

世界经典
推理文库 9



31号纽因 客栈迷案

「英」理查德·奥斯汀·弗里曼 著
孔文 孙胜男 译

The Mystery of
31 New Inn



人民文学出版社
PEOPLE'S LITERATURE PUBLISHING HOUSE

31号纽因客栈迷案

The Mystery of 31 New Inn

[英] 理查德·奥斯本·弗里曼 著

孔文 译



世界经典
推理文库9



人民文学出版社
PEOPLE'S LITERATURE PUBLISHING HOUSE

图书在版编目(CIP)数据

31 号纽因客栈迷案/(英) 理查德·奥斯汀·弗里曼
著; 孔文, 孙胜男译. —北京: 人民文学出版社,
2017

(世界经典推理文库)
ISBN 978-7-02-013467-0

I. ①3… II. ①理… ②孔… ③孙… III. ①推理小
说-英国-现代 IV. ①I561.45

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 253611 号

责任编辑 朱卫净 张玉贞
封面设计 高静芳

出版发行 人民文学出版社
社 址 北京市朝阳区内大街 166 号
邮政编码 100705
网 址 <http://www.rw-cn.com>

印 刷 山东临沂新华印刷物流集团有限责任公司
经 销 全国新华书店等

字 数 160 千字
开 本 890 毫米×1240 毫米 1/32
印 张 7.375
版 次 2018 年 6 月北京第 1 版
印 次 2018 年 6 月第 1 次印刷

书 号 978-7-02-013467-0
定 价 35.00 元

如有印装质量问题,请与本社图书销售中心调换。电话:010-65233595

● 目 录

1	第一章	神秘病人
21	第二章	桑戴克制定计划
32	第三章	途中笔记
50	第四章	警方观点
58	第五章	杰弗里·布莱克莫尔的遗嘱
72	第六章	逝者杰弗里·布莱克莫尔
85	第七章	楔形文字铭文
106	第八章	路线图
116	第九章	神秘的宅子
133	第十章	猎者被猎
150	第十一章	回顾布莱克莫尔案
165	第十二章	头 像
175	第十三章	塞缪尔·威尔金斯的陈词
190	第十四章	桑戴克“布雷”
197	第十五章	桑戴克引爆地雷
210	第十六章	爆炸与悲剧

第一章 神秘病人

回想起与桑戴克共事的那些年，有着太多的历险和奇遇。我记录了其间许多故事，譬如，与那些在伦敦大本钟声中度过一生的人之间的纠葛。不过，现在突然意识到，我还未记下我与这位博学的天才朋友之间的恒久友谊，以及那一段特殊的经历，或许那才是一场最惊人、最令人难以置信、也是最有趣的历险，标志着我人生中一段相当低迷不快时期的结束。

追溯所有奇特事件的起点，记忆便停在一间破旧的小屋里，它位于肯宁顿街一栋房子的底楼。小屋的墙上挂着两张镶着框的毕业证书，一张写字台上摆着视力表和听诊器，问诊桌旁边是我坐的圆背椅子，所有这一切表明这是间医生的诊室，而我就是这儿的执业医师。

将近晚上九点，壁炉架上的闹钟开始报时，那狂乱的滴答声似乎同我的心情一样，急于结束这一天的坐诊。我怅惘地瞥了一眼脚上溅满泥水的靴子，想着是不是穿上破沙发下面的拖鞋，好让自己舒服点。我甚至开始放任自己去想那只装在大衣口袋里的烟斗了。再过一分钟，我便可以关门休息。突然，闹钟发出一阵

类似开场白的咳嗽或打嗝声，好像在说：“咳咳！女士们，先生们，我要罢工了。”就在那时，门童打开门，探进头，蹦出简单的一句：“是位先生。”

