, gdzie zbierano dowody. Dwóch z nich niosło pomiędzy sobą jeden but. Później dowiedziałam się, że but był pusty. Prawdopodobnie był to but, jaki nosili funkcjonariusze policji stanowej, więc zasługiwał na pełną eskortę. Pusty but został zabrany do namiotu z przedmiotami osobistymi.

Szczałki przywożone ze Stosu zaczęły wykazywać oznaki rozkładu. Zmienił się ich zapach, mniej śmierdzący paliwem samolotowym, bardziej gnijącym mięsem. Trudniej było domyślić się rasy czy koloru skóry. Części ciała były bardziej nadpalone, ponieważ ogień wciąż się tlił pod tym, co kiedyś było bliźniaczymi wieżami. Zaczęłam się martwić o osmolonych strażaków i policjantów, którzy musieli je do nas przywozić. Każdego dnia byli bardziej wyczerpani. Ilekroć identyfikowaliśmy jednego z nich, jego kumple stawali przy nas, opowiadali o zmarłym – jak niedawno wyzdrowiał po grypie i wrócił do pracy lub o zbliżających się urodzinach jego dziecka.

Pojawiały się grupy studentów medycyny chętnych do pomocy, a tego ranka kilku z nich trafiło do mnie. Kiedy zapoznałam ich z planem naszego prowizorycznego prosektorium, powiedziałam im, co mogą tu zobaczyć – stopień rozkładu, pomieszanie ciał, smród. Udzieliłam im kilku rad.

– Zakładajcie dwie siatki na włosy. Im ciaśniej zwiążecie włosy, tym mniej smrodu wchłoną. Dokładnie wybierajcie rękawice, sprawdźcie,

czy mają odpowiedni rozmiar. Nie patrzcie na te plakaty przedstawiające zaginionych, które ludzie wywieszają przy NYU, w metrze i wszędzie indziej. Tylko was zestresują, a wy musicie być skupieni.

T.J. z Dannym w wózku przyszedł się ze mną spotkać podczas przerwy obiadowej pośrodku mojej dwunastogodzinnej zmiany. Czekali na mnie przed policyjną blokadą. Mój mąż aż kipiał ze wściekłości.

– O co ci chodzi? – zapytałam.

– O ciężarówki na Second Avenue – powiedział i już wiedziałam. Zamówiliśmy zapas pustych chłodni i trzymaliśmy je na wschodniej stronie Second Avenue, dopóki nie zapełniliśmy ciężarówek od Jeden do Cztery. Zaczęły przyjeżdżać dzień po ataku. Teraz rząd wielkich aut parkował na długości trzech przecznic. T.J. mijał je, pchając wózek z Grand Central aż do mojego biura przy 30th Street.

– Mój Boże – aż go zatykało, wciąż był wstrząśnięty tym widokiem. – Stoją chyba ze dwa tuziny. I są ogromne! Każda z nich pomieści... sam nie wiem, dwieście, trzysta ciał? – Przytaknęłam, wyjmując Danny'ego z wózka i nasza trójka wyminęła kordon policji. Nie miałam sumienia mówić T.J.'owi, że nie było aż tyle ciał, nie całych ciał przynajmniej. Nie musiał wiedzieć o kawałkach, fragmentach, które staraliśmy się złożyć ze sobą, zanim wysłemy je na badania DNA, ani o szczątkach ludzkich, które trzymaliśmy w próbkach. Mogłam mu o tym powiedzieć kiedy indziej.

– I nikt inny o tym nie wie – ciągnął, składając spacerówkę i zakładając ją sobie na ramię. – Ja wiem tylko dlatego, że mi powiedziałaś. Wszyscy ci ludzie po prostu chodzą sobie po Second Avenue, zajmują się swoimi sprawami i nie wiedzą, po co są te ciężarówki.

– Raz, dwa, trzy, husiu! – zaordynował Danny. T.J. złapał go za prawą, ja za lewą rękę i podnosiliśmy go co trzy kroki.

– Tyle ciężarówek, ciągną się przez kilka przecznic. Nie wiem, jak dajesz radę, Judy.

– Kwestia wprawy – odparłam i rzeczywiście tak uważałam. Charles Hirsch, Mark Flomenbaum, Barb Sampson, Monica Smiddy, Susan Ely i jeszcze kilku doświadczonych, skrupulatnych lekarzy pokazali mi, jak to zrobić; lekarze pracujący przy masowych katastrofach skupiają się

na problemach, które da się rozwiązać, pracują nad nimi, a potem biorą się do czegoś innego. Bez ich wsparcia i przykładu zrezygnowałabym po pierwszych dwudziestu czterech godzinach. – Taką mam pracę, uczyłam się ją wykonywać i właśnie to robię.

– Wyżej! – krzyczał Danny.

– Okej, grawitacja zero. Gotowy na zero g? – spytał jego ojciec.

– Zero g! – piszczał Danny.

– Raz, dwa, trzy i siuuup! – powiedzieliśmy chórem, podnosząc dziecko wysoko w górę. Przez pół sekundy osiągnął stan nieważkości, zaczął spadać i wylądował obiema stopami na chodniku, z rękami rozciągniętymi między nami.

– Bum! – powiedział Danny. Po czym podskoczył, znowu spadł i powtórzył to słowo. T.J. i ja spojrzeliśmy na niego z uśmiechem – nic nie mogliśmy na to poradzić. Rozwinęłam kanapkę dla niego. Wzięłam ją z namiotu Armii Zbawienia podczas przerwy na lunch, żeby mieć coś dla niego.

– Nie rozumiem, dlaczego ludzie „U Sal” zawsze chcą się ze mną modlić – powiedziałam do T.J.’a, gdy zmierzaliśmy do małej restauracji na Third Avenue. – I zawsze mnie błogosławią i mówią, że Jezus mnie kocha. Lubię ich, bo są zawsze sympatyczni, ale to robi się trochę dziwne.

T.J. zatrzymał się, spojrzął na mnie, jakby czekał na puentę.

– Powiedz, że żartujesz.

Byłam skołowana.

– No cóż, nie chcę być niewdzięczna czy coś, ale sam wiesz, nie jestem przyzwyczajona do zbyt religijnych ludzi. Tak sędzę. – Mój mąż zaczął się śmiać. Danny dołączył do niego, ponieważ zawsze niewiele mu było trzeba do śmiechu. – Co cię tak śmieszy? – zapytałam urażona.

– Judy, Armia Zbawienia jest Kościołem protestanckim.

– Słucham? – Aż mnie zatkało. – Skąd to wiesz?

– Nazywa się Armią Zbawienia.

Tym razem ja się roześmiałam.

– Zawsze myślałam, że „zbawienie” pochodzi od słowa „bawić się”. – T.J. aż zgiął się ze śmiechu, gdy to usłyszał. – I cały czas się zastanawiałam, dlaczego są dla mnie tacy mili! – Śmialiśmy się tak histerycznie, że musieliśmy przysiąc na jakimś stopniu.

Tak właśnie spędziłam przerwę obiadową 15 września 2001 roku: zanosząc się od śmiechu mimo wszystkich zmarłych, telefonów do ich rodzin, szumu ciężarówek chłodni. Danny śmiał się również, bo rodzice byli weseli. Byliśmy, przynajmniej w tej chwili.

* * *

Kiedy zawaliły się wieże, tak wielu ludzi przyszło pod World Trade Center, żeby pomóc wydobywać ludzi gołymi rękami, że policjanci musieli ich zawracać. W ciągu kilku godzin każdy sklep z materiałami budowlanymi w mieście wyprzedał zapas rękawic roboczych, szpadli i latarek. Czułam się szczęściarą, bo wiedziałam, że mam ściśle określone, ważne zadanie na linii identyfikacyjnej, i cieszyłam się, ilekroć czytałam w gazecie o rodzinach, które otrzymały pozytywny wynik identyfikacji swoich zaginionych bliskich. Dostawaliśmy pocztą cukierki i batoniki musli opakowane w listy od uczniów z całego kraju. Mój ulubiony liścik, który do dzisiaj wisi w moim biurze, jest od czwartoklasisty z Idaho. Napisał w nim: „Dziękuję! Pójdiesz za to do Królestwa Niemieckiego”.

Każdego dnia byłam świadkiem szczodrości i kreatywności zwykłych nowojorczyków, którzy robili, co w ich mocy, żeby pomóc nam zidentyfikować ofiary. Według mnie te wysiłki były bardzo inspirujące i dodające otuchy. Znane firmy pochodzące w Nowego Jorku pomagały również, nie szukając przy tym rozgłosu.

– Jaki rozmiar buta? – było jednym z pytań na liście, którą nasze biuro dawało rodzinom zaginionych, więc Dom Towarowy Macy's podarował każdemu stanowisku miarkę do butów. Tiffany zasponsorowało miarki wielkości pierścionków. Colgate przysłała duży zapas szczoteczek do zębów, którymi czyściliśmy kości przed pobraniem próbek DNA. Armia Zbawienia zapewniała tyle jedzenia „U Sal”, że nie musieliśmy w ogóle wychodzić z kompleksu.

Praca podziałała ozdrowiająco na Amy Zelson. Jej stan poprawiał się z dnia na dzień, chociaż wciąż wyglądała na poobijaną. Brzydki siniak na czole przesunął się niżej, objął jej oczy, więc wyglądała jak klasyczny przykład bilateralnego okołoczodołowego krwiaka, czyli po prostu miała śliwy pod oczami.

– To ci się spodoba – powiedziała Amy pewnego dnia rano, kiedy ubierałyśmy się przed pracą na linii. – Wczoraj jeden z detektywów wziął mnie na stronę, żeby porozmawiać. Patrzy na moje podbite oczy i mówi: „Niech mi pani powie, który to zrobił, a ja się nim zajmę”. Roześmiałam się i mówię: „Osama bin Laden. Powodzenia”. Chyba go to nie rozśmieszyło.

Doktor Hirsch wrócił do pracy na cały etat, wciąż był trochę posiniaczony, ale znów pojawił się błysk w jego oku.

