



上海文艺出版社

# 人之初

默人著

# 人之初

---

默人著

## 图书在版编目 (CIP) 数据

人之初/默人著. -上海: 上海文艺出版社. 2008. 8

ISBN 978-7-5321-3357-4

I. 人… II. 默… III. 长篇小说-中国-当代

IV. I247.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 112660 号

责任编辑: 丁元昌

装帧设计: 周志武

人之初

默人著

上海文艺出版社出版、发行

地址: 上海绍兴路 74 号

电子信箱: cslcm@public1.sta.net.cn

网址: www.slc.com

新华书店经销 上海华成印刷装帧有限公司印刷

开本 890×1240 1/32 印张 11.5 插页 2 字数 278,000

2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 次印刷

印数: 1-6,100 册

ISBN 978-7-5321-3357-4/I · 2546 定价: 23.00 元

告读者 如发现本书有质量问题请与印刷厂质量科联系

T: 021-62662100

午夜时分，值班护士赶走最后一批探访者，关好大门，整个病区才渐渐安静下来。

高峰结束了大病历的最后几个字，龙飞凤舞地签上自己的名字，猛地合上病历夹，扔给坐在对面的史仁达，伸着懒腰叫道：“妈的！算我倒霉，又白白等了一夜。”

史仁达正在读一本厚厚的生理学，听到高峰的抱怨，抬起头笑着对他说：“哎哎，怪不得我噢，这可是周瑜打黄盖，一个愿打，一个愿挨的哟！”

高峰反而不好意思起来，苦着脸分辩道：“哪里是怪你，我只是骂自己晦气。瞧，多少人告诉我，说这几天普外科邪了门，天天急诊开刀。这不，我一来，一个都没啦！”

史仁达和高峰既是同学，又是好友，两人像一对纠缠的光电子，同班同组同宿舍不说，还同睡一张双人床。高峰在上铺，史仁达在下铺，一住就是五年。五年可不算短了。睡着了打呼噜，睡醒了放响屁，他们相互间连对方有多少汗毛孔都数得出来。一次午睡，高峰叽叽嘎嘎地说梦话，嘴角涎水直流，那副憨态可笑之极。当时，好几个人围在旁边，想窥探一点他的隐秘，可没有一个人能听懂他到底说了些什么。有的说他一定梦见好吃的东西了，不然怎么会流口水？有的说一定是做梦感冒了，正在卡它期。

只有史仁达知道他梦见了什么。因为昨天晚饭后，高峰拉着他去逛街，告诉他学校旁边新开一个大商场，招聘的售货员全是年轻貌美的小姐。史仁达被他拖着逛遍了商场里的所有柜台，听他品评着看中的小姐，从容貌姿色，到气质素养。每到一处，他总是双肘支在柜台上，把胸前的校徽凸显出来，胡乱指着货架上的商品问这问那。“文革”后第一届大学生，尤其是医科大学的大学生，真可谓天之骄子了，谁个不羡慕？哪个不另眼瞧？见他这副德性，史仁达心里忍不住

想笑。当时，他对几个室友说，他敢保证高峰一定梦见了商场里那位身材高挑乌发大眼的售货员小姐了。大家听了，都笑说不信，推醒高峰证实。高峰揉着惺忪睡眼，听了大家的问话，发了发怔，嘴里虽然矢口否认，可脸却腾地红了。

毕业实习，他们又被分配在同一家医院，同一个实习小组。高峰的父亲是这个市卫生局的小领导，熟悉医务行业的门道，给高峰灌输过不少做医生的好处。尤其是一个名医，个个有求，人人仰羨，八方结交，左右逢源。况且，这个碗端的是业务饭，靠的是真本事，端着稳，吃得香，喝得辣。不像搞政治，得意时飞黄腾达，失意时，一个跟头就从半天云中栽了下来。因此，在高峰心里别无它想，只想一毕业就分配在这座全市最大的医院里，干上一名外科医生，吃香喝辣，八面威风！实习时，高峰干得比谁都起劲。尤其是外科，一听说开刀，保准就会像头扎进蜜蜂箱里的狗熊。

