



CARLA VALENTINE

Rebecca & Ramon dịch

BÍ ẨN
SAU
CÁNH CỬA
NHÀ XÁC

Ghi chép
của người giải phẫu tử thi

ƯU ĐÃI THÀNH VIÊN

TBooks

- ✓ Tặng 10GB lưu dữ liệu sách
- ✓ Tạo thư viện riêng bản thân
- ✓ Download Nhanh trực tiếp, không quảng cáo

GIẢM 30%

ĐĂNG KÝ NGAY GIẢM 30%

TBooks – Ứng Dụng Miễn Phí Giúp Bạn Download, Lưu Trữ Ebook và tạo thư viện Ebook riêng mình.

List Sách Tbooks: <http://h.nhuttruong.com/tbookslist>

Website: <http://sach.nhuttruong.com>

Facebook: <https://www.facebook.com/TbooksApp/>

Group: <https://www.facebook.com/groups/tbooksgroup/>

Zalo Group: <http://h.nhuttruong.com/groupzalo>

Telegram: <https://t.me/tbooksNTC>

Đây Là Ứng Dụng Miễn Phí Giúp Bạn Lưu Trữ Ebook và tạo thư viện riêng mình, Tbooks Cloud giúp các bạn dùng kindle, Android, Iphone, Windows có thể tải ebook từ internet dễ dàng, ngoài ra bạn còn có thể tạo một thư viện riêng cho mình trên ứng dụng từ nay cần gì bạn có thể tải về nhanh chóng không cần chép vào máy nặng máy, không còn nỗi lo mất ebook vì tất cả ebook lưu trên cloud với 3 bản backup. Ưu điểm TBooks so với App ebook, sách khác thị trường:

- Upload file ebook tới 100mb (lưu ý up file 50mb trở lên hơi lâu vui lòng chờ)
- Tạo thư viện ebook cá nhân, có thể chia sẻ bạn bè.
- Kho data lớn 50.000 ebook nhiều thể loại, có thể nói kho ebook lớn

nhất Việt Nam cập nhật thêm mỗi ngày

- Tải trực tiếp click là download ngay không cần chờ đợi, xem PDF trực tiếp trình duyệt

- Giao diện đơn giản chỉ có hiển thị bìa sách và tìm kiếm.

- Nhiều định dạng file Azw3/Epub/Pdf/Mobi phù hợp cho tất cả thiết bị

- Giao diện nhiều thiết bị điện thoại, ipad, ngay cả máy đọc sách như kindle luôn nhé, này đảm bảo chỉ Tbooks Cloud mình là thân thiện nhất theo mình biết. -Sử dụng cloud server riêng, tự mình setup chứa ebook

- Tự động backup dữ liệu mỗi ngày tránh sự cố mất data

- Có ứng dụng cho điện thoại Android. Phiên bản web app cho Ios, máy đọc sách kindle

- Tham gia group cộng đồng chia sẻ ebook hay

MỤC LỤC

LỜI TỰA	6
MỞ ĐẦU	8
<i>Đường dao đầu tiên</i>	
CHƯƠNG 1	25
<i>Thông tin: Truyền thông không sạch</i>	
CHƯƠNG 2	44
<i>Chuẩn bị: Gặp gỡ nỗi đau</i>	
CHƯƠNG 3	62
<i>Kiểm tra tổng thể: Xem sách nhìn bìa</i>	
CHƯƠNG 4	83
<i>Khám nghiệm ca khó và tử thi phân hủy: “Tiểu thuyết bột giấy”</i>	
CHƯƠNG 5	106
<i>Đâm xuyên: Ngôi nhà hoa hồng</i>	
CHƯƠNG 6	131
<i>Khối lồng ngực: Nhà không phải là nơi bạn đặt trái tim</i>	
CHƯƠNG 7	154
<i>Khối ổ bụng: Hài nhi trong lọ</i>	
CHƯƠNG 8	176
<i>Khoang đầu: Đánh mất lý trí</i>	
CHƯƠNG 9	191
<i>Những mảnh vụn sót lại: Chút chút</i>	
CHƯƠNG 10	210
<i>Tái tạo: Người của Nhà vua</i>	
PHẦN KẾT	230
<i>Chia sẻ của Thiên thần</i>	
THƯ MỤC TRÍCH DẪN	237

Tặng Johnny, cho đến khi cái chết chia lìa

LỜI TỰA

Khi tôi còn là một đứa trẻ lớn lên ở một thành phố nhỏ, việc nhìn thấy những con vật bị đè bẹp bên đường là chuyện thường ngày. Thông thường chúng là những sinh vật hoang dã như chim, sóc, chuột và thậm chí cả những con nhím kỳ quặc. Nhưng có đôi khi chúng là những động vật lớn hơn và rõ ràng là thú cưng được yêu quý, chẳng hạn như mèo hoặc chó. Những con vật đã cố gắng thoát khỏi lồng sắt và khu vườn của chúng để rồi bị ô tô đâm phải; những ẩn dụ buồn cho thành ngữ “tránh vỏ dưa gặp vỏ dừa”.

Dần dần tôi ít gặp những chuyện như thế hơn, cả những vụ va chạm trên đường dường như cũng tan biến khi tuổi của tôi đã có hai chữ số, nó biến mất theo những món ăn ưa thích thời thơ ấu và những vết trầy xước do đôi chân nhỏ loạng choạng ngã nhào. Tôi vẫn còn nhớ như in một trường hợp trong số đó.

Ở điểm giao nhau giữa mặt đường và lề đường, có một con mèo. Không giống với những xác động vật bị xe đâm thường bị dập nát và xe cán dẹp lẹp thành những hình ảnh hai chiều tượng trưng cho bản chất phù du của cuộc sống - con mèo này vẫn còn tương đối nguyên vẹn và tôi hy vọng sự sống vẫn chưa rời bỏ nó. Khi kiểm tra kỹ hơn, tôi nhận ra tổn thương chủ yếu nằm ở phần đầu. Một con mắt nó nhắm nghiền và dính máu khô, con mắt còn lại đã bật ra khỏi hốc mắt như trong phim hoạt hình *Looney Tunes*, mô tả khi nhân vật nhìn thấy điều gì đó đáng báo động. Đúng là nó đã nhìn thấy thứ đáng báo động thật mà - một chiếc xe đang lao nhanh tới.

Tôi nhặt một cành cây gần đấy và chọc vào ngực nó xem liệu nó còn sống không, nếu còn sống chắc là tôi sẽ giúp được. Trước sự ngạc nhiên

của tôi, một bong bóng máu nhỏ bắt đầu phồng lên ở một bên lỗ mũi, đạt đến kích cỡ của một viên bi và vỡ ra. Tôi đã có một khoảnh khắc đầy hy vọng nhưng rồi nhận ra con mèo đã chết. Dù còn nhỏ, nhưng tôi cũng hiểu đó chỉ đơn giản là lượng khí ít ỏi còn sót lại trong phổi thoát ra ngoài mà thôi. Tôi không thể làm gì hơn cho nó được nữa.

Hay tôi có thể nhỉ?

Tôi không có gì để tham khảo về những thủ tục xung quanh cái chết, ngoại trừ những gì đã thấy trên ti vi hoặc trong sách vở, nhưng nếu tôi đã vô dụng với nó lúc còn sống, thì biết đâu tôi lại có thể giúp được gì đó sau khi nó đã chết? Trong vòng hai mươi phút, tôi vừa gõ cửa nhà người bạn ở gần đó, vừa gọi điện cho những đứa bạn ở xa hơn và tập hợp tám tám đứa nhóc để tổ chức đám tang cho con mèo. Chúng tôi chuyển nó tới khu vườn của mình, nơi tôi tiến hành đào hố làm mộ chôn con vật, nói vài lời và thậm chí còn lần lượt rắc đất lên cơ thể vô hồn của nó như những gì tôi thấy trên ti vi... Tôi cảm thấy dễ chịu hơn vì mình đã chăm sóc cho sinh vật tội nghiệp đó sau khi nó ra đi, biết rằng nó đang ở một nơi chốn an toàn, được đánh dấu bằng cây thánh giá nhỏ làm từ que kem. Qua cửa sổ phòng ngủ của tôi, con mèo đó vẫn tiếp tục đóng vai trò như một lời nhắc nhở rằng cuộc sống là vô thường và cái chết có thể đến bất cứ lúc nào. Nó giúp tôi biết chính xác những gì mình cần làm, dù là chuyên môn hay lễ nghi. Tôi cảm thấy đời mình bỗng nhiên có mục đích để sống.

Những cái tên và danh tính trong cuốn sách này đã được thay đổi để bảo vệ quyền riêng tư của các đồng nghiệp và bệnh nhân mà tôi gặp trong nhiều năm, với những câu chuyện và cuộc trò chuyện được tạo thành từ nhiều sự cố khác nhau còn sót lại trong trí nhớ, nhưng tất cả đều là sự thật. Đây cũng là cơ hội để cảm ơn những người đã giúp tôi chôn con mèo đó và tìm ra con đường sống cho mình. Cũng là cơ hội để tôi cảm ơn những người tôi đã gặp và giúp tôi tiếp tục bước đi trên con đường đó.

MỞ ĐẦU

ĐƯỜNG ĐẠO ĐẦU TIÊN

“Chúng biếng ăn”; “Nha sĩ”.

Đây là hai từ tôi chưa từng thấy đi cùng với nhau bao giờ, vậy mà giờ đây tôi đang thấy nó được in một cách rõ ràng bằng mực đen, ở mục 97A:

“Nha sĩ mắc chứng biếng ăn.”

Tôi nhấp một ngụm cà phê trong lúc nghiên cứu nốt đồng giấy tờ trên bàn. Tôi khá thích phần này của buổi sáng: Bạn có thể gọi là sự bình yên trước cơn bão. Jason, kỹ thuật viên cao cấp của nhà xác, vui vẻ nằm bò ra xem ấn bản mới nhất của tờ báo *News of the World* cùng tách trà bên cạnh. Với kinh nghiệm đẩy mình, chẳng có gì là anh ấy chưa từng kinh qua, những thông tin mà chúng tôi nhận được từ những vụ án hàng ngày còn chẳng làm anh ấy hứng thú bằng tình tiết mới trong cuốn *EastEnder* hay tỉ số bóng đá mới nhất.

Mẫu 97A là biểu mẫu được fax¹ tới nhà xác từ Văn phòng Điều tra địa phương, đồng thời yêu cầu và cho phép thực hiện giám định pháp y đối với người đã khuất. Dù cho mấy cái biểu mẫu này mỗi nơi một phách đi nữa thì trên khắp Anh Quốc (ngoại trừ Scotland), chúng đều có điểm chung là chỉ cần điều tra viên cho phép thì có thể thực hiện khám nghiệm tử thi. (Ở Scotland phải cần đến sự cho phép của Thẩm phán cấp quận)

¹ Fax: Nghĩa là điện thư - một kỹ thuật được sáng tạo bởi nhà khoa học người Anh Alexander Bain, sau được nghiên cứu và phát triển tới dạng máy fax hiện nay. (Mọi chú thích trong cuốn sách đều là của người dịch)

Vai trò của Văn phòng Điều tra Anh Quốc thường xuyên bị người ta hiểu sai do bội thực những chương trình truyền hình và sách truyện trinh thám không ngừng đổ về từ nước Mỹ. Ở Hoa Kỳ, chức danh điều tra viên “Coroner” chịu trách nhiệm tương tự như những nhà nghiên cứu bệnh học: Một bác sĩ chuyên phụ trách khám nghiệm tử thi. Ở bên đó họ thường được đề cử hoặc ở một số bang nhỏ thì nhân viên nhà xác hoặc bác sĩ đa khoa kiêm nhiệm luôn. Ở Vương quốc Anh, họ là những viên chức tư pháp độc lập được chính quyền địa phương bổ nhiệm với tư cách giám sát tất cả các trường hợp tử vong trong khu vực. Họ đều phải là luật sư hoặc có chứng chỉ đào tạo chính quy trong ngành luật, một số còn cần cả chứng chỉ y học nữa.

Thuật ngữ “coroner” ta đang nói đến ở đây có nguồn gốc từ “crowner”, một vị trí đã tồn tại trong hệ thống tư pháp chính quy từ những năm 1194. Họ có hai vai trò: Giám sát các ca tử vong trong phạm vi trực thuộc và cả những kho báu tình cờ được phát hiện. Ai thấy hoặc muốn sở hữu nó đều phải dựa vào phán quyết của họ. Điều đó có nghĩa là nhân viên điều tra như chúng tôi đôi khi có trách nhiệm khá bất thường như điều tra những đồ vật đã bị lãng quên từ lâu hoặc tiền được tìm thấy chôn trong vườn nhà ai đó... Những vật có giá trị không xác định được quyền sở hữu sẽ trở thành tài sản của Văn phòng Điều tra theo như Đạo luật về quyền sở hữu năm 1996. Về cơ bản thì “Bất cứ thứ gì bạn đào được dưới hiên nhà của mình, dù là thi thể hay một bọc tiền vàng thì cũng phải gọi cho các nhân viên điều tra”.

Tôi luôn tưởng tượng họ như những tay Thần Chết trong bộ đồ Âu, tay cầm cặp táp với điện thoại di động, để ý đến từng cái chết trong phạm vi quản lý và có quyền điều động mọi nhân sự liên quan như những quân cờ trên chiếc bàn đen trắng để bắt đầu điều tra nguyên nhân cái chết: Từ cảnh sát, đến các điều tra viên bệnh học đến văn phòng điều tra, nhân sự nhà xác và hơn thế nữa. Bạn nên biết rằng, ở đây họ không tự mình thực hiện khám nghiệm tử thi mà chỉ quyết định khi nào cần thực hiện giám định pháp y dựa theo những tiêu chí pháp lý khác nhau, sau

đó ký vào một biểu mẫu trình bày và nhìn ván cờ dịch chuyển. Chính những nhà nghiên cứu bệnh sau đó sẽ thực hiện giám định pháp y, hoặc là khám nghiệm tử thi - Hai thuật ngữ này có thể thay thế cho nhau được và chúng tôi - những bác sĩ pháp y sẽ hỗ trợ thực hiện.

Vậy thì có những tiêu chí nào để thực hiện giám định hậu tử vong ở Vương quốc Anh? Về cơ bản, bạn sẽ không cần trải qua giám định nếu: Một là bạn đã đi khám bác sĩ trong phạm vi hai tuần trước khi tử vong và hai là bác sĩ điều trị biết chắc chắn rằng cái chết xảy ra với nguyên nhân tự nhiên.

Bệnh nhân bệnh viện thường không cần thực hiện giám định pháp y hậu tử vong do khả năng cao là họ đã gặp bác sĩ mỗi ngày trong quãng thời gian nằm viện. Tương tự với những người trong nhà tế bần, bệnh xá hoặc các cơ sở cùng loại. Hầu hết những người khác đều sẽ thực hiện giám định, có thể là một người đàn ông bất ngờ bất tỉnh khi đang sử dụng máy chạy bộ trong phòng tập thể hình, cũng có thể là một người phụ nữ đổ gục trên băng ghế chờ xe buýt, hoặc là những phần thân thể còn sót lại mà ai đó tình cờ phát hiện ra khi đang dắt chó đi dạo y như mấy tình tiết trên phim chẳng hạn, tất cả đều sẽ được đưa đến nhà xác khu vực để tiến hành giám định pháp y.

Trên thực tế, nạn nhân có thể là một người phụ nữ 80 tuổi ra đi trong giấc ngủ, nhưng nếu bà ấy chưa đi khám trong vòng hai tuần đó lại thì việc phải đưa đến viện khám nghiệm tử thi gần như là chắc chắn. “Tuổi già” thường không phải nguyên nhân tử vong trên giấy báo tử, một phần là do Harold Shipman, kẻ sát nhân hàng loạt khét tiếng từng chỉ nhắm vào những nạn nhân ở cái tuổi đã hưởng lương hưu. Cho đến khi hắn bị xét xử vào năm 1999, đã có hơn 250 nạn nhân liên quan, dẫn đến sự thay đổi lớn trong công tác giám định pháp y và chứng tử, cũng như sự gia tăng đột biến trong số lượng yêu cầu khám nghiệm.

Những lá đơn mẫu 97A của chúng tôi đến vào tầm 8 giờ 30 phút sáng cùng với một tràng tiếng bíp, tiếng rè rè và sột soạt của những tờ

giấy được “nôn” ra từ chiếc máy fax xưa như Trái Đất đang nằm trên sàn của một văn phòng cũng chẳng lấy gì làm rộng rãi. Trên đó có ghi vài thông tin về người chết với một vài đặc điểm nổi bật mà bên Văn phòng cảm thấy quan trọng - Thường là mọi thứ họ tìm được trong vòng vài giờ ngắn ngủi sau khi phát hiện người tử vong. Đôi khi nó là hàng tá hàng mớ những dòng chữ viết vội chẳng ai đọc nổi, đặc biệt là nếu như có đính kèm những tờ ghi chú viết tay của bác sĩ. Có thể là thông tin về những bệnh lý đã có từ trước, tiền sử sử dụng thuốc, nơi chốn và cách thức phát hiện thi thể, người nhà, biểu đồ, chiều cao cân nặng hay người đã chết thích uống trà với một hay hai viên đường, cũng có thể chỉ có vài dòng ngắn gọn, như ca này:

Bác sĩ nha khoa, chứng biếng ăn

45 tuổi

Nằm liệt giường trong hai tuần trở lại đây

Một - thẳng - khốn¹

“Mẹ kiếp, cay nghiệt thế!” Tôi nói với Jason, tiếng nói hơi to làm anh ấy giật mình, suýt nữa thì đánh đổ tách trà đã đưa lên đến miệng.

“Ồ, chuyện gì thế bé?” Anh ấy hỏi, ánh mắt chuyển vội từ trang báo hướng về phía tôi. Lúc nào cũng gọi tôi là “bé” và tôi thực lòng không cảm thấy khó chịu vì điều đó. Cái tấm thân to bự đây cơ bắp với hình xăm che đầy một tâm hồn vô cùng nhẹ nhàng và bản năng bảo vệ.

“À thì gã đáng thương này chết xừ rồi mà còn bị gọi là thẳng khốn!”

Tôi lao rầm rầm từ bên này phòng sang bên kia không ngừng vẩy tờ biểu mẫu trước gương mặt khó hiểu của anh ấy. Jason tóm lấy tay tôi để đọc cho rõ tờ giấy và sau một thoáng yên lặng, biểu cảm rồi bời, một tròng cười sang sảng vang lên. Đôi vai khổng lồ giật lên giật xuống, mặt đỏ bừng, thậm chí anh ấy phải đưa tay lên gạt nước mắt. “Thằng...

¹ Từ gốc là “Son of a bitch” - Con của một con đĩm - là một câu lăng mạ thường thấy trong văn hóa Anh.

thằng... thằng khốn?” Anh ấy vừa cười hểnh hếch vừa lặp lại từ đó đôi lần, dù âm thanh nghe chẳng mấy rõ ràng khi vừa cười vừa nói.

Sau khi tiếng cười đã ngớt, tôi mới biết được nguyên nhân. Giấy ghi một đằng tôi lại đọc một nẻo, thực ra nó viết là:

Bác sĩ nha khoa, chúng biếng ăn

45 tuổi

Nằm liệt giường trong hai tuần trở lại đây

S.O.B

Và S.O.B ở đây có nghĩa là “Shortness of breath” - nghĩa là chứng khó thở. Chả trách Jason tự nhiên cười sảng sặc như thế. Tôi sẽ phải làm quen lại với mấy cái tên viết tắt này nếu không muốn mất việc.

Bởi vì ngày hôm đó chỉ có một ca 97A duy nhất nên cũng chỉ cần thực hiện một ca khám nghiệm tử thi, hoặc P.M (cũng là một từ viết tắt khác mà các bạn sẽ cần làm quen đấy), Jason nói rằng hôm nay con dao của tôi sẽ phải chạm xác lần đầu tiên. Là một thực tập sinh APT (anatomical pathology technologist - kỹ thuật viên bệnh lý giải phẫu, trời ơi, lại một từ viết tắt nữa), đây chính là bước đầu tiên để học được nghệ thuật tách nội tạng - một thuật ngữ y học để chỉ việc loại bỏ các cơ quan trong cơ thể nạn nhân, nghe khá khảm hơn một chút so với từ “mổ bụng”, nhỉ?

Dù chỉ là một thực tập sinh trong quá trình học việc, giờ tôi cũng đã nắm được kiến thức cơ bản rồi - Từ giấy tờ, ký nhận thi thể mới, thực hiện kiểm tra khách quan, những thao tác nhỏ như tháo mở đồ trang sức khó rời hay răng giả - Nhưng chẳng chóng thì chày tôi cũng phải bắt đầu quá trình huấn luyện thực sự.

Đã đến lúc tôi phải thực hiện đường mổ đầu tiên trên thi thể người quá cố. Tôi khá phấn khích, có một chút mong chờ giây phút này đến nhưng phần nhiều là sợ hãi. Tôi đã muốn làm công việc này từ rất lâu rồi, nhưng giờ đây đến lúc sắp dần thân thì mọi sự tự tin trong tôi bỗng

nhiên bay mất sạch. Lỡ như tôi làm sai thì sao? Nhờ đâu tôi chẳng thể nào làm nó cho ra hồn và cả cuộc đời tôi chỉ là một lời nói dối? Một đứa chẳng thể cắt nổi tờ giấy cho thẳng thơm nếu như không có sự hỗ trợ của bút chì thước kẻ thì làm sao mà cắt da người cho chuẩn được bây giờ? Tôi khẳng định chắc như đinh đóng cột rằng, mình chưa bao giờ khâu dính được cái gì với nhau thì làm sao mà đóng được vết mổ trên thi thể này đây? Tôi chưa bao giờ hứng thú với mấy thứ thủ công này nọ ở trên trường, thành ra giờ ý nghĩ mình phải thử những kỹ năng không có này lên thân thể con người bằng xương bằng thịt bắt đầu làm tôi phát hoảng.

Để giữ cho chính mình bình tĩnh, tôi quyết định tập trung vào điều mình biết, những công việc tôi đã và đang làm mỗi buổi sáng sau khi đến cơ quan vào tầm 7 giờ 30 phút và chợt nhận ra mới chỉ vài tuần trước thôi, tôi cũng chả biết phải làm mấy chuyện đó như thế nào cả. Tôi học rất nhanh, và cần thôi tự tạo quá nhiều áp lực lên bản thân như bây giờ. Mỗi người đều có điểm khởi đầu của riêng mình chứ.

Phóng lao rồi thì phải theo lao thôi, tôi đứng lên, Jason đi theo để quan sát khi tôi bước vào trong căn phòng giải phẫu, không lớn, nhưng rất sáng. Tôi hít một hơi thật dài trong lúc đeo găng tay phẫu thuật lên, tìm ngăn đông chứa thi thể của người bác sĩ nha khoa nọ theo cái tên viết bên trên (Ngăn đông này còn được gọi là buồng bảo quản nhiệt độ có kiểm soát, nhưng để tránh thêm một cái tên viết tắt khác cần phải nhớ thì chúng tôi cứ gọi chung nó là “tủ lạnh”, hoặc là “ngăn đông”). Tôi nhẹ nhàng kéo cái khay thi thể trượt ra lên xe đẩy thủy lực. Tôi ngập ngừng, cái khay cảm giác nhẹ quá, cứ như chẳng có ai nằm trong cái túi đựng xác này vậy. Tôi thở phào nhẹ nhõm khi quay lại kiểm tra, nhìn thấy đường cong đỉnh đầu và phần đầu gối nhô lên dưới lớp túi bằng nhựa trắng. Chắc chắn thi thể có ở bên trong, tôi hài lòng hít một hơi thật sâu, xoay cái xe đẩy 180 độ và đặt khay thi thể lên giá đỡ bằng thép không gỉ gắn vào tường phòng khám nghiệm. Sắp đặt này cho phép nhân viên pháp y biến chiếc khay đặt người quá cố trong

ngăn đông trở thành giường mổ, nằm chắc chắn trên những tay thép của giá đỡ. Đây không phải là một thao tác dễ dàng, nhưng thần may mắn cũng có đôi lúc mỉm cười và mọi chuyện diễn ra suôn sẻ không trở ngại, chỉ có tiếng xe đẩy êm ru và tiếng kèn kẹt của bộ phận thủy lực khi nó hạ khay xuống đúng chỗ.

Tiếc thay, hôm nay vận may không mỉm cười với tôi.

Sự lo lắng trước đó của tôi, cộng thêm đôi mắt nhìn chăm chú của Jason làm tôi căng thẳng. Tiếng kim loại va chạm vang lên chan chát khi tôi đi chệch khúc cua cả chục centimet làm xe đẩy va vào phần tay nâng nhô ra ở góc tường. Va đập như vậy cũng không ảnh hưởng đến thi thể hay làm hư hỏng thiết bị, nhưng cái tôi của tôi thì chịu tổn thương nặng nề. Cứ đà này thì đến cuối ngày hôm nay chính nó cũng cần phải được khám nghiệm mất. Nguyên nhân tử vong lòng tự tôn của tôi chắc sẽ được ghi là “bấm đập do va đập” mất.

“Không sao đâu bé, chúng ta ai cũng từng thế thôi”, Jason an ủi tôi. “Tại cái phòng khám nghiệm này nhỏ đấy.” Tôi không thể hiểu nổi sao anh ấy có sức kiên nhẫn vô tận với tôi như vậy, gà mờ như tôi nhiều khi còn cảm thấy mình như Ba Chàng Ngốc nhập làm một vậy.

Sau khi kiểm tra không thấy thiệt hại gì đáng kể, cuối cùng tôi cũng đặt được khay đựng xác vào đúng vị trí và từ từ mở khóa kéo. Jason để tôi tự mình thực hiện toàn bộ quy trình như thể anh ấy không có ở đây vậy. Ở trong trường hợp này thì hoàn toàn ổn dù bình thường sẽ cần đến hai nhân viên giám định pháp y để mang thi thể nạn nhân ra khỏi túi với những thao tác hoàn toàn đồng bộ đã được dàn dựng cẩn thận và luyện tập kỹ càng trước đó, bao gồm dựng nghiêng người đã khuất sang một bên, sử dụng chân tay như đòn bẩy và điểm tựa để một bên tấm nhựa có thể trượt bên dưới thi thể, rồi lặp lại điều tương tự ở phía bên kia cho đến khi toàn bộ túi đựng xác đã được kéo ra và gấp lại cẩn thận. Thế nhưng người đàn ông này quá gầy, tôi có thể tự mình di chuyển anh ta bằng một tay trong khi dùng tay kia để kéo túi ra một

cách dễ dàng như nâng chân một đứa trẻ sơ sinh để mà thay tã vậy. Tôi tập trung cẩn thận đỡ thi thể ra khỏi túi trong khi hít thở thật sâu để ổn định tinh thần.

Đến bây giờ tôi mới có thể quan sát anh ta thật kỹ.

Tôi chưa bao giờ nhìn thấy bất cứ thứ gì giống như thế này: Anh ta giống như một cành cây trắng bạch, khẳng khiu với mấy nhánh cây gầy guộc đầy lông lá. Từ mặt trước, tôi có thể nhìn thấy rõ hình dạng xương chậu nhô lên qua lớp da thịt chẳng lấy gì làm đầy đặn. Khi nhẹ nhàng đẩy nghiêng người để quan sát phía sau, tôi thậm chí có thể nhìn thấy từng đường rãnh ở xương cụt hay còn gọi là xương cụt hằn lên lớp da mỏng như tờ giấy. Nhiều tuần nằm liệt giường là nguyên nhân hình thành nên những vết loét nghiêm trọng có màu đỏ đậm, ẩm ướt với những phần nhiễm trùng màu vàng xanh đầy mủ đặc. Chỉ cần nhìn thôi cũng khiến tôi rùng mình với những cơn đau tưởng tượng. Nó đến thật bất ngờ làm tim tôi hẫng đi một nhịp và đầu óc bỗng chốc trở nên choáng váng.

Người đàn ông có mái tóc dài và màu tối gần như đen, rối bù và dính chặt, một số chỗ trên đầu và lưng, móng tay dài ố vàng. Vẻ tiểu tụy hốc hác này trông không giống như thứ mà một mình chứng biếng ăn có thể gây ra được. Tôi ngay lập tức liên tưởng đến Howard Hughes và một vài ca tự cô lập khác có các vấn đề về tâm lý, rồi tự hỏi liệu có phải số phận tương tự cũng bủa vây tay nha sĩ này. Jason kéo tôi lại từ trong trạng thái trầm ngâm suy nghĩ bằng cách đưa sang một chiếc bìa kẹp hồ sơ có sẵn giấy tờ trên đó. Tôi dùng biểu mẫu đó để ghi chú về ngoại hình của nạn nhân: gò má hốc hác, mái tóc xơ xác, những vết loét do nằm liệt giường và hơn thế nữa. Tôi ghi lại một cách chi tiết nhất có thể, từng nốt ruồi, từng nếp nhăn, kể cả những thứ tôi không rõ là vết bớt bẩm sinh hay chỉ là bụi bẩn, hơi quá mức cần thiết. Tôi nhận ra mình làm vậy vì hai lý do. Một, đây là lần đầu tiên tôi thực hiện khám nghiệm một mình nên tôi không muốn mình bỏ lỡ bất kỳ điều gì để rồi xấu mặt trước vị bác sĩ bệnh học sắp đến nghiệm thu. Mặt khác,

tôi càng làm kỹ giai đoạn khám nghiệm tổng quát này thì càng câu giờ thêm được một chút cho tới vết rạch mở tử thi đầu tiên đáng sợ đó.

Lừa ai thì lừa chứ đừng mong lừa được Jason, anh ấy nhìn thấu tôi như một cuốn sách. Sau khi tôi lượn quanh thi thể lần thứ ba như con kền kền đói mồi, anh ấy nhin không nổi nữa mà bảo “Không cần phải ghi lại đến từng chân tơ kẽ tóc người ta thế đâu bé”, anh ấy vừa nói vừa đưa tôi con dao PM40 - con dao phẫu thuật chính của những người giám định pháp y.

Đến lúc rồi.

Tôi cúi xuống nhìn nạn nhân và cố gắng tập trung vào phần cổ và xương đòn của anh ta, nhìn đường cong tự nhiên nơi tôi sẽ hạ dao và rạch xuống, thế nhưng tất cả những gì tôi có thể nhìn thấy là thứ ánh sáng gắt tỏa ra từ chiếc đèn trên đầu đang nhảy múa trên mũi dao khi bàn tay tôi run rẩy.

Chính vào lúc đó, ánh sáng của đèn phẫu thuật làm tôi nhớ tới thứ gì đó và lại ngẩn người. (Đó, các bạn hiểu tôi nói gì chưa? Thật tội cho Jason và sự kiên nhẫn đáng ngạc nhiên của anh ấy) Khi còn bé, chúng tôi: Tôi và cô bạn thân nhất của mình là Jayne, sẽ trang điểm cho nhau như rất nhiều cô bé cũng sẽ làm ở tầm tuổi đó. Tôi nhớ lại nhiều năm trước, mình cũng nằm dài với đôi mắt nhắm chặt, cảm nhận ánh đèn sưởi ấm mi mắt và những vệt cọ nhẹ nhàng lướt qua trên da khi Jayne phủ lớp trang điểm lên mặt tôi, thầm nghĩ - Đây hẳn là cảm giác của một xác chết - điều hiếm đứa trẻ nào ở tầm tuổi đó nghĩ tới. Tôi đã liên tưởng tới những cảnh mình thỉnh thoảng thấy trên ti vi khi người quá cố được “làm đẹp” trong nhà tang lễ chờ đến “ngày trọng đại.” Để tự bào chữa thì lúc đó tôi mới xem xong *My Girl*, một bộ phim tuyệt vời đến từ Macaulay Culkin năm 1991. Dan Aykroyd đóng vai một giám đốc nhà tang lễ thuê một cô gái hoạt bát do Jamie Lee Curtis thủ vai đến trang điểm cho người chết. Cô ấy làm cho quá trình đó trở nên thú vị, thậm chí là quyến rũ và nó đã để lại trong tôi một ấn tượng tích cực dù cho cái kết

của bộ phim hoàn toàn ngược lại. Cho đến tận bây giờ, tôi vẫn còn sang chấn tâm lý mỗi khi nhìn thấy một chiếc nhẫn có thể thay đổi màu sắc tùy vào tâm trạng hay cây liễu. Đã từng tưởng tượng mình như một thi thể, cảm nhận được sự mềm mại của chiếc cọ trang điểm trên mặt, bỗng nhiên tôi cảm thấy vị nha sĩ đây cũng cảm nhận được mình, không phải cảm nhận được cảm giác của mũi dao mà là sự do dự và hoảng loạn. Tôi chắc chắn rằng anh ấy sẽ không muốn một tân binh tóc vàng hoe hay ngập ngừng vung vẩy con dao như một đầu bếp sushi biểu diễn, nên đã cắn răng tự nhủ với lòng mình rằng: “Carla, CỨ-LÀM-ĐI!”

Và rồi tôi hạ dao.

Tôi đã nhìn các kỹ thuật viên khác thực hiện nó không biết bao nhiêu lần rồi và lần này tôi đã làm gần như hoàn hảo. Bắt đầu từ phía sau tai phải, vết rạch đi xuống phía bên cổ, nhẹ nhàng thay đổi góc độ một chút khi nó đi qua xương đòn và cắt chéo hình chữ V khi xuống xương ức. Da thịt dần tách nhau dưới mũi dao sắc lẹm. Tôi làm tương tự với phía bên trái, hơi vướng một chút khi bạn thuận tay phải và sau khi hoàn thành chữ V, tôi rạch thẳng một đường xuống khoang bụng, lách qua rốn và dừng lại ở vùng mu tạo thành một chữ Y hoàn hảo. Đây là nguyên nhân chúng tôi gọi nó là “vết rạch chữ Y”. Có một vài vết lẹm trên da nhưng tôi đổ ai lần đầu tiên cầm con dao sắc đến mức lướt qua là đi luôn ngón tay, để rạch lên da người mà không rén đấy. Dù sao thẳng hay không thẳng thì cũng không ai thấy được khi xác được khâu lại nguyên vẹn như ban đầu sau bước phục dựng cuối cùng đâu.

Cảm thấy khá tự hào về bản thân mình, tôi thở phào một hơi và đứng chiêm ngưỡng thành quả của bản thân không biết đã bao lâu, cho đến khi Jason lên tiếng:

“Tĩnh lại nào, Edward Scissorhands, khám nghiệm mới chỉ bắt đầu thôi mà.”

Giai đoạn tiếp theo ở thời điểm này, tôi chỉ cần trao lại con dao và quan sát Jason làm việc thôi. Các kỹ thuật viên khám nghiệm tử thi có

xu hướng học cách mổ tách nội tạng theo từng giai đoạn, cũng giống như đi học lái xe vậy. Buổi đầu tiên thì vào trong xe, xong rồi học nổ máy, học lái, học đỗ xe song song, học cách thực hiện những vòng quay năm điểm. Việc khám nghiệm tử thi cũng vậy, nó diễn ra theo từng bước một.

Một khi vết mổ đã hoàn thành và phần xương ngực - xương ức đã được tách ra, có một vài phương pháp khác nhau có thể loại bỏ các cơ quan một cách có hệ thống để kiểm tra. Phương pháp phổ biến nhất thường được sử dụng là Phương pháp Rokitansky, mặc dù trên thực tế, chính Maurice Letulle mới là người đã tạo ra “quy trình theo cụm” phổ biến này. Đúng như cái tên của nó, nội tạng của thi thể được lấy ra dính nguyên vào nhau thành một khối lớn. Tôi nhìn thao tác của Jason thật chăm chú vì đây là những gì tôi sẽ làm trong suốt phần lớn sự nghiệp của mình.

Đầu tiên là bước thăm dò. Jason dùng bàn tay không cầm dao của mình để cảm nhận phía sau mỗi lá phổi xem có xảy ra hiện tượng dính màng phổi không - Hiện tượng một phần của phổi bị dính vào thành lồng ngực. Chúng có thể xuất hiện do chấn thương cũ hoặc một số bệnh lý như lao hoặc viêm màng phổi. Trường hợp tốt nhất là khi phổi có màu hồng, ẩm ướt và khoẻ mạnh, không bị dính vào bên trong khoang sau, như vậy chỉ với một thao tác đơn giản là hút, mọi thứ sẽ rơi trở lại đúng vị trí ban đầu với một tiếng bạch ướt át. Sau khi đã xác định tình trạng hai lá phổi, Jason chuyển tới ruột, những khúc ruột cuộn tròn được gỡ ra thành một chuỗi dài để kiểm tra sau vì chúng nằm thấp hơn trên thang ưu tiên cơ quan nội tạng khi xác định nguyên nhân tử vong. Việc tách bỏ ruột tạo ra không gian cần thiết trong khoang cơ thể chật hẹp. Jason lại dùng thao tác móc để nâng lá phổi lên, trong khi tay kia thực hiện hai vết rạch dài ở hai bên xương sống để giải phóng chúng khỏi lồng ngực. Bằng kỹ thuật tương tự, anh ấy tách từng quả thận và lớp chất béo xung quanh nó nằm bên dưới dạ dày và gan rồi cắt qua cơ hoành - tấm màng ngăn cách các cơ quan trong lồng ngực và ổ bụng.

Jason sau đó cắt một đường phía trên đỉnh lá phổi, phân chia khí quản và thực quản khỏi phần cổ họng phía trên có chứa yết hầu và lưỡi. Sau đó, anh ấy dùng một tay kéo tim và phổi xuống, tách rời khỏi xương sống trong khi nhẹ nhàng gỡ cơ thịt ra bằng lưỡi dao ở tay kia nếu có cản trở.

Sau khoang ngực, Jason chuyển xuống khoang bụng. Chẳng bao lâu sau anh ấy đã ôm ra khối nội tạng vẫn còn đang nhỏ giọt bao gồm nội tạng khoang bụng như tim phổi và nội tạng ổ bụng như dạ dày, lách, tuyến tụy, thận và gan. Toàn bộ khối nội tạng được đặt vào trong một chiếc tô lớn bằng thép không gỉ và đặt lên trên mặt bàn cùng chất liệu tạo nên tiếng kim loại, sẵn sàng chờ bác sĩ đến kiểm tra. Jason chuyển hướng tới bàng quang vẫn còn nằm sâu trong xương chậu. Bởi vì người chết rõ ràng đã không ăn uống gì nhiều nên trông nó nhỏ và trống rỗng, không khác gì một quả bóng bay màu vàng bị xì hơi khi anh ấy lấy nó ra và đưa tới để đặt lên bàn mổ. Tôi không chắc tư thế cầm giữ bàng quang phù hợp là như thế nào nên đành kẹp nó giữa ngón cái và ngón trỏ, giơ nó ra cách một cánh tay lúc mang đến mặt bàn thép, như thể một bà mẹ đang khinh bỉ cầm chiếc tất cứng quèo bẩn thỉu của cậu con trai đang tuổi dậy thì vậy.

Giai đoạn tiếp theo Jason chuyển tới phần đầu của thi thể. Đứng vào lúc này thì nhà nghiên cứu bệnh học - Tiến sĩ Colin Jameson cũng vừa hay tới nơi trên chiếc Volvo màu hạt dẻ - Chúng tôi nhìn thấy chiếc xe lách vào trong bãi đậu bé xíu thông qua cửa kính mờ sương lạnh của phòng giải phẫu. Chúng tôi luôn tò mò về cách ông ấy chọn xe, một chiếc Volvo, được người ta đồn thổi là chiếc xe an toàn nhất thế giới (Trên thực tế thì chiếc Volvo V40 vẫn là một trong những chiếc xe an toàn nhất mà bạn có thể mua được). Đó có phải là một sự lựa chọn có chủ ý không? Chúng tôi tự hỏi, hay việc khám nghiệm quá nhiều tử thi có dính dáng đến tai nạn giao thông đường bộ - RTI - khiến cho đầu óc ông ấy nhuộm màu hoang tưởng? Tôi bỏ Jason lại để tiếp tục công việc trong khi gỡ bỏ một số đồ bảo hộ cá nhân - PPE (Lại thêm một

từ viết tắt nữa, Personal Protective Equipment) để ra ngoài đón tiến sĩ Jameson, để phòng nhờ đâu ông ấy muốn làm tách cà phê trước khi vào việc. Tòa nhà văn phòng của chúng tôi bé tí teo, tôi chỉ mất có tầm một phút để thay quần áo và ra đến cửa ngay kịp lúc chuông cửa vang lên.

Cả cơ sở đều được cải tạo mới gần đây, nên bên ngoài đúng là khá chật chội, nhưng bên trong thì tương đối tiện nghi, hiện đại. Phòng khám nghiệm duy nhất của chúng tôi có hai trạm khám nghiệm có thể thực hiện hai ca cùng lúc, nhưng sau này tôi biết rằng phần đông họ có ba, bốn hoặc thậm chí là sáu trạm một phòng, không tính cả những bàn giải phẫu di động cho những nạn nhân còn nhỏ tuổi. Ngăn đông lạnh, giống như hầu hết các nhà xác hiện nay đều có hai cửa, tức là bản thân chúng tạo thành một bức tường ngăn bên trong tòa nhà. Đằng sau cánh cửa trắng tinh tươm, đầu của thi thể hướng về phòng giải phẫu - còn được coi là phía “bẩn” hay phía “đỏ” - là nơi chúng tôi nhận bệnh nhân hồi sáng nay. Đầu còn lại là đầu “chuyển” hay còn gọi là phía “vàng” là nơi ban đầu thi thể được chuyển tới từ cộng đồng dân cư¹. Mặc dù mở cửa phía bên kia thì bạn sẽ được chào đón bởi những đôi bàn chân nhợt nhạt, chúng tôi không có những tấm thẻ định danh treo ở ngón chân họ như những gì truyền thông tưởng - Chúng tôi không phân loại người chết như cách phân loại hành lý sắp lên máy bay. Hơn nữa, khu vực đó thường chỉ dành cho nhân viên, gia đình và bạn bè của người đã khuất cũng không được tiếp cận. Ngoài ra còn có một văn phòng cho nhân viên, một văn phòng nhỏ hơn cho các bác sĩ, một phòng chờ và một sảnh lớn có rèm để che lại khi đem thi thể ra cho người thân nạn nhân nhận diện.

Hầu hết nhà xác ở Anh quốc đều có kết cấu và bố trí tương tự nhau, nhất là khi chúng được xây vào cùng một thời kỳ. Chúng tôi có một loạt nhà xác địa phương được xây vào tầm những năm 1950 đến 1960

¹ “Bẩn” hay “sạch” không chỉ theo nghĩa đen mà còn là những từ ngữ được dùng để phân biệt nơi diễn ra hoạt động khám nghiệm và nơi không mà thôi. Chúng tôi cũng có những khu vực chưa từng có sự tiếp xúc nào tới người chết như văn phòng hoặc phòng nghỉ ngơi. Những khu vực đó thường được gọi là khu “xanh” theo như cách đặt tên đèn giao thông.

và trông chúng cực kỳ khiêm tốn khi nhìn từ bên ngoài vào với những hình khối góc cạnh xây bằng gạch và bê tông. Cổ xưa là thế, nhưng đó không phải là những nhà xác đầu tiên được xây dựng, còn xa xưa hơn thế nhiều. Theo như một báo cáo của Pam Fisher có tiêu đề là *Ngôi nhà của cái chết: Nhà xác xứ London, 1843 - 1889* (Tôi thấy đây là một bài khá cuốn hút), nhu cầu cho một nơi nào đó lưu trữ thi thể mới từ vong gần đây đã được ghi lại vào tầm giữa những năm 1800. Ở thời điểm đó, dân số của London đang trên đà bùng nổ. Đất chật người đông nên rất nhiều gia đình chỉ sống trong những căn nhà một gian nhỏ bé. Khi một ai đó qua đời, dù thi thể đã bắt đầu phân hủy, nhưng vẫn được để chung trong không gian sống duy nhất ấy với người sống cho đến khi tang lễ diễn ra. Đơn giản là vì chẳng còn chỗ nào khác cả. Đôi khi phải mất đến cả tuần hoặc hơn mới có thể tổ chức được tang lễ, nhất là với những gia đình nghèo phải cố vét nốt những đồng lẻ, gom góp chỗ này chỗ kia để tổ chức đám tang. Dù không có bằng chứng nào cụ thể, nhưng đây được cho là lý do khiến cho mặt bằng chung sức khỏe người dân thời kỳ đó không cao. Theo báo chí cùng thời thì giới trí thức đã kết luận rằng những người chết ở London đang giết dần giết mòn người sống. Cuối cùng, nhiều cơ sở được tạo ra để “tiếp nhận ngay lập tức và chăm sóc người đã khuất một cách tôn trọng và phù hợp”. Những cơ sở này được biết đến với cái tên “Nhà chờ xác” hoặc “Nhà tử vong”.

Khi tôi ra mở cửa, kỳ lạ thay, đứng trước cửa không phải vị bác sĩ nọ như tôi đã tưởng, ông ấy vẫn đang bận tìm kiếm thứ gì đó trong cốp của chiếc Volvo. Thay vào đó, tôi thấy một sĩ quan cảnh sát còn khá trẻ nhìn tôi với vẻ ngạc nhiên. Đôi mắt mở to nhìn tôi trong yên lặng, anh ấy trông có vẻ hơi nhợt nhạt.

“À... ờm, xin ch... chào?” Tôi hỏi, chậm rãi và đầy gợi ý, vừa nhún mào khuyến khích viên sĩ quan trẻ lên tiếng. Tôi không lạ lẫm gì với trường hợp này: Tôi hay được kể rằng những người lần đầu đến nhà xác thường sẽ phải đối mặt với một người đàn ông lưng gù với đôi

mắt lơ lơ lười biếng đằng sau cánh cửa, chứ không phải một cô nàng Marilyn Munster tóc vàng nhỏ nhắn. Sự khác biệt giữa tưởng tượng và thực tế có thể làm chúng ta đứng hình trong giây lát, nên tôi có thể hiểu được vẻ bất ngờ này đến từ đâu, nhưng nó không thể giải thích được vẻ mặt nhợt nhạt của viên sĩ quan. Tôi đột nhiên chợt dạ, cho rằng trên mặt mình còn đọng lại một cục mỡ hay vết máu nào đó nên đưa tay lên xoa xoa hai má. Cuối cùng, con chuột cuồn cuộn cái lưỡi của chàng trai đã quay lại và anh ấy lên tiếng hỏi: “Nhà xác ở đây phải không?” Tôi hít một hơi và bảo: “Không, đây là nhà tang lễ.” Tôi chỉnh anh ta, không thể giấu được vẻ bực mình. Nghe thì hơi xấu tính nhưng thực tế từ nhà tang lễ (Mortuary) theo nghĩa đen chính là “nhà của người chết” (Thế nên người ta mới gọi nó là nhà tang lễ) và đã được dùng với mục đích đó từ những năm 1865. Nhà xác (morgue) thì khác, nó bắt nguồn từ một động từ tiếng Pháp là “morgue” có nghĩa là “nhìn ngắm một cách trang trọng”. Nó có xuất xứ từ Paris vào những năm 1800 khi người quá cố được trưng bày tại Paris Morgue ở Notre Dame để người dân địa phương có thể đến coi hoặc theo những gì tôi tin là đến để chiêm ngưỡng một cách tôn trọng. Thực ra nguồn gốc của việc trưng bày này là tập hợp thi thể từ sông Seine rồi mở rộng ra những nơi khác trong thành phố để người ta có thể đến và nhận dạng người đã khuất thông qua đặc điểm ngoại hình hoặc trang phục. Hoạt động công này sau đó đã trở nên phổ biến đến mức có thể thu hút tới 40.000 lượt du khách mỗi ngày cho đến khi nó đóng cửa vào năm 1907. Đây là một con số rất lớn nếu được đặt vào bối cảnh và so sánh với con số 15.000 lượt du khách mỗi ngày của vòng đu quay London Eye vào thời kỳ hoàng kim. Đúng là hai thuật ngữ nhà xác và nhà tang lễ có thể hoán đổi cho nhau, nhưng hầu hết các kỹ thuật viên trên đất nước Anh quốc này sẽ không bao giờ sử dụng từ sau, mặc dù ở Mỹ nó phổ biến hơn nhiều.

Sau khi đã chỉnh viên cảnh sát trẻ một hồi, anh ta thông báo với tôi rằng mình đang hộ tống những người điều hành tang lễ đưa một người đàn ông tử vong tại gia đến. Cuối cùng, tôi cũng hiểu được nguồn gốc

của vẻ mặt tái nhợt xanh xao này rồi, khung cảnh ấy hẳn không lấy gì làm tươi sáng dễ chịu. “Tuy nhiên hiện tại có một chiếc Volvo chắn mất đường vào”, anh ấy giải thích: “Tôi nghĩ là mình có trách nhiệm thông báo lại cho bên cô.”

Năm phút sau, khi tiến sĩ Jameson đã đánh chiếc xe của mình ra chỗ khác, ông ấy đứng cùng tôi, Jason, viên sĩ quan trẻ nhợt nhạt và những người điều hành tang lễ đứng nhìn chúng tôi kiểm tra “cư dân” mới nhất của ngăn đông chứa xác. Trường hợp này không hiếm, cách người ta tìm thấy thi thể cũng khá là phổ biến: Hàng xóm bắt đầu phàn nàn về mùi hôi và ruồi bu quanh khu vực nên cảnh sát đã phá cửa vào nhà. Nhìn chung nó là một tín hiệu không tốt vì nó cho thấy đây là một anh chàng sống ẩn dật, tử vong một thời gian dài không được phát hiện, đồng nghĩa với tình trạng phân hủy nghiêm trọng. Những người tham dự đã phàn nàn rất nhiều, một trong số họ cực kỳ lớn tiếng.

“Nó đã to đùng xanh lè thối hoắc thì thôi đi”, lão càu nhàu. “Đằng này còn, ờm, gọi là gì nhỉ, bọn lười chấy thây tích trữ đủ thứ á. Không thể nào mà đến chỗ nó được, vì chỗ nào cũng toàn rác là rác chất cao như núi. Gãy hết cả lưng ông đây rồi, thằng chó khốn nạn!”

Nghe đến cái cụm từ quen thuộc hồi sáng, Jason quay sang nhìn tôi và cười sằng sặc. Tôi đã hy vọng anh ấy quên đi khi mà nhân vật chính đã đến đây rồi, nhưng mơ đấy mà dễ dàng thế. “Này tiến sĩ, ông không thể tin nổi hồi sáng nay Carla đã nói gì đâu.” Anh ấy vừa nói vừa nén cười. Đúng lúc này chiếc túi đựng xác bật tung ra và một làn sóng chất lỏng màu nâu sẫm úa ra chảy lộp bộp xuống sàn nhà. Tôi gục đầu vào giữa hai bàn tay, ôi, ngày hôm nay sẽ dài hơn tôi nghĩ nhiều lắm đây!



01



THÔNG TIN: TRUYỀN THÔNG KHÔNG SẠCH

Chúng ta sống trong một xã hội của những thực tế giả tạo do truyền thông tạo ra. Trong bài viết của mình, tôi tự hỏi đâu mới là sự thật...

- Philip K. Dick

Đã có hàng ngàn cái xác hàng thật giả thật qua tay tôi, đủ loại hình dạng, đủ loại kích cỡ, đủ loại mùi lẫn màu sắc đều như tranh giành lấy sự chú ý của tôi, nhưng đây là lần đầu tiên tôi đến gần một thi thể giả và không giống với trải nghiệm của hầu hết mọi người, đây mới là thứ mà tôi không quen thuộc.

Thi thể giả trước mặt tôi đây trông khá dễ chịu dù nó rất giống với thực thể: Một thân thể phụ nữ mảnh khảnh với làn da trắng ngà, cùng vòng eo con kiến khiến cho tôi ghen tị, giống như những bé gái ngưỡng mộ những đường cong của một con búp bê barbie vậy. Mái tóc dài rối bù của “cô ấy” xoã ra trên bàn khám nghiệm tựa như một vòng hào quang bắn thiu, lồng ngực được mở ra với vết rạch chữ Y tiêu chuẩn, lớp da được lật ra đặt lên trên bầu ngực trông giống như hai cánh hoa nhuộm máu, để lộ ra màu trắng ngọc trai của xương ức. Thi thể giả này mô phỏng lại giai đoạn khám nghiệm tử thi trước khi mở lồng ngực, chỉ mới rạch lớp da tầng trên mà thôi. Ca khám nghiệm đầu tiên, tôi đã phải buông lưỡi dao PM40 của mình nhường lại cho Jason ở chính giai đoạn này đây. Vì là bước đầu, tôi có thể nhận ra đây là một người phụ nữ trẻ, mái tóc rối khiến tôi liên tưởng đến những vất vả mình gặp phải trong quá trình sấy tóc. Những ngón tay cuộn nhẹ đặt trên bề mặt kim

loại được làm rất giống thật. Tôi thậm chí cảm ơn trời phật “cô ấy” không có sơn móng tay, trông nó đã đủ giống thật rồi, tới mức tôi cảm thấy xung quanh thoang thoang mùi máu, mùi nước hoa cũ lẫn với mùi mồ hôi. Đương nhiên đó chỉ là cảm giác mà thôi, thực tế thì không hề có.

“Cô nghĩ sao?” John - trợ lý giám đốc hỏi.

“Tuyệt vời!” Tôi trả lời, không giấu nổi vẻ kinh ngạc. “Giá như ca nào của tôi cũng dễ chịu như thế này thì tốt!”

Trong một xưởng phim nhỏ lạnh lẽo ở phía Đông London, người ta đang quay một bộ phim về khám nghiệm tử thi và vị đạo diễn muốn mọi thứ phải thật hoàn hảo. Từng công cụ, thao tác, kỹ thuật, kể cả câu từ đều phải chuẩn xác, vì thế tôi được mời đến làm cố vấn.

Phải công nhận rằng họ đã làm rất tốt - Tốt nhất trong số những gì tôi từng được thấy dù cho vẫn có một số điểm bất thường. Ví dụ, kéo cắt xương sườn - dụng cụ chuyên dụng để cắt mở khung xương sườn đúng như cái tên của nó, người ta thay thế bằng một chiếc kim cộng lực cỡ lớn chuyên dùng để cắt bu-lông chịu lực. Trông chúng khá giống nhau nên chắc là cũng hiếm có ai để ý. Một ví dụ khác nữa là chỉ khâu xác, thay cho những sợi dây bện màu trắng được dùng để buộc bưú kiện, họ lại dùng một loại dây chất bông mỏng màu xanh lá. Thứ này có thể dễ dàng cắt qua lớp da mỏng manh của xác chết và không thể đóng vết mổ lại được. Ngoài ra, trên giá dụng cụ nam châm trên bồn rửa hình như có một lát bánh, tôi chẳng nghĩ ra điều gì biện minh nổi cho việc ấy...

Có lẽ, đây là những điều mà chỉ những người làm việc trong môi trường này, một nhà nghiên cứu bệnh học hay một kỹ thuật viên bệnh học chẳng hạn, mới nhận ra được khi xem phim, nhưng mà khi nhìn thấy, kiểu gì họ cũng nhảy dựng lên cho mà xem. “Ê cái miếng bánh kia nó nằm cạnh đồng dao kéo làm cái gì vậy?” Tôi dường như có thể nghe tiếng những người khán giả đặc thù đó gào lên ức chế. Đúng là có một vài bệnh lý được đặt tên theo bánh kẹo thật, chẳng hạn như là

“Bệnh nước tiểu si-rô cây thích”, “Gan nhọc đậu khấu” hay là “Lá lách đường”. Những bệnh lý này là khởi nguồn cho ý tưởng loé lên bất chợt trong đầu tôi về một cửa hàng bánh chuyên làm bánh có hình nội tạng với cái tên là “Eat your heart out”. Có những lúc da của người quá cố sẽ bong ra từng lớp như bánh sừng bò, cũng có khi từ miệng và mũi của họ sẽ đùn ra những chất lỏng có sạn mà chúng tôi hay gọi là “bã cà phê.” Ngẫm lại thì những bệnh lý nói trên khiến cho người chết giống như thực đơn Starbuck hơn thực đơn tiệm bánh ấy nhỉ?

Tôi cố gắng giải thích với John rằng có một bộ phận khán giả sẽ chú ý đến những lỗi này, nhưng anh ta bảo rằng giờ đã là quá muộn để thay đổi đạo cụ và bối cảnh, vì đoàn làm phim đã bắt đầu quay các phân cảnh trong nhà xác rồi. Tuy nhiên vẫn có một số điều khác tôi có thể tư vấn cho họ như là: Kỹ thuật đúng để cắt được xương sườn (Bạn thật sự phải dồn toàn bộ sức nặng của mình vào kim cộng lực), hoặc loại khay đựng nào dùng cho loại mẫu thử khám nghiệm khác nhau.

Quay trở lại phòng giám định pháp y, sau sự cố nhỏ nhỏ kia thì tôi vừa kịp giúp Jason lấy mẫu thử từ thi thể vị nha sĩ nọ.

“Carla, lấy băng lau mủ giúp tôi được không?” - Bác sĩ Jameson nói.

Tôi nhìn ông ấy với vẻ mặt bối rối,

“Mấy vết loét do nằm liệt giường ấy” - Ông ấy trả lời.

Và tôi cảm thấy mình như một tên đần vậy.

Jason nhẹ nhàng nghiêng thi thể sang một bên khi tôi vừa lấy que bông và ống nghiệm - loại vật chứa phù hợp cho loại mẫu thử này - từ tủ thép không gỉ và dán nhãn, vừa che mặt bằng cửa tủ cho đỡ xấu hổ. Vỏ hộp chứa là một ống nhựa dài có đế tròn và nắp màu xanh, phần đá chứa đầy một loại thạch dinh dưỡng cho phép nuôi cấy vi sinh để sau đó kiểm tra trong phòng thí nghiệm. Khi tôi kéo nắp ra, que tăm bông dính liền với nó, đầu bông đã có sẵn đủ độ ẩm phù hợp và sẵn sàng lấy mẫu mủ. Trông nó giống như một cái que bông ngoáy tai dài thượt. Tôi

nhẹ nhàng dùng nó chọc vào chỗ mủ xanh đen trong vết loét rồi cẩn thận đem cất lại vào trong ống đựng.

Bác sĩ Jameson vừa viết vừa giải thích, “Ban đầu, tôi cho rằng nguyên nhân tử vong là do nhồi máu cơ tim, nhưng bây giờ thì nhiễm trùng máu có khả năng cao hơn một chút”.

Nhiễm trùng máu, hay nhiễm độc máu, xảy ra khi sự viêm nhiễm xâm nhập vào mạch máu. Theo những biểu hiện bên ngoài thì có vẻ như những vết loét đã bị nhiễm trùng và biến chứng, đầu độc anh ta qua đường máu sau một thời gian dài không được điều trị tử tế. Jason đã lấy mẫu máu và gửi tới phòng thí nghiệm để các nhà vi trùng học tại đó hỗ trợ quá trình giám định. Chúng tôi đã hoàn thành một cách xuất sắc phần việc của mình rồi, ít nhất hiện tại là vậy.

Nhảy cóc đến vài năm sau, tôi đang đứng ở trong phim trường, chỉ cho John thấy mấy loại vật chứa không phù hợp trong hoàn cảnh này nhưng có thể tạm chấp nhận. Tuy nhiên, vẫn có một điều làm tôi khó lòng chấp nhận được: Dù cho thi thể giả này rất tuyệt vời, được làm gần như giống hệt với nữ diễn viên Olwen thủ vai nhân vật chính đã tử vong, nhưng phần trán có thể nói là sai bét. Tôi cúi xuống quan sát kỹ hơn, thì nhận ra đội ngũ kỹ thuật viên đã ngộ nhận rằng để lấy não bộ người chết ra, chúng tôi sẽ cưa rời toàn bộ phần đỉnh đầu thi thể cả da lẫn xương. Nếu được, bạn hãy thử tưởng tượng một cảnh trong phim *Hannibal* xem, khi Anthony Hopkins ăn sống bộ óc của Ray Liotta trong lúc cô ấy bị chuốc thuốc mê liều cao. Trông như cây xương rồng màu hồng bẹp dẹt nằm trong cái chậu cây màu xương ấu. Người ta hình dung đó là một phần của quá trình khám nghiệm.

Thật không thể tin nổi, tôi đứng dậy và giải thích với John rằng tưởng tượng của họ và thực tế những gì chúng tôi làm cách xa nhau vạn dặm. Những gì họ tưởng tượng ra phù hợp với những hình ảnh giết gân trong một bộ phim kiểu Frankenstein với vết cắt ngang trán và những vết khâu xiêu vẹo. Chẳng lẽ khán giả đại chúng thật sự cho

rằng khi khám nghiệm chúng tôi cũng lấy não nạn nhân bằng cách cắt phẳng đỉnh đầu họ rồi khâu nó lại một cách cầu thả như vậy sao? Họ cho rằng khi hứng lên chúng tôi cũng cắm luôn vào cổ thì thể mấy cái ốc vít cho vui à?

Điều này khiến tôi lo lắng cho danh tiếng của các nhân viên nhà xác và nhà giải phẫu học nói chung - Như thể công chúng sẽ chẳng bao giờ nhìn chúng tôi khác đi, rằng tất cả chúng tôi đều trông giống và hành động như thể gã bác học điên kia, một tên Igor đam mê xâm phạm thi thể, cắt xẻ nó và bỏ vào lọ đem trưng bày như người ta bày đồ trang trí vậy. Những bộ phim như *Re-animator* và *Young Frankenstein* cho người ta những ấn tượng mĩa mai rằng việc giải phẫu và lưu trữ nội tạng chỉ được dùng cho những mục đích bất chính, đáng khinh hay sự ích kỷ như khám phá chìa khóa của cuộc sống vĩnh hằng hoặc tạo ra người phụ nữ hoàn hảo, rằng chúng tôi sẽ không cố gắng cho lợi ích chung của toàn nhân loại.

Điều đó có quan trọng không? Chà, người ta sẽ hy vọng rằng khi đọc những tiểu thuyết tố tụng tội phạm hoặc xem những chương trình truyền hình dựa trên nghề pháp y, thì họ sẽ được xem thứ gì đó thực tế hơn thay vì những tưởng tượng của truyền thông, để hiểu rằng đôi khi sự sáo rỗng được các nhà văn hay nhà sản xuất duy trì bởi vì nó có quyền năng, thêm vào cho một phân cảnh tâm thường sự kịch tính hoặc thu hút nhất định - Ôi mà thôi, đừng để tôi phải nói về những cái áo cắt xẻ táo bạo hở hang và giày cao gót người ta mặc trên phim. Hầu mọi người ai cũng hiểu rằng các CSI (Điều tra viên hiện trường) và SOCO (Sĩ quan bảo vệ hiện trường) đều phải mặc những bộ đồ cách ly Tyvek trắng kín mít và đeo mặt nạ để tránh DNA của chính họ rơi rớt trên hiện trường vụ án chứ nhỉ? Kịch bản ấy tuy đẹp, nhưng đáng tiếc là nó không xảy ra, người dân thì mù mờ, còn các công ty sản xuất thì chỉ để ý tới tính kịch hay cái gì đó hút người xem, mặc kệ cho những nhà xác và nhân viên của nó phải gánh tiếng xấu do sự truyền tải cầu thả của họ gây ra.

Tám mươi năm trước, khi tôi vẫn còn là một thực tập sinh tại Nhà tang lễ thành phố, cả nhóm đã được một công ty sản xuất tiếp cận để quay một bộ phim truyền hình dài tập có tên là *Tử Thần Thám Tử*. Trong đó giới thiệu một nhà nghiên cứu bệnh học tuyệt vời mà tôi đã có cơ hội làm việc cùng là Tiến sĩ Dick Sheperd¹. Chúng tôi rất vui và cảm thấy cực kỳ vinh dự khi được quay phim, vì chủ đề khám nghiệm tử thi lần này sẽ được tiếp cận một cách khoa học, miễn là nhận được sự đồng thuận của gia đình nạn nhân cũng như Văn phòng Điều tra địa phương. Ngạc nhiên thay, không có sự phản đối nào được đưa ra cả và bộ phim tài liệu diễn ra tốt đẹp. Người quản lý của chúng tôi lúc bấy giờ tên là Andrew đã đưa ra yêu cầu được xem kịch bản của toàn bộ chương trình trước khi nó lên sóng và hóa ra đó lại là điều cần thiết. Trong chương trình đó, đoạn ghi hình lúc chúng tôi gỡ phần đỉnh hộp sọ tử thi để tiếp cận sinh khối não, hình ảnh sàn nhà trắng tinh, sạch bóng đã bị cắt bỏ và thay thế bằng hình ảnh máu me tung toé bắn lên lớp gạch sàn xa lạ không biết từ đâu ra. Chúng tôi nhìn nhau ngỡ ngàng. Rõ ràng là những nỗ lực lau chùi đến từng li bằng chất tẩy rửa Bioguard của tôi không có ích cho việc thu hút người xem lắm, mà chỉ có một cuộc tắm máu mới mang lại hình ảnh giật gân đầy mong đợi. Sau khi sửa lại đoạn đó thì không còn vấn đề gì nữa và bộ phim truyền hình cũng nhận được phản hồi khá tích cực.

Tôi thực sự ngạc nhiên khi có nhiều gia đình đồng ý cho phép ghi hình tới vậy. Tôi đã chuẩn bị cho một cuộc chiến thuyết phục cam go và tổn nước bọt, nhưng hóa ra họ hàng và người thân của người đã khuất cũng tò mò muốn biết có cái quỷ gì diễn ra đằng sau những cánh cửa đóng kín của nhà tang lễ. Một số còn cho rằng, nếu những kết quả xét nghiệm của người thân họ được công khai và mô tả chi tiết thì biết đâu những khán giả đang gặp phải tình trạng tương tự cũng sẽ chột dạ mà

¹ Bây giờ, ông ấy vẫn còn tham gia chương trình truyền hình nổi tiếng *Autopsy*, một chương trình nghiên cứu cái chết của những người nổi tiếng, cả Brittany Murphy lẫn Whitney Houston cũng từng góp mặt.

đi khám: Chương trình truyền hình về khám nghiệm tử thi cũng có thể cứu được mạng người theo nghĩa đen.

Ai được lên truyền hình thì cũng vui cả, còn với tôi, một thực tập sinh APT, được làm công việc mà mình muốn làm trong lúc ghi hình và có thể khoe với gia đình, bạn bè về công việc của mình là một cảm giác lâng lâng tuyệt vời khó tả. Tôi còn nhớ mình đã mời tất cả mọi người đến căn hộ mình thuê và nổ một mớ bong ngô khi tập đầu tiên lên sóng. Chúng tôi ngồi quây chặt ních thành vòng trước màn hình, hầu hết ngồi bệt dưới sàn luôn, còn tôi thì cố chen chúc cùng hai người khác nữa trên ghế sofa. Ai nấy cũng cố gắng nhai bong ngô thật khê khi phim bắt đầu. Đoạn giới thiệu có lồng tiếng cùng vài đoạn phim ngắn rồi bất ngờ quay đến tôi, mái tóc vàng cùng vóc người nhỏ nhắn loắt choắt ôm cái kim cắt xương sườn sáng loáng bị chà bá, đang cố gắng cắt mở lồng ngực một người đàn ông. Độ cứng của xương cùng chiếc kim tạo ra những âm thanh hết sức kinh hoàng trong căn phòng khám nghiệm vốn đã cực kỳ vang.

Chín gương mặt quay ngoắt sang nhìn tôi, lặng im như tờ trong phòng khách ngày hôm đó, bàn tay nắm đầy ứ bong ngô mới đưa được nửa đường tới mấy cái miệng thì đã há hốc đứng hình.

“Saooooo?” Tôi vừa hỏi vừa ngó ngang ngó dọc, nguyên một hàng mắt tròn mắt dẹt nhìn nhau.

Có vẻ như đám bạn của tôi không hiểu được chính xác đặc thù công việc của tôi là gì. Tôi cho rằng cả bọn hoặc ít nhất là phần đông chưa từng muốn phải nghĩ đến nó, mãi cho đến khi nhận ra rằng tôi thực sự phải động chân động tay theo đúng nghĩa đen. Một đứa hỏi tôi là “Tao cứ tưởng mày chỉ trang điểm cho tử thi thôi chứ!” - Chà, đấy là một ngộ nhận rất phổ biến. Bộ phim tài liệu này chắc chắn sẽ giải đáp tất cả những câu hỏi như thế, không phò mặc thứ gì cho trí tưởng tượng nữa.

Tôi cố chấp chống lại những hiểu nhầm kiểu như vậy vì chúng tôi, những nhân viên khám nghiệm tử thi, sẽ luôn cố hết sức để đảm bảo

một chút phẩm giá cho người đã khuất trong khi phải thực hiện những quy trình có thể nói là xâm lấn nhất với cơ thể của họ. Căn phòng khám nghiệm của chúng tôi trang trọng và sạch sẽ như bất kỳ phòng phẫu thuật nào khác và nó sẽ an ủi gia đình nạn nhân một phần nào đó khi họ biết được điều này, thay vì mỗi lần mở truyền hình lên họ phải chứng kiến những gì mình lo sợ và những hình ảnh ghê tởm nhất mà não bộ con người có thể hình dung về khám nghiệm và cái chết được chiếu lên màn hình.

Cũng vì thế mà tôi cực kỳ khắt khe với bối cảnh của bộ phim này, không thể nào đồng ý để họ mô tả những nhân viên pháp y như lũ điên cả ngày đòi bố sọ tử thi ra nghịch được. Đội ngũ sản xuất sẽ phải thay thế phần đầu của cái xác với cái giá đắt đỏ tới hàng trăm bảng Anh mới có thể diễn tả chính xác quá trình lấy não, nhưng tôi sẽ không nhân nhượng. Đạo này tôi cũng làm quen với cô bé làm hiệu ứng đặc biệt trong chương trình lần này, một người đã từng là một SOCO trước khi chuyển hướng sang thiết kế âm thanh cho những bộ phim lấy chủ đề y tế như *Holby City*. Cô ấy hoàn toàn hiểu được mối nguy hại của việc giới truyền thông truyền tải sai sự thật để câu người xem và dành khá thời gian tán nhảm về những chương trình truyền hình như *Silent Witness* và *Waking the Dead*. May mà có người để cùng tán gẫu về những chủ đề quen thuộc đó ở trên phim trường. Cô ấy hay nói với tôi rằng, nếu mà nhà sản xuất bộ phim này thực sự muốn mô tả chính xác quá trình khám nghiệm thì họ đã xin tư vấn từ những người có chuyên môn như tôi từ lâu rồi, trước khi đặt thi thể giả làm đạo cụ hay trang trí phim trường. Đúng không cãi được. Mất bò mới lo làm chuồng chẳng bao giờ là một ý kiến hay cả, vì thế nên tôi xăm soi từng chi tiết được ghi trên tờ biểu mẫu số 97A đó trước khi tiến hành khám nghiệm để chắc chắn rằng đã sẵn sàng.

Thực ra giống như cô gái ấy, thời điểm đó, tôi cũng đang đứng giữa ngã ba lựa chọn nghề nghiệp của bản thân. Dù cho tôi đã thực hiện khám nghiệm tử thi nhiều năm rồi, cuối cùng cũng được lên đến hàng

lão làng thì tôi nhận ra càng ngày công việc bàn giấy càng chông chất còn thực mỗ thì ít đi. Vì thế nên tôi chọn làm người phụ trách kỹ thuật của một bảo tàng giải phẫu. Thay vì mổ thi thể và moi nội tạng của những người mới ra đi cho các bác sĩ tiến hành giám định, tôi chăm sóc và bảo trì cho năm nghìn mẫu tử nội tạng đã được lưu trữ trong vòng hai trăm năm mươi năm đổ lại đây cho con cháu mai sau trong những chiếc “bình” xinh đẹp. Tôi sử dụng những bộ phận cơ thể con người này để dạy học và trình bày trước công chúng những chủ đề liên quan đến lịch sử y khoa, giải phẫu và hơn thế nữa. Buồn cười một cái APT là một nghề nghiệp đòi hỏi nhiều thời gian và công sức, đến mức tôi chẳng có thời gian để mà nói về nó nữa. Bây giờ, khi lịch trình của tôi đã phần nhiều đỡ hỗn loạn và máu me, tôi có thể nghĩ về nó và ôn tập lại nhiều năm kinh nghiệm đã qua để đưa ra những lời khuyên cho học sinh, khán giả đại chúng về ngành nghề này thông qua truyền hình, sân khấu, viết lách và đặc biệt là phim ảnh.

Sau đó vài hôm, tôi quay lại trường quay. Trong lúc cả đội đang bu lại nghe phân công quanh thiết bị nghe nhìn gần dàn màn hình trực tiếp của đạo diễn. Tôi quay lại chỗ bàn ăn sáng định lấy cà phê với bánh mỳ ngọt và tránh xa tất cả những loại bánh ngọt giòn để để lại vụn do bệnh nghề nghiệp. Đến giờ đó đã là một thói quen khó bỏ lắm rồi.

“Bánh ngọt hạt sô-cô-la? Vào sáng sớm như thế này luôn?”

“Người ta có lòng thì mình có dạ”, tôi vừa nghĩ vừa thò tay nhón lấy bánh trên đĩa, trong lòng hơi có chút lẩn tránh tội lỗi, tại vì bình thường bữa sáng của tôi rất lành mạnh với một loại sinh tố nhiều màu xanh - Cũng lại là một món có ít nhiều liên quan đến tiếng lóng ngành mổ xẻ luôn, nhưng tôi nghĩ ở trên kia tôi đã lan man quá đủ cho cả chương này rồi. Sau khi bỏ chiếc bánh ngọt vào miệng và ngấu nghiến như sắp chết đói tới nơi, tôi quyết định lên vào trường quay và nhìn cảnh dựng nhà xác ra làm sao. May sao không có ai phát hiện ra. Cô ấy nằm đó, trên bàn giải phẫu, cái xác giả đáng yêu, ngôi sao của cả bộ phim này. Với ly cà phê trong tay, tôi cúi xuống kiểm tra kỹ phần trán và nhìn thấy phần

vết rạch thô kệch chỗ tách sọ ra đã biến mất như tôi mong muốn. Thật tốt khi họ đã sắp xếp sửa chữa nó trong vài ngày qua - Tôi nghĩ. Tôi xem lại một lần nữa, cô ấy thật sống động, đến từng cái lông mi, những sợi lông tơ trên cánh tay cũng chi tiết như thật vậy. Tôi vu vơ tự hỏi người ta phải tốn bao nhiêu tiền để làm ra một sản phẩm chân thật như thế này, vô thức siết chặt phân trên cánh tay cô ấy. Và, cô ấy ngồi bật dậy.