– Praca na miejscu katastrofy World Trade Center niedługo oficjalnie zostanie zmieniona w operację oczyszczania terenu – powiedział nam podczas popołudniowego zebrania 19 września. – Operacja ratunkowa dobiegnie końca. To oznacza, że straż pożarna już nie będzie działała na Stosie, wjadą tam firmy rozbiórkowe. Nikt już nie będzie wykonywał pracy ręcznie. Ruiny zostaną uprzątnięte za pomocą ciężkiego sprzętu, więc ta zmiana może mieć wpływ na stan szczątków, jakie będą do was docierać. – Hirsch powiedział także, że nasz dział prawny zaplanował, iż będziemy wydawać akty zgonu w oparciu o dwa zeznania – jedno ze strony rodziny, drugie ze strony pracodawcy zaginionej osoby. – Zapewne będą takie ofiary, których nigdy nie zidentyfikujemy, nawet za pomocą DNA – dodał. W tych przypadkach prawo przewiduje, że akt zgonu można wystawić, mając zeznania złożone pod przysięgą przez osoby, które ostatni raz widziały lub miały wieści od zaginionych. – Kiedyś połączymy te sprawy przy użyciu komputerów i być może za pomocą DNA lub inną metodą uda się zidentyfikować zaginionego, któremu już wystawiono akt zgonu przez orzeczenie sądu.

Minął tydzień, odkąd zaczęliśmy pracę przy identyfikacji ofiar, więc doktor Hirsch zakończył tę prezentację w nietypowy dla siebie osobisty i emocjonalny sposób.

– Jestem wdzięczy wam wszystkim i pozostaję po wielkim wrażeniu tego, jak wszystko dobrze tu działa. Każdego dnia czuję, że nigdy wcześniej nie byłem tak dumny z moich współpracowników i kolegów.

* * *

Mijały tygodnie od 11 września, a ja coraz bardziej przyzwyczajałam się do początkowo dezorientującej pracy przy „regularnych” autopsjach

oraz do dziennych, nocnych i weekendowych zmian przy ofiarach ataku na World Trade Center. W nocy z 20 na 21 września padał ulewny deszcz, ale namioty, które nasi technicy i zespół DMORT-u wzniesli ponad zewnętrznym prosektorium okazały się szczelne. Mimo to atmosfera była makabryczna – przebierałam rozkładające się szczątki ludzkie przy akompaniamencie grzmotów i błyskawic. Pracowałam na zmianie z lekarką sądową z biura w Queens, potężną Haitanką, której nigdy wcześniej nie widziałam. Obie zachwycaliśmy się wyjątkowo pysznym obiadem „U Sal”, kiedy wspominała coś o masażu.

– Masaż? – zapytałam. Okazało się, że lokalna firma o nazwie Olive Leaf wysłała do nas ochotników masażystów, którzy czekali na pierwszym piętrze budynku. Podczas kolejnej przerwy lekarka z Queens zaprowadziła mnie do nich. Gdy opowiadała z zachwytem o jakości masażu wykonywanych przez Olive Leaf, ze środka wyszedł sam doktor Hirsch. Był zadowolony i nieco skrępowany, jakbyśmy przyłapały go w burdelu.

Odbyłam cudownie energizującą półgodzinną sesję masażu, po czym wróciłam do pracy.

– Jesteś bardzo zestresowana, ponieważ twoje czakry są rozregulowane – poinformowała mnie miła młoda masażystka.

Cóż, pracuję na nocnej zmianie, przesiewając cuchnące ludzkie szczątki o wyglądzie Frankensteina, pomyślałam sobie. I to by było na tyle, czakry.

Po trzech tygodniach rzadko kiedy pojawiały się całe ciała. Podczas jednej z ośmiogodzinnych zmian sortowałam same kości. Innego dnia rozcięłam koszulę strażaka, ale okazało się, że w środku jest pusta, zostały tylko kości rąk w rękawach. W kieszeni miał jakieś służbowe dokumenty, więc został wstępnie zidentyfikowany, a ja musiałam przepiłować kość ramienną, żeby pobrać materiał DNA. Razem z koszulą dostałam pięć wiader drobnego gruzu zmieszanego z wieloma mniejszymi kośćmi i jakimiś zmumifikowanymi fragmentami, w tym częścią dłoni z wysuszonym kciukiem, który mógł się nadać do pobrania odcisku palca. Szczątki już nawet nie cuchnęły rozkładem. Wydzielały zapach węgla i kurzu.

Podczas niektórych zmian nocnych mijały godziny, a ze Stosu nie przywożono żadnych szczątków. Nie było zbyt wielu miejsc od spania,

więc doktor Flomenbaum zorganizował dyżurkę w biurze na trzecim piętrze. Kiedy 29 września stawiałam się do pracy o dwudziestej, zaproponował, żebym ją wypróbowała, kusząc, że będzie mi wygodniej niż na powygniatanym materacu w moim biurze, który ze Stuartem odkupiliśmy za piętnaście dolców od studenta NYU. Gdy rozejrzałam się po dyżurce, nie byłam do tego aż tak przekonana. Z jednej strony pokoju stała żołnierska prycza oraz skórzana rozkładana sofa z początku lat siedemdziesiątych, a obok nich worek prześcieradeł i ręczników dostarczonych przez dział zaopatrzenia NYU. O wpół do pierwszej w nocy położyłam się na pryczy, ale wcześniej rozłożyłam sofę dla antropolożki z działu medycyny sądowej Departamentu Obrony, która pracowała na tej samej zmianie.

– Cholerna pieprzona sofa! – sapałam, szarpiąc się z nią. Stephanie, moja koleżanka, fotografka, przyszła mi pomóc. Poluzowała się gruba sprężyna, która miała unosić jedną stronę materaca, więc spędziłyśmy dobre piętnaście minut, szarpiąc się z gratem i przeklinając coraz głośniej. W końcu się poddałyśmy. Założyłam na nią świeże prześcieradło i zostawiłam liścik antropolożce, żeby położyła się na lewej stronie, bo w przeciwnym razie może się zapaść. Byłam wykończona, kiedy kładłam się na pryczy. Na zegarku była pierwsza w nocy.

O pierwszej piętnaście zatrzeszczało walkie-talkie.

– Lekarz dyżurujący, lekarz dyżurujący. Jadą dwa wozy mundurowych. – Policjanci mundurowymi nazywali wszystkie służby w mundurach – policjantów, strażaków, ratowników medycznych. Zeskoczyłam z pryczy i próbowałam odpowiedzieć na wezwanie, wciskając guzik w walkie-talkie.

– Przyjęłam. Schodzę do was. – Żadnej odpowiedzi. – Hm. Odbiór. Przyjęłam wezwanie. Schodzę na dół. Odbiór? – Nadal nic. Mój pager zaczął wariować. Odpuściłam sobie walkę z elektroniką i wyszłam na schody.

Piętnaście minut później przyjechali mundurowi. Mieli dwa worki, w każdym dobrze zachowane ciało. Byłam zaskoczona, od wielu dni nie widziałam całego ciała przywiezionego ze Stosu. To byli strażacy. Mieli roztrzaskane głowy i powykręcane kończyny, ale ich torsy zachowały się w dobrym stanie dzięki odzieży ochronnej.

Od 11 września próbowałam odciąć się od emocji i zachowywać się profesjonalnie, ale ci dwaj strażacy zupełnie mnie rozbroili. Pierwszy z nich miał tatuaże małych aniołków na rękach, jeden był podpisany imieniem TIFFANY, drugi HENRY, JR., oraz datami urodzin: 1975 i 1978. W kieszeni spodni miał dokument wydany przez Straż Pożarną dla kogoś o imieniu Henry, co razem z tatuażem dawało podstawy do identyfikacji. To była legitymacja emerycka. Henry był po pięćdziesiątce i służył od ponad dwudziestu lat. Ubranie ochronne, które miał na sobie, było podpisane innym nazwiskiem, niż to w dokumentach. Jego kumple powiedzieli mi później, że nie był na służbie, kiedy uderzyły samoloty, ale pobiegł tam, zakładając strój innego strażaka z innej remizy.

Drugi mężczyzna miał na lewej ręce złoty pierścień Claddagh, irlandzką obrączkę. Podobną nosi mój mąż. Strażak miał zdjęcie mniej więcej dziewięcioletniego chłopca w portfelu. Biorąc tę powykręcaną dłoń z pierścieniem Claddagh w swoją, zaczęłam płakać. Łzy przelały się przez moją maskę chirurgiczną, musiałam przerwać oględziny. Zdjęłam maskę i rękawice i wybiegłam. Wydostałam się z namiotu, padłam na kolana przy zabarykadowanej ulicy i zaczęłam szlochać, zakrywając twarz dłońmi.

Po kilku minutach wstałam. Nadal płakałam, ale zmusiłam się do działania. Rodzina Henry'ego i rodzina tego Irlandczyka jeszcze nie wiedziały, co się z nimi stało. Siedziały w domach od ponad dwóch tygodni, zastanawiając się, kiedy czegoś się dowiedzą. Ci strażacy umarli przy pracy, a ja musiałam wykonać swoją. Przeszłam przez dok, założyłam nowe rękawiczki i maskę, wróciłam na swoje stanowisko i podjęłam przerwana pracę. Nikt nic nie powiedział. To się zdarzało wielu z nas.

* * *

Na początku października jechałam autobusem na zmianę od szesnastej do północy, ale byłam spóźniona, bo utknęliśmy w korku – na Manhattanie w ramach podjętych środków bezpieczeństwa mogły jeździć tylko auta z dwoma pasażerami, a mimo to ruch był nieustannie wstrzymywany. Przy swoim stanowisku zastałam stos

ugotowanych kości w worku na ciała. Ratownicy znaleźli je razem z trzema maskami tlenowymi używanymi przez strażaków. Wszystko było dokładnie wymieszane, tysiące kredowych małych fragmentów, najmniejsze z nich rozpadały się na pył pod naszym dotykiem. Spędziliśmy całe osiem godzin zmiany na przesiewaniu i sortowaniu – stosi odłamków czaszki, fragmenty długich kości, żebra, kręgi.

– No dobrze, znalazłam trzy głowy lewej kości udowej, co oznacza, że macie tu trzy lewe nogi – powiedziała nam Amy Zelson – więc patrzycie na co najmniej trzy osoby.

