

Křehké životy



Vyprávění kardiochirurga
o životě a smrti na operačním stole

STEPHEN WESTABY

 **PRESS**

Křehké životy

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na
www.cpress.cz
www.albatrosmedia.cz



Prof. Stephen Westaby
Křehké životy – e-kniha
Copyright © Albatros Media a. s., 2018

Všechna práva vyhrazena.
Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována
bez písemného souhlasu majitelů práv.



Prof. Stephen Westaby

KŘEHKÉ ŽIVOTY

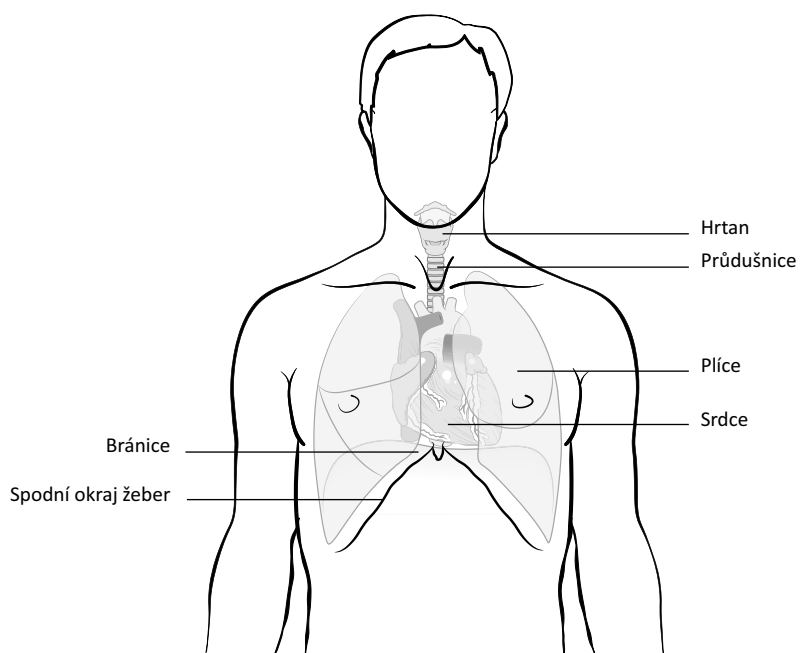
Vyprávění kardiochirurga
o životě a smrti na operačním stole

CPress
Brno
2018

*Tuto knihu věnuji
svým úžasným dětem Gemmě a Markovi
a svým vnučkám Alici a Chloe.*

OBSAH

Předmluva.....	7
Éterový dóm	11
Skromné začátky	19
Boty lorda Brocka	27
Kluk z ghetta.....	35
Dívka beze jména.....	45
Muž se dvěma srdci.....	64
Zachraňte Juliino srdce	82
Černý banán	96
Domino srdce.....	113
Život na baterky	128
Annin příběh	144
Pan Clarke	159
Nával adrenalinu	165
Beznaděj.....	179
Dvojí ohrožení.....	189
Váš život v jejich rukou.....	202
Doslov.....	212
Poděkování.....	216
Slovníček.....	221



Umístění srdce a plic v hrudníku

PŘEDMLUVA

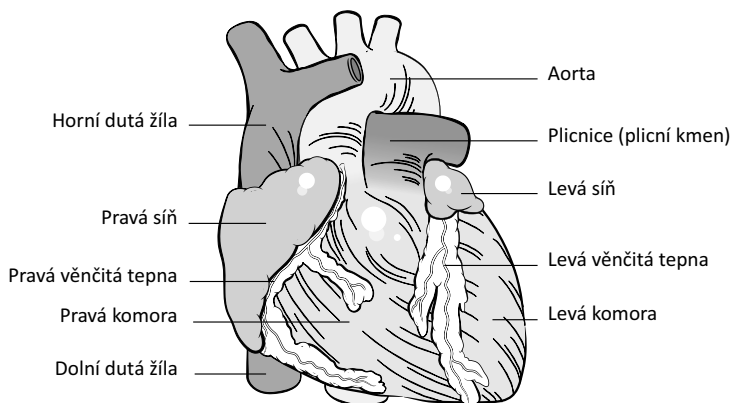
Woody Allen jednou řekl: „Mozek je můj druhý nejoblíbenější orgán.“ Já bych mohl říct totéž o srdci. Vždycky se mi líbilo ho pozorovat, zastavovat, opravovat a zase uvádět do chodu, jako mechanik, který se vrtá v motoru pod kapotou auta. Jakmile jsem konečně pochopil, jak funguje, to ostatní prostě následovalo. Koneckonců ve svých mladších časech jsem býval umělcem. Jednoduše jsem jen vyměnil štětec na malířském plátně za skalpel v lidském mase. Byl to pro mě víc koníček než práce, víc potěšení než povinnost, bylo to prostě něco, v čem jsem byl dobrý.

Má kariéra se vyvíjela kuriózně nevyzpytatelným směrem, od pokorného školáka po divoce extrovertního medika, od bezohledně ambiciózního mladého lékaře po introvertního průkopníka a učitele chirurgie. A na celé této cestě se mě lidi opakovaně ptali, co mě vlastně na kardiologii tak láká. Doufám, že další strany této knihy to konečně jednou provždy objasní.

Ale než se pustíme do akce, dovolte, abych se s vámi podělil o několik faktů o tomto pulzujícím orgánu. Každé srdce je jiné. Jedno je tučné, druhé libové. Jedno je tlusté, druhé zase tenké. Jedno je rychlé, druhé pomalé. Ale žádná dvě nejsou stejná. Většina z těch dvanácti tisíc srdcí, na kterých jsem pracoval, byla zoufale nemocná, způsobovala svým majitelům utrpení, svíravé bolesti hrudníku, nekonečnou únavu a sklíčující dušnost.

Na lidském srdci je fascinující jeho pohyb – jeho rytmus a efektivita. Fakta jsou šokující. Srdce udeří více než šedesátkrát za minutu, aby přečerpalo pět litrů krve. To je celkem 3 600 úderů za hodinu a 86 400 za 24 hodin. Vykona přes 31 milionů úderů za rok a 2,5 miliardy za 80 let. Levá a pravá strana srdce vyženou do těla a plic přes 6 000 litrů krve denně. To je skutečně neuvěřitelná pracovní zátěž, která vyžaduje ohromné množství energie. A proto když srdce selže, následky jsou katastrofální. A když vezmeme v potaz tuto fantastickou výkonnost, jak bychom si mohli vůbec představit nahrazení lidského srdce mechanickým zařízením? Nebo dokonce srdcem mrtvého člověka?

Hned ve školních hodinách biologie jsem se naučil, že srdce je uložené uprostřed hrudníku a má čtyři části – dvě přijímací dutiny, levou a pravou síň, a dvě dutiny vypuzovací, levou a pravou komoru. Učebnicové obrázky je ukazují pěkně vedle sebe, jako dům se dvěma ložnicemi nad obývánkem a kuchyní. Houbovitě rozpínavé plíce obklopující srdce připomínají zase



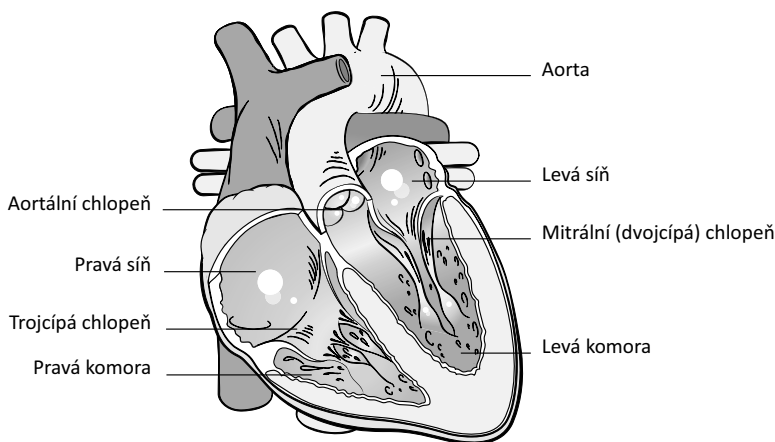
Pohled na srdce zepředu

střechu švýcarské horské chaty a jejich úkolem je neustále doplňovat hladiny kyslíku v krvi a vyhánět oxid uhličitý ven do atmosféry. (Většina z nás také ví, že dechem se tělo může zbavovat i dalších chemikálií, zejména alkoholu, když jeho krevní hladiny přesáhnou schopnost jater alkohol metabolizovat.)

Okysličená krev opouští plice a vstupuje do levé srdeční síně čtyřmi samostatnými žilami, dvěma na každé straně. Ve fázi plnění srdce krví, neboli diastoly, protéká krev dvojčípou (mitrální) chlopní (pojmenovanou podle své podobnosti s biskupskou mitrou) do mohutné levé srdeční komory. Během komorového stahu, neboli systoly, se mitrální chlopeň uzavře. Obsah levé komory je vypuzen dál skrz aortální chlopeň do aorty a pokračuje do tepen celého těla.

Je zajímavé, že pravá komora pracuje úplně jiným způsobem. Má tvar srpku měsíce a přiléhá z boku k levé komoře částí známou jako komorové septum. Pravá komora s tímto srpkovitým tvarem pumpuje jako dmychadlo. Obě komory jsou tak na sobě vzájemně závislé. Právě tento rytmus srdce mi připadal vždycky stejně fascinující jako pohled na ruce pianisty či nohy tanečnicka.

