



## Il bello della vita

da  
Cronache dal dopo DAT  
(Divisione acuti trapassanti)  
Memorie dal futuro, 2119,  
XXII secolo.

Racconto Fantastico

autore:  
Prof. dr. D. El 'Fnà

Neurotrapiantologo

[Download dell'intero racconto in pdf clicca qui](#)

Incipit; da un racconto del XX secolo\*

*"La notte di Natale del 1999, di guardia in rianimazione, mi chiamarono; il paziente appena ricoverato voleva parlarmi. Interpretai il labiale, era tracheostomizzato: battendo le labbra mi chiese di staccarlo. Gli risposi che non potevo. Uscii. Non aveva parenti ma un tutore a cui esposi il piano terapeutico, dopo averlo esposto a lui, al paziente stesso, che faceva di no con la testa. Guardava tutti senza distinguere nessuno; Piangeva. Batteva le labbra sussurrando a se stesso che voleva morire. E per farlo girava violentemente la testa per staccarsi dal ventilatore. Ma quando ci riusciva, suonavano gli allarmi e veniva riattaccato. Curammo la sua incurabile SLA come potevamo. Lo nutrimmo, era magrissimo. Respirava spontaneamente, quando lo trasferimmo in postintensiva respiratoria. Giorni dopo andai in consulenza e lo trovai più florido in viso. Mi chiese scusa, con un labiale accompagnato da un sussurro appena apprezzabile, per avermi chiesto di mettere fine alla sua vita; forse sarebbe durato ancora a lungo. Mi sorrise. Gli sorrisi. Si sentiva meglio. Prima di andarmene guardandomi negli occhi mi chiese: "Perché non l'ha fatto?" Non gli risposi, ma gli promisi che sarei tornato a trovarlo.*

*Due giorni dopo mi chiamò il responsabile dicendomi che il paziente era deceduto*

*Di fatto, lo aiutammo per una settimana ad affrontare il suo "volo dell'angelo" tecnologico, per farlo morire più sereno."*

\*Racconto in lingua originale nativo-europea; location: architettura a domini della Ia senso/rete; Webloc: Timeoutintensiva.it; Design: Narrazione in Medicina Intensiva. Time europe AI research: 17 Jan 2119 7:22:49; sito inattivo ancora indicizzato. Se ne sconosce l'autore.

## Cronache del XXII secolo

Nel XXI secolo la scienza della salute e della Qualità di Vita (QdV) erano ancora in mano ai laici e non agli ordini religiosi. Ma, ben presto, con l'impulso dato alla Scienza della sopravvivenza, con la Dichiarazione Universale sulla Vita come bene non negoziabile, e con gli studi che diedero un valore nettamente negativo, per la vita stessa, alla consapevolezza di essere "entità sacre con una fine", si imboccò la strada del "non morire", nel senso del superare lo scoglio della "non vita" con "più vita". Lo stato aveva preso in carico l'esistere come religiosa reliquia da preservare, da non far "trapassare", da far vivere il più a lungo possibile. I cittadini in cambio di un futuro interminabile di benessere, affidavano la propria fine all'entità stato stessa. Le strade che si intrapresero, dettero grande slancio all'intelligenza artificiale (AI), alla psiconeurofisiologia, alla genetica, alla robotica, alla cybernetica, alle nanotecnologie, alla musicoterapia, agli innesti neurali. Tali metodiche furono applicate soprattutto a quel periodo prima della fine che era chiamato dai nostri antenati "il volo dell'angelo" o il "buon volo", riuscendo a recuperare da quell'ultimo anelito di vita la vita stessa. Fu un trionfo verso la semi-immortalità. La vita si allungò, ed agli inizi del XXII secolo si viveva sino a 250 anni e, dati i buoni risultati futuri annunciati dalla scienza della vetrificazione crioconservante, per molti, la parola "fine" fu sostituita con lo slogan "sospesi per rinascere", in gergo popolare "Frizzati".

