

WHEN THE AIR HITS  
YOUR BRAIN  
Tales Of Neurosurgery

# 神经 外科 的 黑色 喜剧

**神经外科规则第三条：  
只要病人还活着，你永远有办法把他弄得更惨。**

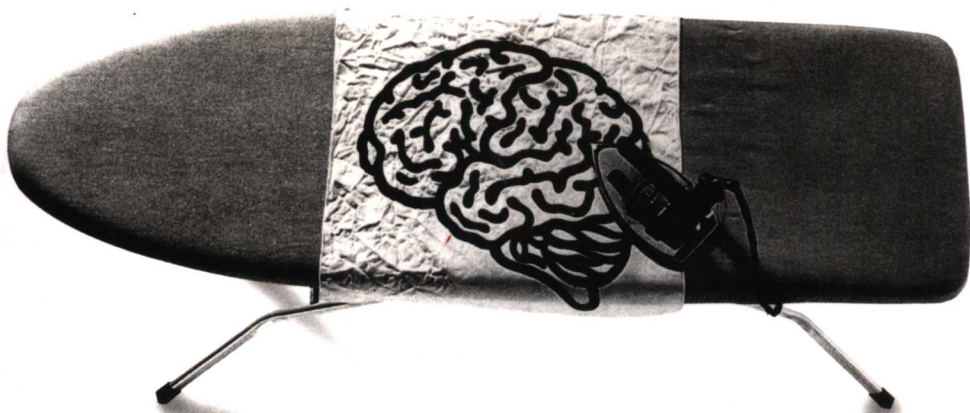
我碰到过一些病人，背上刚拿掉两块椎间盘，  
还求我们再动第三次手术。

他们说，反正身体状况已经不能再糟了，  
于是我们再替他们动一次手术，

证明他们实在是大错特错。

[美] 法兰克·佛杜锡克/著  
吴程远/译

K 湖南科学技术出版社

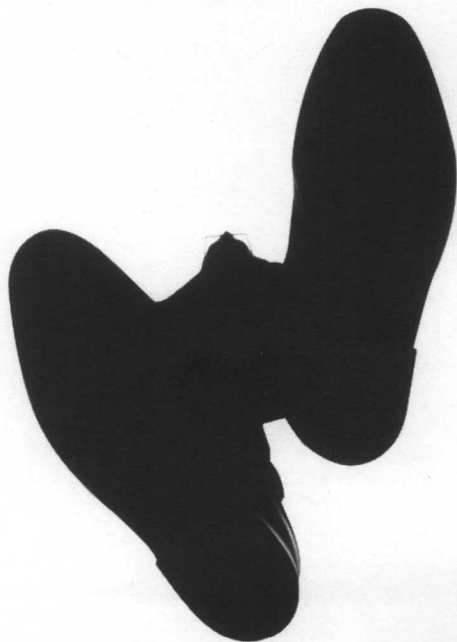


WHEN THE AIR HITS  
YOUR BRAIN  
Tales Of Neurosurgery

# 神经 外科 的 黑色 喜剧

[美] 法兰克·佛杜锡克/著  
吴程远/译

湖南科学技术出版社



## 图书在版编目 (CIP) 数据

神经外科的黑色喜剧 / (美) 佛杜锡克著; 吴程远译.  
长沙: 湖南科学技术出版社, 2006. 5  
ISBN 7-5357-4567-9

I. 神... II. ①佛... ②吴... III. 长篇小说—美国—现代 IV. I712.45

中国版本图书馆CIP数据核字 (2006) 第036028号

## 神经外科的黑色喜剧

著 者: 法兰克·佛杜锡克[美]

译 者: 吴程远

责任编辑: 孙桂均 李 媛

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-4375808

印 刷: 长沙化勘印刷有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市青园路 4 号

邮 编: 410004

出版日期: 2006 年 5 月第 1 版第 1 次

开 本: 880mm × 1230mm 1/32

印 张: 8.25

字 数: 199000

书 号: ISBN 7-5357-4567-9/G · 677

定 价: 21.80 元

(版权所有·翻印必究)