W stosie kości znalazłam piętnaście nienaruszonych zębów, głównie kłów i trzonowych. W jednym nawet było na wpół stopione srebrne wypełnienie. Kawalki jelita, otoczony piaskiem mięsień, kawałek skóry owinięty miedzianym drutem. Sprzączki od pasków, zatrzaski kurtki, monety stopione w jedną grudę. Kości wypadające z wysokiej skarpety.

Następnego dnia rozmawiałam ze stomatologiem z DMORT-u, który powiedział mi, że mają nadzieję odzyskać DNA z miazgi znajdującej się w trzonowcach.

– Brak siekaczy jest typowy – dodał. – Zęby z przodu twarzy są mniej chronione przed ogniem niż te znajdujące się w tyle, które mają więcej dziąsła i mięśni wokół siebie. Siekacze pod wpływem wysokich temperatur mogą eksplodować, szkliwo się rozpada. – Miałam nadzieję, że nietknięte zęby pomogą w identyfikacji na podstawie kart dentystrycznych, ponieważ obawiałam się, że próbki DNA mogą okazać się bezużyteczne. Trzeba ogromnych temperatur, żeby zniszczyć DNA, ale Stos doświadczył takiego piekielnego żaru.

Kiedy my pracowaliśmy, rodziny musiały czekać. Personel do spraw identyfikacji dawał im dwie opcje. Mogliśmy ich informować za każdym razem, gdy zidentyfikowaliśmy część ciała należącą do ich bliskiego, albo mogliśmy je poinformować tylko raz, gdy znaleźliśmy pierwszy fragment ludzkiej tkanki należącej do zaginionej osoby. Rodziny ofiar musiały podjąć bardzo trudną decyzję. Zanim upłynął miesiąc od zdarzenia, wypisaliśmy około trzystu aktów zgonu zgodnie z nowymi wytycznymi, uznając orzeczenie sądu, że osoba zaginiona jest martwa. Wiele rodzin wyrażało swoją wdzięczność, że nasze biuro oraz właściciele zakładów pogrzebowych, którzy byli pośrednikami, pomogli im odbyć żałobę pomimo braku szczątków do pochowania; mimo to

doktor Hirsch denerwował się kilkoma krytycznymi artykułami w prasie, które podważały sensowność dwóch sposobów powiadamiania rodzin.

– Czego od nas chcą, mamy w ogóle nie pytać rodzin? – A potem z przekazem mój mentor powiedział: – Doktor Adelson nauczył mnie, że dziennikarzowi najlepiej odpowiadać kapeluszem. Założyć go na głowę i odejść.

Zmiana statusu operacji prowadzonej na Stosie z ratunkowej na porządkową była trudna do zaakceptowania dla wielu strażaków. Pewnego dnia Stuart rozmawiał w naszym biurze z szefem służby pożarniczej o zwykłej sprawie podpalenia.

– Jak pan się trzyma? – w pewnym momencie zapytał strażaka, a ten opowiedział mu całą swoją historię z 11 września. Był tam, gdy runęła pierwsza wieża, przeżył, bo pobiegł na stację metra. Jego kapitan ostatni raz był widziany na siedemdziesiątym trzecim piętrze północnej wieży. Jeszcze nie zidentyfikowaliśmy jego szczątków. Tego dnia stracił jedenastu chłopaków ze swojej jednostki – jedenastu martwych przyjaciół.

– Najgorsze, co mi się w życiu przytrafiło, to tworzenie listy wszystkich tych, którzy tam byli. Nie chcieliśmy siedzieć i robić listy. Chcieliśmy kopać. Chłopaki po służbie, po pracy biurowej, szli prosto do Stosu, żeby kopać. Ale wtedy jeszcze sądziliśmy, że znajdziemy jakichś żywych. Już tak nie myślimy, nie po tym, co stamtąd wykopaliśmy. Ale wciąż wszystko wydaje się nierealne. – Popatrzył na Stuarta, potem na mnie, jakbyśmy umieli powiedzieć mu dlaczego. Nie umieliśmy.

Pewnego dnia na początku października Amy przyszła do pracy w nowej biżuterii, osobliwej przypince przedstawiającej orła z kotwicą, flintą i trójzębem. Zapytałam, skąd ją ma.

– To przypinka Navy SEAL – odparła. – Dostałam ją od jednego faceta z DMORT-u. Poprosił żonę, żeby odpięła ją z jego starego munduru i przysłała. Powiedział, że gdybym była na służbie, dostałabym Purpurowe Serce. – Byłam zaskoczona. Amy się uśmiechała. – Urocze, prawda? – Przypięła ją do kewlarowej kurtki lekarza medycyny sądowej, która, jak przysięgała, uratował jej życie 11 września, kiedy podmuch z walącej się południowej wieży rzucił nią

o ścianę. Zapytałam Amy, czy była przy Stosie po tym dniu, i ze zdumieniem słuchałam, że była i to kilka razy.

– Byłam tam nawet dzisiaj rano. To dlatego jestem taka wykończona. Wezwali mnie przez pager o drugiej, gdy ktoś znalazł „spaczątki”. – Tak w skrócie nazywaliśmy spalone szczątki, takie, które musiały zostać obejrzone na miejscu. Wyjęła z kieszeni drobne i przeliczyła je. – Idę do Todaro’s na kawę. Pójdiesz ze mną?

Założyłam wcześniej, że Amy miała uraz emocjonalny po tym, jak ledwie wyszła cało po zawaleniu się wieży. Zapytałam ją o to, kiedy minęłyśmy policyjną blokadę i szłyśmy po Second Avenue.

– Nie, chyba nie – odparła bez żadnej brawury. – Raz nawet leciałam policyjnym śmigłowcem, żeby obejrzyć Stos z góry. Zapytałam, czy pozwolą mi pilotować, ale pilot mnie wyśmiał. Mówiłam serio!

– Wierzę ci.

– Cóż, przecież nie zaszkodzi zapytać, prawda?

Po tej rozmowie postanowiłam zobaczyć Stos na własne oczy. Najpierw jednak wiedziałam, że muszę odbyć wizytę w Parku Pamięci, miejscu, gdzie stały chłodnie, w których przechowywaliśmy szczątki po badaniu przez lekarzy sądowych. Flome powiedział mi, że wszystko wygląda bardzo szlachetnie, więc chciałam się w ten sposób przygotować przed pójściem na miejsce katastrofy. Widziałam pierwsze ciężarówki, które przyjechały 12 września, parkowały wtedy na nieutwardzonym parkingu przy budynku. Jak zaczęło padać, parking zmienił się w błoto, więc miasto przysłało ekipę, która w tempie ekspresowym położyła nawierzchnię. Kładli ją wokół ciężarówek, nie przestawiając ich, więc teraz pozostały prostokąty gołej ziemi pasujące wymiarami do cmentarza na kółkach. 5 października w końcu zebrałam się na odwagę, żeby pójść do Parku Pamięci, oddać hołd zmarłym.

W tej chwili stało tam szesnaście ciężarówek, parkowały pod prowizorycznym hangarem z białej tkaniny, która rzucała miękkie światło. Wszystko po tym namiotem było nieskazitelne. Po tak wielu dniach sortowania brudnych, nadpalonych fragmentów chrząstek i kości z ulgą przyjąłam, że ci ludzie zasłużyli na godny spoczynek. Z sufitu zwisała gigantyczna flaga amerykańska, na drzwiach każdej naczepy wisiała mniejsza flaga, a wzdłuż jednej ze ścian hangaru stały

dziesiątki flag innych krajów odpowiadających narodowościom ofiar. Każdy centymetr drewnianej podłogi zajmowały wieńce kwiatowe. W hangarze była kaplica z donicowymi cyprysami oraz podłogą, która wyglądała jakby została zrobiona z marmuru. Usiadłam w jednej z ławek i przez chwilę czułam spokój. Jednak ten moment szybko minął. Chociaż byłam poruszona miłością i troską widoczną w Parku Pamięci, obecność tych szumiących przyczep pełnych części ciała, które przebierałam od tygodni, wypełniała mnie smutkiem i wszechogarniającym poczuciem straty.

Kenny, jeden ze śledczych, zgodził się zabrać mnie i jeszcze trzy inne osoby do Punktu Zbierania Ciał na Vesey Street przy terminalu promowym na East River, kiedy zaczynała się jego zmiana. Przez wiele przecznic poniżej Union Square jechaliśmy przez opuszczone ulice. Restauracje, sklepy, zakłady usługowe – wszystko było zamknięte, ulice wyludnione.

– Duże fragmenty silnika odrzutowego przeszły przez ten budynek i spadły na ulicę, tutaj – powiedział Kenny, gdy byliśmy jeszcze co najmniej cztery przecznice od World Trade Center.

W Punkcie Zbierania Ciał zostaliśmy przedstawieni przewodnikowi, opalonemu facetowi z głosem palacza, w starych butach roboczych i czerwonej koszulce z napisem Mud Flap (Chlapacz) oraz logo DMORT-u. Zapytałam go, skąd taka ksywa.

– Ponieważ kryję tyły i zawsze ląduje na mnie całe gówno – powiedział. Chlapacz był odpowiedzialny za operację ratowniczą DMORT-u na miejscu zdarzenia.

Kenny podał nam kaski i opowiedział o pracy śledczych w kostnicy polowej.

– Najpierw oglądamy szczątki, próbując określić, czy mamy do czynienia z jednym, czy z kilkoma ciałami. Poza tym w zasadzie zostawiamy wszystko, jak jest, dla was. Od samego początku mawiano nam, że im mniej robimy, tym lepiej. Możemy jedynie rozdzielać części ciała, jeśli na pewno nie należą do jednej osoby. Na przykład, gdy mamy dwie lewe ręce.

Założyłam kask, wsiadłam na przyczepę traktora John Deere i zajęłam miejsce koło kolegi z pracy, a Chlapacz powiózł nas przez roztrzaskany, zakurzony krater, gdzie kiedyś wznosiły się bliźniacze

wieżę. Okolica wyglądała jak plac budowy na odwrót. Wysokie żurawie wznosiły się nad naszymi głowami, po gruzach jeździły koparki, setki mężczyzn i kobiet w kaskach cięły stal, obsługiwały sprzęt i kawałek po kawałku rozbierały dziesiątki uszkodzonych, zburzonych budynków. Wszędzie, gdzie spojrzałam, widziałam sypiące się iskry. To spawacze rozcinali poskręcaną stal.