Tiếng hú của cô ấy vang lên lạnh lạnh và bất ngờ làm tôi giật mình quăng luôn ly cà phê trong tay chạm tới cả trần nhà. Tôi phải rú lên ba bốn lần liên tiếp trước khi cả hai chúng tôi phá lên cười vì sự ngỡ ngàng của tôi và những gương mặt trắng bệch của thành viên đoàn làm phim đã vội chạy đến trường quay trong nỗi kinh hoàng tột độ khi nghe âm thanh mà chúng tôi tạo ra. Rõ ràng đó không phải là cái xác giả mà là hàng thật giá thật, một Olwen bằng xương bằng thịt, một diễn viên thích lối diễn nhập tâm toàn phần (method actress) chọn nằm trên chiếc bàn giải phẫu bằng thép lạnh lẽo để vào được một trạng thái tâm lý phù hợp - Theo tôi nghĩ - để đóng vai một xác chết sao cho hoàn hảo. Đúng lúc đó thì tôi lang thang vào đến nơi, mắt nhắm mắt mở tò mò sờ soạng vuốt ve cô ấy. Tôi chưa bao giờ cười nhiều như thế trong đời mình, cả tôi lẫn thành viên đoàn làm phim ai nấy cũng cười lên cười xuống, cười lăn cười lộn, cười quặn cả ruột gan, cười sái cả quai hàm. Chà, tôi đúng là một chuyên gia về xác chết mà, chuyên gia kiểu không phân biệt được đồ giả với hàng thật luôn ý - Tôi nghĩ - Ờ, bây giờ thì ai mới là đứa lẫn lộn thực tế với tưởng tượng đây nhỉ?

Có một điều tôi rất thích ở hai ngôi sao diễn chính của bộ phim này, không chỉ vì họ là những tay kỳ cựu của làng điện ảnh Hollywood, mà còn vì họ nhiều lần nhắc lại rằng họ rất mừng khi có tôi ở đó làm cố vấn, dù cho có đôi chút nhầm lẫn về những gì tôi làm. “Thật tuyệt khi có một nhà nghiên cứu bệnh học ở đây!” Emile Hirsch nói vào ngày đầu tiên chúng tôi gặp nhau cùng một cái bắt tay nhiệt tình. “Cảm... cảm ơn”, tôi lí nhí trong ngại ngùng, “Nhưng tôi không phải là nhà nghiên cứu bệnh học, tôi là một kỹ thuật viên bệnh học”.

“Ừa, có gì khác nhau đâu?” Anh ấy bối rối, cùng lúc đó John cũng lên tiếng: “Nhưng tôi tưởng cô là một chuyên viên bệnh học?”

“Nhà nghiên cứu bệnh học là một bác sĩ chính quy, sử dụng những kiến thức y học chuyên môn mình có để chẩn đoán nguyên nhân tử vong của nạn nhân thông qua khám nghiệm thân thể và nội tạng nạn nhân.” Tôi giải thích với cả hai, “Công việc của tôi là hỗ trợ kỹ thuật cho quá trình đó, nhưng không phải ở mặt chẩn đoán mà theo cách khác. Tôi thực hiện những nhiệm vụ về mặt vật lý như giải phẫu, loại bỏ nội tạng, lấy mẫu thử thí nghiệm, đôi khi là giúp nhà nghiên cứu đưa ra chẩn đoán và vận hành nhà xác nữa”. Tôi quay sang John và nói: “Có nhiều từ ngữ được sử dụng để mô tả công việc này, chuyên môn mà nói thì chúng tôi được gọi chung với tên viết tắt là APT. Phần ‘Kỹ thuật viên/technician’ mới được đổi thành ‘chuyên viên/ technologist’ thời gian gần đây, nhưng tôi vẫn luôn thấy lẩn cẩn vì định nghĩa sách giáo khoa của từ ‘kỹ thuật viên’ có vẻ sát với thực tế công việc hơn so với ‘chuyên viên’”.

“Ra là vậy”, cả hai người họ cùng mỉm cười, nhưng tôi không chắc là họ hiểu thật hay đơn giản chỉ là xã giao, “Đại loại là nếu những tác giả vĩ đại của ngành này như R. A. Burnett, MBChB, FRCP, FRIPH, FRCPath - những người viết ra các cuốn sách mà chúng tôi theo học - hài lòng với cụm từ kỹ thuật viên thì tôi cũng chẳng có lý do gì để mà bất mãn cả.” Tôi bổ sung thêm rồi lại bật cười khi nhận ra rằng dân ngoại đạo chưa từng đụng vào cuốn *The Red Book* - thánh kinh đào tạo của các APT, thì câu đùa vừa rồi chẳng vui tẹo nào.

“Ồi thôi, quý vị cứ coi tôi là ông bầu đám tang đi, người mai táng cũng được”, tôi chùn bước, xấu hổ nói, “Thế cho dễ hiểu”.

Tôi dùng từ người mai táng suốt dù đã biết thừa là đa số những người cùng ngành không ưa gì nó cả. Có một vài nguyên nhân, một là người bình thường không mấy ai hiểu APT là gì. Nếu có ai đó hỏi tôi về nghề nghiệp mà tôi trả lời rằng mình là một APT thì cuộc trò

chuyện sau đó coi như chấm hết, không còn cơ hội vực dậy nữa luôn. Nếu may mắn thêm được vài câu thì sau đó sẽ là một màn bão tố những câu hỏi quen thuộc như: “Đấy là tên viết tắt của từ gì thế? Đánh vần nó ra sao? Tôi là bác sĩ à? Vân vân và mây mây... Hai là cái cụm từ đầy đủ của nó, “Anatomical Pathology Technologist” - kỹ thuật viên bệnh lý giải phẫu, là một cụm từ hết sức công kênh lắt léo làm người ta phát âm muốn méo cả mồm. Tôi cho rằng “mortuary technician” - kỹ thuật viên nhà xác nó vừa gọn gàng vừa dễ hiểu hơn nhiều. Tôi coi hai cái từ “mortuary” - nhà xác và “technician” - kỹ thuật viên như hai quả cầu tuyết mà mình có thể cầm mà nén nó lại thành một từ “mortician”. Tôi cảm thấy như vậy gọn hơn mà mọi người ai cũng hiểu được “mortician” là gì. Bình thường sau khi nghe vậy ai nấy cũng đều dờ ra như mới hứng trọn một quả cầu tuyết vào mặt vậy. Người nào người nấy cũng há hốc mồm ngạc nhiên rồi lắc đầu không tin. Mà quả thật là tôi cũng không chỉ là một APT thông thường thật: Sự nghiệp của tôi và quan hệ với tử thi trải dài từ ướp xác tới mổ xẻ rồi thu thập chứng cứ, nghiên cứu, khai quật và giám định xương cũng như bảo tồn những mảnh thi hài làm chứng nhân lịch sử. Ở mức độ cá nhân mà nói thì bảo tôi là người mai táng cũng không hề sai.

“Thật vậy hả? Trông cô không hề giống mấy tay đó một chút nào!” - Một phản ứng thường thấy và tôi cũng không ghét nó. Tôi thích việc vẻ ngoài của mình không hề tương xứng với công việc mà tôi đang làm. Đừng đánh giá người khác qua vẻ bề ngoài, kiểu kiểu như vậy. Nhưng không chỉ thế, cả quãng đời trưởng thành của tôi đều đã dính tới xác chết rồi, nó đã trở thành một phần danh tính của tôi, một đam mê. Như nhà thơ bất đắc chí Thomas Lynch đã nói, “Có những người đã đem chính mình và công việc hoà với nhau làm một”. Bản ngã của tôi dưới tư cách là một con người và một tôi khác chuyên chăm chút cho người đã khuất đã hoà nhập với nhau không thể nào tách rời.

Trong hai ngôi sao của bộ phim thì tôi đã được gặp Brian Cox từ trước đó rồi, khi anh ấy đến Bảo tàng Bệnh học, nơi tôi làm việc để ghi

hình một phần phim tài liệu. Nội dung phân đoạn cụ thể đó là về tác hại của rượu lên gan và tôi phải mang rất nhiều tiêu bản lá gan lên bàn cho đoàn làm phim lựa chọn. Tôi có cảm giác mình như một người bán hàng rong trên đường phố London vậy, bày sạp hàng ra đường và cố gắng thuyết phục người lại qua về chất lượng của hàng hóa để tôi không phải tiếp tục chạy đôn chạy đáo lấy tiêu bản lá gan từ khắp nơi trong ba tầng lầu xuống đây nữa: “Không phải đâu bố tèo, tôi đảm bảo đây là một lá gan siêu phàm, là thứ mà anh đang tìm”, “Không thưa ngài, ngài không muốn lá gan ở trên đó đâu - Tôi sẽ bán cho ngài cái này!”.

Brian và Emile đóng vai một cặp cha con, thời gian đầu quay phim, cả hai còn đủ sự hào hứng và nhã nhặn, cộng thêm đoàn làm phim liên tục nhắc nhở rằng tôi là một phần không thể thiếu của bộ phim này, “Brian và Emile rất vui khi có cô ở đây giúp họ”. Đến tuần ghi hình thứ tư, khi cả hai đã mệt mỏi thì bệnh ngôi sao điển hình bắt đầu trỗi dậy với đầy đủ những gì người ta thường mô tả trên mấy trang báo mà bạn hay đọc. Emile ngày càng trở nên cáu kỉnh và Brian mất đi sự hứng thú, thường xuyên quay trở lại trường quay sau giờ nghỉ trưa với vẻ ngoài chẳng mấy nhiệt tình. Đoàn làm phim muốn tôi cố vấn thêm một vài ngày nữa so với dự định, nhưng bên cạnh việc tôi không còn muốn phơi mặt mười hai giờ đồng hồ mỗi ngày lang thang trên phim trường lạnh cóng ra, tôi không thể nào hoãn lại công việc chính của mình thêm nữa. Vào ngày cuối cùng trước khi rời đi, tôi đã hỏi giám đốc nghệ thuật là có phải giới diễn viên đều hành xử như thế này không. “Không, chỉ là do đây là một bộ phim rất khó nhằn thôi.” Cô ấy trả lời.

Không lâu sau đó, tôi đã được trải nghiệm thực tế sự cáu bẳn của giới diễn viên khi tôi đưa ra lời khuyên cho Emile và anh ta hét thẳng vào mặt tôi, “Làm gì có ai biết và cũng chẳng có ma nào quan tâm đâu”.

“Ồ, thế thì tôi mài gót giày ở đây mười hai tiếng mỗi ngày chỉ cho các người quy trình thực tế làm cái gì nhỉ?” Tôi vừa nghĩ vừa lặng lẽ quay đi.

Tôi tự hỏi liệu đây có phản ánh về thái độ của những người bình thường hay không, rằng những gì chúng tôi làm đằng sau cánh cửa phòng giải phẫu được coi là kỳ cục và bày vẽ đến mức chẳng ai thèm quan tâm và chẳng ai tò mò dù chỉ là chút xíu. Ranh giới phân chia giữa những người thích và không thích loại công việc này rất rõ ràng. Có những người thực sự muốn biết mọi thứ về nó, cũng có những người cho rằng nó chỉ dành cho mấy tay lập dị. Tôi đếm không xuể số lần người ta thì thầm vào tai tôi rằng “Chà, phim trường, cô có thấy phần kích không?”, và tôi phải thì thầm trả lời, “Không, nó hơi nhàm chán, tôi sẽ hào hứng hơn nếu như đây là một phòng giải phẫu thật với một cái xác thật”. Tôi lựa chọn làm việc với người đã chết vì tôi cảm thấy công việc này thú vị và đầy ý nghĩa. Loanh quanh trên phim trường, ít nhất đối với tôi, không phải là cách hay để trải qua mỗi ngày.

Ngược lại, trong phòng khám nghiệm tử thi không bao giờ có một phút giây nào làm cho người ta buồn chán cả. Ngay cả khi nhà nghiên cứu bệnh học đã rời đi thì việc phải làm vẫn còn nhiều lắm. Jason đảm nhận việc dọn dẹp để tôi tập trung vào công việc chỉnh trang lại anh chàng bác sĩ nha khoa nọ. Tôi khâu lại các vết dao, tôi tắm rửa cho anh ấy, chải mái tóc rối bù xù trên đầu, băng lại những vết loét do nằm liệt giường lâu ngày, cắt tỉa lại móng tay mọc dài lờm chờm. Khi tôi xong xuôi, trông anh ấy tươi tắn hơn hẳn khi mới tới đây lần đầu tiên, hoàn toàn có thể để gia đình và bạn bè đến xem mặt lần cuối... Nhưng chẳng có ai xuất hiện cả. Dẫu vậy, những cố gắng của tôi cũng không lãng phí, những gì tôi làm là sự tôn trọng đối với người đã khuất, tôi làm vì anh ấy, không vì ai khác cả. Đây là lý do tôi thấy đời mình có ý nghĩa: Giờ đây, trông anh ấy như đã bình yên an nghỉ. Tôi vuốt nhẹ lên trán để chắc chắn rằng đôi mắt này đã nhắm đúng cách, sau đó kéo khóa túi đựng xác và đặt người đã khuất trở lại vào trong ngăn đông đánh số.

Nhiều người tò mò về công việc đằng sau cánh cửa phòng khám nghiệm nên tôi cũng thường xuyên đi trả lời phỏng vấn, vấn đề là ngay cả với những ý định tốt đẹp thì người ta vẫn hay cắt gọt lời bạn nói để

thêm phần kịch tính hoặc không làm tốt việc tìm hiểu ban đầu. Không phải là do tắc trách hay gì cả, đơn giản là do cái chết đối với người sống là một thế giới khó hiểu và nhạy cảm. Lấy tử thi làm ví dụ đi, tôi có thể gọi một cách uyển chuyển là người thân, người quá cố, người đã khuất tùy theo ngữ cảnh. Ví dụ, khi thực hiện nghiên cứu về quá trình phân hủy hay thảo luận về việc hiến tạng và mổ xẻ cơ thể cùng nội tạng, chúng tôi sẽ dùng từ “xác chết” hay “tử thi”, từ “bệnh nhân” sẽ không được sử dụng trong trường hợp này. Tuy nhiên, khi bạn làm việc trong nhà xác của bệnh viện, người đã khuất đều được gọi là “bệnh nhân” vì họ đều đến với chúng tôi từ bệnh viện và khám nghiệm tử thi là bước cuối cùng trong hành trình y tế mà họ sẽ đi, nên nói đúng ra họ vẫn còn là bệnh nhân. Những người làm việc trong nhà tang lễ như tôi ngày xưa thì sẽ không dùng từ đó nữa mà thường thay bằng “trường hợp”. Trường hợp này, trường hợp kia, đại loại là vậy. Chúng đều có cùng một ý nghĩa trong những ngữ cảnh nhất định và vô ý trong phần lớn thời gian còn lại, làm cho cánh nhà báo hoang mang nếu tôi dùng từ theo thói quen. Đó là lý do tại sao tôi cố gắng hết sức để cung cấp kỹ lưỡng và dễ hiểu nhất có thể cho những trái tim tử tế đã yêu cầu tôi làm điều đó. Thế nhưng, thỉnh thoảng họ vẫn phải sửa lại từ “bệnh nhân” tôi dùng thành “xác chết” trong bản chỉnh sửa cuối cùng vì nó có thể gây nhầm lẫn cho người đọc.

Mỗi mùa Halloween, người ta lại quan tâm một cách đặc biệt đến các bộ phận cơ thể, hài cốt với xác chết. Cứ đến khoảng thời gian ấy trong năm là tôi bỗng nhiên trở thành người nổi tiếng. Tôi luôn cho rằng mười lăm phút hào quang của mình đã qua và phủ bụi cùng với *The Death Detective*, cho rằng mình sẽ thôi chạm mặt ống kính giới showbiz nữa cho đến khi tôi được mời tham gia chương trình của Alan Titchmarsh và mang theo một số mẫu vật từ bảo tàng để minh họa cho chủ đề mình sẽ nói. Phần của tôi nói về những phương pháp chữa bệnh kỳ cục trong lịch sử nhân loại - một trong những chủ đề ưa thích của tôi vì có rất nhiều tiêu bản có thể sử dụng để minh họa. Ví dụ, xương của người bị

bệnh giang mai vắn vẹo và thủng lỗ chỗ - tác hại của việc nhiễm trùng và thủy ngân được sử dụng như thuốc chữa bệnh vào thời đó. Ngoài ra có một tiêu bản chứa một con sán dây dài và mỏng, ví dụ cho thứ phụ nữ từng sử dụng như một biện pháp hỗ trợ giảm cân, hy vọng khi có một con sán dây trong ruột thì nó sẽ giúp hấp thụ calo dư thừa, mang lại một thân hình thon gọn... Ít nhất trên lý thuyết thì là vậy.

Tôi được taxi đến đón sau khi tan làm, mang theo một chiếc thùng nhựa to oạch đựng đầy xương cốt được bọc tinh vi, sán dây và nhiều thứ khác. Tôi hoàn toàn không biết điều gì sẽ xảy ra và đến trường quay trong lo lắng, ngại ngùng với mớ hành lý cực kỳ không bình thường trong tay. Khi người ta đưa tôi đến phòng ghi hình, mời cà phê và giới thiệu với những vị khách mời khác, tôi bắt đầu thư giãn và thôi lo nghĩ vắn vơ. Thùng chứa xương cốt của tôi cũng chẳng phải thứ kỳ cục nhất trong trường quay khi xung quanh tôi có Rula Lenska, một vài nhân vật rối Muppets, Hairy Bikers và một em bé có thể nhảy theo bài *Single Ladies* (Put a Ring On It) của Beyoncé. Khi đến lượt tôi lên sân khấu đối thoại với Alan và giới thiệu về các mẫu vật sống trên máy ảnh trước khán giả trường quay. Mọi thứ diễn ra thật suôn sẻ, tôi không cảm thấy lo lắng dù chỉ một chút, cứ như trong mơ vậy.

Chiến thuật đó hẳn cũng có hiệu quả vì họ lại một lần nữa mời tôi tham dự chương trình cho số đặc biệt dịp Halloween, với chủ đề do tôi tự chọn. Tôi đã bàn về nguồn gốc y học của một số quái vật nổi tiếng trong văn hóa đại chúng và mang theo một vài mẫu vật làm dẫn chứng. Như kiểu bệnh phong, hay bệnh hủi là nguyên mẫu của xác sống trong văn hóa đại chúng. Người mắc bệnh thường được gọi là xác sống của miền Trung Đông, bị Giáo hội Công giáo tuyên bố là những sinh vật báng bổ trở về từ cái chết. Họ còn sống nhưng không được coi như sinh vật sống, không có quyền lợi gì cả. Hay như căn bệnh rối loạn chuyển hóa Porphyria, một dạng bệnh thiếu máu có thể là khởi nguồn của những truyền thuyết về ma cà rồng, bởi lẽ người mắc bệnh thường bị nhạy cảm với ánh sáng mặt trời và răng sẽ chuyển dần sang màu đỏ.

Họ mời tôi tham gia phần đồ vui có thưởng ở cuối chương trình với chủ đề Halloween và đương nhiên là tôi đã thắng. Giải thưởng là một quả bí ngô tí hon được xịt sơn vàng, nó là niềm vui và niềm tự hào của tôi trong suốt sáu tháng trời cho đến khi tôi bàng hoàng nhận ra nó đã xếp lếp thành một đồng năm mốc meo nâu xỉ và đành chấp nhận tiễn nó ra đi. Cũng giống như chúng ta, chiếc cúp bí ngô cuối cùng cũng phải về với cát bụi, à, trừ mấy thứ được bảo quản trong những chiếc bình tiêu bản nằm đâu đó.

Chương trình rất thành công, thi thể con người mang một thứ sức mạnh mà những thứ phục chế giả dối và hư cấu không có. Ở Anh quốc, người ta rất khó để tình cờ thấy được bộ phận thi thể con người hàng thật giá thật vì nhiều lý do, một trong số đó là người dân không tự mình mai táng người thân như những thời kỳ xa xưa mà có những chuyên viên thực hiện điều đó thay họ. Một nguyên nhân khác là những viện bảo tàng, như cơ sở tôi đang làm việc đây, cần phải có giấy phép đặc biệt mới được phép công khai cho khán giả được nhìn thấy. Dẫu vậy, tôi vẫn thấy rằng có những thứ chỉ có đồ thật mới dạy được cho chúng ta, nó có những điều đặc biệt mà những thứ mô phỏng không cách nào mang lại được.

Tôi còn nhớ hồi mười bốn tuổi, ngồi trong tiết Lịch sử học về tư tưởng Quốc Xã. Một nửa lớp quan tâm đến lần khử mùi và tiểu thuyết tình yêu còn hơn những gì được học làm cho giáo viên nổi đóa trên bục giảng. “Họ làm ra chao đèn từ da người, làm sao các em có thể bình thản trước thứ tội ác dã man như vậy được?” Nhưng chúng tôi chỉ đơn giản là không hiểu được điều đó, mấy đứa nhóc tuổi đôi mươi có thể quan tâm đến thứ gì hơn ngoài việc ngực của mình có đang phát triển hay không, đến bao giờ mới bỏ được cái áo may ô trẻ con này mà dùng áo lót thực sự như người lớn hơn những gì xảy ra ở một địa phương xa lạ từ rất lâu trước khi chúng tôi được sinh ra. Mãi cho đến khi chúng tôi tham gia một cuộc triển lãm về cuộc diệt chủng người Do Thái, nhìn thấy từng đồng, từng đồng xác người chồng chất lên nhau, những

mái đầu tro troi khi tóc đã bị cạo sạch đi của những nạn nhân đã chết dưới tay Đức Quốc Xã - Khi đó, nỗi kinh hoàng mới thực sự ập đến. Từ trong những hài cốt ấy dường như có một thứ lực hút vô hình bắt người ta phải ghi nhớ.

Những thực tập sinh của trường Y tôi theo học hẳn cũng cảm thấy vậy khi họ cầm dao thực hiện mổ những mẫu vật chỉ định trong phòng thí nghiệm. Họ trân trọng những thân thể được hiến dâng cho khoa học ấy, trở nên gắn bó với những gì mình đang làm và tự mình thực hiện những nghi lễ tưởng niệm vào cuối năm khi công cuộc mổ xẻ đã xong xuôi. Những tiêu bản làm giả từ cao su hay nhựa tổng hợp sẽ vĩnh viễn không có được thứ sức nặng và sự tôn trọng ấy.

Diễn viên Bradley Cooper hẳn cũng có cùng quan điểm với tôi. Anh ấy đã đóng vai Elephant Man trong một tác phẩm mới được công diễn tại một nhà hát ở London. Mặc dù trong phần công cộng của viện bảo tàng có một bản sao bộ xương của Josep Merrick, anh ấy đã yêu cầu xem bộ hài cốt thật sự đang nằm trong phòng trưng bày đặc thù chỉ dành riêng cho các nhà nghiên cứu và sinh viên y khoa. Anh ấy muốn diễn vai đó một cách trọn vẹn, vì thế chúng tôi đã đồng ý. Phần còn lại là lịch sử, Bradley đã thể hiện thành công tính cách của Joseph Merrick và dành sự tôn trọng lớn lao cho thi hài của ông ấy. Trên thực tế, một ngày trước khi về Mỹ, Bradley đã quay lại đây để nói lời tạm biệt. Bộ xương đó là một con người, những xác chết trên bàn khám nghiệm tử thi kia cũng là con người, ngay cả năm nghìn mẫu vật dưới sự chăm sóc của tôi đây, từng cái trong số đó cũng là con người, cũng quan trọng, cũng đầy sức nặng và mang những câu chuyện khác nhau chờ được kể - những gì tôi có vinh dự được kể lại dù là bằng hình thức khác.

Đó là lý do tại sao tôi yêu công việc hiện tại của mình, dù có phải đeo tấm huy hiệu có đề "Creepy Carla" lên ti vi cả một ngày, giành được phần thưởng quả bí ngô vàng, hay là ngồi giảng giải về một mẫu vật mô tả chứng thoát vị có nguồn gốc từ những năm 1750, hay đứng trên phim trường soi mói một diễn viên đi nữa. Tôi có nhiều năm kinh

nghiệm thực hiện mổ tử thi, nhưng trở trêu thay, ngày ấy tôi quá bận rộn chẳng thể theo đuổi một điều gì khác cả, không thể tiếp tục việc học hay nghiên cứu. Bây giờ, tôi không còn làm việc toàn thời gian trong nhà xác nữa, tôi lại có thời gian tự do suy nghĩ về công việc điên rồ nhưng đầy ý nghĩa và thỏa mãn này, tìm ra thế nào mới là một APT thực sự. Một chân tôi đặt trong những cái chết của quá khứ với tiêu bản thi thể của những con người xa xưa, chân còn lại đặt trong những cái chết của hiện tại và tương lai.

Làm việc trong nhà xác đã không còn là ngõ cụt.



CHUẨN BỊ: GẶP GỖ NỘI ĐAU

Tôi đã sẵn sàng để gặp Người, Đấng sáng tạo của bản thân mình, liệu Người đã sẵn sàng cho thử thách lớn là tôi chưa lại là chuyện khác.

- Winston Churchill

Ông nội tôi, Frederick, thả mình rơi cái bịch xuống chiếc ghế ưa thích, thở ra một hơi khoan khoái khi đôi chân cuối cùng cũng được nghỉ ngơi, nhưng giữa chừng thì chuyển sang ho sù sụ như mọi tay nghiện thuốc lá khác. Chúng tôi vừa mới quay về từ nơi mà tôi gọi là “khu vườn”, dù thực ra chỉ là một trảng cỏ nhỏ nhỏ trước căn nhà nơi ông và bà nội Lily của tôi gọi là nhà. Dẫu nhỏ, nhưng đối với tôi hồi bảy tuổi, nó là cả một thế giới rộng lớn. Tôi nhớ mình đã từng chạy suốt từ đầu này tới đầu kia khu vườn, hết lần này đến lần khác, trong khi ông ngồi trên ghế, quay lưng vào tường, mặt hướng mặt trời, miệng phì phèo điều thuốc tự cuốn.

Bây giờ nhìn lại, ông nội làm tôi nhớ đến Sid James, với mái tóc hoa râm vuốt ngược về sau, nụ cười ranh ma làm đôi mắt híp lại còn hai đường khít tịt. Ấy thế mà hồi ông còn trẻ, như trong ảnh cưới của hai ông bà chẳng hạn, trông ông như Humphrey Bogart với những bộ vest thẳng thơm tinh tươm và đầu vuốt sáp bóng Brylcreem¹. Dù không bao giờ hé răng nửa lời về hồi nhập ngũ nhưng tôi biết những năm Thế Chiến thứ hai, ông đã tham chiến ở Burma (Miến Điện), một chàng

¹ Brylcreem là thương hiệu sản phẩm tạo kiểu tóc dành cho nam giới của Anh.

tra trẻ cùng chiếc đàn hơi accordion mang dòng máu tự do của dân du mục Gypsy chảy trong huyết quản. À, không phải kiểu Gypsy bạn thấy ngày nay trên truyền hình với những bộ váy cưới màu mè và mặt mày trang điểm diêm dúa loè loẹt đâu, tôi nói đến những người dân bản địa đã di cư trên mảnh đất này trên những đoàn xe ngựa được sơn màu sáng gọi là Vardos: Những người dân Di-gan Romani cũ kỹ, uống thứ rượu bỏng cháy dưới ánh lửa trại, câu chửi thề luôn treo trên miệng và giết gà trong nghi lễ để tìm xem con gái nhà ai nên được gả đi đầu tiên.

Bố của ông nội tôi - cụ tôi là một tay đâm Di-gan, mặc dù có hai cánh tay ngắn ngủn phải dùng nịt tất để săn ống tay áo sơ mi rất lâu trước khi nó trở thành một xu thế thời trang. Cụ có móng tay cái rất dài, gần giống như Sport trong phim *Taxi Driver* và cụ dùng nó để sửa đồng hồ. Cụ cũng xỏ lỗ tai cho người ta (Đương nhiên không phải bằng móng tay cái rồi) và có thể biến khuyên tai hình vòng thành nhẫn cưới cho cụ bà. Hai cụ kết hôn và có với nhau năm người con nhưng không có ai sống sót - Một điều không hề lạ vào thời đó. Sau khi đến Anh vào những năm 1903, hai cụ có với nhau thêm năm người con nữa, trong đó ông nội tôi là con cả. Đây là tất cả những gì tôi có thể nhớ được về cuộc đời của ông nội. Những gì đọng lại rõ ràng nhất trong tôi là vẻ mặt khi ông từ trần.

Ngày hôm ấy, ngay sau khi ngã lưng xuống chiếc ghế ưa thích, ông bắt đầu lên cơn co giật. Tôi đứng nhìn ông từ vị trí đôi dép đã tuột ra, nhưng lại thấy mình đang nhìn thẳng vào bộ mặt cái chết. Đôi mắt ông trợn ngược, đầu ngẹo sang một bên và từ khoé môi chảy ra một giọt máu đơn độc vẽ nên một vệt đỏ thẫm trên gò má nhăn nheo. Sau đó, hàm răng giả của ông bật ra khỏi miệng một cách hài hước và rớt xuống thềm một tiếng ụcch. Tôi không nhớ người đã lôi tôi ra khỏi hiện trường là ai, nhưng rõ ràng họ cho rằng đây là thứ mà một đứa trẻ bảy tuổi không nên nhìn thấy.

Ông nội của tôi ngay lúc đó đang trải qua cơn đột quỵ, nói đúng ra thì cơ thể ông không chết trên chiếc ghế đó, nhưng ngay cả khi đến

bệnh viện thì ông cũng không có khả năng hồi phục. Ông qua đời với mẹ tôi và các cô dì quây quần xung quanh. Tôi không tham gia tang lễ vì mọi người cho rằng bảy tuổi là quá nhỏ, cũng không thể nhớ được gia đình mình đã cư xử ra sao vào ngày hôm ấy, nhưng tôi vẫn nhớ rằng sự ra đi của ông để lại trong tôi cảm giác vừa sợ hãi vừa tò mò.

Tôi đã luôn là một đứa nhỏ gan lỳ và nghịch ngợm, những nét tính cách được kế thừa từ cha mình, một người đàn ông kiêu hãnh và cứng đầu trong gia đình Công giáo lớn. Ở tôi - đứa con cả trong một gia đình chỉ có hai người con, cùng nền giáo dục ít cứng nhắc hơn những gì cha đã từng được hưởng ở thời ông ấy, khiến những nét tính cách tương tự phát triển thành tính độc lập, khao khát hiểu biết và nhu cầu thường xuyên được ở một mình với những cuốn sách hoặc suy nghĩ vẩn vơ. Tôi biết đọc từ năm hai tuổi và hình như tôi có thể nói cho mẹ biết chương trình truyền hình ưa thích của mình lên sóng lúc mấy giờ nhờ đọc trên báo. Một lần, mẹ phạt tôi vì lỗi gì đó bằng cách bắt tôi về phòng như phần đông phụ huynh thời đó vẫn làm, một lúc sau, mẹ cho rằng tôi đã phải chịu đựng “sự cô độc” trong thời gian đủ dài, mẹ lên xem và thấy tôi đang vui vẻ đọc sách trong yên lặng. “Được rồi, con có thể ra ngoài rồi.” - Mẹ nói và tôi đáp lại rằng, “Một lát nữa ạ, con đọc xong chương này đã”. Đó chính là những hình phạt đáng yêu nhất!

Đối diện với tử thần ở khoảng cách gần như thế có thể làm những đứa trẻ khác sang chấn tâm lý nặng nề, nhưng tôi không giống vậy. Tôi bị nó mê hoặc, tôi coi thần chết bí ẩn này như một thách thức, một thứ gì đó để nghiên cứu. Tôi sớm đã chấp nhận cách thế giới vận hành, những nốt thăng trầm và hiểu rằng không thể có ánh sáng nếu không có bóng tối.

Tại sao lại thế? Có thể là do dòng máu Di-gan chảy trong cơ thể, cũng có thể là ảnh hưởng từ Công giáo đến từ cha tôi, cũng có thể là do cơn khát những tác phẩm của Agatha Christie ở cái tuổi mà tôi đáng ra nên đọc Enid Blyton, cũng có thể là do bộ phim *Bunny Massacre* nữa.

Cha tôi thỉnh thoảng lại bất ngờ tặng tôi và đứa em trai những con thú cưng chẳng biết từ đâu ra. Có hồi hai đứa được cho hai con thỏ một đen một trắng. Dù chúng tôi không đứa nào đòi hỏi gì nhưng chả có đứa trẻ nào lại từ chối thú cưng cả, đặc biệt là tụi thỏ con. Thế nên tôi có thêm một cái chuồng lớn, rất nhiều cỏ khô và hai chú thỏ con vui vẻ khi có một nơi che chở khỏi những yếu tố tự nhiên trong ngôi nhà mới - nhà kho sau vườn. Chúng tôi cho thỏ ra khỏi chuồng lang thang trong nhà kho mỗi ngày hoặc nhìn hai đứa chạy tự do trong vườn, nhẹ lòng khi biết rằng không có con mèo nào rình mò quanh đây cả. Nhưng tưởng tượng thì không bao giờ giống thực tế cả. Một ngày nọ, không biết từ đâu ra, những âm thanh tru tréo chói tai phát ra từ trong vườn làm chúng tôi chết lặng trong phòng ăn, nĩa đưa đến miệng cũng dừng lại. Tôi sực tỉnh và lao ra vườn. Những gì chúng tôi nhìn thấy giống như một cảnh quay chậm trong phim Hoa Kỳ, khi mấy nữ sinh vừa mới đánh nhau bằng gối một cách khiêu gợi, để lại những chiếc lông vũ bay lơ lửng từ từ rơi xuống chạm nhẹ vào những thân thể uể oải phập phồng của họ. Nhưng ở đây thay cho những chiếc lông vũ chạm vào những tấm thân rám nắng ướt đẫm mồ hôi là những mảng lông thỏ dính vào những cái xác co giật và đẫm máu. Cha tôi đã quyết định lựa một đôi thỏ đực cái, chúng giao phối sinh ra một ổ thỏ con bé xíu, được khéo léo giấu trong những kẽ hở của nhà kho nên không một ai hay biết cả: Giữa chuồng thỏ và tường, đằng sau tủ đông, dưới luống rau, sau chậu nước. Chúng tôi còn không biết đàn thỏ con này tồn tại, nhưng một con mèo ranh ma đã len được vào trong qua ô cửa nhà kho bé xíu và có một buổi dã ngoại như Mike Myers vào ngày Halloween. Chúng tôi chưa kịp làm gì thì nó đã tàn sát tất cả đám thỏ con theo bản năng rồi.

Gần như là tất cả.

Khi đám lông cuối cùng đã lắng xuống và chúng tôi lọc xác thỏ ra như một đám linh cầu bầu vào xác, tôi tìm được một con thỏ bé xíu xiu vẫn còn sống đang run rẩy. Tôi nhớ mình đã nâng sinh vật nhỏ xíu

đáng thương này trong lòng bàn tay, cảm nhận rõ ràng nhịp tim mong manh nhưng điên cuồng của nó trên da mình. Tôi thấy bất lực, như thể bằng cách nào đó tôi nên đề phòng trước không để cho bi kịch này xảy ra, hoặc ít nhất cũng có thể giải quyết ổn thỏa bằng cách nào đó.

Cái chết, kẻ thù cũ của tôi, đang đến.

Bạn càng biết nhiều về thứ gì thì khả năng bạn có thể kiểm soát nó càng cao. Khi bi kịch xảy ra, chỉ có hiểu nó thì bạn mới có thể kiểm soát được cảm xúc của mình. Tôi đã làm vậy với cái chết. Họ nói rằng “Bạn nên có bạn bè ở gần và giữ kẻ thù ở gần hơn”, tôi đã làm điều đó với cái chết, rất gần.

Về mặt y tế, đột quỵ được gọi là tai biến mạch máu não, dù có chút đột ngột, nhưng thực tế không có gì là ngẫu nhiên ở đây cả. Một trong những nguyên nhân dẫn đến tai biến chính là thuốc lá nên với việc suốt ngày phì phèo những điếu thuốc tự cuốn, có thể nói là ông nội tôi đã góp một tay trong cái chết của chính ông. Các yếu tố rủi ro khác bao gồm cao huyết áp, cholesterol cao và béo phì - những điều mà chúng ta đều có thể tự kiểm soát được nếu cố gắng. Nhiều năm sau, với tư cách là một học viên ngành pháp y, tôi đã cầm trên tay một bộ não người đã tử vong vì đột quỵ trong khi Tiến sĩ Jameson giải thích cho tôi tất cả những điều trên.

“Đột quỵ xảy ra khi lượng máu lưu thông đến một phần của não bị chặn lại do tắc nghẽn hoặc vỡ mạch máu. Ở đây, em có thể nhìn thấy vết đứt.” - Ông ấy chỉ vào một vùng máu đỏ sẫm trong lát cắt não nhợt nhạt. “Em có thể làm giảm nguy cơ đột quỵ bằng thuốc làm loãng máu thường thấy như aspirin và chú ý chăm sóc sức khỏe bản thân.”

“Liệu mình có thể biết được một ai đó sắp lên cơn đột quỵ không ạ?” Tôi lên tiếng hỏi, vừa nghĩ đến ông mình vừa cẩn thận đặt bộ não mỏng manh trở lại bàn mổ.

“Có thể. Một bên cơ thể bị tê liệt hoặc suy giảm thị lực ở một bên mắt, thậm chí có thể thoái hóa một bên mặt và nói lắp nữa.”

Và cứ thế, tôi cảm thấy rằng mình đã hiểu về nó như ước nguyện của bản thân từ lúc nó mang ông nội tôi đi: Bạn có thể nhìn thấy tử thần đang đến nếu biết phải nhìn vào đâu, chú ý điều gì. Bạn có thể kiểm soát nó.

Thành hay bại thì ít nhất bạn cũng đã thử.

Lần đầu tiên, mẹ nghe thấy ước nguyện muốn trở thành nhân viên nhà xác của tôi là hồi tôi chín tuổi, trên chiếc ghế tiệm làm tóc khi người thợ gội chuyện với tôi như thường lệ, để đánh lạc hướng trong khi cô ấy làm tóc cho tôi phòng khi tôi la hét.

“Lớn lên em muốn làm nghề gì?” Cô ấy hỏi tôi một cách ngọt ngào và tôi cũng trả lời lại một cách ngọt ngào không kém: “Người hành nghề mai táng ạ.”

Tôi thể là cái kéo đã khựng lại giữa không trung khi nghe thấy câu trả lời này, ít nhất là một lúc khi người thợ làm tóc liếc về phía mẹ tôi và bà cũng đáp lại cái nhìn nửa tò mò nửa phán xét đó bằng một cái nhún vai như muốn nói rằng “Tôi không có liên quan gì hết nhé”. Vào thời đó, chuyện một bé gái nhỏ nhắn tóc vàng nói rằng chúng muốn trở thành một người hành xác là cực hiếm, vì hồi đó các phương tiện truyền thông đại chúng vẫn còn rất dè dặt khi nói về cái chết và nghề pháp y. Đó không phải thứ được nhiều người biết đến hay có chút xíu liên quan nào đến truyền thống gia đình tôi, nhưng đối với tôi, nó là một lời mời gọi. Tôi không nhớ được mình đã bao giờ muốn làm bất cứ điều gì khác hay chưa. Tôi đã luôn bị mê hoặc bởi cơ thể con người và cách thức nó vận hành từ rất lâu, trước khi tôi hiểu được rằng sự kỳ diệu của cuộc sống và sự tất nhiên của cái chết là hai mặt của một đồng xu vĩnh viễn không thể tách rời - Tôi đã học được nó năm bảy tuổi, ngay dưới chân người ông đang hấp hối của mình. Sau cái ngày định mệnh đó, tôi muốn biết điều gì trong cơ thể đã dập tắt sự sống của ông nhanh đến vậy, khiến cho ông như một món đồ chơi chạy bằng dây cót rung lên ngay trước khi hết cót và chiếc chìa khóa ngừng quay.

Và mọi thứ cũng chẳng dừng lại ở đó.

Tôi bị mê hoặc bởi bất kỳ xác chết của sinh vật nào tôi tìm thấy trên đường - Một con mèo nhỏ đáng thương chẳng hạn và thường xuyên vận động bạn bè cho chúng nơi chôn cất tử tế trong vườn. Đây là một điều rất phổ biến khi đám trẻ bắt đầu nhận thức được sự hữu hạn trong sinh mệnh của chính mình và thương cảm trước những sinh vật khác, vì thế nên đừng lo lắng nếu đứa nhỏ nhà bạn tạo ra cả một nghĩa địa trong vườn - Con của bạn sẽ không trở thành một kẻ giết người hàng loạt đâu. Những con giòi, hay những cái xác máu me trương nứt làm cho tôi tò mò hơn là kinh tởm, tôi cần biết điều gì đang xảy ra bên trong nó. Vào ngày sinh nhật thứ mười của mình, tôi đòi mua một chiếc kính hiển vi và đem khoe với các bạn vào ngày “mang đồ chơi đến trường”. Tôi đã trình bày về cách thức hoạt động của nó với các bạn cùng lớp - đang tỏ vẻ không mấy hào hứng. Giờ nhớ lại, tôi khá ngạc nhiên khi mình có bạn. Ở độ tuổi đó, người ta thường bắt gặp tôi lang thang đến thư viện địa phương và mượn sách giáo khoa Sinh học trình độ A để tự mình nghiền ngẫm. Tôi đọc được trong sách rằng: Một con giun đất khi bị cắt làm đôi sẽ trở thành hai con giun đất. Tưởng tượng mà xem! Tôi giống như một Tiến sĩ Frankenstein phiên bản nhỏ với bím tóc lắc lư và đôi tất dài đến gối. Tôi đã nghĩ đây chính là chìa khóa để chinh phục cái chết. Từng con giun được những ngón tay nhỏ bé không ngừng nghỉ của tôi lôi ra khỏi gò đất trong khu vườn - nghĩa địa của tôi, sau đó chặt làm đôi và quan sát bằng kính lúp.

Đương nhiên là người mẹ đáng thương của tôi cũng xót xa thay cho mớ dao kéo của mình rồi. Tôi vẫn đến tiệm làm tóc và khi được hỏi về công việc của mình tôi sẽ vui vẻ nói về nó. Ngày nay, người ta quan tâm nhiều hơn về ngành này rồi, nhiều khách hàng và thợ tóc khác cũng thường tham gia vào cuộc trò chuyện nữa. Hình như ai trong số họ cũng đã xem mấy chương trình như CSI, Silent Witness hoặc đọc một cuốn sách của Patricia Cornwell hoặc Kathy Reichs và hình thành nên ý tưởng rằng: Đây là một công việc đầy mê hoặc. Khoa học Pháp y

rất hấp dẫn và miễn là tôi không chìm vào những chi tiết vụn vặt trong công việc hằng ngày (Chẳng ai muốn nghe về khoảng thời gian trôi đi loanh quanh cả ngày với chất thải của tử thi ngập tới tận khuỷu tay cả), tôi có thể trò chuyện hàng giờ về công việc, thường xuyên bị hỏi những câu hỏi đã được hỏi cả triệu lần trước đây. Dù sao thì, thà ngồi tiếp chuyện về công việc, dù lặp lại, còn hơn những câu chuyện tầm phào thường thấy ở mấy nơi chốn thế này như: “Em tính đi nghỉ ở đâu vào dịp lễ này?” Xác chết thì còn thú vị chứ đi chơi thì không chắc.

À, tôi cũng không ngại đi làm móng đâu, (Bây giờ mới có dịp làm, chứ ngày xưa chịu chết. Vì móng tay không gọn gàng thì không thể nào làm được những công việc giải phẫu phức tạp, vì vậy mong các bạn thứ lỗi cho tôi về sự diêm dúa nho nhỏ này. Nếu suốt tám năm bạn chỉ đi mỗi ủng và đồ bảo hộ trông như mấy bà bán cá thì bạn cũng sẽ làm mọi thứ để trông xinh đẹp thôi). Có một anh chàng ở tiệm cũng để móng tay cái dài y như ông cố của tôi vậy. Anh ta dùng nó để cạo lớp sơn móng tay bị lem khỏi da của tôi mỗi lúc sơn lỗi. Tôi chưa bao giờ được gặp ông cố của mình nhưng không hiểu sao sự giống nhau nho nhỏ đó làm tôi thoải mái.

Những thợ làm móng ở tiệm này không có ai nói được nhiều tiếng Anh nên tôi không thể tán nhảm được mà chỉ có thể ngồi xem để giết thời gian thôi. Mà tôi cũng khoái xem họ làm việc, vì vẻ chăm chú của họ khiến tôi nhớ đến bản thân và nhiều đồng nghiệp khác khi chúng tôi chuẩn bị khám nghiệm tử thi. Họ làm việc một cách chăm chỉ, tất cả các công cụ, chất lỏng, bột, thậm chí cả khăn giấy thấm nước cũng được xé nhỏ sẵn sàng để lúc làm việc đỡ phải lóng ngóng - mọi thứ đều ngăn nắp, có vị trí của riêng nó.

Đó cũng là cách tôi bắt đầu mỗi ngày với tư cách là một kỹ thuật viên pháp y, đi làm sớm hơn ít nhất nửa giờ so với giờ hành chính và sớm hơn rất nhiều so với các bác sĩ pháp y. Nói chung, với tư cách là một kỹ thuật viên, dù ngày làm việc bắt đầu lúc tám giờ, nhưng tôi sẽ có mặt vào lúc bảy giờ ba mươi, bật máy pha cà phê trước khi đồng nghiệp xuất

hiện và chuẩn bị cho những công việc sẽ diễn ra trong ngày. Vì các bác sĩ không phải có mặt trong suốt thời gian giải phẫu, nên họ thường ngó qua xác định danh tính người chết trước và ký một vài giấy tờ trước khi lên văn phòng, rồi để chúng tôi tiếp tục công tác chuẩn bị.

Việc xác nhận danh tính ban đầu này rất quan trọng, người quá cố sẽ được kiểm tra đi kiểm tra lại dựa trên thông tin cá nhân ghi trên giấy định danh ở cổ tay và cổ chân. Thực hiện giải phẫu nhằm cơ thể là điều không thể chấp nhận được. Khi đã xác định được danh tính, bác sĩ sẽ rời đi và thường quay lại sau khoảng một giờ. Một giờ đó là lúc để tôi tỏa sáng: Tôi sẽ bắt đầu giải phẫu tử thi.

Đối với tôi, mọi thứ cần phải được sắp xếp tỉ mỉ, sẵn sàng cho quá trình giải phẫu, nếu không tôi sẽ cảm thấy mình thất trách với công việc. Tôi là kiểu kỹ thuật viên sẽ giơ sẵn sàng một dụng cụ cần dùng cho bác sĩ trước khi họ yêu cầu, giống như một y tá trong phòng mổ vậy. Bằng cách đó, tôi cảm thấy mình kiểm soát được những gì bản thân đang làm và điều đó tốt hơn cho bệnh nhân. Hơn nữa công tác khám nghiệm tử thi sẽ rất lộn xộn và bừa bộn, bạn chắc chắn sẽ dính đầy máu và vô số chất dịch khác, nên không ai muốn mở tủ đi tìm tấm bông hoặc lưỡi dao mổ dự phòng trong trạng thái như vậy cả. Tốt nhất là làm những gì mà thợ làm móng làm và chuẩn bị trước cho mọi trường hợp có thể xảy ra trước khi bắt tay vào việc.

Trước tiên, tôi đảm bảo mình có nhiều “cuộn xanh” để dùng - một loại giấy thấm hút đặc biệt chuyên dùng để lau dịch thể trào ra và làm sạch khoang mổ. Sau đó, tôi bày tất cả dụng cụ của mình ra, với những lưỡi dao mới trên từng cán dao mổ một, cả chiếc PM40 nữa - nó giống như một dao mổ rất lớn với lưỡi dao to bụi phải bắt vít mới dùng được - Gắn xong lưỡi dao rồi, tôi sẽ bọc chúng lại trong giấy bạc hoặc gói giấy vì từng bị dọa rằng, ngay cả những phân tử oxi va đập lên lưỡi dao cũng có thể làm nó cùn đi. Tôi không biết điều đó có đúng thật hay không, nhưng tôi sẽ không bao giờ mạo hiểm với thiết bị của mình. Cẩn thận thì sẽ không phải áy náy mà.

Các công cụ khác được bày ra bao gồm một con dao rất dày, tầm một inch với một đầu hình vuông trông hơi giống một cây đao Samurai hay dùng trên phim, được gọi là dao não. Một lưỡi dao sắc bén dùng một lần cần thiết để cắt bộ não mỏng manh thành nhiều phần nhỏ mà không làm dập nó. Có kéo cắt xương sườn mà tôi đã từng đề cập để cắt xương sườn và sụn sườn vốn mềm hơn xương rất nhiều, nhưng một người càng lớn tuổi thì phần này càng bị vôi hóa nghiêm trọng hơn, việc cắt nó mà không để lại những mảnh xương sắc bén có thể xuyên qua gang tay và da thịt là rất khó. Đây là nguyên nhân gây ra tiếng ồn khủng khiếp khi bạn bè nhìn thấy tôi trên truyền hình. Có một vài cái muôi, một thứ gọi là chìa khóa sọ - một miếng kim loại hình chữ T được dùng để hỗ trợ mở đỉnh sọ sau này. Tiếp theo đó là một dàn dụng cụ dạng kéo bao gồm kéo cắt ruột, một số kẹp (cái có răng, cái không, y như bệnh nhân của tôi vậy) và một chiếc kéo gấp xương dùng để loại bỏ những mảnh xương nhỏ rơi vào những vị trí treo ngoe. Tôi sẽ luôn sẵn chỉ vào những mũi kim hình chữ C và S dán vào bên cạnh khay để sẵn sàng lấy ra dùng. Không có gì khó hơn loay hoay cầm cuộn dây luôn kim trong lúc đeo vài đôi gang tay trơn trượt vì máu đầu, hơn thế nữa tôi làm như trước vậy cũng là để hạn chế cái phản xạ ngậm đầu dây vào miệng để vuốt nó nhỏ lại cho dễ luồn như khi tôi luồn kim khâu quần áo. Bạn không muốn làm thế với kim khâu xác đầu, tin tôi đi. Sau đó, ngay cả xe đẩy dụng cụ cũng sẽ được bày đầy một hai cái đục, một cái cửa xương cắm điện cùng một cái cửa tay dự phòng, một số xô, chậu, khay, bát lớn.

Dù mỗi trường hợp đều sẽ có một chút khác biệt, đây là những thủ tục chúng tôi sẽ chuẩn bị. Tôi có thể đoán và thay đổi một chút dựa vào thông tin có sẵn, như việc những mẫu bệnh phẩm lấy từ người bị sốc thuốc do tiêm chích quá liều sẽ rất khác với những mẫu lấy từ ai đó tử vong trong viện dưỡng lão chẳng hạn. Với trường hợp trước, tôi cần chuẩn bị các mẫu mô cơ thể để gửi sang Khoa Độc học để xác định chính xác hàm lượng các chất có trong mô, xem liệu nó có phải

là nguyên nhân tử vong chính hay không. Trong trường hợp thứ hai, những vết lở loét do nằm liệt giường rất thường thấy, cho nên giống như tay nha sĩ bị chứng biếng ăn ở trên, chúng tôi sẽ dùng gạc vi sinh để lấy mẫu thử làm xét nghiệm, xem loại vi khuẩn nào là nguyên nhân chính gây nên nhiễm trùng - Thường sẽ mất vài tuần để các nhà nghiên cứu bệnh học nhận được kết quả từ phòng xét nghiệm - Không giống như trên truyền hình khi người ta cho ra kết quả trong vòng một giờ. Ở trong trường hợp này thì chúng tôi đã đúng: Nguyên nhân tử vong của người nha sĩ nọ là nhiễm trùng máu dẫn đến sốc phản vệ do vi khuẩn xâm nhập vào máu từ các vết loét lâu ngày.

Các nhà nghiên cứu bệnh học khác nhau cũng có những thói quen không giống nhau và một trong số những kỹ năng cần thiết của một kỹ thuật viên là phải nhớ được đặc thù của từng người để chuẩn bị sẵn đầy đủ những trang thiết bị họ yêu cầu. Có người này người kia, có người khó tính hơn, cần nhiều mẫu vật hơn trước khi đưa ra kết luận cuối cùng. Nhiều mẫu vật hơn có nghĩa là nhiều hộp đựng hơn, nhiều nhãn hơn, cần nhiều bản in hơn, sẵn sàng gắn nhãn cho từng bình riêng biệt phân chia rạch ròi nước tiểu, máu, thủy tinh thể từ mắt, dịch mật, mủ, mảnh nội tạng, mảnh xương, v.v... Những phần mẫu thử nhỏ nhỏ này được dùng trong mô học - nghiên cứu tế bào dưới kính hiển vi - thường có kích thước khoảng một xăng-ti-mét rưỡi, đặt gọn gàng trong hộp nhựa gọi là băng mô học. Nếu tôi cảm thấy vị bác sĩ phụ trách sẽ cần mẫu mô thì tôi cũng sẽ chuẩn bị sẵn những hộp này, dán nhãn, mở nắp sẵn, xếp nghiêm chỉnh dọc theo mép bàn mổ như trẻ con xếp hàng, kỷ luật như quân đội. Trái ngược với những niềm tin phổ biến của khán giả, các bác sĩ pháp y thường không lấy toàn bộ nội tạng đi làm xét nghiệm. Các kỹ thuật hiện đại và sự phát minh của kính hiển vi đã co kích thước mẫu thử yêu cầu còn một phần rất nhỏ. Chỉ có những trường hợp là tổn thương mô diện rộng thì các bác sĩ mới được đồng ý giữ lại mẫu thử lớn hơn trong khoảng thời gian không hạn định để phục vụ chẩn đoán. Một khi đã hoàn thành những công tác chuẩn

bị này thì quá trình khám nghiệm tử thi mới có thể diễn ra suôn sẻ. Một trong những người đồng nghiệp đã chỉ cho tôi một câu thần chú là “năm chữ P” - Prior Preparation Prevents Poor Performance - nôm na là có sự chuẩn bị thì hiệu suất mới cao, nói cho ngắn gọn thì là cần tắc vô áy náy, đừng mất bò mới lo làm chuồng,... Nó có thể áp dụng cả trong đời sống lẫn công việc, từ việc nấu cho người bạn yêu một bữa tối lãng mạn đến việc mổ bụng tử thi đều cần sự chuẩn bị kỹ lưỡng. Sự chuẩn bị là mấu chốt để bạn xây dựng sự nghiệp, hầu hết mọi người không theo đuổi được nghề nghiệp lý tưởng mà họ mong muốn vì thiếu đi sự chuẩn bị. Cái nghề bệnh lý giải phẫu này của tôi không tự nhiên từ trên trời rơi xuống, mà là kết quả của nhiều năm phấn đấu và chuẩn bị từ thuở thiếu thời.

Sau những năm học khá gò bó ở trường Công giáo, chuyên ngành GCSEs - giáo dục trung học phổ thông, tôi đi học đại học. Tôi chọn một số môn liên quan đến Sinh học và Tâm lý học trong lúc làm việc bán thời gian, để có thêm một chút tự do tài chính và phát triển bản thân trưởng thành hơn. Tôi lấy được bằng Dự bị về Khoa học Sinh hóa - tương đương với trình độ A các môn Sinh học, Hóa học, Toán học và Vật lý trong thời gian một năm, trực tiếp được học lên bộ môn Khoa học pháp y và Sinh học phân tử. Trong khoảng thời gian này, tôi không chỉ được tìm hiểu thêm về cơ thể con người một cách chi tiết mà còn được chỉ dạy cả các kỹ thuật pháp y cộng thêm cả nghiên cứu về độc học, vi sinh, sinh học tế bào và nhân chủng học giải phẫu - Khám nghiệm thi thể và hài cốt đã phân hủy.

Mặc dù ưa thích những môn học ở trường và có mục tiêu để hướng tới, nhưng vì đã có kinh nghiệm công việc thực tế, tôi cảm thấy mình muốn nhiều hơn những bài giảng lý thuyết suông thầy nói trò nghe. Tôi biết rằng đọc sách về pháp y và khám nghiệm tử thi là một chuyện, được quan sát những hình ảnh trong lớp do các bác sĩ pháp y hoặc nhà nhân chủng học có kinh nghiệm là một chuyện khác, nhưng tôi cần phải biết chính xác mình sẽ phản ứng như thế nào trước những cái xác

không lạnh lặn. Tôi cần toàn bộ trải nghiệm đa giác quan ở mức cao nhất, khi bạn đã xử lý được mức độ tồi tệ tối đa thì không có gì có thể làm khó bạn được nữa. Nhìn ảnh xác chết đang phân hủy rất khác với việc ngồi thấy mùi xác thối và cảm nhận được lũ giòi lúc nhúc nổ giòn tan dưới gót giày như khi người ta đạp phải miếng bim bim vậy.

Rồi vận mệnh đưa đẩy thế nào tôi được gặp nhà nghiên cứu bệnh học pháp y nổi tiếng - Tiến sĩ Colin Jameson - khi ấy đang thuyết trình về việc khai quật mộ tập thể ở Srebrenica. Tôi tranh thủ thời gian trò chuyện sau bài giảng để hỏi thăm - Ngại chứ nhưng tôi còn gì để mất đâu, may sao ông ấy là người tính tình dễ chịu. Sau khi ông ấy biết tôi làm việc ở một sở nhà xác gần nơi tôi theo học, ông ấy đề nghị tôi thỉnh thoảng ghé qua để lấy thêm điểm tốt nghiệp và bằng đại học. Đó là một trong những lý do tôi đến Nhà xác thành phố xin được tình nguyện mỗi tuần một lần vào buổi chiều. Tôi cứ ngỡ mình không có chút cơ hội nào, nhưng có lẽ vì hồi đó chẳng có ma nào muốn làm việc trong nhà xác cả, hoặc là do nể mặt Tiến sĩ Jameson - người quản lý mới ở đó - Andrew, đã đồng ý. Tôi được cấp một đôi boot Wellington mũi thép và cứ thế ù ù cạc cạc bước vào thế giới đằng sau cánh cửa nhà xác, không biết điều gì đang chờ đợi mình ở tương lai phía trước. Dù tôi có cố gắng nghiên cứu và chuẩn bị ra sao đi nữa thì những gì tôi biết về “nhà xác” hồi đó cũng chỉ gói gọn trong những gì giới truyền thông hay kể. Không có từng dãy kệ chứa đầy bộ phận cơ thể người đặt trong chai lọ, không có những bức tường đá lộn xộn thô sơ lẫn lộn với những thiết bị máy móc hiện đại như phim ảnh hạng B mô tả. Tất cả mọi thứ tôi nhìn thấy đều sạch sẽ sáng bóng. Dù là đợt nâng cấp mới đây của nhà xác đồng nghĩa với việc trang thiết bị đều tương đối hiện đại, vẫn còn một điểm nữa làm người ta nhớ lại định kiến đã có từ lâu về những kỹ thuật viên pháp y. Kỹ thuật viên cao cấp duy nhất còn lại hồi đó cũng làm việc một mình, một chàng mập đang dần già nua. Người ta gọi anh ta là Alfie - tàn dư của một kỷ nguyên khi chỉ có nam giới mới tham gia vào công tác xử lý xác chết. Tên anh ta là Alfie, tính cách hơi lập dị, mái

tóc hoa râm dày chải ngược lên và đeo một cặp kính dày theo phong cách của những năm 1950. Là dân London gốc, Alfie có chất giọng gần giống với Michael Cain (có thể hơi phóng đại một chút).

Nhà xác được cải tạo vì hội đồng địa phương đã được tái cấu trúc, chuyển từ dưới quyền quản lý của Sở Y tế Công cộng (nơi xếp nó vào cùng danh mục với Dịch vụ Kiểm soát sinh vật gây hại và Vệ sinh công cộng - nói ngắn gọn là dịch vụ diệt chuột và nhặt rác) sang một dịch vụ độc lập với người đứng đầu mới là Arnold - Dịch vụ Nghĩa trang và Hỏa táng. Khi nhìn thấy thực trạng nhà xác và nhân viên của nó, Arnold cùng đội ngũ của ông ấy đã quyết định đổi mới mọi thứ, kể cả đội ngũ nhân viên, bắt đầu luôn với đồng nghiệp của Alfie là Keith và sau khi tôi đến làm việc thì Alfie cũng bị sa thải luôn. Trong thời gian ở đó, tôi đã được nghe đủ loại "chiến tích" về những cách Alfie và Keith lợi dụng của công bỏ túi riêng, tôi có thể hiểu vì sao...

Bởi vì dịch vụ tang lễ từng trực thuộc Sở Y tế Công cộng, một trong số những viên chức ở đó đã quen sử dụng tấm thẻ công tác không được ghi phòng ban cụ thể của mình để đóng giả thành thanh tra y tế đến các nhà hàng kiểm tra vệ sinh an toàn thực phẩm để được ăn miễn phí. Anh ta cũng mang chó đi làm hằng ngày, mặc kệ nó lang thang giữa khu hành chính và phóng uế bừa bãi lên các khu vực thực hiện giải phẫu... rồi để mặc đó mà về nhà. Để phim khiêu dâm trong tủ được phân công ở nơi làm việc, chiếm dụng tủ của người khác để đựng mấy thanh kiếm Nhật, ăn uống và hút thuốc trong phòng khám nghiệm tử thi và trong quá trình giải phẫu cũng không thèm thay quần áo gì cả - cứ mặc nguyên đồ đi làm, trùm thêm cái tạp dề lên trên thôi - không khử trùng, không mặc trang phục chính quy, không gì cả, biến cả cái chốn này thành một cái hố đen của sức khỏe, an toàn và đạo đức.

Khi tôi được mời đến phỏng vấn - Thực ra là trò chuyện về công tác tình nguyện, người phụ trách chính của tôi là Andrew, một người đàn ông trẻ tuổi, nghiêm túc, trông hơi giống trai đẹp Beaker trong bộ phim *Sesame Street* với cặp kính cận, mái tóc vàng đỏ và sơ mi trắng

làm người ta liên tưởng đến áo khoác trong phòng thí nghiệm. Tôi có thể nhận thấy rõ mồn một quyết tâm đưa bệnh lý giải phẫu tới một kỷ nguyên mới và tôi hiểu tại sao anh ấy lại muốn làm như vậy. Công việc nhà xác đã trải qua một cuộc đại tu hình ảnh trong suốt những năm cuối thập niên 90, đầu những năm 2000 - Hệ quả tự nhiên của tiến trình hiện đại hóa các nghề nghiệp liên quan tới khoa học. Nó được kế thừa bởi một thế hệ trẻ hơn, tiến bộ hơn, những người muốn công tác trợ lý bệnh lý có tiêu chuẩn chuyên môn cao hơn với những bài kiểm tra nghiêm ngặt hơn - Những thứ thế hệ cũ không thể nào theo kịp.

Tôi đi làm vào thứ Năm hằng tuần - ngày trống lịch trong lịch học ở trường. Trong khi Andrew ở trong văn phòng để gửi email, xử lý công việc giấy tờ và hoàn thiện hệ thống quản lý mới của nhà xác, tôi sẽ vào phòng khám nghiệm tử thi với Alfie. Tôi quan sát anh ta lấy xác chết ra khỏi ngăn đông để chuẩn bị khám nghiệm và gặp một vài nhà nghiên cứu bệnh học khác nhau đến tiến hành khám nghiệm tử thi. Họ vui vẻ chia sẻ cho tôi những gì họ có thể kết luận được, để tôi ghi lại. Quyển sổ ghi chép nghề pháp y của tôi đầy những mảnh thông tin mới cực kỳ thú vị:

Ngày 22 tháng 2: Nhồi máu cơ tim là nguyên nhân tử vong phổ biến nhất ở các nước phương Tây.

Ngày 29 tháng 2: Thuyên tắc phổi nhưng bắt nguồn từ BẮP CHÂN!!!
Đã chứng kiến bác sĩ J thực hiện giải phẫu chân!!

Tôi đã quan sát tất cả các ca mổ xẻ nội tạng của các nhà nghiên cứu và xem Alfie cho chúng vào trong túi nội tạng, rồi đặt trở lại vào khoang cơ thể. Tôi lặng lẽ nhìn Alfie tái tạo lại những người quá cố và đặt họ trở lại vào trong ngôi mộ tạm thời. Sau đó, tôi sẽ dọn dẹp mớ hỗn độn còn lại mà không nói một lời. Tôi thực sự không muốn tiếp chuyện với Alfie vì theo một mặt nào đó thì những gì anh ta làm đại diện cho một cung cách làm việc cũ kỹ, trong khi tôi quan tâm nhiều hơn đến các kỹ thuật viên trẻ tuổi cố gắng thay đổi những cách tiếp cận

ngành bệnh lý giải phẫu dù có cũ kỹ nhưng đã thâm căn cố đế. Tôi nhớ Alfie đã từng khoe với tôi về thời trẻ làm bạn với những tên xã hội đen ở London vào thời kỳ hoàng kim của chúng, nói về cách chúng ném xác chết xuống một cây cầu bắc qua sông Thames.

Và tôi chỉ lịch sự gật đầu.

Ngoài ra, anh ta có chia sẻ với tôi rằng mình muốn viết và xuất bản một cuốn sách có tên là *Death Can Be Fun (Cái Chết Cũng Có Thể Hài Hước)*. Nói mồm thế thôi chứ cuốn sách chưa bao giờ được hoàn thành và với tần suất hút thuốc là thế này thì có khi nó sẽ vĩnh viễn dang dở.

Khoảng một năm sau, Alfie cũng bị cho thôi việc. Tôi đã rất chăm chỉ với cả việc học và thực tập ở nhà xác hằng tuần trong quãng thời gian này. Người thay thế Alfie là Jason, có phần trẻ tuổi hơn nhưng anh ấy sớm đã là một kỹ thuật viên bệnh học không cố định - Đồng nghĩa với việc anh ấy đã đi khắp nước Anh để hỗ trợ thời gian ngắn tại các nhà xác bị thiếu nhân lực - Thường là trong một đến hai tuần, nhưng đôi khi có thể lên tới vài tháng nếu nhân viên có người nghỉ để chẳng hạn. Jason là nguồn cảm hứng bất tận, cơ thể to lớn vạm vỡ vì anh ấy là một vận động viên thể hình, rất nhiệt tình với vai trò hướng dẫn tôi trong nhà xác và nói chuyện về tập luyện cơ bắp. Tôi đã có những ý tưởng lãng mạn thoáng qua kiểu như trở thành một kỹ thuật viên nhà xác sẽ giống như làm việc cho Cục Điều tra Liên bang FBI, vì thế nên tôi cần có nền tảng thể chất khỏe mạnh. Tôi bắt chước Clarice Starling trong *Sự im lặng của bầy cừu* và Dana Scully trong seri phim *Hồ sơ X* và trở thành một con nghiện tập Gym giống như Jason. Tôi dành hầu hết thời gian rảnh còn lại khi không ở trong nhà xác, hoặc ở trường để bám trụ hoặc ở phòng tập thể hình. Tôi nghĩ đó là điều tốt vì mãi đến khi bắt đầu thực tập tôi mới hiểu được rằng, làm một kỹ thuật viên đồng nghĩa với việc bạn phải đứng rất lâu. Chỉ đứng thôi thì cũng cần có cơ lưng và cơ chân phát triển, còn mổ xác cần thêm những nhóm cơ nào khác nữa thì tôi không biết. Jason cho phép tôi tự mình tiệt trùng tử thi thay vì chỉ được đứng nhìn, tranh thủ lúc đó để giải thích đặc tính

của những chất khử trùng khác nhau mà tôi có thể hiểu được nhờ lớp vi sinh vật học ngày trước. Anh ấy đưa cho tôi những chiếc khay bát to nhất có thể đựng đầy những nội tạng, để tôi dần làm quen với trọng lượng của chúng, thành ra lúc nào trông tôi cũng giống như cô đầu bếp vừa ôm cái bát đầy ụ mỳ Ý vừa than phiền vì bị đau lưng.

Cuối cùng cũng đến ngày Nhà xác thành phố đăng tuyển thực tập sinh - dành cho những ai muốn trở thành một kỹ thuật viên chính quy được đào tạo bài bản nhưng phải bắt đầu từ những bậc thang thấp nhất, chờ đợi trước mắt là nhiều năm đào tạo và những bài thi chứng chỉ. Tôi phải nộp đơn xin việc và đi phỏng vấn như tất cả những người khác. Tôi gặp đội ngũ quản lý từ Dịch vụ Nghĩa trang và Hỏa táng, bao gồm cả người đứng đầu mới là Arnold. Bị đặt câu hỏi bởi một hội đồng gồm bốn người là điều tôi chưa từng trải qua hay nghĩ tới. Tôi hoảng hốt, dù thực tế là ai cũng thân thiện cả. May sao tất cả sự chuẩn bị trước đó đều đã được đền đáp. Tôi được nhận vào làm việc, rời trường với tấm bằng Cao học và trở thành thực tập sinh giải phẫu bệnh lý toàn thời gian. Dù cho đã tốt nghiệp thì việc học của tôi vẫn sẽ còn tiếp diễn. Tôi dự định học thêm về mọi thứ liên quan đến con đường phát triển trong tương lai, về con đường mà tôi muốn đi.

Và thế là, từ trong cái chết, một chương mới trong cuộc đời tôi vừa mới được mở ra.





KIỂM TRA TỔNG THỂ: XEM SÁCH NHÌN BÌA

Như thể bên trong chúng ta bập bùng ngọn lửa, ánh trăng nhảy múa bên trong lớp da tựa như đang sống.

- Pablo Neruda

Một buổi sáng nọ, tôi chạy vào văn phòng và thấy Andrew đang ngồi đánh máy ở chỗ ngồi quen thuộc. Gắn như không thể kiềm chế được niềm vui sướng của mình, tôi reo lên: “Cuối cùng nó cũng xảy ra rồi!” Andrew ngược lên từ màn hình máy tính và chau mày nhìn tôi qua cặp kính. “Tôi đã chờ đợi ngày này từ lâu lắm rồi!” Tôi ra hiệu cho anh ấy. “Nhanh, đến đây mà xem này!”

Tò mò, anh ấy đi theo tôi vào phòng chứa tủ đông. Khi đến nơi tôi chạy ra phía sau xe đẩy nằm giữa tiền sảnh rộng lớn với hai cánh tay dang rộng như một nhà ảo thuật đang đứng chào khán giả, để anh ấy nhìn rõ hơn chiếc túi đựng xác và những gì bên trong nó: Một người đàn ông mặc trang phục bình thường nhưng bên dưới đó là... đồ lót phụ nữ, mà hơn thế nữa, nó là một bộ đồ lót ren màu hồng, cực kỳ bó, trông cực kỳ khó chịu ở vùng dưới của anh ta, như thể nó sắp sửa nghiền nát mọi thứ vậy. Không ai có thể ngờ được bên dưới vẻ ngoài thô kệch, râu ria xồm xoàm, chiếc quần thể thao (đang bị kéo tới đầu gối) và áo phông (được kéo lên đến cằm) lại là một cảnh tượng như thế này.

Tôi đề cập đến điều này không phải vì tôi cảm thấy người ta mặc đồ trái với giới tính của mình là điều gì đó buồn cười, mà bởi vì vào

thời điểm đó - tầm một năm kể từ khi quá trình đào tạo bắt đầu - Tôi thực sự cảm thấy mình đã hoàn toàn đặt chân vào thế giới của nghề pháp y và công việc nhà xác sau khi gặp những tình huống bất ngờ như thế này. Mỗi một nhà tang lễ đều có không ít những trường hợp bất thường như vậy. Dù đây là một ca đáng nhớ, tôi có lý do khác để đề cập đến nó. Tôi muốn chứng minh rằng khám nghiệm tử thi không chỉ là loại bỏ nội tạng và dùng các kỹ thuật cầu kỳ để giám định những gì nằm bên trong cơ thể, nó bắt đầu ngay từ bên ngoài cơ thể vào bên trong, bóc dần từng lớp bí mật. Thực tế là ngay khi người quá cố được đưa tới nhà xác, đôi khi những vật dụng bên ngoài đó là manh mối chỉ dẫn tới nguyên nhân cái chết.

Ở hầu hết các cơ sở tang lễ, tử đông được mở và kiểm tra thành phần bên trong, so sánh với sổ đăng ký vào mỗi buổi sáng. Việc kiểm kê sau mỗi đêm là cần thiết vì ai biết được liệu cảnh sát có mang thêm nạn nhân nào đến vào lúc nửa đêm, hay có ai đó mới tử vong ở bệnh viện không. Những chiếc tử đông có bốn hoặc năm ngăn có thể chứa được rất nhiều thi thể người lớn, những mùi hương khác nhau hoà lẫn tạo nên một ly cocktail chết chóc nồng nặc. Tại các nhà xác hẻo lánh hơn, có thể bạn cần đăng ký cho người mới qua đời trước hoặc sau khi tiến hành khám nghiệm tử thi trong ngày. Nếu có đủ nhân lực, bạn có thể phân chia nhiệm vụ khám nghiệm tử thi và kiểm tra thi thể luân phiên. Dù bằng cách nào đi nữa thì đây cũng là một phần quan trọng của quá trình khám nghiệm, cần có hai kỹ thuật viên để quá trình này diễn ra đúng chuẩn và có thể giám sát lẫn nhau.

Người quá cố phải luôn được gói bọc cẩn thận. Đôi khi họ nằm trong những tấm vải bông trắng đơn giản, đặc biệt là khi họ đến từ giường bệnh, nhiều lúc khác họ nằm trong chiếc túi đựng xác bằng nhựa trắng. Ngay từ những ngày đầu tiên ở Nhà xác thành phố cho đến khi kết thúc sự nghiệp khám nghiệm toàn thời gian của mình, tôi chưa bao giờ coi việc mở túi xác hằng ngày là việc vặt. Mỗi một chiếc túi mở ra là một khoảng dừng hồi hộp... Bên trong sẽ là gì đây? Nó

làm tôi nhớ đến những món đồ chơi Tonka được gọi là Keypers từ hồi thơ ấu. Chúng là những con vật làm từ nhựa và cao su sơn màu sắc sỡ, có thể mở ra bằng một chiếc chìa khóa to bự để bạn nhét đồ vào bên trong cho đứa em tò mò nghịch ngợm đỡ tấy máy. Các chị em tôi có thiên nga màu hồng tuyệt đẹp, có ốc sên màu đào, nhưng tôi có một con ngựa oai vệ màu hoa cà và tôi rất thích nó. Đó là món đồ chơi duy nhất mà tôi chưa từng thử “khám nghiệm” vì nó đã được mở ra sẵn rồi và tôi có thể thể nhìn thấy những gì bên trong - một món đồ chơi tí hon mà tôi đặt tên là Finder!