Ale opravdu je to celé takhle jednoduché? Moje maminka kupovala u řezníka skopová srdce: byla levná a chutná a skvěle se hodila k pitvání. A právě při jejich zkoumání jsem objevil, že skutečná srdce jsou daleko složitější a hůře pochopitelná, než jak naznačují obrázky v učebnicích, protože tvar a svalová architektura obou komor je naprosto odlišné. Dokonce nejsou ani vlevo a vpravo – spíš vepředu a vzadu. Tlustší levá komora má kuželovitý tvar a kruhové svaly, které ji stahují a natáčejí. Teprve nyní si můžeme



Pohled zepředu na srdeční dutiny, chlopně a hlavní cévy

představit, jak levá komora doopravdy funguje. Když se silný sval stáhne a ztlustí, jeho dutina se zúží a zkrátí. Během uvolnění – diastolické fáze – se levá komora odtáhne a uzavře se aortální chlopeč. Odtahující se dutina se rozšíří a protáhne a ze síně do komory se mitrální chlopní vtáhne krev. Každý pečlivě koordinovaný cyklus stažení a uvolnění tak zahrnuje zužování, natáčení a zkracování, následované rozšířením, rozvíjením a prodlužováním. Dokonalé jako argentinské tango... ale se dvěma významnými rozdíly: celý proces trvá méně než jednu vteřinu a tanec pokračuje donekonečna.

Každá buňka v těle potřebuje „životadárnou krev“ a kyslík; v jejich nepřítomnosti začnou tkáně různým tempem umírat, mozek jako první, kosti jako poslední. Všechno závisí jen na tom, kolik každá z buněk potřebuje kyslíku. Když se zastaví srdce, mozek a nervová soustava se poškodí za méně než pět minut. Následuje mozková smrt.

Teď je z vás kardiolog. Znáte fakta o srdci a krevním oběhu. Ale chcete-li pomoci pacientovi, ještě potřebujete chirurga.

ÉTEROVÝ DÓM

*Jsem rád, že mohu jít.
Jeť tuhý mráz, a v srdci jest mi bolno.*
William Shakespeare, *Hamlet*,
jednání první, výjev první
(přel. Josef Jiří Kolár)

Ta nejkřehčí z hranic dělí život od smrti, triumf od porážky, naději od zoufalství – jen pár odumřelých svalových buněk navíc, o zlomek víc kyseliny mléčné v krvi, o trochu větší otok mozku. Každému chirurgovi kouká přes rameno dáma s kosou a smrt je vždy definitivní. Není druhých šancí.

Listopad 1966. Je mi osmnáct let a už týden jsem studentem prvního ročníku Lékařské fakulty nemocnice Charing Cross v centru Londýna, hned proti samotné nemocnici. Chtěl jsem vidět živoucí, tlukoucí srdce, ne jen slizký kus neživého masa na pitevním stole. Vrátný ve škole mě informoval, že operace srdce se dělají v nemocnici naproti vždycky ve středu a že mám hledat éterový dóm. Najít zelené dveře v nejvyšším podlaží až pod střechou, kam už nikdo nechodí. Ale nenech se chytit, varoval mě. Prekliničtí studenti tam nahoru nesmí.

Bylo pozdě odpoledne, už byla tma a na Strand jemně mžilo, když jsem opravdu vyrazil hledat éterový dóm, ze kterého se nakonec vyklubala zastaralá kupole z olovnatého skla, která se tyčila nad operačním sálem ve staré budově nemocnice Charing Cross. Do posvátných bran nemocnice jsem od přijímacího pohovoru ještě nevkročil. My studenti jsme si to privilegium museli nejdříve zasloužit složením zkoušek z anatomie, fyziologie a biochemie. A tak jsem si nedovolil vstoupit řeckým sloupořadím hlavního vchodu, ale proklouzl jsem vchodem urgentního příjmu pod modrým světlem a vyhledal výtah, starou rozviklanou klec používanou k transportu vybavení a těl z lůžkových oddělení dolů do suterénu.

Bál jsem se, že přijdu pozdě, že už bude po operaci – a zelené dveře už budou zamčené. Ale nebyly. Ukrývala se za nimi tmavá, zaprášená chodba, kde se skladovaly zastaralé anesteziologické přístroje a odložené chirurgické nástroje. A po deseti metrech už jsem viděl zář operačních světel

pod samotnou kupolí. Byla to stará galerie nad operačním sálem, uctivě oddělená sklem od dramatu probíhajícího na operačním stole ani ne o tři metry níž, opatřená zábradlím a zahnutými dřevěnými lavicemi ohlazenými dohladka od neposedných zadnic nastávajících chirurgů.

Seděl jsem tam, ruce sevřené kolem zábradlí, jen já a dáma s kosou, a nakukoval do sálu přes sklo zamlžené kondenzátem. Opravdu probíhala operace srdce a hrudník byl stále otevřený. Přesunul jsem se, abych získal nejlepší výhled, a usadil se přímo nad chirurgovou hlavou. Byl to proslulý muž, alespoň na naší lékařské fakultě, byl vysoký, štíhlý a impozantní a měl nesmírně dlouhé prsty. V 60. letech byla kardiochirurgie ještě novým a vzrušujícím oborem, praktikovalo ji jen velmi málo lidí a ještě méně bylo těch, komu se v této specializaci dostalo řádného výcviku. Často to byli jen zkušení všeobecní chirurgové, kteří navštívili jedno z průkopnických center kardiochirurgie a dobrovolně se přihlásili k zahájení nového programu. Jejich křivka učení byla strmá a její cena se měřila v lidských životech.

Dva chirurgičtí asistenti a instrumentárka se krčili v jednom chumlu nad zející ránou a zběsile si předávali nástroje. A uprostřed bylo to hlavní, předmět jejich soustředění a mé fascinace. Tlukoucí lidské srdce. Ve skutečnosti se víc svíjelo, než tlouklo, a bylo připojené kanylami a hadičkami k mimotělnímu oběhu. V kádi okysličované krve se otáčely válcovité disky a hrubá válečková pumpa mačkala trubičky, a pobízela tak životadárnou tekutinu zpátky do těla. Naklonil jsem se blíž, ale neviděl jsem nic jiného než srdce, protože pacient byl kompletně zakrytý zelenou látkou, tak příjemně anonymní pro všechny zúčastněné.

Chirurg neklidně přenášel váhu z jedné nohy na druhou, které obě byly obuté v ohromných bílých operačních holínkách, které chirurgové dříve používali, aby se jim nedostala krev do ponožek. Tým během operace vyměnil pacientovi mitrální chlopeň, ale srdce mělo problémy s odpojením od mechanického mimotělního oběhu. Bylo to poprvé, kdy jsem spatřil tlukoucí lidské srdce, a přesto i mně připadalo slabounké, nafouknuté jako balónek, pulzující, ale nepumpující. Na stěně za sebou jsem spatřil krabičku s nápisem „Interkom“. Zapnul jsem spínač a drama získalo zvukový rozměr.

Za clonou zesíleného hluku pozadí jsem slyšel, jak chirurg říká: „Dáme tomu poslední pokus. Přidejte adrenalin. Ventilujte a zkusíme se odpojit.“

Nastalo ticho, kdy všichni sledovali, jak zoufalý orgán bojuje o život.

„V pravé věnčité je vzduch,“ prohlásil první asistent. „Podejte mi vzduchovou jehlu.“ Vrazil do aorty jehlu, do rány vyšuměla zpěněná krev a nato se pacientův krevní tlak začal zlepšovat.

Chirurg vycítil příležitost a obrátil se na perfuzionistu: „Udělejte to teď! Tohle je naše poslední šance.“

„Mimotožlný oběh odpojen,“ ozvala se odpověď, mnohem víc věcná a strohá než prodechnutá nějakou velkou jistotou.

Mechanický oběh byl odpojen a teď už bylo jen na samotném srdci, aby čerpalo levou komorou krev do těla a pravou komorou do plic. Obě komory těžce bojovaly. Anesteziolog civěl s nadějí v očích na obrazovku, sleduje krevní tlak a srdeční frekvenci. S vědomím, že tohle byl jejich poslední pokus, chirurgové mlčky vytáhli ze srdce kanyly, zašili otvory a v duchu srdci popřáli, aby mělo dost sil. Srdce se ještě chvíli chabě třepalo, ale potom začal krevní tlak pomalu klesat. Někde docházelo ke krvácení – nebylo prudké, ale zato vytrvalé. Někde vzadu. Někde, kam se nedalo dostat.

Namáhané srdce začalo fibrilovat. Nyní se už zase svíjelo, kroutilo jako klubko červů, ale nestahovalo, ovládané nekoordinovanou elektrickou aktivitou. Promrhaná energie. Anesteziologovi chvíli trvalo, než to zaznamenal na své obrazovce. „FK,“ křikl. Velmi brzy jsem se dozvěděl, že to znamená fibrilace komor. „Defibrilujeme.“

Chirurg tuto situaci očekával a už tiskl k srdci defibrilační elektrody. „Třicet joulů.“ Prásk! Žádná změna. „Dejte šedesát.“

Prásk! Tentokrát srdce přestalo fibrilovat, ale pak zůstalo stát na místě, omráčené a zbavené veškeré elektrické aktivity, jako mokrý hnědý sáček z papíru. Asystolie, jak tomu říkáme.

Hrudník se dál plnil krví a chirurg dloubl do srdce prstem. Komory zareagovaly tím, že se stáhly. Dloubl do něj znovu, a rytmus se vrátil. „Moc pomalu. Dejte mi injekci adrenalinu.“ Nešetrně vrazil jehlu skrz pravou komoru do levé a vpustil dovnitř čirou tekutinu. Potom začal dlouhými prsty masírovat srdce, aby vtlačil mocný stimulant do věnitých tepen.

