



美国最佳科幻小说 年度选

THE YEAR'S BEST

第二辑



[美] 加德纳·多佐伊斯 主编

四川出版集团
四川科学技术出版社



多佐伊斯再次为我们带来了一部极品科幻小说的极品选集。

——美国《出版商周刊》

每年必读的一本选集……硬要从这么多精彩的故事中挑选出一篇最好的想法无疑是很愚蠢的。

——美国《丹佛邮报》

这套丛书已经成为一个造福读者的系统工程，本辑再次证明，它没有辜负自己的盛名。

——美国《科幻周刊》

当年度选放在我的书桌上时，我迫不及待再次重温这些优秀的科幻小说。走进书店，从书架上拿下一本多佐伊斯编辑的年度选吧，它依然是科幻年度选集中的佼佼者。

——美国《圣地亚哥联合论坛报》

THE YEAR'S BEST
SCIENCE FICTION

ISBN 978-7-5364-6188-8



9 787536 461888 >

定价：48.00元（上、下两册）



美国最佳科幻小说 年度选

第21辑

四川出版集团
四川科学技术出版社

THE YEAR'S BEST SCIENCE FICTION FIRST ANNUAL COLLECTION
by GARDNER DOZOIS
Copyright: ©2004 by GARDNER DOZOIS
This edition arranged with ST.MARTIN'S PRESS, LLC.
through BIG APPLE TUTTLE-MORI AGENCY, LABUAN, MALAYSIA.
Simplified Chinese edition copyright:
2007 SCIENCE FICTION WORLD
All rights reserved.

图书在版编目(CIP)数据

美国最佳科幻小说年度选(第21辑)/[美]多佐伊斯 主编; 陈晓莹 等译.
—成都:四川科学技术出版社, 2007.3
ISBN 978-7-5364-6188-8

I. 美… II. ①多… ②陈… III. 科学幻想小说—作品集—美国—现代
IV. I712.45

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 023061 号

图进字 21-2005-79 号

美国最佳科幻小说年度选(第21辑)

主 编 [美]加德纳·多佐伊斯
译 者 陈晓莹等
责任编辑 宋 齐
封面设计 张城钢
版面设计 张城钢
责任出版 周红君
出版发行 四川出版集团·四川科学技术出版社
成都市三洞桥路12号 邮政编码:610031
成品尺寸 208mm×146mm
印张 26.25 字数 500 千
印 刷 四川五洲彩印有限责任公司
版 次 2007年3月成都第一版
印 次 2007年3月成都第一次印刷
定 价 48.00元(上、下册)
ISBN 978-7-5364-6188-8

■ 版权所有·翻印必究 ■

■本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。



目录

Contents

噩梦的异常结构·····	[美] M·肖恩·贝尔 著	
	龚 勋 译	1
绿豹瘟疫·····	[美] 沃尔特·乔恩·威廉斯 著	
	方陵生 译	27
漫漫归路·····	[美] 詹姆斯·范·佩尔特 著	
	周豆豆 译	103
猛 药·····	[美] 威廉·肖恩 著	
	薛 雯 译	121
迷失在星际飞船上·····	[美] 威廉·巴顿 著	
	潘辽粤 闻春国 译	127
伊杰-艾斯·····	[美] 南希·克雷斯 著	
	刘胜春 译	195
死寂之境·····	[美] 杰克·斯肯林斯戴德 著	
	郭晓娟 译	221
熊 崽·····	[美] 朱迪思·莫菲特 著	
	朱 莉 译	237
在安娜餐厅的六月十六日·····	[美] 克里斯蒂·凯瑟琳·鲁西 著	
	郭晓娟 译	281
真实无误·····	[美] 约翰·科塞尔 著	
	刘 宏 译	299
亲爱的艾比·····	[美] 特里·比森 著	
	陈晓莹 译	321

噩梦的异常结构

[美]M·肖恩·贝尔 著

龚 勋 译

M·肖恩·贝尔第一次受到大家关注是在1986年,那一年他赢得了“未来作家竞赛”大奖,从此一发而不可收。他在《阿西莫夫科幻小说》杂志上发表了一系列深受好评的作品,其中包括获得雨果奖提名的《林肯夫人的瓷器》;同时,他还为《惊奇故事》、《幻想与科幻杂志》、《幻想王国》、《果酱屋》和《星光2》等刊物撰稿。此外,他已经成功地出版了第一部长篇小说和一套关于未来非洲大陆生命的系列小说,编辑了一本犹他州作家的作品集。贝尔在杨百翰大学取得文学硕士学位,目前居住在犹他州的盐湖城。