– Wiecie, że w pierwszych dniach ludzie ustawiali się w rzędzie i podawali sobie gruz z ręki do ręki? – powiedział Chlapacz, jakby czytając w moich myślach. – Ręcznie usuwali rumowisko, szukając żywych. – Jedna fasada na brzegu Stosu była owinięta ogromną siatką. Z sąsiedniego budynku została skorupa, zapadł się cały w środku. Niebieska półkopia Ogrodu Zimowego od strony rzeki Hudson wyglądała na nienaruszoną, podczas gdy od frontu widać było potłuczone szkło i osmolony metal. Pośrodku wszystkiego stał ostry odłamek południowej wieży i górował nad wszystkim jak zbombardowana gotycka katedra. Na sześciu piętrach, które znajdowały się poniżej ziemi, nadal płonął ogień. Będzie płonął tak do grudnia.

Widząc ogrom zniszczenia, połamaną stal i roztrzaskany beton, mogłam lepiej zrozumieć, jaka siła uwolniona przez dwa wprowadzone samoloty porozrywała ciała, którymi zajmowałam się w pracy. Sprzęt budowlany podnosił fragmenty konstrukcyjne z rumowiska i odkładał je na oddzielne stosy, dokonując segregacji na miejscu, przez co szczątki jednego człowieka mogły znaleźć się w kilku miejscach i trafić do mnie na stół partiami, niekoniecznie wszystkie jednego dnia. Na własne oczy zobaczyłam, dlaczego doktor Hirsch kazał nam nadawać oddzielny numer DM01 każdemu fragmentowi tkanki ludzkiej, chyba że był fizycznie połączony z innym w sposób zgodny z anatomią.

Zatrzymaliśmy pojazd pośrodku Stosu i po prostu siedziałam tam przez dłuższą chwilę i patrzyłam. Ktoś zaproponował, że podzieli się zapasem kanapek wziętych z „U Sal”. Poczęstowałam się nimi. Byłam głodna. Na dworze było gorąco, wszędzie leżał pył. Kiedy nadeszła pora odjazdu, samochód policyjny, który wywiózł nas ze strefy kwarantanny, musiał pojechać na myjnię.

Wysiadłam w pobliżu stacji Penn, żebym mogła dojechać metrem do domu. Na ulicy jak zwykle było mnóstwo ludzi – zbyt wielu tłoczyło się

na chodniku, mieli poważne miny, potracali się nawzajem i przepychali. Na stacji nadal było sporo policji, ponieważ wciąż krążyły plotki o atakach terrorystycznych, zatruwając miasto. Stacja została oklejona plakatami z osobami, które zaginęły 11 września. Od tygodni starałam się ich unikać, ale tego dnia się nie udało. Od samego Stosu prześladowały mnie duchy. Szukałam ich twarzy na plakatach. Stałam jak wmurowana przez kilka minut, gapiłam się i wyteżałam pamięć. Potem przestałam. Odwróciłam wzrok. Nie miałam na to siły.

* * *

Z czasem dostawaliśmy już tylko kości: 5 marca trzydzieści kawałków, które Amy złożyła jak puzzle, otrzymując niemal kompletną czaszkę; 30 marca szczątki dłoni w stanie rozkładu, razem z bransoletką; 16 kwietnia rano przeprowadzałam autopsje, a po południu zajmowałam się piętnastoma kawałkami kości, z których największymi były kość ramienna i łopatka. 29 kwietnia doktor Hirsch poinformował nas, że zidentyfikowaliśmy tysiąc osób z katastrofy World Trade Center. 7 maja, osiem miesięcy po tym dniu, który zaczął się błękitnym niebem, zakończyła się nasza rola w operacji odzyskiwania szczątków. Nadal liczono zmarłych, ale lekarze medycyny sądowej już nie byli potrzebni.

Dwa miesiące po zamknięciu operacji poszukiwania szczątków ofiar w „New York Timesie” ukazał się artykuł o tym, że ekipy sprzątające teren Strefy Zero znalazły „części ciała i szczątki ludzkie” w pobliskim budynku. Zapytałam o to Amy Zelson. Wywróciła oczami.

– Kazali mi stać przez cztery godziny w czymś, co do 10 września zapewne było sklepem mięsnym, żeby dowiedzieć się ode mnie, że wszystko, co tam widzą, to krowy i świnie. – Cała historia została sfabrykowana przez policjantów, którzy nie umieli trzymać języka za zębami, i leniwych dziennikarzy. Nie było tam żadnych szczątków ludzkich – ale historia znalazła się na pierwszej stronie „Timesa”. Przywykłam do takich fałszywych wiadomości, więc kiedy w połowie sierpnia 2002 roku zadzwoniono do mnie z informacją, że w miejscu po World Trade Center znaleziono jeszcze ludzkie szczątki, sądziłam, że to naciągane.

Myliłam się. Te szczątki, odkryte prawie rok po katastrofie, były ludzkie. Robotnicy, którzy je znaleźli, rozbierali właśnie rusztowanie na dachu budynku przy 90 West Street. Wyszłam na zewnątrz i udałam się do namiotu-kostnicy, który był już niemal pusty, znajdowało się tam tylko jedno stanowisko, samotny stół na koźle – a na nim leżał pojedynczy nadpalony i wyschnięty staw biodrowy. Antropolożka z DMORT-u zeszkrobała warstwę mięśni.

– Mamy tu krętarz mniejszy – powiedziała, wskazując główkę kości.
– Jest skierowany ku środkowi, więc pochodzi z lewej strony ciała. Lewe biodro.

Protokolantka zapisała to na formularzu przyjęcia. Byłyśmy tu tylko we trzy. Przez chwilę wszystkie milczałyśmy.

– Pochodzi z samolotu – powiedziałam na głos. Pozostałe kobiety pokiwały głowami, zgadzając się ze mną. Nie potrafiłyśmy sobie wyobrazić, jak coś mogło dostać się na dach wieżowca, stojącego tak daleko od wież, jeśli nie leciało po horyzontalnej trajektorii i z wielką szybkością.

Niecały miesiąc później znowu był 11 września. Dzień zaczął się podobnie: był piękny ranek, a ja szłam po 30th Street do First Avenue, pomiędzy drapaczami chmur widziałam kawałek błękitnego nieba. Było to dokładnie do miejsce, gdzie z rykiem silników przeleciał American Airlines 11. Miałam tego dnia zająć się dokumentacją, ale nie mogłam się skupić i nie chciałam siedzieć sama w biurze.

– Co powiesz na rocznicowe wyjście do Todaro's? – zaproponowałam Karen Turi.

Kupiłyśmy ciastka i mleko, a potem wróciłyśmy na pogaduchy do jej biura. Karen pracowała na pierwszej zmianie DM01, w nocy 11 września.

– Pierwsze ciało, jakie zobaczyłam, to był strażak, który był zupełnie nietknięty, miał spokojną twarz. Ale jak go przewróciłam na plecy, okazało się, że tył jego głowy implodował. Powiedziałam sobie: Auć. No dobrze. To tak to będzie wyglądało. I zabrałam się do pracy. Ale wszyscy byliśmy wtedy w szoku, co nie? To znaczy w ogóle nie mieliśmy pojęcia o skali...

Ponownie zjedliśmy lunch „U Sal” – Armia Zbawienia znowu postawiła namiot na 30th Street i grillowała dla nas burgery i hot dogi.

T.J. przyprowadził Danny'ego, a chłopak był w siódmym niebie, kiedy policjanci pozwolili mu włączać koguty i syrenę w swoim aucie. Przyszło wiele osób z FBI i DMORT-u: współpracownicy-towarzysze, nie widzieliśmy się od miesiący. Pojawili się także członkowie rodzin ofiar. Ludzie mówili, że zamknęli pewien etap, że tak wiele nam się udało zrobić.

Nie wiem, ile szczątków z World Trade Center przeszło przez moje ręce. Nie da się tego stwierdzić. Oficjalnie miałam 598 spraw zaczynających się od numeru DM01. To ma sens: trafiło do nas 19956 kawałków ciał ofiar, przy katastrofie pracowało 30 lekarzy medycyny sądowej. Około 600 spraw na osobę. Próbowaliśmy racjonalizować sobie swoją pracę, myśląc o ofiarach jak o numerach, szczątkach, egzemplarzach. Rok po katastrofie Biuro Naczelnego Lekarza Sądowego wystawiło 2733 akty zgonu ofiarom ataku na World Trade Center – 1344 przez orzeczenie sądu i 1389 w oparciu o zidentyfikowane szczątki. Wśród mundurowych, którzy polegli, było 343 strażaków, 23 policjantów i 48 innych, w większości pracowników zarządu portu. Zmarli osierocili ponad 3 tysiące dzieci. To było największe masowe morderstwo w historii Stanów Zjednoczonych.

Rano 12 września 2002 roku wróciłam na First Avenue do Biura Naczelnego Lekarza Sądowego Nowego Jorku. Założyłam ubranie ochronne, z przyzwyczajenia zabezpieczyłam włosy podwójną siatką i wróciłam do pracy.

[4]*Disaster* (ang.) – katastrofa.

11. TEGO SIĘ OBAWIALIŚMY

Kathy Nguyen była emigrantką z Wietnamu, która od ponad dwudziestu lat mieszkała w Bronxie. Jej sąsiedzi znali ją jako samotną, lecz uprzejmą kobietę. Chodziła na msze, kupowała w bodedze na rogu, dojeżdżała do pracy metrem, pracowała fizycznie. Kiedy umarła w Halloween 2001 roku, nie zostawiła żadnej rodziny. Umarła na zakażenie wąglikiem, chorobę naturalną. Jednak przyczyna jej śmierci nie była naturalna. W akcie zgonu Kathy Nguyen odnotowano, że została zamordowana.