La caduta aveva ora una sua propria dignità. Rallentare la perdita inarrestabile di anelito vitale era ormai invertire o controllare ed a volte prolungare l'esito dell'"ultimo volo", decidere i suoi tempi, manipolare una psicosi da certezza della fine, dare una speranza di rinascita futura.

La cura delle gravi malattie terminali, o meglio, la ripresa (rimodulazione) dalla "Caduta dell'anelito vitale" fu affidata agli ordini religiosi, che fecero, della sopravvivenza e del trapasso sospeso, il loro punto di forza.

### Il bello della vita

Notte di Natale del 2119, Unità Buon Volo ex DAT (Divisione acuti trapassanti)

Chiamarono, al terminale, l'Ordinante Medico responsabile dell'Unità Buon Volo, come veniva ora chiamata la vecchia Divisione Acuti Trapassanti. Il paziente -il prof. N.Ø., un europeo/olandese- voleva parlargli. Attivai il video a riconoscimento vocale e mi connessi alla console microfonica del sofferente, contenuta nel suo Casco NIV. Mentre lo osservavo, il video mi rimandava intanto tutte le informazioni utili trasmesse dai sensori di rilevazione bio. Non aveva più bisogno di neuro stimolatori muscolari toracici o diaframmatici né tanto meno vertebrali. Li avevano innestati in precedenza, ma la loro efficacia era ormai in esaurimento. Come, in esaurimento funzionale, erano anche gli innesti cyborg che sostituendo gli apparati motori deficitari, gli avevano permesso di arrivare sino a noi. Tutti segni di un anelito vitale in rapida

discesa. Nessuna possibilità di reimpianto. Messo lì, nella sua "unità capsulare di rinascita o trapasso", giaciglio di asceti neurosensoriale, settata ad 1.5 ATA con la NiV a pressione positiva d'O<sub>2</sub> nanonebulizzata, la sua ossigenazione era al momento accettabile. Ma la Malattia del motoneurone (MND/ALS), era troppo avanzata ormai, a motilità zero. Ed anche la sua età, dato che aveva 170 anni, ma senza deficit cognitivi. Attraverso un cip microfonico impiantato in laringe, mi chiese di staccarlo con voce ferma e metallica. Era tanto che non si sentivano più delle richieste come quelle. La mia rappresentazione olografica proiettata ai piedi della sua unità gli rispose che non potevo. La sua mi rispose di rimando che dovevo. Era stanco di quella condizione, e non voleva essere crioconservato perchè non credeva si potesse rinascere. Per poi vivere tanti altri anni come aveva vissuto lui? Gli somministrai per calmarlo 25 mcg di psiconootropo. Ora con voce molto lenta ripeteva solo che era stanco, stanco di sentirsi eternamente stanco. Regolai quindi l'infusione di safeketamin a livelli minimi e aumentai il nootropenjoy (piracetam modificato) che permetteva una focalizzazione della mente sull'ascolto e inserii il protocollo musiterapico, un misto di "Inno alla gioia" e musica House, modulato dall'AI, che dava, col gioco di luce ed immagini associato, nuovi orizzonti colorati e positivi che esaltavano la bellezza della vita anche se al momento allucinata.

Intanto, con la terapia effettuata, il paziente si era stabilizzato, lo scopo era raggiunto. Nelle Unità Buon Volo si assistevano i pazienti terminali per cercare di farli rinascere, quando si poteva, o per farli "cadere" più sereni e il più tardi possibile. Sedati o vigili, a trasognare allucinazioni piacevoli piene di vita e di pace, con i tanti ipnotici e psicostimolanti recenti.

D'improvviso le luci dell' Unità d'accoglienza, dove al momento stazionava l'ufficiato, divennero pulsanti e tendenti al rosso e la voce vellutata dell'AI mi trasmise l'allarme di...: "Istantanea caduta dell'anelito vitale. Mettere il paziente "in onda"."

Nonostante il PMnanosomico appena impiantato il suo cuore si stava fermando. Intervenimmo con l'extracorporea ad onde foniche, e sentimmo un ronzio crescente mentre le onde subsonovolumetriche rimettevano in circolo (in onda) il suo sangue che si riossigenò rapidamente. In 7 milisecondi trapassò e risorse sempre a cuore fermo ma ora "sveglio" e allucinato. Resettai il PM ed il suo cuore ripartì. Sapevo però che tale risalita sarebbe durata poco.