Vděčný srdeční sval rychle zareagoval. Jako učebnicový příklad se začala srdeční frekvence zrychlovat a krevní tlak stoupal, výš a výš, nebezpečně napínaje čerstvé stehy. A potom, jako ve zpomaleném filmu, místo po kanyle v aortě nevydrželo. Šššš! Jako když ze země vytryskne gejzír, karmínová fontána zasáhla operační světla, pokropila chirurgy a smočila zelené plátno. Někdo zamumlal: „Do hajzlu.“ To byl ale slabý výraz. Bitva byla prohraná.

Než něčí prst stihl díru ucpat, bylo srdce prázdné. Krev skapávala ze světla a po mramorové podlaze se plazily rudé říčky. Gumové podrážky se k ní lepily. Anesteziolog freneticky vymačkával do žil vaky krve, ale marně. Z těla rychle vyprchával život. Jakmile vstříknutá dávka adrenalinu

vyprechala, opuchlé srdce se zkrátka nafouklo jako balón a pak se zastavilo. Zastavilo se navždy.

Chirurgové stáli nad ním mlčky a zoufale, jak se jim to stávalo týden co týden. Nato mi hlavní chirurg odešel z dohledu a anesteziolog vypnul ventilátor, čekaje, až se elektrokardiogram vyrovná do přímky. Vytáhl trubici z pacientovy průdušnice a pak mi i on zmizel z dohledu. Mozek už byl mrtvý.

Jen pár metrů od té scény se na Strand snášela mlha. Denní dojíždějící se valili do stanice Charing Cross, aby utekli před deštěm, v Simpson's a Rules se právě dojížděly večere, zatímco ve Waldorfu a Savoyi už se protřepávaly koktejly. Tam byl život, tady byla smrt. Osamělá smrt na operačním stole. Už nebude žádná bolest ani dýchavičnost, už nebude láska ani nenávisť. Už nebude nic.

Perfuzionista odvezl svůj přístroj ze sálu. Bude trvat celé hodiny, než se rozebere, vyčistí, složí a sterilizuje pro dalšího pacienta. Jen sálová instrumentárka zůstala na místě. Brzy se k ní přidala anesteziologická sestra, která předtím pacienta uklidňovala v předsáli. Obě ženy si sňaly roušky a stály chvíli mlčky, netečné vůči lepkavé krvi, jež pokrývala každický povrch, i vůči dosud rozšklebenému hrudníku. Pak anesteziologická sestra nahmatala pod suknem pacientovu ruku a stiskla ji. Instrumentárka stáhla krví nasáklou látku z tváře pacienta a pohládila ji. Teprve teď jsem uviděl, že tím pacientem byla mladá žena.

Sestry nedbaly na to, že sedím nahoře v éterovém dómu. Nikdo mě tam neviděl. Jen dáma s kosou – a ta už odešla s duší té ženy. Opatrně jsem se posunul po lavici, abych se ženě podíval do tváře. Oči měla dokořán a třeštila je vzhůru do kupole. Byla popelavě bledá, ale stále krásná, s jemnými lícními kostmi a uhlově černými vlasy.

Stejně jako sestry jsem nemohl odejít. Potřeboval jsem vědět, co bude dál. Ženy odlepily zakrvácenou látku od nahého těla. V duchu jsem na ně zoufale křičel, aby odnesly ten šeredný retraktor, který rozevíral její hrudní kost, a nechaly její ubohé srdce vrátit se tam, kam patřilo. Když to učinily, žebra se vrátila na svá místa a zakryla nešťastný orgán bez života. Teď už spočíval splasklý, prázdný a poražený na svém místě a zůstal jen hrůzostrašný hluboký šrám rozdělující ženina oteklá prsa.

Interkom byl stále zapnutý a sestry teď začaly mluvit.

„Co bude s jejím miminkem?“

„Asi ho adoptují. Nebyla vdaná. A oba její rodiče zahynuli při Blitzu.“

„Kde žila?“

„Ve Whitechapelu, ale nejsem si jistá, jestli už se v Londýnské dělají operace srdce. Hrozně onemocněla v těhotenství. Revmatická horečka. Při porodu málem umřela. Snad by to bylo bývalo lepší.“

„Kde je to děcko teď?“

„Na oddělení, myslím. Bude to muset vyřešit vrchní sestra.“

„Už to ví?“

„Ještě ne. Jdi ji najít. Já se podívám po někom, kdo mi to tu pomůže dodělat.“

Bylo to všechno tak věcné. Mladá žena zemřela, její dítě zůstalo na světě úplně samo. Konec lásky, konec tepla, ztracené mezi tou spletitou, krví nasáknutou technologií operačního sálu. Byl jsem na tohle vůbec připravený? Bylo to to, oč jsem usiloval?

Pak přišly dvě mladičké sestřičky umýt tělo. Poznal jsem v nich uctivé studentky státní školy, které navštěvovaly páteční taneční večírky pro studenty prvních ročníků. Přinesly si vědro s mýdlovou vodou a houby a začaly tělo drhnout do čista. Odstranily cévní kanyly a močový katétr, ale byly evidentně rozrušené z hluboké rány a toho, co se ukrývalo v ní. Doteď se z ní rozlévala krev.

„Co jí dělali?“ zeptala se dívka, se kterou jsem tančil.

„Operaci srdce, řekla bych,“ odpověděla druhá. „Výměna chlopně, asi. Chudinka. Je stará jako my. Její maminku to určitě zničí.“

Přikryly ránu gázou, aby nasákla krev, a pak ji zalepily. Potom se vrátila instrumentářka a poděkovala dívkám za dobře odvedenou práci. Pak zavolala zpět chirurga, aby uzavřel ránu a připravil tělo na převoz na patologii, protože všichni pacienti, kteří zemřeli na operačním stole, se posílali koronerovi k pitvě. Mladou ženu opět rozřežou od krku až po stydkou kost, takže nemělo cenu zavírat hrudní kost nebo spojovat různé vrstvy hrudní stěny. Chirurg vzal velikou jehlu a tlustou nit a zalátal ženu jako poštovní pytel. Okraje rány stále zely a mokvalo z nich sérum. Poštovní pytle vypadaly mnohem líp.

Bylo kolem půl sedmé večer a já měl být už dávno dole v hospodě a opíjet se s ragbyovým týmem. Ale stále jsem nemohl odejít. Něco mě poutalo k téhle prázdné schránce, k tomu vyzáblému tělu, které jsem zaživa nikdy nepotkal, ale teď jako bych jej dobře znal. Strávil jsem s ní tu jedinou nejzásadnější chvíli jejího života.

Trojice sester nasoukala ženu do naškrobeného bílého rubáše s krejzlíkem kolem krku, svázaly ho na zádech a zajistily jí kotníky kusem obvazu. Těla už se začínala zmocňovat posmrtná ztuhlost. Studentky dělaly svou

práci laskavě a s úctou. Věděl jsem, že se s nimi opět potkám. Snad se jich zeptám, jak se přitom cítily.

A potom už jsme zůstali jen my dva, tělo a já. Operační světla jí stále zářila do tváře a ona civěla rovnou vzhůru na mě. Proč jí nezatlačili oči, jak se to dělá ve filmech? Z těch rozšířených zornic na mě křičela bolest vrytá hluboko do jejího mozku.

Z útržků konverzace, které jsem vyslechl, a svých nemnoha lékařských znalostí jsem si v duchu črtal její životní příběh. Bylo jí něco přes dvacet. Narodená v East Endu. Musela být ještě malé dítě, když oba její rodiče zahynuli při bombardování. Jako děcko v sobě nosila jizvy všech těch pohledů a zvuků, strach z absolutní samoty, když se celý její svět rozpadl. Vyrostla v chudobě a rozvinula se u ní revmatická horečka, jednoduché streptokokové bolení v krku, které však spustí zničující zánětlivý proces. Revmatická horečka se běžně vyskytovala ve strádajících a přelidněných oblastech. Snad měla několik týdnů bolavé, oteklé klouby. Co však přitom nevěděla, bylo, že tentýž zánět zachvátil její srdeční chlopně. Žádný diagnostický test v té době neexistoval.

Rozvine se u ní chronické revmatické onemocnění srdce a budou ji brát jako neduživé dítě. Snad se objeví i revmatická chorea – mimovolné trhavé pohyby, vratký krok a emocionální neklid. Otěhotní – riziko povolání. Jenže tím se všechno prudce zhorší, protože její churavé srdce musí najednou pracovat mnohem tvrději. Je bez dechu a celá oteklá, ale nějak to přežije až k porodu. Snad právě v Londýnské nemocnici jí pomohou bezpečně porodit, ale objeví selhávání srdce. Šelesty. Netěsnost mitrální chlopně. Předepíšíou jí digoxin, lék na srdce, aby tlouklo silněji, ale ona ho nebere, protože se jí po něm zvedá žaludek. Brzy je tak unavená a dýchavičná, že se nemůže starat o miminko, ale nemůže ani pořádně ležet. Se zhoršující se srdeční vadou jsou její vyhlídky čím dál chmurnější. Pošlou ji do města za chirurgem, pravým gentlemanem v dopoledním úboru a kalhotách s úzkým proužkem. Je laskavý a soucitný a řekne jí, že může pomoci už jen operace mitrální chlopně. Jenže ona nepomůže. Ukončí její smutný život a zanechá po sobě v East Endu dalšího sirotka.

Když pro ni přišli zřízenci, operační světla byla už dlouho zhasnutá. Vedle operačního stolu zaparkovali patologický vozík – plechovou rakev na kolečkách. Její končetiny však už stihly ztuhnout. Tělo nešetrně přetáhli do té sardinkové plechovky pro lidi, její hlava dopadla s odporným zaduněním, ale žádnou bolest už necítila. Ulevilo se mi, že už jí nevidím do očí. Pak přes ni přehodili zelenou vlněnou deku, aby to celé vypadalo jako obyčejný

vozik, a odešli, aby ji na posuvných lištách zastrčili do chladicího boxu. Její dítě už ji nikdy neuvidí, už nikdy nebude mít matku.