在下面这篇小说中,他为我们讲述了一个艾滋病人在医院中遭遇二次感染的故事,从而展示了一幕纳米科技为整个人类社会带来的前所未有的、灾难性的可怕情景。

我住的当然不是什么私人病房，政府的医疗保险可不为私人病房出钱；尽管隔壁就是个空病房，但是我必须与他人共用一个房间。当你病得太重而要住院时，最不愿见到的其实就是陌生人，他和他的家人还有朋友都会看到病得奄奄一息的你！而两人住一间病房的好处就是，价格便宜一些。没什么好说的，总而言之，该吐时就吐吧，管他一屋子的人是不是都看着呢。

我很晚才住进来。邻床的那个男人看着别人把我搬进来，他躺在那里气喘吁吁，什么话也没说。他虚弱的妻子还有——我估计是他女儿——站了起来，给护士和我腾出地方。我向病友点了点头，仅此而已——当护士把你挪到高得离谱的病床上，在你手腕上插根针好做静脉点滴，然后开始给你打抗生素的时候，你还有什么好说的？

“还要我帮你做些什么吗？”一个护士在这场小闹剧里扮演完她的角色之后问我。

是的，我想，让我出去。让我康复，然后让我出去。

我病友的访客都走完时已经很晚了，所有的电视节目也都已经结束了，房间里的我们还躺在床上，没有睡着。他开始咳嗽，尽量压住声音。我也学着他的样子去做。

“你得了什么病？”他突然隔着我们床之间的帘子问道。他的口气就好像我们都是犯人，在谈论各自所犯的罪行。

“肺炎，”我说，“非感染性的。”我没有继续说下去，告诉他我得的是卡氏肺囊虫肺炎，更没有说这是艾滋病相关机会性感染^①，如果医生不设法治好它，它就会要我的命。因为我没有能够与之抗争的免疫系统。

①机会感染，即条件致病因素，是指一些侵袭力较低、致病力较弱的微生物，在人体免疫功能正常时不能致病；但当人体免疫功能减低时，则为这类微生物造成一种感染的条件，乘机侵袭人体致病，故称作机会性感染。尸检结果表明，90%的艾滋病病人死于机会感染。

“我也是肺炎。”他喘息着说道，然后又使劲咳嗽起来。

这可不兴！我想。他们把我放在一个有人不断咳嗽，传播另一种我无法抵御的肺病病房里？“什么肺炎？”我问道。

“医生们也不知道，”他说，“是一种罕见的类型。”

晚上，他已经睡着后，我拔掉静脉注射针头，摘掉氧气管，用力将紧紧套在身上的病袍捂得更加密不透风。我走到护士台边，向护士长打听我邻床的病情，我认为我是有权知晓的。

“不用担心，”她说，“舒姆伯格先生的病不可能有传染性，他很快就会好了。”

“但是，如果有和我不一样的炎症，把我传染了，我就会有麻烦。我的身体没法抵抗。”

“您的医生同意这样的病房安排，早上您可以和他谈谈。不过我确信您不会有问题。”

她能说的就这些了。病患守密原则不允许她告诉我关于我病友的任何详情。我回到床上，看到我旁边那人和我一样输的是喷他脒。这种药适用于严重肺炎。我想知道他得的到底是什么病。

连我都看得出来，我病友的情况并没有好转。他的情况显然越来越糟，他能做的只是咳、咳。一个护士开始给他输喷他脒，然后又给我输。我感到冷冰冰的药通过我的血管，进入了心脏和大脑。我不理解为什么他们不把药先温一温，至少把药在台子上放放，升到室温也好。他们总是把药直接从冰箱里拿出来，将冰冷的液体毫无顾忌地输进我的血管。上次住院的时候我曾让他们给加加热，然而没人愿意记下病人的特殊要求，也没人愿意答理那些过分讲究的病人。这次我什么都没说，只是把身上的毯子裹紧了一些。