Wąglik jest straszną chorobą. Powoduje go bakteria, która po dostaniu się do organizmu człowieka rozprzestrzenia się szybko i produkuje silną i trującą toksynę. Wąglik może hibernować w środowisku naturalnym przez dziesiątki lat jako endospora i reaktywować się po zetknięciu z czyimiś ustami lub oczami. Wdychanie form przetrwalnikowych doprowadza do infekcji najpoważniejszego rodzaju, wąglika płucnego. Pierwszymi symptomami są: kaszel, gorączka i ból w piersiach – dokładnie takie same jak podczas przeziębienia i grypy. Jeśli postać płucna wąglika nie jest leczona od razu po zakażeniu, w ciągu kilku dni staje się nieuleczalna i śmiertelna. Jest to niemal niezniszczalny patogen o dużej złośliwości, a gdy się dostanie do organizmu, kamufluje swoją obecność do momentu, gdy jest już na późno, by zapobiec rozwojowi śmiertelnego wstrząsu septycznego. To zła wiadomość. Dobrą wiadomością jest to, że wąglikiem nie można się od kogoś zarazić, jak grypą czy ospą, jest na niego szczepionka i na wczesnym etapie jest uleczalny kuracją antybiotykową.

Dokładnie tydzień po atakach 11 września ktoś wysłał co najmniej pięć listów zawierających proszek skażony zarazkami wąglika do agencji prasowych w Nowym Jorku i na Florydzie. Na początku października pojawiły się informacje o tym, że na Florydzie zmarł człowiek na płucną postać wąglika, był to od trzydziestu lat pierwszy przypadek w tym stanie. Następnie zdiagnozowano tę chorobę u dwóch jego współpracowników. W siedzibie NBC w Rockefeller Center również doszło do zarażenia, gdy pewna kobieta otworzyła kopertę zaadresowaną do prowadzącego wiadomości i znalazła w nim list z pogrozkami posypany drobnym proszkiem. 16 października dowiedzieliśmy się o dwóch kolejnych listach, które przysły do kongresmenów w Waszyngtonie. Siedzibę rządu federalnego zamknięto na czas dekontaminacji. W następnym tygodniu zmarło dwóch pracowników poczty w Waszyngtonie. Właśnie wtedy na stacji metra zagadała do mnie zaniepokojona matka.

Zmierzałam do biura, żeby zająć się piętrzącymi się papierami. Ta kobieta z poprawionym operacyjnie nosem i włosami w kolorze piaskowym zauważyła napis LEKARZ SĄDOWY NYC.

– Mój syn był wczoraj na meczu Yankees – zaczęła. – Kiedy rano odprowadzałam go do szkoły, powiedział mi, że na stadionie widział chmurę białego proszku w powietrzu, kilka miejsc od niego. Z początku myślał, że to pył z wnętrza piłki, którą odbijali kibice. Ale potem zauważył, że porządkowy zabrał tę piłkę plażową, więc to nie było z niej.

Z początku nie miałam pojęcia, co mam jej powiedzieć, więc zaczęłam od banału.

– To dobry dzieciak? Lubi kawały i wygłupy?

– Nie skłamałby mi na ten temat. Wie, co się dzieje – odparła kobieta. – Dzisiaj pisze egzamin PSAT, więc nie chciałam go zatrzymywać w domu. – Stałyśmy tak, rozmawiając, dwie matki ze Śródmieścia. – Co mam zrobić?

Chciałam się wykręcić: Skąd mam to wiedzieć, proszę pani? Ale nie zrobiłam tego.

– Jeśli to panią mocno niepokoi, niech go pani zabierze do lekarza rodzinnego po szkole i poprosi o zrobienie wymazu z nosa. Uspokoi się pani, jeśli będzie negatywny.

To rozwiązanie jednak nie rozwiązało jej obaw.

– Ponadto niech pani sprawdzi numer miejsca na bilecie i powiadomi o tym zarządcę stadionu. – Nie mogłam nic więcej wymyślić, ale zmartwiona kobieta nadal zagradzała mi drogę do pracy i mojego ogromnego stosu otwartych spraw. Poprosiłam ją o numer telefonu i powiedziałam, że do niej zadzwonię, jeśli dowiem się czegoś o białym proszku podczas meczu Yankees. To w końcu ją usatysfakcjonowało i wreszcie się rozeszliśmy.

Mijały dni, lecz wciąż nie było jasnych odpowiedzi w kwestii kopert z węglikiem, a do naszego biura dzwoniło coraz więcej osób, zgłaszających tajemniczy biały proszek, chroniczny kaszel, podejrzenie wyglądających śniadych mężczyzn w metrze, i żądających badania ciała na obecność „węgliku, o którym mówią w telewizji”. Czterdziestoletni pracownik poczty został przyjęty do szpitala na Manhattanie, ciężko oddychał i odczuwał ból. Powiedział pielęgniarce, że kilka dni wcześniej zażywał kokainę. Pacjent miał HIV i ostre zapalenie płuc. Lekarze próbowali leczyć go antybiotykami, ale umarł w ciągu dwudziestu czterech godzin. Media podawały, że kilku pracowników poczty w New Jersey zakaziło się węglikiem, wobec tego rodzina zażądała sekcji zwłok. Jego bratanek szczególnie domagał się, żebym pobrała wymaz z nosa zmarłego mężczyzny.

– Nie robimy tego – powiedziałam mu przez telefon.

– Dlaczego nie? Widziałem to w wiadomościach.

– Ponieważ wymazy pobiera się tylko od żywych, a nawet w tym przypadku nie ma gwarancji, że gdy znajdzie się spory węglika, osoba jest zainfekowana – wyjaśniłam. Media uznały wymaz z nosa za rozstrzygające badania, kiedy w rzeczywistości jest to jedynie pierwszy etap – do tego bardzo zawodny. – Kiedy będę robiła sekcję, obejrzę narządy wewnętrzne pana wuja. Jeśli zmarł z powodu węglika, natychmiast dostrzegę jego skutki.

Podczas autopsji okazało się, że pocztowiec nie był zakażony węglikiem. Miał zwykłe zapalenie płuc z powodu AIDS. Nie zamykałam sprawy, dopóki nie dostałam wyników z toksykologii, mając nadzieję, że dzięki temu dam rodzinie czas na przejście pierwszego etapu żałoby, odcięcie się od hysterii w mediach i spojrzenie na sprawę z pewnej perspektywy.

– Tak. Biały proszek – powiedziałam do Stuarta siedzącego naprzeciw mnie w naszym pokoju stypendystów, kiedy miesiąc później otworzyłam wyniki badań toksykologicznych i okazało się, że zażywał kokainę.

Wszyscy z nas musieli prowadzić przez telefon podobne rozmowy o wągliku. Pewnego popołudnia podczas zebrania z Hirschem jeden z lekarzy zaprezentował sprawę osiemdziesięciodziewięcioletniego mężczyzny godnego uwagi ze względu na długowieczność mimo uzależnienia od narkotyków podawanych dożylnie, który został znaleziony martwy w domu z białym proszkiem na lusterku przy łóżku.

– Przebadałeś go na obecność wąglika? – zażartował Jonathan Hayes.

Jednakże 30 października przekonaliśmy się, że nie wszystkie zgłoszenia dotyczące wąglika były fałszywymi alarmami. Podczas porannej odprawy tego dnia doktor Hirsch poinformował nas, że sześćdziesięcioletnia Kathy Nguyen, pierwszy znany przypadek wąglika w postaci płucnej, czuje się coraz gorzej mimo starań personelu szpitala Lenox Hill i prawdopodobnie umrze. Znalazła się w szpitalu w niedzielę, skarżąc się na ból w piersi i mięśniach oraz uciążliwy kaszel. Jej stan pogorszył się w poniedziałek, a badanie krwi wykazało obecność wąglika. We wtorek o północy w święto Halloween już nie żyła.

Następnego dnia rano miałam wykonywać autopsje. Jim Gill został przydzielony do sprawy Nguyen, a ja do pozostałych dwóch zaplanowanych na ten dzień – alkoholiczki i noworodka, który zmarł zaraz po porodzie na niewydolność narządową. Jak zwykle zeszłam do Nory o ósmej, żeby rozpocząć obie autopsje przez poranną odprawą i zdziwiłam się, że nie ma tam nikogo oprócz doktora Gilla oraz ciała ofiary wąglika Kathy Nguyen.

– Gdzie są technicy? – zapytałam Jima.

– Boją się tu przyjść. Nie chcą mieć nic wspólnego z tą sprawą, więc zostaliśmy sami.

– Słucham?

– Przedstawiciel związków stoi za nimi. Przynieśli tu ciało, zostawili je na stole i wyszli. – Byłam zszokowana. Nigdy nie widziałam, żeby technicy Biura Naczelnego Lekarza Sądowego wystraszyli się jakieg

choroby – nie bali się HIV, żółtaczki, gruźlicy, a nawet wirusa Zachodniego Nilu. Mieli do czynienia z różnymi zagrożeniami każdego dnia, wykonując „rutynowe” autopsje, lecz teraz stchórzyli, pokonał ich strach. Jeszcze bardziej zaniepokoiłam się tym, że Jim stał nad ciałem kobiety, którą zabiła przenoszona drogą powietrzną broń biologiczna, lecz był ubrany w zwykłe lateksowe rękawice, plastikowy fartuch i standardową maskę chirurgiczną. Spodziewałam się, że będzie wykonywał autopsję w specjalnie przeznaczonych do tego sali za śluzą powietrzną, ubrany w strój do badania patogenów takich jak Ebola czy gorączki krwotocznej: kombinezon z Tyveku i dokładnie dopasowaną maskę filtrującą powietrze. Zamiast tego Jim był ubrany tak jak w normalny dzień pracy, jeśli twoją pracą jest kostnica.

– Nie ma żadnego ryzyka zakażenia? – zapytałam nerwowo przez moją prowizoryczną papierową maskę.

– Nie. Wąglik w ciele nie jest bardziej zaraźliwy niż inne patogeny przenoszone przez krew lub powietrze, poza tym była leczona silnymi antybiotykami. Mało prawdopodobne jest, by w jej ciele przetrwał jakiś żywy organizm.

– Przyrzekasz?

– Zajmij się swoimi sprawami, dobrze? Będziesz mi potrzebna, skoro nie mamy techników.