## 前言

---

神经外科这个行业，是个神圣的行业。

天文学家研究天上的星体，但从来无法摘下星星来触摸。研究基本粒子的物理学家，靠着巨型加速器将原子轰击打碎，粒子通过云雾室的烟雾，留下了上帝的痕迹，但物理学家也从未亲眼看过那些粒子，没法伸手到质子里头，试试碰触到夸克的滋味。分子生物学家呢？嘴巴里歌颂着双螺旋，但基因终究是个十分抽象的东西，肉眼是绝对看不到的。这些科学家必须接受、满足于大自然在实验仪器或照片上留下来的朦胧影子。神经外科医师就完全不一样了，对他们来说，创世纪以来最大的谜团，全藏在几千克油油腻腻的血肉里；也只有神经外科医师敢在数小时之内，试图让 50 亿年的演化更上一层楼。

在人类脑袋的上千亿个神经细胞内，储存着各种电子资讯，多如恒河沙数。灵魂的织锦穿插在脑袋的神经细胞里，精巧、从未受到侵犯的脑子优哉游哉地漂浮在骨头造成的保险柜里，就像镶嵌在生物学顶上皇冠的宝石。

是什么因素导致猿猴和人类之间的灰色地带。关于脑子，我们确定知道的只有一个事实：它并不是刀枪不入的。很早以前某个不幸的直立猿人从高崖上掉下来，发生人类历史上第一宗头部创伤的意外事件时，大家就学会了一件事：两耳之间流出粉红色湿湿黏黏的东西所代表的，是生命的脆弱。从前，外科医师认为脑部神圣不可侵犯，不是他们的能力所能救治的。甚至到了 19 世纪，当勇敢的外科医师作出各种尝



试——包括修补还在跳动的心脏时，神经系统还好像是遥不可及的。而当某些巫师下令将病人头颅打开，让里头的恶魔离开时，连这些巫师都晓得，打破脑袋的保护罩就等于让病人暴露在感染、流血及昏迷的危险当中。



有些时候早上醒过来时，我会有点迷惘：我是如何当上神经外科医师的？前一天我还是个穷大学生，拼命掀开沙发垫子找寻遗落的铜板好去买包薯条充饥；突然有一天发现自己整手掌都埋在别人的头颅里！而在这两者之间所发生的事呢，只剩下一片模糊，记不清楚。

许多人大概都有种错误的观念，以为外科医师从小受到感召，立志要走这条路。但至少我在长大的过程里，就从没打算要当神经外科医师。唔，我承认小时候玩过一个人头的模型玩具，但当玩具的眼球跌下来滚到餐桌下面时，我吓得赶紧将整个玩具都扔了。也许我早该视这为不祥的预兆，但老天！我没这么做，于是，我就成为了今天的我。

是什么吸引大家走进医学这一行？对一些人来说，这是小时候碰到人生挫折后的反弹，也许小学时在校园里经常被人欺负，或者念中学时从来交不到男女朋友等等。对其他人来说，是稳定又丰厚的收入。至于我，则是由于随便乱逛，逛到这个带着致命吸引力的职业旁边，结果再也逃不出去，就像陷在蜘蛛网内的苍蝇一样。如果一直没看过别人动脑部手术，我很怀疑我会想到从事这个行业。可是打从看到活生生脑子的那一刻起，了解到神经外科神圣的一面之后……我便上瘾了。

长久以来，大家都觉得脑外科医师有一种神秘感，似乎脑外科医师总是聪颖过人、技术高超。之所以会造成这种印象，主要是与既专横又才气迫人的库兴（Harvey Cushing, 1869～