这不，今天应该可是他休息，史仁达值班。可他听说近日外科手术多，心里发痒，便跑来陪史仁达值夜班了，条件是高峰为史仁达写份大病历，有急诊开刀，史仁达就得让他上手术台。

这个交换条件正中史仁达下怀。虽然学医，可史仁达压根就不想当一名医生。他从小喜爱运动，身体素质好，从来不和医院打交道。有一次，陪弟弟去看病，出来后，他捏着鼻子逢人就说医院里的药水味真让人受不了，他最讨厌的地方就是医院。考大学填志愿时，父亲逼着他报考医科大学，用亲身经历告诉儿子：“学什么专业也不能去学文科，报考什么学校也不能报考师范院校。”父亲说，当年调干上大学，要不是读了倒霉的师范大学，他也不会当一辈子穷教员，哪一场“运动”都得剥一层皮，臭得如同阴沟里的石头。父亲后悔当年没去学医，他说，真要学了医，至少也能在县城里做个名医，一辈子也不至于看人家那么多白眼了。史仁达当时虽然插队农村，却年轻气盛，跳着脚同父亲抗争：“报什么专业也不报医学专业！”后来，还是母亲动之以情晓之以理地劝导他，列举了那么多人梦想做医生而终究没有成功的例子，这些人中多数是他们的亲朋好友，他熟悉他们，了解他们。事实胜于雄辩，面对母亲的劝导，他无以与对。于是，他动

摇了,犹豫不决中在志愿表上填了“医科大学”,没想到,这四个字便决定了他一生的职业。

但是,半年前,他又改变了主意。这是受他女朋友白文喧的影响。白文喧告诉他,希望他能报考研究生,进一步深造。她用高屋建瓴的口气对他说,未来二十年在高科技高技术领域内的竞争,仅仅一个本科学历肯定是远远不够的,要求他必须在学业上更上一层楼。在他的心里,医生的位置本来就不牢靠,当科学家做研究才是他从小就立下的志愿。于是,他毫不犹豫地听从了女友的劝告,一门心思准备功课,想报考一所名牌大学的生物化学研究所。

既然没有心思做医生,那他自然也就没有心思去做什么实习医生了。在他看来,实习医生真是乏味。虽说自己是响当当的名牌医科大学的学生,可在病人面前,他却什么都不会做。打针、采血,不如护士,换药、手术,又不如一名进修医生。进修医生算什么呀?根本不入流,许多人连起码的学历都没有,可是现在他们依然能成为他的指导老师,这使他的自尊心很受伤害。

最让他讨厌的是对实习医生的所谓规范化训练,其中最恼人的就是写大病历。医院规定,实习医生在任何一科实习,都必须写三份以上的大病历。大病历哪!全面系统检查,全面系统回顾,事无巨细,一项都不能漏,整整要写七页之多,写得人苦胆都要吐出来了。有一名女生,大病历写得最工整。老院长看了喜欢,逢人就竖大拇指:“×××,病例写得顶呱呱!”

史仁达他们听了,哭笑不得。这算哪门子夸奖呀?夸聪明、夸知识、夸能力?夸什么不行,偏偏夸大病历写得好。只怕这位女生确实没有更值得他夸奖的地方了。他们背地里打趣说,了解了解,看老院长有没有儿子,是不是老院长看中了她,要招她做媳妇呢。

幸好,现在终于来了个替死鬼。高峰竟自愿帮他写份大病历。这可正中下怀,他终于能坐下来安安静静地看一晚上的书了。在他的计划中,这本书月内一定要读完的,否则,他的时间就来不及了。

正在这时,徐医生端着托盘从隔壁护士值班室转了过来,笑眯眯地问道:“史医生,有空吗,帮我一起打夜餐。”

本来，晚餐是各人自己料理的，想吃就自己去打。今天晚上没手术，史仁达不饿，正在犹豫要不要吃。不吃也好，省一张餐票，月底还可以退还八毛钱。现在被徐医生这一问，便不好意思不吃了。他推开水本，从口袋里摸出一张揉成一团的餐券，说：“好，打晚餐去。”