Vítejte v kardiouchirurgii.

* * *

Seděl jsem tam, ruce na zábradlí, bradu na rukou, a shlížel z éterového dómu na černý gumový povrch prázdného operačního stolu, jak to dělaly celé generace nastávajících chirurgů přede mnou. Éterový dóm byl jako gladiátorský amfiteátr: lidé sem přicházeli koukat na divadlo života a smrti. Snad kdyby tam byl někdo další, působilo by to méně brutálně, být tu někdo jiný, s nímž bych se mohl dělit o svůj šok ze smrti té ubohé dívky, z bídy, která čekala její dětátko.

Pak se dostavily pomocné ošetřovatelky s mopy a kbelíky, aby odstranily ze světa její poslední stopy – její krev, nyní už zaschlou na podlaze kolem operačního stolu, krvavé šlápoty vedoucí ke dveřím, krev na anesteziologickém zařízení, krev na operačních světlech. Krev všude – teď úzkostlivě odstraňovaná. Útlé děvče, které se vytáhlo vzhůru, aby očistilo operační světla, mě spatřilo v kupoli, mou bledou tvář a vytřeštěné oči uprostřed šera. Vyděsil jsem ji, a to byl pro mě pokyn k odchodu. Ale shora na světlo, v místě, kam nikdo neviděl, zůstala jedna skvrnka krve. Byla ulpělá a černá a říkala, mi, že část mého já tu bude navždy. Že si mě bude pamatovat.

Zelené dveře se za mnou zavřely a já jsem odešel k rozkymáčenému výtahu, který odvezl její tělo k uložení do chladicího boxu márnice.

Upozornění na pitvy se vyvěšovala na nástěnku ve vstupní hale lékařské fakulty. Většina těl patřila starším lidem. Ti mladí byli buď drogově závislí, oběti dopravních nehod, sebevrahové z metra anebo kardiouchirurgičtí pacienti. Našel jsem ji na seznamu pro páteční dopoledne. Jmenovala se Beth. Ne Elizabeth, jen Beth. Bylo jí dvacet šest. Musela to být ona. V den pitvy se tělo vyzvedla z nemocniční márnice v suterénu, systém kladek je na kolejnicích protáhl v plechové krabici pod silnicí do budovy fakulty a pak se vyvezla výtahem do pitevně. Měl bych tam jít? Dívat se, jak jí vyřezávají střeva a mozek, sledovat, jak dělí její mrtvé srdce na plátky, vyprávět jim, jak ve skutečnosti zemřela pod karmínovou fontánou?

Ne, to jsem nemohl.

Beth mě toho dne v éterovém dómu naučila něco velmi důležitého. Nech se do toho osobně zatáhnout. Odejdi tak jako ti chirurgové a zítra to zkus znovu. Sir Russell Brock, nejproslulejší kardiouchirurg té doby, byl

znám svou necitlivostí ohledně úmrtí pacientů: „Dnes mám na seznamu operací tři pacienty. Jsem zvědavý, který z nich to přežije.“ Může se to zdát neomalené, dokonce tvrdé, ale zabývat se smrtí byla tehdy strašlivá chyba a je jí dodnes. Musíme se učit z chyb a snažit se příště dopadnout lépe. Ale utápění se ve smutku a lítosti přináší pouze nesnesitelné trápení.

S touto otázkou jsem hodně zápolil později ve své kariéře, když se moje zájmy obrátily ke specifické oblasti: kardiochirurgii složitých vrozených anomálií u miminek a malých dětí. Některé se do nemocnice spokojeně přibatolily s medvídkem v jedné ruce a maminkou ve druhé. Modré rty, sotva se zvedající hrud', krev hustá jako sirup. Nikdy nepoznaly jiný život a já jsem se jim ho snažil dopřát. Udělat z nich děti růžové a plné energie, osvobodit je od hrozícího přízraku záhuby. Činil jsem to v dobré víře, ač někdy bez úspěchu. Ale co jsem měl dělat? Vysedávat s truchlícími rodiči v tmavé márnici se studenou, neživou ručkou v dlani a obviňovat se, že jsem podstoupil to riziko?

Celá kardiochirurgie je jedno velké riziko. Ti z nás, kdo ji jako chirurgové praktikují, se neohlíží zpět. Pokračujeme prostě k dalšímu pacientovi, vždycky očekáváme, že výsledek bude nejlepší možný, a nikdy nepochybujeme.

SKROMNÉ ZAČÁTKY

Odvaha je dělat to, čeho se bojíš.

Není odvahy beze strachu.

Edward V. Rickenbacker,

The New York Times Magazine, 24. listopad 1963

Právě se rozbíhal poválečný baby boom, když jsem přišel na svět v porodnici Scunthorpe War Memorial Hospital, 27. července 1948, ve znamení lva. Starý dobrý Scunthorpe, můj domov v prvních osmnácti letech života, město z oceli a nekonečně trpící terč kabaretních vtipů.

Má drahá maminka, vyčerpaná po dlouhém a obtížném porodu, ale šťastná z prvního dítěte, mě dovezla bezpečně zpátky domů z jatek porodního sálu. Byl jsem růžový robustní synek kvílící z hloubi svých nově roztažených plic.

Moje matka byla inteligentní žena, starostlivá, laskavá a oblíbená. Za války vedla malou záložnu pro lidi, a když už byly ostatní pokladny prázdné, staří zákazníci pořád stáli frontu, aby se jí svěřili se svými problémy. Můj otec vstoupil v šestnácti letech do RAF, aby bojoval proti Němcům, a po válce dostal práci v místním družstevním koloniálu a tvrdě pracoval, aby zlepšil naše poměry. Život nebyl snadný.

Byli jsme chudé kostelní myšky na umouněném komunálním pozemku. Dům číslo 13, zákaz věšení obrazů na stěny, aby se nesesypala omítka, s protileteckým krytem z vlnitého plechu na zadní zahrádce, kde bydlely husy a slepice – a venkovní latrínou.

Prarodiče z matčiny strany bydleli přímo naproti přes ulici. Babička ke mně byla laskavá a starostlivá, ale měla chatrné zdraví. Dědeček pracoval v ocelárnách a za války byl místním strážcem protiletecké civilní obrany. V den výplaty jsem s ním chodil do závodů pro mzdu. Vždycky mě tam fascinovala podívaná na dobřela rozžhavený roztavený kov odléváný do ingotů, zpocené muže s nahými hrudníky v placatých čepicích, kteří přikládali do pecí, na parní vlaky chrlící oheň, rachotící sem tam mezi válcovými a haldami strusky, na všudypřítomné létající jiskry.

Dědeček mě trpělivě učil kreslit a malovat. Seděl nade mnou, vyfukoval dým z cigaret Woodbine a já jsem maloval rudé noční nebe nad komíny,

pouliční lampy a železniční tratě. Dědeček kouřil dvacet cigaret denně a strávil celý život prací v kouři oceláren. Ne právě nejlepší recept na dlouhý život.

V roce 1955 jsme získali první televizi, desetipalcovou čtvercovou krabici se zrnitým černobílým obrazem a jediným kanálem – BBC. Televize dramaticky rozšířila mé vnímání vnějšího světa. Toho roku dva vědci z Cambridge, Crick a Watson, popsali molekulární strukturu DNA. V Oxfordu zase lékař Richard Doll spojil kouření s rakovinou plic. A pak se v programu jménem Váš život v jejich rukou objevila vzrušující zpráva, která ovlivnila celý zbytek mého života. Chirurogové ve Spojených státech dokázali uzavřít díru v srdci pomocí nového zařízení. Nazvali to „stroj srdce-plíce“, protože zařízení odvádělo práci obou těchto orgánů. Lékaři v televizi na sobě měli dlouhé bílé pláště až na zem, sestry měly krásné naškrobené uniformy a bílé čepičky a málokdy promluvíly a pacienti seděli strnule v pozoru s odhrnutými pokrývkami.

Pořad pojednával o operacích srdce a o tom, jak se o jednu brzy pokusí také chirurgové v nemocnici Hammersmith. I oni chtěli zacelovat díry v srdci. A sedmileté dítě z ulice to uchvátilo. Fascinovalo. Přesně v tu chvíli jsem se rozhodl, že se stanu kardiochirurgem.

V deseti letech jsem složil přijímací zkoušky na místní gymnázium a tehdy jsem byl tichý, poslušný a nesmělý chlapec. Jako jeden z těch „slibných“ žáků jsem byl nucený tvrdě pracovat. Měl jsem přirozený talent na výtvarné umění, ale s kurzy jsem musel skončit, abych měl čas na akademické předměty. Jedno však bylo jasné. Měl jsem šikovné ruce a špičky mých prstů byly spojené s mozkiem.

Jednou odpoledne po škole jsem se procházel s dědečkem a jeho west highland teriérem Whiskym po okraji města, když se děda na kopečku náhle zastavil a sevřel v pěsti límec své plátěné košile. Hlava mu klesla, kůže zpopelavěla a on, zpocený a bezdechý, padl na zem jako poražený strom. Nemohl mluvit a v jeho očích jsem viděl hrůzu. Chtěl jsem doběhnout pro doktora, ale dědeček mě nenechal. Nemohl si dovolit přestat pracovat, ani ve svých osmapadesáti letech. A tak jsem mu jen držel hlavu, dokud bolesti neustaly. Trvalo to třicet minut, a když se mu udělalo líp, pomalu jsme se vydali zpátky k domovu.