极度精简的话语容易导致语意不明，因为我知道，在肯宁顿街这个地方，除了小姐和孩童，男女称呼无区别，统称为先生。小门童更是有礼貌，把清洁工、工人、牛奶工、卖果蔬的小贩等统一冠以“先生”的头衔，以突显他们的地位。

走进来的这位先生从外表看似乎是为贵族们驾驶出租马车的。他进屋时先碰碰帽子，小心翼翼关上门，一言不发，递给我一个信封，上面写着“斯蒂尔布里医生”。

我一边准备打开信封一边说：“你要知道，我不是斯蒂尔布里医生。他出去了，我只是帮他看病。”

“没关系，反正您也会看病。”他答道。

我打开信封，里面有张便条，上面写道：“亲爱的先生，您能否好心前来为我朋友看病？信使会为您介绍详情并送您到我这儿来。您真诚的韦斯。”

内容很简短，没写地址和日期，也没有任何引人注意的地方。我不认识这位韦斯。

“这个便条提到的详情是指什么？”我问道。

车夫将手抬过头顶做了一个尴尬的手势。“这是件荒谬的事，”他轻蔑地大笑道，“我要是韦斯先生的话，必定不管这事。病人格雷夫斯先生是那种不能忍受看医生的人。他已经病了一两周了，却死活不肯看医生。无论韦斯先生怎么劝，他就是无动于

衷，不愿看病。韦斯先生威胁说，他若再不同意，韦斯先生就说自己病了，一定要请一位医生来，因为，您知道的，他有点紧张；而后格雷夫斯先生让步了，但有一个条件，他说不能请附近的医生，并且不能透露姓名、住址等一切有关他身份的信息；他还要韦斯先生请医生之前就做好承诺。韦斯先生答应了，当然他得信守诺言。”

“可是，你刚刚还说了他的名字啊——如果他真叫格雷夫斯的话。”我笑着说。

“是这样哦。”车夫说。

“还有，”我补充道，“虽然不告诉我他住哪儿，但我自己能看到啊。你知道，我又不瞎。”

“您可以试试看，”车夫回答，“问题是，您会接这份活吗？”

是啊，这是个问题，我得考虑一会儿才能回答。作为医生，我们相当熟悉那类“不能忍受看医生”的病人，也尽可能避而远之。这种病人无感恩之心，牢骚满腹。与他们的相处也不愉快，他们老是惹麻烦，还不配合治疗。这要是我自己的诊所，我就一口推掉。可这不是，我只不过是一名助理医生。我不能轻易拒绝一份会给我的主管医生带来收益的工作，尽管它可能是一份不愉快的工作。

我一边思忖着，一边假装无意地仔细观察着车夫，这多少让他有些尴尬。那是一张带有几分诡诈的让人不太喜欢的脸，一撮油腻腻、红通通的小胡子，和他身上的制服完全不相配，头上戴了一顶假发（这并非什么丢脸的事），手里拿着帽子，大拇指的

指甲因伤有些畸形，虽不雅观，但毕竟这些与人品无关。但我确实不喜欢他的外表，不喜欢他的面相，就像讨厌这次外出任务一样。他就一直站在门边，昏暗的灯光聚在门诊桌和患者坐的椅子上。他给我留的印象不好，但我感觉到他热切地看着我，眼神中交织着焦虑和诡秘的自得，这让我感到非常不悦。尽管如此我还是决定接下这个病例。

我最终回答说：“我想病人是谁、住哪里与我无关。但你打算怎么送我过去？蒙上双眼，像去土匪窝一样吗？”

那个人轻轻咧嘴笑了，看起来如释重负。

“不，先生，”他答道，“不会蒙上您的眼睛。我在外面备好了马车，我想您在车里往外看不到什么。”

“好极了，”我打开门请他出去，说，“我马上就过来。我想你不清楚病人得的是什么病吧？”