徐医生是进修医生，来自县城医院。凡是进修医生，想学得一招二式，千万不能死眼珠，脑袋瓜要特别灵活。别的不说，最起码要把自己的领班医生伺候好。马屁要溜溜地拍，拍得主刀医生心里舒服的，甜滋滋的，这样才能在开刀的时候放他一马，给个第一助手当当。拍得再好一点，主刀医生一高兴，便能在关键步骤时漏一点口风，传点真经。只有这样，进修医生才能真正学到一招半式。

今天夜里领班的是杨医生，他是部队转业，虽然刀开得不怎么样，可资历够老，光主治军医就干了二十年。转到地方后又没有赶上第一次进职的“大锅饭”，如今仍然待在主治的位置上。听说以后再进职就不能光靠资历了，要凭业务，有论文。为此，杨医生着实恼火过，总是发牢骚，说如今这世上，连阿猫阿狗都会走运，进职运、提薪运、桃花运，可他，偏偏走了狗屎运！瞧，不是狗屎运又是什么呢？连个末班车都赶不上。与他同年毕业的老同学，早已经都是副主任医师副教授了，可他呢？没准连下一次也捞不着，听说还要考什么英文。他跳着脚骂道：“什么鹰文鸭文的，老子学的是鹅文，如今早已还给勃列日涅夫了！”

今夜一接班，老主治便躺在医生值班室的床上，听唱片，翻杂志，不时下着口谕，把个进修医生、住院医生使唤得团团转：换药、写病程记录、填写各种医疗文件、下第二天的医嘱。今天晚上没有刀开，他要把床位上的事情处理干净，明天一早交完班就回家。

进修医生刚刚忙完这些琐事，又忙不迭地找托盘、洗碗筷、打晚餐。他要把自己的老祖宗侍候得周周到到，无可挑剔。

“哇噻，怎么这么多，是四张卷的吗？”高峰见徐医生和史仁达端来热气腾腾的鸡蛋汤和肉包子，惊讶极了。

这时，杨主治也从值班室里踱了出来。徐医生眯着狡黠的眼睛，笑着对杨主治说：“今天是魏师傅值班。我告诉他这是杨医生的夜

餐，他就给了这么多。”

杨医生笑了。“八号床的病员是他介绍来的，是他的什么亲戚，他能不乖吗？人家有来，咱也要有往，有来无往非礼也。小徐，你也多照顾人家一点，别的不需，只要话到就行。”

杨医生亲热地招呼大家，“快来，趁热吃吧。”

高峰不好意思，因为他没有出餐券，他是准备马上回去睡觉的。

“没有关系，这么多，剩了浪费。小徐，过去，叫一下值班护士，如果忙完了，也过来一起吃点。”

既然如此，高峰也就没有什么不好意思了。他们首先盛出一碗汤，恭恭敬敬地端给杨医生。然后，各自找出自己的餐具，张罗一番，坐下消夜。刚端起碗，大街上忽然传来刺耳的警笛声，接着，隐隐约约传来嘈杂的人声。

“出事了？”大家对望着互相探询。

“管它呢，吃我们的饭。”杨主治继续招呼大家。

一个包子没吃完，护士值班室里的电话骤然响起，吵得人心惊肉跳。

“急诊！”杨主治的一口包子还在嘴里，僵直着朝大玻璃窗的护士值班室望去。

“有戏！”高峰把碗一丢，兴奋地跳了起来。

“杨医生，门诊有急诊，让你快去！”值班护士隔着玻璃向这边喊叫。

“唉，今晚又睡不成觉了。”杨医生咽下包子，赶紧喝了几口汤，不无沮丧地说。然后招呼着一班人马，急忙向门诊大楼赶去。

门诊楼前，早已挤满了人。霓虹灯下，晃动着一班人马，来回穿梭着的人影，一辆急救车的灯急速闪烁，远远就能感觉到人们的混乱和恐慌。此时，整个外科门诊的长廊上，已横七竖八地躺满了伤员。每个伤员跟前都围着一群人。这队身穿白色工作服的医生们，一下子就被淹没在人群中。

