

企业家
金斯利

[加拿大] 金斯利·沃德
林青华 译

自传



漓江出版社

自信



自信

企业家
金斯利
[加拿大] 金斯利·沃伦 著
林青华 译

自传

漓江出版社

本书经万达版权代理公司和日本综合著作权代理公司代理，由加拿大IV WARD出版社授权出版，著作权合同登记号。桂图登字20—96—05号

企业家金斯利自传

[加拿大]金斯利·沃德 著

林青华 译

*

漓江出版社出版

(广西桂林市南环路159—1号)

邮政编码：541002

广西新华书店发行

桂林漓江印刷厂印刷

*

开本787×1092 1/32 印张8.25 字数144000

1996年10月第1版 1996年10月第1次印刷

印数：1—8000册

ISBN 7—5407—2010—7/I·1248

定价：10.00元

如有印装质量问题 请与工厂调换

目 录

前 言 G·金斯利·沃德(3)
第一章	危机的日子 (5)
第二章	狼、恶劣天气、大自然母亲， 以及我 (19)
第三章	边境区飞行员 (35)
第四章	冒风险 (50)
第五章	做老板的故事 (61)
第六章	六方苦战 (74)
第七章	一位经理给天堂里双亲的信 (91)

第八章	拥有公司之路	(101)
第九章	快乐的青春时光	(111)
第十章	生活的法则	(122)
第十一章	对批评的一句答复	(137)
第十二章	和孩子们一道成长	(146)
第十三章	对社会的贡献	(157)
第十四章	无常的命运和积极的态度	(166)
第十五章	心诚则灵的故事	(179)
第十六章	经理的一天	(192)
第十七章	做经理的丈夫给妻子的信 及其他	(206)
第十八章	经济上的保证	(224)
第十九章	胜利未必是在竞争中取胜	(236)
第二十章	作家的诞生	(242)
第二十一章	我们应当为这个世界留 下什么?	(254)

前 言

G·金斯利·沃德

要写第三本书了，内容是我的自传。

当人们建议我写一写自己迄今的人生履历时，我总是不以为然。与其说是几乎没有什么可写的，毋宁说是觉得读者未必会感兴趣。

随着写作的进展，许多记忆都复苏了。高兴的事情、悲痛的事情、奇妙的事情，还有那些一想起就令人难受的事情。

读者诸君对这本书将有多大程度的兴趣我尚不能知晓，但妻子和替我把手写原稿打出来的秘书都说确实有趣。两位对我的过去是知根知底的。他们没有抛弃我，真是太好了。

自传很容易写成自吹自擂的故事。我已经尽力抑制自尊心了，但那并不是难事。因为我可以自吹自擂的事几乎绝无仅

有。

尽管如此，当回忆起已被我克服了的一个个困难时，觉得自己几乎已成为超人了。而另一方面，当回忆起生命处在危急之中时，我就觉得自己仿佛是放置在壁炉台上的玻璃花瓶，而孩子们正好在屋子追逐、嬉戏。

无论如何，那是绝妙的冒险，正因为如此，更令我迫不及待迎接第二天的到来——“下一步将会发生什么呢？”

得到这样一个回首往昔的机会，完全是出版社的建议所促成。如果没有这一点，就决不会有撰写自传的举动了。我要感谢他们让我的记忆苏醒过来。或许我们因为埋头于今天的战斗之故，忘掉了回头去想想已经取得了胜利的战斗，让心灵得到憩息。回首人生的浮沉，产生了远比过去自己所认为的、强得多的生存勇气，这决不是毫无意义的。

我曾不止一次地放下手中的钢笔，让身体靠在椅背上，问自己：“我曾经是那样不明智的吗？”

人是容易忘掉过去的。我为自己要强行回忆过去而称幸。

第一章

危机的日子

1975年的情人节，我在办公室里回想起三年前的同一天，我被通知外甥布莱安死于心脏病。他才19岁。几乎就在那同一时刻，电话铃响了。我平时联系的医生阿斯莱切克·克拉伯问我是否可以前来谈二三分钟。

20分钟之后，我在医生的办公室里被告知，一周前进行的一次每年一度的例行运动测试的结果，我被诊断患有狭心症，即心脏的冠动脉闭塞症候。

狭心症？我得了？我才42岁呀！这位医生是怎么回事？我从没有感到胸部有疼痛和压迫感。我愤愤然地说，肯定是某个地方弄错了。我对医生说：拿错其他人的资料了吧？诊断错了吧？总之是出了错。我是健康的。我不可能患心脏病。我父母都活到了85岁，我既不吸烟、也不过胖，经常运动，胆固醇值也在标准以下。所以绝对不会！