Pro mou matku nebylo dědovo chatrné zdraví ničím novým. Řekla mi, že měl čím dál častěji „zažívací potíže“, když jezdil na kole do práce. Dědeček neochotně souhlasil, že už na kole nebude jezdit, ale příliš to nepomohlo. Epizody byly čím dál častější, i v klidu, ale hlavně když chodil po schodech. Chlad jeho hrudníku přitěžoval, a tak mu přenesli starou železnou postel dolů před krb a přidali i prádelník, aby si ušetřil chození ven.

Kotníky i lýtka měl tak oteklé, že si musel koupit větší boty. Stálo ho hrozné úsilí jen si zavázat tkaničky a od té doby už moc nechodil, většinou se pohyboval jen od postele ke křeslu před krbem. Sedával jsem u něj a kreslil, abych odvedl jeho myšlenky od těch mizerných symptomů.

Dobře si pamatuju to neutěšené mokré listopadové odpoledne, den předtím, než byl v Dallasu zavražděn prezident Kennedy. Vrátil jsem se ze školy a uviděl stát před domem prarodičů černý Austin–Healey. Bylo to doktorovo auto a já hned věděl, co to znamená. Nakukoval jsem přes zamlžené čelní okno, ale uvnitř byly stažené závěsy, a tak jsem obešel dům zezadu a tiše vklouzl dovnitř kuchyňskými dveřmi. Uslyšel jsem vzlykot a sevřelo se mi srdce.

Dveře do obýváku byly pootevřené a uvnitř bylo šero. Nakoukl jsem dovnitř. Lékař stál nad postelí s injekční stříkačkou v ruce a moje matka a babička stály v nohou postele v pevném objetí. Dědeček vypadal otupěle, hrudník se mu těžce zdvihal, hlavu měl zvrácenou nazad a z modrých rtů a purpurového nosu mu odkapávala zpěněná růžová tekutina. Zoufale kašlal a kropil povlečení kolem sebe krvavou pěnou. Pak mu hlava klesla ke straně, rozšířené oči zírající na zeď, upřené na cedulku s nápisem „Žehnej tomuto domu“. Doktor zkontroloval pulz na zápěstí a pak zašeptal: „Je konec.“ Na pokoj se snesl dojem míru a úlevy. Utrpení skončilo.

Úmrtní list oznamoval „Smrt v důsledku srdečního selhání“. Vyklouzl jsem nepovšimnutý z domu, sedl si ke slepicím v protileteckém krytu a vnímal, jak se mi pomalu hroustí svět.

Brzy nato diagnostikovali mé babičce nádor na štítné žláze, který jí začal pomalu ucpávat průdušnici. „Stridor“ je lékařský termín popisující zvuk dušení, když se žebra a bránice snaží protlačit vzduch zúženou průdušnicí, a přesně to jsme slýchali u babičky. Odjela do Lincolnu, celých čtyřicet mil, na radioterapii, ale ta jí popálila kůži a dýchání ještě ztížila. Dali nám trochu naděje v úlevu s pokusem o chirurgickou tracheostomii, ale chirurgovi se při ní nepodařilo umístit otvor dost nízko do průdušnice pod zúžením. Tím naše naděje vyhasly a babička byla odsouzená k tomu, aby trpěla, dokud nezemře. Bylo by bývalo lepší, kdyby jí povolili eutanázii. Každé odpoledne po škole jsem u ní sedával a dělal, co mohl, aby se cítila trochu lépe. Brzy jí zastřely vědomí opiátové léky a narkóza navozená oxidem uhličitým, až jednou v noci pokojně zemřela na rozsáhlé krváčení do mozku. S třiašedesáti lety se dožila ze všech mých prarodičů nejvyššího věku.

Když mi bylo šestnáct let, začal jsem o školních prázdninách pracovat v ocelárnách, ale po jedné neblahé kolizi sklápěče s diesellovým vlakem

vezoucím roztavené železo se mých služeb raději vzdali. Potom jsem narazil na dočasné místo zřízence v nemocnici a vyjednal jsem si roli pomocníka na operačním sále. Snažit se pomáhat tamnímu osazenstvu bylo zoufale těžké. Pacienti – vyhladovělí, vyděšení a zbavení důstojnosti v operačních úborech – potřebovali laskavost, uklidnění a jednání s respektem. Začínající sestřičky byly mladé a zábavné, starší sestry domýšlivé, panovačné a strohé a potřebovaly, abych držel pusku a dělal, co mi řeknou, a anesteziologové neradi čekali. Chirurgové byli prostě arogantní a zcela mě ignorovali – zpočátku.

Jedním z mých úkolů bylo pomáhat přenášet anestezované pacienty z vozíků na operační stůl. Věděl jsem, jaká operace každého z nich čeká, protože jsem si četl operační seznamy, a tak jsem pomáhal nastavovat světla, mířit je na místo řezu (jako umělce mě zajímala anatomie, takže jsem měl určitou představu, kde co v těle leží). Postupně si mě chirurgové začali všimnout, někdy se mě dokonce vyptávali na mé zájmy. Odpovídal jsem, že se jednou stanu kardiochirurgem, a brzy nato mi už dovolili dívat se na operace.

Noční služby byly skvělé hlavně díky pohotovostním případům: zlámané kosti, potřhané vnitřnosti a krvácející aneurysmata. Většina těch s aneurysmaty zemřela, sestry omyly jejich těla a navlékly je do rubášů a já jsem je tahal z operačního stolu do plechového patologického vozíku, kam vždycky dopadli s tupým zaduněním. Pak jsem je odvezl do márnice a zasunul jejich těla do chladicích boxů. Brzy jsem si na to zvykl.

Má první návštěva márnice se pochopitelně odehrála za hluboké noci. Šedá cihlová budova bez oken ležela stranou od hlavní budovy nemocnice a já cítil upřímnou hrůzu z toho, co tam najdu. Otočil jsem klíčem v těžkých dřevěných dveřích, které vedly přímo do pitevny, ale když jsem se ocítl za nimi, nemohl jsem najít vypínač. Dali mi baterku a její paprsek teď tancoval po stěnách, zatímco jsem sbíral odvahu vstoupit.

V šeru se leskly zelené plastové zástěry, ostré nástroje a leštěný mramor. Místnost páchla smrtí, nebo aspoň tím, co jsem za pach smrti považoval. Nakonec se paprsek svítilny ocítl na vypínači a já rozsvítil stropní neony. Vůbec mi ale nepomohly cítit se líp. Od podlahy až po strop sahaly regály čtvercových kovových dvířek – chladicí boxy. Potřeboval jsem jeden z nich, ale nebyl jsem si jist, které jsou prázdné.

V některých dvířkách byly zasunuté kousky kartonu se jménem a já vydedukoval, že ty musejí být obsazené. Otočil jsem klikou jednoho boxu beze jména, ale ležela v něm nahá stará žena pod bílým lněným prostěradlem. Bezejmenná mrtvola. Sakra. Zkusil jsem to znovu v druhé řadě. Tentokrát

jsem měl štěstí. Vytáhl jsem posuvné plechové dno a přitáhl skřípějící mechanický zvedák ke své mrtvole. Jak mám tu věc zprovoznit, aniž by přitom tělo spadlo na zem? Popruhy, kliky a hrubá ruční síla. A tak jsem se do toho dal a potom zasunul dno zpátky do boxu.

Dveře márnice zůstaly dokořán – nehodlal jsem tam být sám zavřený. Co nejrychleji jsem vyšel ven a tlačil vrzající patologický vozík, připravený na dalšího zákazníka, zpátky do hlavní budovy. V duchu jsem se divil, jak mohou patologové strávit půlku kariéry v tomhle prostředí, krájením vnitřností mrtvých lidí na mramorových deskách.

Nakonec jsem jednu starší patoložku okouzlit natolik, že mě nechala dívat se na pitvy. Přestože jsem už viděl znetvořující operace i strašlivá traumata, chvíli trvalo, než jsem si zvykl vídat mladé i staré rozříznuté od hrdla až po stydkou kost, vyvrhnuté, skalp rozříznutý od ucha k uchu a stahovaný přes obličej jako slupka od pomeranče. Oscilační pila odřezává vrchlík lebky jako skořápku z naměkko uvařeného vajíčka a pak se přede mnou ocitá kompletní lidský mozek. Jak může tahle měkká šedá spleť hmoty vládnout celým našim životům? A jak pro všechno na světě mohou chirurgové v tomhle roztřeseném želé něco operovat?

V té omšelé a pusté pitevně jsem se toho tolik naučil: spleť lidské anatomie, tenounká hranice mezi životem a smrtí, psychologie netečnosti. V patologii nebylo místa pro sentiment. Snad špetka soucitu, ale nějaká spřízněnost s mrtvolou? Ne. I když osobně jsem cítil smutek za ty mladé, kteří se tam dostali. Miminka, děti a dospívající s rakovinou nebo deformovanými srdci, ti, jejichž životy byly předurčeny být krátké a nešťastné nebo ukončené tragickou nehodou. Zapomeňte na srdce jako zdroj lásky a oddanosti nebo na mozek jako sídlo duše. Jen zvedněte ruce a rozkrájejte je na kousky.

Brzy jsem dokázal poznat koronární trombózu, infarkt myokardu, revmatickou srdeční chlopu a disekci aorty či rakovinu rozšířenou do jater nebo plic. Běžné věci. Ohořelá nebo rozkládající se těla ošklivě páchla, a tak jsme si šetřili čichové nervy mastičkou Vicks namazanou do nosních dírek. Také sebevraždy mi připadaly strašně smutné, ale když jsem to řekl nahlas, vyslechl jsem si, abych to „hodil za hlavu, jestli chci být chirurg“, a že to bude mnohem jednodušší, až budu dost starý, abych mohl pít. Vnímál jsem, že alkohol se nachází na seznamu rekreačních aktivit chirurgů hodně vysoko, a zdálo se to ještě evidentnější, když je zavolali v noci. Ale kdo jsem byl, abych je soudil?