护士走了以后，我的病友打开了电视，一个体育台正放着足球赛的重播，然后他便给妻子打电话，问她怎么还没来——彻底把电视忘在了

一边。我也希望有人惦记我,那个人最好能够时不时地带来一束鲜花,或者是一份报纸,聊聊朋友间的闲话。但我已经病得太久,没有多少朋友了。目前和我关系最近的人是医生,还有药店以及救济站的工作人员。我的妹妹住在明尼阿波利斯,她可以给我打电话——如果我能让她知道我在这里,她可能会给我打电话的。

病友的妻子在医生巡视之前就来了。我听到她亲了她丈夫一口,然后他们说了两句悄悄话。她绕过帘子,有些腼腆地对着我笑了笑。她带了一小束丁香花,插在洗去商标的苡萝泡菜瓶子里。她把花瓶放在了我的梳妆台上。

“真是太感谢您了!”我说,泪水盈满了眼眶。艾滋病正在让我的很多器官萎缩,包括大脑在内,然而现在除了头痛以外,我唯一能感觉到的症状,就是经常克制不住自己的哭泣。我无法控制自己的情绪。要是洗发香波用完了,或者收电费的账单比平常早一天来,我都会哭。我止不住地哭泣,我坐在那里热泪盈眶,对意外地得到这个妇人的善意关照而心存感激,我连眼睛都不敢眨一下,生怕泪水滑过面颊,被她看见。

“我希望您能尽快好起来。”她说,然后轻轻地拍了拍我的膝盖,走过帘子,回到了她丈夫那边。

我躺下去,擦了擦眼睛。我嗅了嗅丁香的香味,它们混入了罐子里面无法彻底清除的苡萝味。我还没能问她的名字,她也没有问我的名字。

我的医生迅速巡视了一遍她的病人。她多开了些扑热息痛,以便给我退烧,然后就到门诊部去了。这层楼的住院实习生开始巡视。大概过了一个小时,负责治疗舒姆伯格先生的医生来了,总共三个。这是一家教学医院,病房里面出现一群医务人员并不鲜见——然而这次全是医生,就我所知,一个实习生也没有。他们关掉了电视,把他床周围一圈的帘子都拉了下来。我躺在床上,微闭着眼睛。

常规性问题。他们全都在谈论舒姆伯格的工作,而不是病情。

“我在研发部门,”他说,“戴了口罩、手套,还穿着一套热得要命的紧身防护服。”

“会不会是你不小心吸入了一点儿?”

“它们怎么过来?透过防护玻璃然后再穿过钢盾,再进入我身上的防护服?不可能。”他停了下来,不停地咳嗽。“就算我吸进去了,也不该出事的。”等他能说话了,他继续说道。

“我老公一直都很小心的。”他妻子补充道。

“任何治疗方法对他都不起作用,所以我们正试着推测,是不是我们先前忽略了什么,而这才是真正的原因。”一个医生说。

“你们的操作规程是什么样的?”一个医生问道。

“进入研究区域之前必须先穿好防护服,然后把手放进白色的手套里面,这种手套能够感受压力,它控制着机械臂在一个密封间里运动。实际工作都是由机器完成的,你永远也不会进入那个房间。你的头上系着能让你看清东西的风镜,你的身体绝对不会与那些东西接触。”

他又开始不断咳嗽起来。

“你能把身体往前倾吗?”

他们就这样一边听他的肺,一边谈论着。我高烧不退,静脉注射的药液又太过冰凉,所以后面的话我没听得太仔细。

他们从我们这里分别取了痰样。中午他们又从他那里取了一份,四点钟再取一份。他们把他用轮椅推去做肺部X光检查。晚上,他的女儿安过来了,替换她的母亲。安不断地到水槽边用水打湿毛巾,放在她父亲的额头上。

虽然增加了扑热息痛的剂量,可我却烧得更厉害了。

除了输盐水,我还拼命地喝水,尽我最大的努力帮助身体战胜肺炎,但还是没有战胜。我生病时很没耐心,我希望不管是什么病——感冒、流感、卡氏肺囊虫肺炎——现在都马上滚开。病情好转的过程却很

慢。更为难受的是,你所能做的就是躺在床上,你无法不把注意力全都放在自己身上,你的每一个小疼痛都会被放大。你监视着自己每一丝好转的迹象。若是没有好转,你就会想为什么会这样。你在想到底发生了什么。你开始担心你还有什么事没办,还有什么话没说。和艾滋病毒共同生活了这么长时间,你一定以为我该说的话都说尽了,该准备的早就准备好了——所有人都会以为我这样的人会有足够的准备,去面对死亡。然而你永远不可能做好充分的准备。时间永远不够,你永远都想要更多的时间。