但是医生没有改变观点。

好，我也不改变观点。数日后，我按原定计划休假，到森林里去。我喜欢脚踏隆冬森林里的厚雪。我兴头十足，一边嘲笑医生的诊断一边四周活动。

然而到了第三天，我觉得胸部有了压迫感。最初只是一跳一跳地痛，有点牵扯的感觉而已，然后逐渐加剧起来。医生诊断的正确性是无可置疑的了。我回到家，立即住进当地的医院。

之后的一个星期，我完全不知所措。接受了两三项检查，但负责循环器官科的医生仍没有作出明确的诊断。我时时陷入不安。到什么时候，我的心脏才可以再次正常运作呢？说不定，它也会完全停顿下来吧！医生不久后就说是“不稳定的”狭心症。症状何时发生“急变”是不可预知的。我拿走了两三种药片，以及两周后复诊的预约，便出院了。眼下半天工作的程度尚不碍事。

今后的一生，我就非这样度过不可吗？而且这样的状态我又能维持多久呢？我心境黯淡地想着这个问题。下一次发作何时会袭击我？程度会有多重？这一切都是新的经历，但完全谈不上享受。

我找朋友谈，对此事我是否可以有所作为。这位朋友是在本市著名的大医院里的行政部门任要职的女性。她答应在她的医院找循环器官科的头号医生尽快和我见一次面。我开始认真地接受医学教育了。

那天下午，我在候诊室首先发现的事实，就是我只不过是那个下午这个医院的循环器官科所诊治的上百名患者中的一

个。那些人的表情恐怕我这辈子都不会忘记。在这个广阔的世界里并不是仅我一个有心脏的问题。我是否像这些人一样，也是一副怯懦的神情呢？“不会那样的！”我对自己这样说，但那只不过是表现在外表上。是的，我当时是这样认为的。

不久就轮到我了。年轻的实习医生询问我的病历并记录下来。阿斯莱切克·克拉伯医生为我准备了一份测试结果的复印件，第一次住院的那家医院的医生对这些资料不大关心，但这位实习医生很重视。然后他说要与循环器官科的主任医生商量一下，要我等一下。往后的几分钟让我感到好像过了几个小时。

好不容易主任医生卡塞勒出现在诊室。他的话很直率。他说，综合最初测试的结果和我迄今的经过，他的意见是有必要做旁通手术。他说什么？在1975年的当时，听说过这种手术的人，包括我在内只是极少数人。根据卡塞勒医生的说明，取下通过大腿的一段静脉，作为迂回冠动脉堵塞的辅助通道。好的。我可以接受这个做法。

“但是，”医生接着说，“首先要用血管造影法做检查，确认是否处于可用手术矫正的状态。如果不可能的话，就只能依靠药物防止血管继续变窄。”

噢噢，就是这么回事呀。

我得到的医嘱是回家之后服药、静养。血管造影检查的预

约是在六周之后。但是，卡塞勒医生警告说，如果在此之前感觉到有剧烈的疼痛和压迫感的话，一定要立即送来急救室。

经历过数周的困惑之后，我很感谢如此直率的话。但是，我那时也知道真正的恐惧是怎么回事了。

仅仅四天之后的傍晚，我正坐着阅读报纸。突然极感不适。胸膛里面像燃烧一样，全身直冒冷汗，简直像是要浇冷燃烧的热度似的。妻子对我的症状大惊，立即叫来了急救车。我已处于无法阻拦这一切的状态。

我们被大风雪所阻挡，花了两个小时才到达医院。一到达，卡塞勒医生立即确认，不但没有诱发不安的症候，且没有重大的损伤，症状稳定下来了。

太好了！

这位高明的医生的直觉那时发挥了作用。他没有把我送回家，为了等有人取消血管造影测试预约时可以将我立即插入，要我在医院等待机会。不再需要呆呆地等待六个星期了。一天又一天的都是在半空之中。

就这样我等待了十天。一边努力不去听胸膛里面擂破鼓膜般的恐怖的鼓动，一边等待二百四十个小时。

有一天，拥有并经营着这间医院的天主教会所属的神父访问了医院。“你要尽量不去怕它。”神父说道。“上帝和我们一起。”“你说什么？不，对不起。但是，该怎么说好呢？”我说

道。“我不害怕。因为这不过也是人生众多的冒险中的一个而已，所以请上帝不必特别替我担心。”

“真的是这样吗？”我在心里面说道。

“真的如此么？”神父心里一定也是这样想。神父说了声晚安，继续到下一间病房巡视。

妻子每天来探视。每天傍晚妻子回家时我都说“明天见”，然而内心对明天并没有确实的把握。历经这次磨练很久之后，妻子也说了实话，承认那阵子每天都有我的这种感觉。

就这样等待进行检查的期间，我心里出现过各种各样的念头。一想到要抛下妻子和年仅13岁的女儿、11岁的儿子而去，便心如刀割。令人安慰的是经济上的预备，但由于我的死，使他们的人生留下了遗憾，每念及此仍然相当苦恼。尽管如此，当我一个一个地回想家人的毅力和顽强意志时，心想：对呀！他们没有问题！我更加确信，即使我不在了，他们也能出色地干下去。既然家人有这样的勇气，我也不必处于不安和悲伤之中，全力以赴争取恢复健康吧。