1938) 有关。库兴被尊称为美国神经外科之父，他是最早专攻脑外科手术的先驱之一。举止像个贵族，作风又时髦的库兴连喝下午茶都使用上好的瓷杯，放香烟的盒子也是纯银打造的。他十分关注媒体，在那个还没有电视的年代，就将自己塑造成医学界的超级巨星——他甚至还上过《时代》杂志的封面。库兴非常清楚，脑袋的公开效果比结肠堵塞或坏死的腿要好太多了。靠着 he 其实还蛮生嫩的技巧，库兴不断地挑起大众的好奇心，颠倒众生。

然而事实上，脑外科医师的这些神话基本上就是——神话。虽然，脑筋不灵光的人的确是没法当个神经外科医师，但脑外科铁定不是地球上最困难的工作。我懂得怎样解读电脑断层扫描照片，然而设计和制造扫描仪器的人所拥有的思维能力，恐怕就在我之上。当我看到一块淤血，推断这是使病人逐步迈向死亡的元凶，而应该把它弄掉时，其实许多人也有能力达成同样的结论。

不过不管怎样，我的工作是不容易对付的，使这份工作困难的是高风险。脑部和脊髓与身体其他部分不同之处，在于它们没有多少复原的能力。动腹腔手术时，如果大夫不小心割伤了一段肠子，他或她只要将伤口缝上便可，甚至多割掉些损伤的部分。人体内有近 8 米长的肠子，割掉一小部分无伤大雅。甚至，完全报废的心脏或肝脏都可以靠移植而替换。但当我切断了任何一条神经时，便永远不能完好如初地接回去了。

因此，我们这些医师所做的事，是没法挽回的。小小动作可能导致的各种严重后果，使得原本是最微不足道的任务都变得困难万分。找一块 30 厘米宽的木板放在地上，从一头走到另一头，没问题。但试试看将同一块木板悬空放在 10 层楼高的地方再走一遍？现在，并不单是机械化的走路而已了！“我们犯的错误全都无法挽回”这个事实，往往就让我在每天清晨



醒过来时就想，有什么办法可以脱离这个工作。我就像被蛛网困着而拼命挣扎想要逃生的苍蝇。

正式成为医师前的训练阶段，可以说是我们整个医师生涯中最美好的时光，也是最不美好的时光，古往今来都是地球上最刻苦严峻的学习阶段。在神经外科这一行中是没有天才型的人物的。而不管你是天才或白痴，每个人从高中一直到成为有行医执照的医师，都要通过十几年的考验（编者按：在美国要学医，高中毕业后需先上4年普通大学，再上4年医学院，毕业后当3~8年的住院医师）。为什么会这样？因为就像其他专业外科一样，神经外科是一个近乎宗教教派的事物，有着各种硬性规定的仪式。所有学徒都必须受这些折磨，忍受面对死亡与疾病的悲戚岁月，必须接受伴侣般教授的无情羞辱。于是学徒阶段除了具有洗脑作用、训练出有能力进行脑外科手术之外，还能够使我们看起来像个脑外科医师——跟库兴一样——头发花白、烟抽个不停。这个过程愈到尾声，外科医师看来更老成、更具有说服力。“也许25岁的年轻小伙子有能力驾驶太空船到月球，但请他千万别碰我妈妈的脑袋！”



这本书所记录的，是我在神经外科世界里的心路历程。不过，所有的故事讲的都不是我多有才干，其实我一点都不天纵英才；这本书谈的也不是些什么稀奇古怪的病例或者古怪医师；更没有躲在什么地方谈情说爱的场面，没有什么医学界名人的内幕故事。我的焦点放在寻常的人物上：寻常的病人、寻常的医师，他们如何面对棘手的疾病，以及偶尔展示出不寻常勇气的时刻。

这本书的结构，是颇为松散的。当我回忆往事时，我记起的并不是流水账式、一个个病人的事迹，也不是一个构思严密

的故事。正如我想不起在医学院读过关于“类风湿性关节炎”的许多篇章，但我记得心神烦忧、手指扭曲、再也无法捏面团做饼干给孙儿吃的老祖母一样。

我所记述的病例，好像都颇灰暗；但如果有人觉得我将神经外科这个行业描述得好像《哈姆雷特》般（最后，剧中人物差不多都死光了），我愿负起全责。其实这里记述的并不足以反映整个行业。事实上，神经外科医师救回来的病人，远比手术后出现并发症或死亡的病人多。我之所以会挑选这些个案，主要因为这些事件是我从一名钢铁工人成为一名中枢神经系统外科医师的路途上，所经历过的里程碑。失败，往往比成功更具有教育意义。一位病人的死亡比 50 次的救援成功更能塑造医师的心理，促进他成长。