Začínal jsem přemýšlet, jestli se dokážu opravdu dostat na lékařskou fakultu. Nebyl jsem žádný velký akademik a bojoval jsem s matematikou

a fyzikou. A právě tyto předměty pro mě byly skutečným barometrem inteligence. Zato v biologii jsem exceloval a chemii jsem zvládal obstojně a nakonec jsem udělal spoustu zkoušek z věcí, které nebudu nikdy potřebovat, jako latina a francouzská literatura, pokročilá matematika a religionistika. Vnímál jsem to jako funkci píle, nikoli inteligence, ale tvrdá práce mi nakonec poskytla vstupenku do světa za komunálním pozemkem. Kromě toho časem stráveným v nemocnici se ze mě stal světák. Nikdy jsem neopustil Scunthorpe, ale věděl jsem všechno o životě a smrti.

A tak jsem začal usilovat o místo na lékařské fakultě a každý školní den jsem se dál vracel do nemocnice. Povýšil jsem na pozici „asistenta operačního oddělení“, čímž jsem byl pasován na odborníka na uklízení krve, zvratků, prachu z kostí a výkalů. Skromné začátky.

Prekvapilo mě, když jsem dostal pozvánku k pohovoru na velkolepé cambridgeské fakultě. Někdo tam za mě musel utrousit dobré slůvko, ale nikdy jsem nezjistil kdo. Ulice se hemžily energickými mladými studenty v talárech, kteří hlasitě klábosili se středoškolským přízvukem, a všichni vypadali mnohem chytřejší než já. Erudovaní obrýlení profesori s akademickými čapkami projížděli na kolech na společné večere, víno a portské. Myslí mi probleskl ponurý obraz umouněných dělníků z oceláren, jak se v placatých čepicích a šálách mlčky šinou domů na kus chleba, pár brambor nebo snad sklenku černého piva. Začínal jsem klesat na duchu. Já jsem sem nepatřil.

Pohovor vedli dva distingovaní odborní asistenti ve studovně vykládané dubovým dřevem s výhledem na hlavní univerzitní nádvoří. Seděli jsme v opotřebovaných kožených křeslech. Uvolněná atmosféra nebyla žádoucí a na můj původ se nikdo neptal. Očekávaná otázka „Proč chcete studovat medicínu?“ vůbec nepřišla. Promarněný čas s přípravou. Místo toho se mě zeptali, proč Američani právě vtrhli do Vietnamu a jestli jsem slyšel o nějakých tropických nemocích, jimž by mohli být jejich vojáci vystaveni. Nevěděl jsem, jestli se ve Vietnamu vyskytuje malárie, a tak jsem odpověděl: „Syfilis.“

Tím se prolomily ledy, zvlášť když jsem dodal, že víc než zdravotní problém je bude zřejmě sužovat napalm a kulky. Potom se mě zeptali, jestli ke skonu Winstona Churchilla (který zemřel nedávno předtím) mohlo přispět kouření doutníků. Kouření bylo jedno z klíčových slov, na něž jsem čekal. Moje pusa přešla do automatického režimu: rakovina, bronchitida, ischemická choroba srdeční, infarkt myokardu, selhání srdce, jak vypadají těla kuřáků v pitevně. „Viděl jste pitvu?“ „Spoustu.“ A potom jsem uklízel mozky, střeva a tělní tekutiny. „Děkujeme. Za pár týdnů vám dáme vědět.“

Pak mě zavolali do nemocnice Charing Cross na Strandu mezi Trafalgarským náměstím a Covent Garden. Původní nemocnice byla postavená, aby sloužila chudým z centrálního Londýna, a měla pohnutou válečnou historii. Přišel jsem o něco dřív, ale abecedně jsem byl vždycky poslední, a tak jsem si nervózně kroutil palce, abych přečkal dobu, kterou jsem cítil jako věčnost. Laskavá vrchní sestra vítala kandidáty čajem a sušenkami a já s ní zapředl zdvořilou diskusi o tom, co se s nemocnicí dělo za války.

Pohovor se odehrával v zasedací místnosti nemocnice. Naproti mně u stolu seděl hlavní tazatel – uznávaný chirurg z Harley Street v dopoledním obleku – a s ním jeden skotský profesor anatomie nechvalně proslulý svou prchlivostí, který sloužil jako předloha k filmům *Doctor in the House*. Seděl jsem v pozoru s rovnými zády na vysoké dřevěné židli – tady se žádné hrbení netrpělo. Nejprve se mě zeptali, co vím o této nemocnici. Díky Bohu. Nebo vrchní sestře. Nebo oběma. Pak přišly na pořad moje výsledky v kriketu, a jestli umím hrát ragby. A to bylo celé, konec pohovoru. Byl jsem toho dne poslední, už toho měli dost, a dají mi vědět.

Vyloudal jsem se do Covent Garden a procházel kolem barevných stánků a živých hostinců. Hemžilo se to tu životem: tuláci i děvky, pouliční zpěváci i bankéři, klientela nemocnice Charing Cross, černé taxíky a červené londýnské autobusy pendlující po Strandu sem a tam. Jak jsem se tak proplétal mezi davy a dopravním ruchem, ocítl jsem se před velkolepým vchodem do hotelu Savoy. Uvažoval jsem, jestli si vůbec troufnu vstoupit. V obleku na pohovor a s napomádanými vlasy jsem určitě vypadal dost elegantně. Ale rozhodl jsem se až ve chvíli, kdy mi portýr v uniformě bez jediné poskvrnky otevřel kyvadlové dveře a s „Vítejte, pane“ mě uvedl dovnitř. Pečeť uznání. Ze Scunthorpe do Savoye.

Cílevědomě jsem se procházel po atriu, minul Savoy Grill a zaváhal jen na tak dlouho, abych si prohlédl jídelníček v pozlaceném rámu. Takové ceny! Nezastavil jsem. Další značka mířila k American Baru. Sín byla lemovaná podepsanými kresbami, fotografiemi a malbami westendských hvězd, a když jsem došel do cíle, nenarazil jsem na žádné fronty, protože bylo teprve pět hodin odpoledne. Usadil jsem se na vysokou barovou židličku a kradmo zhltnul pár kanapek k volnému rozebrání, než jsem se začel do koktejlového lístku. Naprosto bez potuchy – mělo se jednat o můj první alkoholický nápoj – jsem byl nucen učinit rozhodnutí. „Singapore Sling, prosím.“ Můj život se změnil jako přepnutím vypínače. Kdybych si byl objednal ještě jeden, na nádraží King's Cross už bych netrefil.

Do týdne přišel dopis z Lékařské fakulty nemocnice Charing Cross. Otevírat ho v obležení svých dychtivých rodičů mi připadalo podobné jako

zneškodňovat bombu. V dopisu byla nabídka místa. Podmínky? Pouze projít zkouškami z biologie, chemie a fyziky, bez ohledu na známku. Charing Cross byla malá lékařská fakulta, která přijímala pouze padesát studentů ročně, ale měl jsem zde kráčet ve šlépějích proslulých absolventů jako zoolog Thomas Huxley nebo objevitel David Livingstone. Byl jsem první v rodině, kdo měl jít na univerzitu, první, kdo se měl pokusit stát lékařem, a – jak jsem doufal – také prvním kardiochirurgem.

3

BOTY LORDA BROCKA

Je lékařem už rok a měl už dva pacienty. Ne, vlastně tři. Ano, tři.

Byl jsem jim na pohřbech.

Mark Twain

Nejlepší způsob, jak se připravit na zkoušky, abych se mohl stát členem Královské chirurgické koleje, bylo pracovat jako demonstrátor anatomie na pitevně lékařské fakulty, vyučovat nové studenty anatomii do nejnepatrnějších detailů a pomáhat jim rozebírat mrtvolu kousek po kousku – kůže, tuk, svaly, šlachy a potom orgány. Nováčkům se dávaly mastně nabalzamované mrtvoly na plechovém vozíku a u každé z nich stálo šest nových a dosud citlivých studentů. Napochodovali do místnosti ve svých naškrobených bílých pláštích a se zbrusu novými pitevními sadami – skalpel, nůžky, kleště a háky ve lněném svitku – a následně zezelenali jako jarní tráva. Právě jako já, když jsem začínal.

Přecházel jsem od skupiny ke skupině, abych udržoval dynamiku. Několik z nich to nezvládlo. Trávit nekonečné hodiny šťouráním se v mrtvole nebylo součástí jejich medicínského snu, a tak jsem jim dával co možná nejlepší rady, abych jim to pomohl překonat: používej silný parfém, nevynechávej snídani a snaž se myslet na něco jiného – fotbal, nakupování, sex, cokoliv. Jen se nauč dost, abys udělal zkoušku, a nedovol, aby tě ze školy vyhnaly mrtvoly. Na některé to fungovalo. Jiní měli noční můry, kdy je v noci navštěvovala jejich rozpitvaná těla.

Na první zkoušku z chirurgie jsem musel mít zvládnutou anatomii, fyziologii a patologii – tedy nic, co by souviselo se schopností operovat. V Londýně probíhaly kurzy, kde do vás prostě jen nalili fakta; vyučovali v nich bývalí zkoušející, kteří prezentovali informace tak, jak se na fakultách žádalo. Jejich poselství znělo: zaplať a projdeš, pokud nejsi úplný idiot. A přesto, když přišel čas zkoušek, dvě třetiny kandidátů stejně napoprvé selhaly – včetně mě.

A uprostřed této akademické jednotvárnosti inzerovala Královská nemocnice v Bromptonu místo „chirurgických rezidentů“, přičemž členství v Královské chirurgické koleji je „žádoucí, ale nikoliv povinné“. Mohl jsem

v něco takového doufat? Právě jsem absolvoval první část studia. Bude trvat ještě minimálně tři roky, než budu moct dělat závěrečnou zkoušku, ale pokusím-li se o místo ucházet, nemám prakticky co ztratit.