“大夫，快救人哪！”史仁达一下被一个女青年拖住了，拉向墙角的一个伤员。她奋力拨开围观的人群，声嘶力竭地喊道，“快，让开！”

请让开！大夫来了！”

从闪开的人群中，史仁达看见一个男青年正仰卧在墙角大声呻吟着。他浑身泥污，衣襟敞开，双手紧紧地抱着一条大腿，半边身子痛苦地扭曲着。史仁达一下紧张起来，感到手足无措。他茫然地走到病员跟前，大脑刹那变得一片空白。什么解剖病理生理，什么症状体征诊断治疗，在病人痛苦扭曲的面孔前，五年学习的知识一下子溜得无影无踪。他呆呆地站在病人面前，不知道自己应该做什么。他下意识地摸挂在胸前的听诊器，当手触到听诊器的时候，他想，我是不是该听听他的心脏。他急忙蹲了下去，笨手笨脚地将听筒塞进他双臂紧紧护着的胸前。听了半天，竟然什么也没有听到。

“怎么回事？这样下去，他们一定会看出我是一个什么都不懂什么都不会的医生。”史仁达心里一阵难过。

慌乱之中，他取出听诊器探头，又忙去察看伤情。他知道，这一定是骨折了。这种判断也不是依据医学上的症状和推理，而是完全用一种老百姓的眼光。因为这种情况下，谁都能看得出腿断了。腿断了该怎么办？他想起了他的老师们。他站了起来，四下张望，进修的徐医生哪里去了？带班的杨主治哪里去了？这时，他才感觉到自己的耳朵眼很疼，伸手一摸，听诊器还插在耳里。他急忙把它取下，一看，原来听诊器戴反了，怪不得刚才什么声音都听不到呢！

正当他一筹莫展的时候，又一个人突然奔过来，拉住他喊：“医生，快，这边伤员还在出血呢！”

于是，他又不由自主地被揪到另一个病人面前。这个病人不知道伤在什么地方，强烈的刺激已经使他神经错乱。他抱着头，惊叫着，哀嚎着：“救命啊，我要死了……我要死了！”

史仁达到了病人面前，刚想给他检查，病员突然一把抱住了他。“大夫，你要救我，你保证，一定要救我！”

被他这么一搅，史仁达主意全无了。他不知道这究竟是受伤所致，还是过度刺激造成的。他挣扎着想摆脱病人，可是病人抓得很紧，他感觉胳膊被抓得很疼很疼。

史仁达好不容易从病人和亲属的纠缠下挣脱出来。他再也不敢向

任何病人多看一眼，匆匆地挤出人群，向门诊室赶去，任谁拉他喊他，他都不回头。他知道，此时需要他的人太多，而他则对他们一无所助。他逃也似的钻进门诊室。他要找到他的带班医生，希望在带班医生的指挥下，做出对病人有益的事情。否则，他会像所有过路看热闹的人一样，空有一副同情心，尽管他也穿着一身庄严神圣的白色工作服。

杨医生也被这突如其来的事件搅昏了头，因为他也没有经历过这种场面。和史仁达一样，折腾了半天，他也没有作出一件准确的判断和指示。所不同的，是他不会被任何人拉来拉去，而是稳稳地坐在自己的位子上，听着一群人争先恐后地描述着他们亲友的不幸和危险。

“尽管表面上他也和我一样，没有帮助病人做任何事情，可也许他心里是清楚的。他对病人的伤情肯定是心中有数，不会像我，表面上做不出事情，心里也是一团乱麻。”史仁达这么想着。

杨医生不愧为带班医生。在如此混乱的局面下，他拿起电话，请医院行政总值班来指挥调度，接着打电话给病区大手术室，要求他们做好急诊手术的准备。然后，他又分别给自己的科主任和大外科主任挂了电话。

史仁达一直站在他的身边。其时门诊室里正躺着好几个病人，可他已经再也不敢靠近他们了。他知道凭自己的这点本事根本无法作出正确诊断和处理的，靠近他们除了增添麻烦，别无它助，于其这样，不如远远避开。

医院行政总值班来了，也是一个部队转业干部，他并不懂业务，来了和没来也差不多。他只是殷勤地向杨医生表示：“杨医生，我来当你的助手，打打杂。你说怎么办吧，我听你的。”