神经外科医师需要面对许多十分恐怖的病痛——脑瘤、脊髓伤害、头部受创、致命的出血等，病人也许会失去语言能力、行动能力或视觉。在无数的个案中，灾难闪电般地突然袭击了他们，例如：突如其来的头痛、抽搐、车祸或单纯在楼梯跌一跤等，我们看到的都是没人想看的场面。然而，人类心灵高贵的一面，最后永远能光照黑暗、冲破丑恶，最坏的悲剧也可能是最有启发性的。我在受训期间，感觉跟美国南北战争中南军的李将军（Robert E. Lee, 1807~1870）十分雷同。当年李将军目睹过各式恐怖战役中的英勇事迹之后说：“战争这么丑恶也是件好事，否则我们会愈来愈喜欢打仗。”

最后必须说明一下，虽然书中一切皆根据事实写成，所有人名却全属虚构，某些事件的经过也有颇多更动，部分人也作了重新安排，以保护相关病人或我的同事的隐私。因此，书中提到的病人、医师及故事，事实上是将 10 年期间发生的许多事件、人物及对话组合而来的。

打从一开始，我就没打算采用准确的新闻报道方式来写这





# 6

## 神经外科的黑色喜剧

本书，这更不是我的自传，因为我的一生跟其他千千万万个神经外科医师没什么两样。但如果读者能够“爬”进这个典型的、正在接受训练的神经外科医师的心态模式里，看看他所看到的、感觉他所感受到的以及恐惧他所恐惧的一切——然后默想一下每天在任何城市中的任何一家医院里不断上演着的悲剧——那么我就达到目的了。

# 目 录

---

## 第一章

### 游戏规则 ..... 1

■ 神经外科规则第三条：

只要病人还活着，  
你永远都有办法把他弄得更惨。

## 第二章

### 懒鬼、拼命三郎和混文凭者 ..... 7

■ “拼命三郎”型，

他们一向稳稳坐在教室最前面，就算是泻肚子，  
而且粪便已经流到鞋子里了……

## 第三章

### 魔法师的袍子 ..... 27

■ 一个陌生人走到他面前，将一根武器插进他的鼻子，

害得他鼻血流得像喷泉一样，  
而他却谢谢我为他所做的一切？

## 第四章

### 月黑风也高 ..... 37

■ 杰克在一个冬夜里

来到院里来躲避寒冷及他的“狼群”。

## 第五章

### 疼痛博物馆 ..... 53

■ 我们所做的，是尽最大的努力替他们解除疼痛。

当然啰，有些时候，  
我们得在他们头上打个洞才能完成任务。

## 第六章

### 拯救伤患的 007 ..... 77

地球已经快要毁于核爆，  
于是庞德在机场里横冲直撞，  
把其他旅客撞得东倒西歪。  
他不是无礼，而是个有任务在身的英雄。

## 第七章

### 不再在葬礼上哭泣 ..... 95

我问他，  
这类手术会不会影响到他，  
他引用一句古老的俄罗斯谚语来回答我：  
“那些会在葬礼上哭泣的人不应该从事殡仪行业。”

## 第八章

### 谁都可以做这行吗 ..... 125

凌晨 5 点，手术已进行 6 小时，  
我们抵达血块的顶端，在第 4 节颈椎处。  
对我来说，登上喜马拉雅山顶的感觉也不过如此。

## 第九章

### 唉，这些英国人 ..... 149

“也许他突然抽搐，在汤里淹死。”威廉说谎。  
“放屁。”我顶了他一句。  
“噢，你们这些美国人坦率得真可爱。”  
威廉继续说：“但我怀疑我们能找出真正的死因。”