Có thể nói rằng, đối với tôi, mỗi ngày làm việc trong nhà xác đều giống như Lễ Giáng Sinh vậy. Đặc biệt là vào một ngày tháng Mười Hai, chúng tôi nhận được thi thể của một cụ già mập tròn với râu tóc bạc trắng trong bộ đồ chạy bộ màu đỏ. Đến ngày hôm nay, tôi vẫn không biết ông ấy cố tình ăn mặc gợi nhớ tới Santa hay chỉ đơn giản là trùng hợp.

Sau khi có thể tiếp cận được người chết, điều đầu tiên tôi cần làm là để ý mọi chi tiết có thể nhìn thấy được từ bên ngoài vào như quần áo, đồ trang sức, tiền hoặc ví, có can thiệp y tế hay không, hình xăm, vết thương,... Chiều cao và cân nặng của họ được ghi lại cho nhà nghiên cứu bệnh học và những người phụ trách có thể điều chỉnh trước kích cỡ quan tài cho phù hợp. Việc đo đạc này được thực hiện với một chiếc thước cứng và ngay trên xe đẩy vận chuyển xác chết có cân đính kèm - Thiết bị thủy lực hỗ trợ nâng hạ xe đẩy đôi khi gây ra những âm thanh kèn kẹt khó nghe, nên tôi có thể hiểu được tại sao nhiều người phụ nữ lại lo lắng rằng ngay cả khi chết thì cân nặng của họ cũng có thể gây phiền toái (Theo như những lời tâm sự tôi nhận được khi tham gia phỏng vấn trên sóng radio).

Sau đó, người ta sẽ kiểm tra thẻ định danh: Bình thường sẽ có một chiếc đeo ở cổ tay và một chiếc khác ở cổ chân - Và hiển nhiên hai chiếc thẻ này phải khớp với nhau. Bất kỳ trang sức nào người đã mất đang đeo đều phải được ghi lại và so sánh cùng với bản ghi chép của

người vận chuyển thi thể. Có một luật bất thành văn là không ai được phép ghi rõ chất liệu trang sức là vàng hay bạc vì chúng tôi không có khả năng biết được chất liệu thực sự của chúng chỉ bằng mắt thường. Nếu chúng tôi ghi là “nhẫn bằng vàng” trong mục đồ dùng cá nhân của người chết mà người thân lại chỉ tìm thấy một chiếc nhẫn mạ vàng mua ở mấy cửa hàng giá rẻ, thì chúng tôi có thể bị kiện vì đã làm thất lạc “chiếc nhẫn vàng” của thân chủ. Thay vào đó, chúng tôi sẽ sử dụng những cụm từ như “kim loại màu trắng” hay “kim loại màu vàng”. Cũng vì lý do tương tự mà những từ như “kim cương” hay “ngọc lục bảo” không được sử dụng mà thay vào đó là “đá trắng” hoặc “đá xanh”.

Không gian là một thứ hàng xa xỉ trong ngăn lạnh nhà xác - Nó là một thứ bất động sản bồng tay vì xét cho cùng, người ta “chết” vì nó cơ mà, thế nên thời gian xoay vòng từ khi thi thể đến nhà xác và được khám nghiệm tử thi rồi chuyển sang tổ chức tang lễ thường không quá một vài ngày. Thông thường vào mùa đông, khi tỉ lệ tử vong cao hơn bình thường, các nhân viên nhà xác có thể rơi vào tình trạng choáng ngợp nếu như số lượng chỗ trống giảm xuống quá nhanh, lỡ mà xảy ra trường hợp tử vong hàng loạt thì họ sẽ không còn nơi nào chứa đựng thi thể nữa.

“Làm thế nào đây nếu như ngăn đông hết chỗ trống?” Tôi hoảng hốt nói với Andrew vào mùa đông đầu tiên làm việc tại nhà xác khi thấy số lượng người tử vong mà chúng tôi tiếp nhận càng ngày càng tăng. Anh ấy giải thích rằng các nhà xác có thể tính thêm chi phí cho bên văn phòng điều tra nếu người quá cố ở lại quá lâu mà bên cơ quan điều tra không có dấu hiện can thiệp, hoặc chuyển sang nhà tang lễ hay trả lại cho gia đình nạn nhân. “Tính phí theo ngày đấy”, Andrew cười, “Như dịch vụ phòng nghỉ qua đêm kèm bữa sáng ấy”.

“À, thực ra thì làm gì có bữa sáng đâu”, tôi nháy mắt và Andrew cười. Thịnh thoảng nhìn thấy gương mặt nghiêm túc như cục đá ấy giãn ra cũng không tệ.

Vì vậy, thực ra quá trình kiểm tra người đã khuất bắt đầu ngay từ khi tiếp nhận thi thể, ngoài các thông tin đã thu thập được thì dấu hiệu thị giác còn có thể cung cấp thêm nhiều mảnh ghép của câu đố. Kích thước cơ thể của người quá cố dù quá béo hay quá gầy cũng có thể là một phần nguyên nhân cái chết của họ. Có lẽ trong trường hợp chán ăn, ốm yếu, suy dinh dưỡng thì có thể các cơ quan nội tạng đã suy yếu quá nhiều? Trường hợp nạn nhân bị béo phì mà không có vết thương nào khác ở bên ngoài thì có thể nguyên nhân tử vong là đau tim. Dựa theo *Nguyên lý Trao đổi* của Locard mà mọi nhân viên pháp y đều thuộc nằm lòng thì “Không có sự tiếp xúc nào là không để lại dấu vết cả”.

Những chỉ dẫn này được cho là do nhà khoa học người Pháp Edmond Locard đề xuất đã tồn tại từ khoảng những năm 1910 và là nguyên tắc cơ bản của các phương pháp suy luận bằng chứng cứ dựa theo dấu vết phổ biến trong các tiểu thuyết tội phạm và chương trình truyền hình: Tóc và sợi vải, vết máu hay tinh dịch, vết chân, vệt bánh xe và hơn thế nữa. Tất cả những thứ này đều có thể tìm thấy ở hiện trường, trên thi thể người đã khuất và kẻ thủ ác, bởi vì mọi sự tiếp xúc giữa các vật thể với nhau đều sẽ hoán đổi một ít vật liệu trên bề mặt. Đối với chúng tôi, quan sát thi thể có thể cho biết được liệu người đã khuất có hay không tham gia vào một trong những tình huống thường thấy, nhất là những người có dính líu đến bạo lực và ma túy. Lá và cành cây thể hiện rằng họ được tìm thấy ở bên ngoài, ngược lại thì nắp bút, vết mực, vụn báo hoặc những mảnh vụn từ rác thải sinh hoạt cho thấy nạn nhân được phát hiện ra trong một ngôi nhà bừa bộn. Ngay lập tức, bức tranh về cái chết của nạn nhân bắt đầu hình thành.

Màu sắc sau khi tử vong cũng có thể cung cấp một số manh mối nhất định. Người ta thường cho rằng mọi xác chết đều nhợt nhạt, nhưng thực sự mức độ nhợt nhạt đó cũng được chia thành vài loại. Có người mang màu xám tro so với màu xám ngà thường thấy. Thường thì phải mất một thời gian người ta mới nhận biết được những khác biệt nho

nhỏ này, nhưng một khi đã làm được điều đó, bạn có thể đưa ra những chẩn đoán như phình vỡ động mạch chủ vùng bụng dựa trên tốc độ tử vong và mức độ nhợt nhạt của người chết. Người mắc chứng này thường tử vong rất nhanh, động mạch chủ vùng bụng là động mạch lớn nhất trên toàn bộ cơ thể con người, và khi nó vỡ ra, máu toàn cơ thể sẽ tràn ngập khoang bụng khiến cho thi thể trở nên trắng bệch giống như những nạn nhân của ma cà rồng trong phim kinh dị vậy - Đây là manh mối có thể nhìn được bằng mắt thường.

Hoặc giả sử người quá cố có hơi hồng hào hơn bình thường thì chúng tôi sẽ nghĩ đến ngộ độc khí CO - Carbon Monoxide - ngộ độc khí than, do các phân tử CO có liên kết bất thường với haemoglobin - huyết sắc tố trong máu, khiến cho thi thể có rắng đỏ anh đào. Haemoglobin là thành phần chính của hồng cầu có chức năng vận chuyển oxy và chức năng này bị rối loạn khi tiếp xúc với CO. Ngược lại, nếu thi thể có rắng xanh thì nguyên nhân ở đây là thiếu oxy hóa - Cho thấy những nguyên nhân tử vong khác, ví dụ như ngạt thở. Những màu sắc xuất hiện trên thi thể có thể củng cố suy đoán của các chuyên viên pháp y về hoàn cảnh tử vong. Màu vàng huỳnh quang? Suy gan. Tím? Tắc nghẽn mạch máu. Xanh lá? Thôi cái màu này thì càng ít nhắc tới càng tốt.

Một khía cạnh khác của việc kiểm tra sơ bộ thi thể khi tiếp nhận là xem xét sự tồn tại của máy tạo nhịp tim hoặc máy khử rung tim cấy ghép (ICD), được sử dụng để hỗ trợ điều hoà nhịp tim của người dùng trong cuộc sống hằng ngày. Những thiết bị cấy ghép đó cần được loại bỏ trước khi bệnh nhân được hỏa táng, vì nó có nguy cơ phát nổ dưới sức nóng của lò hỏa thiêu. Trên thực tế, những thiết bị này có khả năng tái sử dụng hoặc tái chế toàn bộ, hoặc một phần rất cao nên càng có thêm lý do để loại bỏ nó trước quá trình mai táng. (Những máy điều hoà nhịp tim còn nguyên vẹn, có thể hoạt động bình thường sẽ được gửi đến các tổ chức từ thiện như Pace4Life để ủng hộ các nước đang phát triển). Đương nhiên, nếu người quá cố được khám nghiệm tử thi thì nó sẽ được loại bỏ theo đúng quy trình, nhưng nếu thi thể thuộc

dạng không khám nghiệm thì chúng tôi sẽ thực hiện phẫu thuật loại bỏ ít xâm lấn nhất có thể.

Lần đầu tiên tháo máy tạo nhịp tim, tôi đã ức chế gần chết vì máy tạo nhịp và máy khử rung tim IDC là hai thứ khác nhau hoàn toàn và trước khi hạ dao, bạn phải phân biệt được hai thứ này với nhau.

Jason đã huấn luyện nhận diện cho tôi rồi. Dù quy trình này được xác định là một quy trình xâm lấn, nhưng nó rất nhanh và rất dễ học, lý tưởng cho các thực tập sinh như tôi. Một buổi sáng nọ, anh ấy đưa cho tôi mấy chiếc găng tay cùng với tạp dề và hỏi tôi đã sẵn sàng đánh dấu tích thêm một mục trong danh sách chuyên mục đào tạo và kiểm tra của mình chưa. Găng tay và tạp dề làm tôi tưởng mình sắp sửa được học làm sạch một cái gì đấy - Mọi thực tập sinh ngành pháp y đều rất thông thạo việc sử dụng bột biển và dọn sạch bong tất cả mọi thứ từ tóc đến cặn dịch thi thể trong vài tuần đầu tiên huấn luyện. Nghe thì có vẻ kinh tởm, nhưng đó là một công việc cực kỳ quan trọng. Ống thoát nước bị kẹt bởi vụn thi thể là một thảm họa và việc đảm bảo không gian khám nghiệm tử thi sạch sẽ nhất có thể cũng mang một loại cảm giác chữa lành nào đó, tôi thậm chí đã gần như rơi vào trạng thái thiền định. Dẫu sao thì khi Jason lấy ra chỉ khâu, kéo và dao mổ, tôi đã rất hào hứng với những gì sắp diễn ra. Được sự cho phép của gia đình nạn nhân, chúng tôi sẽ tháo máy tạo nhịp tim ra khỏi cơ thể người quá cố. Tôi đã quan sát Jason thực hiện một vài lần rồi và bây giờ cuối cùng cũng đến lượt tôi.

Tôi dùng tay sờ tìm thiết bị ở vùng bên trái ngực và có thể nhận ra đường viền của nó. Bạn có thể sờ thấy những vết hằn nổi lên trên da của người đã khuất, khó hơn một chút nếu bệnh nhân có thân hình đầy đặn vì lớp mỡ thừa dưới da có thể che mất những đường cong nhẹ của máy. Mục đích của máy là giúp kiểm soát nhịp tim bất thường - hay rối loạn nhịp tim, bằng các xung điện nhỏ kích thích tim duy trì một nhịp độ đập ổn định, không quá nhanh cũng không quá chậm - Vì thế, nó cần có thiết kế nhỏ gọn.

Khi tôi đưa lưỡi dao mổ lên vùng da lớp trên của má, tôi ngược nhìn Jason và hỏi một cách cảnh giác: “Anh có chắc nó không phải là một máy ICD không?”

ICD là thiết bị có kích thước lớn hơn, nhưng lúc đó tôi chưa được trải nghiệm đủ nhiều về thị giác và xúc giác để có thể chỉ ra sự khác biệt của cả hai loại máy. Nó được cấy vào những bệnh nhân có nguy cơ nhồi máu cơ tim cao và trong trường hợp cấp tính, nó sẽ phóng ra một dòng điện rất mạnh để cố kích thích tim đập trở lại. Những thiết bị dạng này không thể tháo ra như các thiết bị tạo nhịp tim bình thường được: Nếu một kỹ thuật viên không để ý mà cắt nhầm vào dây với dụng cụ bằng kim loại, thì người đó có thể bị điện giật bất ngờ, thậm chí có nguy cơ tử vong với cường độ dòng điện cỡ đó. Thay vào đó, chúng tôi cần liên hệ với phòng khám chuyên khoa có thẩm quyền để các bác sĩ chuyên sinh lý tim mạch tới và tắt nó đi đúng cách. Họ sẽ mang đến một thiết bị nhỏ nhỏ để đo đạc chắc chắn rằng, thiết bị đã không còn hoạt động nữa trước khi chúng tôi tiến hành tháo gỡ như với các máy tạo nhịp tim, với vết mổ lớn hơn một chút.

“Bé à, tôi chắc chắn nó chỉ là một chiếc máy tạo nhịp tim bình thường thôi, mà kể cả nó có là một chiếc ICD đi nữa thì mình đang đi ủng cao su cơ mà, có gì mà phải sợ đâu nhỉ?” Jason nháy mắt.

Dù đây là lần đầu tiên tôi cầm dao rạch lên da thịt một người bằng xương bằng thịt, tôi không hồi hộp như đã nghĩ, dù sao thì đường rạch cũng chỉ cỡ 2 inch mà thôi, tôi tin chắc mình sẽ không làm hỏng một chuyện đơn giản như vậy. Ngoài ra, bên dưới lưỡi dao này là một con người đã không còn thở. Dù những nhân viên nhà xác chúng tôi rất tôn trọng người đã khuất, thì người sống và người chết vẫn có những sự phân biệt rạch ròi. Sau này khi thực hiện mổ tử thi toàn phần lần đầu tiên, tôi phát hiện ra rằng, cơn đau ảo mình cảm nhận được khi nhìn vào những vết lở loét trên cơ thể vị nha sĩ nọ là lần đầu tiên và duy nhất tôi cảm nhận được điều gì tương tự, sau đó tôi nhanh chóng trở nên quen thuộc và miễn nhiễm với nó. Bộ não của tôi dường như đã

phát triển để hiểu rằng, bệnh nhân không thể cảm nhận được con dao mổ và rằng tôi có công việc cần phải tập trung hoàn thành.

Con dao mổ rất sắc, tôi dễ dàng rạch một đường ngắn vắt ngang mặt trôn của chiếc máy tạo nhịp tim, sau đó dùng ngón cái và ngón trỏ đeo găng ép chiếc máy ra ngoài như nặn mụn. Lớp da tách ra để lộ mô mỡ màu vàng cùng bề mặt sáng bóng của chiếc máy khiến tôi liên tưởng đến hạt dẻ tách ra khỏi lớp vỏ xù xì của nó. Sau khi xử lý những sợi dây điện dính vào máy bằng kéo, tôi lau rửa và khử trùng máy (với chất tẩy rửa hiệu Bioguard quen thuộc), rồi đặt nó vào trong túi nhựa dán nhãn để lúc sau các chuyên viên của phòng thí nghiệm tim mạch đến nhận. Cuối cùng, tôi khâu vết mổ lại, hoàn hảo, phải nhìn kỹ lắm mới lờ mờ nhận thấy được - Tiến bộ rất lớn kể từ lần trước khâu vết mổ lấy máy cho Jason. Sau khi nhẹ nhàng trét một lớp thạch cao lên trên vết khâu và vuốt phẳng nó, thì thể đã sẵn sàng để trở lại túi đựng xác của nó.

“Làm tốt lắm bé.” Jason khen và đánh dấu vào một ô trên nhật ký huấn luyện của tôi và ký tên mình bên cạnh. Cứ như thế, tôi bước một bước gần hơn tới việc trở thành một kỹ thuật viên đạt chuẩn.

Ngoài hai loại máy kể trên ra thì cũng có những thiết bị cấy ghép khác cần được lưu ý trong quá trình khám nghiệm và cần phải loại bỏ nếu người quá cố được hỏa táng - Vì vậy, chúng tôi phải kiểm tra giấy tờ và để ý thì thể từng li từng tí một. Trong quá trình kiểm tra sơ bộ bên ngoài, một trong những điểm nổi bật nhất bạn có thể nhận ra chính là vết phẫu thuật nâng ngực, đặc biệt là ở những người phụ nữ lớn tuổi vì nó sẽ cực kỳ bắt mắt. Trên thực thể, nó còn dễ nhận biết hơn ở trên cơ thể người sống do thời gian trong tủ đông sẽ luôn làm các miếng nâng ngực cứng lại, trông giống như mũ bảo hiểm của hội cảnh sát giao thông vậy. Ở trong lò thiêu, những miếng nâng ngực sẽ chảy ra thành một thứ chất lỏng dính nhớp trước khi bị đốt cháy hoàn toàn.

Có một loại đinh cấy ghép bằng kim loại được gọi là Fixion Nails, thường được sử dụng để điều trị những vết gãy xương lớn, ví dụ như

xương cánh tay, xương chày và xương đùi. Những thiết bị này có thể trượt vào khoang tủy xương và đẩy vào sâu hơn bằng thủy lực và nước muối. Năm 2006, có một bài báo được đăng trên khắp các tờ báo địa phương, mô tả tác động của thiết bị mới này với người đã khuất khi một người đàn ông hưởng thọ 79 tuổi được đưa vào lò hỏa táng:

Tại lò hỏa táng, một nhân viên đang giám sát quá trình thiêu đốt thông qua ống quan sát trong suốt, thì quan tài phát nổ mạnh khiến cho toàn bộ nhân viên tòa nhà đều cảm nhận được. Có vẻ như nguyên nhân nằm ở chiếc đinh cố định ở xương cánh tay.

Trong lò hỏa thiêu, một trong số những nhân viên giám sát quá trình hỏa thiêu thông qua màn hình đã nhìn thấy chiếc quan tài phát nổ gây rung chuyển cả tòa nhà, làm tất cả nhân viên có mặt đều có thể cảm thấy và nghe thấy được. Lò hỏa thiêu bị hỏng đáng kể và sự hoang mang lan rộng trong hàng ngũ nhân viên. Nguyên nhân là do chiếc đinh cố định phát nổ, do nước muối bên trong nó bị sôi và hóa khí gây nên áp lực vượt giới hạn cho phép lên lớp vỏ bên ngoài.

Những câu chuyện như thế này là minh chứng cho tầm quan trọng của việc kiểm tra sơ bộ bằng mắt thường, chúng tôi không thể bỏ lỡ một chi tiết nào. Sau khi quá trình kiểm tra hoàn tất, người đã khuất sẽ được đưa trở lại vào trong ngăn đông lạnh chờ đợi được giám định pháp y nếu cần thiết.

Liệu có ai thích việc kiểm tra không? Dù là kiểm tra răng miệng, kiểm tra ngực hay kiểm tra học thuật đi nữa thì từ này thường mang lại những cảm xúc tiêu cực. Dẫu vậy, chúng ta không thể thoát được khỏi sự kiểm tra: Cái gì cũng có thể bị kiểm tra, ngay cả khi người ta đã chết.

Để có thể thăng tiến từ vai trò trợ lý nhà xác hay thực tập sinh đi lên, thì tôi cũng phải trải qua những bài kiểm tra trong môn Kỹ thuật Công nghệ Bệnh lý giải phẫu. Thường thì bài thi sẽ diễn ra sau hai năm kể từ khi bắt đầu thực tập - Trong thời gian hoàn thành nhật ký đào tạo thực tế, nhưng nhờ có kinh nghiệm lâu dài tình nguyện trước đó và quá

trình thực tập suôn sẻ, tôi đã có thể hoàn thành chứng chỉ trong vòng một năm. Từ một kỹ thuật viên lên cấp kỹ thuật viên lâu năm, tôi sẽ cần thêm hai năm kinh nghiệm làm việc nữa. Dù có cùng thời gian huấn luyện, chứng chỉ tôi nhận được là chuyên ngành kỹ thuật chứ không phải y tế. (Gần đây đã được chuyển từ chứng chỉ cấp ba lên chứng chỉ cấp 4). Sự khác biệt giữa một kỹ thuật viên bệnh học và một nhà nghiên cứu bệnh học nằm ở việc các nhà nghiên cứu trước tiên phải là một bác sĩ chính quy đã hoàn thành chứng chỉ y khoa trước khi chuyển sang chuyên ngành bệnh lý học chuyên nghiên cứu về cái chết và bệnh tật. Họ phải trải qua nhiều bài kiểm tra hơn hẳn chúng tôi và phải có thời gian khám bệnh, chữa trị cho người sống trước đã - Điều tôi chắc chắn mình không làm được: Những gì thu hút tôi đều diễn ra sau khi người ta đã qua đời và cách nó có thể kể lại câu chuyện về nạn nhân.

Ở nửa đầu quá trình thực tập, tôi đã nghĩ về bài kiểm tra và vô cùng sợ hãi. Quá trình học tập thì thật sự tuyệt vời, nhất là khi bạn được thực hành tận tay với một cơ thể thật cùng tất cả những tư liệu và tài nguyên cần thiết. Khi được các bác sĩ hay Jason hỏi về cấu tạo cơ thể con người, tôi luôn có một cơ thể thật bày ra trước mắt. Mỗi lần mũi dao hạ xuống là kết quả của vô số lần tôi được chứng kiến và quan sát kỹ càng trước đó. Tôi có mục đích rõ ràng để học những kỹ năng này, những kỹ năng sẽ đóng góp cho cộng đồng, giúp đỡ chẩn đoán những căn bệnh và hỗ trợ giám định giải phẫu để đưa kẻ thủ ác ra ánh sáng và trước mắt tôi chẳng có chướng ngại nào đáng kể ngăn cản những mục tiêu đó cả.

Thế nhưng, bạn thử tưởng tượng phải học về giải phẫu cơ thể con người cùng những kỹ thuật xâm lấn nặng mà không có gì để thực hành mà xem. Đây là vấn đề mà các sinh viên y khoa của nhiều thế hệ phải đối mặt: Làm sao mình có thể trở thành một bác sĩ giỏi, phẫu thuật giỏi nếu không quen thuộc với cơ thể con người? Khi không có thi thể để giải phẫu thì người ta thay thế bằng gì đây? Những mẫu vật mô phỏng sao? Hay là động vật? Có thể, nhưng chỉ đến một mức độ nào đó mà

thời. Nhà giải phẫu học và bác sĩ phẫu thuật nổi tiếng của nước Anh - ngài Astley Cooper đã nói từ hai thế kỷ trước, rằng: “Không có sự thực hành trên người chết, thì con đường đến thành công sẽ chất đầy những lần thất bại trên người sống.”

Việc mổ xẻ cơ thể con người để phục vụ cho mục đích giáo dục sớm đã gây nhiều tranh cãi trong suốt nhiều thiên niên kỷ, tùy thuộc vào 72 niềm tin khác nhau cả về chính trị và tôn giáo. Những người Hy Lạp cổ đại cấp tiến không hề coi việc mổ xẻ là một hành vi xúc phạm người chết một cách vô đạo đức. Họ coi nó như sự mở rộng bản chất thực nghiệm của khoa học. Hai vị bác sĩ lỗi lạc của Hy Lạp cổ đại là Herophilus của Chalcedon và Erasistratus của Chios được coi là những người đầu tiên mổ xẻ tử thi người một cách có hệ thống và ghi lại những gì đã được phát hiện vào thế kỷ thứ ba trước Công nguyên. Họ thành lập một trường Y lớn ở Alexandria dựa trên những thành tựu đó. Vấn đề ở đây là sự cống hiến cho khoa học đó có thể đã vượt xa giới hạn cho phép. Người đời cho rằng, Herophilus đã thực sự mổ sống khoảng tám sáu trăm tù nhân. Với sự ra đời của Đế chế La Mã, việc giải phẫu trở nên bất hợp pháp do niềm tin tôn giáo: Luật pháp Đế chế La Mã phán định rằng, việc can thiệp vào thân thể người đã chết là một hành vi báng bổ và vô đạo đức - Dẫn đến việc những bác sĩ như Galen xứ Pergamon - một người theo trường phái Herophilus phải giải phẫu và khám nghiệm trên loài vượn Barbary và nhiều loài động vật khác trong khoảng những năm 200 trước Công nguyên, rồi đem nó ướm lên cơ thể người. Galen cho rằng, xương hàm của chúng ta có hai mảnh riêng biệt như loài chó, nhưng thực tế thì không phải. Ông cũng đưa ra giả thuyết rằng, máu chảy từ bên này trái tim sang bên kia thông qua những lỗ nhỏ li ti thay vì một vòng tuần hoàn hoàn chỉnh mà chúng ta biết tới ngày nay. Công trình nghiên cứu của ông tồn tại rất nhiều nghịch lý, nhưng không có ai có thể phản bác lại những “kiến thức” đó trong suốt 1.300 năm. Galen đã làm tất cả những gì có thể với tài nguyên hữu hạn mà mình có, nhưng khi không có những tài nguyên

hợp lý thì mọi nghiên cứu của ông cũng chỉ có thể là suy đoán không có bằng chứng thực tế mà thôi.

Mãi đến thời kỳ Phục Hưng, khi mà việc giảng dạy y khoa bắt đầu bước vào thời kỳ phát triển kéo dài vài trăm năm cùng các hệ thống khoa học khác, thì người ta mới lật lại những giả định của Galen. Ví dụ, Paris vào thế kỷ XVIII đã phát triển một hệ thống hiến tạng tử thi cho các trường Y, tiên tiến hơn rất nhiều so với các hệ thống ở Anh và Mỹ cùng thời. Dầu vậy, ngay cả với những trường Y có danh tiếng thì những tử thi phục vụ nghiên cứu vẫn rất hiếm và quý. Những tiết giảng dạy về giải phẫu học cơ thể người vẫn được trình bày với sự tham gia của một giáo sư uyên bác, hướng dẫn một bác sĩ giải phẫu có kinh nghiệm tiến hành trong khi các sinh viên y khoa đứng quan sát, vẫn chưa được tính là thực hành.

Nếu như Galen có thể được tính là Mel Gibson của giới giải phẫu (Những người nổi tiếng đã hết thời nhưng vẫn còn một vài ý tưởng để cống hiến), thì Ryan Gosling của ngành (chàng trai trẻ làm rung động trái tim thiếu nữ) chắc chắn là Vesalius. Nhà giải phẫu học Andreas Vesalius sinh năm 1514, một đứa con của thời đại mới - một kẻ nổi loạn đúng nghĩa, nhưng là một người có lý tưởng mạnh mẽ. Ông ấy cũng khá là đẹp trai, nếu như bạn tin tưởng những bức tranh thời đó. (Có lẽ những quý cô thời Phục Hưng với đôi má hồng hào đã treo những bức tranh của ông ấy trong phòng ngủ của họ, để mà chiêm ngưỡng xuýt xoa về thân thể của ông chăng? Biết đâu được đấy). Một chàng sinh viên đầy quyết tâm, bước vào giảng đường trường Đại học Paris ngày ấy để thực hiện ước muốn cả đời là trở thành một nhà giải phẫu học vốn đã bắt đầu từ thuở ấu thơ với việc bầy và mổ xẻ những động vật nhỏ. Ở tuổi mười tám, ông đã là một sinh viên nổi bật trong ngành học của mình và với bản tính tò mò, thường xuyên lên ra ngoài để trộm những xác chết vừa mới bị hành quyết từ giàn treo cổ khét tiếng Gibbet của Montfaucon nằm phía bên ngoài những bức thành Paris, cũng như đào trộm và xem xét những hài cốt với thi thể bên

trong Nghĩa trang Thánh Anh Hải. Ông ấy sẽ trở về nhà trong lặng lẽ với những thi thể quý giá của mình và tiến hành khám nghiệm tử thi trong đêm khuya dưới ánh nến. Những hành vi kinh dị này đã khiến ông trở thành giảng viên khi chỉ mới 22 tuổi, chuyên trình bày những bài giảng về giải phẫu và tự mình mổ tử thi hướng dẫn cho các sinh viên mới. Kiệt tác minh họa *De Humani Corporis Fabrica*¹ của ông được xuất bản năm 1543 là chiếc đỉnh cuối cùng đóng lên chiếc quan tài “kiến thức” của Galen.

Giống như mọi nhà cách mạng khác, Vesalius gặp không ít những lời gièm pha, những người không chịu tin tưởng vào uy tín của chàng trai trẻ lập dị này, liên tục buộc ông phải biện luận cho chính mình. Thế nhưng đối với các sinh viên y khoa và các nhà giải phẫu học, giờ đây không thể dựa vào những ý tưởng xưa cũ nữa, đã hiểu rằng chỉ có tự tay giải phẫu tử thi (việc này vẫn bị cấm ở Anh cho đến Thế kỷ XVI) thì họ mới có thể tiến bộ trong học tập. Chẳng bao lâu sau, họ sẽ không từ mọi thứ để có được trải nghiệm tự thân. Ở Anh, khi các trường đại học chính quy bắt đầu đào tạo nên lứa bác sĩ phẫu thuật trên những xác chết duy nhất được hiến tặng cho các trường Y để khám nghiệm đều được thực hiện thông qua Đạo luật về các vấn đề liên quan đến sát nhân năm 1752 (Murder Act of 1752). Những tội phạm tử hình sẽ thấy mình trở thành ngôi sao trên sân khấu giải phẫu dù muốn hay là không. Mục đích của đạo luật này gồm hai phần: Cung cấp tài liệu nghiên cứu cho những sinh viên đối thực hành trảm trọng và đồng thời răn đe ngăn chặn những kẻ có ý định phạm tội. Đó là một trong nhiều hình phạt kép được cho là tàn bạo đã tồn tại vào thời điểm đó, bởi vì chỉ cái chết đơn thuần thôi là chưa đủ, thân xác cũng phải chịu đủ loại hình thức ngược đãi từ chặt thành nhiều mảnh, ngũ mã phanh thây, chặt đầu đóng cọc như người ta xiên kẹo dẻo. Lý do rất đơn giản - Tôn giáo. Người ta tin rằng, vào Ngày Phán Xét, khi người chết được sống lại từ Trái Đất để đứng trước cổng Thiên Đường (theo *Kinh Thánh*) thì

¹ *De Humani Corporis Fabrica* tạm dịch là *Về cấu trúc của cơ thể con người*.

những kẻ bị cắt thành nhiều khối hoặc thiếu chân cụt tay, máu chảy ròng ròng sẽ không thể nào có cơ hội được bước vào trong. Hẳn là không ai mong muốn Thiên Đường giống như một phòng chờ trong phim *Battlejuice* cả. Bị mổ xẻ trong Cơ Đốc giáo sẽ khiến bạn không thể bước chân vào Thiên Đường (Nghe như kiểu bạn bị từ chối bước vào Câu Lạc Bộ vì không đeo cà vạt ấy). Những mối liên tưởng tiêu cực người đời dành cho mổ xẻ, hiến tạng, nhựa hóa và thậm chí là cả hỏa táng vẫn còn tồn tại cho đến ngày nay, một phần là do tàn dư của những nỗi sợ hãi đặc biệt liên quan đến tôn giáo đó.

Dù Đạo luật có tồn tại thì chín trên mười trường đại học có cung cấp bằng y khoa của Vương quốc Anh thời kỳ đó vẫn thiếu xác chết để giáo dục sinh viên. Sự thiếu hụt này đã dẫn đến hoạt động buôn bán thi thể chợ đen khét tiếng được thực hiện bởi Những Kẻ Phục Sinh thời ấy. Giống như Vesalius, những kẻ trộm xác sẽ đến nghĩa địa vào giữa đêm khuya để tìm kiếm những ngôi mộ mới cất. Họ là dân chuyên nghiệp dùng thuổng gỗ thay cho thuổng kim loại để hạn chế âm thanh, không đánh động người qua lại. Họ mở quan tài ở phần đầu, sau đó buộc một sợi dây quanh thân trên của người quá cố, để có thể đưa cái xác ra ngoài mà không gặp cản trở gì nhiều. Tất cả quần áo và trang sức đều phải đưa lại vào bên trong quan tài do thời đó có đạo luật cấm trộm mộ - nhưng lại không có luật nào cấm cướp xác cả - cả nhóm đều nắm rõ điều này. Bọn họ lên kế hoạch rất chặt chẽ với một và chỉ một mục tiêu duy nhất là lấy thi thể để đem đi giải phẫu. Khác biệt ở đây là họ không phải là những người trong ngành y tế thực hiện giải phẫu vì kiến thức, họ chỉ là những người bình thường trộm xác vì tiền thôi. Những băng nhóm này là trung gian giữa trường Y và nghĩa trang, được ban lãnh đạo các trường trả tiền để lấy được càng nhiều xác chết cho sinh viên của họ càng tốt. Các lái buôn xác này được trả lương rất hậu hĩnh, một số kiếm được số tiền người ta cực khổ làm ăn trong vài tháng chỉ sau một vài phi vụ thành công - Hơn nữa họ còn có kỳ nghỉ hè. Việc giải phẫu thi thể - vì phải bảo quản lạnh nên chỉ được thực hiện vào

mùa thu hoặc mùa đông. Trên thực tế, nhiều sinh viên trường Y đã trả được học phí bằng chính số tiền họ kiếm được từ việc trộm xác. Ruth Richardson đã viết về chủ đề này như sau: “Ở Scotland, sinh viên giải phẫu học có thể trả học phí bằng xác chết thay vì tiền xu.”

Bệnh viện St Bartholomew, nơi tôi đang làm việc không hề xa lạ gì với nghề buôn bán thi thể. Bác sĩ phẫu thuật John Abernethy thành lập trường Y vào khoảng những năm 1790, đối diện với quán rượu Fortune of War khét tiếng - đã bị dỡ bỏ vào năm 1910 - Giờ đây chỉ còn một đài tưởng niệm với những dòng chữ đầy ý nghĩa như sau:

The Fortune of War was
The chief house of call
North of the River for
Resurrectionists in body
snatching days years ago.
The landlord used to show
The room where on benches
Round the walls the bodies
Were placed labelled
With the snatchers'
names waiting till the
Surgeons at Saint
Bartholomew's could run
Round and appraise them.

Dịch nghĩa: Quán *Fortune of War* là điểm tập kết chính ở phía Bắc dòng sông, dành cho thành viên của hội Những Kẻ Phục Sinh ở thời kỳ nghề cướp xác còn thịnh hành vào nhiều năm trước. Những chiếc ghế dài

tương ứng được đặt quanh tường chứa đựng các xác chết được dán nhãn tương ứng với người trộm xác, và đội các bác sĩ phẫu thuật ở bệnh viện Thánh Bartholomew có thể đến và đánh giá từng cái xác một.

Những gì được khắc trên đài tưởng niệm thực ra không nói rõ liệu có phòng riêng đặt các xác chết hay không, hay họ được đặt trên ghế dài ngay trong quán bar chính - nơi tất cả những người công nhân bình thường đang cố gắng làm thỏa mãn cơn khát và thư giãn thần kinh sau một ngày vất vả. Nếu là trường hợp thứ hai, thì tôi dám cá là những người dân lao động khi ấy sẽ uống nhiều hơn bình thường, vì chỉ có hơi men mới làm cho họ ở chung với những thi thể ngổn ngang ấy được.

Rất nhiều những biện pháp được tạo ra để ngăn chặn dân buôn xác, nhưng chúng đều rất tốn kém và gần như chỉ dành cho giới nhà giàu. Bao gồm việc trả tiền cho lính gác để trông coi ngôi mộ cả ngày lẫn đêm, rèn lồng sắt úp lên ngôi mộ và chôn chặt chân lồng sâu dưới lòng đất, thậm chí là trang bị súng và sẵn sàng bắn bất kỳ ai mặc áo choàng đen đi theo đội vào nghĩa địa lúc đêm khuya. Dần dà người ta cũng bắt đầu mệt mỏi, người nhà thì mệt mỏi vì phải trông chừng những người thân yêu đã mất của mình ngày đêm liên tục, để đảm bảo thân xác họ không bị đánh cắp và bán đi, giới trộm xác thì cũng mệt mỏi khi công cuộc cướp xác ngày càng trở nên khó khăn. Cuối cùng, như trường hợp của Burke và Hare ở Scotland, cặp đôi này sau khi cảm thấy việc đào thi thể tốn quá nhiều công sức đã lựa chọn cách ngắn hơn là giết người và đem thi thể cực kỳ mới đó bán cho Tiến sĩ Robert Knox - Giảng viên giải phẫu tại Đại học Phẫu thuật Hoàng gia Edinburgh, với giá cực cao và sẵn sàng mất điếc tai ngơ trước tội ác của họ (Theo đúng nghĩa đen vì vị tiến sĩ này bị mù một mắt sau khi mắc bệnh đậu mùa khi còn nhỏ). Sự phản đối kịch liệt sau đó dành cho động cơ của những kẻ sát nhân này đã dẫn đến việc cấm hoàn toàn việc buôn bán thi thể với Đạo luật Giải phẫu năm 1832 - rằng những thi thể vô thừa nhận từ nhà tế bần, bệnh viện hoặc đường phố có thể được hiến cho các trường học danh tiếng như những gì Paris đã làm từ nhiều năm trước.

Mặc dù có vẻ lịch sử ngành giải phẫu chứa đầy những kẻ kỳ quặc, nhưng thực ra số đông họ là những nhà khoa học xuất sắc chỉ cần một cách nào đó để được dạy và học. Chính sự khan hiếm tử thi dùng trong y học đã dẫn đường cho những bộ sưu tập y khoa giống như viện bảo tàng nơi hiện tại tôi đang làm việc đây. Những mẫu vật bệnh lý và giải phẫu ở nơi này, có những mẫu được lấy ra từ những thi thể ít ỏi vào thời điểm xa xưa, cũng có những mẫu bệnh phẩm lấy ra từ người sống trên bàn phẫu thuật như một minh chứng lâu dài và trở thành tài liệu hỗ trợ giảng dạy trong suốt nhiều năm tới. Chúng được trưng bày trong các bộ sưu tập y tế chuyên khoa dành cho các bác sĩ phẫu thuật và thực tập sinh, một số mở cửa cho công chúng, được điểm xuyết bởi những thứ kỳ lạ khác như sắp giải phẫu và các chế phẩm động vật kỳ lạ. Những bộ sưu tập này dần phát triển thành những điểm thu hút trong các lễ hội vào đầu thế kỷ XX, nhưng mục đích sử dụng ban đầu của chúng rất đáng trân trọng, dù có trở thành điểm thu hút mở cửa cho đại chúng, thì những nơi như thế này vẫn còn giá trị giảng dạy rất cao và khả năng gây nên những ác mộng kinh hoàng còn cao hơn nữa. Điều này có nghĩa là những hành vi khai quật một người chết thời ấy không vô ích, một phần nào đó chúng đã mang lại những giá trị tốt đẹp. Trong những năm trước khi thi để bước vào công tác nhà xác, tôi cũng sử dụng những mẫu vật từ những bộ sưu tập tương tự để học tập và tìm hiểu, như bảo tàng Hunterian ở London. Dù mẫu vật đã có tuổi thọ đến hàng trăm tuổi, nó vẫn có khả năng giảng dạy giải phẫu và bệnh lý cho các kỹ thuật viên giải phẫu thời hiện đại. Bây giờ, với tư cách là người phụ trách kỹ thuật của bộ sưu tập y khoa tại Bart, tôi cảm thấy mình đã hoàn thiện một vòng tròn và đang làm mọi điều có thể để truyền đạt những kiến thức tương tự đó cho thế hệ tương lai.

Hầu hết các cuộc kiểm tra đều không thể thực hiện được mà không có một mảnh giấy chấp thuận đơn giản, việc kiểm tra bên ngoài xác chết cũng vậy. Tờ biểu mẫu kiểm tra sử dụng trong các nhà xác trên khắp thế giới nhìn chung là giống nhau - đều được in hai hình ảnh,

một hình nhân vô tính, trần truồng, không lông tóc nhìn từ phía trước và một hình tương tự nhưng nhìn từ phía sau. Hình đại diện phổ quát về hình dạng con người này sẽ được bổ sung đầy đủ bằng các biểu tượng nhỏ tương ứng với những đặc điểm bên ngoài được tìm thấy trên thi thể người đã khuất sau khi đã trút bỏ hết quần áo. Ví dụ, bạn có thể chỉ cần đặt một dấu x ở vị trí thích hợp để phân định hình xăm hoặc vết thương, nhưng tôi thích vẽ lại những phiên bản thu nhỏ của hình xăm, vết sẹo, vết bớt của bệnh nhân trên biểu mẫu của mình hơn, một phần để trông nó sát với thực tế hơn và phần còn lại là để gán cho vụ án một danh tính cho dễ nhớ.

Jason là người đã giới thiệu cho tôi cách sử dụng các biểu mẫu báo cáo khám nghiệm bên ngoài này - giống như vô số điều bổ ích khác. Một thời gian sau đó, anh ấy rời Nhà xác thành phố và chuyển đến một bệnh viện cách chỗ chúng tôi chừng năm phút. Người thay thế anh ấy là June, một kỹ thuật viên đến từ Liverpool, sẽ tiếp tục giám sát phần còn lại của quá trình đào tạo. Thật tuyệt vời khi có thể học hỏi từ một ai đó mới và tôi càng thoải mái hơn khi người đó là phụ nữ. Đây là dấu hiệu cho sự chuyển mình trong cơ cấu nhân sự nhân viên nhà xác, khi phụ nữ bắt đầu bước vào hàng ngũ này nhiều hơn. Điều thú vị, vốn nghề này ban đầu là dành cho phụ nữ. Ở nước Đức vào thế kỷ XIX, những nhà xác chờ - nhà xác tạm thời sẽ tuyển dụng phụ nữ làm người phục vụ cho người chết, hỗ trợ chôn cất họ và sắp xếp tang lễ: Những người phụ nữ này được gọi là *leichenfraus* - tạm dịch là *cô dâu của xác chết*. Khi những nhà xác này du nhập đến Anh quốc, thi thể sẽ được nhận một “dịch vụ thường trú” bao gồm người bảo vệ và theo dõi cả ngày lẫn đêm. Người ta bổ nhiệm phụ nữ làm người quản lý và ban quản lý công tác mai táng mua một chiếc váy đen trang trọng, để cô ấy mặc nhằm trấn an công chúng rằng, thi thể của những người thân yêu trong gia đình họ sẽ được đối xử đàng hoàng và cẩn trọng¹.

¹ Theo Pam Fisher.

Kể từ đó, chúng ta đã trải qua hai cuộc chiến tranh thế giới, nhưng thời thế đã thay đổi. Phụ nữ bắt đầu bước chân vào tất cả những nghề nghiệp vốn trước kia dành cho nam giới, bao gồm cả ngành công nghiệp tử vong này - June là một trong những người đầu tiên được đào tạo thành thợ ướp xác từ năm mười sáu tuổi theo Chương trình Đào tạo Thanh niên - một khóa đào tạo nghề dành cho những người muốn rời trường sớm và không có ý định học đại học. Cô ấy đã nhìn thấy nhiều thứ và không chỉ có nhiều điều để truyền thụ lại cho tôi, June còn là một người rất hài hước.

Một trong những trường hợp đầu tiên mà hai chúng tôi khám nghiệm cùng nhau là một người đàn ông nhảy lầu từ trên nóc tòa nhà xuống. Lúc được đưa tới nhà xác, cơ thể ông ấy đã không còn nguyên vẹn. Trong khoảng hai năm làm việc ở nhà xác, tôi đã chứng kiến rất nhiều vụ án làm cho người ta rùng mình lo ngại từ va chạm giao thông đường bộ đến tự tử, nhưng đây là một trong những vụ thi thể bị phân mảnh nhiều nhất. Nhìn mức độ tàn tạ của thi thể, biết được khung cơ thể con người vững chắc như thế nào, tôi vừa run rẩy vừa tò mò. Bản năng của con người là vừa muốn trốn chạy vừa muốn nhìn - một nghịch lý tự nhiên. Cảnh tượng này khiến tôi choáng váng, phần bên trái hộp sọ đã bị nghiền nát hoàn toàn, chân tay vặn vẹo và xương gãy đâm xuyên qua da thịt khiến cho công tác kiểm tra sơ bộ bên ngoài rất khó khăn. Tôi phải khắc họa những đường khâu khổng lồ như Frankenstein trên biểu mẫu để phân định xem da thịt bị xé rách ở nơi nào. Một phần bộ não được vớt lên khỏi mặt đất, bỏ vào túi nhựa nhỏ và mang đến chỗ chúng tôi cùng với thi thể.

Tôi sẽ không bao giờ quên được câu hỏi bất chợt của June dành cho tôi lúc ấy: “Cậu có thấy nhân cầu trái của anh chàng này trong cái túi não đó không bé con?”

“Ồ, à, em vẫn chưa xem”, tôi rụt rè trả lời, nơm nớp lo sợ, cố gắng suy nghĩ về trường hợp khó khăn này, nên vẫn chưa đến mục lục tìm trong mớ não lầy nhầy để tìm cái nhân cầu chưa chắc đã nằm ở đó.

“À thôi, nó đây rồi” June vừa nói vừa chỉ vào bắp chân phải của thi thể. Nhân cầu của người chết bằng cách nào đó đã lặn xuống đó và nhô ra ngoài nhìn chăm chăm vào chúng tôi như mắt cá hồi trên quấy hải sản.

Jun cầm lấy bìa kẹp hồ sơ từ tay tôi, vẽ một nhân cầu nhô ra khỏi bắp chân trái của hình người trên giấy, thậm chí còn vẽ cả vài sợi lông mi cùng một ít dây thần kinh thị giác. Tôi bật cười nhưng nó chuyển thành tiếng nức nở - những tiếng nức tôi chỉ có thể che giấu trong tiếng cười. Tôi biết nguyên nhân June tỏ ra hài hước - Cô ấy cần phải cắt tôi khỏi dòng suy nghĩ luẩn quẩn kia trước khi tôi phát điên. Với hình vẽ con mắt đó, cô ấy cho phép tôi giải tỏa một chút cảm xúc vốn có thể cản trở công việc của tôi trong lần khám nghiệm này. Sau khi vừa khóc vừa cười, tôi cảm thấy nhẹ nhõm hơn hẳn, giống như sau một cái hắt hơi, người ta hay có cảm giác lâng lâng, đầu óc tỉnh táo và có thể tập trung vào nhiệm vụ trước mắt một lần nữa.

Tôi cầm lại kẹp hồ sơ từ trong tay June và tiếp tục liệt kê những vết thương trước mắt, vừa làm vừa nghĩ rằng, mình vừa bước được một bước dài trên một chặng đường không ngắn từ những ngày trên giảng đường đại học ngồi dán nhãn xương khô trên trang giấy với những thuật ngữ đầy tính kỹ thuật: xương chày, xương gót, khớp bướm - chẩm... Đúng như những gì tôi đã nghĩ, bài vở và sách giáo khoa sẽ chẳng chuẩn bị cho bạn đủ để đối mặt với tình huống thực tế đâu.



KHÁM NGHIỆM CA KHÓ VÀ TỬ THI PHÂN HỦY: “TIỂU THUYẾT BỘT GIẤY”

Suy thoái cũng là một hình thức của sự tăng trưởng, mùa thu cũng gợi cảm như mùa xuân, cái chết cũng vĩ đại như sự sống.

- Iwan Goll

Mùi của quá trình phân hủy là thứ mùi lai giữa mùi thịt sống và mùi xạ hương nhưng nồng nặc và nặng nề. Nó thúc vào cuống họng bạn một cảm giác ngọt ngào dai dẳng, điên cuồng, như thể một nụ hôn quá sâu và chiếc lưỡi thì thối rửa vậy. Nhưng không giống như trên truyền hình, nơi những chàng cảnh sát còn xanh hay những tay thám tử mỗi mệc phải nhét bạc hà vào mũi để át mùi hôi, những kỹ thuật viên pháp y và nhà nghiên cứu bệnh lý học sẽ phải học cách sống chung với nó. Bởi vì mùi của mỗi tử thi đều không giống nhau, và từ trong thứ mùi đó, chúng tôi có thể tìm ra những manh mối về việc người đó đã qua đời như thế nào. Đôi khi, nó trở thành những manh mối quan trọng duy nhất còn lại khi nội tạng bệnh nhân đã sớm phân hủy thành cát bụi hư vô và dấu hiệu bệnh lý đã phai mờ. Đừng cố chống lại nó, cứ thả mình theo nó và đến một lúc nào đó, não bộ của chúng ta cũng sẽ quen và thôi nhận được những tín hiệu khứu giác mạnh nữa, giống như việc bạn không thể ngửi thấy mùi nước hoa của mình nhưng người khác thì thấy nó nồng nàn vậy. Khi ấy, ngay cả thứ mùi thối rửa cũng không còn khó chịu nữa, thậm chí bạn sẽ thấy một chút thoải mái là đằng khác.

Việc mở túi đựng thi thể mới vào buổi sáng nhìn chung không có ảnh hưởng quá tiêu cực đến các kỹ thuật viên bệnh học - những người mong ngóng có cơ hội được thử thách kỹ năng của mình trên nhiều trường hợp khác nhau nhất có thể, nhưng đôi khi có những mùi làm chúng tôi chùn bước. Chúng tôi sớm đã quen thuộc với mùi của chất tẩy rửa chuyên dụng, nhưng thứ mùi nặng nề của một xác chết đang phân hủy đôi khi vẫn là thử thách không dễ dàng vượt qua. Khi bạn bước chân vào nhà xác mỗi buổi sáng và ngửi thấy mùi hôi đặc thù đó, não bộ của bạn sẽ tự động hình dung ra người quá cố đã được kéo ra khỏi ngăn đông lạnh, trong chiếc túi đựng thi thể màu đen. Đôi khi, trong đầu chúng tôi sẽ vang lên những âm thanh nhạc nền đầy kịch tính với sấm rung chớp giạt, trống đánh từng xèng. Những chiếc túi đựng xác màu đen nặng nề là một phiên bản bền hơn và dày hơn rất nhiều so với túi màu trắng và thường chỉ được sử dụng trong những trường hợp đặc thù - chủ yếu là những cái xác phân hủy nặng. Nếu như không có túi xác đen, thì những thi thể dạng đó sẽ được bọc trong hai lớp, thậm chí là ba lớp túi xác trắng thông thường - một hình ảnh cũng không mấy nhẹ nhàng trong mắt các kỹ thuật viên nhà xác. Bạn mở túi xác ra và thấy một cái túi khác đóng kín... giống như một con búp bê Nga nhưng chẳng ai muốn chơi vậy.

Cường độ bọc cỡ này là cần thiết để cho bất kể thứ gì bên trong cũng không có khả năng lấn sang những thi thể khác trong cùng tủ đông, dù cho có là mèo, dịch thể, giò bọ, ruồi nhặng, bụi bẩn và đủ thứ kỳ cục khác... Những thứ được gọi chung là xác phân hủy.

Tôi đã có một thỏa thuận ngầm với June rằng, cô ấy sẽ tiến hành tất cả những ca giải phẫu liên quan đến thi thể ngoại cỡ (một cách nói dễ nghe hơn thay thế cho béo phì), còn tôi sẽ thâu tất cả những ca xác phân hủy. Cô ấy mừng quýnh lên, câu còn không được, nhưng cũng cảm thấy khó hiểu trước sự lựa chọn của tôi. “Tại sao? Sao cậu lại thế, đầu cậu ngấm nước, chập mạch, cháy nổ, hồng hóc gì rồi hay sao hả bé con?” Cô ấy gọi tôi là bé con với bé hạt tiêu vì hồi đó tôi rất gầy và đi

tập thể hình chăm chỉ. Vóc người nhỏ thó thì đánh vật với những thi thể nặng cân sẽ nhọc hơn nhiều, thành ra tôi phải nói với June về nỗi sợ: Lỡ đâu tôi có thể trượt chân ngã vào trong khoang cơ thể đã moi sạch nội tạng của một thi thể ngoại cỡ, tay chân quấy đạp tùm lum như hoạt hình mà không thể nào thoát ra được thì sao?

Hầu hết những kỹ thuật viên khác thì tránh xác phân hủy như tránh tà, nhưng tôi thì không ngại. Dù sao thì tôi cũng được tính là quen thuộc, khi cả một thời tuổi thơ tôi đã dành để dẫn người ta đến hiện trường tai nạn giao thông thu dọn thi thể. Tôi cảm thấy những cái xác đang phân hủy rất thú vị và nhanh chóng trở nên miễn nhiễm với những âm thanh lớp nhóp, không khí ngột ngạt, mùi hôi thối và một đoàn diễu hành đủ loại côn trùng bâu xác. Tôi bị chúng thu hút là đằng khác, những sinh vật nhỏ bé trong thi thể này, vì thế nên ở đại học tôi đã tham dự lớp Côn trùng học Pháp y và thường đi nhặt giòi cùng đủ loại côn trùng khác từ thi thể đem bỏ vào trong các ống nghiệm trắng tiệt trùng rồi chuyển chúng tới Bảo tàng Thế giới ở Liverpool trong giờ nghỉ trưa. Tôi có thể vui vẻ trò chuyện với một nhà côn trùng học về một loài cụ thể trong lúc ngồi gặm bánh kẹp. Thực tế, tôi chỉ thu thập được những thứ phổ biến, những sinh vật nhan nhản ở Anh quốc như ruồi xanh, nhặng, ruồi sữa, nhưng tôi vẫn thích được ở đó, tán nhảm về chủ đề côn trùng, nhìn qua hàng dãy những xác côn trùng đã thành tiêu bản trên lớp đệm trắng tinh. Những nhân viên ở đó thậm chí còn quen mặt và đặt cho tôi biệt danh là “cô gái giòi” - một biệt danh mang tính trêu mếu - Tôi cho là vậy, nhưng cũng mô tả về tôi khá chuẩn xác: Bạn biết đấy, tôi thường xuyên phải gấp giòi khỏi quần áo mình trong quá trình giải phẫu, thậm chí có một lần nó lọt vào trong áo lót nữa.

Bất thường thật.

À, đám giòi tồn tại thì không có gì bất thường cả, nhưng làm thế nào nó chui được vào trong áo lót của tôi là một dấu chấm hỏi to bự. Tụi nó là hiện tượng xuất hiện hàng tuần ở một số nhà xác, thậm chí gần như là hằng ngày vào những tháng mùa hè. Một thực tế đáng buồn

của cuộc sống là nhiều người, dù tự nguyện hay bất khả kháng, đều ra đi một mình và rất lâu sau mới được phát hiện ra, ví dụ trường hợp vô cùng đau buồn của Joyce Carol Vincent, được phát hiện đã chết tại nhà vào năm 2006, mặc dù người ta tin rằng cô đã chết từ năm 2003 và chiếc ti vi vẫn bật suốt ba năm qua. Điều này có nghĩa là thi thể sẽ trở thành sân chơi công bằng của các sinh vật sống dựa vào xác chết - nơi sinh sống, nguồn thức ăn, hoặc là cả hai.

Khi phải đối diện với một tình huống giải phẫu bữa bộn hơn bình thường, thì tôi sẽ mặc đầy đủ bộ đồ bảo hộ cá nhân bao gồm áo choàng phẫu thuật bằng vải bông màu xanh lá bên ngoài lớp trang phục sát trùng¹, vì nó không thấm nước nên tôi không cần lo mình bắt cần dựa vào chỗ nào đó đang ngập tràn dịch thi thể. Để chắc chắn, tôi sẽ trùm thêm một chiếc tạp dề vải nhựa dùng một lần. Tương tự vậy, tôi cũng sử dụng cả găng tay cao su bọc đến cổ tay và ống tay áo bảo hộ bằng nhựa kéo lên đến khuỷu có chun chặt ở cả hai đầu.

Hơn nữa, tôi cũng thường dùng hai lớp găng cao su với thêm một lớp vải an toàn chống cắt kẹp ở giữa để tránh các vết thương do dao hoặc kim đâm, vốn là một mối nguy hiểm tiềm tàng luôn hiện hữu hằng ngày trong quá trình giải phẫu. Chúng tôi gọi những chiếc găng vải chống cắt này là giáp xích vì chúng được dệt bằng thứ lưới kim loại cực kỳ mịn, có khả năng ngăn cản cả dao mổ sắc bén cắt tới làn da - Đồng thời, nó cũng phải đủ rộng để các ngón tay vẫn đảm bảo được sự khéo léo như bình thường. Những mũi kim hoặc mũi dao siêu nhọn vẫn có cơ hội đâm qua các mắt xích nên hai lớp găng cao su đóng vai trò như vải lau để lau máu và mảnh vụn siêu nhỏ khỏi đầu kim hoặc mũi dao, để khi có bị đâm phải đi nữa thì khả năng chúng tôi bị lây thứ gì đó cũng nhỏ đi một chút. Khi bạn cố gắng tránh xa các loại bệnh có khả năng truyền nhiễm từ tử thi, thì có còn hơn không, bảo vệ càng nhiều càng tốt.

¹ Chúng tôi thay trang phục sát trùng này mỗi ngày, đồ cũ thay ra sẽ được tập kết lại cho dịch vụ giặt là. Đôi khi sau các ca giải phẫu xác phân hủy chúng tôi sẽ tắm rửa và thay sang bộ mới trước khi tiếp tục công việc.

Bổ sung cho bộ giáp này là lưới che tóc và tấm che mặt bằng nhựa có thể động hơi nước theo từng hơi thở. Bạn có thể hình dung ra mặc bộ đồ hoành tráng này mà khám nghiệm vào mùa hè thì nó sẽ nóng nực ướt át đến như thế nào.

Ngày hôm đó, bên trong căn phòng giải phẫu nhỏ bé quả thật là nóng không thể tả nổi. Điều hoà thì đã chết ngắc từ bao giờ, cũng không phải lần đầu tiên nó đình công giữa thời điểm quan trọng. Đã thế, hệ thống thông gió vốn được thiết kế để tạo luồng khí từ trên xuống, đẩy những mầm bệnh có thể tồn tại xuống sàn nhà nơi nó ít có khả năng lây nhiễm cũng không hoạt động làm cho mọi thứ ngột ngạt gấp bội. Vì thế, tôi đã quyết định từ bỏ chiếc áo ngoài phẫu thuật mà mặc trực tiếp cái tạp dề nhựa ra bên ngoài bộ đồ vô trùng đồng phục, ống tay áo bảo vệ cũng tiếp xúc trực tiếp với làn da mà không có lớp găng tay quen thuộc. Nghe thì có vẻ mạo hiểm nhưng tôi thà làm thế còn hơn để mình kiệt sức rồi ngất xỉu vì quá nóng khi quá trình giải phẫu còn đang dang dở, rồi nhờ đâu lại táng cái đầu vào góc cạnh bàn giải phẫu thì miễn bàn.

Tránh vỏ dưa thì gặp vỏ dừa cả thôi, đằng nào cũng tệ cả.

Dẫu đã tháo bớt mớ “áo giáp” nóng nực, tôi vẫn có thể cảm nhận được sự bí bách khi những giọt mồ hôi không thể thoát đi đâu được trong lớp nhựa chun chặt hai đầu và cứ thế lăn qua lăn lại trong ống tay áo trong lúc tôi làm việc. Tấm nhựa che mặt cũng liên tục mờ nhoà đi vì mồ hôi bay hơi, nên tôi cũng không có cách nào khác ngoại trừ tháo nó ra. Không có tấm che mặt hay khẩu trang y tế, tôi đúng là cảm thấy thoải mái hơn một chút, nhưng nhìn đi nhìn lại thì một người phụ nữ nhỏ bé đầu đội lưới quấn tóc, tay muôi tay xô mức mỡ người hóa lỏng và máu ra khỏi khoang bụng trông có khác gì một đầu bếp ma quỷ đâu.

“Cậu ổn chứ, bé con?” June lớn tiếng gọi tôi với một biểu cảm vừa sùng sốt vừa muốn cười. Cô ấy luôn cho rằng, một ngày nào đó tôi sẽ hối hận vì xung phong đảm nhận xác phân hủy, nhưng tôi chưa bao giờ để cho cô ấy toại nguyện cả.

“Tớ ổn, chuyện nhỏ như con thỏ, đơn giản như đan rổ”, tôi đáp lại. Đúng lúc đó, tôi cảm thấy một cái gì đó lạnh lạnh và không ngừng uốn éo ngo ngoặt lọt qua cổ chữ V của bộ áo vô trùng. Không có lớp áo phẫu thuật bảo vệ, tôi cứ như một tòa thành trống không trước quân xâm lược vậy. Ngay khi con giòi đáp xuống giữa lớp vải áo lót và da ngực, tôi vội buông con dao mổ trong tay¹ và điên cuồng nhảy nhót, rung lắc phần ngực áo, hy vọng nó rơi ra khỏi áo ngực tôi và rớt xuống sàn. Tôi quay sang thì thấy June đang cười lẩn lóc - Cô ấy đã dự đoán trước được tất cả khi nhìn thấy trang phục của tôi mà còn không thèm cảnh báo với tôi. Tôi sẽ lên kế hoạch trả đũa sớm thôi.

Tự bản thân xác phân hủy và các loài ăn xác thối cũng tạo ra một hệ sinh thái của riêng nó. Dù tôi không tin vào sự luân hồi theo nghĩa người ta thường thấy, rằng tâm trí và linh hồn của một con người là nguyên vẹn và bất biến, mỗi một kiếp người chỉ là linh hồn đó trú ngụ trong cơ thể khác nhau trong một khoảng thời gian nhất định mà thôi, nhưng nhìn vào những con giòi bọ được sinh ra lấy thi thể thối rửa làm thức ăn, tôi chợt hiểu về vòng tuần hoàn của sự sống thực sự có ý nghĩa là gì. Không, tôi không nhắc đến những chú sư tử hoạt hình và bài hát sến rện của Elton John đâu. Định luật Nhiệt động lực học thứ nhất đã chỉ ra rằng, năng lượng không tự nhiên sinh ra cũng không tự nhiên mất đi, nó chỉ thay đổi từ dạng này sang dạng khác mà thôi, có nghĩa là dù lực có thể truyền từ vật này sang vật khác nhưng tổng năng lượng bên trong một hệ kín là không đổi. Nếu chúng ta coi Trái Đất và toàn bộ hệ động thực vật của nó là một hệ kín thì sinh lực của tất cả những người đã qua đời sẽ chuyển sang những côn trùng đang ăn xác họ, hoặc thấm nhuần vào đất đai nơi họ được chôn cất. Trái cây và rau quả nuôi sống chúng ta, nuôi động vật mà chúng ta ăn và phát triển trên mảnh đất chôn cơ thể khi chúng ta lìa đời - Theo cách đó, năng

¹ Trong phòng giải phẫu, chúng tôi được dạy cách đi ngược lại với phản xạ tự nhiên của mình. Khi có gì đó rơi, con người thường vô thức cố gắng bắt lấy nó. Ở trong phòng giải phẫu, cái gì rơi thì mặc kệ nó rơi. Cố gắng túm lấy một mũi dao mổ đang rơi là một cách nhanh gọn để mất đi vài ngón. Bạn phải cố mà làm quen thôi.

lượng được tuần hoàn, tái sinh, thay hình đổi dạng. Edvard Munch đã viết một cách ngắn gọn, rằng: “*Từ trong cơ thể mục nát của tôi sẽ mọc lên những đóa hoa. Tôi ở trong nó và đó là vĩnh cửu.*”

Nhưng tại sao xác chết đang phân hủy lại là một hệ sinh thái hay một quần thể sinh vật thì chúng ta cần phải khám phá chi tiết quá trình phân hủy, để xác định lý do tại sao một thứ nhìn qua có vẻ ghê tởm lại có khả năng duy trì sự sống cho hàng triệu sinh mạng tí hon và hiểu rằng nếu không có chúng thì thế giới này của chúng ta đã ngập ngụa những xác chết. Nếu bạn là người không thể xem những cảnh phim kinh dị hay nhảy dựng lên khi nhìn thấy chuột chạy, nhện bò thì bạn nên bỏ qua phần sắp tới đây...

Quá trình phân hủy bắt đầu từ khi trái tim ngừng đập - Trái với những gì người ta rút ra được từ bài hát *Teenage Angst* nổi tiếng, rằng “Tôi bắt đầu mục nát, kể từ lúc được sinh ra”. Với mục đích ở đây là học thuật thì quá trình phân hủy thường được chia làm năm giai đoạn: Tươi - Trương phồng - Phân hủy mạnh - Thối rữa sâu - Hóa khô, nó sẽ bắt đầu ngay từ khi tim ngừng đập và không có khả năng phục hồi.

Chúng ta sẽ bắt đầu với trạng thái đầu tiên - Tươi. Dù nó là một từ rất nhiều nghĩa, đi với không khí thì không khí tươi mới có nghĩa là trong lành, nước thải tươi thì tươi ở đây là mới, tươi có thể là sức sống như tươi tắn, cũng có thể là ngon lành căng mọng như trong hoa quả tươi,... Nhưng tươi khi đi với xác chết thì hoàn toàn khác.

Giai đoạn 1: Tươi

Ở giai đoạn này, một trong những dấu hiệu phổ biến nhất của cái chết là sự cương cứng, bắt đầu trong khoảng từ một tới bốn giờ sau khi chết. Nó xảy ra do các cơ bắp vốn co duỗi để tạo ra chuyển động cho cơ thể bị dừng ở trạng thái co và không thể duỗi ra được, do chất dẫn truyền thần kinh đưa ra tín hiệu là Adenosine Triphosphate đã không còn được hình thành nữa. Sự cương cứng bắt đầu ở những cơ nhỏ như

cơ mí mắt, cơ hàm, cổ và ngón tay. Một trong số những sợi cơ đầu tiên chịu ảnh hưởng nằm trong mắt, cho nên khi xác định tử vong các bác sĩ sẽ chiếu đèn vào mắt nạn nhân. Một đồng tử chết sẽ không có phản ứng với ánh sáng bằng cách co lại. Một số cơ nhỏ khác là pili arrector cho phép dựng lông ở động vật có vú (như khi nổi da gà chẳng hạn) - gây nên hiểu nhầm rằng lông tóc sẽ mọc ngay cả sau khi chết. Sự mất nước và co da cũng đóng góp vào quá trình này, khiến tóc dựng lên và móng tay trông có vẻ đã mọc dài ra - Thực tế thì không phải vậy.

Từ bốn đến sáu giờ sau khi tử vong, những nhóm cơ lớn cũng chịu tác động của tình trạng cương cứng và chấm dứt giai đoạn mềm yếu nguyên phát, khiến cho cơ thể cứng đờ và bất động. Vào lúc này, nếu bạn cố tình muốn co duỗi hay di chuyển vị trí các chi của người chết, thì khả năng cao bạn sẽ làm tử thi trật khớp hoặc gãy xương. Bản thân tôi đã từng nghe những tiếng nứt vỡ kinh dị đó, dù không có đủ sức cũng như lý do để làm vậy.

Hầu hết các tử thi mà tôi khám nghiệm ít nhiều đều đang nằm trong giai đoạn này và đôi khi nó có thể cản trở quá trình khám nghiệm. Ví dụ, trong quá trình kiểm tra bên ngoài, nhà nghiên cứu bệnh học phải kiểm tra cơ quan sinh dục và hậu môn - Đây là một quy trình bắt buộc để chắc chắn chúng tôi không bỏ sót điều gì. Có những thi thể phụ nữ buộc chúng tôi phải cưỡng chế mở hai chân cứng đờ ra một cách khó nhọc - như đang cố gặt một cái cần gặt khổng lồ vậy để có thể tiếp cận khu vực kiểm tra. Đương nhiên, nhìn từ bên ngoài vào thì việc này không phải một tư thế trang nghiêm gì, nhưng chúng tôi bắt buộc phải làm vậy để có thể báo cáo một cách chắc chắn mà không bỏ sót bất kỳ căn bệnh hay dấu hiệu xâm phạm tình dục nào trên cơ thể nạn nhân. Nếu chúng tôi không phát hiện ra một hành vi xâm hại chỉ vì xấu hổ thì đồng nghĩa với việc kẻ thủ ác có thể thoát tội.

Phần lớn những gì diễn ra trong quá trình khám nghiệm tử thi không hề đẹp mắt nhưng đều là phần thiết yếu. Dầu vậy, có đôi khi cảm xúc cá nhân can thiệp vào làm tôi cảm thấy quá nhạy cảm và lo

ngại về những hành động của bác sĩ giám định chính. Có một trường hợp, một cô gái vô gia cư mới 15 tuổi, nghiện ma túy nghiêm trọng, đang mang thai, tự tử bằng cách nhảy từ nóc một tòa nhà xuống. Nơi cuối cùng cô ấy ghé thăm mà chúng tôi biết được là một viện dưỡng lão. Tự tử, ma túy, mang thai, vô gia cư ở cái lứa tuổi 15. Nhà nghiên cứu bệnh học cùng tham gia với tôi trong lần giải phẫu này đã mang theo một nhóm sinh viên y khoa tới quan sát. Vị bác sĩ nhận ra cô gái bị mụn cóc sinh dục và nhờ tôi hỗ trợ mở rộng hai chân của cô gái - lúc này đã ở trong trạng thái cương cứng, để cho sinh viên có thể quan sát rõ hơn. Tôi đã mất bình tĩnh và hét lên "Không!" Tôi không thể nghĩ được gì khác ngoài việc cô bé này đã bị người ta xâm hại không biết bao nhiêu lần, đã bao nhiêu lần không thể bảo vệ được bản thân mình, đã bao nhiêu lần phải chịu những nhục nhã, xúc phạm khó bề tưởng tượng. Tôi không thể để thân xác cô ấy phải chịu từng ấy ánh mắt nhìn xăm soi vào vùng kín như thể cô ấy chỉ là một mẫu vật, khi mà họ có thể dễ dàng quan sát được hiện tượng tương tự trên một bệnh nhân còn sống tới khám phụ khoa. Nhà nghiên cứu bệnh học nhìn tôi, không tỏ ra khó chịu khi tôi từ chối, hay la hét, hay thiếu chuyên nghiệp, anh ấy không nói gì cả. Qua ánh mắt chúng tôi trao đổi, có lẽ anh ấy cũng hiểu rằng lần này chúng tôi không cần thiết phải làm vậy.

Sau khi thi thể đã hoàn toàn ở vào trạng thái cương cứng, một triệu chứng khác cũng bắt đầu xuất hiện. Đây gọi là hiện tượng tụ máu - nốt tử thi, thi ban, tím tái - tên gốc là livor mortis (cả hai trong tiếng Latin đều có nghĩa là tím, hoặc tím xanh). Tại sao chúng ta nói một ai đó giận tím người là vì khi tức giận, gương mặt họ thường tím tái. Màu tím này chỉ hiện tượng da có màu hồng tím do máu ngừng chảy và trầm xuống do trọng lực. Tức là máu sẽ lắng xuống hoặc đọng lại trong các mạch máu ở điểm thấp nhất - ngoại trừ điểm tiếp xúc với vật thể. Mạch máu cơ thể ở điểm tiếp xúc với vật thể khác bị tì đè, chèn ép đóng lại và máu không thể chảy qua được. Vì vậy, giả dụ một người chết trong tư thế nằm ngửa, thì lưng và bả vai nơi tiếp xúc với giường

sẽ có màu trắng. Mông, bắp chân, gót chân cũng sẽ có màu trắng hoặc tái nhợt. Bất kỳ loại quần áo bó sát nào cũng sẽ để lại những vết trắng tương tự, chẳng hạn như dây áo ngực. Có nhiều trường hợp vết hằn trắng rõ ràng đến mức, tôi có thể đọc được cả thương hiệu như Calvin Klein hay Superdry từ nó.

Mười tiếng kể từ khi tử vong, hiện tượng đổi màu này trở nên rất rõ ràng và sau mười hai giờ thì gần như là “cố định” - Điều này có nghĩa là những màu sắc phản ánh trên màu da, dù là chỗ tụ máu do trọng lực màu tím đen hay chỗ thiếu máu trở nên nhợt nhạt bệt màu sẽ không thay đổi ngay cả khi di chuyển tử thi. Quá trình này có nhiều biến số có thể can thiệp được, nên không hay được dùng làm dấu hiệu chính để nhận biết thời gian tử vong, nhưng nếu một tử thi được di chuyển, ví dụ từ ghế sang giường, trong khoảng thời gian trước khi diễn ra sự cố định hóa, thì trên da sẽ hình thành những dấu vết mới, những điểm thi ban mới và người điều tra có thể sử dụng nó để chỉ ra được liệu có ai đó đang nói dối về trạng thái tử thi khi được tìm thấy hay không. Theo như kinh nghiệm cá nhân của tôi, mọi thứ sẽ để lại dấu vết trên da và tiết lộ nhiều điều về hiện trường nơi xảy ra án mạng. Tình trạng tụ máu này diễn ra ở mọi tư thế của người quá cố. Vì vậy, người treo cổ sẽ có nước da nhợt nhạt, nhưng đôi chân sẽ tụ máu và chuyển sang màu tím sẫm. Đây là hiện tượng sung huyết. Hiện tượng này khiến cho nhiều nam giới trông giống như đã tử vong với dương vật cương cứng, nhưng nguyên nhân thực sự là máu toàn thân dồn xuống dưới do trọng lực và sẽ tràn vào mọi ngóc ngách cơ thể, gây nên hiện tượng sung huyết ở thân dưới. Mọi nhà nghiên cứu bệnh học và các kỹ thuật viên đều phải biết phân biệt hiện tượng ứ máu chỗ thấp và những vết bầm tím trong giai đoạn kiểm tra ngoại vi. Vì những vết bầm tím có thể là manh mối quan trọng chỉ ra tình huống dẫn đến cái chết của một người. Lấy ví dụ, cẳng chân bầm tím hay gập ở những người nghiện rượu do họ thường xuyên vấp ngã và va đập vào đồ đạc trong nhà, kết hợp với những bằng chứng khác như bệnh về gan và mùi rượu trong

máu (Thêm một lý do để không nhét tinh dầu bạc hà vào mũi như trong phim), chúng ta có thể đưa ra giả thuyết về cái chết của người quá cố.

