

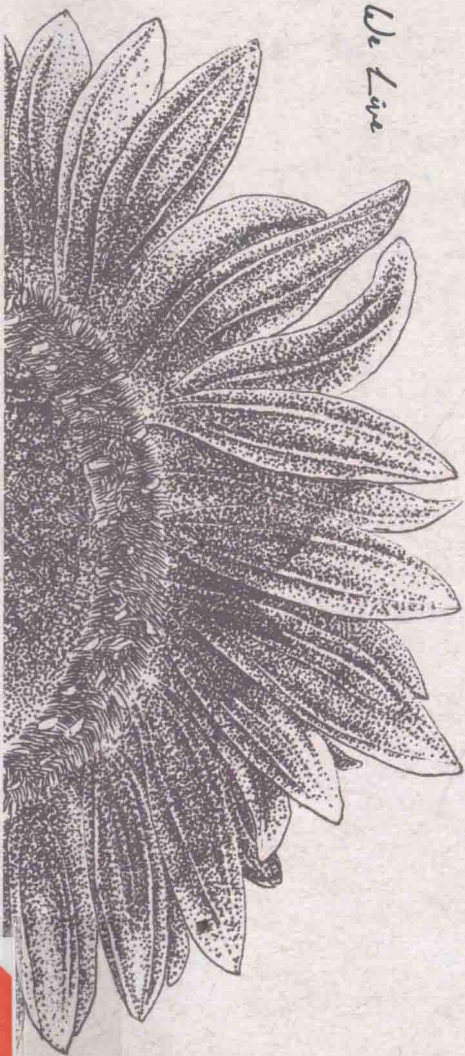
生命的脸

耶鲁大学努兰医生的20堂生命课

How We Live

「美」 Sherwin B. Nuland
舍温·努兰◎著

林文斌
廖月娟◎译



中信出版集团 · CHINA CITIC PRESS

生命的脸

耶鲁大学努兰医生的N堂生命课

「美」舍温·努兰◎著

林文斌 廖月娟◎译



You We Live



图书在版编目 (CIP) 数据

生命的脸 / (美) 努兰著. 林文斌, 廖月娟译. —
北京: 中信出版社, 2016.3
(努兰医生人文经典系列)
书名原文: How We Live
ISBN 978-7-5086-5507-9

I. ①生… II. ①努… ②林… ③廖… III. ①医学哲
学—普及读物 IV. ①R-02

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第 219865 号

How We Live

Copyright © 1997 by Sherwin B. Nuland

Illustrations copyright © 1997 by Wendolyn B. Hill

This translation published by arrangement with Alfred A. Knopf, an imprint of The Knopf Doubleday Group, a division of Random House, LLC.

Simplified Chinese translation copyright © 2016 by CITIC Press Corporation

ALL RIGHTS RESERVED

本书仅限中国大陆地区发行销售

生命的脸

著 者: [美] 舍温·努兰

译 者: 林文斌 廖月娟

策划推广: 中信出版社 (China CITIC Press)

出版发行: 中信出版集团股份有限公司

(北京市朝阳区惠新东街甲 4 号富盛大厦 2 座 邮编 100029)

(CITIC Publishing Group)

承 印 者: 北京盛通印刷股份有限公司

开 本: 880mm×1230mm 1/32

版 次: 2016 年 3 月第 1 版

京权图字: 01-2014-3999

书 号: ISBN 978-7-5086-5507-9 / R · 63

定 价: 45.00 元

印 张: 10.5 字 数: 165 千字

印 次: 2016 年 3 月第 1 次印刷

广告经营许可证: 京朝工商广字第 8087 号

版权所有·侵权必究

凡购本社图书, 如有缺页、倒页、脱页, 由发行公司负责退换。

服务热线: 010-84849555 服务传真: 010-84849000

投稿邮箱: author@citicpub.com

何以死？何以生？

李清晨

自古以来，死与生的问题就一直是中外哲学家们争论不休的谜题。子曰：“未知生，焉知死”，主张对死亡采取存而不论、回避搁置的策略，执着于现世的生活；德国哲学家马丁·海德格尔（Martin Heidegger）则提出“向死而生”（Being-towards-death），主张勇敢地面对死亡，积极生活；至于某些宗教，则干脆构筑一个死后虚幻的天国，以期消解人们对死亡的恐惧，并由此获得精神慰藉。以这三种对待死亡的方式来说，作为现代人的我们大概更钟情于向死而生的观念，但这“勇敢地面对死亡”却须有一个必要的前提，即在生物学层面上真正了解什么是生、什么是死，以及生与死的关系，否则一切有关生死的讨论都是空