## 第十章

### 瑞碧卡和她的小兔子布偶 ..... 167

我走到病床前，看着她的小脸蛋，她也看着我。  
停顿了一下，她突然笑起来——尽管笑容有点扭曲。  
她的眼睛睁得大大的，  
努力挣扎着要抬起一双已瘫痪的手来抱我。

## 第十一章

### 我害死了查尔斯 ..... 187

我退缩到副手的位置上，  
等待他宣判动脉瘤的撕裂部位，  
像个玩棒球不慎打破了窗户的小孩  
等待着父亲终于会发现这件事情一样。

## 第十二章

### “我要生下这个小孩！” ..... 203

莎拉面容沉静，像雕像般说：  
“医师，我不是个统计数字。  
我对几率一点兴趣都没有。我不会放弃我的小孩。”

## 第十三章

### 归属 ..... 227

葛丽丝摇摇摆摆走到外面走廊，  
一手握着一个孙女的小手。  
轻易地走了18米，慢慢转了个身又走回来。  
我们互相对望着，脸上绽放着同样灿烂的笑容。她走出我的视线，  
回到属于她的地方。我也一样。

## 第一章

# 游戏规则

---

神经外科规则第三条：

只要病人还活着，

你永远都有办法把他弄得更惨。

我碰过一些病人，背上刚拿掉 2 块椎间盘，

还求我们再动第 3 次手术。

他们说，反正身体状况已经不能再糟了，

于是我们再替他们动一次手术，

证明他们实在是大错特错。





7月1日，神经外科住院医师生涯的第1天。

凌晨5点，望着通往神经外科观察室——我们昵称为“前廊”——的自动门，一种似曾相识的恶心感突然排山倒海般地涌上心头，把我完全淹没。我很想逃走，躲到床底下，直到这感觉消失为止。迫在眼前的，又是6年令人精疲力竭的磨炼。这一天早上，“6年”重重地压在我脑海中，挥之不去，感觉上，好像被数以吨计的海水压着一般。我再也看不到阳光了；正常人的生活、正常人的工作、正常人的一切事物，都距离我那么远。

还来不及按墙上的开关，前廊的门突然“嘶”一声打开了。两个早已归到记忆档案里的人又活生生地坐在我面前：烟抽个不停的盖瑞，当年的新进神经外科住院医师，现在已经晋升为总住院医师；当年的艾力克也已经从以前那个神经质的实习医师，变成今天的资深住院医师。许多年前，当我还只是个卑微的医学院学生时，就跟他俩合作过。以后的6个月，我们又会在同一个主管麾下共事，一起面对有疼痛毛病的病人、创伤病人以及其他各种突发的紧急状况。而我们的老板，就是神经外科的主任——亚伯拉摩维兹博士。

“嘿，艾力克，看看谁来了——是患霍纳综合征的本尊先生呢。”盖瑞说，他指的是我以前做的一次诊断，也就是令我踏入这个行业的那次事件。那是很早以前的事了。

“哈罗，盖瑞，你看来……”我还来不及把话说完。

“像堆烂泥巴一样。改不了，喝太多巧克力牛奶、抽太多尼古丁了……不过，咦，你怎么还没改行？听着，今天早上什么工作都没排，因为老板上法庭当证人去了。我们到会议室去坐坐吧。我要告诉你神经外科的规则——趁你第一天上班，赶快先告诉你，然后再带你去参观疼痛博物馆。”

“神经外科的规则？‘疼痛博物馆’？”

“是呀，这是尤门斯那6大本教科书里都找不到的规则。我们晚一点再去看疼痛博物馆——等你亲眼看到，你才会相信。”尤门斯的教科书是神经外科界的圣经宝典、住院医师的智慧来源。