“是的，先生，我不清楚。”他回答说，然后出门回到马车旁。

我匆匆带上一个急诊包，里面装着各种急救药品，还有一些诊断器械，关上一些设备，穿过诊室走了出去。马车就停在路边，车夫守在那儿，门童饶有兴趣地看着。我既好奇又厌恶地看着那辆马车。那是一辆宽大的四轮马车，就是商旅用的那种，常用的玻璃窗换成了木质百叶窗，企图把车箱隐匿起来，门可从外面用铁锁锁上。

见我从房子里出来，车夫用钥匙打开车门并为我开门。

“路程要多久？”我问道，脚停在台阶上。

他想了一下回答说：“我来的时候花了大约半个小时。”

听到这个我很高兴。路上半小时，在病人那儿看诊半小时。那样的话，我十点半前就能到家了，但说不定又会发现别的信使不合时宜地在门口等我。

我心里嘀咕着，诅咒着那位身份不明的格雷夫斯先生和不得安宁的值班医生的生活。我上了那辆讨人厌的车，车夫立刻关上车门，用钥匙锁上，把我一人留在一片漆黑中。

口袋里的烟斗陪着我，那是唯一的安慰。我摸着黑，装上烟丝，用火柴点着，借机查看了一下这个小囚笼的内部：里面很破，被虫蛀了的蓝布坐垫看起来好久没人用过了，油布地毯磨得都是洞，车里没有一件正常的东西。

但能看得出为了这次使用，这辆怪车经过了精心布置。里面的门把手明显被拿掉了；木质百叶窗被牢牢地固定住；窗子下面的横档上都贴着纸签，好像是为了遮住原来漆在上面的租车老板或出租马车行的名字和地址而故意贴上去的。

观察到的这一切让我陷入深思。

如果他已考虑到对格雷夫斯先生的承诺需要投入如此多的预防措施，这个韦斯先生一定是个极其谨小慎微的人，显然，普通做法并不能满足他的敏感心理。除非他有理由透漏给我格雷夫斯先生保守秘密的无理要求，否则换作任何人都会推测这些保密措施就是他亲手布置的。

由此接下来的联想有点令我不安。我要被带到哪里去？目的是什么？脑子里突然冒出一个想法：我要被带去一个贼窝，可能

会遭到抢劫或有可能被谋杀，但我笑着打消了这个念头。贼是不会精心筹划打劫我这样的穷鬼的。若真打劫我，也算是对穷小子的补偿了。但也有其他可能。根据以往的经验，有时医生确实会被强制或非强制召来，目睹或参与某个非法组织的一系列活动。

虽然这趟怪异的旅途有些不愉快，但我脑中有不少类似的天马行空的想象，以此自娱。另外，其他思考也分散了我的注意力，这倒也减轻了途中的无聊感。比如说，我注意到当大脑中的某一意识暂时搁置，另一意识就会涌入取而代之，很有意思。我坐在黑暗中吸着烟斗，慢慢燃烧的烟丝发出点点微弱的光，似乎与整个世界隔绝了一样，但我的听觉异常敏锐。马车硬生生的弹簧和铁轮的颠簸震动声精准反映出路况：咔哒咔哒的花岗石路，软绵绵但崎岖不平的柏油碎石路，轰隆轰隆的木板路，转弯的电车发出的吱吱嘎嘎声。所有这一切都很容易辨别，一起勾勒出我所路过街区的大体特征。听觉填补了细节。现在，一声拖船的鸣笛声表明我们在河附近；一阵突然而短促的轰鸣声表明我们正从一个铁道拱门下方经过（顺便提一下，这一路上出现了好几次）；当我听到熟悉的铁路警卫的哨声和随之火车头的迅速滑行声时，脑海中清晰呈现出一幅一辆满载乘客的火车驶出站台的画面，如同白天我亲眼所见一般。

我刚刚抽完烟，拿烟斗在鞋跟磕掉烟灰，马车便减速驶进了一条荫蔽的路，我能从空洞的回声判断出。而后我听到身后厚重的木门当啷一声关闭了。不一会儿，便有人开了锁，打开车门。我走出车，眨眨眼，看见一条树阴遮蔽的鹅卵石路，一直通向马