夜幕降临,所有的访客都走了,大多数电视机也都关上了。我睡不着。我的病友也同样如此。我们躺在那里,轮流咳嗽。看来他咳得更加厉害了。他咳了又咳,喘一口气,又再继续咳。他现在顾不上遮遮掩掩的了。咳嗽间隙,他开始呻吟起来。

“需要帮忙吗?”我隔着帘子问道,“要不要我给你叫个护士?”

“我只需要缓口气,”他说,“没事。”

可是他缓不过那口气。他咳嗽持续的时间变得越来越长。他的咳声好像是从肺的深处发出来的。他发出一阵长长的咳声之后,我听到他呕吐了起来。

我按了“呼叫护士”的按钮,可是没有人冲进来。一个人也没有。该死。我取下输液吊瓶,拔掉氧气管,下了床。我拉开帘子,心想至少也可以把塑料呕吐盆递给他。但是,他那里的景象让我大吃一惊。他的呕吐物全是带血的。他的床已经被鲜血染红了,还有一些血溅到了地上。他现在上气不接下气。

我出了门。“舒姆伯格先生出事了!”我对走廊里的一个护士说,“他被呕吐物咽住,喘不过气来了。”

这终于引起了护士的注意。她跑进了房间里,另一个护士也跟了过来。她们在处理舒姆伯格先生,我就坐在走廊里的一把椅子上。几分钟以后,他可以正常呼吸了,但还在咳嗽不已。

出来了。他们请清洁工人的速度倒是很快,我想。我一点儿也不羡慕那个女人的职业。她戴上了手套。那些护士请她先拖拖地板,好让她们能够在房里走动。然后,墨西哥女人把干净被褥搬了进来,把弄脏的搬了出去。然后她又回去继续做清洁。我一直等到只剩下一个护士才进去。

房间里充满了消毒剂的气味。她们把舒姆伯格先生的床背撑起来,与床面呈九十度角,现在他直挺挺地坐着。那个护士正在加大他的氧气输入量。护士走了以后,他坐在那里,合上了眼睛。我什么也没说,我确认他不喜欢说话。我正准备重新爬上床去,却看到我们两床之间的地板上全是血。那个清洁工人还在水池旁边拖地。我慢慢走过去找她。

“对不起,”我说,“床之间还有血。”

“唉!”她叫道。然后她就到她车子那里去换了一个拖把。她用这个拖把将这里的血迹擦干之后,又换了一个滴着消毒剂的拖把。她在两张床下面用力拖着。

“Gracias.(西班牙语:谢谢。)”我说。

我的西班牙语让她露出了微笑,“Nada.(西班牙语:不用谢。)”她说。

我从另一边上了床。她干完活,脱掉手套扔进了垃圾箱,在水槽那里洗了洗手。我看到了她的胸牌,上面写的是“玛丽亚”。

那晚,我做了第一个奇怪而疯狂的梦。梦里的每个人都搬着石头、家具还有沙袋急匆匆地跑来跑去,因为我们要修建一堵围绕着城市中心的高层建筑的墙。没有人告诉我为什么要这样干,我们只知道要干得快,越快越好。我们要保护的都是些从一楼到顶楼全部灯火通明的建筑。这就是我在半夜两点钟惊醒时,记起的梦境中的景象:那些被奇怪地点亮的建筑光辉灿烂,而这座城市的其他部分则漆黑一片,显然没有电。

我把床罩也拉来盖上了。我可以感到我体内发烧引起的热度。我的水罐里冰已经融尽,不过水还很凉。我又倒了一杯喝掉。窗帘拉上了,

所以我无法眺望到山谷里的街灯,但我确信它们还在。过了很长一段时间后,我才睡着。

舒姆伯格先生的呕吐物里面带的血让实习生十分担心,我相信医生也是一样。领头的实习生在早饭前又把他送去照X光。我的医生来巡视时,也让我做了肺部的X光检查。等护士把我推回来的时候,舒姆伯格先生正坐在床的一边,和三个医生在开会。他的早饭放在桌子上,碰都没碰一下。他的脚伸过床沿。他还想坐直一些,可是他身上缠着输液管,鼻子上还插着氧气管。护士扶我上床的时候,医生拉下了他床周围的帘子。

“你两个肺下面三分之一的部分形成了异常结构。”我听到一个医生对他说。

“‘异常’是什么意思?”他问道,然后开始咳嗽。

“它们要么呈直角,要么呈曲线,面不像是癌症中所呈现的不规则形状。我们得做活组织检查,看看那到底是什么东西。然后,如果必要,就把它切除。”

“什么时候检查?”