Trong một trường hợp tôi đã từng khám nghiệm - một người phụ nữ bị nghiện rượu - Nhà nghiên cứu bệnh học đưa ra nghi ngờ về một loạt vết bầm tím ở vùng cánh tay trên của thi thể.

“Em thấy mấy dấu này trông giống cái gì?” Anh ấy hỏi tôi.

“Dấu ngón tay.” Tôi trả lời, chứng thực suy nghĩ của anh ấy.

Bốn vết bầm hình elip tròn trịa chạy dọc cơ tam đầu của cô gái như thể có ai đó đã nắm lấy cánh tay cô ấy với một lực khá mạnh. Cùng với những vết thương khác tìm thấy trên cơ thể, cô gái có thể đã bị đánh đập thay vì vấp ngã và tự làm mình bị thương. Hiện tượng ứ máu cũng rất rõ rệt, những mảng da lớn bị thay đổi màu sắc làm cho nhà nghiên cứu bệnh học quyết định ngừng lại quá trình khám nghiệm tử thi và yêu cầu Văn phòng Điều tra cho phép giám định pháp y. Chúng tôi cần chắc chắn tuyệt đối rằng, người phụ nữ này là nạn nhân của ngộ sát hay giết người có chủ đích. Thủ tục giám định pháp y là một quy trình khác với khám nghiệm tử thi thông thường và cũng được thực hiện bởi một bác sĩ khác - được đào tạo cả về bệnh lý học lẫn pháp lý phân tích đối chiếu. Pháp y có nguồn gốc từ tiếng Latin là Forensis có nghĩa là “trước một diễn đàn” - Chẳng hạn như bồi thẩm đoàn. Nó mang nghĩa là một thứ gì đó liên quan đến pháp luật. Vì vậy như trên ti vi nói rằng, một xác ướp được thực hiện giám định pháp y là hoàn toàn sai - Trừ khi xác ướp đó là nạn nhân hoặc người bị cáo buộc¹. Những gì họ sẽ sử dụng là các kỹ thuật phân tích, đôi khi được áp dụng trong việc suy luận một vụ án hình sự. Giám định pháp y yêu cầu sự có mặt của những nhân sự khác như sĩ quan phụ trách điều tra, sĩ quan phụ trách tang vật và nhiếp ảnh gia trong trường hợp cần đưa ra bằng chứng trước tòa. Đó

¹ Nghe có vẻ khó tin nhưng trước đây đã từng có trường hợp như vậy. Giáo hoàng Formosus được khai quật khỏi lăng mộ ở Rome vào năm 897 Sau Công nguyên và bị đưa ra xét xử trước Hội đồng - Synodus Horrenda.

là lý do một bác sĩ khám nghiệm tử thi định kỳ không thể nào tùy ý trở thành bác sĩ giám định pháp y được - Nó là cả một quy trình hoàn toàn khác với nhiều thủ tục giấy tờ mới, cũng như thường phải có một địa điểm giải phẫu và bác sĩ cùng đội ngũ kỹ thuật viên mới.

Lúc này, thân thể người chết cũng trở nên lạnh hơn - một dấu hiệu tử vong khác: Algor Mortis hay còn gọi là hiện tượng thoát nhiệt sau khi chết. Khái quát chung là thi thể sẽ mất tầm 2°C trong giờ đầu tiên sau khi chết, sau đó giảm 1°C mỗi giờ tiếp theo cho đến khi thân nhiệt bằng với nhiệt độ môi trường xung quanh. Quá trình này cũng có nhiều yếu tố ảnh hưởng như việc người bị sốt có thân nhiệt cao hơn, làm quá trình hạ nhiệt cũng diễn ra chậm hơn, phần lớn những lần khám nghiệm của tôi đều thực hiện trên xác nguội cứng, vì thi thể được để trong tủ đông nhà xác và mỡ người cũng sẽ đông cứng lại khi gặp lạnh. Trong một số trường hợp hiếm hoi, người chết có thể được bệnh viện chuyển thẳng xuống yêu cầu giám định khi cơ thể vẫn còn ấm. Không mấy ai thích làm việc với tử thi dạng này vì nó quá thật, quá giống người, việc mổ xẻ giống như đang phẫu thuật chứ không phải làm khám nghiệm tử thi nữa. Tôi thì không thật sự bận tâm đến nhiệt độ của tử thi. Thậm chí những ngón tay nhạy cảm của tôi sẽ bị cứng lại phần nào khi tiếp xúc với cái lạnh dù đã qua mấy lớp găng tay, nên đối với tôi, xác ấm sẽ khiến tôi dễ chịu hơn một chút.

Tầm 30 - 48 giờ sau khi tử vong, những chuỗi protein gây nên sự cương cứng đã bắt đầu bị thoái hóa, do đó xác chết cuối cùng cũng mềm ra, dẫn đến hiện tượng mềm nhũn thứ phát và cơ thể sẽ không có khả năng cứng lại nữa. Lý do cho sự thoái hóa trong những chuỗi protein này là do quá trình phân hủy đã rõ ràng hơn và có thể được chia thành hai con đường riêng biệt là phân hủy tự thân và thối rữa.

Quá trình phân hủy tự thân - hay Autolysis bắt đầu từ 4 phút kể từ lúc tử vong. Xuất phát từ tiếng Hy Lạp có nghĩa là “bản thân” và “phân chia, tách rời”, cụm từ Autolysis có thể hiểu là tự tiêu hóa hay tự phân hủy. Các enzym nội tại chúng ta có trong tế bào vốn được sử dụng để

phá vỡ các phân tử không mong muốn sẽ được giải phóng sau khi cơ thể chết đi. Nó đi lang thang trong cơ thể mà không bị ức chế giống như đám đông bạo động mà không có sự kiểm chế của cảnh sát vậy. Con đường hủy diệt cứ thế bắt đầu. Tuyến tụy - nơi sản sinh ra các enzym có nhiệm vụ tiêu hóa thức ăn sẽ bắt đầu tự tiêu hóa chính nó, dẫn đến sự mất cân bằng trong cấu trúc tế bào, gia tăng chất lỏng và kết quả là những mụn nước màu đỏ hoặc nâu xuất hiện trên da, cuối cùng vỡ ra và gây bong tróc, gọi là hiện tượng trợt da - Khoảng một tuần sau khi tử vong. Chính quá trình này đã cho phép chúng tôi loại bỏ da tay của người đã chết và đeo nó ra ngoài găng tay của chính mình như một lớp găng khác để lấy vân tay người quá cố nếu cần. Những dấu vết ở tầng sâu hơn của da như hình xăm hay vết bầm tím cũng vì thế mà lộ rõ hơn, do vậy khi khám nghiệm chúng tôi có xu hướng sử dụng những miếng bọt biển ẩm để lau sạch lớp da trợt này, để nó bong ra. Những mụn nước nặng chứa chất lỏng đỏ sẫm nổi trên da ở giai đoạn này rất dễ vỡ ngay cả với những tác động nhỏ nhất, vì thế nên thi thể cần được bọc trong nhiều túi đựng xác phổ thông hoặc chứa trong túi đựng xác công nghiệp màu đen trước khi được khám nghiệm.

Giai đoạn 2: Trương phồng

Giai đoạn phân hủy “trương phồng” được đặt tên dựa trên mô tả đặc trưng của nó, là thi thể sưng tấy và sự thay đổi màu sắc do vi khuẩn gây ra - Đây là quá trình thối rữa. Khác với quá trình tự phân hủy thuần hóa học - Khi những enzym trong cơ thể tác động và làm phân rã các tế bào xung quanh nó, quá trình thối rữa là thuần sinh học, do những vi khuẩn bên trong cơ thể - những vật thể sống tí hon chứ không phải là enzyme vô tri. Những vi khuẩn này đã luôn tồn tại trong cơ thể con người khi chúng ta còn sống, nhưng khi quá trình tự phân hủy diễn ra dẫn đến các tế bào bị phá hủy, những vi khuẩn này sẽ xâm nhập vào những khu vực mà trước đây chúng không thể tiếp cận - Hơn nữa được cung cấp một lượng chất dịch dinh dưỡng khổng lồ sinh ra trong quá

trình phân hủy tế bào, y như chuột sa chĩnh gạo vậy. Quần thể vi sinh vật trong dạ dày phần lớn chứa đựng những lợi khuẩn như Lactobacilli và Clostridia mà những năm gần đây được công chúng biết đến nhiều hơn trên truyền hình thông qua đủ loại quảng cáo sữa chua tốt cho dạ dày và men tiêu hóa. Bạn càng có nhiều lợi khuẩn thì khả năng tiêu hóa càng tốt, nhưng điều đó cũng đồng nghĩa với việc bạn sẽ bị thối rữa nhanh hơn sau khi qua đời.

Mặc dù quá trình thối rữa bắt đầu ngay sau khi tử vong, nhưng phải mất vài ngày thì các dấu hiệu mới trở nên rõ ràng. Vi khuẩn gây ra sự biến đổi màu sắc da từ xanh sang tím rồi thành đen do huyết sắc tố Haemoglobin - thứ tạo ra màu đỏ của hồng cầu bị biến đổi thành sulphaemoglobin - có chứa lưu huỳnh và mùi tanh khét. Hệ vi khuẩn đường ruột khiến cho vùng bụng trở thành nơi đầu tiên có sự thay đổi màu sắc, thường bắt đầu từ vùng bụng dưới, bên phải, ngay phía trên manh tràng và lan dần ra toàn bộ ổ bụng rồi đến phần còn lại của cơ thể. Mảng da màu xanh lá cây này là một dấu hiệu phân hủy chắc như đinh đóng cột, là một trong những lý do khiến cho những nhà xác và nhà tập trung tử thi được tạo ra vào những năm 1800. Như tiến sĩ Maze đã chỉ ra trong cuốn *The Corpse: A History* (Xác chết: Một tiến trình lịch sử) của tác giả Quigley, rằng “Thối rữa là dấu hiệu chắc chắn duy nhất của cái chết”. Ngoài việc nhận biết để bảo vệ người sống khỏi những căn bệnh phát sinh từ tử thi, người chết cũng sẽ không được chôn cất cho đến khi xuất hiện các dấu hiệu phân hủy này để đảm bảo không có ai bị chôn sống do nhầm lẫn.

Chẳng bao lâu sau đó, các dấu hiệu của sự thối rữa sẽ hiện hữu rõ ràng trên vai và đùi dưới nạn nhân dưới dạng các đường vân như đá cẩm thạch, bởi vì các vi khuẩn gây biến đổi màu sắc sẽ lan ra theo con đường ít bị cản trở nhất là qua hệ thống tĩnh mạch - Ít nhất thì giai đoạn đầu là như thế, cho đến khi các mạch máu cũng phân rã và vi khuẩn được di chuyển tự do hơn nữa. Khí sinh ra trong các quá trình

hoạt động của vi sinh vật, đặc biệt là *Clostridium perfringens*¹ được tích tụ lại trong mô cơ thể (Đây cũng là nguyên nhân gây ra hiện tượng hoại thư sinh hơi - viêm cân mạc hoại tử - còn gọi là nhiễm trùng mô mềm dưới da khá nguy hiểm ở người sống). Khí sinh ra từ khuẩn *C. perfringens* được các nhà xác gọi là “khí mô”, tạo ra những âm thanh nổ lộp bộp, tanh tách, lạo xạo trong quá trình xử lý tử thi. Lúc này, các mô cơ thể cũng chứa đầy khí như loại sô-cô-la bơm khí Aero vậy. Không được giải phóng, khí mô tích tụ trong tế bào, một phần có thể thoát ra qua ruột dưới dạng tiếng rầm rầm hoặc qua đường miệng dưới dạng ợ hơi hoặc rên rỉ và đều có mùi khó ngửi, nhưng phần lớn sẽ không được thoát ra làm cho người chết bắt đầu sưng phồng đến một kích cỡ bất thường. Như một quả bóng được bơm hơi vậy, lưỡi và mắt người chết lồi ra, bộ phận sinh dục căng cứng và bụng căng tròn phồng to như cái trống do áp lực khí từ bên trong.

Trải nghiệm đầu tiên của tôi đối với loại khí tử thi này là một sự kiện kinh hoàng khó quên được. Lần đầu tiên thực hiện giải phẫu xác phân hủy, tôi cúi xuống gần cái xác để có thể nhìn rõ hơn vết mổ sắp thực hiện. Tôi cầm lấy con dao PM40 và rạch một đường tự tin như thường lệ, nhưng ngay giây phút mũi dao xuyên qua lớp da bụng căng tròn, phần thịt xanh căng mọng vỡ bung ra như một quả bóng bay tới từ địa ngục và gương mặt tôi hứng trọn những loại khí có mùi gớm ghiếc nhất trần đời này. Tôi có đeo tấm che mặt, nhưng nó chỉ được thiết kế để ngăn chặn vật thể rắn và lỏng thôi, không phải khí. Để tôi liệt kê cho các bạn hình dung nhé: Đầu tiên, ta có putrescine và cadaverine được tạo ra khi chất đạm bị phân hủy, sau đó là hydrogen sulfide có mùi trứng thối và methane có mùi rầm. Tôi quay sang Andrew, đôi mắt nheo lại đằng sau tấm che mặt ướm sừng những chất dịch vàng và xanh lục với ánh mắt hình viên đạn như muốn nói: “Biết trước sao không cảnh báo hả bố trẻ?” Trong khi

¹ *Clostridium perfringens* là vi khuẩn Gram dương, hình que, kỵ khí, là vi khuẩn sinh nội bào tử gây bệnh của chi *Clostridium*.

Andrew cười sảng sặc và trả lời cái nhìn của tôi rằng: “Đòn đau nhớ đời, thuốc đắng dã tật, lần sau đó em dám quên không lùi lại đấy.” Bài học hay đấy và tôi sẽ ghim ông đến cuối đời luôn, kể từ đó trở đi, tôi không bao giờ tháo tấm che mặt của mình ra trong lúc giải phẫu, bất kể có khó chịu đến đâu đi chăng nữa.

Trong trường hợp của tôi thì mũi dao đã cho khí tử thi bên trong một lối thoát như chọc vào một quả bóng bay vậy. Nhưng kể cả không có điều đó xảy ra thì thi thể vẫn sẽ tiếp tục sưng phồng lên, đẩy chất lỏng thoát ra ngoài qua các lỗ tự nhiên cho đến kích cỡ tối đa rồi phát nổ như bóng bơm quá căng vào khoảng sau hai tuần tính từ thời điểm tử vong. Nghe có vẻ khó tin nhưng ngay cả khi chuyện đó diễn ra thì chúng tôi vẫn phải tiến hành khám nghiệm tử thi đầy đủ: Tất cả các cơ quan đều cần phải được cắt bỏ và kiểm tra. Điều này không hề dễ dàng vì lúc này đã không còn một bộ phận nào nguyên vẹn cả. Lúc này, cấu trúc của toàn bộ các cơ quan nội tạng đều đã mất đi sự đặc thù của riêng nó mà chuyển thành một mớ mềm nhũn nhầy nhụa. Ở thời điểm này thì mọi thứ đều mềm nhũn và nát bét cả: nội tạng, mỡ, chất lỏng từ mô. Khi tôi cố lấy chúng ra, mọi thứ sẽ chảy qua kẽ tay tôi như mật đường.

Một trong những khía cạnh thú vị nhất của giai đoạn phân hủy này là việc xác chết hoàn toàn không thể nhận dạng được, cả về kích thước thật, chủng tộc, màu tóc, đặc điểm khuôn mặt, đôi khi là cả giới tính đều bị biến dạng hoàn toàn. Ở một thành phố nhỏ như Liverpool, nhiều thi thể sẽ được đưa tin trên báo địa phương dưới dạng cáo phó kèm theo hình ảnh những người đã chết khi còn sống. Khi giải quyết các ca tử thi phân hủy, tôi thường thử xây dựng lại hình ảnh của họ trong đầu dựa trên những gì có thể thấy được và sau đó phát hiện ra người thật khác xa những gì mà tôi tưởng tượng ra. Vì vậy, tôi luôn cảm thấy yêu cầu gia đình bạn bè người thân nạn nhân đi nhận diện thi thể đã phân hủy sẽ nhận được những đáp án rất thiếu tin cậy.

Giai đoạn 3: Phân hủy mạnh

Đây là giai đoạn mà trọng lượng thi thể tụt giảm nhanh nhất vì những chất lỏng và khí bên trong thi thể đã được giải phóng bằng một cách nào đó. Trọng lượng xác chết giảm đi do bị những sinh vật ăn xác tiêu thụ và nhân tố tích cực nhất chính là người bạn cũ của tôi - những con giòi.

Dù trông có vẻ đáng kinh tởm, nhưng ruồi nhặng và ấu trùng của chúng chính là giòi - những sinh vật hoàn hảo sinh ra cho công việc này. Nhiều chuyên gia gọi chúng là “những công nhân dọn xác vô hình của thế giới”. Loài ruồi đẻ trứng trên xác chết thường thấy ở Anh chủ yếu là loài ruồi xanh thuộc chi *Calliphora* và chỉ đẻ trứng trên các lỗ tự nhiên hoặc vết thương hở trên thi thể, vì ấu trùng của chúng khi còn nhỏ cần ăn thịt thối rữa nhưng lại không thể vượt qua được lớp da. Đúng 20 giờ kể từ khi xác chết xuất hiện, lũ ruồi này sẽ có mặt và đẻ trứng, cứ như thể chúng có một nhóm sự kiện riêng trên facebook cập nhật thường xuyên những vị trí có tử thi để hành động đồng loạt vậy. Một loài ruồi phổ biến khác có ưu thế hơn là ruồi thịt *Sarcophagidae* nhờ vào đặc điểm sinh sản không đẻ trứng mà đẻ trực tiếp những con giòi nhỏ có thể bắt đầu ăn uống ngay lập tức.

Hàng trăm ấu trùng nhỏ bé này sẽ ăn không ngừng, chỉ ăn và ăn, tăng trưởng kích thước qua ba giai đoạn khác nhau sau mỗi 24 giờ. Vào thời điểm đạt đến kích thước cực đại - hay còn gọi là giai đoạn ba - Trông chúng giống như một khối gạo trắng béo múp quăn quại ngoe nguẩy. Cơn thèm ăn điên cuồng của chúng sản sinh ra nhiệt lượng có thể làm tử thi tăng lên tới 50 độ C và những con giòi ở trung tâm khi bị quá nóng sẽ bò ra vòng ngoài để hạ nhiệt, cho phép những con khác tiếp cận phần giữa tạo thành tầng tầng lớp lớp những gợn sóng màu trắng nhưng nhúc nhúc. Chúng lao đầu vào bữa tiệc dinh dưỡng của mình. Hai chấm nhỏ giống mắt ở trên đầu những con giòi thực ra là những lỗ thở để chúng có thể hô hấp mà không ngừng ăn, một cỗ máy ăn thịt hoàn hảo không cần dừng lại để lấy hơi. Bằng cách

đó, cơ thể con người có thể bị tiêu hóa tới 60% chỉ trong một tuần. Cuối cùng, khi đã no, chúng di chuyển ra nơi khác để nằm như chúng ta có câu căng da bụng là chùng da mắt, chỉ là chúng sẽ hóa nhộng để bắt đầu lột xác thành ruồi, còn chúng ta thì bật ti vi lên coi và ngủ gật thôi.

Làm việc với những ca xác phân hủy thì việc những con giòi quần quai đó vương vãi khắp mọi nơi là không thể tránh khỏi: Trên tóc tôi, bên trong đôi ủng, trong các nếp gấp quần áo của tôi và thậm chí là cả trong áo lót. Chúng tôi không thể cứ thế mà phải chúng đi bỏ vào thùng rác được vì chúng vẫn sẽ hóa nhộng mà nhộng ruồi thì rất cứng và bền như những quả hạch siêu nhỏ vậy. Chỉ có một cách xử lý duy nhất thôi: Sử dụng vòi hút gắn liền của chiếc cửa sổ, chúng tôi hút tất cả lũ giòi vào một chiếc túi sạch, sau đó đóng chặt lại ném lên sàn phòng giải phẫu và nhảy lên nó. Cảm giác cũng khá là thư thái, giống như khi người ta bóp túi bong bóng vậy: Tôi nghe được từng tiếng nổ lách tách dưới đôi ủng nặng nề của mình vang lên đều như bập nổ trong lò vi sóng. Đến một lúc nào đó, âm thanh cũng ngời dần và tôi biết được hầu hết lũ giòi đã chết, tất cả sẽ được bỏ vào trong túi đốt buộc chặt để đem bỏ vào lò đốt rác thải.

Giai đoạn 4: Thối rửa sâu

Giai đoạn phân hủy thứ tư này bắt đầu khi con giòi cuối cùng đã no đủ và lăn ra khỏi xác, trườn vào chỗ tối tăm nào đó để hóa nhộng và lột xác. Khoảng cách này có thể lên tới năm mươi mét, rất lớn so với một sinh vật chỉ dài tầm 1cm, tương đương với việc một người bình thường phải đi bộ tầm năm cây số. Ở giai đoạn này thì khối lượng thi thể đã giảm đi đáng kể, nhưng những chất lỏng tạo ra trong quá trình tự phân hủy và thối rửa vẫn sẽ để lại dấu vết rõ ràng ở môi trường xung quanh bất kể chất liệu có là gỗ, là thảm hay là đất đá.

Những con giòi kiên cường tránh được cuộc thảm sát bởi máy hút và để ủng trong một góc nào đó cũng sẽ bao phủ mình trong một lớp vỏ cứng để bắt đầu lột xác. Từ mười đến hai mươi ngày sau, như một

tiếng hô vang thẳng lợi, những con ruồi đầy tự mãn sẽ xuất hiện và bay vo ve trong phòng giải phẫu, để rồi kết thúc cuộc đời mình trong bầy côn trùng bằng điện với tia lửa vinh quang, làm thứ ánh sáng xanh của bầy nháng lên một chút.

Mối liên hệ giữa giòi và người chết đã được thiết lập từ lâu, nhưng công chúng gần đây mới nhận thức được cách lợi dụng chúng cho người sống. Liệu pháp giòi là một hình thức điều trị loại bỏ mô hoại tử khỏi vết thương - Ngăn gọn là cho giòi ăn mô chết và để lại những mô khoẻ mạnh. Mặc dù phương pháp này đã được biết đến từ thời cổ đại nhưng nó dần chìm vào quên lãng sau khi kháng sinh trở nên phổ biến vào những năm 1930. Giờ đây, khi một số vi khuẩn đã trở nên kháng thuốc kháng sinh, ví dụ như MRSA (khuẩn *Staphylococcus aureus* vàng kháng Methicillin) thì liệu pháp này đang dần được áp dụng trở lại. Ở trên chiến trường, người ta nhận thấy rằng giòi sẽ xâm nhập vết thương hở của binh sĩ và những vết thương đó sẽ giảm khả năng gây tử vong đáng kể. Lũ giòi đã ăn hết khu vực nhiễm trùng và làm sạch vết thương tốt hơn bất kỳ phương pháp nào khác mà các bác sĩ quân y biết được vào thời điểm đó, đảm bảo người thương binh không phải chịu tình trạng nhiễm độc máu như vị nha sĩ của chúng tôi đã phải chịu đựng. Việc sử dụng giòi để loại bỏ mô chết như thế này ngày nay rất được ca ngợi, được coi là có lợi dù hơi khủng khiếp về mặt hình ảnh.

Dẫu vậy, có một căn bệnh liên quan đến giòi ít người biết đến đó là hiện tượng nhiễm giòi ở sinh vật sống - mang cái tên myiasis. Trong quá trình khám nghiệm bên ngoài, cùng lúc với việc kiểm tra các vết bầm tím, hình xăm và những đồ trang sức khác trước và sau khi khám nghiệm tử thi, chúng tôi bắt buộc phải đặt người chết nằm nghiêng và kiểm tra mặt sau của họ. Hãy tưởng tượng bạn quên làm điều này mà xem, bạn thắc mắc tại sao một người lại tử vong và khi lật họ lại thì phát hiện một vết đạn to đùng giữa hai bả vai! Việc kiểm tra cần được làm đầy đủ, theo đúng trình tự ở cả mặt trước và mặt sau để đảm bảo điều đó không xảy ra. Tôi đã quen với đủ loại vết thương nhưng vẫn

không khỏi xót thương cho những linh hồn bất hạnh, bị bỏ rơi và phải chịu đựng căn bệnh Myosis. Nó có thể xảy ra với những người dễ bị tổn thương hay bị ngược đãi. Chẳng hạn như một đứa trẻ phải mặc cái tã bẩn không được thay trong suốt nhiều tuần do cha mẹ cầu thả, chẳng hạn như cha mẹ già bị bỏ lại không ai chăm sóc, nằm nguyên một tư thế trên giường, đại tiểu tiện tại chỗ và hình thành những vết loét, sau đó những vết loét đó lại dính phải phân và nước tiểu của chính họ - Vì thế sẽ xảy ra hiện tượng này hay được tìm thấy ở mặt sau cơ thể. Giời bọ chui vào cơ thể khi còn sống sinh sản và gây bệnh, đó là một sự lây nhiễm phi tự nhiên, hậu quả của những hành vi ghê tởm vô nhân tính giữa con người với con người, một thứ mà chỉ cần nhìn thấy thì bạn sẽ vĩnh viễn không thể nào quên được. Vì thế, tôi cảm thấy nhẹ nhàng hơn khi nhìn thấy một hệ sinh thái tự nhiên được tạo ra do một xác chết đang phân hủy, những sinh vật bé nhỏ góp phần hoàn thiện một vòng tuần hoàn sự sống thiêng liêng, thà như vậy còn hơn là suy nghĩ về những hành động vô nhân đạo trái với tự nhiên kia...

Giai đoạn 5: Hóa khô

Giai đoạn cuối cùng này tương đối dễ chịu hơn, được gọi là hóa khô vì thường những gì còn lại chỉ có xương, sụn và da cứng. Những thi thể dạng này thường được biết đến qua những thi thể đầm lầy hoặc xác ướp Ai Cập. Người Ai Cập gọi nó là ướp xác, nhưng nó hoàn toàn khác biệt với ướp xác hiện đại - Họ chỉ tạo ra xác khô để lưu giữ và bảo quản hài cốt thôi và từng bước một đều có ý nghĩa tôn giáo sâu sắc. Trong quá trình ướp xác của Ai Cập cổ đại, họ móc hết nội tạng ra khỏi cơ thể thông qua vết mổ ở bên trái và đặt vào trong các lọ nghi lễ. Cơ thịt được rửa với nước sông Nile và phủ muối trong bốn mươi ngày cùng với các vật liệu khử nước như vải lanh và mùn cưa để vừa tạo hình vừa hút ẩm. Các loại dầu được thêm vào tùy theo ý nghĩa và đặc tính. Quy trình ướp xác này mãi đến năm 2011 khi Channel 4 thực hiện phim tài liệu *Mummifying Alan (Xác ướp Alan)* mới được thực hiện lại. Người

hiến tặng cơ thể là Alan Billis đã đồng ý cho phép thực hiện quy trình ướp xác lên cơ thể sau khi ông qua đời và nhóm nghiên cứu có sự tham gia của một bác sĩ pháp y mà tôi rất thân, nhiều lần được làm việc cùng là giáo sư Peter Vanezis.

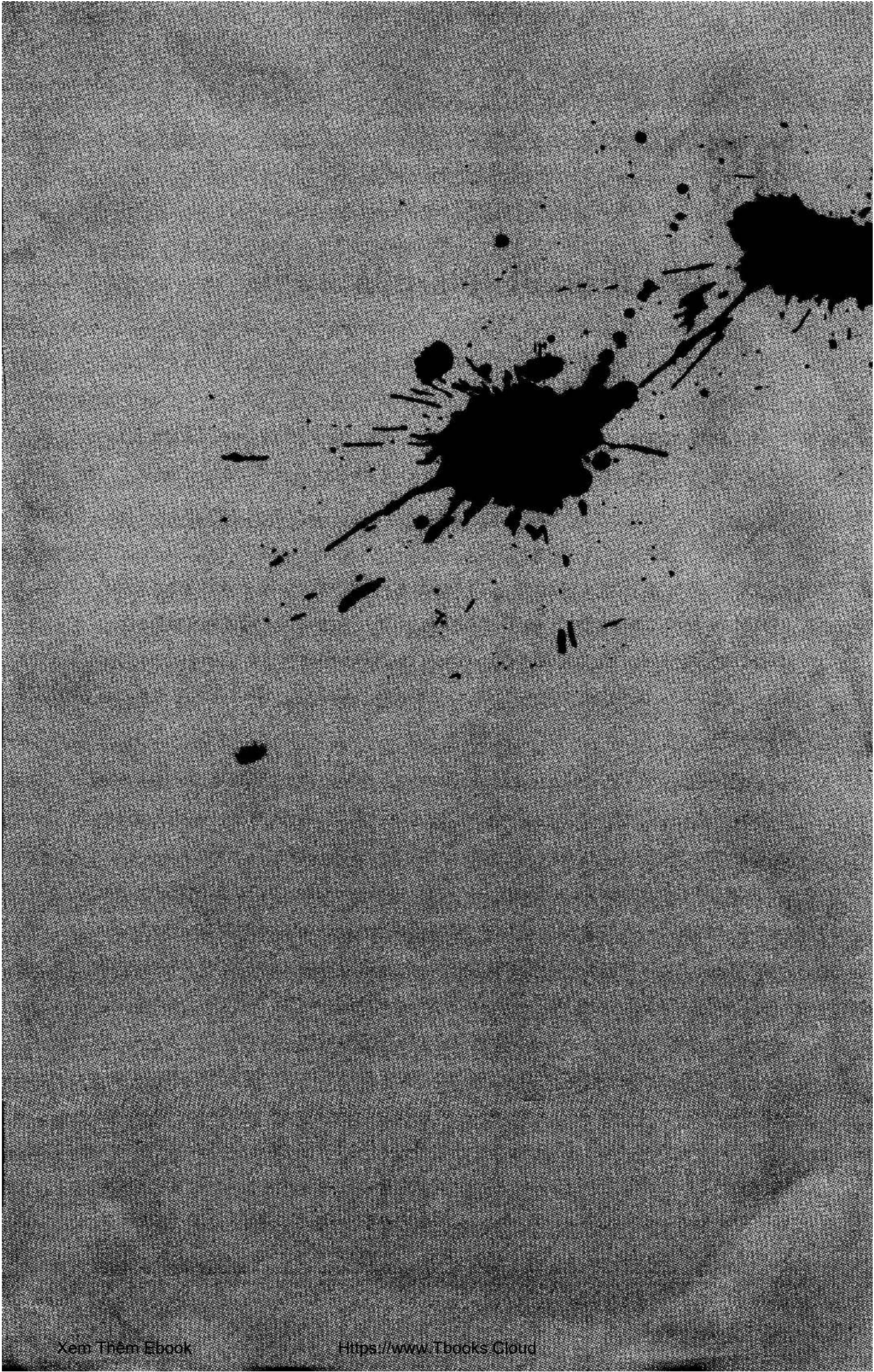
Quá trình ướp xác cũng có thể diễn ra tự nhiên trong môi trường khô và ẩm. Tôi đã gặp một số trường hợp ướp xác tự nhiên, thường là trong những ngôi nhà còn bật hệ thống sưởi và ruồi nhặng không có lối vào để tiếp cận xác chết. Trước đây, những xác khô phổ biến nhất thường là những đứa trẻ chết non được những bà mẹ trẻ sợ hãi giấu trong tường nhà và vô tình trở thành xác khô do điều kiện khô nóng lý tưởng. Chúng tôi có một tiêu bản như vậy trong bộ sưu tập ở Bảo tàng Bệnh học. Nhiều đứa trẻ tương tự được phát hiện khá thường xuyên trong lò sưởi của những ngôi nhà cổ. Sự ướp xác cũng có thể diễn ra ở những vùng có khí hậu khô lạnh, đó là lý do đôi khi người ta tìm thấy những thi thể trong đầm lầy, được bảo quản tự nhiên trong các mỏ than bùn hoặc môi trường tương tự tới hàng nghìn năm sau vẫn chưa phân hủy.

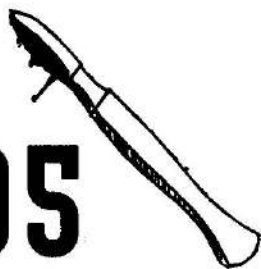
Là một người nghiên cứu về sự phân hủy và thối rữa, tôi đã quen thuộc với tất cả những giai đoạn này, nhưng không phải giai đoạn nào cũng phù hợp để công chúng đến chiêm ngưỡng. Bạn nghĩ mà xem, người ta thường nhìn thấy thi thể ở giai đoạn cuối cùng thường xuyên hơn rất nhiều so với giai đoạn trương phình và phân hủy mạnh ở trong viện bảo tàng hay trên truyền hình và thậm chí là báo chí. Khán giả đại chúng sẽ không bao giờ nhìn thấy những cái xác đầy giò bọ - Lăn duy nhất là ở trong một bộ phim kinh dị và cái xác được sử dụng như một công cụ hù dọa. Thế nhưng tại sao giai đoạn này lại dễ được chấp nhận hơn giai đoạn nọ? Có phải giống như Christine Quigley đã nói, rằng “Bộ xương đã bị lột bỏ những đặc điểm nhận dạng trên khuôn mặt sẽ có ít tác động hơn so với phần đầu của một xác ướp và càng có ít tác động hơn khuôn mặt nguyên vẹn của một xác chết?”.

Hình ảnh của người quá cố đang phân hủy, dù là ở bảo tàng hay qua phương tiện truyền thông đều là những hình ảnh một chiều không có

mùi đi kèm - Hầu hết những mùi đó tôi đã mô tả ở trên. Khi thảo luận về mùi của quá trình phân hủy, nhiều người sẽ không biết được liệu nó có thật sự bám vào đầu tóc, quần áo của bạn như người ta đề cập trong sách và trên tuyến hình hay không. Một nhà nghiên cứu bệnh học đã phủ định nhận định này. Các phân tử gây mùi bé nhỏ chỉ đơn giản là bám vào những sợi lông và nếp gấp bên trong mũi bạn, làm cho bạn có vẻ như đang ngửi thấy mùi đó cả ngày và ở mọi nơi - Nó nằm ở ngay bên trong mũi chứ không tồn tại ở ngoài môi trường.

Điều đó có thể là đúng, nhưng bình thường, với tư cách là một kỹ thuật viên khám nghiệm tử thi thì sau khi kết thúc ca làm, ngay cả khi đã đi tắm rửa thay quần áo thì tôi vẫn sẽ có một chỗ ngồi khá rộng rãi trên xe buýt bất kể xe đông đến cỡ nào.





ĐÂM XUYÊN: NGÔI NHÀ HOA HỒNG

Tôi biết những bí mật của tình yêu... Chính tôi là người khiến bông hồng chuyển động và lay động trái tim của những người đang yêu.

- Farid ud-Din Attar, Hội nghị của các loài chim.

Nhìn một ai đó thực hiện giải phẫu nhiều lúc cũng giống như nhìn người ta làm tình vậy. Đây là những gì tôi cảm thấy vào lần đầu tiên được chứng kiến. Trước khi bạn đóng cuốn sách này lại trong cảm giác kinh tởm hay bắt đầu mong đợi một thứ gì đó khác thì hãy để tôi giải thích đã.

Giải phẫu tử thi đại diện cho một tiến trình thân mật giữa hai con người - người giải phẫu và người bị giải phẫu, chủ động và bị động, người cho và người nhận. Người thực hiện giải phẫu, hay kỹ thuật viên sẽ loại bỏ nội tạng khỏi thân xác nạn nhân. Bình thường thì khi giải phẫu, người ta chẳng mấy khi được riêng tư cả, nên là nhiều hay ít thì hoạt động này cũng có chút cảm giác bị ngăn cấm, giống như điều cấm kị, giống như thị dâm vậy. Người ta cảm thấy bối rối, bất an, tội lỗi khi chỉ đứng đó, quan sát. Có những thân thể trần trụi, có những chất dịch cơ thể trơn nhớt, những mùi hương như xạ và có lẽ cả một chút ngại ngùng bối rối phút ban đầu nữa. Những bàn tay di chuyển khéo léo trên da thịt trần trụi, những bàn tay điêu luyện, biết phải đặt vào đâu, biết phải ấn chỗ nào, thông thuộc như một điệu nhảy đã được luyện tập cả ngàn lần trước đây. Một sự thân mật khó tin làm cho người ta cảm thấy vinh dự khi được tham gia.

Người đã khuất có thể là một ai đó bạn đã nhìn thấy thường xuyên, nhưng chưa bao giờ theo cách này trong tình huống này. Bạn có thể đã nói về quá trình giải phẫu tử thi hết lần này tới lần khác trong quá trình huấn luyện, cũng giống như người ta thảo luận về tình dục hết lần này đến lần khác với bạn bè nhưng chưa bao giờ được nhìn thấy tận mắt. Tôi nghĩ đến nhà thơ Thomas Lynch đã diễn tả cảm giác này một cách trọn vẹn nhất, rằng: *“Cả tình dục và cái chết đều là hai bức tường bí ẩn, chứa đựng những tác động tương đương trong việc làm cho người ta lúng túng. Hai bức tường song song? Đúng. Bí ẩn? Hẳn rồi. Bối rối và lúng túng?”* Chắc chắn luôn, với hầu hết mọi người. Nhưng với chúng tôi, những người đối diện với kết quả của tử vong, khám nghiệm tử thi là một bí mật cần người bật mí.

Ờ thì tôi đã không còn là gái tân trong nghề giải phẫu kể từ hồi đại học rồi, nhưng mọi thứ tôi từng làm trong đời đều là để dẫn đến giây phút ấy. Vào năm giãn cách trong sự nghiệp học tập, thần may mắn đã mỉm cười với tôi. Người bố xa lạ của tôi đã chuyển vào một ngôi nhà lớn ở miền Worthing với một căn hộ khép kín trong một tòa nhà phụ và thật tình cờ mẹ của một người bạn tôi - cô Sarah là một người trang điểm tử thi tại một nhà tang lễ thuộc thị trấn cách Worthing không xa. Lúc này Sarah đang mang bầu 7 tháng cần có một ai đó giúp đỡ di chuyển những tử thi nặng cân hơn và cởi quần áo cho họ. Rõ ràng tôi là một lựa chọn thích hợp hơn so với việc phải thường xuyên nhờ giám đốc phụ trách ở nhà tang lễ họ - *J. Ellwoods and Sons* đến hỗ trợ trong khi họ cũng bận rộn suốt ngày với công việc. Đây là một trải nghiệm hoàn hảo dành cho tôi. Sức trẻ, sức khỏe và sự nhiệt tình, tôi tham gia công việc tình nguyện để tìm hiểu mọi điều có thể về việc trang điểm tử thi và ướp xác.

Trong lúc bạn bè dành năm này để đi thăm thú những nơi xa lạ, thì tôi đến một thị trấn nhỏ bên bờ biển phía Nam để thắt chặt tình cảm gia đình và học hỏi thêm kinh nghiệm làm việc với người đã khuất, xem tôi có thật sự thích hợp với nghề này không. Tôi nhớ mình đã có

một buổi cà phê với ba người bạn thân nhất vào khoảng một hai ngày trước khi lên tàu với một cái vali và túi cầm tay to bụi. Ba người chúng tôi bằng tuổi nhau, nhưng bắt đầu những chặng đường khác hẳn nhau: Một người đang mang thai, một người sắp chuyển đến sinh sống ở Pháp sau đó chuyển đến Tây Ban Nha để học ngôn ngữ và một người sắp sang Đông Nam Á du lịch.

Còn tôi, tôi đi tắm rửa và mặc quần áo cho người đã chết. Năm gần cách là năm tôi không đi học nhưng lại là khoảng thời gian tôi học được nhiều điều nhất. Chính ở nơi này, tôi trải nghiệm được công việc trong một nhà tang lễ vì khi ông bà nội mất thì tôi còn quá nhỏ nên không được tham dự đám tang. Tất cả đều mới mẻ đối với tôi, những hành lang trang nghiêm, yên tĩnh của công ty dịch vụ tang lễ *J. Ellwoods and Sons*, hương hoa dịu nhẹ luôn hiện diện, hơi ấm từ máy sưởi và ánh sáng xung quanh tạo ra những cái bóng mờ ảo làm dịu đi những góc cạnh sắc nét. Ngay cả nỗi đau buồn của những người xung quanh dường như cũng nhẹ nhàng hơn, cái tĩnh lặng mang lại sự bình tĩnh trong nội tâm mỗi người qua lại. Tất cả những điều này kết hợp với âm thanh của những đứa bé huyên náo trong căn phòng phía sau, tiếng rửa xe tang lễ, trang trí quan tài và chiếc radio nhỏ xíu trong phòng chuẩn bị của Sarah đang phát ra những bản nhạc đại chúng vốn không thực sự phổ biến kể từ những năm bảy mươi và những năm tám mươi. Theo một cách khác thường, đây là chốn Thiên Đường đối với tôi và chưa một lần tôi cảm thấy mình khó chịu. Đây là lần đầu tiên trong đời tôi được tự lập, theo đuổi ước mơ của mình và làm điều gì đó mà tôi đã muốn làm trong nhiều năm. Không giống như số đông mọi người, tôi liên tưởng nhà tang lễ với sự bình yên và tĩnh lặng. Tôi thức dậy mỗi lúc bình minh để có mặt tại *J. Ellwoods and Sons* cách nhà vài thị trấn từ sáng sớm, vì vậy đôi khi cảm thấy mệt mỏi, tôi sẽ lên vào trong phòng nghỉ liền kề với nhà nguyện và chợp mắt trên ghế sofa. Đương nhiên là chỉ khi không có ai sử dụng và làm cho cô lao công giặt mình trước sự hiện diện bất ngờ này. Tôi thường dành một giờ đồng hồ

gà gật trên ghế sofa sau mỗi lần hỗ trợ khâm liệm người quá cố đã cho tôi thời gian để suy ngẫm về những gì mình đã được học và cân nhắc về con đường tương lai của mình. Ở nơi đó, tôi thấy bình yên.

Ngay từ hồi đó, tôi đã hiểu rằng người ta hiếm khi phải tuyển dụng bổ sung các vị trí trong nhà xác và công việc khâm liệm người chết có thể là một công việc phòng hờ hoặc thậm chí là một kỹ năng mà tôi có thể hoàn thiện trước khi có cơ hội được làm việc trong một nhà xác thực thụ. Tôi hiểu được chính xác công việc của người khâm liệm phải làm là gì, quy trình đó nên được công bố rộng rãi để cho mọi người không nhầm lẫn giữa việc trang điểm và chuẩn bị tử thi cho tang lễ và khám nghiệm tử thi. Phân biệt được rồi họ mới có thể quyết định một cách sáng suốt điều gì là cần thiết cho người thân của mình hoặc cho chính bản thân vì luật pháp không bắt buộc. Khâm liệm tử thi là một quá trình mang tính thẩm mỹ được thực hiện tại nhà tang lễ chứ không phải nhà xác và có thể diễn ra ở nhà riêng. Việc khám nghiệm tử thi chỉ có thể diễn ra tại nhà xác hoặc nơi tập kết tạm thời được chỉ định trong những trường hợp đặc thù như tử vong hàng loạt. Không có cái gọi là khám nghiệm tử thi tại nhà hay tự khám nghiệm tử thi đâu, ít nhất theo luật pháp thì là vậy.

Tôi không biết được điều gì sẽ xảy ra hay dành thời gian với những người làm nghề khâm liệm - Đặc biệt là phụ nữ sẽ như thế nào. Trong những bộ phim kinh dị hạng B, phụ nữ chả mấy khi đóng vai phản diện cả, nên tôi đã luôn tưởng tượng những người làm nghề khâm liệm giống như những người đàn ông kỳ lạ thường thấy trong những bộ phim, như Bela Lugosi trong phim *The Corpse Vanishes* hay Vincent Price trong *Scream and Scream Again* (Tất nhiên là Sarah không hề giống vậy). Thay vào đó, hình ảnh duy nhất làm tôi liên tưởng tới Sarah là Fenella Fielding trong *Carry on Screaming*. Nghe có vẻ ngớ ngẩn thật nhưng nếu bạn đã xem bộ phim đó thì nhân vật của Fenella - Valeria và anh trai cô đã thực hiện một quy trình kỳ lạ với những phụ nữ trẻ đẹp còn sống để biến họ thành ma-nơ-canh trong cửa hàng. Thực sự

việc đó cũng có một chút tương đồng với công tác khám liệm tử thi và ướp xác.

Công tác ướp xác hiện đại bao gồm quá trình thay thế chất lỏng trong cơ thể của người quá cố bằng hóa chất bảo quản để làm chậm lại quá trình phân hủy. Đó là câu chuyện về bức tượng Pygmalion nhưng đảo ngược, là những gì đã từng là con người, hữu cơ, mong manh dễ vỡ trở nên bền vững và vô cơ - Giống như trong *Carry on Screaming* vậy. Nó được thực hiện để cho những màu sắc kinh hoàng và mùi hôi thối kinh khủng của quá trình phân hủy không được gia đình, bạn bè của người quá cố chứng kiến và trải nghiệm nếu đám tang yêu cầu quan tài mở mà không thể thực hiện mai táng trong thời gian gần. Dù không phổ biến như ở Mỹ nhưng những nhà tang lễ ở Anh quốc cũng sẽ làm tang lễ với quan tài mở nếu được yêu cầu, đương nhiên chi phí sẽ cao hơn và được tính vào chi phí xử lý vệ sinh đặc biệt. Nó dễ gây nhầm lẫn do người đã khuất thường không gây nguy hiểm dù không được ướp xác - Trừ trường hợp liên quan đến bệnh truyền nhiễm đã được ghi rõ trong quy định pháp luật. Nhiều công ty dịch vụ tang lễ rất rành mạch trong việc sao kê những chi phí của họ - Quy trình này sẽ cộng thêm khoảng 150 bảng Anh vào chi phí tổng (khoảng 70 bảng nếu ở khu vực ngoại vi London) và sẽ không được thực hiện trừ khi nhận được sự đồng ý từ trước đó. Nhiều nơi sẽ gọi đây là xử lý thẩm mỹ và nhẹ nhàng thì bắt buộc tang quyến phải chấp nhận hoặc tệ hơn thì tiền trăm hậu tấu, cứ thế mà tăng thêm chi phí tang lễ thôi.

Vào ngày đầu tiên làm việc tại nhà tang lễ *J. Ellwoods and Sons*, sau khi đã thử vào vì Sarah không hề giống như Valeria trong bộ phim sến súa đó, tôi đã hỏi tại sao cô ấy muốn là một người khám liệm tử thi. Cô ấy trả lời đơn giản rằng: “Để giúp đỡ mọi người.” Sarah đảm bảo với tôi rằng tại đây quy trình ướp xác chỉ được thực hiện khi các gia đình đã nhận thức được đầy đủ về nó, chi phí và tự mình yêu cầu.

Muốn được tích lũy kinh nghiệm, tôi lao đầu vào mọi lúc mọi nơi có thể. Trường hợp đầu tiên là một cụ bà khoảng 75 tuổi, một ca không

có gì quá kịch tính, phù hợp với ma mới lần đầu như tôi. Trong phòng chuẩn bị, Sarah nặng nề vác bụng bầu bước về phía tôi trong bộ trang phục mà tương lai tôi sẽ trở nên quen thuộc - áo choàng bác sĩ bằng vải bông và chiếc tạp dề nhựa. Trong khi tôi thay quần áo, cô ấy kéo mái tóc đen dài óng mượt khỏi bộ ngực đầy đà và buộc thành đuôi ngựa, sau đó quấn chiếc bụng tròn trịa của mình bằng một chiếc tạp dề nhựa màu xanh lá cây căng đến mức xuất hiện những vết căng nằm ngang. Cô ấy là một người phụ nữ quyến rũ và tự tin, trẻ hơn hẳn so với số tuổi thật đã ngoài bốn mươi. Có lẽ chính ánh sáng của một người mẹ trong kỳ sinh nở đã làm cho cô ấy tỏa ra sức sống tươi trẻ chẳng? Tôi không biết. Tôi cảm thấy kỳ lạ khi trong căn phòng này có quá nhiều đại diện của cuộc đời người phụ nữ: Một đứa trẻ chưa chào đời, tôi - một cô gái trẻ, Sarah - một người mẹ. Tất cả chúng tôi đều bị lu mờ bởi hình ảnh cuối cùng, không khoan nhượng của bản thân Cái Chết.

Sarah bảo tôi đeo găng tay vào hướng dẫn tôi cảm nhận bàn tay của người đã mất. "Làm quen với cái lạnh là rất quan trọng." Cô ấy nói: "Ban đầu thì có thể hơi kỳ lạ đấy." Tôi ngập ngừng đưa tay ra để lần đầu tiên chạm vào một thi thể với nhận thức thật sâu sắc rằng tôi đang vượt qua một ranh giới không thể vặn hỏi. Tôi không chỉ sắp có một trải nghiệm không thể quay đầu, còn nhận ra mình đang làm vậy mà không có sự đồng ý của người phụ nữ đang nằm trên bàn kia. Đúng, tôi chỉ chạm vào tay bà ấy thôi, nhưng bà ấy đâu thể nào cho tôi biết liệu tôi có được phép hay không? Tôi tự mình trình bày trong đầu với bà ấy, rằng mình là một phần của quá trình ướp xác mà gia đình đã đồng ý - Do đó, tôi không hề xâm phạm. Khi bàn tay lạnh lẽo của bà nằm trong tay tôi, tôi chợt nhận ra rằng mình chưa bao giờ nắm tay bà nội cả. Chưa bao giờ, tôi không thể, nhất là với những hình thù kỳ lạ bà hay đeo ở cả hai cổ tay, những ngón tay vặn vẹo trông như những cành cây ngoằn ngoèo. Tôi đã có trải nghiệm thân thiết này với một người xa lạ.

Người phụ nữ ấy đã ở trong tủ đông được một thời gian, làn da săn chắc nhưng lạnh cóng như băng. Sarah nói đúng, tôi chưa bao giờ cảm

thấy điều gì tương tự trước đây. Giống như khi bạn nhúng chân vào dòng nước lạnh vậy, ngay cả khi bạn rút chân lại ngay lập tức thì cái lạnh vẫn còn đó - như một lời nhắc nhở thường xuyên về một thế giới lạnh lẽo bên kia ranh giới.

Đã đến lúc thoát y cho người đã khuất, đây thường là phần đầu tiên của quá trình ướp xác vì quần áo có thể bị lấm bẩn trong lúc làm việc. Các gia đình thường có xu hướng mang quần áo mới đến để thay cho người đã mất trước khi chôn cất hoặc hỏa thiêu: Bộ trang phục đẹp nhất hoặc thậm chí là thứ gì đó họ đã tự chọn từ trước đó. Nếu là vậy thì việc cởi bỏ trang phục của người chết rất thừa thãi nhưng như Christine Quigley đã nói: “Thi thể khô héo của một xác chết, không tính quần áo và kính mắt, giúp người ta tạo ra khoảng cách tâm lý cần thiết để thực hiện giải phẫu.” Quả thật, khi những phục sức thường thấy tượng trưng cho sự sống được loại bỏ thì nhiệm vụ chúng tôi cần hoàn thành sẽ nhẹ nhàng hơn cả về vật lý lẫn tâm lý.

Và thế là tôi thực hiện thoát y cho người chết, lần đầu tiên trong đời và lại một lần nữa lại có cảm giác gần gũi quá mức như trước: Tôi cực kỳ hiếm khi thấy hình ảnh ai đó trần như nhộng nhưng giờ lại đang ở đây, cùng với một người lạ hoàn toàn khỏa thân. Không bao lâu sau đó, chúng tôi bắt đầu ướp xác, không giống với cách làm của người Ai Cập cổ đại và thậm chí cũng không hề có cùng nguyên tắc. Sarah chỉ vào một thùng lớn có chứa chất lỏng màu phấn nhạt và nói: “Tất cả máu trong tĩnh mạch và chất lỏng trong tế bào của người đã khuất cần phải được thay thế bằng thứ này.” Chất lỏng này là hỗn hợp dung dịch formaldehyde, methanol và các dung môi khác, được trộn trong một máy bơm thành màu hồng hoặc màu đào với cái tên như tông tự nhiên hoặc tông màu hoàn hảo. Nó làm tôi nhớ đến món bánh kẹo cổ điển, ngọt đến khé cổ, ngọt đến phát bệnh. Sarah cúi xuống và khéo léo dùng dao rạch một đường trên cổ tử thi, khiến tôi vô tình lùi lại một bước vì tưởng rằng sắp sửa có một vòi máu phun ra. Đương nhiên là điều đó sẽ không xảy ra rồi, bởi vì trái tim của người phụ nữ ấy đã ngừng đập

từ lâu nên tôi rón rén nhích về phía trước và cúi xuống để có thể nhìn kỹ hơn. Những gì tôi thấy gần giống như những gì ghi trong cuốn sách giải phẫu học của tôi - Đương nhiên là tĩnh mạch không có màu xanh và động mạch cũng không có màu đỏ như trong hình minh họa, nhưng đối với tôi, các lớp cơ thịt khác nhau đã được tách lớp đủ rõ ràng, cơ thịt, mỡ và các mạch máu lần lượt hiện ra theo vết mổ của Sarah. Cô ấy nhẹ nhàng rạch một đường lên động mạch cảnh và nhét một ống kim loại mỏng vào trong, đầu kia ống nối với một ống cao su và một thùng chất lỏng màu hồng đào khá lớn, một ống khác được đưa vào tĩnh mạch cổ theo cách tương tự để dẫn lưu.

Sau khi bật máy bơm lên, tôi thấy chất lỏng màu hồng nhạt bị đẩy vào mạch máu, đồng thời đẩy máu ra ngoài hoặc bắt đầu chảy trở lại. Quá trình này không chỉ loại bỏ vi khuẩn tích lũy trong thành mạch máu và sau đó là các tế bào nhờ thẩm thấu qua các mao mạch. Nó làm cho cơ thịt có màu sắc sống động hơn, những chất lỏng ướp xác có màu khác nhau để phù hợp với nhiều tông màu da khác nhau, thậm chí còn thay đổi cảm giác của da, tạo ra sự căng tràn đầy đặn và đường cong sau này sẽ được chốt cứng không suy chuyển. Để cho chất lỏng phân bố đều, tôi phải liên tục xoa bóp tứ chi cho người đã chết. Lại một lần nữa, quá trình này tạo ra sự thân mật mà tôi không ngờ tới.

Khi quá trình hoàn tất và chất dịch cơ thể đã được thay thế, tôi cứ nghĩ công việc đến đây là đã xong, thế nhưng ngay lúc đó, Sarah lại lấy ra một thứ trông gần giống như một thanh kiếm với ống cao su gắn ở phần chuôi, tôi đoán công cụ đó là trocar - dùi chọc - thứ dụng cụ tôi chưa được tận mắt thấy bao giờ nhưng đã đọc được nhiều lần trong quá trình nghiên cứu. Nó có một đầu nhọn với rất nhiều lỗ nhỏ xung quanh. Mục đích là xuyên qua thành bụng và các cơ quan để hút chất lỏng bên trong qua những lỗ nhỏ đó. Từ đục lỗ và hút nghe có vẻ mang tính chất học thuật hơn so với quy trình thực tế. Sarah trông giống như đang đấu kiếm vậy, liên tục đâm mũi nhọn xuyên qua da bụng và điều khiển nó theo các góc độ khác nhau, luồn lách qua mê cung nội tạng

để chạm tới nơi cần thiết. Chất lỏng và khí dư được hút qua ống vào thùng đựng phát ra những tiếng xèo xèo ục ục giống như âm thanh khi người ta dùng ống hút cố hút cạn chút nước cuối cùng còn sót lại bên trong cốc giấy. Sau khi hoàn tất, chất lỏng bảo quản lại được đưa vào khoang bụng thay thế cho chất dịch cơ thể và trộn lẫn mọi thứ.

Trocar đã trở thành hình ảnh biểu tượng của những người ướp xác. Cái tên này xuất phát từ từ “trois-quarts” trong tiếng Pháp có nghĩa là “ba lít”. Trước đây nó được sử dụng trên người sống để giảm áp lực sinh ra do tích tụ chất lỏng, còn gọi là chứng phù nề, hoặc khí trong bụng. Vì thế ba lít ở đây có thể dùng để chỉ thể tích của lượng chất bị loại bỏ trong quá trình sử dụng. Chẳng hạn bạn sẽ biết được là trong bụng mình có bao nhiêu khí mà lại làm bạn thấy đầy hơi đến thế.

Các lỗ trên bụng do trocar để lại được khâu thẩm mỹ hoặc nút lại bằng những nút nhựa nhỏ để đảm bảo chất lỏng không rò rỉ ra ngoài. Với những nút và đường khâu này, tôi cảm thấy như mình quay lại một lớp học thủ công vậy. Để ngăn chặn chất lỏng, Sarah cũng phải nhét bông gòn vào sâu trong lỗ mũi của nạn nhân bằng kẹp dài, sau đó yêu cầu tôi nhẹ nhàng lật người quá cố nằm nghiêng để thực hiện thao tác tương tự vào trực tràng. Thật là một cảnh tượng kỳ dị, một người phụ nữ trẻ đang giúp đỡ một người phụ nữ trung niên nhét hàng đồng bông gòn trắng muốt vào hậu môn của người phụ nữ lớn tuổi đã qua đời trong khi trò chuyện về những chuyện thường nhật.

“Cho đến giờ, em cảm thấy cuộc sống ở Worthing thế nào?” Cô ấy hỏi tôi trong khi đang dùng một nắm bông trắng to bụi cùng phần cuối của chiếc kẹp dài khoảng bằng một bàn tay cho vào khoang hậu môn của người phụ nữ.

“Cũng tuyệt.” Tôi không thể nói gì hơn được trong khi đang bị hấp hồn bởi những gì đang diễn ra.

“Không khí gần biển thật tuyệt đúng không?” Cô ấy nói, tay thì đang kẹp lấy một mớ bông và đẩy. “Chị cũng đến từ Liverpool mà,

không khí ở đây khác biệt thật sự luôn, tươi mát hơn rất nhiều.” Tay cô ấy lại cầm lấy một mớ bông khác và lại đẩy.

“Ờ... ha.” Tôi cố gắng đồng ý.

Sau khi cô ấy đã nhét xong, tôi cảm thấy một chút xấu hổ với những gì mình vừa làm. Nhưng chẳng bao lâu sau, trên chiếc ghế nha sĩ tôi cũng bị nhét bông vào miệng rồi phải chịu đựng những xâm phạm tồi tệ hơn nữa dưới bàn tay của bác sĩ phụ khoa. Đây hẳn là ý nghĩa của đời người nhỉ? Ngay cả khi chết chúng ta vẫn là bệnh nhân, chúng ta rò rỉ và bài tiết - Lại càng không thể bỏ qua và coi như nó không tồn tại rồi hy vọng mọi thứ sẽ tự đầu vào đó được.

Cuối cùng, chúng tôi mặc quần áo mới cho người phụ nữ lớn tuổi ấy (Mọi thứ vẫn sạch sẽ nhờ mớ bông gòn) và Sarah mang ra hộp đồ trang điểm không gây kích ứng để tô cảm giác của người sống lên thi thể. Lớp trang điểm này không giống như những gì chúng tôi thường dùng - Nó không được tạo ra để có phản ứng với nhiệt lượng từ mặt. Khi cô ấy đã xong việc, người quá cố trông như đang ngủ. Toàn bộ quá trình chỉ mất khoảng hai giờ đồng hồ, ngắn hơn rất nhiều so với thời gian mà người Ai Cập cổ đại sử dụng để hoàn thành quy trình của họ, người được ướp xác cũng được đối xử như thể đang trên đường đến tham dự một lễ kỷ niệm lớn nào đó chứ không phải đám tang của chính mình. Kể từ đó về sau, khi ngồi trang điểm và thay quần áo để đi hẹn hò, tôi thỉnh thoảng lại nghĩ tới một ngày nào đó người ta cũng lại trang điểm cho tôi để tham dự đám tang của chính mình.

Phương pháp ướp xác hiện tại và phương pháp mà Sarah đã dùng nhiều năm trước dù có một vài giai đoạn trông có vẻ khó coi, nhưng nó có thể để người quá cố trông bình yên và đoan trang hơn rất nhiều, đặc biệt là trong những trường hợp gương mặt bị biến dạng hoặc là đang phân hủy. Trên lý thuyết, nó sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho con đường hồi phục từ trong nỗi đau, nhưng thực tế nó cũng có thể là con dao hai lưỡi, giống như chiếc trocar vậy.

Nếu người chết có hệ thống tuần hoàn bị tổn thương nhẹ thì chúng tôi có thể rạch thâm nhập từ các bộ phận khác của cơ thể, ví dụ như động mạch đùi hoặc động mạch ở phần nách. Đối với những thi thể đã trải qua khám nghiệm, quá trình ướp xác sẽ khó khăn hơn khi hệ tuần hoàn đã bị phá hoại nghiêm trọng trong quá trình loại bỏ nội tạng. Trong trường hợp đó, chúng tôi sẽ sử dụng phương pháp tiêm sau điểm, nghĩa là các chất lỏng ướp xác được đưa vào qua các động mạch ở hai bên cổ, hai bên nách và hai bên đùi. Túi nội tạng chứa các cơ quan sẽ được bơm đầy chất bảo quản và đặt trở lại vào trong khoang bụng trước khi khâu lại và phần còn lại của quy trình diễn ra như bình thường. Khi nhìn thi thể nằm trong quan tài, người ướp xác, theo một cách nào đó, đã tạo ra một chút phép màu.

Ở thế kỷ XXI, phương Tây dường như đã để nỗi ám ảnh về ngoại hình sau khi chết đi quá xa. Việc ướp xác vốn được bắt đầu từ nội chiến Hoa Kỳ như một cách bảo quản thi thể người lính đủ lâu để có thể vận chuyển về chôn cất, giờ đây đã trở thành một thủ tục thẩm mỹ gần như thần kỳ. Các gia đình thường không được thông báo rằng nó chỉ làm chậm quá trình phân hủy, họ tưởng rằng nó có thể ngăn chặn hoàn toàn, để lại người đã khuất trong một cách nguyên vẹn sau nhiều năm trời giống như một thánh tích không thể hư hỏng. Quá trình này cộng thêm với việc người ướp xác được cung cấp đồ trang điểm, sản phẩm làm tóc và ảnh của người quá cố (để so sánh các sắc thái với đồ trang điểm không gây kích ứng da dùng cho người chết) đã khiến mức độ chân thực của gương mặt tái tạo tăng lên đáng kể. Theo nhà sử học Brandy Schillace, từ thời Victorians, người ta đã nỗ lực rất nhiều để đảm bảo người quá cố trông mỹ lệ như khi còn sống, thậm chí sử dụng cả răng giả và tóc giả nhuộm màu. Trong thời gian gần đây, người ta bắt đầu trả trước cho các dịch vụ tang lễ có bao gồm thao tác thẩm mỹ như tiêm chất làm đầy môi, collagen vào nếp nhăn để đảm bảo khuôn dung vào tang lễ. Nếu không đủ khả năng chi trả cho phương thức trên thì bạn vẫn có thể thuê thợ của nhãn hiệu trang điểm nổi tiếng *Illamasqua*

đến trang điểm cho người chết thay cho những nhân viên ướp xác với mức giá 450 bảng Anh. Tôi vẫn chưa hiểu những tử thi xinh đẹp này muốn gây ấn tượng với ai đây?

Ở Áo, việc sùng bái người chết có vẻ ngoài ưa nhìn được gọi là *Schöne Leiche*, hay “Xác chết xinh đẹp”. Nó tập trung vào khía cạnh thẩm mỹ của đám tang và người đã khuất, cung cấp một lễ tiễn đưa hoành tráng, sang trọng với nhiều người đưa tiễn nhằm ám chỉ rằng vẻ ngoài đẹp đẽ, sự giàu có, nổi tiếng đi đôi với sự trường niệm dài lâu. Đó chắc chắn không phải là một khái niệm mới nổi trong thời gian gần đây, xét cho cùng thì Kim tự tháp Ai Cập và kỹ thuật ướp xác cổ xưa đó là bằng chứng cho thấy con người luôn muốn tạo một ấn tượng tốt ngay cả khi đã từ giã cõi trần. Trên thực tế, từ “mausoleum” - lăng mộ có nguồn gốc từ Vua Mausolus vùng Tiểu Á - người đã tạo ra lăng mộ khổng lồ xa hoa ở Halicarnassus (hiện nay là thành phố Bodrum) thuộc Thổ Nhĩ Kỳ. Kể từ đó, từ “lăng” đã mang nghĩa chỉ những nơi an nghỉ hoành tráng. Có vẻ như ngoài việc để lại một di sản hùng vĩ, ai cũng muốn bước qua cánh cổng Thiên Đường đó với vẻ ngoài đẹp nhất có thể. Một trong những người nổi tiếng ủng hộ việc trang điểm hoàn hảo sau khi chết là Marilyn Monroe. Khi còn sống, cô có thói quen làm đẹp và thường mất tới ba giờ để hoàn thành nó, với chỉ một nghệ sĩ trang điểm duy nhất từ lần đầu tiên cô xuất hiện trên màn ảnh vào năm 1946 cho đến lúc mất là Allan “Whitey” Snyder. Họ thân thiết với nhau tới mức cô ấy đã yêu cầu Allan trang điểm cho mình trong đám tang trong trường hợp cô qua đời trước anh và anh ấy đã hoàn thành lời hứa đó vào năm 1962.

Cuối cùng thì tôi lại không cần thiết hoàn thành khóa đào tạo ướp xác vì ngay khi tốt nghiệp đại học, tôi đã có được công việc mơ ước là trở thành một thực tập sinh APT. Đó là công việc toàn thời gian đầu tiên của tôi và ngay khi có công việc và mức lương ổn định, tôi đã quyết định chuyển ra ngoài và sống tự lập. Tôi, thuê một căn hộ nhỏ xinh xắn nằm trong con phố khá gần nơi công tác để có thể đi bộ đi làm, nằm

ngay đối diện là phòng tập - Thật hoàn hảo. Con đường có tên là Rose Lane - Đường Hoa Hồng và căn hộ thay vì có số lại được gọi là Rose Cottage - Căn nhà hoa hồng. Một ngày nọ ở chỗ làm, tôi kể với June và cô ấy trở mặt lên không thể tin nổi.

“Cái gì cơ?” Cô ấy thốt lên. “Ngôi nhà hoa hồng?”

“Vâng... Có chuyện gì thế ạ?” Tôi sửng sốt trước giọng điệu của cô ấy.

Đôi khi June sẽ thư giãn bằng cách tháo kính ra và đem lau lên quần áo, cô ấy có nhiều điều để dạy tôi nên chuyện này diễn ra khá thường xuyên, giống như lần này.

“Rose Cottage - ngôi nhà hoa hồng của cậu đó, dùng để chỉ nhà xác trong bệnh viện đó bé con ạ.” Cô ấy vừa nói với vẻ thông thái vừa đeo kính lên. “Cậu đang làm việc trong một nhà xác, lại còn chuyển vào trong một cái khác nữa sao hả bé?”

Hồi đó tôi chưa có trải nghiệm nào trong nhà xác bệnh viện nên hoàn toàn không biết gì về vụ này. Thật là một sự trùng hợp ngẫu nhiên khi ngôi nhà bạn đang ở lại cùng tên với nhà xác bệnh viện, còn bạn là một cô nhân viên tang lễ mới chân ướt chân ráo vào nghề.

Kể từ thời điểm đó, tôi đã suy nghĩ nhiều hơn về sự liên kết với hoa hồng, tôi vẫn thấy thật bất thường khi những bông hoa đặc biệt này được sử dụng theo cách này, vì vốn chúng được coi là tượng trưng cho tình yêu và tình dục. Hoa hồng thường là biểu tượng cho cơ quan sinh dục nữ, người Hy Lạp và La Mã cổ đại liên kết chúng với nữ thần tình yêu của họ là Aphrodite và Venus. Thế nhưng hoa hồng cũng là loài hoa được cho là đã nở từ máu của Chúa khi người bị đóng đinh và những giọt máu của người chạm tới mảnh đất khô cằn, vì vậy hoa hồng cũng tượng trưng cho cả cái chết và đức hy sinh. Những cánh hoa xinh đẹp của nó có thể đỏ như màu máu hay hồng như cơ thịt, che giấu những chiếc gai xinh đẹp hoàn hảo có thể lấy máu người ta. Hoa hồng cũng tượng trưng cho bí mật: Ở La Mã cổ đại, người ta sẽ đặt hoa hồng tại những địa điểm sẽ diễn ra những hoạt động bí mật, từ “Sub rosa” cũng

có nghĩa là “điều bí mật”, hay như “beneath the rose” có nghĩa là “giữ im lặng”. Có lẽ đây chính là những điều mà những bông hồng trong Rose Cottage muốn truyền tải chẳng? Vì nhà xác bệnh viện thường là nơi được giấu kín và không có biển chỉ dẫn rõ ràng. Người ta có hai nỗi sợ hãi nguyên thủy là sợ chết và sợ bị tổn thương nên nó trở thành nơi cấm kỵ không nên chỉ dẫn công khai chẳng? Hay là do người ta lo sợ một tên lập dị nào đó sẽ đến nhà xác với một suy nghĩ dâm dăng đồi bại trong đầu? Đáp án nào nghe cũng tệ cả.

Nhà xác thành phố nơi tôi làm việc có lối vào nằm khuất trong một con hẻm sâu hoắm phía sau một trong những tòa nhà của trường Y. Đây là nơi lý tưởng để tôi đi tiêm chủng lần đầu tiên sau nhiều năm nơm nớp lo sợ những nguy cơ của bệnh viêm gan, bệnh lao và viêm màng não - một biện pháp phòng ngừa trong trường hợp những bệnh truyền nhiễm này, bằng một cách thần kỳ nào đó có thể tiếp xúc với tôi qua hàng tá lớp quần áo bảo hộ cá nhân đó.

Bởi vì ở vị trí khuất như vậy nên đây cũng là địa điểm người dùng thực hiện những hành vi bất chính sau khi chúng tôi đóng cửa ra về. Nhiều buổi sáng khi đến làm việc chúng tôi thấy những cái bao cao su đã qua sử dụng nằm lẫn lóc trước thềm. Trong sự bao bọc của bóng tối, tình dục và cái chết hoà quyện với nhau. Có thể là hai người bạn chung giường, có thể là những cặp đôi đang tận hưởng niềm vui đôi lứa sau một đêm nồng thắm ở quán bar gần đó, cũng có thể là gái mại dâm đang thực hiện giao dịch với khách hàng của họ, nhưng đâu sao những chiếc bao cao su vẫn còn là một cảnh tượng đẹp đẽ hơn nhiều so với những lần tôi phát hiện những bãi phân người ngay trước cửa. Không biết có phải là cố ý hay không, là ai đó đang bày tỏ sự chán ghét của mình với những gì đang diễn ra trong tòa nhà nhỏ bé giấu kín này chẳng?

Trở lại phòng phẫu thuật trong tòa nhà khuất nẻo của chúng tôi, sau khi đã hoàn thành kiểm tra bên ngoài và chuẩn bị đầy đủ dụng cụ cần thiết, tôi sẽ lấy một chiếc PM40 mới sáng bóng, cúi xuống trên thi

thể và thực hiện vết cắt quen thuộc trên lồng ngực như đã làm dưới sự giám sát của Jason. Tôi rạch xuyên qua phần thịt ở cổ và kéo dài đường dao xuống tận xương mu để tạo một đường rạch chữ Y. Da thịt sẽ tách nhẹ ra giống như nụ cười mỉm màu vàng vì lúc này bạn chủ yếu có thể nhìn thấy được mô mỡ dưới da. Các ca tôi phụ trách thường có những nạn nhân là người gầy yếu, nên tôi sẽ đặt bàn tay trái đeo găng của mình lên trán để giữ trong khi rạch bằng tay phải. Có đôi khi người ta cho rằng đó là một cử chỉ quá dè dặt không phù hợp trong những môi trường như vậy, nhưng đối với tôi, đây chỉ là một cách để an ủi người sắp phải trải qua những thao tác mà phần lớn người bình thường đều coi là xâm phạm thân thể nặng nề, một cách để nếu người chết có linh thiêng sẽ cảm thấy chuyện này phần nào nhẹ nhàng hơn. Đang nằm trên bàn giải phẫu đây có thể chỉ là một lớp vỏ từng là con người, nhưng chúng tôi, những người làm việc với người chết, không thể ngừng coi họ là thứ gì đó khác. Khi làm việc, tôi chưa bao giờ ngừng nhớ tới những lời của Thomas Lynch rằng: “Thân thể của một người mới ra đi không phải là tàn dư, cũng không phải là mảnh vụn, cũng không phải là bản chất hay biểu tượng... Đó, đúng hơn là một con non, một phôi thai, một mầm mống của hiện thực mới chờ được tái sinh... Chúng ta nên nâng niu những điều mới mẻ ấy một cách nhẹ nhàng, cẩn thận và tôn trọng.”

Và, chỉ là nếu mà thôi, nếu mà trong giây phút mũi dao xuyên qua da thịt đó họ nhận thức được gì đó thì sao? Liệu cái chạm nhẹ trên trán có mang lại một chút nào an ủi, thoải mái không? Liệu đôi mắt đó có bất ngờ trợn trừng, khuôn miệng có há ra gào thét những tiếng vô thanh hay bàn tay theo phản xạ nắm lấy cổ tay của người giải phẫu mà không thể nào buông bỏ. Tôi biết đây là điều hầu như không thể xảy ra, nhưng trong các giai thoại vẫn có rất nhiều câu chuyện về những người thức dậy trong nhà xác, trên bệ đá điện thờ hoặc trong quan tài. Gần đây nhất là vào tháng 11 năm 2014, một người phụ nữ Ba Lan 90 tuổi - Janina Kolkiewicz tỉnh dậy trong nhà xác 11 giờ sau khi được tuyên bố

là đã tử vong. Tháng 1 năm 2014, Paul Mutora tỉnh dậy trong một nhà xác ở Kenya sau 15 giờ nuốt phải thuốc trừ sâu và cũng tháng 3 cùng năm ấy, Walter Williams đến nhà tang lễ ở Mississippi trong chiếc túi đựng thi thể bất ngờ tỉnh lại. Trong đó khó tin nhất là một người đàn ông quốc tịch Nga tỉnh dậy trong nhà xác vào tháng 12 năm 2015 sau khi uống một lượng Vodka khó tin để rồi quay lại bữa tiệc và tiếp tục chè chén! Cảnh báo: Họ chưa bao giờ thực sự tử vong.