瞅着这位行政值班的媚态，杨医生苦笑了一声，什么话也没有说。史仁达在一旁看得清楚，他从杨医生鄙夷的眼神里，端详出了他没有出口的话：“你这个笨蛋！我要知道怎么办还找你来干什么？”

大外科主任到了，他是一个声望很高的骨科医生。观察了一番现场，他一边迅速向徐医生要过一只手电，一边向行政值班吩咐：“请你用行政值班的名义通知所有有关科室，立即做好抢救病人的准备。”说完，头也不回地向病员走去。他老练沉着，没有丝毫惊慌，如

同一名战场老兵，擦干净自己的武器，朝着枪声密集的地方冲去。

行政值班眨巴着眼睛，望着他的背影，咂了咂嘴巴，似乎才尝到了行政值班的滋味。

此时，忐忑不安的史仁达紧紧地跟在大外科主任的身后，他要亲眼看看这位赫赫有名的主任是如何处理眼前这些病人的。主任并没有被吵吵嚷嚷的人们所左右。他径直走向几个静静地躺在一边的伤员。近至一位病员，他蹲下身去，拨开伤员的眼皮，用手电光从一旁照去，仔细看了看，然后，将灯光从病人眼前连续移了几次。史仁达看着，不由恍然大悟：先查瞳孔，再观察对光反应。哎呀！在没有任何仪器的情况下，这是最直接而又有效的生命指征，我怎么没有想到呢？想起刚才自己倒挂着听诊器去听心音的狼狈相，史仁达心中感到十分惭愧。

主任连查了两个病人，站起身来说：“他们不行了。”他带着惋惜的心情对史仁达说，“记住，以后再遇到这种情况，头脑里必须清楚：喊叫最厉害的病人，往往是受伤最轻的病人。”

史仁达心里豁然一亮。是的，从他赶来的时候，这几个病人就这样静静地躺着，没有一个人来烦扰过他。他低头看去，死去的伤员好像是一对母子。从他们的装束来看，他们不像城里人，要么就是郊区人。不知道他们为何在这半夜时分进城，赶上了车祸。儿子只有十来岁，戴着一顶有檐的瓜皮帽。他的死没有丝毫痛苦，看去像睡熟了一般。可是，他确实是死了，当太阳再升起的时候，他再也不能醒来，不能像千千万万个孩子一样去上学，去玩耍。他就这样悄悄地来到人世，又悄悄的离开这个世界，没有留下任何痕迹。所幸的是他妈妈跟着他一起走了，否则留下来的妈妈怎么活？苦就苦坏了孩子的父亲，他同时失去了妻子和爱子，该怎样面对这个残酷的现实？

已经站起来的主任又蹲了下去，用双手正了正小病员头上的帽子，转身对后面的人吩咐道：“送太平间。”

正当这时，背后忽然传来“咕咚”一声响，他们不约而同地转身看去，只见一个年轻病人正在地上翻滚。他身边没有陪护，样子显得烦躁不安，痛苦之极。他蜷曲着身子，不断地用头用身体撞击着墙壁。

主任急忙走了过去。此时，病人已无法配合检查。他面无血色，目光涣散，额角湿冷，胡言乱语。主任抓起病员的一只手，把指尖搭在腕脉上，片刻，抬起头来对史仁达说：“此人有内出血，马上送普外病房！”

普通外科病区正是史仁达实习的科室，这下他有事情做了。他急忙找来一辆担架车，指挥两个工人一起把拼命挣扎着的伤员送进普外科病房。

主任经验丰富，指挥果断，门诊的病人迅速被分散转移。门诊没有病人了，杨医生才领着住院医生回到病区。高峰没有回来，从第一个伤员被送进手术室开始，他就一直待在那里，估计现在正在手术台上。普外科病区同时收进好几个病人，刚接大夜班的护士忙得不可开交。杨医生坐在桌前口述着医嘱，徐医生忙不迭地记录，完毕，让他过目签字，交给护士执行。下好医嘱，徐医生又忙着写病人的急诊入院录了。