被告知患狭心症那天是我死去了的日子。克服恐惧心、醒悟到必须回复自我的那一天，是我“东山再起”的开始。

但是，怎样做才是更加积极的态度呢？

关于面对最后的敌人——死亡，在我知道自己的心脏有问题之前，就已经考虑过许多了。在此之前，我失去了外甥布

赖安、父亲、姐姐，还有母亲。这种准备是有作用的。尽管如此，对自己的死亡的种种思考，与面对死亡仍是不相同的。

试想一下，我四十二年的人生是辉煌的。我无疑是更愿意更多更多地享受生活的，但我不能不想到我从许多书中读到的第一次世界大战和第二次世界大战。许多的年轻人在战争中丧失了生命。其中多数人连 25 岁也不到。如果我早出生十五年的话，可能就会遭遇同样的命运。值得庆幸的是，事情并不是这样。

我还是通过读书知道，不安和绝望无助于身体的恢复。这场战斗只能有两个结果：死亡，或是生存。我当然希望是后者。

我集中精神对付疾病，开始做一连串有利于缓和绝望心态的精神运动。我要去想健康的自己再次漫步森林、在庭园里栽花、和家人一起围桌而坐共进晚餐这样的欢乐场面。

我告诉自己，虽然多少得借助来自医学专家的力量，但内部的问题可以用内部的力来解决。我把情绪集中在医生的这句话上面：往下实施的治疗方法在许多患者身上取得了成功。难道我会不成功吗？让其他人去辞别这个世界吧，我决不认为我会在此时此地撒手而去。

我知道常笑治百病。于是我就不断回忆各种笑话，在心里重复，不住地小声窃笑。护士们对我投来异样的目光，我才不在乎哩，我自得其乐。后来，我便开始创作笑话，一有收获便打

电话告诉妻子。妻子和我一起开心大笑，但说不定她心里会以为我不但心脏有问题，连大脑也有问题了。

但是，消除对不明状态的不安是困难的。我总是想着为查明情况而做心脏造影。什么时候可以接受检测呢？结果将会是怎样的呢？可以通过手术矫正么？抑或就此终其一生都过着不能站起来的生活？

第十天的下午3时，实习医生前来告知：为了进行心脏血管造影检查，要送我到上面一层。得知真实结果的时刻到来了。

两名护士把我转移到移动式躺台上，推往电梯处。实习医生简单地说明了检查的程序。由于是局部麻醉，自始至终我都会很清醒。

在检查室里，放置着黑白屏幕之类的装置，如同迷宫一样。其中一套装置是给患者用的，我也可以一起观察现在将要开始的情况。实习医生小心翼翼地把一条长长的管状装置从我的大腿根部插入大动脉。我一边听实习医生的说明，一边半惊异于屏幕，半是——甚至可以说是整个人战战兢兢地注视着屏幕。

“看见管子伸上来了吧。马上就要到达心脏的入口处。好了，到了。下面就注入造影剂。这是为了映出动脉，可以找出狭窄的地方。看见屏幕上映出尘埃一样的东西吗？那就是

造影剂。很快你就会觉得头在发热，但那是不必担心的。那只是通过组织内的造影剂引起身体的反应而已。”

我想逃出这个地方。无论去哪儿都成。我也想闭上眼睛，但我被一旁的实习医生的态度所吸引。我不想放过任何一件事。卡塞勒医生正在相邻的观察室里从各种各样的角度观察造影剂的情况。狭窄的地方在哪里？哪几条动脉有问题？可以进行手术吗？这固然是卡塞勒医生的日常工作，但此时此刻，他正在观察着我的生命线。

当我开始想，什么时候才能回答我的疑问时，实习医生突然说话了：“狭窄的地方找到了。你看见吗？”我努力想看清，但那时画面很花。“这是心脏外科医生的梦想哩。”

“这是什么意思？”

“这是指只有一处狭窄的地方的情况。你的心脏除了这个部分，就像刚出生的婴儿一样没有被伤及，在你这个年龄是极为少见的。而且障碍位于有问题的动脉的上端，这样的话就容易处理了。”

“做手术就可以治好了吧。”

“保证没有问题。”实习医生说道。如果不是因为要做检查而把我固定住的话，我可能会走下诊台拥抱这位年轻人的。

不到一个半小时我就返回病室了，女护士告诉我，我妻子“拼命地”要与我取得联系。从没有试过打这样痛快的电话了。