厩。可是太黑了，我还来不及仔细观察，马车就已经驶向了另一边一道开着的门，门口站着一个女人，手里掌着一支蜡烛。

“您是请来的医生吗？”她问道，一口浓重的德国口音，一边用手遮着蜡烛一边盯着我，细细地打量着。

我说是，她高兴地说：“您能来真好，韦斯先生一定会感到如释重负的。请进吧。”

我跟着她穿过一条漆黑的走廊，走进一间黑乎乎的屋子，她把蜡烛放在一个橱子上，转身准备离开。然而，她在门口停下，回头说：“很抱歉让您在这里等，现在一切都乱糟糟的，但请您一定要原谅。我们为可怜的格雷夫斯先生已经够焦心的了。”

“他病了有一阵子了吗？”

“是的，有一阵子了，情况时好时坏。”

她一边说着一边慢慢退到走廊，但没有立刻离开。于是我接着追问：“他没看过任何医生，是吗？”

“是的，”她回答说，“他一直拒绝看医生。这对我们来说可真是个大麻烦。韦斯先生一直很担心他。他听说您来了一定会特别高兴。我最好去告诉他。您可以坐下等他来。”说着她便去给韦斯先生传话了。

想到韦斯先生那么担心而情况又那么紧急，我感觉有点怪。他不应该一直等我这个医生啊。几分钟过去后他仍未出现，周遭的环境让我越发觉得怪异。一路舟车劳顿后，我一点都不想坐着了，于是便打量房间来消磨时间。这间屋子也怪怪的，空荡荡、脏兮兮的，没人打扫，显然也没人住。地上胡乱铺着一块褪了色

的地毯，屋子中央有一张小破桌，此外还有三把椅子和一个橱柜，这就是所有的家具了。发霉的墙上没挂任何画，百叶窗也没挂窗帘，天花板上垂下来黑乎乎的蜘蛛网，说明蜘蛛已在被弃用数月的屋子里统治很久了。

那个橱柜最吸引我，它离我最近，也是烛光照得最亮的地方，不过它在这间看似餐厅的房间里显得十分不相称。这个极其破旧不堪、估计不久就会朽废的旧橱柜由几近黑色的上好红木制成，看得出它原来绝对是件令人羡慕的好东西，我真为它现在破烂的样子感到惋惜。我饶有兴致地仔细研究着它，发现橱柜的一角贴着一张印着“第 201 批”的标签。正在这时，传来了下楼的脚步声。不一会儿门开了，一个人影影绰绰地站在门口。

“晚上好，医生。”那个陌生人的声音低沉而平静，操着一口明显却不浓重的德国腔，“让您久等了，实在抱歉。”

我有些冷冷地接受了他的歉意后问：“我想您就是韦斯先生吧？”

“是的，正是。您能接受我朋友的荒诞情况，还这么晚远程赶来实在是太好了。”

“没关系，”我答道，“我什么时候想去哪儿是我的事，而病人的隐私不关我的事。”

“说得很对，先生，”他赞同道，“您能对此事持有这种态度我深表感激。我跟我朋友讲过了，但他太不通情达理，天性多疑，神秘兮兮。”

“我猜也是。那么，他的病情很严重吗？”

“啊，”韦斯先生说，“这正是我要跟您讲的，他让我十分困惑不解。”

“那他得的到底是什么病？他说自己哪儿不舒服？”

“他虽然病得很重，却很少说难受，事实上他基本是半昏迷状态，终日半梦半醒、神志不清。”

这让我感到极怪，很难相信他病成那副样子，还坚持拒看医生的原因。

“不过，”我问，“他从没彻底醒过来过？”