按照惯例，凡急诊入院病人首先要输液。那个被大外科主任诊断有内出血的年轻病人，因为躁动不安和没人陪护，输液的针头几次被他挣脱，气得值班护士哇哇大叫：“杨医生，你看怎么办？我已经给他打过五次了，你不管管，我不打了！”

“我有什么办法？病人意识不清，不合作，又没有陪护的人。”杨医生慢慢地抬起头来，看看史仁达，“要不，请史医生帮帮忙，行不行？”

史仁达知道是让他当陪护用，照顾病人的输液针头。哼，实习医生不算人，叫干什么就干什么！这不是商量，而是命令。医院里向来的规矩，上级医生的吩咐就是命令，还有什么行不行的呢？尽管史仁达一肚子不乐意，可还是必须去做。史仁达慢慢地站起来，无可奈何地走向安置在走廊里的病床。他找来一把椅子，一屁股坐在病人的床头，把病人的胳膊拉过来，牢牢地按在床沿，没好气地对值班护士说：“来，打吧！”

值班护士胡玲玲是外科有名的一枝花。凭着她的貌美，早就放出风来，非大学生不嫁。听说她已瞄准了他们这一届同学，只知道

绣球到底抛出了没有。她走了过来，拔出已经鼓起来的针头，重新整理好输液管道，然后，拉过史仁达手里的胳膊，束好带，低头重新寻找血管。

她没有戴帽子，一头黑发迷人地甩来甩去。是忙忘了，还是故意不戴？史仁达相信她是故意不戴的，因为这个时候护士长查夜的可能性很小了。

她拍打着手里的胳膊，找到了新的进针点，利索地把针头扎进血管。然后立起身来，笑着对史仁达说：“史医生，这可辛苦你啦。”她的笑非同寻常，让人猜不透是幸灾乐祸，还是无奈的同情。

护士走了，史仁达几乎面对面的和病人相视而坐，双手紧紧地压在病人输液的胳膊上。这时，他才有机会仔细打量这位病人。他看去顶多二十五六岁，长得很结实，胸部和臂上的肌肉疙疙瘩瘩，条条清晰，显出经过长期锻炼的健美。他留着一个新式的大奔头，这种发型帅极了，甩起头来，一定不亚于歌手费翔。在乌黑的长发下，他有一张端正的面孔，五官虽不刚毅，却奶油味十足。只是在浓黑的头发衬托下，那张因过度失血而苍白的面色有点吓人。

从进病房开始，病人一直处于躁动状态。他挣扎着坐起来，朝史仁达吼道：“压着我干吗？放开我，我要回家！”

他很有力气，史仁达必须全力以赴才能将他按住。他想起刚刚写急诊入院录时用的“无名氏”之名，便趁势问道：“回家？你住在哪里，叫什么名字？”

病人并不回答。他被迫躺下之后，用茫然的眼神看着史仁达，再一次顽强地把头抬起来，“兄弟，让我回家。哎哟，我难受死了……难受死了……”

“答非所问——意识模糊。”他想起教科书里关于轻度意识障碍的描述，这才一下把病人的表现与书本的知识贯通起来。多么准确的描述啊。他不禁对过去读书时那些枯燥乏味的死记硬背感起兴趣来。于是，在这苦行僧般的特殊护理中，他开始努力地回忆起过去书本里学过的知识了。他回忆起病理、内科学、外科学、妇科学、儿科学中反复讲述过的有关休克的病理和临床表现。临床上，通常把休克