“今天,就是现在。安排在一点钟做检查。不要吃早饭。”

舒姆伯格先生在填写活组织检查的同意书时,他们都没有说话。

“我们还要求你填这张表,允许我们联系你的雇主。如果切片的结果证实了我们的判断,我们就得告诉他们你肺里长的到底是什么,还有最好怎么处理它。”

“对我的那些工程来说,肺太潮湿了。”舒姆伯格先生说,“人体组织太潮湿了。它们不可能长在我的体内。肯定是别的什么原因——比如X光机出了故障。”

“我们正在检查X光机。”

他签下了那些同意书。医生走了,护士也走了。我没有听到舒姆伯格先生躺下。过了一会儿,我听见他哭了。这让我感到惊讶。我怀疑这

是不是他所面临的最可怕的诊断。我记得许多年以前，他们告诉我的HIV呈阳性的时候，我也哭了。我一直等到进了车里，只有我一个人时才放声大哭。我知道那成了我一生的转折点。大概他的想法和我差不多。

听到他哭，我也开始流泪，而这只是因为我的大脑萎缩了。我希望他的妻子在这里安慰他。我可安慰不了他。住在医院里哭哭啼啼的艾滋病人能做很多事情，但通常都不会是让其他病人快活起来。

我在想到底发生了什么。

他的妻子很快就来了，还有他工作单位的头儿——他对舒姆伯格先生在规程中可能出现的失误严加盘问，我听不大懂，他只说一次都没有。他的妻子又说了一遍“他一直很小心的”。我开始怀疑他是不是真的那么小心，我还怀疑如果他真像他妻子讲的那么小心，那他的公司有没有设立足以保护工作人员的规程？

一个医生进来问了那个头儿一些问题。那些医生都研究过舒姆伯格先生肺部的X光片。公司的头儿要了几份X光片拷贝，然后很快就离开了。护士来把舒姆伯格先生带去做活组织检查。他妻子到候诊室去了，不一会儿就回来坐在了他病床边的椅子上。

“我打开我老公的电视机，你不介意吧？”她问道，“候诊室太嘈杂了，人人都在看足球。我在这里等伯尼^①。”

我告诉她不用管我。她换到一个正在播放烹饪节目的频道，但马上就丢在一边不看了。她给安打电话，告诉她活组织检查，以及可能要做手术的事情；然后她又翻开了一本《居家指南》。我至少看了一个半小时左右有关北方风味意大利面的节目以后，她才又到候诊室去了。

她走了之后，房间里面出奇地安静。我关掉电视，开始思考很多事情。和舒姆伯格先生以及他的家人待了这么长一段时间，让我好好地反

①舒姆伯格的昵称。

省了一下我的生活中缺些什么。舒姆伯格先生的生活当中有很多亲朋好友,而我如果病好回到家,家里会和此刻医院病房一样宁静。该改变一下了,我想。该努力改进了。我知道医院里的许愿就像新年的许愿一样——事后很少能记得起来。但是我会记住这一点。我可以跟人打电话,再见的老朋友,交点新朋友。我甚至还可以照着意大利面食谱,给他们做点儿吃的。

咳嗽得非常厉害,我的胸部很痛,而且停不下来。他们给了我一种止咳药水,只起了大概半个小时的作用。我发烧更重了,而不是更轻——现在 103.5 华氏度^①,这还是在白天的时候。我感到非常冷。我让一个护士再给我拿张毯子过来。

我的医生三点钟左右来了一趟,离晚间巡视还有几个小时,这让我感到很惊讶。在接近我之前,她戴上了手套,她平时可不会这么做的。

“你感觉怎么样?”她问道。

“不舒服。”我说。

“向前倾一点,”她说,“让我听听你的肺。”