Tôi từng làm việc với một bác sĩ, ông ấy đã nói đùa rằng khi mũi dao đâm xuống nhất đầu tiên ông ấy đã biết bệnh nhân này vẫn còn sống vì máu động mạch bất ngờ phun ra. Như tôi đã phát hiện ra trong lần ướp xác đầu tiên, những người qua đời thì máu của họ không phun ra như khi còn sống. Thứ nhất là vì trái tim - máy bơm của hệ tuần hoàn không còn hoạt động để đẩy máu đi khắp cơ thể nữa, thứ hai là do máu sẽ bắt đầu đông đặc lại tính từ thời điểm tử vong và chuyển sang trạng thái ứ đọng màu đỏ tím. Khi vị bác sĩ này được kỹ thuật viên hỏi vào thời điểm đó: “Chúa ơi, cô ấy đã chết chưa?” Ông ấy hóm hỉnh đáp lại: “À, giờ thì chắc chắn là chết rồi.”

Đó là một câu chuyện khó tin, có thể là một câu chuyện gây cười được kể với nhau trong những bữa tiệc tối, nhưng đó không phải là câu chuyện duy nhất tôi từng nghe, cũng không phải là câu chuyện làm tôi lo ngại nhất. Một APT tại nhà xác nằm ở miền Bắc Anh quốc đã kể cho tôi về một nhà nghiên cứu bệnh học mà anh ta biết - một người đàn ông tàn bạo thích nhét nhiệt kế vào âm đạo của những người phụ nữ đã chết để đo “nhiệt độ bên trong của họ” - Tôi đặt vào trong dấu ngoặc kép là bởi vì thủ tục đo chính xác là rạch một đường và đo ở trong gan. Trong một lần, tử thi mà ông ta phụ trách được đưa ra khỏi dòng sông băng cũng phải trải qua trải nghiệm đo nhiệt độ tương tự và người xem nhận ra một giọt nước mắt mỏng màu bạc trượt ra khỏi con mắt đang mở trừng trừng của cô và rơi xuống khay thép. Có lời đồn là cô ấy chưa chết mà đang rơi vào trạng thái chết giả, cơ thể đã ngừng hoạt động vì mất nhiệt trên sông, nhưng vẫn có thể rơi lệ trước hành vi xâm phạm đau đớn ấy.

Đây chỉ là những câu chuyện tôi nghe được trong nhiều năm làm việc trong ngành - những truyền thuyết đô thị. Tôi không thể nào biết được liệu bên trong đó có chút sự thật nào hay không, nhưng vấn đề không nằm ở chỗ người ta chết đi sống lại hay được cứu sống từ trong cái chết, mà là việc người ta bị chẩn đoán nhầm là đã chết kìa. Trong cuốn sách *How We Die - Cách chúng ta chết*, tác giả Sherwin B. Nuland đã nói rằng: “Về ngoài của một gương mặt người mới tử vong rất dễ bị nhầm với bất tỉnh.” Tác động của cái lạnh có thể đẩy nạn nhân vào trạng thái nằm giữa sống và chết nên rất khó để đoán định họ đã thực sự tử vong hay chưa. Có nhiều ví dụ về việc bảo tồn và phục hồi như vậy ở những bệnh nhân đuối nước trong sông băng hay bị ngạt thở trong tuyết lở, thậm chí là mất ý thức do tụt thân nhiệt cho đến khi được tìm thấy và (hy vọng là) được cứu sống trở lại. Làm thế nào để hồi phục là một vấn đề, nhưng chắc chắn là chẳng ai muốn mình tỉnh lại khi cảm nhận được mũi dao phẫu thuật đâm vào động mạch cảnh đầu.

Trường hợp làm tôi lo ngại nhất xảy ra ở Romania năm 1992, một cô gái 18 tuổi đã tử vong bất ngờ tỉnh lại khi bị một nhân viên nhà xác cưỡng hiếp thi thể. Người đàn ông đã bị bắt, nhưng cha mẹ của cô gái lại rất biết ơn anh ta vì đã “hồi sinh” con gái của họ, nên từ chối buộc tội và nói rằng cô bé “nợ anh ta cả mạng sống”. Lại một lần nữa, tình dục và cái chết đan xen.

Có thể nói rằng tôi chưa bao giờ chứng kiến bất kỳ bệnh nhân nào của mình thức tỉnh kiểu như vậy, nhưng chắc chắn có những mảnh khoé để tạo ra hiệu ứng này mà các kỹ thuật viên dày dặn kinh nghiệm hay người quản lý nhà xác có thể tận dụng để trêu đùa với những nhân viên mới non tay của họ. Ví dụ, tôi đã nghe câu chuyện về một giảng viên thích chơi khăm thực tập sinh của mình bằng cách “mặc” túi đựng xác và chui vào trong tủ đông, nhờ người trợ thủ thân cận đóng cửa lại. Không lâu sau, khi các thực tập sinh được đem tới làm quen, “thi thể” được kéo ra sẽ ngồi bật dậy và la hét, dọa những thực tập sinh non nớt kia đến tè ra quần. Phần ưa thích của tôi trong câu chuyện này là

vào một năm nọ, một APT lâu năm quyết định chơi khăm ngược lại sắp mình. Mọi thứ vẫn được sắp đặt như bình thường, nhưng người nọ không biết rằng khi anh ta đang trốn trong túi xác thì túi ở gần bên cạnh cũng có một người cấp dưới đang ẩn nấp. Trong khi người đàn ông đang hí hửng chuẩn bị dọa đám học sinh như đã làm suốt bao năm nay thì chiếc túi xác bên cạnh bắt đầu phát ra những âm thanh rên rỉ và quần quai trong bóng tối. Anh ta giật mình bật dậy, đập đầu vào khay chứa tử thi bên trên và không bao giờ dám thử trò đó lần nào nữa.

Câu trích dẫn ưa thích của tôi đến từ Caleb Wilde - Gia đình ông đã có tới sáu thế hệ làm nghề dịch vụ tang lễ đến từ Hoa Kỳ - đã viết blog về những trải nghiệm của mình. Là một người làm nghề tang lễ, ông nói: "Tôi luôn buộc dây giày hai chân của người chết lại với nhau, bởi vì nếu có ngày tận thế xác sống xảy ra thì mọi thứ sẽ hết sức hài hước." Đây là những gì mà người trong ngành chúng tôi gọi là hài hước kiểu đen tối.

Rất may là tôi chưa bao giờ gặp phải tình trạng có tiếng gõ cửa phát ra từ bên trong tủ đông xác, hay có bàn tay túm lấy con dao PM40 hay xác sống lê lét đuổi theo nào, nhưng sự thật là tử thi vẫn còn một phần nhỏ chức năng "sống" nào đó. Phần đầu của họ được đặt gối trên các khối cứng có thể từ từ quay về phía bạn, như tôi đã kể ở trên, họ thậm chí có thể rên rỉ, hoặc ợ, hoặc xì hơi, hoặc đôi khi có những bong bóng máu nhỏ xíu thoát ra từ lỗ mũi trông như đang thở. Như Mary Roach đã đề cập trong cuốn sách bán chạy nhất của mình là *Stiff (Đông cứng)*, rằng đôi khi cơ thể người chết có thể ảnh hưởng đến người sống theo một cách tình cờ nào đó mà ngay cả những chuyên gia y tế cũng phải bất ngờ. Trong cuốn sách, cô đã mô tả tình huống một sinh viên giải phẫu bị một cánh tay của xác chết quấn quanh eo. Tôi cũng từng gặp phải hiện tượng tương tự, nhiều là đằng khác, vì khi lau rửa thi thể bạn phải làm từng bên một, tôi phải đưa cánh tay cương cứng của người chết lên qua đầu để lau mặt dưới cánh tay và phần nách trước khi quay lưng lại và lau dọc theo thân người. Trong lúc đó, cánh tay đó sẽ từ từ

- khi tôi không nhìn thấy - về vị trí cũ và một hồi lâu sau, tôi sẽ lại giật mình khi cảm nhận được bàn tay lạnh lẽo đó qua lớp quần áo bảo hộ.

Quay trở lại với phòng giải phẫu, sau khi đã thực hiện vết mổ đầu tiên và người chết (may mắn làm sao) vẫn nằm lặng im không sức sống thì bước tiếp theo là phân tách lớp da khỏi lồng ngực và xương sườn. Quá trình này vẫn hay được giảng viên của tôi gọi đùa là “giống như phi lê con cá” vậy, và hiển nhiên là đùa thế chẳng có ích gì cả vì tôi có bao giờ sơ chế cá mú gì bao giờ đâu, nên tôi cứ gật đầu cho qua rồi nhìn chăm chăm cho đến khi ghi nhớ toàn bộ thao tác thôi.

Giữ vạt da bằng một tay, tôi dùng dao cắt những sợi mô liên kết màu trắng đang căng ra do tác động lực và lớp da sẽ tách khỏi xương sườn, cơ liên sườn cho đến khi nó lật hẳn sang một bên như chiếc áo ngủ hở ra hờ hênh khi người ta nằm xuống trên giường. Tôi lặp lại thao tác tương tự ở phía bên kia, mở ra một khoảng rộng hình chữ V với những sọc trắng và đỏ là xương sườn và cơ liên sườn giống như những bậc thang từ cổ trở xuống.

Giữa chừng thì những bậc thang đó biến mất, nhường chỗ cho một khối lớn phẳng màu vàng bóng bẩy được gọi là màng nối. Đây là một vạt mỡ phủ xuống các cơ quan trong ổ bụng giống như một chiếc tạp dề màu vàng có chức năng bảo vệ. Nó gắn ở vùng phía trên ruột già, từ trái sang phải, nằm dưới nhưng không liên kết với cơ hoành, phủ lên ruột và ôm bên trong khung chậu để giữ cho mọi thứ trong ổ bụng gọn gàng an toàn. Sự gọn gàng này, trò ghép hình sinh học hoàn hảo này làm tôi nhớ đến những mô hình giải phẫu mình đã quen thuộc trong suốt những năm tháng học tập, những thân hình không đầu bằng nhựa mà tôi đã gặp ở viện bảo tàng và ở trường với những cơ quan nội tạng có thể dễ dàng gỡ ra, để lộ một khoang trống nhẵn bóng với các móc kim loại nhỏ bên trong để cố định các cơ quan cho đúng vị trí. Ở thời xa xưa, trước khi những mô hình không tay không đầu đó trở thành diễn viên chính trong mọi lớp học giải phẫu hoặc phim trường, một số sinh viên đã sử dụng tiêu bản giải phẫu để học môn này.

Những tiêu bản giải phẫu trực quan đó được làm từ sáp và trông cực kỳ sống động, rất phổ biến vào thế kỷ XVIII vì chúng là phương tiện để sinh viên vượt khó trong tình trạng thiếu tử thi trầm trọng, mà không cần phải từ bỏ những nguyên tắc đạo đức như người thuê những kẻ cướp xác, càng không cần phải đối phó với mùi hôi phân hủy hoặc các chất dịch cơ thể trơn dính khác.

Điểm lạ lùng ở những tiêu bản giải phẫu này là chúng thường được cố tình tạo ra dưới hình dạng một người phụ nữ xinh đẹp, có cả tay và đầu, không giống như mô hình hiện đại, vì thế cho nên nhiều người vẫn gọi hình nhân vệ nữ giải phẫu. Một số vẫn còn tồn tại đến ngày nay và tôi đã từng được nhìn thấy một mẫu vật tuyệt đẹp cả ở ngoài đời lẫn trong tủ kính ở La Specola ở Florence và Josephinum ở Vienna. Họ ngả người tạo những tư thế đầy mê hoặc trong tủ kính, trên những chiếc nệm nhung hoặc sa tanh, trông giống như những con ma-nơ-canh xinh đẹp ở cửa hàng quần áo, họ sẽ mang về hạnh phúc mê mê thỏa mãn sau cực khoái. Về ngoài ma mị này càng được tôn lên với mái tóc bóng bẩy, đôi mắt thủy tinh sát thực nửa mở nửa nhắm như đang sống, thậm chí là cả vòng cổ ngọc trai, vương miện và đồ trang sức khác¹. Từ xương ức trở xuống là một cảnh tượng khác hẳn, cơ thể được mở phanh ra thành một khoang mở chứa các cơ quan nội tạng trông tổng thể giống như một bông hoa có màu đỏ sẫm, vàng và nâu. Những cơ quan nội tạng này cũng được làm từ sáp, có thể tách rời cho người xem tương tự như mô hình hiện đại của chúng ta. Thông thường, khi nhìn thấy tử cung, bên trong nó sẽ có một hình bào thai thiên thần đang cuộn tròn. Những mô hình vệ nữ giải phẫu này còn được người ta gọi là “người đẹp bị rách” hay “nữ thần mổ xẻ”, đó là sự giao thoa giữa nghệ thuật và khoa học. Chúng được sử dụng để minh họa giải phẫu cho các nam sinh, dẫn đến vẻ ngoài ma mị đó cũng ảnh hưởng phần nào đến tiêu chuẩn về vẻ đẹp trong mắt họ. Có lẽ việc đối diện với sự

¹ Tình cờ thay, những mô hình này cũng có lông mu - lông thật được cạo từ xác chết và gắn vào mô hình - nhưng lại không có lông nách, như thể là cơ thể sáp của họ cũng có người dùng sáp triệt lông thường xuyên cho vậy.

hiện hữu của cái chết sẽ dễ dàng hơn nếu nó ở trong hình dạng một người khác giới chẳng? Chắc chắn họ sẽ ít đồng cảm hơn, không giống như tôi khi nhìn thấy hình nhân cô gái trên phim trường rồi tự tưởng tượng mình trong mái tóc bù xù và làn da mịn màng của cô ấy, nằm đó, không sức sống. Biết đâu, đó chỉ đơn giản là một nỗ lực để che giấu một thứ gì đó tồi tệ bằng lớp vỏ bên ngoài hấp dẫn hơn chẳng? Có một điều chắc chắn rằng, mỗi hình nhân vệ nữ này đều là minh chứng cho khả năng sáng tạo của Chúa với vẻ đẹp bên ngoài bao bọc lấy sự phức tạp bên trong. Dù lý do tồn tại của những mô hình hoàn hảo này là gì đi nữa thì người xem chắc chắn sẽ bị hấp dẫn chỉ với một cái nhìn đầy lôi cuốn, để rồi bắt buộc phải đối mặt và suy nghĩ về tất cả những bí ẩn về sự sống, tình dục và cái chết.

Nhưng tại sao tình dục và cái chết lại được coi là bạn đồng hành? Lời giải thích hợp lý nhất là tình dục bắt đầu sự sống và cái chết kết thúc nó. Một vòng tròn, một vòng đời, một vòng sự sống. Người Pháp gọi cơn cực khoái là “la petite mort” - “cái chết nhỏ”, có lẽ chính là để tôn vinh mối quan hệ này giữa hai điều bí ẩn lớn của cuộc sống. Có nhiều loài sinh vật bước vào cuộc giao phối điên cuồng và bắt đầu vòng tuần hoàn của tình dục và cái chết, cũng có không ít tiểu thuyết viết về những người trẻ tuổi phải lòng “xác sống” trong các phương tiện truyền thông hiện đại ngày nay.

Thông thường, chúng tôi cần phải làm dịu bầu không khí trong phòng giải phẫu bằng một hai câu chuyện cười vô hại, bất kể người bác sĩ có nghiêm túc đến mức nào. Nó có thể là khiếu hài hước đen tối, cũng có thể là vài thứ mà chỉ những người trong ngành mới biết, nhưng sẽ luôn có gì đó. Một ngày nọ, khi đang hỗ trợ khám nghiệm tử thi cho một người đàn ông bị suy tim, tôi nhận thấy một ngón tay trên bàn tay trái của ông ấy có màu trắng so với màu hồng của những ngón còn lại.

“Đây là hiện tượng gì vậy, thưa bác sĩ?” Tôi hỏi bác sĩ Jameson, người đang bận rộn với quá trình kiểm tra sơ bộ bên ngoài.

Ông ấy nhìn lướt qua rồi nói với chất giọng có vẻ thờ ơ. “Ồ, đó là Ngón Tay Trắng Rung Rung.”

“Ngón Tay Trắng Rung Rung?” là sao ạ?”

Thấy tôi vẫn còn băn khoăn, bác sĩ Jameson giải thích thêm, rằng đó là một căn bệnh liên quan tới lưu lượng máu, sinh ra do sử dụng máy rung trong thời gian dài.

Báo động trong đầu tôi bật lên rộn ràng khi nghe thấy từ máy rung, rồi ông ấy bất ngờ bật cười, bảo “Không, không phải cái loại máy rung mà em đang nghĩ đâu”, ông ấy quay lại nháy mắt với tôi.

Và thế là mặt tôi đỏ bừng vì xấu hổ.

Đã thế, ông ấy còn hỏi trêu rằng, “Em dùng cả khoan thủy lực trong chuyện giường chiếu cơ à?”

Tôi nhắm mắt lắc đầu, cố gắng lờ đi ánh mắt đùa cợt của ông ấy.

“Thế thì em sẽ ổn thôi.” Ông ấy cười và lại tiếp tục quá trình khám nghiệm như không có chuyện gì xảy ra cả.

Trong lúc đó, tôi chỉ mong trên sàn phòng giải phẫu bỗng nhiên mọc ra cái lỗ để mà chui vào.

Là một APT, tôi đã sớm phát hiện ra rằng mối quan hệ giữa tình dục và cái chết không chỉ mang tính biểu tượng mà còn theo nghĩa đen khi gặp trường hợp ngạt thở khiêu dâm đầu tiên của mình.

“Bất cứ điều gì em sắp nhìn thấy đây đều không được phép tiết lộ cho bất kỳ ai.” -Andrew cảnh báo tôi với vẻ mặt nghiêm túc.

Khuôn mặt của Andrew không có khả năng che giấu cảm xúc, nó quá biểu cảm, mọi ý nghĩ của anh ấy đều phản ánh lên gương mặt như đám mây trôi giữa bầu trời và thường làm tôi bối rối mỗi khi nói chuyện. Khi có tâm trạng vui vẻ, anh ấy rất dễ chịu và toàn bộ gương mặt giãn ra thành một nụ cười, nhưng đáng tiếc là nó không xảy ra thường xuyên. Vẻ mặt tối sầm này cho thấy tính nghiêm trọng của quá trình sẽ diễn ra trong buổi sáng ngày hôm nay.

Tôi run rẩy mở túi đựng xác ra và nhìn thấy một cảnh tượng đáng tiếc là tôi đã quen thuộc: Một người đàn ông với gương mặt sưng húp, lưỡi thè ra với chiếc thông lọng buộc quanh cổ. Điểm khác biệt duy nhất với những ca treo cổ tự sát bình thường là giữa thông lọng và cổ của anh ta có đệm vài đôi tất.

“Những chiếc tất này để làm gì vậy?” Tôi hỏi Andrew, lông mày nhướn lên ngạc nhiên (Có lẽ những sắc thái biểu cảm đa dạng của anh ấy cũng lây sang tôi ít nhiều.)

“Ngạt thở khiêu dâm”, Andrew giải thích. “Người này không cố tình muốn tự sát nên sử dụng tất làm đệm để giảm áp lực và tránh để lại vết hằn dây thừng quá rõ ràng.”

Nghe cũng có lý - Tôi nghĩ, nhưng quên mất không hỏi tại sao Andrew lại biết rõ thế.

Sau khi túi đựng xác đã được gỡ ra hoàn toàn, mọi thứ trở nên rõ ràng, rằng đây chắc chắn không phải là một vụ tự sát mà chỉ là một trò chơi tình dục biến thành tai nạn: Người đàn ông đã tử vong đang mặc quần lót phụ nữ và đi tất dài. Tôi thực sự tự hỏi liệu đây có phải là một vụ mưu sát có dàn dựng hay không - Ý tôi là đây là một cách ra đi hết sức đáng xấu hổ. Nếu bạn thực sự muốn sỉ nhục kẻ thù của mình thì cứ trói nó lại và dàn dựng hiện trường thành cái gì đó tương tự là được. Nhà nghiên cứu bệnh học sau đó đã trấn an tôi rằng điều đó khó mà có thể xảy ra được. Đầu tiên, người ta có nhiều cách để biết được một người có treo cổ tự tử hay không dựa vào góc thông lọng và vết dây, sau đó là những bằng chứng gián tiếp như: Ma túy, đặt phòng khách sạn mà không dùng tên thật, nội dung khiêu dâm trên ti vi, v.v...

“Tất cả những đặc điểm ở đây đều rất điển hình, rất phổ biến.” Nhà nghiên cứu nói với tôi.

“Phổ biến ấy ạ? Phổ biến đến mức nào ạ?” Tôi bật thốt.

Đó là một câu hỏi khó trả lời, mặc dù như tôi đã nói thì những Văn phòng Điều tra ở Anh không thực hiện khám nghiệm tử thi mà chỉ

quản lý và đưa ra giấy phép cho phép thực hiện khám nghiệm tử thi, đồng thời dựa vào kết quả khám nghiệm đó để quyết định điều tra trong trường hợp có những cái chết bất thường. Họ chỉ cần hỏi bốn câu hỏi thôi: “Người chết là ai, họ chết như thế nào, họ chết khi nào và chết ở đâu.” Với những ca tử vong nghi ngờ là ngạt thở tình dục, cái câu hỏi “Chết như thế nào” đó có thể gây ra vấn đề lớn. Gia đình nạn nhân có thể không chấp nhận phán quyết “tai nạn” vì nó ám chỉ người thân của họ làm gì đó “bất thường”. Do vậy, những vụ này thường là hồ sơ mở. Việc thu thập số liệu thống kê về những tình trạng tử vong tương tự sẽ rất khó khăn. Ước tính rằng có từ 500 đến 1000 đàn ông ở Mỹ tử vong mỗi năm vì nguyên nhân này và số lượng này thấp hơn rất nhiều ở nữ. Số liệu thực tế của vương quốc Anh thì tôi chịu không thể ước lượng được.

Trong những trường hợp này, hầu hết thông tin cần biết có thể thấy được ở giai đoạn kiểm tra sơ bộ bên ngoài, trong đó trang phục và vết thương ở cổ là quan trọng nhất, sau đó hiện trường và hoàn cảnh tử vong sẽ bổ sung thêm những mảnh nhỏ vào câu đố. Vậy tại sao lại cần phải khám nghiệm tử thi khi bên ngoài đã quá rõ ràng như vậy? Sao không thể diễn một cách đơn giản là “Chết do treo cổ” trên giấy chứng tử. Có hai lý do để chúng tôi không làm vậy. Thứ nhất là bệnh nhân có thể có nhiều bệnh lý tiềm ẩn. Có lẽ có lý do nào đó thì nạn nhân mới thực hiện hành vi ngạt thở khiêu dâm, có lý do nào đó làm anh ta bỏ qua sự thận trọng như một căn bệnh nan y mà không thể cho ai biết được, như HIV, hay ung thư chẳng hạn? Đây là những thông tin hữu ích cần được truyền tải lại cho người thân, bạn bè, người yêu, hay tình nhân cũ và mới của người quá cố biết. Thứ hai là Tổ chức Y tế Thế giới cũng cần có những số liệu thống kê này để biết về các tình trạng bất thường hay gặp phải ngày nay, để có thể đầu tư kinh phí nghiên cứu điều trị. Khám nghiệm tử thi không chỉ để xác định nguyên nhân trực tiếp của cái chết mà còn góp phần vào khối kiến thức chung cho cả nhân loại sử dụng.

Quay lại với người đàn ông nọ, chúng tôi phát hiện thêm một chiếc đồ chơi tình dục cắm vào hậu môn trong trực tràng của anh ta, mà hoàn toàn không thể thấy được ở giai đoạn kiểm tra sơ bộ bên ngoài. Tôi lấy nó ra vì việc người đã chết không có nó trông có vẻ trang nghiêm hơn. Tôi cũng đã quen thuộc với việc lôi đủ thứ ra khỏi cơ thể người chết sau khi đã nhét một số lượng bông gòn khổng lồ vào bên trong thi thể hồi làm việc cùng Sarah. Tôi thực sự không muốn trở thành người giao lại tài sản cá nhân của anh ta cho gia đình, họ sẽ cảm thấy thế nào đây? Xét cho cùng, mục tiêu của chúng tôi là cho phép người quá cố rời khỏi cơ sở trong tình trạng tốt nhất và gần với trạng thái tự nhiên nhất có thể. Sử dụng sự can thiệp tối thiểu để đạt được tối đa sự toàn vẹn bên ngoài và bên trong của người đã khuất, một món đồ chơi tình dục hậu môn trong trực tràng không phù hợp với “trạng thái tự nhiên”. Tôi đã không biết nên làm gì với nó trong một khoảng thời gian dài sau khi bỏ vào trong túi nhựa bịt kín. Cơ thể con người luôn đẩy áp những điều đáng ngạc nhiên, dù mỗi mô cơ thể trông có khác nhau nhưng đều có mục đích và vị trí riêng vận hành phục vụ cho một chỉnh thể. Ngay cả lớp mỡ vàng trong ổ bụng cũng được sinh ra để làm một tấm chắn an toàn cho các cơ quan nội tạng. Nó là một kiệt tác về thiết kế và kỹ thuật, ngay cả khi có thể bị kích thích một cách nhân tạo bằng dây thừng quanh cổ và các vật thể lạ bên trong miệng hoặc hậu môn.

Đôi khi, sau vết mổ ban đầu đó, thời điểm tắm màn da thịt được kéo ra để lộ xương sườn, sẽ có những dấu hiệu bệnh lý rõ ràng giúp xác định nguyên nhân tử vong như một lượng lớn chất dịch màu vàng gọi là cổ trướng, hay vô số những vết nứt dọc ngang như mạng nhện trên khắp xương sườn. Cũng có đôi khi, như Elisabeth Bronfen đã từng nói, “Đi vào bên trong của mê cung gọi là cơ thể của người khác, đôi khi có thể khiến cho người ta gặp gỡ chính mình...” Bây giờ, khi bạn đã ở bên trong thì chẳng thể nào quay đầu được nữa. Lựa chọn duy nhất bạn có thể làm là đi vào sâu hơn mà thôi.



KHỐI LÒNG NGỰC: NHÀ KHÔNG PHẢI LÀ NƠI BẠN ĐẶT TRÁI TIM

Tôi là người dọn dẹp trái tim tôi, mỗi ngày tôi sẽ đi nhặt lại những mảnh nhỏ rách nát của nó, đặt vào chiếc quan tài nhỏ và chôn vào sâu bên trong ký ức của mình để rồi lại lặp lại vào ngày hôm sau.

- Emilie Autumn, Nhà tị nạn cho những cô gái búng bình

Tôi xem phim kinh dị khá thường xuyên và nhận thấy một tình tiết rất lười biếng được dùng đi dùng lại là “Ngôi nhà này được xây dựng trên một nghĩa địa cổ của người da đỏ bản địa!” hoặc là “Trại trẻ mồ côi này đã từng là một nhà thương điên!”, và coi đó là lời giải thích đương nhiên cho việc những đứa trẻ bị hồn ma chiếm xác trong chiếc tủ áo chứa lối đi tới địa ngục, hay cái gì đó tương tự vân vân và mây mây.

Tình tiết kiểu đó với tôi thì không xi nhê.

Khi mới chuyển đến London, tôi đã sống ở ngay bên đường một nghĩa trang, đối diện với nhà tù và không xa đó là một bệnh viện tâm thần, chỉ thiếu đúng nghĩa địa cổ của người da đỏ là đời tôi sẽ thành một chương trình truyền hình lý tưởng cho mùa Halloween luôn. Chà, tôi lại lạc đề rồi. Điều gì lại khiến tôi rời bỏ quê hương nhỏ bé của mình mà chuyển đến sống ở nơi gần với phim kinh dị như thế này chứ? Một phần là do mong muốn được đào tạo nhiều hơn, đi sâu hơn, được thăng chức ở đâu đó với tư cách là một APT đủ tiêu chuẩn hiện nay, chứ không chỉ được trả mức lương với đãi ngộ và được đối

xử như một trợ lý nhà xác. Hơn thế nữa, có một sự kiện đã thay đổi cả cuộc đời tôi.

Buổi sáng thứ năm ngày 7 tháng 7 năm 2005 vẫn còn mới nguyên trong tâm trí tôi như thể mới diễn ra hôm qua thôi vậy. June và tôi bận rộn trong phòng giải phẫu vào tầm 8 giờ sáng, mỗi người chuẩn bị một ca khác nhau, trong khi Andrew ngồi vào chỗ ngồi quen thuộc trên chiếc ghế văn phòng và dàn máy tính để hoàn thành giấy tờ trước khi đi nghỉ. June và tôi không nghe đài mà đang tranh luận xem liệu có nên mở đĩa nhạc Arcade Fire của tôi hay không vì dạo gần đây tôi bị ám ảnh với nhóm nhạc này và lúc nào cũng mở, hay là theo ý June và nghe bản nhạc chủ đề của Hannibal Lecter vốn được sáng tác ban đầu bởi Bach. Lần này thì cô ấy thắng, cũng phải thôi vì lần trước là lượt của tôi rồi.

Trong khi chúng tôi thực hiện kiểm tra sơ bộ bên ngoài để chuẩn bị cho những nhà nghiên cứu sắp đến, Tiến sĩ Sam Williams xộc vào phòng với vẻ bối rối đáng lẽ không nên xuất hiện trên vóc dáng cao gầy và tác phong chần chừ cứng nhắc thường thấy - một tác phong Anh quốc điển hình. Bình thường, chúng tôi sẽ cười đùa một hai câu mỗi khi anh ấy lúng túng ngại ngùng, nhưng lần này cả hai đều phải nuốt lời nói đã ra đến miệng và đặt hai tệp hồ sơ xuống. Anh ấy vút giấy tờ tài liệu sang một bên, tắt đĩa nhạc và chuyển sang nghe kênh của đài phát thanh.

“Bộ hai người chưa nghe tin gì hay sao?”

“Không, tin gì cơ?” June hoang mang.

“Chúng tôi ở đây từ 7 giờ rưỡi”, tôi nói: “Nên chẳng biết đã xảy ra chuyện gì cả, không có chút manh mối nào.”

Ở trong phòng giải phẫu là ở trong một thế giới biệt lập để tập trung vào công tác khám nghiệm tử thi, phần còn lại của thế giới có thể coi như không tồn tại trong khoảng thời gian ấy.

“Có một vụ nổ, ở London”, anh ấy thông báo với chúng tôi bằng gương mặt trắng bệch. “Thậm chí có thể là hai vụ, người ta cho rằng đây không đơn thuần chỉ là tai nạn hay trùng hợp.”

Chúng tôi thực sự không biết kết luận là gì, nhưng ai cũng hiểu mình cần phải tiếp tục tập trung làm việc với những bệnh nhân ở trước mắt - những người xứng đáng nhận được sự quan tâm của đội ngũ APT. Dẫu vậy, chúng tôi vẫn để radio phát ở chế độ nền để tìm hiểu chính xác chuyện gì đang xảy ra. Chúng tôi đều có người thân quen, bạn bè, gia đình ở London cả, đều lo lắng cho họ và muốn biết chuyện gì đang diễn ra. Thông thường, chúng tôi không bao giờ tiến hành khám nghiệm tử thi trong yên lặng, sẽ luôn có những câu nói đùa về những vụ án trong quá khứ hay chuyện trò về những gì mình đã làm vào đêm hôm trước. Tuy nhiên, lần này không một ai lên tiếng cả, chỉ có âm thanh rền rĩ của chiếc đài nhỏ nơi góc phòng vang vọng trên những bức tường, trần và gạch lát sàn. Theo thời gian, sự thật được phơi bày, giống như xương sườn và nội tạng lộ ra dưới lớp da mở rộng. Bốn quả bom đã phát nổ ở các khu vực khác nhau trong thành phố nên đường dây liên lạc bị cắt trong hàng giờ đồng hồ và không một ai biết được bạn bè hay người thân của mình có an toàn hay không. Đó là thảm họa tồi tệ nhất mà thế hệ chúng tôi phải trải qua.

Cuối buổi chiều hôm đó, tôi đã được vận động tới London để làm việc tại nhà xác đã chiến đang được xây dựng cấp tốc như một phần của chiến dịch Theseus. Tất cả bốn địa điểm đánh bom đều phải được điều tra chi tiết, và hài cốt của người thiệt mạng sẽ tập trung ở một cơ sở nhà xác trung tâm đủ lớn để chứa được bằng chứng và nạn nhân, cùng với số lượng nhân viên khổng lồ đang tham gia vào cuộc điều tra cũng khổng lồ này: Từ các APT, các nhà nghiên cứu bệnh học, nhân chủng học, đội ngũ chụp X-quang, đội DVI (định danh nạn nhân thảm họa), SO13 (cục chống khủng bố đương nhiệm), Interpol (cảnh sát thế giới). Đó là một khu phức hợp được xây dựng với mục đích đó, gồm các lầu bạt và những tòa nhà được tạm thời thiết lập ở một doanh trại

nằm trong nội thành London theo các kế hoạch khẩn cấp đã được hoạch định từ trước đó. Việc xây dựng được tiến hành vào cuối ngày thứ Năm và dự kiến có thể hoạt động ngay ngày hôm sau.

Tôi được vận động tham gia vì đã ghi tên mình vào danh sách thành viên của nhóm cảnh báo khẩn cấp trong trường hợp sự cố toàn quốc. Có một tổ chức tương tự như vậy ở Hoa Kỳ mang tên D-MORT (Nhóm ứng phó Thảm họa Nhà xác). Một từ viết tắt thật tuyệt vời! Chỉ nhìn vào cái tên hoàn chỉnh thôi là bạn có thể biết được chính xác chức năng của tổ chức này rồi, thậm chí họ có thể yêu cầu thành viên mặc đồng phục như kiểu nhóm dị nhân X-men vậy, quá ngẫu. Ở Anh thì tổ chức của chúng tôi có tên gọi là gì? (Nhóm Phản ứng Pháp y), chỉ cần thêm từ “giải phẫu” vào thôi thì tôi thành ra lại đang làm việc cho FART rồi. Ước gì nó là một cái tên có tính mô tả cao và linh hoạt như D-MORT nhưng vẫn đẹp như những cái tên khác. Tôi nhận ra rằng những từ viết tắt này không nhận được sự tôn trọng của những người nghe không hiểu được sức nặng của nó trong lúc trò chuyện. Nói qua cũng phải nói lại là với cách dùng từ “technologist” sai ngữ cảnh và việc phải làm việc cho FART, tôi đã sớm vỡ mộng rồi và hy vọng có thể thăng tiến đủ xa trên khía cạnh chuyên môn để có thể trở thành một phần của bộ máy đưa ra quyết định trong tương lai.

Dù sao thì lần này tham gia vào cuộc điều tra tử vong hàng loạt làm tôi cảm thấy như mình vừa mới tham gia một dòng tu mới. Tôi đã nghiên cứu về các thảm họa và những ngôi mộ tập thể trong chương trình học Nhân chủng học Pháp y, tham dự các hội nghị quốc tế về Ứng phó với Thảm họa và là thành viên của Tổ chức Ân xá Quốc tế, tham dự những cuộc họp và cập nhật tình hình các xung đột toàn cầu. Tôi đã đọc sách về những cuộc khai quật hàng loạt ở Nam Tư cũ và Rwanda để chuẩn bị cho việc lở đất có chuyện xấu thực sự xảy ra.

Bây giờ, đột nhiên đến lượt tôi thực hiện một nghĩa vụ quan trọng như vậy và tôi biết ơn vì điều đó. Tôi không muốn mình bắt lực nhìn những sự kiện ấy qua màn ảnh nhỏ. Tôi cảm thấy vinh dự khi được

trao cho cơ hội này, sử dụng kiến thức đã được đào tạo và làm điều gì đó cho những người cần nó nhất. Andrew đã rời đi vào cuối tuần làm việc để đến nơi có khí hậu ấm áp hơn, nên chỉ còn có hai người là tôi và June - quyền quản lý, là ở lại trong nhà xác. Tôi vô cùng biết ơn cô ấy vì đã cho phép tôi đi.

Tôi đến London vào sáng thứ Bảy ngày 9 tháng 7, bay đến sân bay thành phố từ Liverpool lúc 7 giờ sáng vì nó nhanh hơn đi tàu rất nhiều. Tôi đã có mặt tại doanh trại của Đại đội Pháp binh Danh dự lúc 8 giờ và một nửa số APT - chủ yếu là những người sinh sống ở London hoặc các tỉnh phía Nam đã ở đó sẵn sàng rồi. Tôi mang theo bộ dụng cụ của riêng mình: Những tấm che mặt cực kỳ quan trọng mà tôi đã quen sử dụng, đôi guốc y tá màu trắng có viết tên tôi để mang hằng ngày trong nhà xác, cộng thêm với một bộ đồ vô trùng của riêng mình, để phòng. Tôi cũng được phát quần áo và đồ vệ sinh cá nhân như thường lệ. Mặc dù tất cả chúng tôi đều ở trong cùng một khách sạn nhưng tôi không có thời gian lên phòng, thay vào đó là đặt hành lý cá nhân vào chung chỗ để với mọi người, đi thẳng vào khu vực thay đồ mới được dựng lên gần đây để chuyển sang bộ đồ giải phẫu vô trùng và bắt tay vào việc ngay lập tức.

Nạn nhân được đưa đến và toàn bộ hệ thống này hoạt động mượt mà như động cơ đồng hồ với nhiều nhóm người phối hợp cực kỳ trơn tru. Mỗi người chết đầu tiên sẽ được chụp X-quang qua lớp túi đựng thi thể với một nhà nghiên cứu bệnh học đứng giám sát toàn bộ quá trình, để đảm bảo những mảnh vỡ nguy hiểm như mảnh đạn được đánh dấu và loại bỏ hoàn toàn. Sau khi rời khỏi túi xác, tử thi được chụp X-quang lần nữa vẫn có sự giám sát của nhà nghiên cứu bệnh học để bất kỳ thứ gì hữu ích cho quá trình điều tra cũng không bị bỏ sót.

Sau đó nạn nhân được chuyển đến khu vực giải phẫu của các APT, nhà nghiên cứu bệnh học. Chúng tôi chia thành bốn phòng khám nghiệm theo các nhóm nhỏ, mỗi đội bao gồm một nhà nghiên cứu, hai APT, một nhiếp ảnh gia và người thu thập bằng chứng đến từ lực lượng

cảnh sát, một thành viên của SO13 - nhiều hơn so với khám nghiệm tử thi thông thường, tương tự như khi giám định pháp y. Các APT chúng tôi sẽ hỗ trợ cởi bỏ quần áo và đồ trang sức, chụp chung với những bức ảnh về người đã khuất để dán nhãn DVI. Chúng tôi có hôm tìm thấy cả vàng hoặc có thể xác định sớm danh tính nạn nhân thông qua chiếc ví, tuy nhiên việc định danh hầu hết đều không hề dễ dàng. Hiển nhiên là tôi không thể đi sâu vào chi tiết vì đây là những ca phẫu thuật mang tính nhạy cảm với người bình thường và cả những ai đang đau buồn trong khi vết mổ của nạn nhân vẫn còn chưa khép. Nếu tôi tiết lộ quá nhiều về những gì đã xảy ra với gia đình người đã khuất thì đó sẽ là những hành vi bất cần và tàn nhẫn.

Những ngày ở đó thật căng thẳng. Chúng tôi sẽ bắt đầu vào khoảng tầm 7 giờ sáng và kết thúc vào đầu đó cỡ 8 giờ tối, sau đó phải dọn dẹp toàn bộ nhà xác để sẵn sàng cho ngày hôm sau. Tôi mang đủ hành lý và quần áo cho vài ngày nhưng hai tuần đã trôi qua và tôi vẫn chưa thể quay lại. Trong hoàn cảnh đó, các APT làm việc cùng nhau rất chặt chẽ và sớm trở nên thân thiết đến mức khó tin: Chúng tôi ở cùng một khách sạn, dùng bữa cùng nhau, làm việc cả ngày cùng nhau và đến tối lại cùng nhau ra về để “trao đổi” ở quán bar hoặc bữa tiệc nhỏ nào đó, thảo luận về các sự kiện trong ngày như một lối thoát cảm xúc. Chính tại đây tôi đã gặp Danny và Chris, những người quản lý bệnh viện Metropolitan ở London. Họ hoạt bát, ồn ào và rất khác biệt với Andrew trong cách quản lý các APT trẻ tuổi hơn là Josh và Ryan. Họ liên tục pha trò, nói về những cuộc phiêu lưu của mình một cách vui nhộn và giữ vững tinh thần tốt trong suốt quá trình khám nghiệm tử thi từ những mảnh xác lớn đến nhỏ cho đến khi bàn giao lại cho những nhà nhân chủng học pháp y. Sau đó, công việc của chúng tôi đã xong xuôi và được về nhà. Sáu tháng vất vả sau cuộc tấn công khủng bố, khi tôi đã quay về Nhà xác thành phố và những tháng ngày căng thẳng ở doanh trại đã rời xa rồi lại rơi vào tình thế tiến thoái lưỡng nan: Tôi không chắc liệu mình có vui mừng khi mọi việc đã lắng xuống hay không, tôi

thiếu đi cảm giác hào hứng khi được cống hiến cho một điều gì đó cấp thiết hơn ở một nơi bận rộn hơn. Có một vị trí trống bất ngờ ở bệnh viện Metropolitan cho một APT đã có chúng chỉ nên Danny và Chris, nhớ lại khoảng thời gian chúng tôi làm việc cùng nhau kể từ sau ngày 7 tháng 7 nên đã liên lạc với tôi để xem tôi có hứng thú hay không.

Tôi đã bao giờ nghĩ đến việc chuyển nhà chưa? Có. Chuyển nơi công tác? Có. Tôi có muốn thử làm ở bệnh viện không? Có. Tôi có muốn học chuyên sâu nữa hay không? Đương nhiên là có.

Có, có, có và có. Tôi cho rằng vấn đề nan giải của mình thế là đã được giải quyết rồi.

Tôi nộp đơn và tôi được nhận.

Ngay cả khi nhắm mắt lại, tôi vẫn luôn biết mình phải xuống tàu khi nào, bước qua cánh cửa Ga tàu hỏa Euston và đặt chân xuống London.

So với phương Bắc, không khí ở đây ngọt ngào hơn, có thể là vì nền nhiệt đó cao hơn tầm 1 đến 2 độ, có thể do nhiều tòa nhà cao tầng chắn lại những cơn gió hơn, cũng có thể là do khói giao thông dày đặc hơn - “Làn sương mù London” nổi tiếng không ai không biết.

London không giống Las Vegas nhưng vẫn có thể khiến tôi cảm thấy choáng ngợp: oi bức, sáng sủa, ồn ào một cách đầy mê hoặc, những vũng nước đọng trên đường sáng lấp lánh, những mảng màu cầu vồng bóng dầu trông dường như không thật, làn sóng người lại qua khiến tôi không thể nào đi theo đường thẳng được mà như phải len lỏi giữa những cơn sóng va đập hỗn loạn. Tôi nhận ra rằng, ở đây người ta đọc như một cách giải trí, họ đọc khi đang ngồi, họ đọc khi đang đi, họ đọc tạp chí, đọc báo và đọc sách. Họ đọc khi đi trên vỉa hè, đọc khi đang đứng trên thang cuốn và thậm chí là đọc khi đi sang đường một cách cực kỳ cầu thả vô trách nhiệm. Tôi chưa bao giờ nghĩ người ta có thể vừa đi vừa đọc cho đến khi đặt chân đến London. Tôi bắt đầu sống ở thủ đô và yêu thích những điều kỳ quặc của nó: Những người mãi mê đọc đến mức đắm đầu vào cột đèn, những tấm biển cảnh báo

bị người ta vẽ bậy tùm lum, cảm giác lúc nào cũng bị sẫm soi mắng mỏ bởi những gã độc tài xấu tính thích la mắng qua loa đài: “Đừng vượt qua vạch vàng, đứng lùi lại khỏi mép sân ga, không đứng bên trái thang cuốn, đi bộ ở phía bên trái và đứng ở bên phải.” Trời ạ, quá nhiều quy tắc! Ngày ấy đối với tôi tất cả đều xa lạ. Dù rất hào hứng khi được chuyển đến thủ đô và leo lên một bậc trên nấc thang sự nghiệp, nhưng tôi vẫn chưa thôi bất an vì đã lỡ liên tưởng nó tới những cuộc tấn công khủng bố hồi tháng Bảy. Tôi hy vọng nỗi bất an này sẽ không kéo dài.

Là một viên chức mới chuyển đến London, tôi được phép chuyển đến chỗ ở được phân công của NHS - Dịch vụ Sức khỏe Quốc gia, nơi ở gần nhà tù, trại tị nạn và nghĩa địa, có thể tạo nên một bộ phim kinh dị ba xu hoàn hảo đó. Tòa nhà gần như bị bỏ hoang, rất nhếch nhác và tôi không thể tin được là những người đang ngày ngày đấu tranh giành mạng sống khỏi tay tử thần như các y tá, bác sĩ lại sống trong hoàn cảnh như này. Nó giống như những khu trại Gulag của Liên Xô vậy, với cửa sổ vỡ tan tành, phân chuột đầy trong tủ bếp chung, hàng rào dây thép gai... Bởi vì phải đi bộ qua một khu nhà ở khá thô sơ mới đến được chỗ ở của mình, nên tôi rất sợ phải về nhà sau khi trời tối. Khi tôi nhìn thấy mặt trời bắt đầu lặn thì dù có đang uống cà phê với bạn bè tôi cũng sẽ phải bật dậy chạy về như Cô bé Lọ Lem để về được trước khi tắt nắng.

Hệ thống ở Metropolitan khác với những gì tôi đã quen. Ở đây, các APT phải có mặt lúc 7 giờ sáng và quá trình khám nghiệm tử thi bắt đầu vào lúc 7 giờ 30 khi Tiến sĩ Singh phải đi đến hết nhà xác này đến nhà xác khác để có thể khám nghiệm nhiều trường hợp nhất có thể. Dù sao thì tôi cũng hạnh phúc khi được rời khỏi chỗ ở tồi tàn của mình càng sớm càng tốt vào mỗi sáng, nhưng hôm đầu tiên tôi cũng đến muộn một chút so với dự tính vì bị lạc quanh khu phức hợp bệnh viện.

Vào ngày đầu tiên đó, tôi đã phải bật thốt lên không thể tin được khi được dẫn vào một phòng tiện ích nhỏ có máy giặt, máy sấy và vài chiếc kệ đặt những thứ mà tôi cho là đồ vô trùng giải phẫu nhưng không hề

được gấp lại hay sắp xếp theo bất kỳ thứ tự kích thước cụ thể nào. Trên sàn có một núi đồ tương tự nằm ngổn ngang mà tôi nghĩ là đồ bẩn. Danny, người quản lý tạt qua và nói: “Chúng tôi đã đem sẵn tử thi ra khỏi tủ đông rồi nhé, cứ tìm bộ đồ nào vừa vặn mặc vào rồi mình vào việc luôn thôi.”

Nói thì dễ hơn làm, tôi nghĩ khi ngược mắt nhìn lên một đồng những quần áo cộc cạch lẫn màu xanh lục với xanh lam trên kệ. Sau một hồi lục lọi thì tôi cũng lôi ra được một bộ đồ cỡ S và đôi boot wellington cỡ 5. Rõ ràng ở đây không hề có dịch vụ thu gom đồ giặt mà các APT phải tự chịu trách nhiệm về việc giặt sấy của chính họ. Là người phụ nữ duy nhất trong nhóm, tôi đoán rằng kể từ bây giờ nó sẽ nghiêm nhiên trở thành trách nhiệm của mình.

Khi bước vào trong phòng giải phẫu, tôi lại phải bật thốt lên lần nữa. Ở đây có sáu bàn giải phẫu và đều đã có tử thi nằm bên trên. Như vậy trông có vẻ rất nhiều, nhiều hơn so với những gì tôi đã quen, nhưng có ba kỹ thuật viên khác đang làm việc nên tôi cũng không cảm thấy quá ngợp, chỉ cảm thấy bất ngờ khi mọi thứ đã vào guồng ngay từ sáng sớm tinh mơ như thế này. Tất cả các tử thi đều đã được mổ phanh, mỗi người đều đã được cắt bỏ xương ức để lộ phần nội tạng dưới vô số ánh đèn trên trần phòng phẫu thuật khổng lồ. Chris - trợ lý quản lý, đang chạy qua chạy lại giữa các tử thi và thực hiện thao tác mổ, lật da và cắt xương ức nhanh nhất có thể, cái đầu hói của anh ta cũng loang loáng dưới ánh đèn theo từng bước di chuyển.

“Được rồi, đây là những gì chúng ta sẽ làm”, Chris ra lệnh cho tôi một cách đầy uy quyền khi Ryan bước vào phòng phẫu thuật cùng với nhà nghiên cứu bệnh học. “Trước giờ cô thường dùng vết mổ chữ Y phải không? Ở đây thì chúng tôi dùng vết mổ chữ I và rạch thấp thôi để gia đình nạn nhân không nhìn thấy. Trong ngày hôm nay thì tôi sẽ thực hiện tất cả những vết mổ ban đầu này vì tôi cần Ryan chỉ cho cô đôi điều mà chúng tôi làm khác đi ở đây.”

Tôi gặt đầu, dù sao thì nhà nghiên cứu bệnh học cũng đã đến và sẵn sàng làm việc rồi nên Chris không có thời gian để nhìn tôi lò dò chậm chạp thực hiện vết mổ chữ I không quen thuộc (Thực ra nó chỉ là một đường thẳng thôi).

“Ryan, tới đây với Carla và chỉ cho cô ấy cách làm việc ở đây đi.” Chris quát lên và chỉ sang thi thể nam trên chiếc bàn đầu tiên với con dao đâm máu, xương ức và cả phần ruột đã được lấy ra ngoài. Tôi bắt đầu lo lắng. “Phương pháp gì cơ? Sao phải ra lệnh như quân lệnh thế? Tôi thậm chí còn chưa được uống ngụm cà phê nào nữa.”

Ryan, rõ ràng đã quen với cách cư xử cộc lốc của Chris rồi, đưa tôi đến gặp bệnh nhân đầu tiên một cách thoải mái và nói: “Ở đây thì chúng tôi lấy nội tạng ra theo từng khối nên tôi cho rằng Chris muốn cô luyện tập làm thế trên tất cả những thi thể này. Tôi sẽ làm trước để bác sĩ có thể khám nghiệm trên thi thể này trước rồi cô làm năm thi thể kia nhé.”

“Tức là ở đây các anh dùng phương pháp lấy nội tạng từng phần của Ghon thay vì phương pháp lấy toàn phần của Letulle, thường được gọi là phương pháp Rokitansky đúng không?” Tôi nói. “Và anh cho rằng tôi cần phải được dạy những kỹ thuật đó lại lần nữa hả?” Tôi thậm chí đã kéo cả tấm che mặt xuống và nhìn anh ta như một bà giáo già nhăn nhó.

Rõ ràng là anh ta biết cơ chế đằng sau từng phương pháp nhưng không biết về lịch sử đằng sau nó nên quay sang nhìn tôi, ngạc nhiên. “À, được, vậy tiến hành thôi.”

“Anh có muốn lấy cả cổ và lưỡi không?”

“Không cần đâu.”

Đúng là ở Nhà xác thành phố cũ, chúng tôi lấy toàn bộ nội tạng trong ổ bụng ra ngoài trước khi phân khối nhưng tôi đã từng làm việc ở nhiều nhà xác khác rồi, đôi khi thay thế cho những người bị ốm, đôi khi là đến thực tập và cả lần tử vong hàng loạt ở London nữa. Tôi đã quen với việc phải thay đổi phương pháp như cơm bữa. Việc nhà

nghiên cứu bệnh học không muốn cắt bỏ cổ và lưỡi khiến cho quá trình giải phẫu trở nên đơn giản hơn nhiều đối với tôi. Tôi cúi xuống thi thể người đã chết với con dao PM40 đáng tin cậy của mình trong tư thế sẵn sàng và cắt nang thực quản và khí quản ở vị trí ngang xương đòn. Sau đó tôi tiến hành kiểm tra phần sau phổi như thường lệ, đập một cái, phổi trái tách ra, đập cái nữa, phổi phải cũng tách ra luôn, tất cả những gì tôi phải làm sau đó là cắt thực quản, khí quản và động mạch chủ bên dưới phổi, phía trên cơ hoành là có thể nhìn thấy khối chặn tim phổi. Trong khu vực trung thất: Trung tâm của khoang ngực này chứa những cơ quan cần thiết cho quá trình hô hấp là phổi và cả tim nữa. Khu vực này cho phép chúng tôi ngay lập tức tập trung giải phẫu phần tim - cơ quan quan trọng nhất xét về nguyên nhân gây tử vong, mà không cần động đến những nội tạng còn lại. Số liệu thống kê có thể dao động, nhưng nhìn chung, bệnh tim mạch vành (CHD) dẫn đến đau tim và suy tim là nguyên nhân chính gây tử vong ở Anh và thế giới. Các chuyên gia cho rằng hầu hết các trường hợp tử vong sớm do bệnh tim đều hoàn toàn có thể phòng ngừa được. Hút thuốc, béo phì, huyết áp cao, cholesterol cao, rượu bia, ít vận động thể chất đều là những yếu tố chính làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch.

Tại sao nền văn hóa của chúng ta không coi trọng trái tim hơn nhỉ? Cơ quan quý giá này là trung tâm của sự tồn tại sinh lý loài người theo đúng nghĩa đen và cũng có ý nghĩa biểu tượng vô cùng to lớn nữa. Người Ai Cập cổ đại cho rằng chính trái tim chứ không phải bộ não mới là nguồn gốc của trí tuệ con người, cũng như linh hồn, nhân cách, cảm xúc và ký ức và do đó, nó chính là một trong những cơ quan nội tạng duy nhất còn sót lại sau quá trình ướp xác. Vào thế kỷ IV Trước công nguyên, trái tim được triết gia Hy Lạp Aristotle xác định là cơ quan quan trọng nhất trong cơ thể con người, là nơi chứa đựng sức sống, lý trí và trí tuệ. Tuy nhiên vào thế kỷ II Sau công nguyên, Mel Gibson của giới y học chúng tôi - Galen - coi trái tim là cơ quan có liên kết chặt chẽ nhất với linh hồn (như quan niệm phổ biến ngày nay).

Một số câu trích dẫn lịch sử yêu thích của tôi về chức năng của trái tim đều đến từ ông ấy cả. Trái tim là thịt cứng, không dễ bị tổn thương, về độ cứng, sức căng, sức mạnh tổng quát và khả năng chống lại chấn thương, các sợi cơ tim vượt xa tất cả các sợi cơ khác trong cơ thể. Không có một cơ quan nào khác có thể thực hiện công việc nặng nhọc và liên tục như trái tim. Tôi thích nghĩ về công việc nặng nhọc này tượng trưng về cả mặt tình cảm và thể chất. Tôi chắc chắn những người đọc ở đây đều đã từng có lúc trái tim bị tổn thương nghiêm trọng vào một thời điểm nào đó trong đời sống lãng mạn, nhưng cuối cùng nỗi đau cũng sẽ biến mất và trái tim cũng sẽ hồi phục.

Vào thế kỷ XII, sự phổ biến của cách thể hiện yêu đương lịch sự thời trung cổ đã tạo nên một sự thay đổi quan điểm hàng loạt và củng cố mối liên kết giữa hình ảnh giải phẫu trái tim, hình trái tim mà chúng ta hay thấy trên thiệp Valentine ngày nay và ý tưởng về tình yêu lãng mạn. Trái tim được vẽ lên các biểu ngữ, lá cờ và khiên để tượng trưng cho tình yêu. Sau đó, mặc kệ mọi nỗ lực độc quyền hóa biểu tượng đó cho hình ảnh “trái tim trong sạch của Đức mẹ Maria” và “thánh tâm của Chúa Giê-su” của Giáo hội, biểu tượng trái tim vẫn thành công xâm nhập vào văn hóa đại chúng, vào khoảng năm 1480, nó được lựa chọn làm biểu tượng cờ trên bộ bài tây¹.

Hầu như ngày nào tôi cũng nắm trong tay ít nhất một trái tim con người trong cuộc đời làm APT, hôm nay cũng không phải là ngoại lệ. Được rửa sạch dưới vòi nước chảy, những cục máu tụ đen đặc bên trong được loại bỏ và chảy xuống lỗ thoát nước, sẵn sàng cho nhà nghiên cứu mổ xẻ. Dù cho có quen thuộc đến đâu đi nữa thì trái tim vẫn chưa bao giờ làm tôi thôi kinh ngạc. Vì nó có chút giống hình trái tim trên lá bài tây hay những tấm thiệp, vì nó chỉ nằm vừa trọn trong lòng bàn tay nhưng lại có đủ sức mạnh để cung cấp sự sống cho

¹ Tôi khá buồn cười khi Giáo hội từng muốn sử hữu biểu tượng trái tim vì nó có một cách giải thích khá liêu lĩnh khác cho hình dạng đó là nó tượng trưng bộ phận sinh dục. Nửa bên phải tượng trưng cho tử cung và phía bên kia là hình ảnh tinh hoàn nhưng lộn ngược.

những người có cơ thể to lớn hơn gấp hai gấp ba lần tôi, vì ngay cả khi đã ngừng đập, nó vẫn có thể bắt đầu lại và tiếp tục đập trong một số trường hợp nhất định - Tất cả những điều đó chạy qua tâm trí tôi mỗi khi tôi cầm trên tay một trái tim người. Mỗi lần như vậy, tôi cảm thấy mình có thể nghe trái tim đập mạnh hơn trong lồng ngực như đang tự hào vì sức mạnh của nó được thừa nhận. Trong những bộ phim hoạt hình ra đời hồi 1980, nhân vật He-man thường giơ cao thanh kiếm của mình và hét "Nhờ sức mạnh của Greyskull!" và một luồng ánh sáng chói lòa tỏa ra từ thanh kiếm sẽ làm anh ấy biến đổi. Tôi cũng muốn làm điều tương tự, như thế nếu tôi cầm một trái tim, giơ cao lên đầu, những chùm ánh sáng như ánh sáng từ thánh tâm của Chúa sẽ tỏa ra và tôi sẽ hét hét lên: "Tôi. Có. Sức. Mạnh. Tôi. Là. Siêu. Nhân!!!!"

À, đương nhiên là tôi sẽ không thực sự làm như vậy rồi.

Tôi không phải là người duy nhất hiểu được tính biểu tượng của trái tim. Ngày nay ở bảo tàng, tôi dạy mọi người cách bảo quản nội tạng trong lọ thủy tinh bằng phương pháp tương tự những gì tôi làm với phần còn lại của bộ sưu tập. Tôi luôn đưa ra lựa chọn thực hành trên thân hay tim và lúc nào người ta cũng lựa chọn trái tim để đem bỏ lọ cả. Họ sẽ chọc chọc thăm dò chúng bằng đôi tay đeo hai lớp găng, nghiêng ngả thật kỹ (thường sẽ chia nhóm theo cặp) và trao đổi trái tim sau khi hoàn thành, cùng với câu đùa kiểu: "Anh trao cho em trái tim của mình nhé, em yêu."

Trái tim là một thứ mong manh nhưng lại có sức mạnh to lớn. Ở một khía cạnh nào đó, đúng như Galen đã nói, nó mạnh mẽ vì chẳng có bộ phận nào khác có thể thực hiện công việc liên tục như vậy, nhưng ở một khía cạnh khác, nó cũng có thể dễ dàng bị nghiền nát như một bông hoa khô vậy.

Chắc hẳn là tôi đã đứng đờ ra ở đó quá lâu nên Chris mới đột nhiên hét lên với tôi rằng: "Tiếp tục đi cô gái, chúng ta sẽ chạy đua xem ai có thể mở thi thể nhanh nhất, người thua sẽ phải khao bữa trưa của mọi người."

Ở đây có sáu bàn khám nghiệm tử thi, lớn hơn nhiều so với địa điểm trước đây của tôi, nên chúng tôi có thể khám nghiệm tới năm hoặc sáu thi thể người lớn mỗi ngày theo hệ thống phân công cuốn chiếu và tôi không đời nào có thể thoát được việc khám nghiệm người béo phì. Ở Metropolitan, tôi không được đối xử đặc biệt vì kích thước cơ thể nhỏ bé. Mỗi tuần sẽ có một APT cụ thể được chỉ định làm công việc văn phòng, một APT riêng biệt chỉ xử lý giải phẫu các ca trẻ sơ sinh và hai hoặc ba APT xử lý phần công việc còn lại. Vì chúng tôi có ít người nhưng đều có kinh nghiệm đẩy mình nên hầu hết các ca đều sẽ có thể kết thúc trước 10 giờ sáng. Tôi không quen với điều đó. Khi làm việc ở Nhà xác thành phố, tôi đã quen với tần suất hai tử thi mỗi ngày và hoàn thành hồ sơ giải phẫu của họ tới quá giờ trưa hoặc chiều. Tôi đã quen với việc ở lại suốt buổi chiều để tiếp nhận tử thi từ bên ngoài vào hoặc đón người quá cố đến chuẩn bị làm tang lễ. Vì từng là thực tập sinh ở đó nên tôi cũng đã quen trả lời chuông cửa và thành thạo xử lý mọi loại thủ tục giấy tờ hành chính. Tôi đã quá quen thuộc với điều đó đến mức phát triển thành phản ứng dụng Pavlovian với bất kỳ tiếng ồn dạng chuông cửa nào¹. Giờ đây, khi có người chỉ định làm công việc văn phòng nên tôi không cần phải trả lời thường xuyên nữa, mà có liên lạc thì cũng là thông qua hệ thống liên lạc nội bộ.

Chắc chắn là tôi sẽ phải mất một thời gian mới làm quen được.

Một trong những điều đặc biệt ở London (hoặc ở cơ quan mới này của tôi) là tần suất người ta sử dụng từ “cunt”. Ở phương Bắc, từ đó giống như là tên của Voldemort vậy, ai cũng biết nhưng chả ai dám nhắc đến. Bất kỳ từ ngữ nào liên quan đến bộ phận sinh dục nữ mà bạn dùng trong lúc cãi nhau thì cả phòng sẽ im lặng như tờ. Ở đây, người ta dùng nó như dấu chấm câu luôn vậy. Nói tục chửi bậy là bình thường, bắt đầu bằng nói tục và kết thúc cũng bằng nói tục: “Ê, pha hộ tách trà

¹ Mỗi khi tôi đi chơi với bạn bè, nhà hàng mà thông báo các món ăn đã sẵn sàng bằng cách nhấn chuông báo cho phục vụ là tôi sẽ bật dậy khỏi chỗ ngồi theo phản xạ. Phải mất rất nhiều thời gian tôi mới kìm nén được phản ứng đó lại.

coi, đũa chó” hoặc là “Đi đo xác đi thẳng l**”. Ở đây vắng tục, ở kia chửi bậy, đây một từ, kia một tiếng, khắp nơi đều có những âm thanh tục tĩu làm người ta phát bực.

Trái ngược với môi trường đa dạng giới tính ở khu tập trung doanh trại ngày 7 tháng 7, ở nơi toàn đàn ông như thế này khiến tôi có cảm giác khác hẳn. Rất nhiều sự nam tính tập trung lại trong một không gian nhỏ. Người APT trẻ tuổi còn lại Josh, trưởng thành hơn và có sự nhạy cảm cùng với ý thức tập thể đáng hoan nghênh trong môi trường chung, trong khi Ryan thì hướng ngoại và tự tin hơn. Tôi không tính Josh vào Bộ Ba Khủng Bố của ba người còn lại, nhưng cả bốn người đàn ông này đều là họ hàng hoặc là bạn bè thân thiết mà gia đình đã biết nhau nhiều năm rồi. Họ có mối quan hệ gắn bó khiến tôi có cảm giác mình là người ngoài cuộc từ xa đứng nhìn lại vậy.

Tôi không nghĩ mình đã từng phối hợp chặt chẽ với nhiều người đàn ông như vậy trong đời chưa, nhưng với sự biến động bất ngờ về môi trường sống và làm việc như vậy thì cuối cùng vấn đề cũng sẽ lòi ra. Tôi quá nhạy cảm. Dù bình thường tôi có thể coi là cứng rắn, nhưng khi so sánh với những người đàn ông này thì tôi cũng chỉ giống như một bông hoa mỏng manh, không phải là một môi trường phù hợp với tôi. Chính vì thế, khi tôi nhìn lại khoảng thời gian làm việc chung với những chàng trai hiếu động ở Metropolitan, tôi cố gắng nhìn vào những điều tốt đẹp nhất trong đó và bỏ qua những hành động phóng túng thiếu kiểm chế của họ. Tuy nhiên, thực tế là họ sẽ liên tục gây sự, đùa giỡn và chế giễu hầu hết mọi người dù là trong hay ngoài đội.

Có một người làm dịch vụ tang lễ thỉnh thoảng ghé qua đây có một bàn tay bị biến dạng. Hai đồng nghiệp của tôi sẽ trò chuyện với anh ta và ra vẻ bình thường nhất có thể, đồng thời sẽ ranh mãnh nhét từ “tay” vào đầu đó trong lời nói như một kiểu thử thách.

“Để tôi giúp anh một tay nhé.” Một người nói, nhấn mạnh vào từ tay.

“Không cần đâu, tay anh ấy cầm được mà.” Người kia nháy mắt.

“Ồ, thế nếu anh cần thì chúng ta sẽ chung tay nhé!” Người đầu tiên lại nói.

Tôi biết người nọ thừa biết rằng mình đang bị giễu cợt nhưng đã chọn cách phớt lờ những nhận xét đó và vượt lên trên nó, dẫu vậy thì hứng chịu những trò đùa dai như thế này cũng không dễ dàng. Tôi không hài lòng, không phải với công việc mà là những khó khăn về chỗ ở, sự biến động và bầu không khí chung. Đó là một mớ hổ lốn những điều tiêu cực trộn lẫn với nhau. Có lẽ tôi đang thực sự bị nguyên rủa vì đang sống trên một nghĩa địa người da đỏ cổ xưa chẳng? Tám hai tháng sau khi lên London, tôi tìm được cho mình một căn phòng trọ rẻ tiền trong một khu chung cư cạnh ga tàu điện ngầm cách nhà xác tám 10 phút đi bộ. Nói lời tạm biệt với tòa nhà nhân viên ọp ẹp đó là cần thiết nhưng tôi vẫn đang phải sống cùng những người xa lạ và choáng ngợp với giá cả đắt đỏ chốn thủ đô. Sau khi được sở hữu căn phòng nhỏ của riêng mình, tôi cảm thấy như mình đã tiến được một bước dài.

Chúng ta đều được sinh ra với một mức độ sức mạnh nhất định và trong quá trình lớn lên, chúng ta học cách trở nên mạnh mẽ hơn. Tôi sẽ thoải mái thừa nhận rằng khoảng thời gian đó tôi cảm thấy mình yếu đuối. Một mình và cô đơn, làm việc chăm chỉ từ 7 giờ sáng đến xua tan những suy nghĩ tiêu cực và đến phòng tập thể hình mỗi tối để hạn chế quay lại căn nhà toàn những người xa lạ càng làm cho tôi cảm thấy mệt mỏi hơn. Ngay cả người bạn trai yêu xa của tôi cũng cảm thấy tôi thiếu năng lượng và nhiệt tình cho những cuộc điện thoại ban đêm. Việc thực hiện giải phẫu bốn đến năm tử thi người lớn mỗi ngày và đối phó với những đồng nghiệp nam bữa bãi làm cho tôi cạn kiệt về thể chất, nhưng may sao không mất tập trung trong công việc. Tôi sẽ cởi bỏ quần áo vô trùng vào cuối ngày làm việc, bỏ chúng vào máy giặt cùng với những người khác và thay sang bộ quần áo dễ vận động hơn ở phòng tập thể hình. Ấy thế mà vì lý do nào đó, tôi vẫn bị một người trong số họ bình phẩm về cân nặng.

“Đi tập nhiều như thế nhưng dáng người thế này thì chắc kèo là về nhà tọng đồ ăn ngập họng rồi đúng không?” Anh ta đã nói như vậy vào một ngày nọ, trong khi bản thân cũng chẳng lấy gì làm đẹp đẽ và chắc chắn là không có tư cách mà chỉ trở. Những lời nhận xét đó làm tôi hoang tưởng, tự vấn bản thân liệu có phải mình dạo này tăng cân hay không? Tôi không hiểu làm sao điều đó có thể xảy ra được vì tôi luôn chân luôn tay chẳng mấy khi ngồi xuống, thời gian để ăn còn không có nữa mà. Vì vậy, tôi bắt đầu đến phòng tập hai lần mỗi ngày, một lần ở buổi tối như thường lệ và một lần nữa trong 45 phút dư ra sau bữa trưa.

May mắn thay, việc tăng cân đó chỉ là tạm thời, tác dụng phụ của loại thuốc tránh thai tôi mới sử dụng. Những bình luận gay gắt của đồng nghiệp tôi thì không như vậy. Họ hướng vào tôi, hướng vào nhau, hướng vào những vị khách vào ra mỗi ngày. Thật là mệt mỏi khi phải để mắt đến họ thường xuyên, cố gắng tìm hiểu xem họ sẽ làm gì hoặc nói gì tiếp theo để mà chuẩn bị. Có những buổi chiều sau khi mệt mỏi với những trò đùa bày ra ban sáng, ai đó sẽ thật sự kéo rèm cửa xuống mà chớp mắt. Khi ấy tôi cảm thấy nhẹ nhõm, như những bậc phụ huynh cuối cùng cũng tìm được chút im lặng khi con cái cuối cùng cũng ngủ. Tôi sẽ pha một tách trà và ngồi học để lấy chứng chỉ, ra dấu im lặng với những vị khách tạt qua để họ lặng lẽ đóng cửa văn phòng lại, đảm bảo người bên trong không thức dậy.

Cuối cùng, khi họ thức dậy vào khoảng 3 giờ chiều, tôi sẽ lang thang vào trong phòng giải phẫu dù cho công việc đã hoàn thành và căn phòng được dọn dẹp sạch sẽ. Tôi sẽ làm những công việc chi li hơn như tẩy cán dao mổ, dùng kẹp để gỡ tóc rụng khỏi ống thoát nước, sắp xếp các khay dụng cụ và ngăn kéo, giặt đồ trong máy giặt, gấp quần áo đã giặt và sấy khô rồi đặt lên kệ phân chia theo kích thước và màu sắc. Khi xong xuôi mọi việc, tôi sẽ đi lang thang đến những phòng quan sát trong bệnh viện, để sự yên tĩnh phủ lấy mình như một liều thuốc tiên.

Tôi dành rất nhiều thời gian một mình bên trong nhà xác đó.

Tất nhiên, tôi không phải đứa mù giao tiếp xã hội, tôi cũng tìm được thời gian để trò chuyện với khách tới chơi, đặc biệt là những người phục vụ tang lễ mới đến nhận thi thể người quá cố để chuyển đến các nhà tang lễ khác nhau. Tôi gặp các APT khác vào mỗi chiều thứ Năm khi tham gia bài giảng cho chúng chỉ mình đang theo đuổi. Tôi thậm chí còn gặp một vài đồng nghiệp trong các sự kiện xã giao, thường là đi ăn nhẹ hoặc uống cà phê, chẳng có gì lãng mạn cả mà chỉ đơn giản là kết bạn thôi. Đối với tôi, đi chơi qua đêm với một người trạc tuổi cùng làm việc trong lĩnh vực khám nghiệm tử thi không phải là điều gì kỳ quặc cả, dù cho giới tính của họ có là gì đi nữa, nhất là khi đây là một thành phố xa lạ mà tôi thì chẳng quen biết ai. Gần như những APT ở thời điểm đó đều là nam giới nên có thể việc xã giao của tôi làm cho người ta hiểu nhầm chẳng, rằng tôi đang tìm kiếm thứ gì đó thân mật hơn dù đã có bạn trai ở quê nhà phương Bắc. Như vậy thì có thể lý giải được tại sao tôi hay cảm thấy người ta thiếu tôn trọng mình. Nhưng tôi thực sự không theo đuổi trái tim của bất kỳ ai cả, càng không theo đuổi ham muốn tình dục nhất thời. Tôi cố gắng làm rõ rằng mối quan tâm của mình chỉ gói gọn trong phòng giải phẫu mà thôi! Mối quan hệ yêu xa của tôi và bạn trai đang đi đến hồi kết và tôi không hề muốn phức tạp hóa vấn đề ở miền Nam này. Tôi còn chẳng có được những thứ cơ bản trong cuộc sống nữa là, không có một nơi ở hài lòng, không có bạn gái thân thiết để mà tâm sự, không có nơi làm tóc ưng ý và cũng chẳng có quán cà phê quen thuộc. Tôi chỉ đơn giản là một nhân viên mai táng sống vì công việc. Tôi sống cho người chết, và chỉ cho người đã chết mà thôi. Tôi bắt đầu thích ở một mình và tránh xa bọn con trai. Tôi nghe nhạc trong khi làm việc, để thư giãn và tập trung vào nhiệm vụ của mình, hạn chế sai sót. Những người đang nằm đây là những bệnh nhân đáng được chú ý đến từng chi tiết và chỉ có âm nhạc mới giúp tôi làm được điều đó.

Tôi cũng không muốn đánh mất trái tim mình, nhưng khi cảm thấy nhay cảm và cô đơn, người ta không thể tránh khỏi việc dựa vào ai đó.

Một người trong nhóm đã nói chuyện với tôi, thể hiện sự tử tế khi tôi cần và nêu lên những khía cạnh nhạy cảm của tôi. Josh, người trẻ nhất trong số những APT ở đây đã trở thành người duy nhất mà tôi muốn nói chuyện cùng. Tôi thích anh ấy đến mức nào? Không biết được, có lẽ tôi chỉ đơn giản là ghét những người khác đến mức anh ấy trở thành lựa chọn tốt nhất cho tình bạn. Càng ghét bộ ba khủng bố kia, tôi càng ưa thích Josh. Mái tóc nâu mềm mại, bản tính hiền lành, anh ấy là một thói nam châm khó cưỡng với những người đang yếu lòng như tôi. Đó là sự gần gũi và tình bạn tôi khao khát vào lúc ấy và nó đã an ủi tôi rất nhiều.