分为三期:休克早期、休克期及休克晚期。相对于休克早期的病理机制是应激状态下的代偿反应,毛细血管前的小动脉开始收缩,致使全身毛细血管床内的血流减少。表现在临床上,就是病人面色苍白,四肢发冷,尿量减少,意识模糊。如今,眼前的病人不正是如此吗?他想起主任见到病人第一眼时就给病人下的诊断,由衷地佩服主任的经验丰富。对,病人有外伤性内脏出血,现在即是对出血的代偿反应,虽然血压没有下降,可依据病人的表现,现在是休克早期。对,应该把这个诊断加上。他想起还没有完成的急诊入院录,不由为自己独立思考得来的明确诊断而兴奋。既然诊断已经明确,那该怎么处理呢?他记不起来关于休克治疗的详细方案了。可最起码两大部分是清楚的,一是针对病因的治疗,二是针对休克病理特点的治疗。“去除病因。”对于复杂的治疗计划,这四个字也许过于简单,简单到人们对它有无足轻重的感觉。正是这种感觉曾经使史仁达吃过大亏。一次内科学考试,问答题中有一题是关于“缺铁性贫血”的治疗方案。他洋洋洒洒地写了一页纸,本以为一定回答得不错,可卷子批下来,仅这一题就被扣掉了五分。他很不服气,去找老师。老师笑了,说:“你少了四个字。”“四个字,四个什么字呀,这么重要!”史仁达不能理解。“去除病因!”“这四个字算什么,能值五分?谁不知道治疗要去除病因,明摆着的,连老百姓都懂,还要写出来吗?”老师语重心长地告诉他,这四个字虽然简单,可非常重要,这是临床多少经验的总结。要记住,临床屡治无效的病例,一定要想到病因未除!

想到这里,他对过来观察病人情况的杨医生说:“杨老师,这个病人要立即送手术室开刀。”

“开刀?手术室现在正在开刀,没有台子怎么开?”

“那是个骨折病人,骨折病人暂时没有生命危险。这个病人有内脏出血,会死人的,最好向上汇报一下……”

杨主治听了,不耐烦地打断了他的话说:“向上请示?向谁请示?行政值班不懂医,请示了也没用。大主任处理完病人,已经回家了。手术台正在开刀,谁也没有权利让正在进行的手术停下来,你懂吗?再说,病人身边没有一个家属,开刀找谁签字?万一出了问题,谁负

责任？”

原来，他虽然有这么多理由，最主要的却是怕承担责任。一个外科医生，在紧急关头怕承担责任而延误病人生命，这算一个什么外科医生！

徐医生是一个进修医生，进修医生是不需要承担责任的。进修医生就是要在紧要关头锻炼自己，提高自己，因此，他也是积极开刀的支持者。

但是，他虽然为自己跑前跑后忙了一夜却连个刀也没捞着而满肚子委屈，但他不敢直接向杨医生提出自己的看法。他走过来悄悄对史仁达说，这种重大事故是罕见的，病人死在这里，连住院病人都不能算，一句话就推诿过去了，没有任何责任。可是，如果死在手术台上，责任就不一样了，你一定要把手术指征，开刀理由，病人死亡原因以及自己采取的措施都讲清楚，病例也要交到科室进行讨论。那会招来许多麻烦。

“那这个病人要是他的孩子，是他的家人，他也见死不救吗？”

“亲友、熟人，那又自当别论。你怎么不明白，这种无头病人，治好了，家人来了未必感激你，他们会认为病情本来就不重，该活的。治不好，麻烦就来了。杨医生技术又不怎么样，开刀那么费劲，干什么要揽这种事情。你虽然是大学生，可你年轻，没有生活经验，你不知道，操刀，干的全是良心活！”

“良心活？”史仁达更糊涂了。对于一个医生来说，责任和良心竟会有那么大的差别。没有责任应该由没有错误推导而来，而没有错误居然又能由没有良心而产生，这究竟是什么样的生活逻辑，这种逻辑恐怕是不能从书本里推导出来的！

史仁达像打仗一样坐在病人床前守护着输液管，这是病人的一条生命线，如同战争中的一条运输线、补给线。

病人年轻力壮，无意识地挣扎和躁动力若九牛。两个小时下来，史仁达已经满身大汗，筋疲力尽。他望着一滴一滴的液体从瓶中滴下来，缓缓地流入病人血管，心里焦躁不安。他渴望他如此费力保护的，是一条能够维持他生命的线路，要知道，他几乎和自己一样年轻，