我按她要求的做了。然后,她轻轻地敲了敲我的背和胸,问有没有哪儿疼。我告诉她敲中的所有部位都疼。

她说了一声对不起,走出去到了护士台边。我可以通过敞开的房门看见她。舒姆伯格先生的一个医生走过去和她说话。他打开一张图表,给她看了一些 X 光片。她拿了一张 X 光片,对着光给他看,他摇了摇头。领头的实习生也走过来看了看。这时,我可以看见我的医生越发生气了,虽然他们说的话我一句都听不见。护士台边的一个护士慌忙拿给她一张表,她和领头的实习生随即走回了我的病房里。

“我现在要把你搬出去。”她说。

“出什么事了?”我问道。

^①即 39.7 摄氏度。

“我怎么跟你说呢？谈谈我国的卫生保健体系？还是自由企业资本主义经济，他们认为可以把人嚼碎了再把残渣吐给毫无准备的医院？”

她在填换房间的申请表。我从来没见过我的医生如此生气。

“你可能感染上了舒姆伯格先生的病。”那个实习生说。

我躺回去，闭上了眼睛。“但他们再三向我保证这病是不传染的。”我说，但我知道这句话是徒劳的。

“他们对我也是这么说的。”我的医生说，“原先他们有艾滋病房。如果他们听我的建议，保留这套病房，就不会出这种事了。”

“舒姆伯格先生得的什么病？”我问道。

实习生看着我的医生。

“这可是个大问题。”我的医生说。

她填完了表，交给实习生，然后走到了窗边。她把一幅 X 光片举起来，背对着光线。“这是你入院那天肺部的片子，”说着她指了指被肺炎感染的区域，“这是你今早的 X 光片，半个小时以前我才拿到的。”

她把这张新的 X 光片对着光举起来。右肺的下部有一个小小的长方形黑色区域。

“这是什么东西？”我问道。

“我不知道，”她说，“但显然并非有机物。”

“什么叫‘并非有机物’？”

“它是金属的。”

“它是怎么进去的？”

“我们关心的就是这个。我下去看看活组织检查在舒姆伯格的肺里发现了什么。与此同时，你马上就会搬进自己的房间，进行隔离观察。”

她急匆匆地走出去了。实习生在翻看舒姆伯格先生的图表。

“我不理解，”我说，“肺里面怎么会感染‘金属方块’？”

实习生耸了耸肩，“我们也不理解。舒姆伯格先生两周前出现了肺炎症状，但是所有的常规治疗——在家里吃抗生素，然后住院——都没有作用。他在一家电信公司的研究部门工作。昨天连续几次的 X 光检查

显示,他肺里的异常结构在不断变化、生长,所以我们担心是不是他工作环境中的什么东西引发了病变。”

“你们就把我留在这里,和他一起?”

我发火了。

“我们一直没有把这些事情串在一块儿想。三个小时前,我们还以为是X光设备有些问题。但是,技术员确认那设备一点问题也没有。”

我坐在那里,极度震惊,不知该做什么,不知道我的左肺是不是也要长一个什么金属方块。

“你大概会赢一个百万美元的大官司了。”实习生说。

他一定以为这会让我高兴起来。

你要是染上了艾滋病,就会心里有数——这东西迟早会要了你的命。十到十五个有可能致命的机会性感染潜伏在你的体内,有可能单独发作,也有可能一起发作——我有时还会想象如果全部一起发作会怎么样。你不会想到你还有别的结局,比如在人行横道上被一辆巴士撞倒。不过,这就是我再次单独留在那间病房时心中所想的。我感觉我好像站在一辆灰狗大巴的头灯前面。

我拔掉输液管,取下氧气管,收拾好带进医院的几样东西,准备好搬进新病房。然后我又把输液管和氧气管重新插上,等待着换房。过了大概二十分钟,他们推着舒姆伯格先生进了房间。舒姆伯格夫人跟在他的床后进来了,她的眼里含着泪水。舒姆伯格先生看起来情况不是太好。我只是睁大眼睛看着他们所有人。我知道更换房间可能需要一些时间,但我原本以为他们会在把舒姆伯格带回病房之前,先把我搬出去的。他们把他抬上床后,把帘子拉了下来,但是我听得到他在喘息、咳嗽、呻吟。把他推进来的两个护士也在咳嗽。加上我的咳声,这房间吵得够呛。