“哦，是的，”韦斯先生立刻答道，“他偶尔清醒过来，意识相当清楚，不过如你所料，人相当固执。这事怪就怪在这里，他时而不省人事，时而几乎正常。或许您最好先亲自看看他的情况。他刚刚病发严重。请跟我来，楼梯很黑，小心点儿。”

楼梯确实很黑，我注意到上面竟然没铺地毯，甚至连油布都没有，以至于屋里回荡着我们阴森的脚步声，仿佛走在一幢空房里一样。我跟着他从一楼摸索着楼梯扶手跌跌撞撞地上了楼，进了一间和楼下类似的房间，虽然没刚才那间那么邈远，但也没什么家具。只有一支蜡烛在屋子最里面发出微弱的光，照在床上，其余地方都一片昏暗。

韦斯先生蹑着脚轻声走进去，床边一个女人起身悄悄从后门离开了，那女人正是刚刚在楼下和我说话的那位。他停下来，凝视着床上的病人呼唤着：“菲利普！菲利普！医生来了。”

床上的人无任何回应，他停了片刻说：“他和平常一样在昏睡，您能来诊断一下吗？”

我走到床边，韦斯先生待在门口，在黑暗里小心翼翼地慢慢来回踱步。借着烛光，我看到那是一位长得五官端正、看上去睿智甚至迷人的老人，只是极其消瘦憔悴，脸色蜡黄，毫无血色。他静静地躺着，只有胸部微微起伏；双眼似闭，表情放松，尽管没有完全熟睡，却处于恍惚昏睡的状态，好像服了镇静剂一样。

我先用表计数了一下他一分钟内缓慢呼吸的次数，然后突然大声喊他的名字。可他只是微微抬了一下眼皮，困倦地瞥了我一眼，便又昏睡过去。

我开始对他进行身体检查。先摸摸他的脉搏，然后用力抓住他的手腕，想把他从昏睡中唤醒。他的脉搏跳得缓慢，微弱不齐，显然一个生命在渐渐消逝。我仔细听了听他的心跳，心跳声穿过消瘦的胸部清晰可闻，除了微弱并无任何异常。然后，我又借着烛光用眼底镜检查了他的眼睛，费劲地抬起他的眼睑，查看整个虹膜。可是我对他这些敏感器官的粗暴行为却没有引起他任何反应，甚至我举着蜡烛贴近他双眼时他都没有表现出不适。

进一步的检查很容易解释他为何没有反应了，他的瞳孔极度收缩，变成了灰色虹膜正中的一个很小的黑点。这并非病人眼睛的唯一异常之处，他平卧时，右侧虹膜轻度垂向中心，明显呈现一个凹面；当我使他的眼球迅速轻微转动时，可感受到明显波动。事实上，病人有虹膜震颤现象，这种现象通常为治疗白内障，抽出水晶体才会出现，或是因意外移位导致虹膜失去支撑。但从病人目前的情况来看，虹膜整体状态表明他并未接受过水晶

体提取手术，仅凭眼底镜我也看不出他曾做过“针式微创术”。我推断病人是意外晶状体脱位，从而进一步推断出他的右眼几乎或全部失明。

他鼻梁上明显由眼镜压出的凹痕表明我的推断似乎不对，因为在他耳后发现了眼镜腿挂钩留下的压痕，这说明他平常就戴眼镜。那种印痕通常是长期佩戴眼镜所致，偶尔为了阅读而佩戴眼镜不会留下那么深的压印，鼻梁上的凹印也同理。但他要是一只眼好使的话，戴一只单片眼镜就可以了；不过也很难说，因为长期戴单片眼镜远不如一副有镜腿的眼镜方便。

至于病人的病症，只有一种可能，是典型的鸦片或吗啡中毒。他所有的症状——舌苔浓厚、肤色蜡黄、面如死灰、瞳孔收缩、神志不清地任人折腾都不省人事，都表明很可能如此。我趴到他耳边大声告诉他伸出舌头，他颤巍巍地慢慢伸出，一切症状都显而易见，的确是毒品中毒，而且剂量非同一般。