Thông thường, khi bộ ba khủng bố đã ngủ hoặc ra ngoài sau khi hoàn tất công việc trong ngày, Josh và tôi sẽ ngồi xem phim cùng nhau một lát, chờ xem hệ thống liên lạc nội bộ có thông báo tình huống khẩn cấp nào không.

“Sao cơ? Em chưa bao giờ xem phim *Labyrinth* (Mê cung) à?” Anh ấy thốt lên sau đó khoa chân múa tay diễn lại một cảnh phim mà tôi cho là đáng nhớ nhất: “Ta sẽ không di chuyển những vì sao vì ai cả!”

Tôi nhìn anh ấy hoàn toàn ngơ ngác.

“Thế đấy, ngày mai kiểu gì tôi cũng phải bắt em đi xem.” Anh ấy đe dọa và thực sự đã làm vậy vào ngày hôm sau. Chúng tôi ngồi cạnh nhau trong văn phòng yên tĩnh với rèm cửa kéo kín và những người khác đang ngủ gật xung quanh. Có một vài người của bên tang lễ đến bàn giao thi thể nhưng không đánh thức ai trong số những người đang ngủ cả vì chúng tôi sẽ đứng ra giải quyết thủ tục. Bộ phim đang xem sẽ phải tạm dừng, đương nhiên, lúc ở bên anh ấy, tôi cũng đôi khi ước rằng cuộc đời mình cũng có nút tạm dừng, để chúng tôi có thể tiếp tục trò chuyện trong bình yên khi mọi thứ xung quanh dường như không tồn tại, dù chỉ là trong một lúc.

Tôi cho rằng tình cảm của mình đã nảy nở quá nhiều, không giống như một bông hồng nữa mà nó giống như hoa *Ipomoea Alba*, loài hoa trắng chỉ nở vào ban đêm, không đúng lúc, không ai nhìn ngắm. Cánh

hoa khép lại khi cảm nhận được ánh nắng mặt trời. Josh đã có bạn gái nhiều năm rồi và tôi vẫn còn đang hồi phục sau khi chia tay, đây không phải là một tình huống an toàn hay lành mạnh dành cho tôi nữa. Tôi nhận ra mình cũng cần phải ra đi và tìm kiếm ánh mặt trời, để biến London trở thành ngôi nhà hạnh phúc mà tôi mong muốn, nhưng có lẽ không phải ở đây, bệnh viện này. Tôi bắt đầu cân nhắc cốt lõi của vấn đề và xin nghỉ việc. Dù cho giữa tôi và Josh chưa bao giờ nảy sinh tình cảm lãng mạn, tôi vẫn luôn biết ơn tình bạn anh ấy dành cho tôi khi tôi cần nhất.

Đôi khi, các APT cần lấy trái tim của một người không cần khám nghiệm tử thi - người hiến tạng. Trong tình huống này, khi một bệnh nhân đã qua đời, trái tim không thể được ghép hoàn toàn vào cơ thể người nhận khác cũng cần toàn bộ trái tim được: Phẫu thuật ghép tim toàn phần chỉ có thể diễn ra khi người hiến tim được hỗ trợ sự sống, cơ thể vẫn phải hoạt động bình thường nhưng chắc chắn đã rơi vào trạng thái “chết não”. Gia đình người hiến tạng sẽ đưa ra quyết định tắt máy hỗ trợ sự sống vào một thời điểm cụ thể để người nhận và bác sĩ phẫu thuật có cơ hội chuẩn bị cho ca phẫu thuật ghép tim cực kỳ phức tạp. Đối với người đã chết một thời gian ngắn và đã đưa vào nhà xác, các van tim đặc biệt có thể tháo ra để cấy ghép vào những bệnh nhân cần sửa chữa hoặc thay thế van tim. Van tim của người hiến tạng trong trường hợp này sẽ được gọi là van ghép đồng nhất (Đôi khi có thể sử dụng cả van cơ học lẫn van tim lợn hoặc bò làm van tạm thời). Quá trình thu hoạch van tim phải được thực hiện trong vòng 48 giờ nếu người chết được bảo quản lạnh trong phạm vi 6 giờ tính từ thời điểm tử vong. Nếu không thì khung thời gian sẽ giảm xuống chỉ còn 12 giờ thôi. Chỉ cần chúng tôi có thể lấy toàn bộ trái tim ra kịp thời và đóng gói đúng cách, sau đó chuyển tới ngân hàng nội tạng liên quan thì những bệnh nhân còn sống sẽ có cơ hội được tái sinh nhờ van tim của người đã chết.

Một ngày nọ, Chris đã chỉ cho tôi thủ thuật lấy tim như vậy khi có trường hợp khẩn cấp diễn ra. Dù có nhiều thói hư tật xấu thì anh ta vẫn

là người có nhiều kinh nghiệm nhất trong mảng này, đồng thời là APT nhiều kiến thức và tích cực nhất trong phòng giải phẫu. Anh ta bắt đầu bằng cách giải thích những dụng cụ đặc thù chúng tôi sẽ sử dụng chỉ được dành riêng cho mục đích này thôi. Đầu tiên, anh ta đưa cho tôi chiếc dao mổ PM40 và bảo tôi thực hiện vết rạch như bình thường, nên tôi làm vậy và cắt mở xương ức với xương sườn bằng chiếc kim cắt xương được chỉ định.

Sau đó, Chris lên tiếng giành quyền tiếp quản lại thi thể, nhưng không cầm lấy con dao từ tôi mà thay vào đó, anh ta mở bộ dụng cụ lấy tim chuyên dụng dùng một lần do bên Dịch vụ Máu và Cấy ghép của Hệ thống Y tế và Sức khỏe Quốc gia cung cấp (NHSBT) để sử dụng cho thời điểm cơ thể người hiến đã được mở ra như bây giờ. Như vậy có thể giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm chéo các căn bệnh từ bên ngoài cơ thể.

“Đúng rồi”, anh ta tiếp tục, không giống như loại bỏ nút chặn khoang tim phổi, những gì chúng tôi cần làm là sử dụng chiếc kéo dùng một lần này để cắt màng ngoài tim, cẩn thận không để mũi kéo chạm vào phổi hay bất cứ cơ quan nội tạng nào khác.

Màng ngoài tim, còn được gọi là túi tim là một màng hai lớp gồm sợi cơ và huyết thanh bao quanh tim, chứa chất lỏng để cơ quan bên trong có thể đập liên tục bên trong dễ dàng mà không bị cản trở. Nói một cách đơn giản thì nó có chức năng bảo vệ trái tim khỏi nhiễm trùng và bôi trơn.

Chris nhẹ nhàng rạch xuyên qua lớp màng đó, để lộ cơ vân nổi bật của trái tim.

“Bây giờ, với con dao mổ dùng một lần này, chúng ta cần cắt các mạch máu ở đỉnh tim, để lại nhiều nhất có thể để NHSBT dễ dàng làm việc với nó.” Anh ta thực hiện thao tác và chẳng mấy chốc đã giơ tay nâng cao trái tim lên khỏi cơ thể người hiến tạng - một cử chỉ hết sức quen thuộc, nhưng mà không có ánh sáng nào phát ra cả và Chris cũng không biến thành He-man.

“Rồi, giờ lấy hai miếng gạc kia và quẹt vào hai khu vực mô tim khác nhau nhé! Tôi sẽ không cử động đâu.” Tôi làm theo, bỏ gạc vào túi dán kín và dán nhãn để bên NHSBT có thể kiểm tra tình trạng nhiễm trùng về sau.

“Bây giờ chúng ta có thể rửa nó trong dung dịch của *Hartmann*.” Anh ta nói, tôi hỏi lại một cách hoài nghi: “Dung dịch của *Heartman* (người tim) ý hả - Anh nghiêm túc chứ?”

“Ha ha, không, nó chỉ là một loại dịch truyền được đặt tên và gần giống máu mà thôi, giống như dung dịch trong túi truyền ấy.”

“À”, tôi hiểu ý anh ra. Dung dịch Hartmann là một chất lỏng đẳng trương do bác sĩ nhi khoa người Mỹ A. F. Hartmann tạo ra vào năm 1898. Nó có cùng áp suất thẩm thấu với máu, thường được dùng để tiêm tĩnh mạch thông qua phương pháp truyền dịch bệnh viện để thay thế cho chất lỏng trong cơ thể và bổ sung muối khoáng bị mất trong quá trình điều trị y tế - Hoặc như trong trường hợp này là giữ cho tim hiển tạng ổn định trong quá trình vận chuyển.

Sau khi đã rửa sạch, trái tim được đặt trong túi nhựa dùng một lần rồi đặt vào trong một chiếc hộp polystyrene với hai mẫu gạc thử vi khuẩn và một ki-lô-gam đá nhét xung quanh.

“Xong rồi.” Anh ta nói. “Đóng gói đồ đạc thôi nào.”

Ngay tối hôm đó, tôi cũng đóng gói đồ đạc, lần này là đồ của chính mình, chỉ khác là mọi thứ thực sự đang diễn biến theo chiều hướng tích cực và tôi không thu dọn để chuyển đi đâu xa xôi cả. Một trong những người thuê trọ cùng tôi, Mal, người thuê căn phòng lớn nhất trong căn hộ ba phòng ngủ này đã chuyển đi. Tôi gặp một người bạn, một luật sư tên Denise tại cuộc họp của Tổ chức Ân xá Quốc tế và được biết cô ấy cần một nơi ở mới nên tôi sẽ chuyển sang căn phòng lớn hơn để cô ấy chuyển vào căn phòng cũ của tôi. Đột nhiên, tôi không còn cảm thấy mình chênh vênh nữa. Tôi sắp được sống cùng một người tôi coi là bạn, được gặp các APT khác trong khóa học của mình và thậm chí đã học được một kỹ năng mới ngày hôm nay.

Cuộc sống của tôi dường như đang đi đúng hướng.





KHỐI Ồ BỤNG: HÀI NHI TRONG LỢ

Vết dập trên quả cây

Năm tháng ngọt ngào bụng nở.

- Nirvana, Bụng nở

Những hiện vật giải phẫu được trưng bày ở các bảo tàng y học từ thời Victoria và các buổi biểu diễn của những gánh xiếc quái dị trong lễ hội mà tôi ám chỉ lúc trước, đều là tập hợp của những sự tò mò như những ví dụ khó tin về “người cá”, nhưng thực chất là sự kết hợp của xương cá và khi, đương nhiên, những cô gái có hình xăm hoặc có râu, những người siêu khoẻ trong truyền thuyết và những người không may bị biến dạng bất thường... Bên cạnh những tiết mục cũ rích ấy, những bộ phận, mô, tạng người thật cũng khiến khán giả kinh ngạc vì đó là những ví dụ được bảo quản về những bộ phận trên chính cơ thể họ mà họ chưa được nhìn thấy. Tượng Thần Vệ nữ Giải phẫu quyến rũ và những bộ tượng sáp nhỏ hơn về từng bộ phận cũng có sức thu hút lớn đối với khách tới tham gia lễ hội. Tuy nhiên, một trong những món có sức hút nhất chính là “hài nhi trong lọ”, một từ của những buổi trình diễn lễ hội cổ để gọi những trẻ sơ sinh được bảo quản nguyên vẹn. Đương nhiên, chúng tôi không bao giờ sử dụng từ “hài nhi trong lọ” này trong bảo tàng hiện đại vì đã lỗi thời và thiếu đạo đức. Mặc dù ngày nay, chúng đã được sử dụng để trưng bày và tham khảo có tính giáo dục hơn - dưới hình thức là những mẫu vật về bào thai và chu sinh - nhưng việc này vẫn tiếp tục gây ra tranh cãi lớn về tính nhân đạo.

Phương pháp lấy nội tạng theo từng khối ở đây có nghĩa là sau khi xử lý xong phần khoang lồng ngực với khối tim mạch - hô hấp, APT sẽ chuyển tới xử lý khoang bụng - tiêu hóa, nơi chứa các nội tạng như dạ dày, tụy, gan và lá lách. Sau đó tới vùng sinh dục, bao gồm: thận, thượng thận, bóng đái và các cơ quan sinh dục.

Tôi sẽ không bao giờ quên được lần đầu tiên nhìn thấy tử cung và buồng trứng của một người phụ nữ bình thường, dù đã qua đời, trong những buổi đào tạo đầu tiên. “Cái gì đây?” Tôi hét toáng lên, khiến nhiều cái đầu của APT và bác sĩ trong phòng quay lại. Tôi không thể tin được chúng lại nhỏ đến vậy! Sau từng ấy năm phải chịu đựng đau bụng kinh và khó chịu tiền kinh nguyệt, tôi cứ tưởng rằng tử cung phải là một thực thể ma quỷ màu đỏ rực, tua tủa gai nhọn, chực chờ nhe răng gặm gù nếu tôi định lấy nó ra. Thay vào đó, nó chỉ trông giống như một trái mận nhỏ bé màu hồng, còn buồng trứng là hai trái hạnh nhân tươi cùng màu. Trông chúng thật vô hại. Tôi cảm thấy sốc khi biết những thứ trông đơn điệu như vậy lại có thể gây ra bao nỗi đau khổ! Tất nhiên, tôi (miễn cưỡng) phải làm quen với kích thước và màu sắc đồng nhất của những cơ quan này cho đến cái lần đầu tiên tôi gặp một chiếc tử cung lớn hơn rất nhiều so với bình thường và tôi phải cảnh báo với bác sĩ bệnh học.

“Bác sĩ, ông tới xem cái này một chút được không?” Tôi hỏi vì không biết chắc chắn rằng mình nên xử lý tiếp theo ra sao.

Bác sĩ đi tới, sờ nắn nó trước khi cẩn thận cắt một đường dài để lộ ra một đứa bé tí hon, tựa như thiên thần làm tổ bên trong tử cung của người phụ nữ đã qua đời. Nó hết như phát hiện cuối cùng của Joanna Ebenstein, được miêu tả là “Bào thai yên bình cuộn tròn trong tử cung của một Thần Vệ nữ Giải phẫu bằng sáp cũ”, giới tính của chúng được sử dụng làm một công cụ để dạy cho sinh viên về tạo hóa, sự phát triển và thậm chí là sự suy tàn của cuộc sống.

Tử cung cũng có thể là một ngôi mộ.

Công việc ở nhà xác đương nhiên cũng bao gồm khám nghiệm và mổ bào thai hoặc trẻ sơ sinh, vì dù thật đáng tiếc, ngay cả khi còn ở trong tử cung hay trong quá trình sinh nở hoặc là một khoảng thời gian sau đó, những đứa trẻ ấy cũng đã qua đời. Thực lòng, chúng tôi không muốn phải thực hiện công việc này: Mọi người không muốn nghĩ về những bộ dụng cụ khám nghiệm thu nhỏ như “căn nhà búp bê” dành riêng cho bàn mổ chu sinh, hay những quan tài hình chữ nhật và những túi đựng xác bằng nhựa nhỏ xíu mà nhà xác phải mua theo số lượng lớn. Đặc biệt là những quan tài, chúng được đựng trong những thùng bìa các-tông theo phong cách gấp phẳng gọn của Ikea, có công dụng kép là: Một mặt, dùng để đựng những phần cơ thể của đứa trẻ, mặt khác, cũng có thể dùng để đựng giày. Nỗi sợ thực hiện khám nghiệm chu sinh hoặc trẻ sơ sinh luôn quần quanh vì đó là nỗi khiếp sợ bản năng tự nhiên của người làm mẹ trước ý niệm một con người vô tội, yếu ớt phải trải qua đau đớn.

Nhưng việc này là cần thiết.

Ở Metropolitan, hầu như Văn phòng Cảnh sát Điều tra không phải là người yêu cầu khám nghiệm chu sinh mà là cha mẹ của đứa trẻ. Khoảng 15-25% những lần mang thai sẽ bị sảy và 80% những ca sảy thai xảy ra trong 3 tháng đầu của thai kỳ. Những cặp cha mẹ bị sốc và tuyệt vọng, nên khi chúng tôi xin phép thực hiện thì họ thường đồng ý khám nghiệm (hoặc thậm chí là họ thường tự chủ động yêu cầu) vì họ muốn có được câu trả lời. Liệu có lý do nào gây ra cái chết của đứa trẻ mà họ có thể tránh được trong lần mang thai sau hay không? Có phải gen của họ có vấn đề nào đó cần được xem xét để đảm bảo cho lần mang thai trong tương lai được thành công?

Lần đầu tiên, tôi thực hiện khám nghiệm đối với trẻ sơ sinh là ở Metropolitan, đó là quá trình hoàn toàn khác so với người trưởng thành. Là một APT, tôi rất sẵn sàng học thêm về mảng này để phát triển thêm kỹ năng. May sao, trong số tất cả những người có thể trở thành người hướng dẫn cho tôi ở đó, Josh đã dẫn dắt cho tôi. Anh ấy

là một bước đệm tinh thần tốt cho tôi trước khi đối diện với đứa trẻ đã qua đời nằm chờ khám nghiệm lần đầu tiên: Không trêu đùa, không tỏ ra khôn khéo; chỉ có kiên nhẫn. Dù với bất cứ ai, thậm chí là đối với một người đã làm việc với người chết trong hơn ba năm và đã gần như nhìn thấy tất cả mọi thứ như tôi, nhìn thấy một đứa trẻ đã qua đời chuẩn bị mổ xẻ, dù đứa trẻ đó bao nhiêu tuổi đi chăng nữa, vẫn là một cú sốc.

Đứa trẻ đầu tiên chúng tôi cùng nhau khám nghiệm là một bé trai đã chết trong tử cung, có nghĩa là vẫn chưa đủ thời gian phát triển để trông giống như một trẻ sơ sinh. Ở khoảng 17-18 tuần tuổi thai, da của cậu bé rất mỏng manh (hoặc có thể nói là “dễ vỡ”) và có màu đỏ hơn là màu hồng vì ngấm nước, có nghĩa là bé đã bị ngấm trong nước ối của mẹ và mềm đi sau khi chết. (Sự biến đổi mô này xảy ra do enzyme phân giải, cũng giống như khi người trưởng thành tử vong, nhưng vì trong nước ối là dung dịch vô trùng, không có vi khuẩn hoạt động nên xác không bị phân hủy đúng cách.) Về hình dáng, tỉ lệ của cậu bé cũng không giống như trẻ sơ sinh đã phát triển đầy đủ. Tỉ lệ từ đầu đến người của cậu giống với của người trưởng thành hơn, các chi nhỏ và dài chứ không tròn trĩnh, mập mạp như của đứa trẻ mới sinh. Do đó, trông cậu bé giống như một người lớn tí hon bị bông, da ở vài chỗ còn bị bong ra vì bị ngấm nước. Cậu cũng có vẻ ngoài hơi giống với một loài bò sát hoặc người ngoài hành tinh. Tuy không giống bình thường, tôi vẫn nhận ra được nét con người ở cậu bé: hàng lông mi nhợt nhạt, nhỏ xíu viền quanh đôi mắt nhắm - đôi mắt sẽ không bao giờ được mở ra và thật khó tin, những ngón tay bé tí có cả móng tay bằng đầu kim. Cậu bé vẫn là một điều kỳ diệu. Tôi chưa bao giờ làm mẹ nhưng tôi nhận ra đó là một điều đặc biệt, đứa trẻ này cũng vậy, nên tôi không thích cách mà bác sĩ bệnh học chu sinh nhấc cậu lên bằng chân và thả lên cân, cứ như một người bán cá và một con cá vược. Chẳng lẽ tất cả những bác sĩ bệnh học chu sinh đều như vậy? Tôi không biết nữa - Lúc

này, tôi vẫn chưa biết gì về quy trình nên tôi thấy hoang mang khi bác sĩ bắt đầu đọc thông tin cho Josh ghi chép.

Thế giới khám nghiệm chu sinh có những từ vựng lạ lẫm. Lần đầu tiên tôi nghe thấy những từ như “màng vernix” và “lông lanugo”: màng vernix là lớp sáp màu trắng bao quanh trẻ sơ sinh (Bạn có thể thường thấy trên ti vi, trừ khi bạn có sở thích lang thang quanh các khoa sản), còn lông lanugo là lớp lông mỏng, mềm mọc trên người bào thai trong bụng mẹ trong khoảng tháng thứ 5 và sẽ rụng vào nước ối vào khoảng tháng thứ 7, 8. Khoan đã, vẫn còn nữa: Vì bào thai hấp thụ nước ối để lấy chất dinh dưỡng nên cũng sẽ tự ăn chính lông lanugo này, là một phần tạo nên phân su - phân đầu tiên của trẻ sơ sinh.

Thế giới mới mẻ đến nỗi tôi cứ nghĩ trẻ sơ sinh sẽ cực kỳ dồi dào sức sống. Tôi không thể bế chúng hay cho chúng ăn vì tôi không có kinh nghiệm. Xuất thân từ một gia đình nhỏ, khi ra ngoài, tôi không muốn nghe hay ngửi thấy mùi của trẻ con. Nhưng tôi phát hiện ra rằng trẻ con còn phức tạp hơn khi đã chết.

May thay, Josh đã trò chuyện, hướng dẫn tôi trong cả quá trình. Trong một ca khám nghiệm chu sinh, sau khi cân và đo chiều cao của cái xác tí hon và ghi chép lại để xác định chính xác thời gian thai kỳ, chính bác sĩ chu sinh sẽ thực hiện phẫu thuật chứ không phải là chúng tôi. Chúng tôi, các APT, sẽ ở bên cạnh để ghi chép cân đo, đưa các dụng cụ chuyên dụng và giúp đưa các mẫu mô siêu nhỏ vào trong các bình đựng và ghi hình lại. Các bác sĩ chu sinh đã quen thuộc với các cơ quan của bào thai hoặc trẻ sơ sinh, các mô nhỏ đến mức nếu chỉ nhìn thì khó mà phân biệt được. Trên thực tế, họ cũng không cần yêu cầu các kỹ thuật viên như chúng tôi phải mở sọ như đối với các ca trưởng thành. Bác sĩ bệnh học có thể tự mình lật da đầu mỏng lên, cắt qua xương sọ mỏng manh bằng kéo. Đối với hộp sọ sọ dễ bị tổn thương, còn chưa có cơ hội để phát triển thành xương, đặc biệt là phần đỉnh đầu có thóp mở mềm thì không cần phải dùng đến cưa.

Công việc chính của chúng tôi là ghi chép và ngâm não vào formalin¹ để “cố định” nó trong khoảng một tuần, trước khi đưa ra khám nghiệm - Vì vào giai đoạn này thì nó quá mềm nên các bác sĩ bệnh học không thể cắt xẻ được. Tôi chỉ có thể miêu tả nó là bánh thạch blancmange mềm màu hồng, chỉ hơi có những đường nét giống như hình ảnh của bộ não mà chúng ta quen thuộc. Công việc còn lại của chúng tôi là tái tạo cho xác hài nhi trong trường hợp cha mẹ muốn tới viếng và đương nhiên, chúng tôi sẽ để họ vào ngay khi chuẩn bị xong xuôi cho đưa bé quá cố.

“Josh, tôi không hiểu”, tôi nói sau khi ca khám nghiệm chu sinh đầu tiên kết thúc mà tôi chẳng làm gì ngoài quan sát và hỏi cả triệu câu hỏi. “Làm thế nào mà cha mẹ đưa bé tới viếng được vào chiều nay trong khi đầu bị cắt mở và não thì phải giữ lại ở đây một tuần?” Tôi chỉ vào chiếc bình được dán nhãn đựng khối não mong manh, nhợt nhạt trong dung dịch, đặt trong “kệ tủ chứa não” cùng vô số những bình tương tự khác.

“Chúng ta không cần trả não lại vào trong đầu”, Josh kiên nhẫn giải thích trong khi lấy một miếng bông nhỏ từ cuộn lớn, vê lại thành một trái bóng có kích thước tương tự như khối mô não màu hồng đã bị lấy đi, rồi nhẹ nhàng đặt vào bên trong hộp sọ trống rỗng.

Tôi bắt đầu hiểu ra, nhưng vẫn hỏi tiếp: “Nhưng nếu chúng ta khâu vào bây giờ thì tuần sau sẽ lại phải cắt chỉ ra để đưa não vào, phải không? Rồi sau đó lại khâu lại? Thế thì sẽ nát bươm mất.”

Vẫn kiên nhẫn như vậy, Josh chỉ vươn tay ra lấy một tí cyanoacrylate, hay còn gọi là “keo dán vạn năng” - thứ mà tôi sắp học được là bí mật lớn nhất của những người lo hậu sự cho người chết và nó thực sự đúng như tên gọi. “Không khâu được đâu. Nhìn này, dễ vỡ quá.” Anh ấy nói đúng. Giống như da của người bị bỏng, da của đứa bé rất dễ bị rách. Thay vào đó, tôi quan sát và say mê khi thấy anh ấy cẩn thận gấp mép

¹ Formalin là hợp chất dạng lỏng được sử dụng để bảo quản mô, khác với formaldehyde là khí gas. Formalin là formaldehyde được dẫn vào nước và được sử dụng ở nhà xác, phòng thí nghiệm mô học, vv...

vết mổ của bác sĩ để chúng thẳng thớm hoàn hảo, cẩn thận bôi một đường keo dọc theo một bên mép, sau đó ấn vào bên còn lại, giữ yên ở đó trong vài giây. Đường keo kết nối hai mảnh da đầu lại với nhau chỉ mảnh như một sợi tóc và khó mà có thể nhận ra. Tôi nhìn anh ấy với ánh mắt thán phục.

Nhưng chúng tôi cũng không có nhiều thời gian để ngưỡng mộ vì keo khô lại rất nhanh và anh ấy cẩn thận lật người đứa trẻ nằm ngửa, để lộ ra lồng ngực trống rỗng.

“Được rồi, tới lượt em đây.”

Được thôi, vấn đề đầu tiên là ở trên khay mổ nhỏ mà tôi có là một loạt những cơ quan nội tạng tí hon và các mô đều trông giống hệt nhau và có màu hồng nhợt nhạt. Tôi cần đưa chúng vào lại bên trong cơ thể của đứa bé và chắc chắn là tôi không thể đặt chúng vào trong túi đựng tạng của người trưởng thành. Đúng lúc này, tôi nhìn thấy cuộn màng bọc thực phẩm. Tôi vươn tay lấy nó và Josh gật đầu đồng ý, ra hiệu suy luận của tôi là đúng. Tôi lúng túng lấy một mẫu màng bọc ra, nhẹ nhàng gạt các cơ quan và mô lên trên bằng một con dao nhỏ, sau đó gói lại gọn gàng rồi đặt vào bên trong cơ thể. Tiếp theo, tôi lấy keo dính vạn năng, dự định sẽ thực hiện kỹ thuật tương tự như Josh. Trông anh ấy làm thật là dễ dàng, nhưng thực ra là khó như quỷ. Dù sao thì cuối cùng tôi cũng đã làm được, lồng ngực nhỏ xíu giờ đây đã được gắn lại với nhau bằng một đường nhỏ dọc xuống ở giữa, không lớn hơn một sợi chỉ thôi là bao. Tôi cảm thấy niềm tự hào cuộn cuộn chảy qua người khi thấy anh ấy mỉm cười với nỗ lực của tôi, nhưng vẫn như thường lệ, chúng tôi không có thời gian để ăn mừng cho thành quả nhỏ bé này. Chúng tôi phải chuyển ngay sang công việc tiếp theo.

“Được rồi, mặc quần áo cho cậu bé rồi chuẩn bị cho buổi viếng thôi.”

Ban đầu, tôi không hiểu vì sao Josh lại nói cần “mặc quần áo” cho cái xác tí hon đầu tiên mà tôi gặp. Chắc chắn là không có loại quần áo nào được may cho những đứa trẻ nhỏ đến mức không thể sống được bên

ngoài tử cung như vậy. Hay là chúng tôi đã mua quần áo của búp bê chẳng? Sau đó, tôi mới được biết rằng những tình nguyện viên đã đan những bộ quần áo tí xíu màu hồng và xanh lơ, thông thường là mũ và áo khoác len, để dành cho những buổi tang lễ của những đứa trẻ tí hon như thế này. Những chiếc mũ rất hữu dụng vì chúng giúp cái xác nhỏ bé lạ mắt này trông giống con người hơn và che đi vết mổ ở sau đầu. Chúng luôn tồn tại dù cho trong quá trình tái tạo, chúng tôi có làm gọn gàng đến thế nào đi chăng nữa.

Là thành viên nữ duy nhất trong nhóm, dường như giám đốc bộ phận Dịch vụ Tang lễ đã quyết định tôi là người phụ trách chuẩn bị cho những buổi viếng chu sinh. Tôi nhận ra mình thích làm việc này: Tôi quan tâm đến bộ quần áo những đứa bé ấy mặc đã thẳng thớm hay chưa, rằng đồ chơi hay những bức ảnh mà cha mẹ các bé yêu cầu đặt bên chiếc cũi nhỏ có đúng vị trí không. Tôi trở nên quen thuộc với thế giới chu sinh và tôi cảm thấy như mình có thể trò chuyện với những người cha, người mẹ suy sụp trong khoảng thời gian khó khăn này tốt hơn Bộ Ba Khủng Bố. Thêm vào đó, tôi có thêm nhiều việc để làm vào buổi chiều hơn, đỡ phải ở cùng với nhóm. Thông thường, Josh sẽ tới giúp, vậy cũng không sao, anh ấy cũng nhanh nhẹn và tinh tế với những gì mà cha mẹ những đứa trẻ cần giống như tôi. Những buổi viếng dành cho những đứa trẻ và việc học tập để lấy bằng cấp khiến tôi bắt đầu cảm thấy mình có mục đích cụ thể riêng ở trong nhà xác này và không phải dành quá nhiều thời gian với những người khác.

Vậy nên, nó thật phù hợp với tôi.

Vì sao chuẩn bị cho buổi viếng của trẻ con lại yêu cầu nhẹ nhàng, cẩn thận như vậy? Câu hỏi này rõ ràng là ngớ ngẩn vì chúng là những đứa trẻ, và “Cái chết của chúng là một cú sốc” nên đau thương cho người ở lại là quá lớn. Tất nhiên, dù là ai ra đi thì nỗi đau đối với người ở lại cũng khó nguôi ngoai như vậy, rất nhiều người đột nhiên phải mất đi người mình yêu thương. Có những người đã gần gũi, thân thiết với họ nhiều năm trời như anh chị em, cha mẹ, bạn thân nên cũng xứng

đáng được quan tâm chu đáo như vậy. Nhưng còn có một lý do nữa khiến chúng tôi cần hết sức tận tâm với những buổi viếng trẻ em, đó là nỗi tiếc thương cho một sinh mạng đã chẳng bao giờ có cơ hội được bắt đầu; nỗi tiếc thương cho hy vọng dành cho đứa trẻ và sự thơ ngây, vô tội của chúng.

Ở Anh, vào cuối những năm 90, một vụ bê bối về trộm nội tạng, hay được gọi là bê bối *Alder Hey* đã xảy ra. Vụ việc bắt đầu khi một người mẹ mất con phát hiện ra rằng trái tim của con mình đã bị giữ lại tại bệnh viện Bristol để thí nghiệm mà cô không hề hay biết (Có nghĩa là cô ấy đã vô tình chôn cất cơ thể của con mình mà không được đầy đủ). Cuộc điều tra của cảnh sát cũng phát hiện ra rằng đã có những vụ trộm nội tạng tương tự như vậy ở Bệnh viện Alder Hey tại Liverpool, cách nơi tôi làm việc không xa. Các cuộc điều tra sau đó đã vén bức màn bí mật của khoảng 200 bệnh viện và cơ sở giáo dục khác cũng có hành vi trộm nội tạng như vậy mà cha mẹ nạn nhân không hề biết. Chỉ vì Luật về Mô Tạng người năm 1961 không quy định cụ thể rằng bệnh viện cần có sự đồng thuận của họ. Công chúng đã rất phẫn nộ và truyền thông cũng chẳng giúp giảm bớt tính nhạy cảm của vụ việc hơn với các bài báo có những tiêu đề như “Tội ác ma quái!” và “Sự trở lại của Kẻ Cướp Xác!”

Trên thực tế, ở đây không có hành vi phạm pháp nào cả, trừ trường hợp của một bác sĩ bệnh học xảo quyết có cái tên đáng sợ là Tiến sĩ Dick van Velzen. Ông ta làm việc ở Alder Hey nên cuối cùng, vụ việc tập trung chủ yếu vào bệnh viện này và đó cũng là lý do vì sao mà vụ bê bối này hay được gọi tắt là “Alder Hey”. Một tổ chức của những cha mẹ mất con đã yêu cầu thay đổi luật và cuối cùng Cơ quan Quản lý Mô Tạng người đã được thành lập ở Anh vào năm 2005. Họ có nhiệm vụ đảm bảo bệnh viện “thông báo” cho người thân về việc giữ lại nội tạng của người đã khuất, quản lý sử dụng mô, tạng người khi khám nghiệm, trưng bày triển lãm, cấy ghép tạng, vv... Đó là lý do vì sao mà chúng tôi phải chăm sóc cho những buổi viếng trẻ em thật cẩn thận, dù cho hầu hết những người cha mẹ đều khá vui vẻ khi thảo luận về ca khám

nghiệm của con mình và thường đồng thuận hiến tạng. Dường như, đối với một số người, vết nhơ của vụ bê bối những năm 90 vẫn luôn còn đó, nhưng có vẻ như họ cũng không âu lo hoặc sợ phải chôn cất cho đứa trẻ mà không được “đầy đủ”, giống như nỗi sợ người chết bị mổ xẻ trong quá khứ.

Điều này đã khiến chúng ta có cái nhìn lệch lạc về khám nghiệm chu sinh và các tiêu bản y học được trưng bày trên các dãy tủ ở bảo tàng, mặc dù chúng tôi không đối xử với chúng như những hài nhi trong lọ trong quá khứ. Vì sao mọi người lại nhạy cảm với các bộ phận rời của cơ thể trẻ con hơn là người lớn? Có lẽ là vì những đứa trẻ lơ lửng trong dung dịch bảo quản hay nằm trên bàn khám nghiệm là nguyên một cơ thể hoàn chỉnh, dễ nhận ra là một con người với đầy đủ lông mi và ngón tay, ngón chân chẳng? Hoặc có lẽ là ý niệm về một sinh mệnh vô tội đã mất đi khiến mọi người nhạy cảm hơn với cái chết của trẻ nhỏ nói chung? Một số người cho rằng trưng bày triển lãm những hiện vật này trong bảo tàng sẽ là nỗi kinh hoàng đối với những người đã từng bị sảy thai hoặc thai chết lưu. Nhưng còn những nữ bác sĩ bệnh học, nữ cảnh sát, nữ nhân viên y tế cộng đồng và những người khác đã từng trải qua nỗi đau đó trong cuộc sống và công việc thì sao? Họ có dừng lại hay không? Mọi chuyện sẽ rơi vào bế tắc sao?

Tôi phát hiện ra rằng câu trả lời là không. Cuộc sống vẫn luôn tiếp diễn.

Ở một khía cạnh nào đó, cuộc sống của tôi thực sự cũng đã tiếp diễn. Tôi đã thấy một quảng cáo việc làm cho vị trí APT Cao cấp ở một nhà xác khác tại London, Bệnh viện St Martin mà tôi có thể ứng tuyển ngay vì tôi đã có chứng chỉ. Trên giấy tờ, tôi đã là một APT đáp ứng được những điều kiện cao nhất. Buổi phỏng vấn của tôi lại một lần nữa bao gồm hội đồng bốn người, nhưng tôi đã quen với việc đó và thể hiện hết sức mình. Tôi có đủ khả năng, tự tin và quan trọng nhất là tôi đã bắt đầu rũ bỏ được những tiêu cực của năm trước. Sau hơn năm năm kinh nghiệm ướp xác, thực hiện các công việc khác của nhà xác và gần

như tham gia vào mọi ca khám nghiệm tử thi mà tôi có thể: Những ca điều tra, bệnh viện, pháp y, chu sinh. Điều duy nhất mà tôi chưa được trải nghiệm đủ là khám nghiệm những trường hợp Rủi Ro Cao. Đó là những người chết có mắc bệnh truyền nhiễm, sử dụng ma túy tiêm tĩnh mạch, phơi nhiễm với phóng xạ, hóa chất nguy hiểm. Chỉ có APT Cao cấp mới có thể thực hiện những ca khám nghiệm “Rủi Ro Cao” ấy.

Tôi cần kinh nghiệm đó và tôi cần thoát khỏi bệnh viện mà tôi đang làm việc. Tôi là một APT giỏi nhưng tôi muốn trở nên giỏi hơn nữa, và St Martin là một trong những nơi để học tập tốt nhất. Lòng nhiệt huyết và khát khao thử thách của tôi chắc chắn đã được thể hiện rõ trong buổi phỏng vấn và CV của tôi cũng chứng minh được lời khẳng định rằng mình phù hợp với vị trí này của tôi, vì chỉ đến khi một trong số những người phỏng vấn gọi điện thoại cho tôi thì tôi mới rời khỏi bệnh viện.

Tôi đã làm được - Tôi đã được đề nghị làm việc ở vị trí mình mong muốn. Tôi đã thực sự nhảy chân sáo ra khỏi cổng bệnh viện Metropolitan.

Trải nghiệm ở St Martin quả thực hoàn toàn trái ngược! So với lần trước, nơi làm việc của tôi lần này là một địa ngục theo một cách hoàn toàn khác. Trước đây, tôi chỉ bận rộn khi tôi lựa chọn để bản thân bận rộn. Còn ở đây, tôi không được chọn: Tôi phải liên tục chạy qua chạy lại khắp nhà xác cứ như một con *Calliphora vomitoria* (Đó là tên khoa học của loài nhặng xanh). Đây là nhà xác có lượng công việc khổng lồ và năng suất nhất mà tôi từng làm việc. Còn nói về thái cực: Từ nhóm có bốn người đàn ông, giờ đây tôi làm việc ở nhóm có năm người phụ nữ và chuẩn bị trở thành sáu vì có một thực tập sinh, thêm tôi nữa là bảy.

Quản lý chung của cả cơ sở này là Juan, chàng trai duy nhất ở nơi đây thỉnh thoảng sẽ xuất hiện, nhờ vậy mà đã đưa một chút tính nam vào quy trình quản lý. Tôi đã gặp anh ấy ở nhà xác đã chiến hồi 7/7 và tôi khá thích anh ấy. Anh ấy là người có tham vọng và truyền cảm hứng, dịu dàng và thường xuyên khích lệ mọi người, nhưng cũng đủ cứng rắn khi cần. Tôi rất vui vì được làm việc cùng anh ấy.

Ngày đầu tiên làm việc ở đây, tôi cố gắng tỏ ra thoải mái nhất có thể dù tôi lo lắng đến phát điên - Một năm làm việc cùng bốn người đàn ông giống bộ sitcom *The Young Ones* (*Những người trẻ tuổi*) đã khiến một cô gái như tôi trở nên như vậy. Nhưng tôi vừa trở lại độc thân và sẵn sàng hoà nhập, được trở thành một phần trong bầu trời và môi trường hoàn toàn khác biệt ở đây thật là tốt. Đây là sự thay đổi mà tôi khẩn thiết mong muốn.

Trong buổi sáng đầu tiên, khi ngồi xuống để uống cà phê và giới thiệu bản thân, tôi phát hiện ra một cuốn tạp chí *Maxim* ở bên cạnh máy tính trong văn phòng. “Maxim ư? Không phải đó là tạp chí đàn ông hay sao? Chắc là không phải của Juan đâu nhỉ?” Tôi nháy mắt và hỏi.

Các cô gái phá lên cười và Sharon, APT Cao cấp còn lại trong nhóm, cũng là đồng nghiệp thân nhất với tôi đã trả lời: “Không, chúng tôi mua nó vì số này có giám đốc tang lễ thân với chúng tôi: Anderson Morgan của Dịch vụ Tang lễ ở phía Nam London.”

“À”, tôi đáp trong khi thích thú lật giở cuốn tạp chí. Hẳn rồi, trong đó có khoảng sáu trang liên quan đến Anderson Morgan. Đó là một doanh nghiệp gia đình rất nổi tiếng, đã từng trở thành tiêu điểm trên một chương trình ti vi và tổ chức tang lễ cho một số người có chức vị cao.

Tôi dừng lại giữa chừng để tập trung vào một trang có ai đó của doanh nghiệp này mà tôi thấy khá ưa nhìn: Tóc nâu, hai tay khoanh lại trước chiếc tạp dề nhựa màu xanh lá điển hình để biết được là trong ngành nhà xác. Khi nhìn kĩ hơn, tôi đọc được rằng đó là Thomas, chuyên gia ướp xác của công ty. Vì muốn duy trì câu chuyện nên tôi vừa reo lên, “Ồi, anh chàng nóng bỏng nào thế này?”, vừa giở cuốn tạp chí cho các cô gái còn lại nhìn - Nhiều người, bao gồm cả quản lý nhà xác Tina, đều đang ngồi trên ghế quanh căn phòng nhỏ.

“Anh chàng nóng bỏng đấy là chồng của Tina đấy.” Sharon cười mà nói.

“Haha, tin thế nào được”, tôi nhún mày chế giễu. Tôi thực sự đã nghĩ là họ cố tình trêu đùa người mới như tôi.

“Không, nghiêm túc đấy.” Tina nói, mặt không có chút vui vẻ nào. “Đấy là chồng tôi.”

Tôi vừa mới gọi chồng của quản lý mới của tôi là một “anh chàng nóng bỏng”.

Quả là một khởi đầu tuyệt vời.

Khi tôi nói rằng St Martin là một nơi bận rộn, đó là tôi đã đánh giá thấp nó. Đây là nhà xác của một trong những bệnh viện lớn nhất London, nhưng nó còn tiếp nhận những ca điều tra tử tù tòa án địa phương, có nghĩa là có cả người chết từ trong bệnh viện và bên ngoài. Bên cạnh đó, vì đây là “trung tâm xuất sắc” được thành lập cho các công việc Rủi Ro Cao - một trong những công việc chính của tôi khi làm APT Cao cấp - nên nơi này cũng tiếp nhận người chết từ những nơi rất xa như Brighton hay Ipswich. Tôi chưa bao giờ ngơi tay. Giờ làm việc chính thức của chúng tôi là 8 giờ sáng đến 4 giờ chiều (trừ khi có ca trực) nhưng tôi thường tới vào 7 rưỡi để pha cà phê, vì hãy tin tôi đi, chúng tôi thực sự đều cần tới nó. Có những ngày tôi chẳng thể ra về vào 4 giờ mà phải tới tận gần 6 hoặc 7 giờ.

Công việc thường ngày của tôi là xử lý một cho đến hai ca Rủi Ro Cao vào buổi sáng. Khi tôi mới bắt đầu thì thường là những nạn nhân mắc bệnh lao, HIV và viêm gan vì đó là những trường hợp phổ biến mỗi ngày. Tôi say sưa tận hưởng thử thách này. Các bệnh nhân Rủi Ro Cao cần có phòng và thiết bị riêng; không được nằm lẫn lộn với những ca khác trong phòng khám nghiệm chính mà các thực tập sinh và các kỹ thuật viên có chứng chỉ đang làm việc. Khu khám nghiệm chính của St Martin rộng lớn như ở Metropolitan; thực ra là còn rộng hơn vì có bàn mổ chu sinh và máy X-quang ở sau (thay vì phải chia phòng riêng), cũng như là phòng quan sát cho sinh viên y tới để được đào tạo khám nghiệm. Nhưng tôi yêu cảm giác như được có phòng khám nghiệm cho riêng mình - phòng Rủi Ro Cao để sắp xếp chính xác theo cách tôi muốn, trong khi chờ một người hài hước, tài năng và bí ẩn là Giáo sư Aloysius

St Clare tới thực hiện khám nghiệm. Ông thường đội một chiếc mũ giống như của Indiana Jones và đôi khi, trong tất cả những đồ vật trên người, nó là thứ cuối cùng ông tháo xuống trong phòng thay đồ trước khi tẩy trùng. Có một hôm, tôi bước vào phòng và thấy ông không mặc gì ngoài quần lót và chiếc mũ Indiana Jones đó, nhưng ông cũng chẳng hề có lấy mấy may ngại ngùng. Tay chống trên hông, ông chỉ đơn giản nói là: “Carla, tôi nghĩ là chúng ta cần nhiều tem nhãn cho ca này đây. Phải lấy nhiều mẫu lắm”, còn tôi thì nhìn quanh phòng thay đồ, bất cứ thứ gì trừ tấm thân trần có độc chiếc quần cộc của ông và ngưỡng ngùng nói, “Vâng, thưa giáo sư”, trước khi chạy ra ngoài càng nhanh càng tốt để in thêm tem nhãn. May mà tôi còn có thể lấy đó làm cái cớ.

Một trong những công việc mới của tôi khi làm APT Cao cấp tại nhà xác này là chôn cất cho những đứa trẻ xấu số đã qua đời.

Đây là điều mà tôi không ngờ tới.

Mỗi bệnh viện đều có Trung tâm Tang lễ giống như ở Metropolitan, nhưng tôi không biết rằng họ và nhà xác làm việc sát sao với nhau đến mức nào. Ví dụ như, nếu Trung tâm Tang lễ bị quá tải và cần giải quyết nhiều việc hành chính trong khi bên chúng tôi lại vắng vẻ (Chuyện đó không thường xảy ra đâu) thì một người bên tôi sẽ lên trên tầng và giúp họ. Việc này cũng có lợi cho chúng tôi vì chúng tôi đã thấy tất cả những khía cạnh dù là nhỏ nhất của một cái chết và học được hết những công việc hành chính liên quan.

Nhiều bệnh viện có quỹ để dành tổ chức tang lễ đơn giản cho những người chết được chuyển đến từ tòa án mà không có thân nhân nhận về. Hoặc cũng có thể là do gia đình họ không có khả năng tự chi trả, cũng không thỏa mãn được các yêu cầu để được Chính phủ tài trợ. Tang lễ của người trưởng thành sẽ được tiến hành ở tầng trên. Đáng buồn thay, việc của tôi cũng tương tự như vậy, nhưng dành cho những đứa trẻ đã qua đời nằm ở dưới hầm của nhà xác. Tôi không nghĩ ra được có trường hợp nào mà cha mẹ lại không muốn tổ chức hay trực tiếp tham

dự tang lễ của con cái - những đứa trẻ lớn hơn 24 tuần tuổi thai sẽ do tôi chăm sóc, còn dưới 24 tuần tuổi thai thì là Sharon. Nhưng thông thường, tôi vẫn phải tiến hành từ 10 cho tới 15 tang lễ mỗi tháng. Tôi đã không thể tưởng tượng ra con số này vì có rất nhiều nơi tổ chức tang lễ miễn giảm chi phí chôn cất cho trẻ em và trẻ sơ sinh. Vậy mà vẫn còn những trường hợp tôi phải đảm nhận.

Tổ chức những tang lễ như vậy thường cần phải giải quyết rất nhiều công việc hành chính - Bất cứ việc gì trong nhà xác cũng đều như vậy. Đó là điều mà tôi chưa được bàn tới khi phỏng vấn - Đồng thời cũng phải liên lạc rất nhiều với Anderson Morgan, đơn vị được quận ký hợp đồng để thực hiện chúng. Tôi sẽ nhận những đơn yêu cầu tổ chức tang lễ từ văn phòng tang lễ của khoa Sản, sau đó tới kiểm tra và đánh giá kích thước của đứa trẻ. Vì chúng sẽ được vận chuyển tới cho Anderson Morgan trong các quan tài tạm thời bằng bì các-tông nên tôi cần phải lựa chọn sao cho phù hợp và điều này thật là kỳ quặc. Một đứa trẻ bé tí xíu, chỉ 18 hoặc 19 tuần ư? Chắc chắn là “hộp giày” cỡ 4 rồi. Sơ sinh, đủ tháng ư? Vậy thì cỡ 13. Đứa bé càng lớn thì hộp các-tông càng to và tôi càng không thể hiểu nổi vì sao lại có những người cha người mẹ bỏ rơi đứa con xấu số của mình như vậy. Dù sao thì tôi cũng phải gửi thư qua bưu điện và email toàn bộ thông tin cho họ về thời gian và địa điểm tổ chức, phòng trường hợp họ muốn tới tham dự.

Những xác chết tí hon mà tôi gọi là “những đứa trẻ của tôi” được một nhân viên của Anderson Morgan tới thu nhận hàng tháng và tôi luôn đảm bảo tự mình giám sát quá trình ấy - Điều cuối cùng mà tôi có thể làm được cho những thiên thần bị chối bỏ. Tôi sẽ kiểm tra từng chiếc hộp và thẻ định danh, đánh dấu tên chúng trong danh sách rồi chuyển tất cả cho người phụ trách để họ đặt chúng lên một cái băng ca cứu thương của người trưởng thành, che phủ lại bằng bạt co giãn. Sau đó, tôi thầm nói lời tiễn biệt.

Khi người phụ trách tang lễ tới thu nhận xác của người trưởng thành, quy trình cũng tương tự như vậy: Chúng tôi sẽ mở cửa, trò

chuyện trong khi đảm bảo là những người phụ trách có giấy tờ hợp lệ để có thể nhận xác, sau đó giúp họ chuyển xác lên băng ca rồi che lại. Chúng tôi cần ký tên rất nhiều, mỗi cái tên - được ghi bằng bút dạ trắng - sẽ được xoá khỏi cửa tử đông và những người phụ trách sẽ rời đi. Đôi khi, chúng tôi cũng khó mà có thể giữ thái độ thân thiện với họ, đặc biệt là khi gặp phải người cực kỳ thích tám chuyện trong khi tôi đang ở giữa ca khám nghiệm và phải cởi bỏ hết bộ đồ PPE để ra ngoài và giải quyết - Điều mà tôi chưa từng phải làm khi ở Metropolitan. Tôi không có ác ý gì đâu, chỉ là đầu óc tôi thì vẫn còn ở ca khám nghiệm và không muốn bị phân tâm mà thôi.

Vậy nên tôi rất ngạc nhiên khi một ngày nọ, Tina, người đã dễ dàng bỏ qua cho pha vạ miệng ngay ngày đầu tiên về người chồng “nóng bỏng” của cô, tới gặp tôi với ánh mắt lấp lánh.

“Cô biết Sebastian chứ?”

“Không”, tôi nói. Tôi thực sự không biết.

“Cô biết mà”, cô ấy khẳng định. “Hôm qua cô vừa nói chuyện với cậu ấy mãi đó thôi. Người phía Nam ấy.”

“Tina à, với tôi thì họ đều là người phía Nam mà. Cho tôi thêm gợi ý đi.”

“Thứ Tư tuần trước ấy, cô phải nhớ chứ!”

Tôi nghĩ mất một lúc, “À, đúng rồi, tôi có biết. Có chuyện gì với anh ấy vậy?”

“À, cậu ấy nhờ Thomas hỏi tôi số điện thoại của cô. Cậu ấy muốn hẹn cô đi chơi đấy.”

Tôi cố gắng nhớ lại những cuộc trò chuyện giữa tôi và Sebastian trong mấy tháng qua. Đúng là anh ấy khá hài hước; tôi nghĩ là giữa chúng tôi cũng có chút hoà hợp lãng mạn. Tôi nhớ là anh ấy rất thơm. (Được ngửi mùi của ai đó chứ không phải là từ xác chết thật là dễ chịu mà.) Có thể tán tỉnh bên cạnh xác chết ở nhà xác nghe thật kỳ quặc,

nhưng chúng tôi hoàn toàn không có ý xúc phạm nào cả. Tình yêu và cái chết đã giao thoa theo cách mà chúng tôi chẳng thể tưởng tượng tới. Đó cũng là điều bình thường, là cách cuộc sống tuần hoàn vận hành. Mà chút lãng mạn này có khi còn giúp tâm trí tôi khỏi nghĩ tới vô vàn khó khăn trong cuộc sống nữa. Nhưng tôi có muốn hẹn hò khi mà anh ấy còn chẳng có đủ dũng khí để tự mình ngỏ lời không nhỉ? Nhưng dù sao thì điều này cũng thật là ngọt ngào...

Tâm trí tôi quay trở lại cái ngày đầu tiên tôi nhìn thấy chồng của Tina - Thomas - trên *Maxim*. Cô ấy là quản lý nhà xác, anh ấy là nhà ướp xác của đơn vị phụ trách: Có vẻ như đó là mối nhân duyên từ Thiên Đường có mùi formaldehyde. Khi họ trở về nhà cùng nhau, họ có thể thảo luận về tất cả mọi việc đã xảy ra ở nơi làm việc và hoàn toàn hiểu cho nhau. Đó hẳn là mối quan hệ tuyệt vời nhất trên thế gian! Tôi nhận ra mình muốn điều đó. Đó là thứ mà mối quan hệ thất bại trước đây của tôi còn thiếu và là điều mà tôi tìm kiếm trong tình bạn với Josh. Tôi muốn ở cạnh một ai đó có thể hoàn toàn hiểu được tôi và công việc mà tôi yêu thích, một ai đó mà tôi thực sự có thể trò chuyện về một ngày làm việc của mình. Sebastian khác với Thomas, một người kín tiếng và hay ngại ngùng; còn anh ấy là một chàng trai khá trẻ, nhưng anh ấy đã khiến tôi mỉm cười. Giờ đây khi nhớ về anh ấy, tôi nghiêng hơn về lựa chọn sẽ thử hẹn hò và xem mối quan hệ như vậy sẽ ra sao.

“Được rồi, được rồi”, tôi nói với Tina, cô ấy vẫn đang nhìn tôi với ánh mắt háo hức, chờ mong. “Được thôi, cho anh ấy số điện thoại của tôi đi.”

Thế là Sebastian và tôi đã hẹn hò. Chúng tôi đã “ở bên nhau”. Tôi ở London đã được một thời gian và đã tới lúc để tôi có một người bạn trai. Anh ấy sống cùng với cha mẹ và có xe nên thường tới thăm tôi, hoặc là chúng tôi hẹn gặp nhau ở trung tâm London. Thật là tuyệt vời. Chúng tôi thường ra ngoài đi ăn uống và anh ấy luôn muốn là người trả tiền. Chúng tôi cùng đi mua sắm, anh ấy sẽ mua tặng tôi những món quà. Anh ấy thường xuất hiện trước nhà tôi với những bông hoa rồi

đưa tôi đi xem phim. Chúng tôi làm mọi việc như những cặp đôi trẻ thường làm cùng nhau.

Đôi lúc, khi tôi ở trong phòng PM và máy liên lạc nội bộ của nhà xác rè rè kêu, Sharon sẽ hét lên, “Lala, một nửa của cậu tới này!” (Cô ấy thường gọi tôi là Lala hơn là Carla), và tôi có được đặc quyền gặp bạn trai ở nơi làm việc. Niềm hạnh phúc tươi mới ấy chẳng bao giờ phai nhạt đi: Tôi đã có một nửa của mình! Thế là tôi đã được trọn vẹn. Tôi yêu công việc của mình, tôi thích ngôi nhà của mình và tôi đã có được mối quan hệ thấm đẫm trong formaldehyde để thấu hiểu nhau giống như Tina và Thomas. Tôi tay trắng chuyển tới London như Dick Whittington, chẳng có gì ngoài mấy bộ quần áo trên lưng, mấy quyển sách và những giấc mơ, nhưng giờ tôi đã biến nó trở thành hiện thực.

Cuộc sống thật là tươi đẹp.

“Ôi, lạy Chúa tôi”, tôi rên rỉ khi mở tủ đông vào một buổi sáng nọ, “Y tá lại làm thế nữa rồi”. Tôi đang nhìn thấy một đứa trẻ đã qua đời được đặt trong tủ đông qua đêm, quấn trong một chiếc chăn nhưng khuôn mặt nhỏ bé thì để hở.

“Chuyện gì thế Lala?” Sharon hỏi, đi tới với chiếc thước đo trên tay. Ngay khi nhìn thấy gương mặt không được che chắn của đứa trẻ, cô ấy lập tức hiểu vì sao tôi lại có thái độ khó chịu.

Khái niệm “phẩm giá khi đã chết” khá là chung chung. Một số y tá trong những bệnh viện mà tôi từng làm việc cho đến nay cảm thấy trẻ con không nên bị đặt trong các túi xác, vì như thế là “quá đáng sợ” và có nhiều người cảm thấy không nên che mặt chúng trong tủ đông vì như vậy trông không được đàng hoàng: Họ muốn những đứa trẻ nằm trên khay chỉ trông như đang ngủ mà thôi. Vấn đề là, vì không phải là APT nên họ không nhận thức được rằng như vậy thì làn da mặt mỏng manh của đứa trẻ sẽ bị bỏng lạnh, khiến chúng bị biến dạng và khó có thể để cha mẹ tới viếng hơn. Dù cho chúng tôi vẫn tổ chức các buổi đào tạo chính thức cho y tá mới về vấn đề này, nhưng nhiều người vẫn để

mặt đứa trẻ tiếp xúc trực tiếp với cái lạnh - một sai lầm vì quan niệm về phẩm giá sau khi chết.

“Ừm, ít nhất thì lần này không quá tệ”, Sharon nói tiếp. “Không bị tổn thương nhiều lắm mà.”

Dù vậy, tôi vẫn cảm thấy như tất cả những nỗ lực của chúng tôi đã bị phớt lờ. Tôi che mặt đứa bé lại, thở dài và đóng sầm cửa tủ lại, hơi mạnh tay quá mức một chút. Tôi nghĩ Sharon biết được tâm tình của tôi không hẳn là về vấn đề hiện tại, vì cô ấy bỏ thước đo xuống và hỏi, “Lala, có chuyện gì thế?”

Sự thật là tôi không cảm thấy thoải mái được một thời gian rồi, việc Sebastian có những hành động kỳ lạ dù cho chúng tôi đã ở bên nhau được gần 10 tháng, nhưng tình hình hiện tại đang tệ hơn. Dù chúng tôi vẫn nói chuyện hằng ngày, nhưng có những lần anh ấy hoàn toàn biến mất khoảng 2-3 ngày liền, cứ như đã bị rơi ra khỏi Trái Đất vậy. Tôi đã có ca mổ vào đúng ngày sinh nhật mà lại không liên lạc được với anh ấy vào hôm đó và hôm sau. Không một tin nhắn, không một cuộc gọi hỏi thăm xem tôi có ổn không. Anh ấy lại biến mất, buộc tôi phải nghi ngờ. Tâm tình của tôi chẳng còn như của chính mình. Tôi không thích trở nên thảm hại và tôi cũng chẳng biết mình phải làm gì nữa đây.

Thế rồi, quyết định đã được an bài. Tối hôm đó, tôi hoàn toàn bất ngờ khi nhận được một cuộc điện thoại từ một số lạ gọi tới số di động cá nhân. Tôi nghe máy, trả lời một câu “Xin chào” đúng phép lịch sự.

Nhưng đáp lại tôi lại không phải là một giọng nói lịch sự mà là giọng của một người phụ nữ đầy vẻ hằn học. “Cô là Carla à?” Tôi hoàn toàn bất ngờ. Tim tôi như ngừng đập trước khi trả lời “Đúng vậy”, nhưng nghe như một câu hỏi, giống như tôi cũng không chắc mình là ai trong khi lẽ ra tôi nên thắc mắc về người phụ nữ thô lỗ bên kia mới phải.

“Cô có thể nói cho tôi biết vì sao chồng tôi lại viết số điện thoại của cô trong một quyển sổ đen giấu dưới giường của chúng tôi không? Trong nhà của chúng tôi? Nơi con chúng tôi ngủ đấy?”

Tôi bật ra một tiếng rên rỉ khi làm rơi điện thoại.

Lý do cho những ngày anh ta mất tích.

Lý do vì sao luôn là anh ta tới gặp tôi.

Lý do vì sao anh ta vắng mặt vào ngày tôi có ca mổ.

Mọi chuyện đã có lời giải đáp: Tôi không phải là bạn gái của anh ta
- Tôi là tình nhân giấu kín.

Ngay sau cuộc điện thoại ấy, tôi cảm thấy thật lạc lõng. Thực ra, trong cả cuộc đời này, tôi chưa bao giờ thấy bệnh hoạn hơn bây giờ. Dường như có những bàn tay của thực thể độc ác nào đó đang dồn trướng thối, dao lam và giò bọ thẳng qua da bụng vào dạ dày tôi. Mặt tôi cắt không còn một giọt máu - Cảm giác lạnh lẽo, châm chích vì chất lỏng quý báu rời khỏi mao mạch và cướp đoạt oxy thiết yếu khỏi da thịt. Máu cũng bị rút khỏi tứ chi tôi: Ghim và kim bằng băng di chuyển từ những ngón tay, ngón chân, qua cánh tay và cẳng chân rồi tụ lại thành hăm băng ở dạ dày. Tôi nhìn xuống bàn tay, móng tay đã chuyển xanh tím. Tôi cảm thấy choáng váng. Máu của tôi đâu rồi? Nó có thể đi đâu được chứ? Tôi sắp nôn ra ư? Không - Áp lực trong lồng ngực khiến tôi cảm giác như nó đã dồn cả về tim; như thể cơ quan vừa mỏng manh vừa đàn hồi mà Galen miêu tả đang bị nhồi quá nhiều máu đến mức chẳng thể đập được, chực chờ vỡ tung. Nhưng tôi còn cảm thấy sức nặng ở bụng dưới, mạnh đến mức tay tôi phải tóm lấy để bảo vệ.

Tôi loạng choạng vào trong nhà tắm và thấy một cái xác trong gương, hệt như những cái xác tôi vẫn làm việc: nhợt nhạt, da như sáp, mắt hõm sâu, môi tím tái. Tôi chưa bao giờ bị ngất nhưng tôi đã thấy người khác bị như vậy và có thể lờ mờ hiểu được chuyện gì đang xảy ra. Tôi đổ người xuống gần hơn với chiếc gương. Con người đã giãn ra đến mức mắt tôi biến thành màu đen. Tôi nhìn chăm chăm vào gương nhưng không thấy hình ảnh phản chiếu của mình: Tôi thấy một thứ khác, thấy bóng của một người bị giam trong gương như ác quỷ Bloody Mary. Tôi đặt tay lên gương để tựa, ban đầu là thấy những giọt mồ hôi

tụ lại ở môi trên; rồi sau đó, khi tôi bắt đầu ngã, tôi thấy một vệt máu trên hình ảnh phản chiếu của mình. Vệt máu đỏ sẫm, như lửa đốt qua hình ảnh cóng lạnh của tôi. Đó là thứ cuối cùng tôi nhìn thấy.

Tôi gục xuống.

Tôi đã bị sảy thai.

Tôi không biết mình đã nằm bao lâu trên sàn nhà tắm, tắm thảm lót rẻ tiền là thứ dễ chịu duy nhất khi tôi nửa tỉnh nửa mê. Tôi không nghĩ là mình bị mất ý thức vì mất máu. Tôi chỉ không muốn tỉnh dậy nữa.

Chưa phải là lúc.

Người sống chung nhà với tôi là Denise, một luật sư có thời gian làm việc dài hơn tôi. Khi về nhà, cô ấy vào phòng tắm và thấy tôi nằm ở đó trong tư thế của một bào thai trên tắm thảm. Thật mỉa mai làm sao.

“Ôi Chúa ơi, Carla, có chuyện gì vậy?”

“Tôi bị sảy thai”, tôi thiếu thào trả lời. “Tôi không biết làm thế nào... Tôi thậm chí còn không biết...” Giọng tôi yếu dần đi vì chẳng còn sức lực.

“Chúng ta cần đến bệnh viện!” Denise hoảng lên, quỳ sụp xuống cạnh tôi.

Bệnh viện ở cách nhà 10 phút - Tôi biết vì tôi từng làm việc ở đó. Tôi đã khám nghiệm những đứa trẻ ở đó.

Tôi biết mình phải đi.

Tôi phải nghỉ làm vài ngày và tạm thời được kê đơn với thuốc chống trầm cảm, thuốc giảm đau và thuốc ngủ, cùng với kháng sinh. Tất cả nhảy múa trong dạ dày của tôi như những ngọn lửa vì tôi phải uống trong khi ăn, nhưng tôi lại chẳng thể nuốt được chút gì. Tôi không muốn ăn. Tôi chẳng muốn làm bất cứ điều gì hết.

Khi tỉnh dậy vào chiều muộn, tôi nằm trên giường với rèm được kéo mở. Tôi thích nhìn bầu trời qua cửa sổ, đặc biệt là khi chạng vạng

buông xuống: Có điều gì đó thật dễ chịu khi mọi thứ tôi có thể nhìn thấy được trải lên một tấm màn, trở nên tối dần đi cho đến khi chẳng còn gì tồn tại nữa, chỉ còn mặt trăng mà thôi. Tôi trở về với một thứ mà tôi chưa từng nghĩ là sẽ dễ chịu: Tôn giáo. Không phải là hoàn toàn thoát tục; chỉ là tôi thích cảm giác của những hạt haematite lạnh lẽo trên tròng hạt chạm vào cái trán bị lửa đốt của mình. Tôi uống một viên thuốc ngủ nữa vào hoàng hôn, những ngón tay lỏng dần ra khỏi những hạt đã ấm lên trong khi thiếp dần đi. Thứ cuối cùng tôi nhìn thấy trước khi mắt nhắm lại là máu của tôi khi sảy thai vẫn còn dính lại bên dưới móng tay.



KHOANG ĐẦU: ĐÁNH MẮT LÝ TRÍ

“Anh không muốn biết những bí mật của em

Chúng nằm đó, trĩu nặng trong tâm trí anh.”

- Richard Ashcroft, Phá tan màn đêm cùng màu sắc

Tôi hoàn toàn nhập tâm vào khoảnh khắc ấy. Điều duy nhất tôi có thể làm là tập trung; tập trung vào công việc và thực hiện chắc chắn từng bước một. Tôi đã làm ướt tóc của người phụ nữ quá cố đang nằm trên khay mổ và sử dụng một chiếc lược để chia một đường nằm ngang ở phía sau đầu - tạo thành một đường mảnh màu trắng của da, kết nối hai bên tai. Cũng tương tự như vậy, tôi chải nửa phần tóc ra phía trước, trùm lên mặt và nửa còn lại ra sau gáy vốn được nâng lên khỏi bàn khám nghiệm tử thi bằng một cái kê đầu bằng cao su. Tôi đổi từ lược sang dao mổ, dùng lưỡi dao cắt chính xác theo đường chia tóc. Mặc dù tôi không dùng nhiều lực nhưng lớp da đầu mỏng vẫn tách ra dễ dàng, để lộ ra bề mặt tựa như vỏ trứng của hộp sọ: Bây giờ nó là một vết cắt lớn, nhưng sau khi được tái tạo lại thì sẽ gần như không thể thấy được bằng mắt thường. Một tay nắm lấy mép trên, tôi dùng hết sức lực để kéo phần da đầu phía trước này về hướng mặt của người phụ nữ. Tiếng xé vang lên, nhưng thi thoảng quá trình này cũng thất bại vì những mô kết nối màu trắng có chức năng giữ cho da dính vào xương. Để tách nó ra thì chỉ cần cứa dao nhẹ và thế là tôi có thể tiếp tục dùng lực kéo để lột da cho đến khi hoàn toàn thấy được phần xương sọ trước trán. Chiếc đầu lần này khá dễ dàng - Tôi không cần phải cắt một chút phía

sau tai để có thêm độ mở. Cũng có những chiếc đầu thì cần phải xử lý khó khăn hơn. Điều này khiến tôi nhớ về một APT để mấn ở Midlands đã có lần nói đùa với tôi rằng: “Tôi nghĩ là con người không nên sinh ra mà có tai, thay vào đó là một cái khóa kéo mới đúng.”

Đó là cách chúng tôi phẫu thuật tất cả đầu của người trưởng thành. Vết cắt lớn phía sau đầu sẽ được khâu kín lại sau khi khám nghiệm và tóc được chải lại để che đi nên gần sẽ không nhận ra được. Nếu người đã khuất có ít hoặc không có tóc, chúng tôi sẽ cắt thấp xuống dưới để chiếc gối đầu có thể che đi. Chúng tôi chắc chắn sẽ không chọn con đường dễ dàng nhất, tức là cắt ngang qua trán, điều mà những tác giả của các bộ phim muốn khán giả tin rằng như vậy...

Cũng sử dụng cùng kỹ thuật đó, tôi tách da phía sau đầu theo chiều hướng về gáy, việc này thì dễ hơn nhiều. Rồi sau đó đưa dao mổ theo đường chữ V quanh các cơ thái dương có thể nhìn thấy được ở hai bên hộp sọ, giống như hai ốc đảo được tạo bởi các cơ vân. Chúng phải được tách ra khỏi xương và trải phẳng ra cùng lớp da đã được tách để nhường chỗ cho thứ tiếp theo: Lưỡi cưa. Cưa điện để cắt sọ được sử dụng trong các phòng khám nghiệm tử thi có các lưỡi dao tự động, nghĩa là chúng có thể cắt qua xương nhưng không cắt được qua da và các mô mềm khác. Thực chất, chúng giống như loại lưỡi cưa được sử dụng để cắt thạch cao khỏi tay hoặc chân người bệnh phải bó bột sau khi xương lành. Đầu cưa sẽ tạo ra rất nhiều bụi là các mảnh vụn của xương và sọ. Do đó, nó sẽ có một bộ phận hút bụi được gắn kèm và ống hút có đầu che phủ nhằm lấy được hầu hết những mảnh vụn nguy hiểm để APT chúng tôi không hít phải chúng vào phổi, nên máy rất công kênh và tạo ra tiếng ồn lớn. Chúng tôi cũng thường phải đeo thêm khẩu trang phẫu thuật nữa.

“Giáo sư đã sẵn sàng để lấy não chưa ạ?” Tôi hỏi khi đứng chờ sẵn sàng, tay cầm cưa như một thành viên của Đội Cận Vệ Nữ Hoàng cầm súng trường. Quá trình này luôn yêu cầu phải có xác nhận rồi mới bắt đầu để cảnh báo trước cho bác sĩ rằng lưỡi cưa sẽ được khởi động, để

người bác sĩ biết rằng sẽ được đưa cho một thiết bị sắc nhọn và độ giật mạnh có thể làm họ vô tình làm chính mình bị thương.

“Được, không có vấn đề gì đâu, Carla.” Giáo sư St Clare trả lời.

Ông và tôi phối hợp nhịp nhàng trong những ca Rủi Ro Cao trong căn phòng khám nghiệm tuy nhỏ nhưng luôn thực hiện đầy đủ quy định. Ông vừa dứt lời thì tôi cũng bật lười cửa lên. Nó vừa rít lên như mũi khoan của nha sĩ, vừa gầm lên như một cái máy hút bụi. Tôi đưa lười cửa có đầu bọc kỳ quặc ấy theo đường thẳng từ giữa trán xuống tai trái. Sau đó tôi thực hiện tương tự với bên phải. Tôi lặp lại thao tác này ở phía sau sọ: Từ giữa sang tai trái rồi tới tai phải. Như vậy, tôi có một mảnh xương hình elip như một “con mắt” chưa được tách rời hẳn ra. Việc còn lại là: Sử dụng một mảnh kim loại hình chữ T mà đôi khi chúng tôi gọi là chìa khóa sọ. Tôi đưa phần đuôi của chữ T vào bên trong kẽ hở được cửa, dùng vố để gõ, sau đó, dùng phần đầu của chữ T để vận sang phải. Thế là, xương sọ sẽ được tách khỏi lớp mô cứng bên dưới được gọi là màng cứng với một tiếng vừa như bị gãy vừa như bị xé đồng thanh vang lên. Nắp hộp sọ (calvarium) bật ra dễ dàng và tôi đặt nó lên bàn PM bên cạnh đầu người đã khuất. Bộ não sáng bóng đã được phơi bày.

Bộ não này trông thật là... khó đoán. Khó mà có thể tin được nó lại chứa tới hàng trăm tỉ nơ-ron thần kinh và là ngọn nguồn sinh ra tính cách và ký ức - là bản ngã của chúng ta. Nó có màu hồng và sáng bóng, nom gần như là một bộ phận sống sinh động. Vì nó rất mỏng manh nên tôi phải dùng một tay để cố định trong khi bắt đầu tách ra bằng cách cắt qua các dây thần kinh sọ ở trung tâm của đáy sọ. Sau đó, tôi đưa dao sâu xuống lỗ tủy sống - lỗ để não kết nối với tủy sống - cắt ngay qua tủy sống để tách não ra. Tôi nghiêng nó sang trái một chút để cắt các mô kết nối mỏng được gọi là tentorium ở đáy phải của sọ, sau đó thực hiện tương tự với bên trái. Như vậy, tôi đã giải phóng hai bán cầu tiểu não, phần dưới của não và thế là tôi đã có thể nhẹ nhàng đặt toàn bộ bộ phận này vào trong một cái bát bằng thép để cân. Tất cả các bộ phận đều sẽ được

kiểm tra trọng lượng trong quá trình khám nghiệm và thông thường thì bác sĩ bệnh học sẽ thực hiện việc đó ngay khi tách được chúng ra khỏi cơ thể. Bộ não thì thuộc trách nhiệm của tôi. Tôi viết "1.349g" vào tấm bảng trắng, trọng lượng trung bình của một bộ não, thông thường là từ 1.300 đến 1.500g. Sau đó tôi cẩn thận đưa nó tới bàn mổ bên cạnh giáo sư và nhìn nó bắt đầu biến dạng; xẹp xuống.

Não tôi cũng cảm thấy như vậy: phồng lên và xẹp xuống. Nhưng tôi không nghĩ rằng đó là bản chất thực sự của nó, mà là do tác dụng của thuốc. Dù vậy, tôi vẫn thấy hài lòng với cuộc sống vô vị, dễ đoán hằng ngày. Có lẽ có hai điều cản trở tôi quay lại với công việc. Thứ nhất là mối đe dọa vẫn luôn tiềm tàng rằng Sebastian sẽ thực sự xuất hiện. Dường như tất cả mọi người trong nhà xác đều làm như không có chuyện gì xảy ra, cứ như thể tôi chỉ mới nghỉ ốm vì bị cúm, thì vì sao anh ta không thể chứ? Thứ hai là tôi phải tiếp tục công việc chôn cất cho những đứa trẻ. Những đứa trẻ đã rời khỏi trần gian ấy, chúng ở khắp mọi nơi. Bây giờ tôi đã nhận thấy chúng nhiều hơn vì những lý do hiển nhiên: Tôi đã đảm nhiệm công việc thống kê. Nhưng tôi không cảm thấy gì cả vì nhờ có thuốc chống trầm cảm. Nếu không dùng thuốc, tôi không biết mình sẽ có cảm giác như thế nào nữa. Hằng ngày, tôi chỉ muốn tới nhà xác đúng giờ, làm công việc của mình rồi trở về nhà. Tôi sống cứ như một cái xác biết đi. Tôi uống thuốc ngủ vào khoảng 6 giờ mỗi tối và thức dậy vào 5 giờ sáng ngày hôm sau, đi làm và lại hoạt động theo nếp của một cái xác sống. Tôi là một cái xác sống chăm chỉ và hữu ích. Tôi là một cái xác sống tốt.