Wobec tego rozpoczęłam pracę. W Norze byliśmy sami, więc było trochę strasznie... cóż, tak strasznie, jak może być w Halloween w kostnicy. Doktor Hirsch jak zawsze przyszedł o dziewiątej trzydzieści. Przyprowadził ze sobą klinicznego patologa z NYU oraz kilkunastu rezydentów i studentów medycyny. Goście stanęli wokół stołu i przyglądali się prawie przez całe czterdzieści pięć minut, które zajęło Jimowi Gillowi wykonanie autopsji Kathy Nguyen, przy której mu asystowałam. Doktor Hirsch stał w tweedowym garniturze i masce na twarzy, milczał, ale pilnie się przyglądał. Autopsja była przerażająca i fascynująca zarazem. Pracowaliśmy uważnie, nie rozmawialiśmy. Kiedy Jim rozciął mostek i przednie żebra, zrobił przerwę, żebyśmy mogli zobaczyć w klatce piersiowej podręcznikowy przykład skutków wąglika płucnego – krwotok śródpiersia. Osierdzie i przestrzeń pomiędzy płucami pływała w czerwonej krwi. Wąglik przemieszcza się po układzie limfatycznym i krwiobieg, węzły chłonne Nguyen były

nabrzmiałe od krwi. Niektóre miały kolor czarno-granatowy od martwicy – zwłaszcza te wokół dróg oddechowych. Było jasne, że węglik dostał się do ciała Kathy Nguyen przez płuca i stamtąd rozprzestrzenił się po całym organizmie.

Płuca były spienione i wypełnione krwawym płynem. Spodziewaliśmy się zobaczyć także zapalenie opon mózgowych, ale kiedy Jim rozpiłował czaszkę, okazało się, że powierzchnia mózgu jest zupełnie czysta i normalna.

– To zasługa antybiotyków – powiedział patolog z NYU i miał całkowitą rację. Nasze laboratorium mikrobiologiczne następnego dnia potwierdziło, że w krwawej tkance nie było prawie żadnych bakterii. Lekarze zajmujący się Kathy Nguyen w Lenox Hill zatrzymali infekcję bakteryjną, stosując najsilniejsze antybiotyki znane współczesnej medycynie, ale szturm toksyn już się rozpoczął i nic nie mogło go powstrzymać.

Nikt z nas – nawet ekspert od węglika z NYU ani doktor Charles Hirsch – nigdy nie widział czegoś takiego podczas autopsji. Nie więcej niż pięćdziesięciu czynnych lekarzy widziało przypadek węglika w Stanach Zjednoczonych, ale nie wiem, czy którykolwiek z nich wykonywał sekcję zwłok po infekcji płucnej o błyskawicznym przebiegu. To kamień milowy, którego wolałabym nigdy nie doświadczyć w Biurze Naczelnego Lekarza Sądowego Nowego Jorku.

Tak, to było niebывale Halloween. Początek tygodnia rozpoczął się od Michaela Donohue – zatrutego heroiną, porzuconego i gnijącego w koszu pocztowym w Hell's Kitchen. Następnego dnia na mojej drodze stanął Robert Ward, inaugurując telefony w sprawie „zepsutego sushi”, ponadto przeprowadziłam również sekcję kobiety w średnim wieku, która umarła na powikłania po operacji będącej ostatnią, rozpaczliwą próbą ratowania jej serca. Środa zaskoczyła mnie papkowatymi szczątkami skoczka-samobójcy oraz bezsensowną śmiercią pasażera samochodu osobowego, który nie zapiął pasów. Jacyś robotnicy budowlani wykopali w Harlemie szczątki ludzkie, a te – kosz kości – okazały się aż trzema nowymi sprawami. Dwa pogmatwane, ciągnące się śledztwa, pięć autopsji oraz asysta przy ofierze węglika – taki był 31 października 2001 roku. Na dokładkę zadzwonili do mnie z biura prokuratora okręgowego i powiedzieli, że powinnam się przygotować do

składania zeznań w sprawie uduszenia Sylvii Allen, której sekcję przeprowadziłam 14 września, kiedy mieliśmy w biurze alarm bombowy i musieliśmy czekać na dworze w deszczu.

– Kiedy? – zapytałam.

– W piątek – padła odpowiedź.

– *Ten* piątek?

– Tak. Właśnie wtedy zbiera się ława przysięgłych. Czy to problem?

– Nie – odparłam, zastanawiając się, jaką karę więzienia dostanę za kłamanie prokuratorowi okręgowemu. Nigdy wcześniej nie zeznawałam przez ławę przysięgłych, a tę sprawę dawno odstawiłam na boczny tor. – Żaden problem.

Jak się okazało, miałam rację. Moje zeznanie przebiegło gładko, był to pierwszy krok na długiej drodze prawnej, która ostatecznie zakończyła się tym, że morderca Sylvii trafił do Shawangunk, więzienia o maksymalnym rygorze, na karę dożywocia bez możliwości warunkowego zwolnienia. Był, jak to ujął prokurator, „częstym klientem”, prawdziwym socjopatą z dwoma wyrokami za zabójstwo i siedmioma za gwałt. Nikt z nas wtedy o tym nie wiedział, ale w więzieniu przyznał się jeszcze do nierozwiązanej sprawy morderstwa szesnastoletniej dziewczyny w Queens z 1997 roku. Sylvia Allen była czwartą i ostatnią ofiarą tego seryjnego mordercy.

Listopad 2001 roku nie mógł być gorszy od września i października. Po pierwsze musiałam zrobić sobie tygodniową przerwę od Nowego Jorku, żeby wziąć udział w obowiązkowym szkoleniu w Instytucie Patologii Sił Zbrojnych w Waszyngtonie. Danny i T.J. pojechali ze mną pociągiem – Danny aż przebierał nogami z radości – ponieważ planowaliśmy wykorzystać ten czas na bardzo nam potrzebne rodzinne wakacje.

Doug, Stuart i ja byliśmy jedynymi uczestnikami konferencji z Nowego Jorku. Pierwszego dnia pomiędzy wykładami ludzie z całego kraju wypytywali nas o pracę przy identyfikacji ofiar z 11 września, która trwała już od miesiąca. Nasza trójka wpadła na szefa kursu podczas przerwy na lunch. Był zaskoczony, gdy nas zobaczył.

– Aha. Zamierzacie zostać? – zapytał.

– Oczywiście! – odpowiedziałam ze szczerym entuzjazmem, byłam przeszczęśliwa, że nie muszę chodzić do pracy, poznaję nowych ludzi,

jem darmowe posiłki. – Zostajemy na cały tydzień!

Czekaliśmy przed windą, gdy podszedł do nas gruby uczestnik zjazdu.

– Jesteście nowojorczykami, prawda? – zagadnął. – Słyszeliście więc o katastrofie samolotu w Queens?

– Co? – wykrzyknęliśmy ze Stuartem.

– Dziś rano rozbił się podczas startu, skosił całą dzielnicę. Ponad dwustu zabitych. Mówią o tym w każdych wiadomościach. Jestem zaskoczony, że nie wiedzieliście. – Grubas był bardzo nonszalancki, gdy przekazywał nam wiadomość o kolejnej tragedii, która spadła na nasze miasto. Poczułam się tak, jak wyglądali Stuart i Doug: miałam ochotę mu przyłożyć.

Pędem udaliśmy się do pokoju Stuarta i włączyliśmy wiadomości. Dowiedzieliśmy się, że lot 587 American Airlines rozbił się osiemdziesiąt jeden sekund po starcie z lotniska JFK w drodze do Dominikany. Samolot był pełny, ponieważ stanowił bezpośrednie połączenie z domem dla społeczności dominikańskiej. Zginęło 260 osób na pokładzie oraz nieznaną liczbą na ziemi. Kiedy Airbus A300 spadł na osiedle Rockaways, wszystko stanęło w ogniu. W programach informacyjnych pokazywali strażaków biegnących w stronę buchających płomieni z toporami, piłami i wężami. Ostatnio widziałam tyle mundurów nowojorskiej straży pożarnej na pokaleczonych ciałach – i oto znowu tam byli, walczyli z kolejnym pożarem paliwa samolotowego, wchodząc wprost w pomarańczowe języki ognia.

– W tym przypadku robimy pełne autopsje – zarządził doktor Flomenbaum, gdy nasza trójka wróciła do Nowego Jorku. Układał listę zadań na cały dzień, ponieważ pomimo kolejnej masowej katastrofy nowojorczyki uparcie nadal umierali. Flome przydzielił nas do pracy przy DQ01. „Katastrofa w Queens 2001” dołączyła do „Katastrofy na Manhattanie 2001” w aktach Biura Naczelnego Lekarza Sądowego Nowego Jorku.

– Nie wiemy, co spowodowało tę katastrofę – powiedział. – Być może akt terroryzmu lub coś zupełnie innego, więc musimy u wszystkich wykonać sekcję oraz badania toksykologiczne, także na karboksyhemoglobinę, żeby poznać przyczynę śmierci. – W biurze identyfikacji było jeszcze gwarniej niż zwykle, dziesiątki osób

jednocześnie rozmawiały przez telefon. – Należy sprawdzić, czy pasażerowie umarli z powodu tępych urazów i jakie mieli obrażenia, wobec tego musicie nanosić je na wykresy ciała. Chcemy także wiedzieć, czy żyli, gdy wybuchł pożar. To dlatego trzeba określić poziom karboksyhemoglobiny. Zrozumiano?

Kiedy dotarłam do Nory, stało tam aż siedem stołów, przy wszystkich zajmowano się przypadkami DQ01. Podobnie jak przy pracy przy katastrofie World Trade Center, każdy z nas dostał protokolanta i detektywa. Tym razem również pojawili się agenci FBI.

Tego pierwszego dnia przeprowadziłam sekcję czterech ofiar katastrofy w Queens, dwóch kobiet i dwóch mężczyzn. Byli bardzo pokiereszowani, mocno nadpaleni, brakowało im górnych części twarzy i czaszek oraz większości lub całego mózgu. Od smrodu paliwa aż kręciło się w głowie, podobnie jak pierwszego dnia po ataku na World Trade Center, a może bardziej. I ponownie jak przy WTC, mieliśmy surrealistyczne i przerażające przykłady działania praw Newtona. Portfel jednego pasażera nabił się na ostry koniec czyjś złamanego zębra, które przedziurawiło wszystkie zdjęcia, pieniądze i karty kredytowe. Macica jednej kobiety wypadła z jej ciała przez dziurę w miednicy, a w środku nadpalonego organu znalazłam dwucentymetrowy ugotowany płód. U dwóch osób serce dyndało na zewnątrz klatki piersiowej, wypadłszy przez mostek. Przynajmniej mogłam powiedzieć rodzinom, że żadna z ofiar nie cierpiała.