Navzdory veškeré nepravděpodobnosti jsem to místo dostal a hned po několika týdnech na něj nastoupil. Byl jsem přidělen k práci s panem Matthiasem Panethem, impozantním dvoumetrovým Němcem, a panem Christopherem Lincolnem, nově jmenovaným dětským kardiochirurgem obdobné výšky. Dvě velmi rozdílné osobnosti, ale oba svým způsobem strašidelní, než jsem je lépe poznal. Během neuvěřitelně rušné práce rezidenta v Charing Cross jsem se naučil, že jediná možnost, jak udržet krok, je všechno si zapisovat. Zapsat si každý příkaz nebo požadavek přesně tak, jak byl vysloven. Zapomenout znamenalo ocitnout se v hluboké bryndě, a tak jsem s sebou neustále nosil desky s papírem. Ty se staly zdrojem velkého obveselení pana Panetha, který mi stále říkal: „Máte to, Westaby? Máte to?“

Můj chirurgický deník se začal psát velkolepým způsobem. Panethův tým měl po ambulantních hodinách naplánovanou operaci, drobnou stařenku z Walesu, kterou čekala výměna mitrální chlopně. Šéf mi nabídl, ať začnu, než si vyřídí ještě pár privátních pacientů. Pyšně jsem se převlékl do modrého chirurgického stejnokroje. A nejen to: v jedné otevřené skřínce jsem našel párek bílých pryžových chirurgických holínek. Byly obnošené a špinavé. Mohl jsem mít nové boty, ale prahnul jsem po těchto zahozených škrpálech z druhé ruky. Proč? Protože na proužku vzadu bylo napsáno „Brock“. Chtěl jsem nosit boty po lordu Brockovi.

Baron Brock z Wimbledonu měl tou dobou přes sedmdesát let a již neperoval. Paneth se zmiňoval o jeho „trvalém zklamání z nedosažitelnosti univerzální dokonalosti“. Brock byl prezidentem Královské chirurgické koleje, když jsem byl na fakultě, později zůstal ředitelem oddělení chirurgických věd a já teď budu kráčet v jeho stopách. Doslova. Vykročil jsem z převlékárny chirurgů rovnou na operační sál, abych se představil.

Stařenka už ležela na operačním stole. Instrumentářka, která už ji stihla připravit antiseptickým jódovým roztokem a zakrýt její nahé tělo vybledlým zeleným plátnem, už netrpělivě podupávala sálovými pantofli o mramorovou podlahu, zatímco nesmírně trpělivý anesteziolog Dr. English s hlavním perfuzionistou hráli u anesteziologického zařízení šachy. Vycítil jsem, že všichni už tu nějakou dobu čekají. Natáhl jsem si na obličej roušku a rychle se vydrhnul, vychutnávaje si tuto první příležitost demonstrovat své dovednosti.

Pečlivě jsem umístil orientační body, jugulární jamku pod krkem a chrupavčitý mečovitý výběžek na spodním konci hrudní kosti. Řez

skalpelem – dokonale rovná linka shora dolů – tyto dva body opatrně spojí. Stará dáma byla hubená a zchřadlá srdečním selháním, takže měla mezi kůží a kostí jen minimum tuku, který se měl rozdělit elektroauterem. Po druhém asistujícím chirurgovi stále nebylo vidu ani slechu, ale já jsem přesto pokračoval, abych udělal dojem na sestřičky.

Vzal jsem oscilační pilu na kosti a vyzkoušel ji. Bzzzzz. Bylo to dostatečně drsné. A tak jsem statečně začal přejíždět po kosti směrem ke krku. A vtom se stala katastrofa. Po lehkém prskání krvavé kostní dřeně se z prostředku řezu náhle vyvalila rudá krev. A do háje! Okamžitě jsem se začal potit, ale sestra se vyznala: rychle obešla pacientku a stoupla si na místo prvního asistenta. Popadl jsem odsávačku, ale tady dávala povely ona: „Pořádně zatlačte na místo krvácení.“

Dr. English opožděně zvedl zrak od šachovnice, nijak nerozrušen naší frenetickou aktivitou. „Dejte mi jednotku krve,“ instruoval klidně anesteziologickou sestru. „A pak zavolejte panu Panethovi na ambulanci.“

Věděl jsem, co se stalo. Pila protrhla pravou komoru. Ale jak? Za sternem se měla nacházet dutina osrdečníku s tekutinou v tomto vaku okolo srdce. Sestra jako by mi četla myšlenky, což v následujících šesti měsících mnohokrát zopakovala. „Víte, že je to reoperace.“ Tvrzení, které bylo ve skutečnosti otázkou.

„Ne, to jsem netušil,“ odpověděl jsem horečně. „Ale kde je sakra jizva?“

„Byla to mitrální valvulotomie uzavřenou cestou. Jizva je po straně hrudníku. Uvidíte ji těsně pod prsem. Pan Paneth vám neřekl, že je to opakovaná operace?“

V tuhle chvíli jsem se rozhodl nechat pusu zavřenou. Byl čas jednat, ne někoho obviňovat.

Při reoperacích bývají srdce a okolní tkáně spojené zánětlivými srůsty a mezi srdcem a okolním osrdečníkem nezůstává prostor. V tomto případě se pravá srdeční komora přichytila ke spodní straně hrudní kosti a všechno bylo slepené dohromady. Ještě horší ale bylo, že pravá komora byla rozšířená, protože v plicním kmeni byl vysoký tlak, a revmatická mitrální chlopeč se přitom povážlivě zúžila. Byli jsme tu, abychom nahradili nemocnou chlopeč, a já jsem to zpackal od samého začátku. Skvělé.

Tlak krvácení nezastavoval. Kostí se stále řinula krev, a to ještě sternum nebylo zcela otevřené. Pacientčin krevní tlak začal klesat, a protože to byla drobná dáma, neměla mnoho krve nazbyt. Dr. English zahájil transfuzi darované krve, ale to nebylo řešení, bylo to jako lít vodu do trativodu. Jedním koncem tam, druhým ven. Já jsem byl chirurg, a tak byl můj úkol krvácení zastavit – a k tomu jsem potřeboval vidět otvor.

Můj vlastní pot kapal do rány a stékal mi čůrky po nohou přímo do bot lorda Brocka. Krev staré dámy stékala po zeleném plátně na vybledlou bílou gumu. Mezitím se umyla jedna ze sálových sester a připojila se k nám u operačního stolu. S podstatně menší odvahou než prve jsem se znovu chopil pily a požádal sestru, aby posunula ruce. Skrz záplavu krve jsem projel pilou zbytkem celistvé kosti – nejtlustší částí sterny přímo pod krkem. Potom jsme místo krvácení znovu stiskli, zatímco další krevní transfuze trochu napravila krevní tlak.

Když klesne tlak, sníží se rychlost krvácení. To mi poskytlo krátkou příležitost oddělit srdce od zadní strany hrudní kosti dost na to, abych mohl umístit kovový sternální retraktor a rozevřít jím hrudník. Nyní jsem konečně uviděl, jak rozervaná pravá komora chrlí svůj obsah do rány. Když je všechno takto srostlé k sobě, roztažení okrajů kosti může způsobit širokou trhlinu v srdečním svalu, někdy nenapravitelnou. Já jsem však měl štěstí a ženino srdce bylo stále v celku. Viceméně.

Touto dobou už můj vlastní pulz dosahoval nebezpečných výšin. Viděl jsem, že problém spočívá v roztřepené pěticentimetrové ráně ve volné stěně pravé srdeční komory, naštěstí dost vzdálené od hlavních věnčitých tepen. Sestra instinktivně přitiskla na ránu pěst, zatímco já jsem rozevíral retraktor, čímž se alespoň pozastavilo krvácení. Dr. English poslal do kapačky další jednotku krve, čímž se ženino krevní tlak zvedl zpátky na 80 mm Hg, a rezervní instrumentárka rozdělila dlouhé plastové hadičky do přístroje pro mimotělní oběh, abychom ho mohli použít, až bude třeba. Ale na to ještě nebyla odhalená dostatečná část srdce. Nejdříve jsem potřeboval zašít tu ztracenou díru. Jako chirurgický sekundář jsem už zašíval kůži, cévy a střeva – ale srdce nikdy.

Sestra mi řekla, jaký steh mám použít a že je nejlepší šít pořád dál místo používání jednotlivých stehů. Bylo to rychlejší a výsledný šev bude pevnější. „Uzly moc neutahujte,“ poradila mi, „jinak se stehy zaříznu do svalů. Je to křehké tělo. Začněte hned, a možná to doděláte dřív, než sem dorazí Paneth a utrhne vám hlavu.“

Bylo obtížné šít přesně, když se z komory s každým úderem srdce řinula další krev. Touto dobou jsem měl rukavice zmáčené zvenku krví a zevnitř potom a šití mi připadalo jako nesplnitelný úkol.

Dr. English to zaznamenal a křikl na mě: „Použijte fibrilátor! Na pár minut si to srdce zastavte.“

Fibrilátor je elektrické zařízení, které způsobí, co normálně nikdy nechceme vidět – fibrilaci komor, kdy srdce nepumpuje krev, ale jen se třese,

a při normální tělesné teplotě se zastaví tok krve do mozku. Zhruba do čtyř minut následuje poškození mozku.