Tôi đoán rằng đó cũng là lý do mà tôi cứ dính lấy bộ não.

Giáo sư kéo tôi trở lại với thực tại khi ông bắt đầu cắt qua khối màu hồng với một chiếc dao mổ não dài, cực kỳ sắc, mỗi mảnh mỏng của bộ phận này trải ra rộng hơn trên chiếc bàn mổ bầy nhầy máu cho đến khi nó chỉ còn là một mớ bùi nhùi nhợt nhạt tựa như kem mousse. Ông không tìm thấy điều gì bất thường ở đây. Đối với những ca Rủi Ro Cao như thế này, kết quả này khá là điển hình. Người bệnh được chuyển

tới chúng tôi vì có sử dụng thuốc tiêm qua tĩnh mạch. Như vậy, khi họ có sử dụng kim tiêm thì có khả năng sẽ dương tính với HIV. Một khả năng cao nữa là bệnh nhân đã chết vì quá liều, nhưng chúng tôi chỉ có thể nói rằng nguyên nhân cái chết có thể là “dư chất độc”. Vì thế, tôi biết giáo sư sẽ nói gì trước cả khi ông cất lời và tôi đã chuẩn bị sẵn một kim tiêm trong tay.

“Carla, chúng ta cần lấy một ít dịch kính.” Ông xác nhận trong khi tháo bỏ găng tay cao su và ném chúng vào thùng rác y tế màu vàng, sau đó bắt đầu múa bút ghi lại những phát hiện của mình vào bản khám nghiệm.

Mặc dù có APT ghét việc này, nhưng lấy dịch kính ra khỏi mắt là một trong những việc tôi thích nhất vì nó đòi hỏi sự chính xác cao độ. Giương kim tiêm lên, tôi đi vòng qua khay thi thể bằng thép để có thể đối mặt với bệnh nhân. Khi nhìn vào gương mặt nhàu nhĩ của người phụ nữ, tôi lại nghĩ tới gương mặt của mình: Một gương mặt khắc kỷ, đôi khi suy sụp trong nước mắt ngay khi về nhà, khi sự mất mát không chỉ là một, mà tới hai điều quan trọng trong cuộc đời ập đến với tôi.

Tôi ngăn dòng suy tư lại. Thay vào đó, tôi kéo da của bệnh nhân lên trùn lại qua hộp sọ để có thể tiếp cận với đôi mắt. Tiếp đó, sau khi dùng ngón tay mở rộng mí mắt của bệnh nhân, tay kia tôi dùng kim để đâm ngang vào tròng trắng - củng mạc. Chiếc kim nằm ngang và tôi có thể nhìn thấy nó tiến vào trong mắt qua thủy tinh thể trong suốt; thấy nó luồn xuống bên dưới con ngươi. Sau đó, tôi kéo pít-tông để hút ra khoảng 2ml thạch trong suốt được gọi là dịch kính, là một thành phần của con mắt, cùng với thủy dịch có cấu trúc đặc hơn một chút. Thủy dịch được sản sinh bổ sung liên tục nhưng dịch kính thì không thay đổi, vậy nên nếu có ma túy hay sinh vật bên ngoài bị giam ở trong đó thì chúng sẽ ở đó, trừ khi bị cố tình lấy đi. Đó chính là lý do mà nó là một thành phần quý giá để đánh giá khả năng dư chất độc. Nó cũng có khả năng phân hủy chậm hơn các chất lỏng khác trong cơ thể và có thể được sử dụng để xét nghiệm ngay cả đối với xác ướp. Tôi tiếp tục lặp lại

quá trình này bằng một kim tiêm khác với mắt còn lại, rồi sau đó dịch thủy tinh cùng với các chất lỏng khác như máu và nước tiểu sẽ được gửi đi xét nghiệm nhiễm độc. Chỉ đến khi đó, chúng ta mới biết liệu cơ thể của bệnh nhân có chứa chất độc nào đó hay không.

Khi học về nhiễm độc ở trường đại học, tôi đã học về mọi loại chất độc. Mọi thứ đều có thể trở thành chất độc, thậm chí là nước; chỉ tùy vào liều lượng. Vào thế kỷ XVII, Paracelsus đã viết về điều này và những lời của ông thường được rút gọn lại bằng một câu trong tiếng Latin là “Sola dosis facit venenum”, có nghĩa là “Nồng độ tạo nên chất độc”. Tuy nhiên, khi nhắc đến chất độc, chúng ta thường nghĩ đến những chất bị lạm dụng hoặc các câu chuyện cổ điển về các tội phạm theo phong cách của Agatha Christie là sử dụng strychnine, arsenic và cyanide. Chúng ta sẽ nghĩ đến những thứ bột và dung dịch gây nghiện bừa bãi chiếm lấy cơ thể, gây ra những hậu quả đen tối cho đến khi vật chủ chết.

Tôi cũng đã bị nhiễm độc.

Gần như mỗi tối, tôi đều phải chịu những cuộc đấu khẩu giận dữ từ người vợ không chính thức của Sebastian về những bí mật của anh ta (qua hộp thư thoại vì tôi không bao giờ nghe máy). Mặc dù tôi không muốn nghe, nhưng tôi không thể làm khác được - Nó là một thói nghiện tồi tệ. Cô ta sẽ huyền thuyên những câu chuyện cổ tích về kỳ nghỉ gia đình của họ, đáp án cho những ngày anh ta vắng mặt và sự thật là anh ta đã đưa cô ta đi xem một show diễn vào sinh nhật của tôi - với tấm vé mà anh ta nói rằng mua để tặng tôi. Đó là lý do vì sao anh ta không liên lạc với tôi, hỏi về ca mổ ngày hôm ấy; vì ngay khi anh ta biết tôi đang mổ thì đã lập tức đưa cô ta đi thay! Cô ta kể rằng anh ta phải yêu cô ta như thế nào khi mua tặng một chiếc vòng cổ Tiffany's, nhưng khi cô ta miêu tả nó, tôi nhận ra nó cũng giống như chiếc anh ta đã mua cho tôi. Tất cả những điều này khiến tôi thấy buồn nôn. Những lời cô ta nói cửa vào tai và xuyên vào đầu tôi như một loại nấm màu đen, những sợi nấm đói khát thèm muốn những tế bào não màu hồng của tôi nhiều hơn nữa, tôi chẳng còn sức lực nào để chống trả.

Tôi làm mọi việc vào buổi sáng như một cái máy rồi đến giờ nghỉ trưa, thay vì ăn chút gì đó thì tôi sẽ lê bước đến nhà nguyện của bệnh viện như một bóng ma nhợt nhạt, rồi nằm trên băng ghế dài cho qua thời gian. Tôi tới đó để có được yên tĩnh; một chút bình yên. Thông thường là vậy, cho đến một ngày, một giáo sĩ người Ireland tên là Patrick mà tôi đã làm việc cùng khi an táng cho những đứa trẻ theo Công Giáo nhận ra điều gì đó không ổn với tôi khi tôi nằm xoài và ôm tràng hạt dựa vào trán.

“Mọi chuyện vẫn ổn chứ?” Anh nhẹ giọng hỏi. “Tôi biết đó là một câu hỏi ngu ngốc.”

Tôi thích Patrick. Anh là một giáo sĩ mặc áo khoác da và lái xe phân khối lớn, khiến anh trở thành một hình tượng thật ngẫu trong sách của tôi, miễn là bỏ qua danh phận kia.

Tôi trả lời bằng một câu hỏi: “Anh đã bao giờ cảm thấy rằng mình gần gũi với một người làm những chuyện bẩn thỉu nên cũng bị vậy bẩn và trở thành như vậy - rằng anh sẽ không bao giờ có thể sạch sẽ được nữa hay chưa?”

Tôi không nghĩ rằng anh ấy lường trước được câu hỏi này, nhưng sau một thoáng lặng, anh nói: “Nhờ có Chúa, cô sẽ luôn được thanh tẩy. Sự hiện diện của Ngài sẽ thanh tẩy cô.”

Tôi ngẫm nghĩ một lúc, rồi không nói gì cả, tôi đặt tràng hạt vào trong túi áo và quay trở lại nhà xác.

Đêm ấy tôi kỳ cọ một cách đầy bạo lực trong khi tắm. Nhưng tôi vẫn không cảm thấy mình sạch sẽ.

Mia mai làm sao, cả cuộc đời sau khi trưởng thành của tôi hầu hết đều ở cạnh những cái xác và tôi biết về nhiều văn hóa có những “điều cấm kị về cái chết”, rằng những ai đã tiếp xúc với người chết thì được coi là “không còn sạch sẽ”. Sigmund Freud đã bàn về hiện tượng này, nói rằng niềm tin đó tồn tại vì nỗi sợ hiện tại hoặc sợ rằng hồn ma của

người chết sẽ quay về. Nhưng những điều cấm kỵ ấy đã tồn tại từ trước cả thời của Freud. Trong *Kinh Thánh, Sách Dân Số*, chương 19, đoạn 11 viết rằng: “Kẻ đã chạm vào xác chết của bất cứ ai sẽ không còn sạch sẽ trong bảy ngày”, và đoạn 13 là: “Bất cứ ai chạm vào xác chết, thân thể của một người đã khuất, mà không thanh tẩy bản thân là làm ô uế đến điện thờ của các Thánh Thần”. *Haggai*, chương 2, đoạn 13 còn nêu chi tiết hơn là: “Nếu kẻ đã bị nhiễm bẩn từ xác chết chạm vào những thứ này (bánh mì, rượu vang, dầu) thì chúng có bị ô uế theo hay không?” Linh mục đã trả lời rằng: “Chúng sẽ bị ô uế.””

Vấn đề không chỉ dừng lại ở tiếp xúc trực tiếp: Các bộ lạc như Tuareg ở Sahara cũng sợ những người đã chết quay lại đến mức họ chuyển nơi sống sau khi có ai đó chết và không bao giờ nhắc đến tên của người đã khuất. Họ tẩy rửa cho người chết ở nơi họ đã lìa đời, lấy các cành cây bọc họ lại và nơi đó được coi là một ngôi mộ trong hằng tháng trời. Tương tự như vậy, người ta cũng có những điều cấm kỵ dành cho những người để tang và các goá phụ: Những người khác sẽ tìm mọi cách để tránh khỏi họ, khiến họ phải chết trong cô độc và chịu đựng số phận nghiệt ngã. Thậm chí cho tới gần đây, năm 2015, ở Mumbai, khoảng 25 người Ba Tư, thuộc ngành nghề đa dạng từ thợ sửa ống nước tới dân kinh doanh, đã tình nguyện làm Khandia (người khiêng quan tài) do cuộc đình công của lực lượng Khandia hiện có. Một bài báo đã nhận định rằng: “Điều này đã khiến chúng ta phải kinh ngạc mà cân nhắc về những định kiến liên quan đến công việc này - Chỉ có rất ít người Ba Tư sẵn sàng kết hôn với Khandia và các thành viên sùng tín thì đối xử với họ như những thứ không nên chạm vào.”

Trái ngược với những niềm tin trên, tôi lại khá ổn với những cái xác - Họ không bao giờ gây tổn hại cho tôi. Chính mối quan hệ với một người sống mới khiến tôi cảm thấy bị ô uế. Tôi cảm thấy Tina hiểu cho hoàn cảnh của tôi hơn những người khác ở trong nhóm và cô ấy khiến tôi ngạc nhiên khi hỏi rằng: “Sao cô lại thích thú với việc đi tập huấn ngoài nhà xác để đi học kỹ thuật mới thế?” Tôi trả lời “Chắc chắn rồi”,

và nghĩ rằng: “Gì cũng được, miễn là tôi được thoát khỏi nơi này và tất cả mọi thứ, dù chỉ một ngày cũng được.”

“Đây là khóa học về lấy mắt được tổ chức ở Bắc London”, cô ấy nói tiếp. “Tôi biết cô thích lấy dịch kính nên tôi nghĩ cô sẽ chịu được.”

Kỹ thuật lấy mắt tức là tách bỏ mắt và là kỹ thuật mà APT phải học, dù cho vẫn có những người chuyên thực hiện lấy mắt ở hầu hết các ngân hàng lấy mô. Tina nói đúng - Tôi thích sự chính xác và tính thử thách của việc lấy dịch kính nên kỹ thuật lấy mắt cũng nằm trong lộ trình học tập của tôi, và đạt được kỹ thuật này cũng sẽ nâng tầm tay nghề. Nó sẽ giúp người hiến tạng có thể tặng giác mạc của mình cho những bệnh nhân bị nhiễm trùng hoặc thủng giác mạc, dẫn đến dần dần mất thị lực.

Thế nên vài ngày sau, tôi lên đường tới Hendon ở Bắc London. Để luyện tập, tôi được sử dụng một mẫu vật bằng nhựa khá chân thực được gọi là OSILA: Một chiếc đầu giả có các dây thần kinh thị giác và các cơ chéo và cơ thẳng được làm bằng cao su mô phỏng thật nhất có thể, thậm chí còn có cả con ngươi trơn như thạch và kết mạc. Như một nữ thiếu sinh hướng đạo “hiện đại”, tôi khao khát có được chứng chỉ “thông qua” vào cuối ngày hôm ấy. Quả là một kỹ năng tuyệt vời để tôi học hỏi và thêm vào CV rồi khoe khéo trong các bữa tiệc! Nếu mà có dải băng danh hiệu cho APT để đeo trên người mỗi khi đạt được một thành tựu nào đó, của tôi hẳn sẽ là “giải con mắt”.

Có một phát hiện bất ngờ thú vị về giải phẫu mắt trong pháp y được gọi là “tache noire de la sclérotique”, có nghĩa là “điểm đen của mắt”, thường được gọi tắt là “tache noire”. Hiện tượng này xảy ra khi mắt của người chết không khép lại hoàn toàn và phần lòng trắng bị biến màu rải rác sau khi bị mất độ ẩm và oxy hóa, thông thường là sau khoảng 7-8 tiếng đồng hồ sau khi chết. Mặc dù vậy, phần mắt bị hở ra đó có các đường nâu đỏ chứ không phải là các chấm đen vì các mô mỏng manh sẽ không chống chọi được, được gọi là viêm giác mạc tiếp xúc. Vì nó

trông giống như những đường thẳng có màu của kim loại gỉ sét nên điều quan trọng là phải hiểu được hiện tượng này bằng kiến thức được đào tạo, nếu không thì sẽ dễ bị nhầm lẫn thành một dạng chấn thương hoặc xuất huyết nào đó. Thông thường, mắt bị hỏng như vậy sẽ không thể dùng để cấy giác mạc, trừ khi chỉ có củng mạc bị viêm nhiễm chứ không phạm tới giác mạc. Trong trường hợp này thì điều đó cũng có khả năng. Vì vậy, đó cũng là một trong những lý do mà mắt của người chết nên được giữ cho nhầm lẫn. Mặc dù theo tục lệ, người ta làm vậy để đặt hai đồng tiền lên mắt người chết để tránh bị họ phản chiếu và truyền xui xẻo, đồng thời cũng để họ trả cho chuyến đi dưới địa ngục, việc này cũng có ý nghĩa thiết thực như vậy nữa.

Tôi cố gắng không để các vấn đề cá nhân của mình ảnh hưởng đến công việc và tiếp tục loay hoay trong nhà xác ở St Martin như một con gà bị mất đầu. Có lẽ chỉ có bận rộn mới khiến tôi không hóa điên lên.

Nhiều năm về trước, khi tôi còn ở Nhà xác thành phố, thi thoảng tôi sẽ tới bệnh viện địa phương cùng Jason để được đào tạo khám nghiệm tử thi. Xác được giữ ở đó vì họ có nhà xác lớn hơn ở chỗ chúng tôi và có các thiết bị chuyên dụng cho những ca đặc biệt này như phòng quan sát phẫu thuật để cảnh sát có thể theo dõi quá trình khám nghiệm mà không bị “bẩn tay” và CCTV để lưu lại bằng chứng. Khi chúng tôi tới là khoảng 2 giờ chiều, tôi đã ngạc nhiên khi thấy có rất nhiều người ở đó: Các nhà nghiên cứu bệnh học đang xem xét các video và ảnh của hiện trường gây án cùng với các điều tra viên cao cấp (SIO) và một số cảnh sát khác, thợ ảnh và trợ lý đang chuẩn bị thiết bị và các nhân viên tổ chức triển lãm, thư ký ghi chép đều chuẩn bị cho cuộc khám nghiệm đầy thử thách. Ngay khi túi xác được mở (Việc này phải được quay phim lại cùng với các nhân chứng để thành lập chuỗi chứng cứ), tôi còn kinh ngạc hơn khi thấy người quá cố không có đầu. Không đúng: Khi túi được mở xuống sâu hơn thì anh ta có đầu, nhưng đã bị tách ra khỏi cơ thể và đặt ở giữa hai chân nhằm tránh bị lăn đi trong túi. Điều này

hoàn toàn hợp lý, mặc dù tôi vẫn cảm thấy kỳ lạ khi có ai đó nhìn chăm chăm vào mình từ dưới hạ bộ. Sự ngứa ngáy muốn cầm nó lên để trả về vị trí chính xác dâng lên ào ạt, nhưng tôi chưa được phép đụng vào bất cứ thứ gì cho đến khi tất cả mọi người sẵn sàng bắt đầu khám nghiệm.

Trong các ca khám nghiệm tử thi, các nhà bệnh học đã tiến hành kiểm tra bên ngoài thì cũng sẽ thực hiện cả mổ bụng. Tất cả mọi thứ ở trên và ở trong cơ thể của người chết đều cần được một bác sĩ chuyên về Bệnh học Khám nghiệm Tử thi ghi chép lại để phòng trường hợp cần làm chứng trước tòa. Đó không phải là trách nhiệm của APT. Có một công việc mà chúng tôi vẫn thực hiện đó là phẫu thuật đầu để lấy não, nhưng trong trường hợp này, tôi đoán rằng sẽ không yêu cầu tới việc đó. Người đàn ông này bị giết hại - Kẻ nào đó đã chặt đầu ông ta bằng một lưỡi dao rất sắc bén và việc của cảnh sát là tìm ra kẻ đó. Khi họ tìm được, nhà bệnh học sẽ được gọi tới để trình bày những phát hiện của mình với bồi thẩm đoàn trong phiên tòa.

Và thế là vụ án kết thúc. Hy vọng là như vậy.

Bạn hãy tưởng tượng sự kinh ngạc của tôi khi Tiến sĩ Colin Jameson nói: “Được rồi, giờ các cậu có thể tiến hành phẫu thuật đầu.”

Tôi nhìn Jason, vẻ sợ hãi tràn đầy trong mắt và nghĩ: “Làm thế quái nào mà chúng tôi lại thực hiện việc đó ở đây?” Như thể đọc được suy nghĩ của tôi, Jason bình tĩnh nói: “Được rồi, cô lấy cửa đi, tôi sẽ giữ anh ta.”

Tôi tiến gần lại với Jason và thì thào rằng tôi không thấy thoải mái khi vung lưỡi cửa trước mặt tất cả những người ở đây. Khi ấy tôi vẫn chỉ là một thực tập sinh và tôi chỉ quen thuộc với việc phẫu thuật đầu còn được gắn liền vào thứ gì đó.

“Được rồi, cô giữ anh ta rồi tôi sẽ cửa.” Anh ấy nói. “Nhưng cô phải giữ thật chặt vào đấy.”

Thế là tôi thấy mình đứng ở một phía của bàn khám nghiệm, đối diện với Jason, cầm lấy chiếc đầu đã bị cắt lìa, điều chỉnh nó về đúng

vị trí rồi giữ chắc nó trên mặt thép không gỉ. Tôi cần phải cẩn thận để những ngón tay của mình không vượt quá tai của người quá cố vì nếu không lưỡi của của Jason sẽ phạm phải, nên thật kỳ quái làm sao, tôi phải giữ chiếc đầu đứt lìa này như thể giữ người yêu: Hai tay ôm chặt hai má. Sau đó tôi vươn người ra trước, đặt khuỷu tay lên mặt thép để giữ thẳng bằng cho bản thân và giữ chặt hơn. Tôi nhìn trực tiếp vào đôi mắt của chiếc đầu này như thể tôi sắp hôn anh ta, giống như Salomé và có khoảng mười hai cặp mắt đang nhìn tôi trong khi đang thực hiện nhiệm vụ thân mật kỳ quái này. Như thể còn chưa đủ tồi tệ, mong tôi phải chống lên trời. Nếu tình huống đang không phải là một vụ thám sát thì sẽ chẳng khác nào một vở hài kịch.

Jason đã đúng. Khi anh ấy rạch và lột da đầu thì tôi có thể giữ chiếc đầu, nhưng ngay khi anh ấy bắt đầu cưa thì tôi không có đủ sức mạnh để đầu lại nó. Sức mạnh kinh khủng của máy móc liên tục khiến tôi làm nghiêng chiếc đầu nên Jason không thể cưa thẳng được. Thế là chúng tôi phải đổi chỗ cho nhau để tôi cưa cắt sọ trong khi anh ấy giữ đầu của người đàn ông bằng cả bàn tay và cánh tay cơ bắp của mình. Cuối cùng, chúng tôi cũng tách được nắp hộp sọ ra và đặt não lên cân. Mồ hôi đầm đìa và mặt đỏ bừng, tôi cảm thấy như mình vừa vượt qua được một bài kiểm tra. Tới phần tái tạo lại chắc sẽ thú vị lắm đây...

Một việc kỳ quái khác nữa (cứ như thể vụ này còn chưa đủ kỳ quặc) là tách cổ và lưỡi, hay chúng tôi còn gọi là cổ họng (pharynx). Có nhiều cách để thực hiện việc này. Khi tôi tạo đường cắt chữ Y điển hình, đã nói trên cơ thể người quá cố được gổ lên 1 cái kê đầu bằng cao su, nó sẽ tạo thành ba vạt da hình tam giác trên cả cổ với “điểm giao cắt” ở gần giữa xương đòn. Bạn có thể tự cảm nhận được nơi ấy chính là chỗ lõm xuống ở giữa xương đòn của mình, được gọi là hõm xương đòn. Tôi cầm đầu của mảnh da hình tam giác ấy bằng ngón tay hoặc kẹp có răng rồi kéo về phía mặt trong khi cắt các mô kết nối màu trắng bám vào cơ sternocleidomastoid SCM của cổ bằng cách tương tự như da đầu được giữ vào sọ. Tôi chỉ cần đưa dao nhẹ nhàng tựa lông hồng là

có thể xử lý xong quá trình này. Tôi tiếp tục như vậy cho đến khi nhìn thấy xương hàm của người chết hiện ra như một mảnh xương đòn của gia cầm và toàn bộ cơ ở vùng cổ đã hoàn toàn lộ ra. Sau đó, lấy một lưỡi dao PM40, tôi lách vào dưới xương hàm (vào trong miệng, tôi có thể thấy loang loáng lưỡi dao phía sau hàm răng) rồi cắt từ đầu này sang đầu còn lại, giúp tôi kéo được lưỡi xuống dưới hàm dưới. Sau đó tôi sẽ cắt qua đằng sau miệng và kéo toàn bộ cấu trúc vùng cổ này ra khỏi xương, bao gồm: lưỡi, thanh quản, khí quản, các SCM - cho đến khi thấy các đốt sống ở sau các mô.

Tuy nhiên, một đường thẳng hay vết rạch hình chữ I dừng lại ở hõm xương đòn nên quá trình này khó khăn hơn rất nhiều. Để giữ hiệu quả thì tôi phải tiến hành toàn bộ quá trình trong tình trạng “mù”. Bởi vì tôi không thể cắt da ở cổ nên tôi phải dùng sức lên chiếc PM40 bên dưới da, dùng lưỡi dao dò tìm xương hàm và cắt men theo trong khi hoàn toàn không thể thấy được thứ mình đang cắt. Trong khi đó, tôi phải đảm bảo là mình không phạm phải da cổ để tạo thành lỗ, khiến cho đường cắt thẳng trở nên vô dụng. (Mặc dù keo dán vụn nằng mà tôi đã nhắc tới ở phần trước sẽ cứu mạng tôi trong những trường hợp mà chúng tôi gọi là “lỗ khuy áo”, nó sẽ khiến đường mổ trở nên vô hình hoặc trông chỉ như một nếp nhăn tự nhiên.)

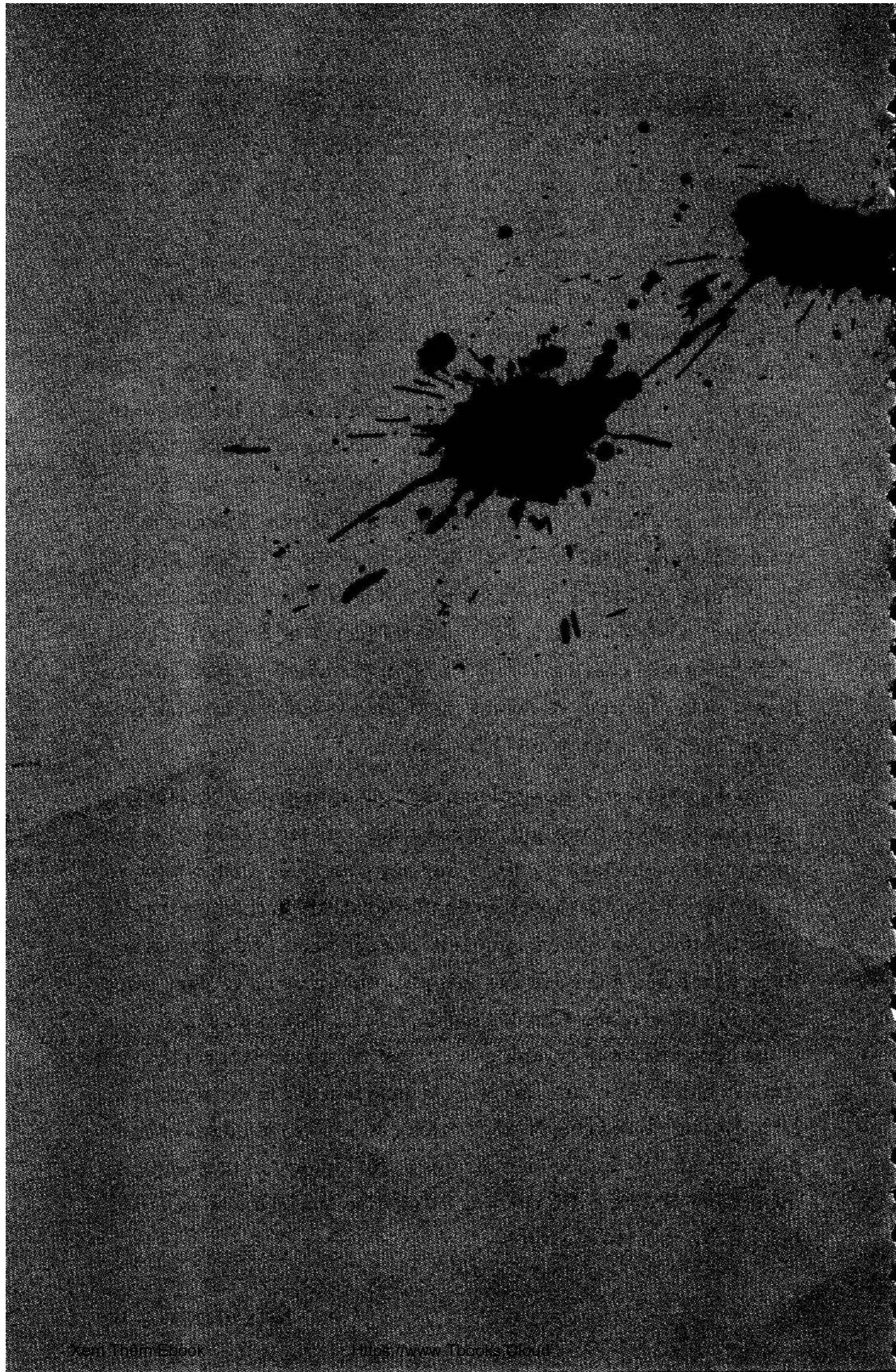
Nhưng mà vì sao chúng tôi lại phải thực hiện việc này đối với ca này nhỉ? Lưỡi và một nửa họng của người đàn ông tội nghiệp nằm ở đầu, phần còn lại thì ở trong cơ thể.

Tôi bảo Jason rằng: “Phần trong cơ thể để tôi”, vì nó đã hoàn toàn chẳng còn gì ngăn trở. Tôi để anh ấy vật lộn để lấy nửa phần cổ họng trong chiếc đầu bị cắt lìa trước tất cả những con mắt đang theo dõi sát sao.

Trong khám nghiệm tử thi, chúng tôi phải lấy ra phần cổ và lưỡi vì nhiều lý do, không có việc nào là vô cơ. Đầu tiên, chúng tôi kiểm tra bên trong miệng để xem có thức ăn lạ hay không, nếu có thì là bị

nghe. Nhưng chỉ xem xét qua loa miệng như vậy là chưa đủ. Khi lấy họng ra ngoài, bác sĩ bệnh học có thể mở nó ra để xem có mảnh vụn thức ăn bị kẹt ở thực quản hoặc khí quản hay không. Ví dụ, một số nhân chứng có thể cho rằng nạn nhân bị ngừng tim, nhưng khi khám nghiệm thì chúng tôi lại phát hiện ra rằng nguyên nhân của cái chết là do một thứ được gọi là hiện tượng đột quỵ khi ăn (café coronary). Hiện tượng này xảy ra khi một người say nghe thức ăn và phản ứng nghe tự nhiên bị gián đoạn vì nồng độ cồn trong máu. (Giờ thì bạn có thể thấy vì sao thức ăn và cái chết lại có mối liên kết mật thiết với tôi đến thế - Có quá nhiều lý do mà!) Chúng tôi cũng có thể kiểm tra tình trạng của lưỡi như có vết cắn hay không: Nếu người chết cắn lưỡi của mình có nghĩa là họ có thể đã bị động kinh. Các sụn và xương mỏng manh của họng có thể bị tổn hại trong trường hợp bị nghe cơ học và điển hình là cách để xác định xem một nạn nhân hỏa hoạn có còn sống trong lúc vụ việc đó diễn ra, đó là kiểm tra xem có bồ hóng ở khí quản, tức là họ hít phải khói hay không. Có rất nhiều bí ẩn được phát hiện chỉ từ một phần nhỏ trong cơ thể mà rất nhiều người không hề nhận ra là chúng tôi đã lấy ra trong khi khám nghiệm.

Sau đó, có lẽ là một trong những điều quan trọng nhất khi làm việc ở nhà xác là có khả năng “giữ đầu của mình” tỉnh táo, để tập trung vào gương mặt của những cái chết lạ lùng hay gớm ghiếc nhất. Những vụ án như vậy chỉ cần xuất hiện trên tin tức thôi đã khiến chúng ta thấy tội tệ rồi; thử tưởng tượng xem người nhà của nạn nhân, những người làm trong ngành liên quan đến xác chết phải nhìn thấy tất cả ngay trước mắt mình thì sẽ ra sao. Cho đến sau đó, tôi cảm thấy mình đã giữ được thăng bằng khá tốt giữa ranh giới của hai vực thẳm: Một cái là quan tâm quá nhiều và suy sụp, cái còn lại là quan tâm quá ít, máu lạnh và xa cách. Nhưng những chuyện xảy ra trong cuộc sống gần đây khiến tôi phải suy nghĩ lại về công việc của mình. Tôi không còn thấy mình đủ thăng bằng để đương đầu với căng thẳng. Hậu quả là, tôi bắt đầu đánh mất cái đầu tỉnh táo của mình.





NHỮNG MẢNH Vụn SÓT LẠI: CHÚT CHÚT

Chút chút này, chút chút kia. Cùng nhau hợp lại, chúng ta có gì?

- Bitsa (bài hát chủ đề chương trình TV cho trẻ em)

Ở Nam Phi có một phương thuốc cổ truyền thi thoảng lại hoành hành lên trong cộng đồng. Đó là một dạng phù phép kết hợp giữa các thứ cổ quái và thuốc phép cổ truyền tên là “Muti”, được mọi người truyền nhau rằng vô cùng hiệu nghiệm vì cần đến các phần thân thể của người chết. Lần duy nhất Muti được đông đảo dân số ở các nước phát triển biết tới là khi nó xuất hiện trên tiêu đề của một bài báo về một phong tục “giết người làm thuốc”. Lấy ví dụ như vụ án ghê rợn “Nửa cái xác ở sông Thames” năm 2001, người ta tìm thấy một nửa thân trên nhỏ bé đã bị chặt đầu và chân tay, vẫn còn mặc một chiếc quần cộc màu cam trên dòng sông nổi tiếng ở London. Khi phát hiện ra đó là xác của một đứa trẻ và không thể để vụ này trôi qua, cảnh sát đã quyết định đặt tên cho cậu là Adam. Các chuyên gia đã phải sử dụng vô số kỹ thuật điều tra và phân tích mới tìm ra được sự thật đằng sau những gì còn sót lại. Một phân tích tinh vi đã được thực hiện trên xương của Adam để lần theo những khoáng chất được hấp thụ từ chế độ dinh dưỡng gồm nồng độ strontium, đồng và chì cao gấp hai lần rủi so với bình thường ở những đứa trẻ lớn lên ở Anh. Từ phân tích đó, các nhà địa chất khám nghiệm xác dần dần thu hẹp phạm vi nguồn gốc của Adam có thể là từ Tây Phi, Nigeria. Phải mất nhiều năm, cuối cùng cái xác mới được mớ hồ xác định là Patrick Erhabor và cậu không

còn chỉ là một cái xác bán thân nữa. Người ta khẳng định được rằng cậu bé đã bị buôn bán từ Nigeria tới Anh cho một nghi thức hiến tế đặc biệt.

Vụ án này đã vén màn hé lộ về nghi thức Muti đáng sợ như bắt cóc và sát hại một cô bé 10 tuổi người Nam Phi là Masego Kgomo vào năm 2009 để bán một số các bộ phận của cơ thể cho Sangoma (thầy phù thủy thực hiện nghi thức). Vụ án này đã rúng lên hồi chuông cảnh tỉnh về ngăn chặn Sangoma hành nghề.

Chỉ mới hai năm trước, tôi suýt nữa đã sặc cả phê khi đọc tin tức buổi sáng trước giờ làm việc: Tiêu đề bài báo hét lên rằng: “Trộm bộ phận sinh dục ở nhà xác!” Sau khi đọc xong mẩu tin, tôi phát hiện ra rằng vú và môi âm hộ của hai xác chết phụ nữ lớn tuổi ở Durban, Nam Phi đã bị lấy mất và tác giả phỏng đoán rằng đây lại là tội ác liên quan đến Muti. Theo một bài báo khác, “Những mô mềm như mí mắt, môi, túi tinh hoàn, môi âm hộ của xác chết thường bị lấy đi để dùng cho những nghi lễ này”, tức là những nghi thức này vẫn còn tiếp diễn.

Khi tôi mới bắt đầu công việc trong nhà xác, tôi thường đối mặt với những cái chết và người chết nguyên vẹn. Dù cho điều tồi tệ này có thể có khả năng xảy ra cao hơn ở những nơi khác trên thế giới, Anh Quốc không phải là nơi thường xảy ra những vụ liên quan tới những mảnh xác. Vì vậy, tôi chưa bao giờ nghĩ về ai đó mà bị phân mảnh, cho đến buổi sáng khi mà tôi mở cánh cửa nằm xa nhất trong tủ đông ở St Martin và nhìn thấy một ống nhựa lớn màu vàng sáng. Nó cao khoảng nửa mét và rộng gần một mét.

“Thùng rác y tế này đẹp quá!” Tôi reo lên với Sharon. “Sao nó lại ở trong tủ đông vậy?”

Thùng rác y tế là một thùng nhựa màu vàng sáng được sử dụng chuyên để đựng các lưỡi dao mổ và PM40 sau khi sử dụng, mũi kim tiêm và thậm chí là mảnh vỡ thủy tinh. Nó thực hiện chức năng được viết rõ ràng trên thân hộp bằng chữ màu đen. Nhưng ngay khi Sharon

đi tới bên cạnh tôi để xem tôi đang nhắc đến thứ gì, tôi chợt nhận ra phiên bản khổng lồ này không có chữ “Thùng Rác Y Tế”.

Tiếng cười khan của cô ấy vang vọng trong căn phòng trước khi trả lời tôi bằng giọng Cockney êm tai của mình. “Lala, cô khờ quá. Đó không phải là thùng rác y tế đâu!”

“Thế đó là gì vậy?”

“Là thùng đựng chi đấy.”

Những tình huống như thế này chính là lý do tôi thích được làm việc ở nhiều nhà xác khác nhau. Dù cho bạn nghĩ mình đã hiểu biết đến đâu thì sẽ luôn có điều mới mẻ nào đó để học tập. Thứ tôi mới phát hiện ra, thùng đựng chi, là một vật chứa tạm thời cho các phần của cơ thể đã được phẫu thuật cửa cắt bỏ - Nghĩa là chúng thường chỉ có ở trong các bệnh viện. Việc cửa cắt bỏ diễn ra thường xuyên hơn bạn nghĩ: Ví dụ, sau một tai nạn, nếu bàn tay hoặc cánh tay của một người bị hủy hoại đến mức không thể cứu chữa, hoặc trong các ca bệnh tiểu đường, khi bệnh động mạch ngoại biên (PAD) khiến máu không tới được bàn chân và cẳng chân nên khiến chúng bị loét và hoại tử. Mặc dù các bệnh nhân thường sẽ không mất mạng nhưng cũng không còn cách nào để chữa những chi đó nên chúng sẽ được đưa xuống nhà xác trên các băng ca được phủ vải trắng. Sau đó người nhận nhiệm vụ kỳ lạ này sẽ mở chúng ra bằng cữ chỉ rất khoa trương như thể họ đang phục vụ tận phòng cho bác sĩ Hannibal Lecter trong một khách sạn sang trọng vậy.

“Tôi xem bên trong được không?” Tôi hỏi. Tôi đã tưởng tượng bên trong sẽ trông như những thứ mà Tiến sĩ Frankenstein giữ trong phòng thí nghiệm, muông tượng trong đầu hỗn độn những cánh tay và chân chống chéo lên nhau, bàn tay này nắm lấy chân kia, có thể là những ngón tay hay ngón chân kỳ quặc nữa. Tôi nghe thấy giọng của John Goodman trong *The Big Lebowski* vang lên trong đầu rằng: “Người muốn một ngón chân à? Ta sẽ cho người một ngón chân.”

“Đương nhiên rồi.” Sharon nói rồi mở nắp thùng ra.

Tôi ngó vào bên trong như một đứa trẻ ngó vào thùng đồ chơi, nhưng tôi đã khá thất vọng. Hiển nhiên, các chi không ngo nguậy như những cơn ác mộng bước ra từ tiểu thuyết của Marquis de Sade; chúng đều được gói bọc cẩn thận và gọn gàng, trông như những kiện hàng trong kho. Nhờ Sharon chỉ giáo, tôi biết được rằng khi thùng đầy, tất cả những phần cơ thể bị bỏ đi này sẽ được chuyển tới nơi xử lý rác thải của bệnh viện để tiêu hủy. Khi ấy, tôi đã nghĩ rằng: “Lãng phí quá.” Tôi không biết mình có thể làm gì với những chi bị bỏ đi này, ví như tạo ra một con quái vật như Tiến sĩ Frankenstein thì chắc chắn là không thể được rồi - Ở Anh không có đủ sấm và sét để bắt đầu thí nghiệm đó - Và tôi cũng cho rằng chúng không phù hợp để các bác sĩ thực tập thực hành phẫu thuật, vì bản thân chúng đã bị hủy hoại đến biến dạng. Chỉ cho đến gần đây, cụ thể là năm 2016, những chiếc chi bị bỏ đi này mới được đề xuất cho một mục đích sử dụng thích đáng.

Ở Anh, chúng tôi không có các cơ sở nghiên cứu bệnh học pháp y, hay còn gọi là “Trang trại Cơ thể” (Lần đầu tiên và cũng là nơi nổi tiếng nhất được nhà nhân chủng học pháp y - Tiến sĩ Bill Bass thành lập ở Tennessee). Nhưng cơ sở này đóng vai trò rất quan trọng trong việc thu thập dữ liệu về những cách phân hủy của tử thi và nguồn dữ liệu này có thể sử dụng để xác định thời gian tử vong, từ đó xác lập hoặc bác bỏ chứng cứ ngoại phạm của các nghi phạm trong các vụ án. Khi pháp luật ở Anh chưa cho phép những cơ sở như vậy được hoạt động thì chúng tôi đã sử dụng xác lợn để thay thế.

Nhưng con người không phải là lợn. Thôi được, cũng có những kẻ đúng là vậy, nhưng về mặt sinh học thì không. Những nghiên cứu gần tại cơ sở ở Tennessee đã so sánh sự phân hủy của người và lợn với những chỉ số của chúng không giống nhau - Trên thực tế còn có sự khác biệt rất lớn. Điều này đã ngầm ám chỉ việc sử dụng dữ liệu của lợn trước tòa trên toàn thế giới là sai lầm nghiêm trọng. Đơn giản là chúng ta không thể tiếp tục sử dụng lợn để làm các số liệu về con người

trong nghiên cứu bệnh học pháp y - Tức là những nghiên cứu về chôn cất, phân hủy và bảo quản xác. Vì vậy, một nhà nhân chủng học pháp y hàng đầu là Tiến sĩ Anna Williams và học trò của mình là chuyên gia về xác của loài chó, Tiến sĩ Lorna Irish đã đề xuất một ý tưởng tuyệt vời: Xây dựng một “Trang Trại Cơ Thể” bằng chi và các mô của người được cắt bỏ trong phẫu thuật, thay vì để chúng bị tiêu hủy trong các thùng chứa chi. Các chỉ số phân hủy của chúng sẽ được nghiên cứu và những chú chó có nhiệm vụ tìm nạn nhân hoặc xác nạn nhân sẽ được huấn luyện cùng các mẫu thực tế.

Tôi phải phẫu thuật mặt khá thường xuyên. Tôi bị một hội chứng rối loạn dây thần kinh hiếm gặp nhưng không nguy hiểm đến tính mạng được gọi là Hội chứng Parry-Romberg, tức là tôi cần lấy những mảnh mạc cơ (những mô liên kết giàu collagen ở xung quanh cơ) ở hai đùi, cơ thái dương và đưa vào bên trong những phần bị teo lại trên mặt mình. Tôi cũng không ngại nếu những mô thừa trong quá trình này của mình được sử dụng với mục đích nghiên cứu thay vì chỉ bị tiêu hủy. Quả thực, tôi có được lựa chọn như vậy. Tôi có thể là một nhà khoa học đang chiến đấu bảo vệ cho ngành pháp y, nhưng tôi cũng là một bệnh nhân. Tôi cũng là một con người bằng xương bằng thịt và giúp đỡ những người khác là ưu tiên hàng đầu.

Bài báo về đề xuất này đã chỉ ra rằng: “Đề xuất mới về việc cho phép những người tình nguyện được hiến tặng các bộ phận trên cơ thể sau khi phẫu thuật được coi là “tiếp cận nhân đạo” mà các nhà khoa học khẳng định rằng có thể trở nên vô giá trong việc cải thiện chất lượng pháp y.” Đây là một bước tiến gần hơn đến việc hiến tặng toàn bộ xác, cũng như là phá bỏ những hủ tục về việc sử dụng xác chết trong nghiên cứu. Một khảo sát đã được thực hiện trong bài báo chỉ ra rằng 94% người được hỏi cho rằng đây là một ý kiến hay, đồng tình với câu bình luận rằng: “Nếu chúng đã có ích thì sao không chứ?” Chỉ có 6% là thấy ý tưởng này “ghê rợn và đáng sợ”. Có lẽ niềm tin rằng những bộ phận còn lại đó không phải là bị lấy từ người chết đã làm giảm đi một số nghi

ngại, đặc biệt là sau những vụ bê bối về trộm giữ nội tạng và Alder Hey thì như vậy sẽ dễ nuốt hơn chăng?

Thực chất, “dễ nuốt” là một cụm không được hay lắm khi nói về việc của cụt chi. Ở Bảo tàng Bệnh học, khi tôi dạy lịch sử của các “bình” mẫu vật người từ 1.600 trở đi, tôi thảo luận về cách bảo quản đầu tiên được sử dụng trong giảng dạy - rượu, còn được gọi là “rượu vang của linh hồn” - và đưa quá trình này quay về hiện tại với một chuyến du lịch tưởng tượng tới Yukon, Canada. Ở Dawson City có một quán bar gọi là Eldorado. Trong quán có phục vụ một loại thức uống gồm một loại rượu bất kỳ và một ngón chân của người thật để treo thưởng cho ai sẵn sàng tham gia Thử thách Ngón Chân Chua. Luật chơi là: “Bạn có thể uống nhanh hay chậm tùy ý nhưng không được để môi chạm vào ngón chân!”

Câu chuyện bắt đầu vào những năm 1920, khi tay buôn rượu kiêm thợ mổ Louis Liken phải cắt bỏ ngón chân bị đóng băng và quyết định giữ nó lại làm một món lưu niệm bảo quản trong rượu. Nhiều năm sau, vào năm 1973, ở Yukon, Dick Stevenson tìm thấy ngón chân đó và nghĩ rằng: “Này, sao không bỏ nó vào ly rượu mà làm một thử thách nhỉ?” Sau đó thì bạn biết rồi đấy. Thế là món rượu cocktail Sourtoe đã ra đời, và cho đến ngày nay, những người chiến thắng thử thách được tặng cho một giấy chứng nhận ghi rằng họ thuộc Hội Sourtoe Cocktail. Tuy nhiên, thảm họa đã xảy ra vào năm 1980 khi chiếc ghế của người thực hiện thử thách ngã ra sau, anh ta đã uống và nuốt luôn ngón chân ấy. Các bản ghi chép đã viết lại rằng: “Ngón chân số 1 không bao giờ có thể khôi phục lại nữa!”

Dù thế nào, điểm mấu chốt ở đây là thay vì tiêu hủy những phần cơ thể của các bệnh nhân còn sống, hoặc sử dụng chúng vào các thử thách rượu bia, thì hãy sử dụng chúng với mục đích thích hợp như pháp y.

Đôi khi, người ta tới nhà xác không còn được nguyên vẹn vì một việc khủng khiếp nào đó như tai nạn hoặc tự sát, thông thường nhất là tai nạn giao thông, tai nạn đường sắt hoặc là những người “nhảy xuống”.

Một vụ tự sát tôi nhớ được cụ thể là một người đàn ông đã nhảy ra trước đầu tàu điện ngầm mà ở London được gọi uyển chuyển là “người ở dưới tàu”. Khi việc này xảy ra, những hành khách trong ga sẽ được thông báo qua loa rằng “Dịch vụ bị gián đoạn nghiêm trọng vì có một người ở dưới tàu”, như thế họ chỉ trốn ở dưới đó một chút, hoặc có thể chỉ là một chuyến dã ngoại. Cái chết vẫn là một điều cấm kỵ mà ngành giao thông ở London sẽ không nói thẳng là “Vì có người đã chết.”

Khi mở túi xác ra ở phòng khám nghiệm, chúng tôi đã đối diện với những mảnh còn lại sau vụ tự sát: Góc trên bên trái của sọ đã bị vỡ nát, cả hai bàn tay treo lủng lẳng trên cổ tay, chỉ còn dính lại nhờ vài sợi gân và chút da, cơ thể bị xé ra ở giữa, khiến phía sau lộn lên trước; thế đấy, mắt tôi đi từ chiếc đầu nát bét, tới phần thân trên vụn vụn và thẳng xuống hông. Bộ phận sinh dục của anh ta ở đâu đó bên dưới, phía sau (Tôi hy vọng là vậy). Một bàn chân còn hoàn toàn bị đứt lìa ở mắt cá chân và một cẳng chân thì đứt ở đầu gối, cả hai được đặt lại theo đúng vị trí giải phẫu trong túi xác. Tôi nghĩ vậy. Khó mà có thể nói được khi cả hai chân anh ta đều bị xoắn ra sau. Hơn hết, chúng tôi có thể thấy qua phần ngực và bụng bị nát là hầu hết nội tạng của anh ta không còn ở đó. Tuy nhiên, có một số túi nhựa đựng chứng cứ ở bên trong túi xác nên chúng tôi có thể xác định rằng đó là nội tạng và những mảnh thịt khác mà Cảnh sát Giao thông Đường sắt (BTP) và đội khôi phục đã thu nhặt được ở khu vực xung quanh.

Nhìn chung, tất cả là một mớ hỗn độn. Nhưng chúng tôi vẫn phải tiến hành khám nghiệm.

Đầu tiên, chúng tôi phải xác định chính xác cơ quan nội tạng nào bị thất lạc. Có một vài bộ phận như hai quả thận thì vẫn còn được giữ lại bên trong cơ thể anh ta. Bởi vì chúng có vị trí ở phía sau (khoảng sau màng bụng) của cơ thể và được lớp mỡ dày bao bọc nên chúng được bảo vệ tốt hơn những cơ quan khác. Trong trường hợp này, chúng dính vào lưng của anh ta như hai con ốc biển. Mặt khác, lá lách đã biến mất. Nó là một cơ quan rất mỏng manh nên sẽ là nơi bị thương tổn hoặc

thậm chí là hoàn toàn bị phá hủy đầu tiên - Chắc có lẽ nhiều người cũng đã từng nghe thấy cụm “ruptured spleen” (có nghĩa là vỡ lá lách). Tôi tưởng tượng ra cảnh lá lách của anh ta đã nát bét ở đâu đó trên đường ray, để lại một vệt dài màu đỏ sẫm tang thương.

Tôi thở dài trong khi lật mở những túi nhỏ và tìm thấy một chút còn lại của bộ não, tim và những mảnh mô khác mà tôi không thể phân biệt được với nhau.

“Giáo sư, tôi nghĩ giáo sư cần nhìn qua những chiếc túi này đây.” Tôi nói, cảm thấy bất lực vì chúng như những mảnh ghép lệch lạc của bộ xếp hình. Tôi tháo găng tay ra để lau lông mày. “Giáo sư có con mắt tốt hơn tôi để nhận biết những mảnh còn lại này mà.” Thực ra, tôi có thể làm được nhưng nó sẽ khiến tôi nhớ lại những ký ức tồi tệ.

Những mảnh xác người không phải là thứ mới mẻ với tôi.

Khi tôi làm việc ở nhà xác đã chiến được dựng sau vụ nổ bom 7/7 chết chóc, chúng tôi chủ yếu làm việc với những mảnh xác người, đặc biệt gần như chỉ là những chiếc túi đựng những mảnh không thể xác định được thu nhặt từ bốn khu vực bị phát nổ khác nhau. Những gì mà đội khôi phục cho rằng là những mảnh xác còn sót lại của các nạn nhân bị lẫn cùng với những mảnh xương của những sinh vật hoang bị chết trong các đường hầm (chuột và chim bồ câu), xương và thịt từ rác thải của các cửa hàng gà rán như KFC và một số vật thể khác không phải là động vật, thực vật hay khoáng chất. Thêm vào đó, những kẻ thực hiện cũng tự sát trong vụ nổ nên có khả năng cao là các mảnh xác của họ cũng lẫn với các nạn nhân.

Sự ra đi này thật khủng khiếp: Họ không chỉ bị nổ tung thành vô vàn mảnh mà còn bị lẫn lộn với rác thải hàng ngày, thậm chí là với chính kẻ sát hại mình.

Một tội ác kinh khủng.

Chúng tôi đã thực hiện công việc với tinh thần trách nhiệm và nhân đạo hết mức có thể. Chúng tôi phân loại các túi, xác định các mô và

xương của người và chuyển qua cho các nhà nhân chủng học hoặc các chuyên gia khác nếu không chắc chắn. Chúng tôi gắn nhãn riêng cho tất cả, gửi đi xét nghiệm DNA và các kết quả sẽ được so sánh với các thành viên trong gia đình xác nhận có người thân bị thiệt mạng hoặc mất tích trong vụ nổ.

Nghe và thảo luận về việc này thật không dễ dàng. Đương nhiên là tôi có thể kể chi tiết hơn nữa, nhưng tôi sẽ không làm như vậy vì lý do tôi đã nói ở phần trước trong cuốn sách. Dù sao thì điều quan trọng nhất vẫn là mọi người trân trọng những gì mà các chuyên gia đã làm để trả những mảnh vụn còn lại về với cội nguồn và đảm bảo rằng không nạn nhân nào phải nằm lại với những phần không thuộc về mình. Việc tìm ra sự thật đằng sau những tội ác là vô cùng quan trọng, đặc biệt là đối với những vụ tấn công khủng bố gây nên nỗi sợ hãi dai dẳng về việc chết đi mà chỉ còn những mảnh nhỏ, hoặc có khi là không còn một chút gì nên những người thân ở lại chẳng còn có nơi để tới thương tiếc.

Giờ thì tôi đã thay một đôi găng tay mới, giãn cơ tay và hít thở rồi quay lại với Người Tàu Điện. Theo các chuyên gia bệnh học, nguyên nhân cái chết khá rõ ràng là “chấn thương do lực tác động cực kỳ mạnh trên diện rộng”, và cách thức của cái chết là Tự Sát (khác với Tai Nạn, Nguyên Nhân Tự Nhiên, Bị Sát Hại hay Không Xác Định). Ở Anh, cách thức của cái chết thường được một công chức hợp pháp như điều tra viên xác định ở giai đoạn này.

Giáo sư St Clare đã thở phào thông báo với tôi rằng không cần phải “mở” đầu vì chúng tôi có thể nhìn thấy được bên trong và não cũng đã bị “lấy đi” rồi. Điều này sẽ khiến việc tái tạo cho người đã khuất sau này được thuận lợi hơn. Giáo sư không mất nhiều thời gian để diễn thông tin vào hồ sơ và mang theo mình tới văn phòng để viết báo cáo sau khi tháo bỏ PPE. Không chỉ có tôi ở lại với Người Tàu Điện mà còn có bàn mổ, thớt, bồn rửa, những bức tường và các thiết bị đều dính máu và các mảnh mô. Ưu tiên của tôi là đảm bảo máu không khô lại trên các bề mặt và dính vào đó, nên việc đầu tiên là tôi thu dọn tất cả những mảnh

thịt và đặt chúng vào trong một chiếc bát bằng thép cùng với những cơ quan nội tạng khác của bệnh nhân. Thậm chí tôi còn dùng kẹp để nhặt những mảnh nhỏ nhất mà tôi có thể tìm thấy. Chúng sẽ đều được xử lý trong quá trình tái tạo. Trong phòng khám nghiệm, chúng tôi sử dụng vòi gắn với bàn mổ để tẩy rửa. Nó thường có vòi phun và tay cầm để kiểm soát dòng nước. Tôi cầm vòi nước lên và bắt đầu xịt lên các bề mặt, vừa trộm nghĩ khôi hài cay đắng rằng đây chính là phép ẩn dụ cho cuộc đời của tôi: Tôi bị bỏ lại để dọn dẹp mớ hỗn độn của người khác tạo ra.

Tôi biết rằng vào một lúc nào đó, tôi sẽ phải chịu trách nhiệm cho mớ hỗn độn trong mối quan hệ và hậu quả của nó đối với bản thân tôi. Trong đầu tôi quẩn quanh suy nghĩ rằng đó cũng phần nào là lỗi của tôi, rằng lẽ ra tôi nên thận trọng hơn, rằng làm thế quái nào mà tôi lại là người cuối cùng biết chuyện, khiến tôi cảm thấy tồi tệ - Nhưng điều tồi tệ hơn là chính tôi lại cứ để mặc nó như vậy. Tôi quyết định rằng, thay vì bào chữa cho bản thân và kéo dài “buồn đau” hay bất cứ cảm xúc nào khác, tôi sẽ uống thuốc, ăn ít gà tây nguội ngắt, tự mình vượt qua. Tôi luôn nghĩ đến câu nói của Winston Churchill: “Nếu bạn phải đi qua Địa Ngục, hãy cứ tiếp tục bước đi.” Tôi nhận ra rằng mọi chuyện không thể tồi tệ hơn được nữa nên là cứ mặc kệ nó. “Xin chào, Prozac. Tới lúc phải vượt qua rồi.”

Vào một buổi sáng, tôi mở tủ đông ra và nhận thấy rằng có một lỗi trong tài liệu tang lễ cho trẻ sơ sinh. Tôi được giao tổ chức tang lễ cho một đứa trẻ hai tuổi rưỡi. Không thể nào: Chắc chắn phải là hai tháng rưỡi chứ? Khi mở túi xác màu trắng ra, tôi đã kinh ngạc khi thấy một cậu bé tuyệt đẹp. Những lọn tóc xoăn vàng óng trên trán cậu như những thiên thần của danh họa Botticelli và hàng lông mi trên đôi mắt nhắm nghiền dài đến mức như đang hôn lên đôi gò má phúng phính. Tôi cũng muốn đặt một nụ hôn lên đôi má ấy. Tôi vượt qua nỗi tiếc thương dành cho đứa trẻ thiên thần đã bị bỏ lại sau khi chết mà không rõ lý do và chỉ còn có một người lạ như tôi để “dọn dẹp” cho cậu. Tôi

bật ra một tiếng nấc, vang vọng trong căn phòng trữ đông lạnh lẽo, đập vào những cánh cửa trắng nên khi dội lại bên tai tôi thì đã không thể nhận ra được nữa.

“Mình không khóc đâu.” Tôi nghĩ. “Mình còn phải làm việc.” Dù tôi nghe rõ điều đó trong đầu, khi tôi bế cơ thể lạnh lẽo của đứa trẻ đã qua đời ra khỏi tủ, nước mắt của tôi vẫn rơi, tạo thành những hình tròn trên bộ quần áo liền thân màu xanh nhạt của cậu bé.

Tôi nghĩ mình đã khóc vì cả trăm lý do. Tôi ôm ghì thân thể lạnh ngắt của đứa trẻ vào vòng tay ấm áp của mình và oà khóc vì tôi tự hỏi không biết cha mẹ hay gia đình của cậu bé ở đâu và vì sao họ không tổ chức tang lễ cho cậu. Tôi khóc vì “đứa trẻ chưa thành hình” mà tôi đã chứng kiến bác sĩ bệnh học chu sinh ném lên cân như thể đang ở quầy bán thức ăn trong siêu thị; khóc vì tất cả những ca khám nghiệm chu sinh mà tôi đã thực hiện trong những năm qua và khóc vì đứa trẻ mà tôi đã không thể bảo vệ - của chính tôi.

Khi làm việc với cái chết, bạn không thể cứ mãi khóc cho tất cả mọi ca - Bạn sẽ trở nên hoàn toàn vô dụng mất. Đó là cơ chế phòng vệ hoạt động hoàn hảo cho đến khi có thứ gì đó bật dậy và nói với bạn rằng: “Được rồi, đến lúc rồi: Giờ thì cứ khóc đi rồi sau đó hãy tỉnh táo lại.”

Lần này cũng như vậy và tôi đang trải qua nó.

Tôi khóc cho tất cả những bệnh nhân quá cố mà tôi đã gặp khi làm việc và cho từng thành viên trong gia đình và bạn bè của họ. Tôi nghĩ rằng tôi cũng khóc cho chính mình: Cho những ngày dài làm việc đằng đằng, đi làm từ sáng sớm để có thể bắt kịp công việc hành chính trước khi điện thoại và máy fax bắt đầu đổ chuông và những việc khác ùn ùn kéo tới, sự hỗn loạn bắt đầu. Tôi khóc vì những cuối tuần cô đơn trong thành phố mà tôi còn lạ lẫm. Tôi khóc vì tôi cảm thấy không được các đồng nghiệp nữ hỗ trợ. Tôi khóc vì lần đầu tiên tôi dùng dùng thuốc và cảm nhận được những xúc cảm dữ dội của mình sau một thời gian dài. Tôi khóc vì... Ai mà biết được? Chỉ là tôi muốn được khóc thôi.

Tôi khóc cho đến khi cạn nước mắt, sau đó lấy tay áo khoác trắng của mình để lau mặt và đặt đứa trẻ thiên thần vào trong tủ đông cùng với con gấu bông trên tay cậu. Tôi cũng che mặt của cậu lại và kéo khóa túi xác để đảm bảo đôi má hoàn hảo ấy sẽ không bị bỏng lạnh. Đó không phải là điều gì to tát; chỉ là một cử chỉ nhỏ để thể hiện nỗi tiếc thương với người đã khuất. Rồi sau đó, điều mà tôi vẫn luôn làm - như chúng ta vẫn luôn làm - Đó là vượt qua.

Đến lúc này, tôi vẫn chưa biết rằng mọi chuyện sẽ trở nên tốt đẹp hơn rất nhiều. Những năm sau trong sự nghiệp, bữa vây quanh tôi đều là những mảnh xác người ở Bảo tàng Bệnh học, nhưng tôi vẫn cảm thấy thật trọn vẹn. Điều này chưa bao giờ nằm trong “kế hoạch sự nghiệp” của tôi. Nhưng có điều gì đó hoặc ai đó đã đưa lối và khiến tôi được tiếp xúc với những nghiên cứu và chiêm nghiệm về cái chết. Chúng ta còn rất nhiều điều có thể khám phá từ những mảnh của cơ thể đã được bảo quản lên tới một, hai trăm năm, vì lý do mỗi bộ phận được buôn bán lại khác nhau nên tôi sẽ khám nghiệm hoặc hỗ trợ lấy mẫu để phân tích lịch sử. Quá trình bảo quản hoặc “ngâm trong hũ” được sử dụng ở Bart’s là khá cổ xưa và đa dạng, điều đó có nghĩa là tôi sẽ có thể tập trung hơn vào lịch sử phẫu thuật và trưng bày hơn những hướng dẫn trong cuốn sách “giáo khoa” và Cơ quan Quản lý Mô, Tặng người.

Tôi cũng không biết rằng đôi khi mình lại trở thành một giải phẫu viên trong phòng phẫu thuật ở một cơ sở khác của chúng tôi. Giải phẫu là công việc hoàn toàn khác với phẫu thuật (hành động cắt mở thứ gì đó để nghiên cứu các bộ phận bên trong), vốn là những gì mà những sinh viên trường Y thường thực hiện trong quá trình nghiên cứu để học được điều gì đó mà họ chưa từng được thấy bao giờ. Còn giải phẫu là phẫu thuật xác chết, hoặc một phần của xác chết, nhưng được một nhà giải phẫu học có kinh nghiệm thực hiện để mô tả một cấu trúc giải phẫu cụ thể cho sinh viên. Hầu hết các phòng phẫu thuật sẽ có một loạt các bản giải phẫu mà sinh viên có thể quan sát khi thực hiện phẫu thuật trên các xác được hiến tặng - một dạng 3D Atlas về cơ thể con

người. Một bản giải phẫu có thể là hệ thống tim mạch - hô hấp, đầu và cổ, hoặc là một chi. Những “bản điêu khắc” thực tế tuyệt vời này được tạo ra từ xác ướp được hiến tặng, thể hiện từng lớp cơ, gân, mạch cơ, mạch máu, v.v... Chúng được bảo quản thích hợp bằng formalin và có thể được các sinh viên sử dụng nhiều năm. Xác hiến tặng không nhất thiết phải là “toàn bộ” mới có giá trị trong việc đào tạo các bác sĩ và bác sĩ phẫu thuật trong tương lai; chỉ những mảnh nhỏ cũng đã đủ hữu dụng rồi. Điều thú vị hơn nữa là sau nhiều năm thực hiện khám nghiệm trên các ca đã được ướp xác hoàn toàn, thịt đã trở thành màu xám và cứng như thịt cá ngừ nấu quá lửa thì tôi đã có thể được nhìn thấy hình dạng mới mẻ hơn là ướp xác “mềm” được sử dụng cho các xác được hiến tặng cho giảng dạy.

Một ví dụ được gọi là Phương pháp Thiel, được đặt tên theo người sáng tạo ra nó là nhà giải phẫu học người Áo, Walter Thiel. Một ngày nọ, ông đã có được khoảnh khắc “Eureka!” trong một cửa hàng bán thịt khi nhận thấy cách bảo quản thịt nguội khiến thớ thịt trông thật hơn cách bảo quản ở Học viện Graz. Vài năm sau đó, ông đã cải thiện kỹ thuật sử dụng một loại muối không màu và gần như không có mùi, axit khử khuẩn, ethylene glycol và chất chống đông lạnh và một lượng rất nhỏ formaldehyde để tạo ra các xác ướp mềm rất chân thực. Phương pháp mới này đã khiến việc phẫu thuật trở thành một trải nghiệm quý giá cho các sinh viên y và khiến tôi cảm thấy thân thuộc như mình được quay trở lại phòng khám nghiệm.

Lần đầu tiên tới phòng phẫu thuật ở Bart's là vào mùa hè, khi hầu hết các sinh viên đã về nhà. Một số sinh viên vốn sinh sống ở thành phố thì ở lại làm giải phẫu viên được trả lương trong kỳ nghỉ và giáo viên dạy giải phẫu tài năng là Carol đã hỏi tôi có muốn tham gia cùng họ hay không. Cô ấy muốn tôi giúp tạo một số bản giải phẫu cho kỳ học mới vì tôi có kinh nghiệm về khám nghiệm tử thi và đương nhiên tôi nắm ngay lấy cơ hội này - Tôi vẫn luôn muốn có thêm kinh nghiệm về các phần khác nhau trên cơ thể người thu thập được càng nhiều

thông tin càng tốt. Khi đối diện với phần được hiến tặng của mình, chỉ có phần thân trên và đầu, tôi bắt đầu phẫu thuật cơ trên cổ để mở ra nhóm cơ sternocleidomastoid - phần cơ mà APT chúng tôi sẽ cắt qua khi tạo vết cắt hình chữ Y.

“Đừng đi thẳng tới SCM”, đột nhiên Carol lên tiếng, khiến chiếc dao trên tay tôi dừng ngay lại giữa không trung. “Thử mở cơ platysma trước đã.”

“Platysma là gì vậy?” Tôi bối rối hỏi lại. Tôi đã có 10 năm kinh nghiệm xử lý những phần cơ thể còn lại của con người mà tôi chưa bao giờ nghe tới thuật ngữ này.

Carol tỏ ra thấu hiểu. “Đó là một nhóm cơ nằm trên bề mặt, trùng với SCM”, cô ấy giải thích. “Cô không cần phải xem xét tới nó trong khi khám nghiệm tử thi. Khi nó hoạt động thì nó sẽ kéo môi dưới xuống và tạo các góc độ của miệng theo biểu cảm như buồn, ngạc nhiên, sợ hãi.” Cô chỉ vào xương hàm của mình. “Nó cũng tạo ra các nếp nhăn trên bề mặt của da ở cổ và kéo xương hàm xuống.”

“Thế là nó khiến chúng ta trông như Deirdre Barlow trong *Phố Coronation* ư?” Tôi hỏi.

“Haha, đúng vậy đấy!”

Carol bắt đầu quá trình tách mở để tôi có thể thấy mép của mảnh ghép cơ thể mới mà tôi vừa học được này, sau đó để lại dao mổ cho tôi tiếp tục. Nhóm cơ platysma này chỉ dày không tới 2mm và có màu cam nhạt so với màu vàng của mô mỡ của cổ nên khá khó để phân biệt. Nhưng tôi tiếp tục kiên trì và đã thành công: Tôi đã mở được toàn bộ platysma và bỗng nhiên nghe thấy một tiếng thì thầm bên tai. Đó là Carol: “Tôi biết cô giỏi việc này mà.”

Tôi rất hạnh phúc. Quả thực, đây là một sự hài lòng trong công việc thật mới lạ, nhưng giờ thì tôi đã tạo ra được một thứ có thể dạy cho các sinh viên khác về vị trí và chức năng của platysma. Thế là kiến thức sẽ được truyền lại.

Tôi rất vui vẻ với công việc giải phẫu. Bầu không khí làm việc luôn thật tuyệt vời, hạnh phúc và biết ơn vì những người đã bằng lòng hiến tặng này thường chết vì nguyên nhân tự nhiên. Ngay cả những câu vui đùa của những giải phẫu viên khác cũng dạy cho tôi những điều mà tôi chưa bao giờ từng được nghe với tư cách là một APT. Một người trong số đó là Gavin đã tới bên cạnh xe đẩy của tôi và chỉ vào lá phổi được hiến tặng sau khi tôi lấy xương ức đi.

“Nhìn này, chiếc này có lưỡi lingula.”

Lại một lần nữa, tôi thấy bối rối với một thuật ngữ giải phẫu mới.

Nhận thấy vẻ mặt của tôi, anh ấy nói tiếp. “Đó là một cấu trúc nhỏ, hình lưỡi mà đôi khi chìa ra từ phần dưới của thùy trên của phổi trái.” Anh nhẹ nhàng dùng ngón tay đã đeo găng lật nó lên. “Thấy không? Trông giống như một cái lưỡi của cún con vậy.”

“Ồ, đúng vậy.” Tôi nhận ra sau khi nhìn kỹ hơn. “Mà tôi đoán là lingula có nguồn gốc từ lingua nhĩ, giống như ngôn ngữ ấy.” Tôi nghĩ một chút rồi nói. “Nhưng tôi nghĩ nó có nghĩa là môi”.

Anh ấy phì cười. “Không, là labia môi âm hộ ấy!”

“Ai đang nói về môi âm hộ đấy?” Carol thốt lên khi vô tình đi ngang qua.

Tôi cũng bắt đầu phá lên cười. “Anh ấy đấy! Anh ấy bắt đầu trước!” Tôi chỉ vào Gavin nhưng chúng tôi đều cùng cười nắc nẻ.

Môi/lưỡi.

Labia/lingula.

Tomayto/tomahto.

Tiếng Latin thật tuyệt vời. Nó khiến tôi nhớ lại thời đại học, khi tôi học về vi sinh học với bạn cùng nhóm trong phòng thí nghiệm là Paula, chúng tôi đọc các chỉ dẫn để lấy mẫu từ lưỡi gà (uvula) của nhau. “Nào, nằm xuống sàn đi Paula, rồi tụt quần xuống.” Tôi nói, giả vờ như đọc nhầm uvula thành vulva (âm hộ). Cô ấy hoảng hốt khi

thấy tôi đi đến với một chiếc tấm bông rồi thở phào khi nhận ra tôi chỉ đang đùa. Uvula là mẩu thịt hình giọt nước treo lủng lẳng ở cuối họng, thường bị nhầm thành a-mi-đan, là một nơi màu mỡ và ít nguy hiểm có chứa phong phú các loại vi khuẩn để nghiên cứu. Nhưng được thấy vẻ mặt ấy của Paula thật là thích thú làm sao.

Điều đáng kể nhất là chỉ cần lấy đi phần nhỏ nhất trong cơ thể cũng có thể thay đổi trạng thái của người chết - Điều mà tôi không thể biết được cho đến khi không còn là một APT làm việc toàn thời gian. Một lần nữa, tôi thật may mắn khi có thể ghi hình lại những thước phim giáo dục về quá trình giải phẫu khám nghiệm. Tôi thực hiện lấy ruột của một cái xác được hiến, cùng với một nhà bệnh học nổi tiếng, dưới ba chiếc camera chia thẳng vào mình trong suốt quá trình diễn ra trong vài ngày. Trong các buổi họp cùng tổ sản xuất trước đó, chúng tôi chắc chắn rằng vào thời gian mà chúng tôi định tiến hành và phát sóng tài liệu này, thì rất khó nhận được một xác hiến tặng hoàn hảo từ một nơi nhỏ như Anh. Bởi vì cơ sở chúng tôi sẽ quay có hợp đồng cung cấp với một công ty của Mỹ - Họ mua các chi để các bác sĩ phẫu thuật luyện tập - nên tổ sản xuất định sử dụng công ty đó. Nhưng lại có một vấn đề: Việc vận chuyển cả cơ thể cho mục đích này thì lại là bất hợp pháp. Cách duy nhất để có thể làm được việc này là phải loại bỏ một phần phụ - Ví dụ như một bàn tay hoặc bàn chân. Bằng cách đó, người chết sẽ được phân loại là “một phần thân thể” nhưng nhờ góc quay thì sẽ trông như một cơ thể hoàn chỉnh.

Thế nhưng, một buổi sáng trước khi quay một tuần, tôi nhận được cuộc gọi hoảng loạn từ nhà sản xuất. “Carla”, bà ấy nói: “Họ gửi xác hiến tặng rồi, họ đã cắt cả hai cánh tay mất rồi. Thật là khó coi, giờ trông cô ta cứ như một con gà tây vậy!”

“Làm thế quái nào mà họ lại làm vậy?” Tôi hỏi lại nhưng chưa dứt lời thì bà đã ngắt lời tôi, “Nhưng họ cũng gửi một cánh tay qua rồi. Tôi không biết vì sao họ lại cắt cả hai rồi gửi riêng một chiếc. Cô có làm được gì với vụ này không?”

“Bà đang hỏi tôi có thể tới khâu tay lại vào cái xác không ư?” Tôi hỏi. “Thế thì không có vấn đề gì.”

“Được chứ? Ôi, lạy Chúa tôi, cô đúng là cứu tinh! Tôi không dám hỏi vậy. Tôi cứ nghĩ hỏi vậy thì nghe kỳ quặc quá.”

“Đấy không phải là câu hỏi kỳ quặc nhất mà tôi từng được nghe đâu.” Tôi trấn an bà và đúng là vậy. Tôi vẫn thường nhận được những câu hỏi như là “Làm thế nào để muối chú mèo đã chết của tôi?”, hay “Nếu vợ tôi chết thì có thể nhồi bông cô ấy không?”. Nếu cô ấy chết ư? Với câu hỏi đó, tôi đã trả lời rằng: “Chà, làm vậy khi cô ấy còn sống thì tốt hơn chứ.”

Thế là vài ngày sau, tôi khoác lên mình bộ đồ khám nghiệm tử thi và phẫu thuật kỹ thuật cao, chuẩn bị nối lại cánh tay của người phụ nữ tội nghiệp đã hiến xác mà bị cắt bỏ theo cách không đẹp mắt một chút nào.

“Cô có chắc là mình làm được việc này không?” Nhà sản xuất hỏi tôi. “Diêm vết cắt đều tả tơi. Không hiểu họ đã dùng cái gì để chặt nó ra nữa.” Bà hỏi với vẻ quần bách.

“Đừng lo”, tôi bình tĩnh nói, nghĩ về tất cả những ca mà xác bị phân mảnh vụn mà tôi đã tái tạo trong quá khứ, đặc biệt là Người Tàu Điện. “Đây không phải là lần đầu tiên tôi làm việc này.”