Detektyw pomógł mi ważyć narządy, a ja z prędkością karabinu maszynowego dyktowałam wszystko protokolantce. Facet z DMORT-u pracujący przy moim stole powiedział nam, że jest pod wrażeniem tego, jak szybko wyraziliśmy gotowość do pracy w dniu katastrofy w Queens.

– Wypadek zdarzył się piętnaście po dziewiątej, a o wpół do dziesiątej widziałem na miejscu pracowników Biura Naczelnego Lekarza Sądowego. O siedemnastej pierwsze ciała przeszły już wstępną ocenę i mogły zostać poddane autopsji. Jesteście niesamowici. – Gdybym nie była taka przygnębiona i zmęczona, ucieszyłabym się jego opinią.

Było tak wiele szczątków z katastrofy lotu 587, że przenieśliśmy się z operacją DQ01 na zewnątrz na dok, obok namiotów zajmujących się DM01 – katastrofa przy katastrofie. Praca bardzo przypominała tę z pierwszego tygodnia po World Trade Center. Szczątki były

poturbowane i powykręcane, ale bardziej spalone, było mniej popiołu i betonowego kurzu. W powietrzu unosił się smród paliwa, chociaż byliśmy pod namiotami.

Pomagało mi dwóch detektywów, a patolog sądowa z DMORT-u robiła za protokolantkę. Dobrze nam się razem pracowało i skończyliśmy dokumentację kilku worków na ciała opisanych przez policję z Queens jako CZEŚCI, kiedy lekarka DMORT-u rozpięła nowy worek i zmarła.

– To nie są części – powiedziała, nie odrywając wzroku od zawartości worka.

– A co jest? – zapytałam i podeszłam, żeby spojrzeć. – O, nie.

Worek był pełen całych ciał małych dzieci. Nie umiałam określić, ile ich jest, ale był dobrze wypchany.

Doug Freeman pracował przy stole obok i usłyszał naszą wymianę zdań. Zapytał się, co tam mamy, więc mu powiedziałam. Doug spojrział na mnie i bez mrugnięcia okiem powiedział:

– Ja je zrobię.

Zawsze będę mu za to wdzięczna. Do tej chwili sądziłam, że praca, którą wykonywałam jesienią, uodporniła mnie na każdy horror, jaki mogą zgotować wybuchające samoloty. Myliłam się. Jako matka dwulatka nie byłam w stanie się z tym zmierzyć.

Katastrofa lotu 587 American Airlines, która miała miejsce 12 listopada 2001 roku, pochłonęła 265 ludzkich istnień. 251 pasażerów, 9 członków załogi i 5 ludzi na ziemi. Spowodował ją błąd pilota. Dzięki szkoleniu pilotów, wycofaniu tego typu samolotu i zmianom w komunikacji z kontrolą lotu w przyszłości taki wypadek jest mało prawdopodobny. Informację o tym, że ta katastrofa nie była kolejnym aktem terroru, przyjęliśmy z wielką ulgą.

* * *

Po wydarzeniach jesieni 2001 roku przez długi czas zapach paliwa samolotowego i ryk silników odrzutowca nad głową sprawiały, że się wzdrygałam. Ale dla mojego małego synka, Daniela, niski lot podchodzącego do lądowania samolotu pasażerskiego był zawsze okazją do biegania, krzyczenia, pokazywania palcem i patrzenia w zachwycie.

Kiedy wyprowadziliśmy się do Kalifornii, T.J. i ja zabieraliśmy go i jego małą siostrę, Leah, do zarośniętego, wietrznego parku na peryferiach lotniska, żeby pooglądał startujące i lądujące maszyny. Przestałam się bać tego dźwięku dopiero po wielu godzinach spędzonych na trawie z T.J.'em, gaworzącym niemowlęciem i Dannym żywiłowo reagującym na każdy zbliżający się samolot.

12. OSTATNIE WSKAZÓWKI

Kiedy wkraczałam na ścieżkę kariery zawodowej jako lekarz medycyny sądowej, wiedziałam, że to będzie doskonała specjalizacja dla doktor Mamy. Po roku pracy jako patolog sądowy – nawet mimo konsekwencji katastrofy 11 września – wciąż byłam przekonana co do słuszności mojego wyboru. Zakończyłam pracę jako stypendystka pod koniec czerwca 2002 roku i natychmiast rozpoczęłam roczne stypendium w dziedzinie neuropatologii u doktora Vernona Armbrustmachera, specjalisty od mózgu w Biurze Naczelnego Lekarza Sądowego. W sierpniu rozpoczęły się poranne mdłości.

Pewnie sądzicie, że krojenie ludzkich mózgów przez cały dzień mogło zaostrzyć te objawy, ale z pewnością było to lepsze niż praca w prosektorium. Doktor A. ma co najmniej dwa metry wzrostu, jest wyważony, łagodny i bez pamięci zakochany w ludzkim mózgu. Jako nauczyciel jest spokojny i niezwykle cierpliwy. W jego nieskazitelnie czystym małym laboratorium na półkach ciągnących się wzdłuż każdej ściany stoją słoje z piklowanymi mózgami i rdzeniami kręgowymi. Dla nieprzygotowanych widok jest szokujący. Jednak dla ciężarnej lekarki rok spędzony z łagodnym doktorem A. w odkażonym, cichym pokoju pachnącym jedynie chemicznymi konserwantami był doskonałym miejscem pracy.

Nie wszystkie mózgi trafiają do laboratorium doktora A. na analizę neuropatologiczną. Mózg kroi się w przypadku osób, które zmarły na jakiś uraz głowy (w tym postrzelenie) lub które wykazywały jakieś nieprawidłowości neurologiczne. I chociaż krojenie mózgów było dla mnie okazją do nauki, nauczanie nie było główną rolą doktora

Armbrustmachera. Jako specjalista neuropatolog miał najwyższe kwalifikacje do diagnozowania urazów mózgu, chorób i wad. Dzięki jego profesjonalnej analizie zespół badający przyczyny śmierci miał większe szanse na to, że nie przeoczy jakiegoś drobiazgu, który mógł wpłynąć na rozstrzygnięcie sprawy. Kiedy doktor Armbrustmacher kończył krojenie mózgu na plasterki i rozkładał je na stole przed nami, mogliśmy wspólnie obejrzeć jego wewnętrzne substrukтуры i gołym okiem zobaczyć uszkodzone miejsca. Najbardziej tajemniczy narząd zdradzał mi swoje sekrety. Dla dziewczyny, która całe życie chciała być naukowcem i praktykować medycynę, krojenie mózgu było czymś niesamowitym.

Podczas roku pracy w laboratorium neuropatologicznym nadal wykonywałam autopsje w weekendy, nawet gdy mój rosnący brzuch zaczął mi w tym przeszkadzać. Sekcja zwłok to praca fizyczna, wykonywana na wysokości pępka, więc wyspecjalizowałam się w rozcinaniu ludzkich zwłok, stojąc w pozycji bocznej. Moje dziecko, Leah, mocno kopało. Gdy czułam nowe życie rosnące w moim ciele podczas badania ciała, które niedawno zgasło, rozumiałam, że paradoksalnie jest to doświadczenie zarówno dodające otuchy, jak i niepokojące.

Wyrastaliśmy już z mieszkania z jedną sypialnią i po dwóch latach w Nowym Jorku zapragnęliśmy z T.J.'em zmiany. Napisałam CV i zaczęłam sprawdzać, w jakich miastach szukają lekarza medycyny sądowej. Znalazłam ofertę w San Jose w Kalifornii, więc poleciliśmy tam, żeby się rozejrzeć i na rozmowę kwalifikacyjną. Było dość przyjemnie. Dużo słońca. Dojrzały obywatele. Zauważyłam, że w śródmieściu właściwie nie ma drapaczy chmur. Gdy o to zapytałam, główny lekarz sądowy hrabstwa Santa Clara powiedział, że to ze względu na lotnisko, które znajduje się w pobliżu śródmieścia, więc przepisy budowlane nie pozwalają na stawianie budynków wyższych niż dwadzieścia dwa piętra. Samolot oczywiście również może w nie uderzyć, ale tylko przypadkowo. Naturalnie miasto może nawiedzić trzęsienie ziemi, ale biuro ma na tę okoliczność odpowiednie procedury i prowadzi regularne ćwiczenia. Po moim doświadczeniu z katastrofami w Nowym Jorku wywołanymi przez człowieka byłam

chętna przenieść się do miejsca, w którym obawiano się tylko interwencji Boga.

Mój ostatni dzień w pracy był dniem, kiedy urodziła się Leah. W ten kwietniowy poranek o szóstej rano obudziły mnie skurcze porodowe. Zadzwoiłam do mojego położnika i powiedziałam mu, że mam skurcze co piętnaście minut. Odpowiedział, że dziecko powinno się urodzić za jakieś dwanaście godzin.

– Mam jechać do szpitala?

– Tylko jeśli chce pani siedzieć przez dwanaście godzin w poczekalni – odpowiedział lekarz.

T.J. i ja spojrzeliśmy na siebie. Byliśmy w naszym malutkim mieszkaniu na Bronxie.

– Dobrze, spędźmy miło ten dzień – zasugerował mój mąż. – Możemy pójść na spacer, zabrać Danny’ego do parku, jeśli chcesz. Będiesz monitorowała skurcze i gdy nadejdzie pora, zadzwonię po taksówkę. – Ale wtedy zaczęłam się martwić i jedno spojrzenie na mojego męża powiedziało mi, że jego niepokoi to samo. Dwanaście godzin – to oznaczało, że wezwiemy taksówkę z Bronxu na Manhattan w godzinie wieczornego szczytu. No dobrze, może nieco szybciej, żeby nie włądować się w korki, więc musiałabym dłużej czekać w szpitalu... Ale jak długo?

Wobec tego wpadłam na inny pomysł.