他一定有自己美好的生活、美好的明天。他不能死，因为，他毕竟太年轻了！

可悲的是，事实毕竟是事实，它与期望总是相去甚远。

两小时后，病人渐渐安静了。他一次次顽强抬起的头开始无力地垂下，全身的肌肉慢慢舒张松软。“他有活动性内出血，进入休克期了。”史仁达脑子里开始闪过这个可怕的念头。病人安静了，不需要再强按着他了。他站起身来，去找值班医生。

“杨老师，病人情况加重，进入休克期了。”

“哦，血压多少？”

“血压明显下降，收缩压只有六十，杨老师，这种输液速度太慢，要不要……”

“太慢，怎么快？你说怎么办？”还没有等史仁达说完，杨医生一句话抢白过来。他仰着头，眯着眼，一脸的不耐烦。

史仁达自知建议多余，没趣地走开了。是的，该怎么办呢？他也不知道。他从书本学过许多知识，可他毕竟没有丝毫抢救病人的经验。只是他感到，失血性休克，病人最需要的是血，是液体。记得讲休克这一课时，外科学教授曾经在讲台上拍着黑板告诫大家：“在没有血源的情况下，治疗失血性休克的最好办法是大量快速地输液，输三个毫升的平衡液，就相当于输一个毫升的血。”可这位杨领班给病人输的是什么液啊？

他更快地走回到病人的床边，望着输液架上的那瓶糖盐水发愣。即使糖盐水，给快点也好呀，可两个小时下来，一瓶还剩下这么多！哎，这位不知姓名的年轻朋友，我们的缘分恐怕到此为止了。他又向躺在床上的病人看去。病人的一张脸更加惨白了，那张端正的面孔再也没有刚才挣扎时的痛苦，越发显得清秀。他忽然想起了死在门诊的那个十来岁的男孩，那张脸也是这般惨白安详，像睡熟了一样。如今，这位不知姓名的年轻人，难道要像那男孩一样安睡了？不！他心里不禁打起了寒战。

这时，值班的胡玲玲过来了，她对面前的死神置若罔闻，笑吟吟地对他说：“史医生，今天夜里可把你累坏了。”

她虽然比他还年轻,但毕竟比他早工作两年。也许,医院里死人的事太平常了,她居然能对死神叩响一位如此年轻生命的窗棂而无动于衷。女孩子啊,还是不要选择护士这个职业为好,她们的同情心会被她们的职业所腐蚀,变得对什么事情都毫无所谓,麻木不仁。要知道,没有同情心的女孩子该是多么可怕的女孩子啊!

“能不能把盐水输快一点?”史仁达没有答理她的问候,指着输液架冷冷地说。

实习这么长时间以来,他惟一能找回自我的,就是在这些护士小姐面前了。因为无论你多么不会做事,多么笨手笨脚,她们总是笑着对你。他也曾经对周围的朋友说过,女孩子实在找不到好的职业的话,做做护士也可以,可千万不能做护士长,一旦做了护士长,那就什么都完了。

听了史仁达的话,胡玲玲立即走向输液架,熟练地调整着滴液速度的旋钮,然后把输液管捏在手里,又是挤又是拍,经她这么一折腾,液体滴进速度明显快了许多。胡玲玲抬起头来对史仁达说道:“只能这么快了。”

他望着连成串的液滴,释了长长的一口气,一颗悬着的心才稍微放松一点。他寄希望于自己所能尽的最后一点微薄之力,希望借此能挽回这位并不相识的年轻人的生命。

“史医生,病人的血压量不到了。”胡玲玲过来帮助测量血压。

“测不到了?”他不能相信,一把接过胡玲玲手中的听诊器。十分钟前,不,准确地说顶多是五分钟之前,他准备再次向杨医生建议采取更有效的治疗方案时,还能清晰地听到血压计上的水银柱在六十毫米的地方发出的响声,难道只五分钟它就完全消失了?事实确实如此,他再也听不到那生命中的最后呼唤了。面对这残忍的事实,他根本无法接受。他很难相信如此湍急的生命之流会在刹那之间消失。

“快,赶快去通知杨医生。”史仁达急急地对胡玲玲说。本来这应该是他的责任。无论是那一级医生,护士只要通知到了,便不再有责任。可史仁达不愿意再去看杨医生的脸色,用央求的口气对胡玲玲说。