Khi cánh tay đã được gắn lại, đương nhiên là trông nó khá gớm ghiếc, nhưng sau đó tôi đã bọc mẩu nối bằng băng dính màu da. Nếu bạn nheo mắt nhìn thật kỹ hoặc lùi lại một bước thì bạn khó có thể nói được rằng đó không phải là da của người phụ nữ ấy. Cảm giác nhẹ nhõm dường như có thể sờ được trong bầu không khí. Thảm họa đã được xử lý.

Với Tục để tang cầu kỳ, thời Victoria nổi tiếng với việc sử dụng những phần còn sót lại của cơ thể con người trong trang sức, chủ yếu là

tóc, nhưng đôi khi cũng có cả răng và xương. Họ cũng sử dụng những phần cơ thể này để thể hiện tình yêu với những người đang sống, từ con cái tới bạn đời. Việc này trở nên ít phổ biến sau Thế chiến Thứ nhất nhưng vẫn còn được tiếp tục cho tới thời kỳ hiện đại. Khi Lucas Unger cầu hôn người bạn gái là Carlee Leifkes vào năm 2015, anh ta đã sử dụng một chiếc nhẫn làm từ chiếc răng khôn của chính mình. Trước đó là vào năm 2011, cặp đôi đến từ Guernsey là Melita và Mike Perrett đã kết hôn sau khi chú rể cầu hôn với một chiếc nhẫn làm từ một viên kim cương và một mảnh xương từ chiếc chân phải cắt bỏ của mình. Vậy là tục lệ từ thời Victoria vẫn được tiếp diễn và tôi nghĩ rằng thật là đáng yêu khi một số cổ vật mà chúng ta thường nhầm rằng để tưởng niệm cái chết lại thực ra là để tôn vinh tình yêu.

Chúng ta yêu để không bị chết đi: Về mặt lý thuyết, chúng ta sống vì những đứa trẻ mà mình sẽ sinh ra. Nếu không còn nỗi đe dọa về cái chết trong tương lai, có lẽ tình yêu sẽ không còn là một bản năng hay một mối ưu tiên nữa.

Tôi sẽ không bao giờ sinh con. Tôi biết điều đó ngay sau khi bị sảy thai. Tất cả mọi chuyện đều sai trái và tôi cảm thấy vụn vỡ: Tôi chỉ còn là “một cái hố sâu” chứ không còn được “trộn vụn”, nhận thức rõ ràng rằng thứ tôi có được giờ cũng đã trở thành thứ tôi đánh mất. Hồi đó, ở trong nhà xác, tôi không thể rũ bỏ được những suy nghĩ tiêu cực dù tôi có cố gắng đến đâu đi chăng nữa. Thế rồi một người bạn hỏi còn đi học của tôi, Gina, đã tới và giải cứu tôi cùng lời đề nghị một tuần tới miền Nam nước Pháp - cơ hội để tôi chạy trốn khỏi Anh quốc u ám và bức tường ngột ngạt đã khép lại với tôi ở nơi làm việc mỗi ngày. Tôi chỉ cần trả tiền vé máy bay; chỗ ở thì miễn phí. Thế là tôi lập tức nắm lấy cơ hội này.

Đó chính là thứ tôi cần. Chúng tôi đã nói chuyện hàng giờ trên bờ biển dưới những vì sao sáng lấp lánh nhất mà tôi từng được thấy, vết thương rỉ máu đau đớn của tôi khô lại nhờ những ly rượu vang được sản xuất bản địa tuy rẻ tiền nhưng rất thơm ngon. Tôi dành nhiều ngày

nằm dài dưới ánh mặt trời, có lẽ uống hơi quá nhiều rượu vang - Lần này là vang trắng như đá lạnh đựng trong chiếc bình 2 lít mà chúng tôi đã mua tại vườn nho chỉ mất có 5 phút đạp xe để tới. Gina đã đi dạo chơi đây đó - Cô ấy có thể nói tiếng Pháp trôi chảy và muốn khám phá nơi đây. Còn tôi chỉ nằm ở mái hiên, để da thịt bỏng rát dưới ánh mặt trời của Pháp, lơ mơ tự hỏi liệu tôi có thể đốt đi cả cảm giác bị vấy bẩn vì dù có tắm rửa, kỳ cọ đến đâu cũng không còn có tác dụng nữa hay không. Tôi đã ngà ngà say. Đó là một kế hoạch tồi tệ.

Vào một buổi tối, chúng tôi đi tới một hội chợ và tôi thấy chóng mặt vì tiếng ồn, âm nhạc và ánh sáng. Đó là một cảm giác vô thực, như thể tôi đang mơ vậy. Sau nhiều ngày trong yên lặng, những tiếng ồn này như thể cuồng phong trong đầu tôi, nhưng cũng là một thử thách. Tôi muốn cảm nhận được điều gì đó mà tôi đã không được cảm nhận từ rất lâu rồi, vậy nên tôi xin Gina chơi cùng tôi hết lần này đến lần khác. Có trò thì xoay theo chiều ngang, lúc lại theo chiều dọc, có lần lại đánh đu như quả lắc. Cuối cùng, tôi nói với cô ấy rằng tôi muốn chơi tàu lượn siêu tốc. Có lẽ cơn tăng adrenalin đột ngột sẽ sinh ra endorphins và khiến bộ não của tôi thấy tốt hơn chẳng? Cổ máy ọp ẹp không khiến chúng tôi có mấy tin tưởng nhưng thật sự là nó cũng không khiến tôi sợ hãi.

Nó rẽ ngoặt đổi hướng rồi đi lên, rồi lại lao xuống, cứ lên lên xuống xuống và tôi đã làm điều mà tôi chưa bao giờ làm trên một chiếc tàu lượn siêu tốc: Tôi buông tay.



TÀI TẠO: NGƯỜI CỦA NHÀ VUA

Bạn có thể thấy một tách trà rơi khỏi bàn và vỡ tan tành trên sàn nhà. Nhưng bạn sẽ không bao giờ thấy được tách trà ấy tự liền và nhảy trở lại bàn... Sự tăng rối loạn, hoặc hỗn loạn chính là việc phân biệt quá khứ với tương lai.

- Stephen Hawking, Lược sử thời gian

Hiển nhiên, tôi đã không chết trên chuyến tàu siêu tốc ấy, tôi đã thắt dây an toàn mà. Nhưng đêm hôm ấy đã dạy cho tôi một điều về giới hạn suy nghĩ của bản thân vào lúc đó và tôi biết phải dừng lại. Tôi phải vượt qua nó thôi.

Tôi không biết điều gì đã khiến Người Tàu Điện nhảy vào trước mũi tàu đang lao tới, nhưng tôi có thể lờ mờ đoán được suy nghĩ của anh ấy vào thời điểm đó. Một điều chắc chắn rằng: Một khi đã làm thì sẽ không còn đường lui. Thời gian sẽ không bao giờ quay trở lại. Những người giám sát trong ga sẽ không nhìn thấy được anh ấy hợp nhất những mảnh vụn màu đỏ, hồng trở lại và đáp xuống sân ga, an toàn và lành lặn. Tôi tự hỏi điều gì đã xuất hiện trong tâm trí của anh ấy khi nhảy xuống. Liệu anh ấy có hối hận và lòng ngập tràn sợ hãi hay không? Hay anh ấy cảm thấy mãn nguyện vì cảm giác rằng yên bình và sự giải thoát là thứ mình vẫn luôn khao khát? Hoặc cũng có thể anh ấy chẳng có thời gian cho những điều đó trước khi bị con tàu bằng thép đang lao vun vút đâm phải?

Tôi có rất nhiều thời gian cho những bản khoản ấy vì tôi đã quyết định sẽ dành nhiều giờ đồng hồ để tái tạo lại toàn bộ nạn nhân tự tử này, tôi sẽ làm hết sức mình để giúp thân xác anh ấy được đầy đủ trở lại. Viên cảnh sát điều tra không nghĩ rằng gia đình của anh ấy sẽ được phép tới viếng. Không giống như khám nghiệm tử thi sơ bộ, quá trình tái tạo tiêu tốn của tôi tới bốn giờ đồng hồ, nhưng mỗi một phút giây đều xứng đáng khi tôi nghe thấy giọng nói ở bên kia điện thoại rằng “Tôi xin lỗi, gì cơ?” đáp lại lời tôi vừa nói.

“Tôi nói rằng gia đình của anh ấy có thể tới viếng vào chiều nay, hoặc ngày mai nếu như họ muốn.”

“Tôi không hiểu.” Viên cảnh sát điều tra hẳn là rất ngạc nhiên. “Tôi cứ nghĩ là anh ấy đã nát thành nhiều mảnh. BTP và đội khôi phục đều nói không thể để người khác thấy anh ấy trong tình trạng đó được.”

“Anh ấy lành lặn rồi”, tôi giải thích, “Một phần công việc của chúng tôi là làm hết sức để người quá cố được ở trong trạng thái được tôn trọng và trang nghiêm nhất. Trong trường hợp này, họ thực sự có thể tới nhìn anh ấy lần cuối”.

“Được thôi”, cô ấy nói, và tôi có thể nghe thấy sự hoài nghi trong giọng của cô. “Cô phải giải thích cho tôi chuyện này đây.”

Tôi dùng cụm “người của Nhà vua” trong *Humpty Dumpty* không phải chỉ vì hài hước. Cũng giống như câu chuyện *Alice ở Xứ Sở Thần Tiên*, thoát nhìn bề ngoài có vẻ vô nghĩa, nhưng nó lại chứa đựng những yếu tố về Toán học như khái niệm về “giới hạn” và “quan hệ nghịch đảo”, *Humpty Dumpty* cũng thường được sử dụng như một đại diện cho Định luật đầu tiên về Nhiệt động học, rằng năng lượng không được tạo ra hay phá hủy mà chỉ thay đổi trạng thái. Định luật Thứ hai nói rằng “Sự hỗn loạn của một hệ cô lập luôn tăng theo thời gian”, sự hỗn loạn ở đây có nghĩa là rối loạn hoặc hỗn loạn. Trong bài về, sau khi quả trứng không may bị ngã và vỡ thành các mảnh nhỏ, “Tất cả những chú ngựa và người của Nhà vua không thể giúp Humpty liên lại như

cũ”. Tính bất khả thi của việc sửa chữa cho Ngài Dumpty đáng thương quay lại được như lúc trước khi ngã chính là biểu hiện của quy luật này.

Định luật này cũng miêu tả hoàn hảo việc tái tạo cho người chết sau khi khám nghiệm. APT không phải là những nhà ướp xác và không sử dụng mỹ phẩm cũng như là các phương pháp nhân tạo công nghệ cao để tái tạo bệnh nhân. Họ phải bắt đầu từ sâu bên trong, giống như người đã khuất là một quả trứng đã bị vỡ vụn và làm hết sức mình để họ lành lặn trở lại.

Ngay sau khi xịt rửa bàn phẫu thuật và các bề mặt, tôi đổ một xô nước khử trùng ấm lên bàn bằng thép không gỉ và để yên một lúc cho ngấm. Sau đó tôi chuyển tới ca của mình, Người Tàu Điện. Khi tẩy rửa cho người quá cố, chúng tôi cũng sẽ sử dụng vòi xịt, nhưng sẽ thật nhẹ nhàng và cố gắng tránh để máu hay những mảnh mô nhỏ bị xịt tung toé xuống sàn hay lên các thiết bị. Khay khám nghiệm thường có góc nghiêng nhỏ, đầu của người chết ở trên cao, nghĩa là dòng nước sẽ chảy dọc theo cơ thể vào khay, sau đó thoát đi qua lỗ nhỏ dẫn tới bồn rửa ở phía chân. Việc tẩy rửa cho người chết này dường như thật kỳ lạ, như thể họ là một chiếc xe hơi hoặc bát đĩa ở trong nhà hàng, nhưng trên thực tế, chúng tôi thực hiện rất nhẹ nhàng nên sẽ không quá đáng ngại. Một tay, tôi giữ cán của vòi nước như cầm một khẩu súng, còn tay kia, tôi giữ miếng bọt biển thấm đẫm chất khử trùng được đánh bông mịn. Tôi liên tục rửa trôi máu trong cả quá trình, không phải chỉ vì đó là quy định của nhà xác và sự trang nghiêm dành cho bệnh nhân, mà còn là để ngăn máu đông lại trên da, sau đó sẽ khó để tẩy bỏ hơn. Xà phòng và máu trộn lẫn vào nhau tạo thành thứ bọt màu hồng quen thuộc, trượt xuống tay và chân của người chết, lượn quanh lỗ thoát nước. Nó quen thuộc vì tôi đã nhìn thấy nó hằng ngày và bây giờ, khi tôi gội mái tóc màu đỏ của mình, bọt màu hồng sẽ chảy đầy bồn tắm và cũng đi theo hành trình xoắn ốc hết như vậy. Tức khắc, tôi cảm thấy như mình quay trở lại với phòng khám nghiệm.

Phần đáng ngại nhất là xịt rửa gương mặt. Dù có sử dụng mức nước nhẹ nhất thì khi xịt qua miệng và mắt khi đang mở thì tôi vẫn chờ đợi một cái giật mình; chờ đợi đôi mắt sẽ nhắm lại theo phản xạ và cái đầu quay đi. Nhưng may thay, điều đó chưa bao giờ xảy ra. Dòng nước chỉ bắn lên nửa con mắt hở ra và chảy vào trong miệng của người chết. Tôi không thích khi những vụn rác nhỏ hoặc những mô mỡ béo màu vàng bị kẹt vào răng hay dính vào lợi. Tôi không thể cứ thế mà xịt nước mạnh hơn vào miệng được - Như vậy là không hợp lý. Thay vào đó, tôi thường đánh răng cho họ bằng bàn chải đánh răng.

Tôi không chắc rằng các đồng nghiệp của tôi nhận ra điều này.

Sau khi bệnh nhân đã được tẩy rửa lần thứ nhất, tôi bắt đầu quá trình tái tạo. Đầu tiên là đầu. Vì tóc đã ướt nên dễ dàng để chải giống như lúc tôi chuẩn bị để cắt mở da đầu: Một nửa trên phủ qua mắt, nửa dưới thì phủ xuống gáy. Không như các ca chu sinh có não khá là lớn so với cơ thể, bộ não của người chết trưởng thành sẽ không được đưa trở lại vào đầu. Điều này là bất khả thi vì não là một bộ phận rất mềm - như tôi đã miêu tả là giống như “kem mousse” ở phần trước và gương mặt có rất nhiều lỗ nên sẽ không được vệ sinh. Thay vào đó, tôi làm khô đáy sọ bằng giấy vệ sinh rồi lấy một khối bông trắng mới tinh thật lớn để tạo hình thành bộ não với kích thước và hình dáng tương tự. Tôi đặt nó vào bên trong sọ rỗng vì hai lý do: Thứ nhất, nó giữ hình dáng cho đầu, giữ cố định được nắp sọ sau khi được đặt trở lại; thứ hai là vì tính hút ẩm, tức là nó sẽ hút những dịch thừa còn lại có thể chảy ra từ lỗ tủy sống, hay bất cứ dịch nào mà tôi đã bỏ sót khi lau bằng giấy vệ sinh.

Với chiếc sọ đã được tái tạo, tôi vuốt phẳng cơ thái dương về chỗ cũ rồi kéo da đầu trùm lên cho đến khi hai mép của vết cắt gặp nhau, chỉ còn một khoảng cách nhỏ ở giữa. Sau đó tôi sẽ sử dụng kim và chỉ PM đã chuẩn bị trước để khâu theo đúng trình tự như khi dùng dao cắt ra - từ phải sang trái. Tôi đẩy kim hình chữ S lên trên và xuống dưới mép trên của da đầu, chính xác ở giữa nơi mà ta có thể thấy những mô

mỡ màu vàng và thậm chí là những nang tóc. Sau đó tôi đẩy nó xuống và luồn bên dưới mép dưới ở cùng vị trí đó. Lên và xuống bên dưới, xuống và xuống bên dưới, cứ như vậy cho đến khi tôi tạo ra được một đường khâu gọn gàng giống như ở trên quả bóng chày. Trên thực tế, chúng tôi cũng gọi đó là đường khâu bóng chày.

Sau đó, tôi lau khô bên trong cơ thể bằng giấy vệ sinh hoặc bột biển sạch rồi lại đặt bông trắng mới tinh vào xương chậu. Nó sẽ thay thế cho bàng quang và các cơ quan vùng hố chậu, đồng thời hút dịch trước khi chúng có thể thoát ra khỏi cơ thể qua các lỗ tự nhiên. Tương tự, tôi cho thêm bông vào trong cổ với cùng lý do và để giữ hình dáng cho cổ, đôi khi còn tạo cả vết hầu nếu người chết là đàn ông. Điều này có nghĩa là tất cả các cơ quan của người chết sẽ được đặt vào các túi nhựa phân hủy được - túi nội tạng. Chúng được tạo ra cho mục đích đặc biệt này - Chúng tôi không sử dụng túi rác bình thường hay túi đựng rác y tế. Những chiếc túi này sẽ được buộc chặt, có thể được đặt vào bên trong cơ thể rỗng, rồi sau đó xương ức - đã được lấy ra bên ngoài trước đó để bác sĩ có thể tiếp cận tim và phổi, sẽ được đặt trở lại lên trên cùng. Điều này sẽ một lần nữa giúp cơ thể bệnh nhân có được hình dáng tự nhiên. Tôi kéo hai mép da lại với nhau rồi khâu giống như trước đó, từ trên xuống dưới, bằng mũi khâu bóng chày.

Nếu tôi phải lấy dịch kính từ mắt của bệnh nhân, tôi sẽ tiêm nước muối sinh lý bù lại để giữ nội nhãn áp, để giúp mắt quay trở lại hình dạng cầu tự nhiên. Nếu tôi phải lấy răng giả của họ ra thì giờ cũng sẽ đặt trở lại. So với trước đó, sau khi khám nghiệm, gương mặt của người quá cố sẽ trông yên bình hơn. Sau đó, tôi sẽ tắm rửa toàn bộ cơ thể và gội đầu cho họ một lần nữa để lấy đi hết những dầu hoặc dịch cơ thể. Đôi khi tôi còn vệ sinh cả móng tay và nếu các vết thương hở tiếp tục bị chảy dịch, ví dụ như các vết loét hoặc các vùng phải can thiệp y tế, tôi sẽ bọc kín lại bằng băng chống thấm hoặc thạch cao. Sau khi lau khô bằng khăn và đặt vào trong bọc liệm tạm thời, sử dụng một lần, người quá cố sẽ trông sạch sẽ, hoàn chỉnh và thanh thản.

Nhưng Định luật Nhiệt động học số hai luôn hoạt động. Chúng tôi không thể đặt tất cả các cơ quan vào vị trí ban đầu, khâu chúng lại như những mảnh ghép hình. Và chúng tôi cũng không thể truyền máu lại vào mạch cho người chết - Vì nó sẽ vẫn bị chảy vào lỗ thoát nước, đi vào hệ thống nước thải như tất cả những chất thải khác của nhân loại. Vậy nên về cơ bản, chúng ta không thể khiến Humpty Dumpty trở lại như ban đầu. Không ai có thể làm được.

Chúng tôi chỉ có thể làm hết sức mình để người quá cố trông đẹp đẽ và được chăm sóc hơn sau khi quá trình khám nghiệm kết thúc.

Người Tàu Điện của tôi phức tạp hơn những ca bình thường. Tôi phải sử dụng cách khâu bóng chày để cố định những chi bị thương nặng: hai bàn tay (ở cổ tay), một cẳng chân (ngay bên dưới đầu gối) và một bàn chân (ở cổ chân). Sau đó tôi phải thực hiện tương tự xung quanh phần eo vì người đàn ông này đã bị xé đôi. Kết quả tôi có khá giống với một con quái vật thô kệch của Frankenstein - Tôi đã lấy những phần cơ thể khác nhau trong thùng đựng chi ra rồi khâu vào đầu và thân trên để tạo ra "Adam" của tôi. Nhưng sau khi tôi quấn băng màu da quanh các mấu nối, những dấu vết xấu xí của cái chết thảm khốc đã được giấu đi. Giờ đây, trông anh ấy đã khá hơn rất nhiều.

Tôi giải thích việc này với cảnh sát điều tra qua cuộc điện thoại.

"Việc đó sẽ mất bao lâu?" Cô ấy hỏi, giọng kinh ngạc.

"Khoảng tám 4 giờ đồng hồ. Nhưng phần đầu sẽ tốn nhiều thời gian hơn."

Trên thực tế, tôi đã phải mất thêm gần 1 giờ để nhồi càng nhiều bông vào bên trong càng tốt, sau đó dán một số mảnh sọ vào bằng keo dính đa năng theo những vị trí đúng với giải phẫu mà tôi ước chừng được. Sau đó tôi quấn cả chiếc đầu bằng băng trắng, chồm xuống bên trái nhiều hơn để che đi những mô bị tổn thương.

"Trông hơi giống Mr. Bump nhỉ, vậy có được không?" Tôi cảnh báo viên cảnh sát. "Nhưng người nhà hoàn toàn có thể tới viếng anh ấy - Có thể thấy gương mặt khá rõ ràng mà."

“Thật tuyệt vời. Tôi sẽ báo cho gia đình anh ấy.” Cô nói.

Tôi mừng cho anh ấy và gia đình, nhưng tôi không thể ngừng suy nghĩ về quyết định của anh ấy, suy nghĩ về lựa chọn không có đường lui. Và nếu tôi cũng đã tung xúc xắc ra cùng quyết định ấy, có lẽ anh ấy đã xuất hiện vào đúng thời điểm để dạy cho tôi một bài học quý giá.

Thông thường, APT sẽ nói với gia đình người quá cố những gì mình đã làm và đương nhiên điều đó cũng đúng với trách nhiệm của họ. Tuy nhiên, đó cũng là một cách để họ giải thích công việc mà có thể đối với những người khác là kỳ quái này. Một cách để bình thường hóa việc này. Đó có thể là một cách để nhận được sự củng cố tích cực cho công việc khó khăn như hỗ trợ khám nghiệm tử thi, rồi sau đó tái tạo cho người chết; một cơ hội để họ được nhận một lời cảm ơn. Dù làm công việc nào đi chăng nữa, chúng ta đều cần được động viên.

Điều tôi thấy lạ là có một số APT thú nhận rằng họ làm công việc này cho bản thân người quá cố. Khi tôi tái tạo cho một nha sĩ bị biếng ăn, không có ai tới nhận anh ấy nhưng tôi vẫn tiến hành công việc tái tạo, thậm chí là còn làm chu đáo hơn cả yêu cầu của nhà xác. Tôi làm điều đó không phải cho gia đình, mà cho chính người đã khuất. Tôi không mong đợi một lời “Cảm ơn, anh ấy trông đẹp quá” từ ai cả, dù cho tất nhiên là đôi khi, giống như với ca Người Tàu Điện, tôi đã nhận được lời khen ấy. Nhìn chung, APT chúng tôi hoàn toàn tận hưởng công việc bằng hết khả năng của mình, hầu hết chúng tôi muốn làm hết sức mình cho gia đình và mục đích chính là để người đã khuất có được tôn nghiêm sau khi được chúng tôi chăm sóc.

Vậy thì, vì sao một số APT lại phải nhanh chóng che giấu công việc của mình bằng những cái cau mày khi những bài báo, tin tức trung thực về khám nghiệm tử thi xuất hiện trên truyền thông, hoặc những bức ảnh được chụp trong quá trình khám nghiệm được các nghệ sĩ như Sue Fox và Cathrine Ertmann tiết lộ; hay là không cho phép mọi người được quan sát quy trình khám nghiệm (trừ khi vô cùng cần thiết); hoặc

phải nói giảm nói tránh về công việc của mình là việc họ “làm để kiếm sống”? Nếu họ thậm chí không thể thừa nhận công việc của mình thực chất là làm những gì, nếu họ chôn giấu nghề nghiệp của mình trong bí mật, nếu họ không miêu tả cho mọi người biết rằng mình cũng là con người, cũng có khiếu hài hước và vẫn nắm chắc kỹ thuật bệnh học, thì làm sao mà công chúng có thể biết được? Cứ như thể nghề nghiệp này được tạo ra cùng với những điều cấm kỵ về cái chết vậy.

Tôi đã tiến hành nghiên cứu bí mật và công khai trong tất cả các khía cạnh của cái nghề chết chóc này: công việc trong nhà xác, tang lễ, khai quật xương, triển lãm công khai những phần cơ thể của con người, v.v... Tôi thường tập trung vào những phần cơ thể của con người, vì tôi là người phụ trách kỹ thuật của một bộ sưu tầm bệnh học. Nhưng tôi cũng theo dõi cả những nghiên cứu về tử vong học (hiểu biết của chúng ta về cái chết), tử thuyết và những điều chỉnh liên tục trong luật pháp liên quan đến cái chết. Khi ấy, trong thời gian khó khăn, tôi cần một điều gì đó để tập trung vào mỗi tối nên tôi bắt đầu đọc những cuốn sách cũ nhiều hơn và tìm được một số cuốn kinh điển như *Chối bỏ cái chết* của Ernest Becker và *Cái chết kiểu Mỹ* của Jessica Mitford. Tôi kết nối với những người cảm thấy cái chết không nên bị giấu đi sau những cánh cửa trên mạng xã hội, lặng thầm theo dõi phong trào “Cái chết tích cực” được truyền lửa bởi một nhà tổ chức tang lễ hài hước và hiểu biết người Mỹ là Caitlin Doughty, người muốn mọi người có thể cởi mở nói về cái chết; tương tự như những gì mà phong trào “Tình dục tích cực” đã làm với tình dục và xu hướng tình dục.

Tôi bắt đầu hình thành những lý thuyết của mình khi học về những lợi ích của việc trao đổi cởi mở về cái chết. Xét cho cùng, chính vì cứ giữ bí mật nên mới dẫn tới những vụ bê bối về trộm cắp nội tạng, chính vì thái độ “nói càng ít càng tốt” lại kéo theo nhiều vấn đề về sau. Tôi đã tham dự một số hội thảo ở nhiều thành phố và gặp một số người mà tôi đã trò chuyện trên mạng. Trong một hội thảo, tôi đã được nghe một bài nghiên cứu rất thú vị mang tên “Xương cốt vượt qua rào cản”, nói lên tất

cả mọi thứ mà tôi vẫn muốn đấu tranh. Để tóm tắt thì đó là câu chuyện về một nhóm những nhà khảo cổ đã dựng các tấm màn hình trực tiếp xung quanh hiện trường rồi tiến hành khai quật các bộ xương. Những người dân xung quanh không hài lòng với việc này: Họ băn khoăn không biết chuyện gì đang xảy ra “đằng sau những bức màn” và sợ nhất là những điều họ chưa được biết tới, tưởng tượng ra rằng việc khai quật sẽ mạo phạm đến mộ của người chết và không có lý do xác đáng nào để thực hiện việc này. Họ nói bóng gió rằng nếu họ mà không làm chuyện xấu xa thì sao phải che đây. Sau một khoảng thời gian nhất định, họ triển khai phần thứ hai của nghiên cứu. Họ tháo bỏ tất cả những tấm màn và cho phép công chúng tiếp cận và đặt câu hỏi cho các nhà khảo cổ; họ còn cho một số trường hợp được tiếp xúc với các mảnh xương. Các khảo sát cho thấy công chúng hài lòng hơn với việc khai quật mộ mà không có màn che: Họ được hiểu hơn về quá trình này và hứng thú với những gì đang diễn ra hơn là cảm thấy bị xúc phạm.

Nghiên cứu này đã khiến tôi mở mang tầm mắt ra thế giới bên ngoài, thế giới mà tôi đang sử dụng những kỹ năng của mình nhưng lại không thể giao tiếp, trao đổi về nó. Tôi vẫn chưa biết mình muốn làm gì, nhưng tôi có cảm giác rằng những mảnh rời rạc của tôi đã được hàn gắn trở lại và tôi sẽ bắt đầu tập trung vào mục tiêu này. Tôi đã quá mệt mỏi về một công việc mà tôi được nói rằng: “Cô không nên kể về công việc trong ngày của mình trừ khi đối tượng là người yêu lâu dài hoặc cha mẹ. Đừng kể về nó với bất cứ ai khác.” Tôi đã quá mệt mỏi vì sợ hãi rằng nếu tôi phạm phải một sai lầm thì “Đó sẽ là một vụ Alder Hey nữa đấy”. Tôi thậm chí còn thấy mệt mỏi khi phải nghe thấy cụm từ đó!

Công việc bàn giấy vẫn tăng lên nhưng tôi không cảm thấy nó có liên quan. Không phục vụ cho những mục tiêu của tôi và các APT khác. Tôi muốn được dự các buổi gặp mặt hàng quý với các APT và cống hiến nhiều hơn cho đơn vị của mình - Hiệp hội các Kỹ thuật viên Bệnh học và Giải phẫu (AAPT), nhưng thay vào đó, tôi lại phải chịu trách nhiệm cho những việc như đảm bảo cho toàn bộ nhóm bệnh

học, bao gồm cả các bác sĩ, tiến hành những gì được đào tạo từ Sổ tay Hướng dẫn Xử lý An toàn và Sức khỏe. Có lẽ tôi còn làm việc cho cả những phòng khám công của Chính phủ nữa.

Tuy nhiên, tôi vẫn coi đó là những “kinh nghiệm”, nhưng dù cho tôi có làm thêm giờ đi chăng nữa thì dường như cũng không thể hoàn thành hết được. Sau đó, tôi nhận ra một lý do khác mà tôi muốn ở lại với Người Tàu Điện và tái tạo cho anh ấy dù có tốn bao lâu đi chăng nữa: Tôi muốn được ở lại trong phòng Khám nghiệm Rủi Ro Cao nhỏ bé này. Tôi không muốn ra khỏi đó và làm những công việc bàn giấy. Tôi muốn được làm công việc mà mình vẫn muốn kể từ khi còn là một đứa trẻ, điều duy nhất dường như những APT khác chưa bao giờ nhắc tới - Tôi muốn làm việc với người chết.

Đó chính là khoảnh khắc tôi biết mình phải ra đi.

Trong khi tìm kiếm công việc khác, tôi đảm bảo rằng mình sẽ dành được nhiều thời gian nhất có thể ở trong phòng khám nghiệm. Tôi luôn học hỏi thêm được điều mới từ những nhà bệnh học kỳ cựu như Giáo sư St Clare và những chuyên gia tư vấn khác sẽ thay phiên nhau tới xử lý các ca trong ngày. Không phải nhà xác nào cũng có cách vận hành giống nhau, nên tôi đảm bảo rằng mình đã đăng ký vào hệ thống dữ liệu APT thay thế để có thể sử dụng ngày nghỉ phép trong năm, hoặc thời gian nghỉ giữa các công việc để làm việc ở các cơ sở khác. Đồng thời, tôi cũng tìm kiếm các công việc quản lý ở các nhà xác khác vì những nơi nhỏ hơn (đặc biệt là ở các cơ sở địa phương) thường sẽ có ít công việc hành chính hơn và người quản lý sẽ thực hiện khám nghiệm nhiều hơn. Tôi còn tìm kiếm một công việc khác trong ngành này nữa - Tục ngữ có câu “có nhiều cách để lột da mèo”. Trên thực tế, ta cũng có nhiều cách để lột da người. Tôi đã phát hiện ra điều này trong lần nghiên cứu mở rộng nhất từ trước đến nay của mình...

Một buổi chiều nọ, có một cuộc điện thoại gọi đến và Tina nghe máy. Tôi có thể thấy gương mặt của cô ấy sa sầm đi khi nghe giọng nói ở đầu bên kia.

“Chuyện gì thế, Teen?” Tôi hỏi sau khi cô ấy cúp máy. “Có người yêu cầu được viếng gấp hay sao vậy?”

“Không, là ngân hàng mô tạng. Có một người hiến xương và da ở đây, họ sẽ tới lấy vào chiều nay.”

“Thế thì có vấn đề gì vậy?” Tôi tò mò hỏi. Tôi chưa bao giờ được xem họ làm việc đó.

“Bởi vì nó lâu khủng khiếp”, cô ấy than thở. “Hôm nay là phiên tôi trực nhưng tôi còn phải họp với Juan và đội y tế công nữa. Nhưng họ không thể lấy mô tạng mà không có giám sát - Phải có ai đó chạy qua chạy lại giữa văn phòng với phòng PM.”

“Để tôi làm cho”, tôi đề nghị. Nhưng có lẽ là tôi sẽ không ở trong văn phòng mà sẽ vào đó quan sát quá trình họ thực hiện.

“Thật ư? Cô sẽ làm ư?” Tina hỏi.

“Tất nhiên rồi! Tôi muốn xem họ làm như thế nào mà. Đừng lo - cứ đi họp đi.” Có vẻ như Tina hợp với đời sống y tế công hơn là tôi.

Thế là, một giờ sau, tôi vui vẻ ở trong phòng khám nghiệm với các kỹ thuật viên từ Trung tâm Dịch vụ Mô Tạng NHSBT, nghe họ giải thích quy trình sắp thực hiện. Họ đều rất hào hứng! Johnny, 30 tuổi, hơi đậm người, tóc màu nâu, rất vui vẻ trả lời tất cả những câu hỏi của tôi vì cô gái trẻ hơn đi cùng, Sonya, là thực tập sinh của anh ấy. Cô ấy cũng có thể học được những kiến thức mới trong quá trình thảo luận.

“Vậy là các anh phải tới và thực hiện trong hôm nay, không thể để tới ngày mai đúng không?” Tôi hỏi khi đưa người hiến tạng ra khỏi tủ đông. “Tôi không có ý than phiền đâu, chỉ là tôi tò mò thôi.”

Vừa đưa người hiến tạng vào phòng PM, Johnny vừa giải thích, “Chúng tôi có tối đa là 48 tiếng để lấy được nhiều mô nhất, nhưng nếu người hiến đã đánh dấu vào mục chấp thuận này” - Anh ấy chỉ vào một phần cụ thể trong hồ sơ - “Thì chúng tôi cần tới lấy nhanh nhất có thể, đảm bảo trong 24 tiếng nếu có thể thôi. Càng thu hoạch sớm thì tỉ lệ cấy ghép thành công sẽ càng cao.”

“Thu hoạch” là thuật ngữ kỹ thuật chỉ việc thu lấy bất cứ mô nào từ người chết. Những mô mà anh ấy nói đến trong trường hợp này là da và xương, bất cứ ai cũng có thể đánh dấu vào lựa chọn hiến mô tạng sau khi chết. (Chỉ những người chưa quá 60 tuổi mới có thể hiến gân và cơ tim). Tuy nhiên, cũng như các cơ quan khác, việc này không đồng nghĩa rằng những mô đó sẽ được sử dụng: Nó còn phụ thuộc vào các yếu tố như mô tạng có bệnh truyền nhiễm, bị tổn thương quá mức do tai nạn hay không. Tất nhiên, mức độ phân hủy cũng là một yếu tố nữa. Đó chính là lý do chúng ta cần có dư lượng người hiến hơn mức cần thiết.

“Có rất nhiều người không biết rằng họ có thể hiến da ngay khi còn sống”, Johnny nói thêm trong lúc mặc bộ PPE. “Cô biết đấy, nếu như có ai đó giám cân cực kỳ nhiều và phẫu thuật cắt bỏ da thừa chẳng hạn.”

Tôi cũng chưa được biết đến điều này. Vì bình thường, tôi chỉ tập trung vào người chết. “Đó quả là một ý hay - Tôi chưa bao giờ nghĩ tới đấy”, tôi trả lời trong khi theo dõi anh ấy mở “bộ dụng cụ thu hoạch” của mình.

Anh ấy lấy ra một dụng cụ trông giống như một lưỡi dao lam lớn bằng thép không gỉ có đầu thô hơn. Anh ấy lấy một sợi dây cáp điện và gắn vào nó.

“Đây là Dermatome - nó giống như một con dao lớn nhưng có lưỡi oscillating”, anh ấy vừa nói vừa xem xét người chết để thu hoạch được những phần da tốt nhất. Đương nhiên là không phải phần sẽ ảnh hưởng đến quá trình tái tạo sau đó - Chủ yếu là ở đùi mà thôi. Chiếc Dermatome rì rì kêu lên, vì nó là lưỡi dao điện nên nó cho phép anh ấy lấy những phần da theo hình chữ nhật với cùng kích cỡ và độ dày, anh ấy cũng nói thêm rằng nếu làm thủ công bằng tay thì sẽ không được đồng đều như vậy.

“Sau đó thì chúng sẽ thế nào?” Tôi hỏi, vô cùng say mê.

“Sau khi đã được xử lý thì chúng sẽ được đưa vào thiết bị để dẹt thành lưới.”

Đó chính là những lưới da được cấy ghép lên những người bị thương nặng. Nó được dùng phổ biến nhất với những ca bị bỏng, nhiễm trùng da, loét da do nằm liệt giường hay những vết loét không lành lại được như bình thường. Nếu vị nha sĩ trước đây của tôi có thể sống sót qua chúng biếng ăn thì có lẽ anh ấy sẽ cần được ghép da như vậy.

Với những công cụ bằng điện, những câu nói được tô điểm bằng những từ ngữ như “bảo quản đông lạnh”, “chiếu xạ” và “áp kháng sinh”, Johnny vừa làm việc vừa trò chuyện khiến cả quá trình trông thật là hiện đại, nhưng thực chất, việc cấy ghép da đã được phát minh ra từ rất sớm, khoảng 2.500 năm trước, tại Ấn Độ.

Nhưng da của người chết còn có một công dụng nữa mà mãi đến vài năm gần đây tôi mới được biết tới. Tôi đã nói rằng gương mặt của tôi bị mắc một chứng bệnh được gọi là Hội chứng Parry- Romberg khá hiếm gặp. Tôi đã kể rất nhiều về những vấn đề về sức khỏe khác mà tôi gặp phải, đơn giản là để chứng minh rằng dù tôi làm việc trong ngành bệnh học nhưng tôi hoàn toàn không có “kim bài miễn tử” đối với sức khỏe; chúng tôi cũng chỉ là con người, cũng rất dễ bị tổn thương trước bản chất luôn biến đổi của bệnh tật. Nếu như quyết định làm việc trong ngành này có thể khiến tôi và những người tôi thương yêu thoát khỏi bàn tay của Thần Chết và bệnh tật thì tôi sẽ rất hạnh phúc, nhưng tiếc rằng điều đó không có thực. Quả thật là đáng tiếc. Khi ấy, tôi sẽ làm một điều gì đó khốc liệt như ký vào một khế ước bằng máu... hoặc thậm chí đó có thể là một khế ước viết trên da, được lấy ra bằng một lưới Dermatome của địa ngục chẳng? Chúng ta sẽ không bao giờ có thể biết được.

Quay lại với căn bệnh của tôi, hay còn được gọi là bệnh teo cơ nửa mặt, hình thành do tổn thương vật lý. Tôi không phải là sinh ra đã mang bệnh này và bên cạnh những triệu chứng nghiêm trọng khác, nó khiến cho mặt tôi bị mất cân đối. Nói đơn giản là các mô ở một bên mặt tự mất đi. Cứ mỗi 1-2 năm, giống như những chiếc ô tô thì cần Bộ Giao thông kiểm định, tôi sẽ tới bệnh viện để phẫu thuật điều chỉnh lại cấu

trúc mặt. Trước đây, bác sĩ phẫu thuật của tôi đã lấy mạc cơ và mỡ trên chính cơ thể tôi nhưng chúng cũng bị teo đi sau khi được cấy vào mặt tôi. Lần sau đó, bác sĩ nói với tôi bằng giọng nặng nề, rằng ông sẽ sử dụng “Alloderm”, tức là da của người chết. Khi ông vất vả nói ra được những lời ấy, ông nhìn tôi như thể chờ đợi một cơn sấm chớp thịnh nộ.

“Được thôi.” Tôi bình tĩnh trả lời.

“Có thể nó sẽ ổn định hơn”, bác sĩ nói thêm, nhanh đến mức tôi đoán là ông ấy sợ rằng tôi sẽ đổi ý. “Tôi muốn nói với cô sớm hơn nhưng sợ ý tưởng này sẽ làm cô sợ.”

“Ôi, Chúa ơi, Mahmoud à, tôi làm việc ở nhà xác đấy! Tôi đâu có ngại có da người chết ở trên mặt mình đâu!”

Và thế là tôi trở thành Cô dâu của Frankenstein với cơ thể được tái tạo từ những phần của người chết tốt bụng để lại.

Quay trở lại phòng khám nghiệm, những người từ Trung tâm Dịch vụ Mô Tạng giờ đây đang vất vả làm việc để lấy xương của người hiến tặng: xương đùi, xương chày và xương mác của một bên chân, can thiệp vào sâu hơn rất nhiều so với mức độ của APT thực hiện, cắt thẳng qua mạc cơ. Tôi rất thích thú khi được quan sát việc này vì trên mặt tôi có tới nửa mạc cơ của chân mình nhưng tôi chưa bao giờ được thấy chúng. Các xương được thay thế bằng các ống silicon có kích thước tương tự để các chân không bị “xẹp xuống”. “Ngày xưa người ta từng dùng cán chổi lau nhà được cửa ra đấy”, Johnny nói với tôi. Cũng có lý. Trước đây có rất nhiều vật dụng được làm bằng gỗ.

Quá trình này giống với khi APT chúng tôi tạo đường cắt mở cơ bắp chân của người quá cố để kiểm tra huyết khối tĩnh mạch sâu (DVT), một tình trạng mà nhiều người có thể thấy quen thuộc vì nó liên quan đến việc bay trên không (Mặc dù nó thường xảy ra khi người bệnh không di chuyển trong một thời gian dài). Nếu một cục máu đông hình thành trong mạch máu ở chân và một phần của nó vỡ ra, nó có thể di chuyển khắp cơ thể và kết thúc ở phổi, cho ra chứng nghẽn mạch phổi

gây chết người. Nếu các bác sĩ bệnh học tìm thấy máu đông như vậy, hay còn gọi là PE, sau đó tôi sẽ xem xét cơ bắp chân để tìm nguồn gốc. Đôi khi nó có thể nhìn thấy bằng mắt thường, bắp chân có chứa DVT sẽ hơi sưng lên, nhưng cũng có những lần tôi phải đào sâu hơn. Sự khác biệt là ở chỗ tôi sẽ tìm kiếm trong các mạch máu của cơ bắp chân và không cắt sâu đến tận xương. Nhưng dù có khác biệt về độ nông sâu, khi tái tạo lại vết cắt, Johnny cũng thực hiện giống như tôi.

“Ồ xem này, anh ấy cũng hiến cả mắt nữa”, Sonya nói, vui vẻ khi phát hiện ra điều này trong hồ sơ.

“Tôi có thể lấy mắt đấy!” Tôi reo lên, như đứa trẻ chờ tới lượt trong lớp học. “Ừm, tôi có chứng chỉ... Chỉ là tôi chưa từng thực hiện thực tế thôi”, tôi thú nhận.

“Cô có muốn lấy đôi mắt này không?” Johnny đề nghị. “Dù sao thì Sonya cũng phải quan sát - Cô ấy chưa hoàn thành học phần đó.”

“Ồi Chúa ơi, không, giờ tôi không nhớ phải làm như thế nào nữa.”

“Chà, hay là tôi lấy một bên trước, cô quan sát, rồi sau đó làm với bên còn lại nhé?”

Tôi đã rất sốc. “Anh tin tưởng tôi ư? Lỡ tôi làm hỏng thì sao?”

“Cô có thể mổ cả cơ thể cơ mà, đúng không nào?” Anh ấy nói. “Tôi chắc chắn cô có thể xử lý một con mắt.”

Có lý.

Thế là, sau khi quan sát Johnny khéo léo lấy mắt trái, thả nó vào một bình chứa dung dịch vô trùng với một tiếng “tôm” lạng thình rồi đặt ngay lên đá lạnh, tôi lấy một con dao mổ mới và thực hiện lấy con mắt đầu tiên trong đời. Để làm được vậy, tôi phải mở mí mắt bằng một chiếc panh kim loại giống như anh ấy đã làm, tạo thành một khung cảnh khá đáng sợ khiến tôi nhớ tới bộ phim *A Clockwork Orange* (*Cỗ máy con người*). Nhưng nhờ vậy, tôi mới có thể tiếp cận và cắt qua các cơ kết mạc và thần kinh thị giác bằng dao mổ dùng một lần, dễ như

lấy dao cắt bơ. Chỉ trong vài giây, con mắt phải đã yên vị trên đá và sẵn sàng tới một trong hai ngân hàng mô tạng ở Anh, nơi sẽ bảo quản nó lên tới 38 ngày. Tôi tái tạo hốc mắt bằng cách tạo hình cho một cục bông hình cầu với kích thước tương tự như một con mắt rồi đặt vào trong một hộp tròn bằng nhựa trơn nhẵn để tạo thành độ tròn đầy. Sau khi được tái tạo, người đàn ông sẽ trông hết như lúc ban đầu. Dấu vết của quá trình thu hoạch mô hoàn toàn không thể nhận thấy được rõ ràng - Anh ấy đã được hàn gắn lại một cách hoàn hảo.

Cơ thể của người chết mà đã bị phân hủy nặng - “xác rữa” - cũng được tái tạo tương tự như những người khác. Chắc chắn, họ không thường có người thân tới gặp lần cuối - Nỗi ác cảm với xác chết thối rữa ở miền Tây khiến việc này dường như là không có khả năng. Vào những lần đặc biệt, khi gia đình kiên quyết muốn được thấy người chết đã phân hủy, mà “kiên quyết” ở đây, nghĩa là họ sẽ không rời đi nếu như không được thấy người thân đã qua đời. Ở một số nhà xác, chúng tôi sẽ yêu cầu họ ký một bản miễn trừ trách nhiệm. Trong văn bản đó, chúng tôi chỉ khẳng định rằng đã thông báo cho người thân về tình trạng của người quá cố: màu sắc, mùi, hình dạng của họ đã thay đổi so với trí nhớ của người thân và họ phải đồng thuận với những điều đó, chuẩn bị tinh thần rồi mới được vào bên trong.

Những xác rữa này cũng không thể được ướp và bảo quản dưới bất cứ hình thức nào nữa vì đã bị phân hủy quá mức. Những mạch máu mỏng manh sẽ không chịu được hóa chất mạnh và màu sắc thay đổi như tôi đã nhắc tới ở trên cũng không thể sửa đổi được. Nhưng đó không phải là vấn đề. Chúng tôi vẫn tái tạo cho người quá cố vì chính họ. Những xác rữa cũng xứng đáng được đối xử như mọi người nên chúng tôi vẫn đặt nội tạng vào các túi chứa tạng, vẫn nhồi đầy sọ bằng bông và khâu da đầu, vẫn sẽ cố gắng khâu các mảnh da lại với nhau, dù cho tình trạng khô và teo lại của chúng vẫn sẽ tạo ra khoảng cách giữa đường chỉ. Sau đó, chúng tôi sẽ rải bột hút ẩm và khử mùi vào trong túi đựng xác, kéo khóa lại và thường sẽ bọc thêm một lớp túi nữa bên

ngoài. Rồi lại tới một lớp túi nữa. Trong trường hợp có người tới chỉ trả cho tang lễ, dù là địa táng hay hỏa táng thì người quá cố sẽ được đặt trong quan tài kín.

Chúng tôi không thể tái tạo hoàn hảo cho người chết và có lẽ là điều đó cũng có lý - Cũng không nên như vậy. Dù cho những người phương Tây như chúng tôi chỉ thấy những xác sống trong các bộ phim kinh dị và trò chơi điện tử, nhưng đó không phải là tất cả.

Vào thế kỷ XIII, các Phật tử đã thực hành Chín Quán niệm về Nghĩa địa, hay còn gọi là pháp Maranasati, với sự giúp sức của nghệ thuật thể hiện mọi khía cạnh về sự phân hủy của xác người. Những tác phẩm đó được gọi là *kusozu* (*cửu tướng đồ*), là hình ảnh hỗ trợ cho các Phật tử chiêm niệm về những giai đoạn khác nhau của cái chết và vẫn còn phổ biến đến tận thế kỷ XIX. Và gần đây, các Phật tử cũng đã thỉnh cầu được tham quan bảo tàng các mẫu vật của tôi với mục đích tương tự. Mục tiêu của Maranasati là thừa nhận cái chết và chấp nhận bản chất thay đổi của vạn vật, từ đó củng cố chánh niệm. Trong những bức tranh, các xác chết bị phân hủy thường xuất hiện ban đầu là những nàng kỹ nữ xinh đẹp nên nó còn hàm chứa ý nghĩa nhằm củng cố cho các nhà sư vượt qua ham muốn nhục dục trong quá trình thiền định, rằng diện mạo bên ngoài của nàng có thể thật xinh đẹp, nhưng bên trong đều đã mục rữa như bất cứ ai khác.

Đó cũng là bài học mà tôi nhận được từ vô số những xác phân hủy đã gặp. Khi đối mặt với một xác người đang phân hủy, thật khó mà có thể giữ được ý niệm về tầm quan trọng của những điều nhỏ nhất trong cuộc sống. Các Phật tử dạy cho ta về vô thường, nhận thức được mọi thứ đều chỉ là tạm thời, luôn luôn trong trạng thái biến chuyển. Vô thường nằm ở ngay trước mắt bạn, trong sự thay đổi trạng thái của người chết - Nó tồn tại trong ngưỡng không gian, không hẳn đã chết và cũng không hẳn là còn sống. Quá trình này là phép công bằng tối cao của tự nhiên. Người Hy Lạp và La Mã đã ngủ trong những ngôi mộ để nhận được linh tính của người chết. Những bài giảng tương tự cũng

được dạy ở phía Tây qua nghệ thuật thời Trung cổ bằng cả hội họa và điêu khắc, khắc họa những bộ xương đang bò với thứ họ gọi là “sâu” và những loài côn trùng khác. Bức tranh *Allegory of Death* (Ngụ ngôn về Thần Chết) của Juan de Valdés Leal là một điển hình vào thời ấy. Nó mô tả một bộ xương, ở giữa trạng thái phân huỷ cấp cao và chỉ còn là một bộ xương khô, nghiêng ngả với bộ ruột treo lủng lẳng ra bên ngoài và ruồi bọ gặm nhấm đôi chân đã lộ xương. “Bản chất biến đổi” của họ - đã chết nhưng vẫn còn đầy sức sống - Có nghĩa là những hình tượng về xác chết thối rữa phổ biến trong thời hậu Trung cổ được gọi là các “transi”. Một “transi” có thể có kích thước như thật và được khắc vào đá hoặc nhỏ bé và được làm từ ngà voi; dù là kiểu dáng nào, chúng đều mang ý nghĩa là “memento mori”, nhắc nhở chúng ta rằng cái chết sẽ đến và sự mục rữa là tự nhiên.

Vào cuối thế kỷ XVII, ở châu Âu, thiêu trên xác rữa trong các ngôi mộ được coi là một bài tập tinh thần được đề xuất cho các thiền sư tu tập. Khoảng vào năm 1667, cuốn sách hướng dẫn *L'uomo al Punto di Morti* (Con người trong thời khắc cái chết tới) của Linh mục Dòng Tên Daniello Bartoli đã gợi ý rằng đó là phương pháp để hiểu về cái chết. Trong đó, một chương có tên gọi là “Ngôi mộ là mái trường khiến con người thông tuệ: Chúng ta tới để nghe bài giảng về đạo đức và các thuyết giảng của Chúa”. Bức tượng sáp mang tên La Donna Scandalosa được chế tác vào những năm cuối thế kỷ XVII, đầu thế kỷ XVIII ở Naples, khắc họa gương mặt và ngực của một người phụ nữ xinh đẹp hiện lên từ dưới đất. Khắp người cô là “giun” và thậm chí có một con chuột đang gặm bầu ngực của cô. Những tài liệu và hình ảnh này gợi nhớ cho ta tới khổ thơ nổi tiếng:

Hãy nhớ đến tôi khi tôi ra đi,

Giờ bạn ở đây, tôi từng như vậy

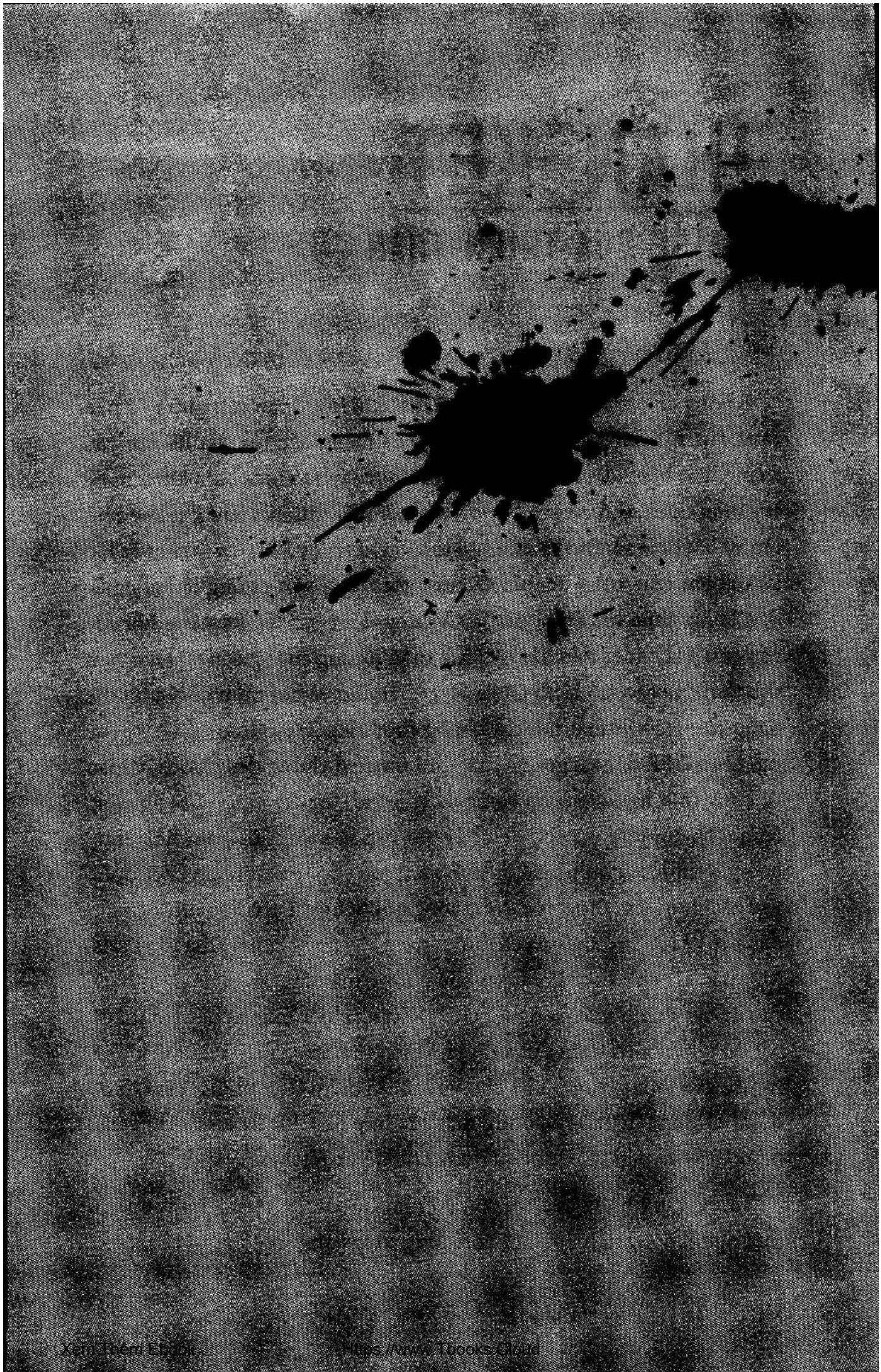
Giờ tôi ở đây và bạn sẽ nổi bước

Hãy chờ đón cái chết và đi theo tôi.

Những người sống trong thời kỳ của dịch bệnh và tra tấn ấy có sự kết nối gần gũi quá mức với xác chết phân hủy mà chúng ta ở phương Tây hiện đại không liên hệ được. Nhưng đã có một bộ phận nhỏ bắt đầu đấu tranh chống lại thế giới của cái chết và phân hủy bị che giấu, giam cầm trong lồng vô trùng thay vì nắm bắt lấy cách tiếp cận tự nhiên. “Tang lễ xanh” đang ngày càng trở nên phổ biến hơn. Những người tổ chức tang lễ đang hạn chế việc sử dụng hóa chất bảo quản và quan tài làm từ những vật liệu không thể phân hủy. Thay vào đó, họ khuyến khích sử dụng quan tài làm bằng dây đan hoặc thậm chí là giấy bìa, chôn cất tự nhiên ở những vùng đất bền vững thay vì các nhà thờ không thân thiện với môi trường hay hỏa táng. Bỗng nhiên, những lời của Munch rằng “Từ thân thể đang mục rữa của ta, những bông hoa sẽ mọc lên và ta nằm trong chúng, đó là vĩnh hằng” trở nên thực tế hơn bao giờ hết. Vì sao chúng ta phải dành quá nhiều thời gian để tái tạo giả dối cho những người chết khi định mệnh tự nhiên của chúng ta là vào vòng tuần hoàn tái chế, hay theo như cách nói khác là “tái sinh”?

Các Phật tử thấu hiểu về vô thường. Họ hiểu rằng vạn vật luôn thay đổi. Vậy nên chúng ta có thể chẳng còn nguyên vẹn, chúng ta có thể vỡ thành trăm mảnh và chúng ta có thể để cho bản thân như vậy mà không cần tới hóa chất hay các cách thức giữ ổn định khác. Thế nhưng, gạt bỏ đi yếu tố tôn giáo, chúng ta vẫn sẽ hoàn nguyên - Đó là định mệnh đã được an bài cho tất cả chúng ta.

Cho đến cuối cùng, chúng ta đều nằm trong một vòng tuần hoàn.



PHẦN KẾT

CHIA SẺ CỦA THIÊN THẦN

Không có điều gì có thể dễ chịu hơn khi bước vào văn phòng ở bảo tàng của tôi vào sáng thứ Hai. Sau khi mang các túi của tôi lên cầu thang làm bằng đá, thật là tuyệt khi được lấy ra chiếc chìa khóa nặng tay thân quen, mở cửa và bước vào ngôi nhà thứ hai. Sau khi kéo rèm lên và bật đèn, tôi thở ra một hơi thỏa mãn trước khi treo áo khoác lên và nghiên cứu xung quanh. Ở cùng tôi trong văn phòng là hai chiếc đầu bằng nhựa mà sinh viên y sử dụng để luyện tập kỹ năng hồi sức cấp cứu. Hai chiếc đầu này lia khỏi thân nhưng chúng đều có biểu cảm thư thái của các mô hình CPR: Mắt nhắm hờ và hơi mỉm cười như thể đang che giấu bí mật mà chỉ chúng mới biết. Trên thực tế, tất cả các mô hình CPR đều có gương mặt như nhau vì chúng đều được lấy mẫu từ cùng một người - *L'Inconnue de la Seine* - người phụ nữ bí ẩn sông Seine. Người phụ nữ cho đến bây giờ vẫn là một dấu chấm hỏi, chưa bao giờ được xác minh danh tính và được cho là nạn nhân chết đuối. Sau khi được tìm thấy trên dòng sông nổi tiếng ở Paris vào những năm đầu thế kỷ XIX, cơ thể của cô được trưng bày triển lãm ở Nhà xác Paris. Một bác sĩ bệnh học đã rất say mê gương mặt của cô và đã đắp thạch cao để tạo thành mặt nạ người chết. Những chiếc mặt nạ này trở thành vật dụng trang trí tường nhà rất phổ biến từ những năm đầu thế kỷ XX trở đi, gần giống như bộ ba chú vịt trời tô điểm trên tường, rồi sau đó được sử dụng để tạo ra gương mặt của búp bê CPR Resusci Anne vào năm 1958 và tiếp tục được sử dụng cho đến ngày nay.

Trong văn phòng của tôi còn có một bộ xương mèo - món quà từ một người đồng nghiệp; một bộ xương sống bằng sô-cô-la và cả một kệ

tủ chứa đầy sọ người không mắt đang chờ để được phân loại. Những bộ phận khác nhau, theo phong cách, hình dáng và mùi vị khác nhau ở xung quanh tôi, nên tôi không hề đơn độc và cũng hoàn toàn không cô đơn. Tôi không có ai làm việc cùng ở văn phòng tò mò về hoạt động cuối tuần của tôi, nghĩa là tôi không phải thừa nhận rằng mình cày bộ *Murder, She Wrote* với bất cứ ai. Khi tôi muốn lấy cà phê tươi để bỏ vào cốc pha chế của mình, tôi biết rằng nó ở trong tủ lạnh nơi tôi đã cất vào vì sẽ không có ai khác uống mất và nếu tôi muốn bật chế độ lửa giả trong lò sưởi gỗ thì cũng chẳng sợ ai đó than nóng. Sau khi làm việc ở những nhà xác đông lạnh trong 8 năm, tôi có niềm yêu thích vô cùng đối với hơi ấm và tôi sung sướng vì cuối cùng cũng được tự mình điều chỉnh nhiệt độ.

Những bức tường trong văn phòng có thể có màu hồng cam cá hồi kỳ lạ và tủ bếp có thể chứa đầy những thứ mà tôi chẳng dám động vào vì bụi tích trữ của 20 năm sẽ khiến tôi lên cơn hen suyễn, nhưng đối với tôi, nơi nhỏ bé này là Thiên Đường. Tôi nghĩ rằng Evelyn Waugh đã có một câu cực hay về điều này trong cuốn *The Loved One* (*Người yêu dấu*) khi kể về nhân vật chính làm nghề hỏa táng cho thú cưng, Dennis, “Ở nơi giới hạn yên tĩnh của thế giới, anh cảm nhận được hạnh phúc an bình”. Làm việc ở những nơi chứa đầy chết chóc đẩy tôi ra bờ rìa của những trải nghiệm con người bình thường, nhưng nó không nhất thiết phải là nỗi kinh hoàng: Giới hạn yên tĩnh thế giới của tôi giờ đây có mùi cà phê, những giai điệu âm nhạc thời những năm 40, 50, năm nghìn bộ phận của những người đã yên nghỉ thành những mảnh nhỏ.

Bảo tàng Bệnh học của Bart không phải là một nhà xác, nhưng 8 năm căng mình trước tiến tuyến đối diện với cái chết hiển hiện đã đưa tôi tới đây, tới với sự thiêng liêng trong bốn bức tường trắng lè này. Bệnh viện St Bartholomew's là bệnh viện lâu đời nhất tồn tại trên cùng một vị trí ở châu Âu - Nó nằm ở West Smithfield, London từ năm 1123. Bệnh viện vốn là một tu viện được một linh mục tên là Rahere thành lập, dần dần mở rộng thành một tòa nhà lớn có nhiều giường, trường Y và các cơ sở nghiên cứu, v.v...

Đây chính là nơi William Harvey thực hiện nghiên cứu tiên phong về hệ tuần hoàn vào thế kỷ XVII. Đồng thời cũng là nơi Percivall Pott phát triển các quy luật quan trọng về thuốc hiện đại vào thế kỷ XVIII như chứng minh rằng môi trường cũng là một tác nhân gây ra ung thư. Cũng chính nơi này, vào cuối thế kỷ XIX, Ethel Bedford Fenwick đã tạo ra Chứng chỉ Chứng nhận Quốc gia cho y tá, từ đó, nâng tầm chất lượng cho nghề này. Nhờ bề dày lịch sử của bệnh viện, mỗi khi có công trình xây dựng, người ta lại thu thập được nhiều bộ xương được chôn sâu dưới lòng đất, thậm chí có tuổi đời lên tới một ngàn năm.

Bart's cũng là nơi Sherlock Holmes gặp bác sĩ Watson trong cuốn đầu tiên của bộ tiểu thuyết. Người ta thậm chí còn nói rằng Conan Doyle đã viết *Cuộc điều tra đỏ thẫm* ngay trong chính văn phòng của tôi. (Mặc dù tôi nghi ngờ rằng lúc ấy các bức tường có màu hồng cam cá hồi hay không. Có lẽ là màu đỏ thẫm chăng?) Giờ đây, tôi vinh hạnh được là một phần của địa danh lầy lùng này. Và cả với tư cách là một người yêu thích thời trang cổ điển, tiểu thuyết trinh thám xưa và bất cứ những điều cổ xưa mà tôi nghĩ rằng không còn nơi nào hoàn hảo hơn được nữa.

Ngày đầu tiên tôi tới làm việc ở Bart's là ngày 31 tháng 10 năm 2011, đúng vào Halloween nên hầu hết mọi người sẽ cho rằng một nơi toàn những mẫu vật giải phẫu và các bộ xương như thế này sẽ khá là đáng sợ. Halloween bắt nguồn từ lễ hội Samhain (đọc là *xau-ưn*), là một nghi thức tôn giáo để thể hiện lòng tôn kính người chết và bảo tàng này là nơi mà người chết được tôn vinh. Cá nhân tôi không thấy bảo tàng này đáng sợ hơn nhà thờ. Trên thực tế, cũng như nhà thờ, bảo tàng cổ xưa từ thời Victoria này là một nơi tôn nghiêm, thiêng liêng. Những hàng dài các mẫu vật, tựa như những băng ghế dài những con chiên ngoan đạo được bảo bọc trong ba tầng nhà bằng đá Portland thời Victoria và trần nhà bằng kính khối thời tiết thất thường của nước Anh. Sáu chiếc đèn khổng lồ tỏa ra ánh sáng màu đồng được treo trên xà ngang trông như những lư hương và “bục giảng kinh thánh” ở phía

trước - bục phát biểu - nơi rất nhiều diễn giả đã thu hút hàng ngàn khách ghé thăm bằng những “bài giảng” thú vị. Nó tựa như một thánh đường để bảo vệ những di tích ở bên trong và tận tụy chia sẻ những tri thức mà giáo hội đã tích lũy được - Kiến thức về lịch sử, chẩn đoán và phương pháp chữa trị.

Trong *Pharsalia*, áng thơ kinh điển về nội chiến ở Rome của nhà thơ Lucan viết khoảng năm 61- 65 trước công nguyên đã dành dung lượng lớn để nói về những hoạt động phù thủy chiêu hồn đáng sợ Erictho. Bà ta được mô tả là vừa kinh tởm vừa đáng sợ, nhếch nhác và xanh xao, làn da nhợt nhạt như xương và tóc thì đen như màn đêm. Người ta bảo rằng bà ta sống trong lăng mộ ở sa mạc và trò chuyện với những xác chết; một người đàn bà kinh khủng đến mức sói và kền kền cũng tháo chạy khi gặp phải. Nhưng cái tài gọi hồn người chết của bà thì chẳng ai qua được, thế nên chính trị gia và quân đội luôn tìm bà vì sức mạnh bói toán thần thông, những người như Tướng Sextus Pompey, người đã đánh bại đội quân thiện chiến của Caesar. Trong một khổ thơ cao trào, Erictho đã hồi sinh một xác người vừa chết và ra lệnh cho nó tiên đoán tương lai. Sau một nghi thức phép thuật để khai quật xác chết lên, mổ bụng và đổ đầy bên trong bằng một hỗn hợp ma thuật ghê rợn, lập tức, máu đông ầm lên, vết thương đã thâm đen dịu đi, máu chảy lại vào trong mạch và tứ chi. Khi máu ào ạt chảy tới, các cơ quan bên dưới lồng ngực lạnh cóng rung lên và sự sống len lỏi trở lại vào bên trong những nội tạng đã quên lãng nó, hoà mình vào cái chết.

Tôi không đi lang thang khắp nơi, khai quật xác chết lên để trò chuyện cùng chúng, dù cho tôi có lòng nhiệt thành dành cho công việc, nhưng nói theo một cách nào đó thì công việc của tôi ở bảo tàng cũng tương tự như vậy. Nói theo phép ẩn dụ, mục đích của tôi là đưa người chết sống lại để được nghe những câu chuyện của họ một lần nữa, hoặc thậm chí là phiên dịch những lời tiên tri của họ về tương lai.

Một ngày làm việc của tôi ở Bart's khá giống với khi tôi làm việc ở nhà xác. Là một APT, tôi đã quen “đọc” máu thịt của người chết bằng

cách nhìn và sờ, giống như đọc chữ và sờ chữ nổi Braille, để tạo ra phần cuối câu chuyện cuộc đời của họ. Tôi đọc những vết bầm, những vết sẹo, những hình xăm và dấu vết can thiệp y tế trên những trang giấy chính là da của họ để giúp các bác sĩ bệnh học mô tả giây phút cuối cùng của người chết và xác định nguyên nhân tử vong. Còn ở bảo tàng, giống như Erictho đồ ngon đồ ngọt linh hồn cảm lạnh của người chết quay trở lại với xác thịt đã thối rữa, tôi cố gắng xây dựng lời dẫn chuyện cho từng cá nhân, làm họ sống dậy từ những dữ liệu y tế của họ và nhúng họ vào ngưỡng không gian giữa lịch sử, y tế công cộng, văn học và nghệ thuật. Dù chỉ mới một hay đã hàng trăm tuổi, mỗi người đều có một câu chuyện của riêng mình.

Trước khi tôi được bổ nhiệm làm nhân viên duy nhất, bảo tàng đã bắt đầu hổng hóc vì suốt nhiều năm chỉ có các sinh viên y và bác sĩ sử dụng tới. Ban đầu, công việc chính của tôi là kiểm tra tất cả năm ngàn mẫu vật giải phẫu và sửa chữa, vệ sinh hoặc sắp xếp chúng nếu cần thiết. Bởi vì Cơ quan Quản lý Mô, Tạng người không quản lý các bộ phận rời của cơ thể có tuổi đời hơn một trăm năm nên tôi bắt đầu xem xét từng lọ đựng và kiểm tra số ID cùng ngày tháng trên hồ sơ. Nếu chúng đã hơn một trăm tuổi thì tôi sẽ đưa xuống tầng trệt vì như vậy là chúng đã được phép tiếp cận với công chúng - Điều mà trước nay chưa từng xảy ra trong lịch sử của bảo tàng.

Tuổi đời của những mẫu vật đã mở ra cả một thế giới mới về điều kiện bệnh học mà chúng ta hiếm khi còn thấy được, khiến chúng trở nên đặc biệt và độc đáo. Ví dụ như bệnh ung thư búi dái của những người cạo ống khói, đúng như tên gọi, nó đã ảnh hưởng nghiêm trọng đến nam giới trong ngành này. Sự thật đáng buồn rằng vào thế kỷ XVIII - XIX, những cậu bé bị ép buộc phải khóa thân để vệ sinh ống khói. Vì da ở búi dái hơi nhăn nên dễ dàng bị bổ hóng dính vào bên trong những kẽ hở. Cuối cùng, khi tới tuổi dậy thì, vết loét giống như mụn cóc sẽ hình thành ở trên búi dái của họ, thường bị nhầm lẫn là bệnh lây nhiễm qua đường tình dục. Những người vệ sinh ống khói

khi ấy thường sử dụng dao hoặc những mảnh gỗ sắc để “cạo” mụn cóc đi. Nỗ lực của họ chỉ là vô ích và cuối cùng, mụn sẽ mọc lan ra thành mảng lớn trên da vì trên thực tế, nó không phải là mụn cóc mà là ung thư. Mối liên hệ này được chính bác sĩ phẫu thuật Percivall Pott của Bart's phát hiện và sau đó ông trở thành người chịu trách nhiệm cho cuốn *Hướng dẫn Yêu cầu về Sức khỏe và An toàn tại Nơi Làm Việc* của chúng ta bây giờ. Trong cuốn hướng dẫn tập hợp có ba ví dụ về búi daí và bạn có thể thấy từng nếp nhăn và lông. Dù các mẫu vật trong bình đựng chỉ là mảnh cơ thể tách rời khỏi người chết, nhưng cùng với những lời dẫn truyện kèm theo thì chúng vẫn trở nên trọn vẹn: Chúng không phải là đồ vật, chúng là chủ thể với những câu chuyện sống động và tràn đầy màu sắc. Khi bạn đọc về chúng và nghiên cứu từng dấu vết trên da thịt, câu chuyện của con người sẽ hiện lên. Đối với tôi, mỗi mẫu vật tựa như một ca khám nghiệm trong quá khứ và tôi vẫn đang đọc câu chuyện phía sau của mỗi người như trước đây, chỉ khác là giờ chúng không phải được cảnh sát điều tra địa phương gửi tới mà tôi lật tìm thấy chúng trong những năm tháng đã trôi qua.

Tôi cùng các đồng nghiệp đã bắt đầu tổ chức sự kiện và bảo tàng bắt đầu trở nên nổi tiếng. Nó đã được nhìn nhận là một nguồn tài nguyên khổng lồ, một cơ hội tạo ra không gian đặc biệt để kết nối bệnh học với công chúng, cũng như là một trung tâm nghiên cứu. Đột nhiên, ngày tháng của tôi không còn đều đều như trước và tôi bắt đầu nhận được những yêu cầu bất thường: Một nhà thiết kế thời trang muốn thực hiện một buổi chụp hình ở trong bảo tàng; các nghệ sĩ muốn trưng bày tác phẩm trong không gian triển lãm đẹp đẽ này; các ban nhạc rock muốn tổ chức một show âm nhạc đặc biệt quanh các mẫu vật. Cũng như tôi, bảo tàng đã được tái sinh.

Một buổi sáng nọ, chuông điện thoại reo lên khi tôi đang hớp một ngụm cà phê. Tôi bắt máy: “Xin chào, đây là Bảo tàng Bệnh học.” (Tôi phải mất một thời gian dài mới có thể ngừng thói quen trả lời rằng: “Xin chào, đây là Nhà xác.”)

Giọng nói ở đầu dây bên kia là một người phụ nữ làm việc ở tòa soạn, không giấu được niềm phấn khích. “Ồi Chúa ơi, cô có biết ai muốn tới thăm không?” Cô ấy không cho tôi cơ hội để trả lời mà reo lên, “Bradley Cooper đó!”.

Tôi im lặng mất một phút rồi mới trả lời, “Ừm, được thôi”. Ngôi sao nổi tiếng Hollywood khiến trái tim bao nhiêu người thổn thức Bradley Cooper ư? Ý tôi là, tôi nghĩ là mình có thể đón tiếp anh ấy tới, nhưng mà còn có một trái tim đang cần thay bình, một quả thận bắt đầu chảy nước ra khắp tầng hai và tôi vừa phát hiện ra một tử cung ở trong một ngăn tủ đang cần tôi tìm lại hồ sơ. Nhưng dù sao thì một tiếng đồng hồ được khoe khoang những mẫu vật và uống cà phê cùng Bradley hẳn là sẽ tuyệt lắm đây. Một ngày làm việc là thế đấy.