Dr. English mě však uklidňoval: „Po dvou minutách ho prostě defibrilujete. Když to do té doby nestihnete zašít, můžeme pár minut počkat a pak fibrilovat znovu.“

Cítil jsem se jako loutka, za jejíž provázky tahá parta zkušených hráčů. Byl jsem za to rád, a tak jsem na povrch těch svalů, které jsem viděl, přiložil fibrilační elektrody a Dr. English přepnul spínač. Srdce přestalo bít a začalo se třást a já se maximální rychlostí pustil do šití. Právě v tu chvíli se ve dveřích operačního sálu objevil pan Paneth. Na monitoru rozeznal fibrilaci komor a lekl se nejhoršího. Ale já ani nezvedl hlavu a pokračoval v šití. Když Dr. English oznámil uplynutí dvou minut, měl jsem okraje svalu téměř sešité. Pokračoval jsem ještě minutu. To už byl otvor uzavřený, zbývalo jen uvázat uzlík.

Přiložil jsem defibrilační elektrody tak blízko k srdci, jak to šlo, a nařídil: „Defibrilovat.“ Nic se nestalo. Vedení elektrod nebylo připojené do zařízení, takový hloupý detail. Vteřiny utíkaly. Konečně přišlo prsknutí, na které jsem čekal. Srdce se na chvilku zastavilo a začalo znovu fibrilovat.

Paneth vykročil ode dveří v elegantním obleku a venkovních botách. Žádná čapka, žádná rouška. Podíval se přes kreví nasáklou látku na chvějící se sval a vyslovil, co bylo evidentní: „Víc voltů.“ Další prasknutí. Srdce defibrillovalo a začalo razantně bít.

Paneth se jen zazubil a pak se zeptal: „Chcete mi k tomu něco říct, Westaby? Mitrální chlopeň není v pravé komoře, víte? Myslel jsem, že jste chytřejší.“ Mrknul na sestru, oznámil jí, že si jde dát čaj a ona má mezitím dohlédnout, aby Westaby zase neudělal nějakou pitomost.

Posbíral jsem vlastní nervy ze stropu, v duchu si udělal inventuru a zavázal poslední uzlík. Zdálo se, že srdce navzdory mému násilnému vniknutí pracuje dobře. Po celém mém úboru, v botách lorda Brocka a v kaluži na mramorové podlaze čvachtala krev, ale krevní tlak se vrátil k normálu. Dnešní bitva se zdála být vyhraná.

Podíval jsem se na sestru, která teď nebyla víc než pár klidných modrých očí nad rouškou, a natáhl se k její zakrvácené gumové rukavici, abych jí poděkoval, že nás oba zachránila. V době, kdy operaci převzal pan Paneth, to vypadalo, jako by se vůbec nic nestalo, až na pár vtípků kolem extra štepování na přední straně srdce. Měl jsem sto chutí na něj zařvat: „Proč jste mi do hajzlu neřek’, že je to reoperace?“, ale pak mi došlo, že si to nejspíš ani nebude pamatovat, protože už to bylo pár měsíců, co s dámou na ambulanci mluvil.

Zbytek operace proběhl hladce. Dr. English s perfuzionistou pokračovali v šachové partii, já jsem držel odsávačku a Paneth odsekal deformovanou chlopeň a pak ji nahradil umělou „kuličkou v kleci“. A následovaly spousty šití.

Pro chirurgické rezidenty práce nikdy nekončila. Té noci jsem seděl na jednotce intenzivní péče a čekal, až se stará dáma probudí, zoufale přitom doufaje, že nemá poškozený mozek, a přemýšleje, jak bych se teď asi cítil, kdyby mi vykrvácela na podlahu operačního sálu. Měl bych vůbec odvahu pokračovat dál? Nebo by tím moje chirurgická kariéra skončila? Jedničku od nuly dělila tak tenoulinká hranice, ale dneska jsem přežil. Teď už jsem jen toužil, aby se probudila.

U její postele drželi hlídku manžel a dcera. Manžel se zeptal, jestli operace probíhala dobře. Nenuceně jsem mu odpověděl: „Ano, úplně v pořádku. Pan Paneth odvedl skvělou práci,“ a nevnucoval jim přitom fakt, že jsem to celé pořádně zmrvil.

Vtom jako na povel otevřela oči. Zalila mě vlna úlevy. Manžel a dcera vyskočili na nohy, aby se dostali do zorného pole jejích očí upřených do stropu nad stále zavedenou dýchací trubicí. Vzali ji za ruku. V tu chvíli jsem si něco uvědomil: mně se kardiochirurgie může stát každodenní všedností, ale pro pacienta a jeho nejbližší je něčím, co se stává jednou za život a co je k smrti děsí. Proto k nim budme laskaví.

Kardiochirurgie je jako tekoucí písek. Jak se v ní jednou ocitnete, vtahuje vás do sebe hloub a hloub, a tak jsem měl čím dál větší potíž opustit nemocnici ze strachu, že se stane něco mimořádného a já u toho nebudu. Trávil jsem nekonečné hodiny vysedáváním u postýlek miminek pana Lincolna, poslouchal píp, píp, píp na monitorech, sledoval klesající krevní tlak, snažil se ho zase zvednout a doufal přitom, že do drénů přestane odkapávat krev.

Další debakl následoval celkem brzy. Jednou v sobotu večer před Vánoce vyseďovala skupina rezidentů po společné večeři v hospodě. Jelikož v Bromptonu nebylo oddělení pro příjem urgentních případů, bylo velice neobvyklé, aby se akutní operace konaly v noci, zvláště pak během víkendu. Když jsme v sobě měli několik pint piva, upozornili nás z ústředny, že z Islandu odstartoval tryskáč amerického letectva, který má na palubě mladého muže zraněného při dopravní nehodě. Měl trhlínu ve stěně aorty a pan Paneth ho měl přijít operovat. To bylo zlé: jak zranění, tak ta piva. Nešlo ani tak o množství alkoholu – na to jsme byli zvyklí – jako o objem moči, kterého se při čtyřhodinové operaci budeme potřebovat zbavit. Účast

jsem odmítnout nemohl, protože Paneth potřeboval dva sekundáře. Přestože zachovat si koncentraci s měchýřem plným k prasknutí bylo zhora nemožné, nechtěl jsem ztratit tvář tím, že požádám o uvolnění jako nějaký kňučící školák se zvednutou rukou při hodině.

Když starší chirurg odešel zařídit přípravy v operačních sálech, zvažoval jsem své možnosti. Co takhle močový katétr s vakem na dobu operace? Představa, jak si ho zavádím sám, mě opravdu nelákala. Ani nepohodlí dlouhého stání s vakem připevněným ke stehnu. Ale pak se mi náhle rozsvítilo. Boty lorda Brocka do operačního sálu! Každá z nich pojme dobrých pár pint, a s pěkně dlouhou Paulovou trubicí – tenkostěnnou gumovou hadičkou, která se kdysi používala u inkontinentních mužů – mi bude hrozit menší riziko infekce měchýře, než kdybych si zaváděl vnitřní katétr.

Vydal jsem se na lůžkové oddělení hledat to zařízení. Hadička se dodávala v roli, ze které se ustříhla potřebná délka, v mém případě délka vnitřní strany nohavice. Jakmile jsem našel vše potřebné, vydal jsem se do převlékárny pro chirurgy, protože jsem byl jako na trní, abych už už byl připraven na operačním sále – s deskami se sponou a v bílých botách jako obvykle a s hadičkou připevněnou lepicí páskou. Šéf přišel na sál vzápětí. Byl jsem tam právě včas, protože ambulance z Heathrow kvílela u vchodu mnohem dříve, než jsme čekali. Tryskáče byly zkrátka rychlé.

O půlnoci už jsme se prodírali přes žebra po levé straně hrudníku a brzy objevili problematické místo. Paneth byl špatně naladěný, protože ho zavolali rovnou z vánočního večírku. Jak jsem předpokládal, účinky piva se začaly brzy projevovat a můj kolega sekundář začal být neklidný, přešlapoval z nohy na nohu a ztrácel koncentraci. Nakonec se musel omluvit, a tak jsem se přesunul na místo prvního asistenta – s hlasitým odkašláváním, abych zamaskoval neobvyklé čvachtavé zvuky, které mě provázely. Zůstal jsem na jeho místě, i když se vrátil, protože jsem necítil žádné nepohodlí ani navzdory faktu, že se má pravá holínka zvolna plnila. Po dvaceti minutách musel sekundář znovu odejít.

Tou dobou byl pacient už v bezpečí, zato Paneth byl podrážděný. „Co to s ním je? Že on byl v hospodě? Chlastal pivo.“

„Já vlastně ani nevím, pane Panethe. Celý večer jsem strávil v knihovně,“ odpověděl jsem v očekávání hromobití. To však nepřišlo.

„Dobrá práce, Westaby,“ řekl místo toho. „Nechám vás tu, abyste zavřel hrudník. Teď může pro změnu asistovat on vám. Uvidíme se v pondělí.“

Zbavil jsem se důkazů a doprovodil mladého muže na oddělení intenzivní péče. Nikdy se to nikdo nedozvěděl.

Nemohl jsem spát, a tak jsem se posadil ke kávě na jednotce pediatrické intenzivní péče. Povídal jsem si se sestrami a přitom se díval, jak ti malí lidé ve svých útulných inkubátorech v době Vánoc bojují o život. Jako studující chirurgové jsme byli všichni chronicky spánkově deprivovaní, ale na spánku nebylo nic vzrušujícího. Spánek byl záležitostí občasného víkendového volna. Byli jsme závislí na adrenalinu, co byli neustále v rauši a prahli po akci. Od krvácejících pacientů k srdečním zástávám. Ze sálu na intenzivní péči. Z hospody na oslavu.

Spánková deprivace podpírá psychopatii chirurgovy duše – odolnost vůči stresu, schopnost podstupovat riziko, ztráta empatie. Kousek po kousku jsem se stával plnoprávným členem tohoto klubu vyvolených.