中楼阁。毕竟作为万物的灵长，人类仍然隶属于生物的世界，生与死首先是生命现象。

那么我们应该通过哪种途径去了解呢？

现实世界里，医生当然是最接近死与生的人群，对此理应比其他人有更高深的见解，但我们显然不可能都通过成为医生这样的方式来了解死亡与生存，那么是否有退而求其次的途径呢？比如有这样一位医生，他有着渊博的知识，丰富的临床经验，高瞻远瞩的视野，细腻悲悯的情怀……同时又具有高超的叙事、说理能力，由这样一个人写一本介绍死与生的书，是不是会让我们通过一条捷径了解死与生呢？

幸运的是，这样的医生这样的书，居然早就存在了。这个医生叫舍温·努兰，他写就的两本书是《死亡的脸》和《生命的脸》，前者曾获得美国国家图书奖，并入围美国新闻界的一项最高荣誉——普利策奖，后者虽未获得同等的荣誉，但在内容和体例上，其实是前者必要的补充，与其一脉相承，所以我更愿意将这两本书视为不可割裂的同一部作品，并在此一并向读者诸君推荐。

《死亡的脸》讲了不同疾病导致的相同结局——死亡，举凡癌症、心梗、谋杀、意外……原来无论哪一条通往死亡这个终点的路径都不算逍遥，当下的每一种死亡，都有一个确切的致死因素，无病不死人，所谓寿终正寝，所谓要死得体面，不过是一个古老的传说。

《生命的脸》则用一场惊心动魄的成功抢救为开篇，次第展开

人体这一完美精妙的小宇宙，是如何在各种惊涛骇浪的动态中调整平衡的，原来当年觉得无比枯燥的基础医学理论，也可以用那样感性美妙的文字描述出来，写得如此婉约动人。

就我个人的学习及从业经历而言，从成人综合医院到儿童医院，我也见识过不少类型的死亡，老人、孩子、男人、女人，病房、手术台……但也仍然被作者所描绘的死亡历程所吸引；我也曾经历过奋力抢救成功后的狂喜，也曾经历过九曲回环的煎熬，但还是会被作者的过五关斩六将所震撼。医者的义无反顾热血豪情，病人于绝望处升腾起强烈的求生欲望，人类在对抗死亡明知必败时所展现的顽强不屈的意志，细胞组织器官及系统为避免死亡而进行的积极调整、苦苦挣扎，凡此种种，融汇成一幕幕璀璨的生命焰火。

但赞叹如此佳作之余，我不禁要问，为什么作为SCI文章产出大国、拥有几百万医务工作者的中国，却无人能写出这样直指人心的作品呢？原因似乎是多方面的，但中美医者所面临的迥然不同的大环境则一定是其中一个非常主要的因素，当我们遭遇复杂凶险的病情，中国医生当然也想全力以赴拼命救治，可我们同时还要提防着患方反咬一口的风险，还要想着催款以免延误治疗，“2号床家属再去交一万吧，押金不够，微机护士摆不出药了”，试想一下，一次成功的抢救，中间夹杂着无数纠结，这样的故事，能好看么？谁不想行云流水，谁不想云淡风轻？但中国医生想要心无旁骛地一心赴救，也许只有一个情形可以满足条件，那就是各种重大灾难的现场，比如当年的SARS与5·12地震……

前几天我们医院的一次成功救治，就具备很多感人的因素，一个两个月大的女婴，在当地积极治疗1个月之后，来到我们医院时，已处于濒死状态，多器官功能衰竭，血红蛋白只有2.5g，还不到正常患儿的四分之一……初步抢救之后，我们向家属交代病情之凶险，此时的家长无论经济上还是精神上都已是强弩之末，经过短暂的犹豫之后，决定放弃。于是，孩子的各种生命支持系统都将关闭，在拔除最后的气管插管之前，家长决定送孩子一程，见这孩子最后一面。可就在家长走到孩子床头的一刹那，这个孩子却忽然睁开了双眼，看了爸爸妈妈一眼，仿佛在向这个世界做最后的道别！就这一眼，父母立刻崩溃了，救！我们不放弃了，全力救！

我以外科医生的身份去会诊时，ICU同事们对该患儿的抢救已出现转机，肾衰已获改善，尿袋里已有清亮的尿液。我在其右侧胸腔又完成了闭式引流的操作，几百毫升胸水汨汨而出，其右侧被压迫的肺也将重新膨胀起来。几天后，我再去会诊拔管时，已经不能自己完成操作了，因为重获活力的小生命已经可以手蹬脚踹地反抗，必须由一个护士帮我摁住她……我们和家长这一回让死神却步了。但故事似乎只能讲到这里，家长当时为何会想要放弃，这次救治成功之后又会给其家庭带来何种影响，都没法继续深入去想了，中国的医生和病人，都懂。

《死亡的脸》中，让我印象最为深刻的是讲阿尔茨海默症的那一章，在所有的死亡路径中，这是最让我感到恐惧的死法，因为事实上是一种双重死亡，早在肉体归于寂灭之前，灵魂已然扭曲变