Contattai i crioconservatori e mi diedero via libera per trasferirlo rapidamente all'unità raggelante, verso la criovettrificazione, con tutta la sua unità capsulare di rinascita e trapasso sigillata, contenente l'infusor, scanner a trasferimento transcutaneo nanotec per la nutrizione i liquidi e le terapie, che avrebbe continuato a nutrire curare e dissetare il sofferente sino a 0 C°, e sarebbero state poi congelate lì con lui. Lo vidi allontanarsi con la sua maschera di ormai raggiunta felicità, cullato dalla sua musica preferita, dentro la sua endcaps, lungo il corridoio che lo avrebbe portato a - 279 gradi. Non appena fosse stato "frizzato" me lo avrebbero ritrasmesso in diretta per confermare i codici di risalita.

Il paziente compiva 171 anni il mese successivo di primavera breve. Per altro l'AI ci aveva informato che era un caso raro tale età associata a tale patologia. Trasmisi quindi il caso clinico all'autorità competente. Poi, digitando le coordinate del mio cubicolo sulla porta transferale mi ritrovai nel soggiorno di casa. Accesi il terminale e lo sintonizzai sulla stazione satellitare consigliata dall'AI per il mio umore e per l'ora, ma mi ritrovai, trasmesso dalla stessa AI, le immagini del sofferente che entrava nella camera di raffreddamento, incapsulato nella sua unità.

Scomparve, allo 0 del count-down, in una nuvola di azoto liquido, completamente "morto" già a 35,9 gradi C°. Guardandolo non so bene perchè ma sentii il freddo salirmi lungo la schiena, forse per un senso di angoscia identificativa con il paziente, sino ad offuscarmi la mente con mille pensieri, su cui le mie certezze scricchiolavano come il pack all'arrivo della primavera artica. Una drammatica certezza, la fine, era spacciata ogni giorno per rinascita possibile. La paura della morte barattata con la paura per la "gelida" "non" morte tecnologica, buio sospeso nella speranza di un ritorno. Meno doloroso forse, ma sempre buio per gli occhi e per la mente... e in questo caso la "rinascita" non ci sarebbe stata date le condizioni dell'ufficiato. La "fine" era ora e come sempre inevitabile e paurosa, ed il prof. N.Ø., morto e nutrito sino allo 0° C assoluto, adesso avrebbe atteso nel gelo il nulla, come forse voleva. Lì, incapsulato a -279 C°, insieme a tanti altri trapassati che stavano ad aspettare come lui. Ma cosa? Un nuovo brivido scuotente mi attraversò, mi guardai attorno, smisi di pensare allontanandomi da tutta quella negatività relativa. Positivi bisognava essere; positivi e compassionevoli. Avrebbero trovato in futuro la maniera di farci risalire, farci rinascere. Ne ero certo. Anche se ancora non si vedeva quando. Controllai sul plasma gli altri ufficiati. Tutti a dormire col sonno felice delle nuove molecole di ipnotico sognante. Ne presi una anch'io, scegliendo tra tipi ed intensità diversi. Scelsi 25 mg di Narcisium, nome commerciale "Bestdream4you". Speravo di fare un bel sogno ininterrotto. Magari essere un grande neurotrapiantologo, il più grande, l'inventore dell'imminente trapianto di "cervello positivo positronico", perfetto ed assolutamente artificiale. Ci mancava. Vivere per sempre e niente più brutti pensieri come quelli, malattie, difficoltà, o paure della fine. Solo regole, certezze ed infinito. Il bello della vita.

Mi distesi. Lo spazio ipnoinducente cominciò a cullarmi. «'Notte AI».

Si spensero le luci.

Questo racconto è puro frutto della fantasia. Ogni riferimento a fatti o persone è puramente casuale.

Chi volesse corrispondere con l'autore potrà farlo scrivendo all'indirizzo segnalazioni@timeoutintensiva.it.