回到小小的会议室里，盖瑞走到黑板前面，开始写了起来。

“第一条规则：当你的脑袋弄了个铜墙铁壁般的外壳，自有其道理，我们也不应去乱碰。脑袋瓜就好像1966年的凯迪拉克，你必须要将引擎拆下来，才能换火花塞。设计师只管机器的表现，从没考虑过维修容不容易、方不方便。”

“病人一般好像都还算复原得不错。”我稍作抗议。

“是的，一般来说。但偶尔会发生一些奇奇怪怪的事：病人的性情改变了，或者毫无预警地突然死去，这一切都在提醒我们，我们正踏在神秘的土壤上，必须步步当心。这就带来第二条规则：只有别人动刀的手术，才叫小手术。如果负责动手术的人是你，这就是大手术。永远不要忘记这点。”

他啜了一口咖啡，继续说：“第三条规则同样适用于要动脑部或椎间盘手术的病人：只要病人还活着，你永远都有办法



把他弄得更惨。我碰过一些病人，背上刚拿掉2块椎间盘，还求我们再动一次手术，而手术证明他们实在是大错特错。”

再喝了一口咖啡之后，他继续说：“第四条规则：当你觉得某个病人快要出大麻烦了，却始终搞不清楚原因时，要好好睁大眼睛看一看病人，这比护士打1000次电话向你报告病人状况要有用多了。由此引申出来的小规则是：即使你犯了大错，让病人出现了状况，但你在手术台上犯的错误，远比你躺在休息室床上或坐在电视机前作的专业判断所导致的错误轻微得多，也较容易得到病人原谅。切记：要确实实地看看你的病人。”

“第五条规则：假如你因为认错病人，替他动了不该动的手术，或者是病人身体右边出毛病，你却在他的左侧动刀，那么，你的日子会难过极了——永远要记得问问病人到底是哪一边痛、哪一条腿痛，或者到底是哪只手发麻没感觉。永远要亲自检查X线片，检查片子上的名字和其他图表上的名字是否为同一个人。而且要记住，一定要仔细核对手术同意书上的名字和绑在病人手腕上的名字。不这么做的话，不出事才怪，你会陷自己于‘免审诉讼’中。”

“免审诉讼？”我问他：“医学院从来没有教过这个名词？”

“他们永远也不会教这个。这是个法律名词，原文是‘res-ipse loquitur’，意思是‘不言自明的事物’。就我们情况而言，是指在‘不当治疗’的案件中，所犯的过失是如此明显，即使非医疗专业人士也看得出来是你搞砸的。好比说，病人从手术台掉到地上；病人的右腿有问题，你却将他的左腿切掉；或者说，你为断了颈椎的人进行急诊治疗后，让他出院，却只给他开一些阿司匹林；还有替病人做电击急救，结果却让他全身着火；原本应该替‘黄某某’拿掉1块椎间盘，结果却误在‘王某某’身上动刀。在这种时候，只好拿出你的支票簿，准备填



上一大串零吧！艾力克，我有没有漏掉什么没讲？”

艾力克想了一下。“唔，”他转过头来看着我，“你只管记住任何外科住院医师都要遵守的守则：有机会坐下来的时候，就不要站着；有机会躺下来的时候，就不要坐着；有电梯可以搭乘，就千万不要走路；只要能睡得着，就绝不要睁开眼睛。而且，一有机会就吃东西，要不就去上厕所。”

稍微沉思了一会儿，他又说：“永远要听从老板的话。记住，老板代表了这里的一切。神经外科这一行是神圣不可侵犯的，不要挑战老板。有需要的时候，多低声下气地向上乞求，你就会万事大吉了。”

“这可是住院医师阶段啊，”盖瑞的声音再度悠悠响起，“你已经不只是个优秀的医学院学生，或者是以前那个啥也不懂的实习医师了，那时候，不管犯什么错，人们都会原谅你。现在是玩真的了，这是你一生的职业。你再也不用在小儿内分泌科或热带病理科轮班了，但你现在的工作，只要还剩下一口气，都得撑下去。你准备好了没有？我说，你准备好了没有？”

“准备好了！”

让游戏开始吧。