– Nie, pójdę do pracy – oświadczyłam, a T.J. się roześmiał. – Mówię poważnie. Pojadę autobusem jak co dzień rano, podobnie jak wczoraj. – Wiedzieliśmy, ile czasu jedzie autobus – mniej więcej pięćdziesiąt pięć minut – i jeśli będę zachowywała się jak co dzień, nie będziemy musieli siedzieć w poczekalni NYU, niepokojąc się coraz bardziej. – Wsiadłam z autobusu kilka przecznic od biura, a moje biuro przylega do szpitala. Mogę siedzieć przy biurku, zająć się jakąś papierkową robotą i mierzyć skurcze.

Mój mąż się uśmiechnął.

– Kiedy dostaniesz zielone światło od lekarza, zostawię Danny’ego z twoją mamą, wsiądę w pociąg i przyjadę, żeby pomóc ci doczłapać do NYU, dobrze? – Im dłużej omawialiśmy ten plan, tym mniej szalony się wydawał.

Wobec tego założyłam kurtkę lekarza medycyny sądowej i wyszłam na przystanek na Kappock Street, żeby czekać na pośpieszny autobus. Kiedy godzinę później przebyłam odległość z przystanku do 520 First Avenue i wyjawiałam swoim współpracownikom, że właśnie zaczęłam rodzić, większość z nich zaczęło panikować jak bohaterowie komedii romantycznych. Jednym wyjątkiem były inne mamy; kobiety, które już rodziły, orzekły, że nasz plan brzmi zupełnie rozsądnie. Spędziłam dzień przy biurku, moi koledzy płci męskiej co dziesięć minut pytali mnie, czy dobrze się czuję. Jeden z nich nalegał, że przyniesie mi lekki lunch. Po posileniu się nim pod jego czujnym okiem poszłam do szpitala obok (w eskorcie innego rycerskiego kolegi), żeby porozmawiać z położnikiem. Skurcze robiły się silniejsze, ale wciąż pojawiały się co dziesięć minut. Lekarz odesłał mnie z powrotem, mówiąc, że mam się zgłosić, kiedy skurcze będą co siedem minut. Byłam zadowolona, bo mogłam ostatnią godzinę spędzić w pracy, na zebraniu z doktorem Hirschem, zamykając dwuletni okres pracy na stanowisku lekarza sądowego Nowego Jorku.

T.J. zostawił Danny'ego z moją matką i przyjechał do mnie. Poszliśmy do restauracji tajlandzkiej przy Third Avenue.

– Wiesz o tym, że to nasz ostatni obiad w Nowym Jorku? – zapytał smutno. Nawet mimo skurczy co osiem minut posiłek był przyjemny i romantyczny, wobec tego uśmiechnęłam się i ujęłam jego dłoń. Mimo wszystko mój mąż pokochał to miasto. Moje miasto.

Przyszliśmy na oddział porodowy o ósmej wieczorem, Leah urodziła się o świcie następnego dnia. Sześć tygodni później, kilka dni przed naszym wyjazdem do nowej pracy w Kalifornii, zabrałam niemowlę na nasze przyjęcie kończące stypendium. Doktor Hirsch zarezerwował prywatną salę w jednej ze swoich ulubionych restauracji niedaleko biura. Miejsce miało atmosferę klubową, ciężkie, aksamitne zasłony i lniane obrusy.

– Świece! – wykrzyknął T.J. – I żadnych kredek!

Cieszył się towarzystwem dorosłych, podczas gdy moi współpracownicy zabawiali Leah. Hirsch i Flome wygłosili krótkie przemówienia i pozowali do zdjęć ze stypendystami i ich dyplomami, a potem mogłam podejść do każdego i wyrazić swoją wdzięczność swoim kolegom, bez fartucha, jak zwykły obywatel.

Kiedy dotarłam do stolika Moniki Smiddy, powiedziałam jej, że widząc jej spokojny profesjonalizm 11 września, udało mi się powściągnąć wzbierającą we mnie panikę. Odpowiedziała ze śmiechem i zaskoczeniem.

– Byłam przytłoczona! Nigdy czegoś takiego nie ćwiczyliśmy. Ledwie się trzymałam. – Monica zamilkła na chwilę, następnie spojrzała na mnie i dodała z błyskiem w oku i dumą: – Nie. To nieprawda. *Czułam* się tak, jakbym miała się zaraz załamać, ale wiedziałam, że mogę polegać na swoim wyszkoleniu. I ty też. To zasługa doktora Hirscha, nie moja.

– Wiesz co – powiedziałam. – Największy komplement, jaki usłyszałam, pochodził z ust detektywa z wydziału zabójstw stojącego przy moim stole sekcyjnym. Powiedział mi, że badam i opisuję ciała „dokładnie tak jak doktor Smiddy”. To dla mnie najwyższa pochwała.

Szczeńliwe zakończenie musi kończyć się ślubem, a w naszym przypadku był to ślub Karen Turi. Doktor Turi poznała oficera policji, kiedy razem pracowali na długich, smutnych dyżurach przy badaniu ofiar World Trade Center. Amy, nasza antropolożka, była ich swatką, ale Karen i sierżantowi nie potrzeba było wielu zachęt do romansu. Wszyscy wtedy czuliśmy, że tak silne emocje można dzielić tylko z kimś, kto również ich doświadczył. W ich przypadku ten impuls przerodził się w miłość. Przyjęcie było dla wielu z nas pierwszą okazją, by poznać męża Karen i pogratulować im dziecka.

W końcu udało mi się dotrzeć do mojego szefa. Powiedziałam doktorowi Charlesowi Hirschowi, że stał się dla mnie mentorem, którego miałam nadzieję mieć w swoim ojcu. Przyjął moje podziękowania z typowym dla siebie wdziękiem i skromnością.

– Powodzenia w Kalifornii – powiedział. – I pamiętaj, zawsze możesz do mnie zadzwonić. – Miał taką samą figlarną minę, jaką widziałam u niego w piątkowe popołudnia, kiedy kończył nasze zebranie pytaniem: „Są jeszcze jakieś stare sprawy, nowe sprawy, sprawy dla reportera? Nie? To proponuję, żebyśmy się rozeszli do domów i uczcili weekend podwójną szkocką”.

Podczas dwóch lat pracy w Biurze Naczelnego Lekarza Sądowego Nowego Jorku wykonałam 262 autopsje; kilkanaście lat później mam na swoim koncie ponad 2000 sekcji. Mimo to każdego dnia uczę się

czegoś nowego o ludzkim ciele. Kocham tę pracę, naukę, medycynę. Ale kocham również pozamedyczne aspekty tej pracy – rozmowy z rodzinami, współpracę z policją, zeznawanie w sądzie. Wydaje mi się, że najciężej pracuję, będąc rzeczniką zmarłych. Każdy lekarz musi pielęgnować w sobie współczucie, uczyć się go i umieć je wyrażać. Żeby każdego dnia mierzyć się ze śmiercią, widzieć ją na własne oczy, trzeba kochać żywych.

PODZIĘKOWANIA

Oboje chcemy wyrazić naszą wdzięczność Jennifer Holm za wzniesienie iskry, Chip Rossetti za podanie nam ognia, a przede wszystkim Jessica Papin z Dysel & Goderich za rozpalenie takiego płomienia, który sięgnął wyżej, niż sądziliśmy. Dziękujemy całemu zespołowi w Scribner, zwłaszcza prezes Susan Moldow, wydawcy Nan Graham i naszej cierplivej i niestrudzonej redaktor Shannon Welch, adiustatorce Cynthii Merman oraz redaktor Katie Rizzo, a także Johnowi Glynnowi za jego heroiczną walkę z niedźwiedziem próbującym wydostać się z klatki. Zawsze będziemy wdzięczni Alexis Gargagliano za jej wiarę w nas.

Judy chciałaby podziękować swojemu mentorowi doktorowi Charlesowi S. Hirschowi i lekarzom oraz personelowi Biura Naczelnego Lekarza Sądowego Nowego Jorku, których zaangażowanie w nauczanie sprawiły, że ta książka mogła powstać. Dziękuję doktor Elizabeth Wagar z Uniwersytetu Kalifornii w Los Angeles, która wzięła mnie pod swoje skrzydła i pokierowała mnie ku specjalizacji patologa.

T.J. chciałby podziękować swojemu mentorowi Johnowi Brileyowi, za nieocenione rady, przykład i wieloletnią przyjaźń.

Dziękujemy również Catherine Ehr, doktor Amy Z. Mundorff, Sarah Lansdale Stevenson za pomoc w potrzebie oraz doktor Sarah Dry za uwagi i wsparcie, a przede wszystkim bratu ksawerianowi Ronowi Santoro, który przelał swoją pasję na nas wszystkich, którzy mieli przywilej nauki i pracy z nim.

Ostatnie, lecz nie najmniej ważne podziękowanie – Dina, dziękujemy.

SPIS TREŚCI

Karta tytułowa

Dedykacja

1. To może się skończyć tylko źle

2. Jutro też będą martwi

3. Na własne oczy

4. W wypadku

5. Trucizna

6. Smród i kości

7. Śmierć z obcej ręki

8. To nie twoja wina

9. Niepowodzenia medycyny

10. DM01

11. Tego się obawialiśmy

12. Ostatnie wskazówki

Podziękowania

Karta redakcyjna

Tytuł oryginału: WORKING STIFF: Two Years, 262 Bodies, and the Making of a
Medical Examiner

Copyright © 2014 by Dr. Judy Melinek and Thomas J. Mitchell
Copyright for the Polish edition © 2019 by Wydawnictwo FILIA

Wszelkie prawa zastrzeżone

Żaden z fragmentów tej książki nie może być publikowany w jakiegokolwiek
formie bez wcześniejszej pisemnej zgody Wydawcy. Dotyczy to także
fotokopii i mikrofilmów oraz rozpowszechniania za pośrednictwem
nośników elektronicznych.

Wydanie I, Poznań 2019

Zdjęcie na okładce: © HelloRF Zcool/Shutterstock

Redakcja: Paulina Jeske-Choińska
Korekta: Agnieszka Czapczyk, Paulina Jeske-Choińska
Skład i łamanie: Teodor Jeske-Choiński

Konwersja publikacji do wersji elektronicznej:
„DARKHART”
Dariusz Nowacki
darkhart@wp.pl

eISBN: 978-83-8075-932-9

FILIA

Wydawnictwo FILIA
ul. Kleeberga 2
61-615 Poznań
wydawnictwofilia.pl
kontakt@wydawnictwofilia.pl

Seria: FILIA NA FAKTACH