这个结论让人匪夷所思，难以理解。如果他服用了导致中毒的大剂量毒品，又是谁通过何种方式给他服用的呢？我仔细检查了病人的四肢，并未发现任何注射针眼的蛛丝马迹。这人显然不是普通的有吗啡毒瘾的人，他身上也无常见的吸毒针眼，没有任何迹象能表明病人是自愿吸毒还是被他人强制注射。

还有一种可能——或许是我误诊了。我一向对自己的医术相当自信，但智者不会盲目自信。眼下看到的病人病得这么重，这种疑虑令我不安。我掏出听诊器对面前这个一动不动的人做最后的检查，意识到自己正处于一种特别棘手的窘困境地：一方面，

周遭非比寻常的环境让我疑虑丛生，但对此我只想缄默不语；但另一方面，作为医生，我要了解病情，需要提出一些有用的可行性建议。

我起身离开床边，韦斯先生停下脚步面对着我，微弱的烛光照在他脸上，我这才第一次清楚地看清他的面容。这是位英俊的典型德国男人，身材宽厚，肩膀浑圆，五官粗犷，颜色饱满的头发油亮柔顺地梳下来，浅褐色的胡须乱蓬蓬，鼻子又大又厚，圆鼻头红得有点发紫，鼻子周围也是这个颜色，好像被鼻子染了色似的。粗大的眉毛高高挑起，挂在深深的眼窝上。他戴着一副眼镜，看起来有点像只猫头鹰。我不太喜欢他的长相，自然对他也无好感。

“那么，”他说，“您对他怎么看？”我犹豫着不知所措，必须小心谨慎又要诚实坦白，这令我很矛盾，但我最终回答：“我认为他的病情很糟，韦斯先生。他目前的状态很不好。”

“确实，我也看得出。不过您诊断出他得的是什么病了吗？”

他的语气里透露着焦虑和难以抑制的急切。虽然在这种情况下，这种反应很自然，但并没有打消我的疑虑，反而更加警惕了。

“目前我还不能下定论，”我小心答道，“他的症状相当令人费解，很可能是好几种病的并发症。有可能是由脑淤血引起，若无其他可能，我推断他间歇性的昏迷是因为诸如鸦片、吗啡这类的致幻剂中毒所致。”

“不可能！这房子里没有毒品，而且他现在寸步不离这个房

间，也不可能从外面得到。”

“仆人呢？”我问。

“除了管家，这没有仆人，而且她绝对可靠。”

“或许他有些存货您并没注意到呢？他通常都是一个人待着吗？”

“他很少独处。我尽可能陪他，要是我得离开，管家莎莉巴姆夫人会陪着他。”

“他经常处于这种昏睡状态吗？”

“哦，通常都是这样，其实，我得说这是他的常态。他偶尔会醒来一个半小时左右，头脑十分清醒，状态也很正常，但一会儿又昏迷过去了，就这样一直昏睡或是半睡半醒。您知道有可能其他什么病会导致这种情况吗？”

“不知道。”我回答。“他的症状并不很像我所了解的疾病，却像极了鸦片中毒。”

“可是，亲爱的先生，”韦斯先生不耐烦地反驳说，“他显然不可能是鸦片中毒，肯定是什么别的病。还能是什么呢？您刚刚不是说脑淤血吗？”

“是的。但他时而完全清醒却与脑淤血的病症相悖。”

“不能说是完全清醒，”韦斯先生说，“所谓清醒只是相对而言。他头脑清醒时，举止虽然看似自然，但仍是木讷瞌睡的状态。比如，他一点出去或离开房间的欲望都没有。”

我很不自在地琢磨着他这些矛盾的话，显然韦斯先生不愿接受鸦片中毒这种解释。他若是完全不知道有毒品这回事也是自然