形，给至亲家人带来难以名状的无尽痛苦，当然，这种死法唯一的好处就是，当你死去，家人已不会悲伤，甚至也许在心里会长舒一口气：你终于死了……作者希望人们能以自己希望的方式死亡，但谁会选择这种双重死亡？译者在后记中说：“戴上努兰的眼镜，让死亡变得清晰。聪明如你，打算戴上这副眼镜了么？”

《生命的脸》中提及的一个病例，甚至让我7岁的女儿憨憨亦听得如醉如痴，后果就是憨憨被吓得不肯睡觉，在我写这篇文章时，拽个小板凳挨着我坐下主动学外语。这个病例被高明的作者渲染得一波三折跌宕起伏，懂专业的看门道，不懂专业的看热闹，我在此且不剧透。当然书中不总是这些严肃深沉的内容，作者也偶尔流露出一丝孩童般的顽皮，比如在《生命的脸》“爱的行为”一章中，关于处女膜，作者提到一本教科书上是这样写的：“性交后，处女膜仍有可能完好无缺，因此这层薄膜的存在并不能代表童贞。”为什么这厚达1400多页的枯燥教科书中会有这么不甚协调的一句呢？他和同学们讨论后得出的结论是“写下这句话的人一定曾上过女人的当”，这真是让人忍俊不禁。既然提到了处女膜及性交，各位自然能猜到这一章主要都讲了什么，我相信拿起这本书的读者朋友们自是不再需要在努兰这里再接受一次性教育，但一个才华横溢天马行空的医生会如何描述这一已经被描述过千百回的奇妙过程呢？

在医学人文写作领域，努兰显然是一个标杆式的人物，这两本书又是他诸多作品中的上乘之作，很值得国内的同道们学习和借

鉴，但这并不等于说他的作品就完美无缺，由于作者张扬的想象力与热情，在对有些生理病理的解释方面稍嫌感性有余而严谨不足。比如作者多次强调病人的求生意志和心理状态对凶险疾病预后的积极影响，其实，造化神奇，进化至今的人体，早已形成了一套不受主观控制的防御与修复机制，即使是一个主观想求死的人，如果他割开自己的血管，也一样会引发凝血机制的级联反应，如果积极施救，也一样可以让他求死而不能。在这方面，另一本同样著名的科普书《众病之王：癌症传》就处理得好得多，其作者悉达多·穆克吉在谈到癌症治疗的精神心理所起的作用时，认为倘若指责一个癌症病人康复不佳乃是因为其心态不够积极，是不妥的，这样的责备是中世纪的思维方式，事实上很多心态积极的患者也难逃致命的癌症，很多情绪消极的病人也存活至今，也即过于强调精神状态对凶险疾病的预后影响是非常危险的……努兰的这两部作品首次出版的时间分别是1994年及1997年，可至今精神状态究竟能在多大程度上影响凶险疾病的预后也没多少确切的证据，至多只能算一个特别符合人们心理预期的假说。因为，人们在任何时候都不喜欢失去掌控的感觉，哪怕面对必死无疑的凶险结局，也绝少真的有人可以坦然面对，放弃无谓的挣扎与反抗，总是觉得做点儿什么（比如祈祷）或许有用呢，但死与生，你究竟能掌控到何种程度呢？

何以死？何以生？面对这个古老的哲学谜题，当你读完这两本书时，也许你已经可以给出新时代的解释了，那个答案将是属于你自己的生命哲学。不过，我们无论如何探寻，也难以窥尽死亡的全

貌，绝知此事要躬行，当且仅当我们自己亲自死一次的时候，我才会真正懂得什么叫作死亡。

2014年3月3日，努兰在家中逝世，他生前曾为之撰写专栏的《纽约时报》用了这样一个标题：Sherwin B. Nuland, Author of *How We Die*, Is Dead at 83.（舍温·努兰，写《死亡的脸》的那个人，死了，享年83岁。）努兰在其书中写道“大部分的人并非以他们选择的方式离世”，作者最后一次向世人诠释死亡艺术的方式是自己的死亡，这是他希望离世方式么？“如果传统的有尊严的死亡概念必须被修正，甚至抛弃的话，那么我们对于我们冀求的离世的最后回忆之中，哪些希望该被留下？我们在死亡中企求的尊严，必须在我们的生活中去求。死亡的艺术，就是生的艺术。活着时的诚实与仁慈，乃是我们如何死亡的真正方法。”写过如此绝妙文字的努兰死了，但因这两本书带给世人的启迪，其灵魂终将不朽。

王明钜

“国立”台湾大学医学院麻醉科副教授

在临床医生的教育过程中，探讨人体各部分构造的解剖学，以及探讨身体各器官与组织各有什么功能与作用的生理学，是所有的医学系学生在深入了解其他医学领域之前，务必熟习的课程。经过了这两门对许多学生来说都相当头痛的课程洗礼之后，他们才开始了解人体的奥秘，也开始踏进千百年来医学的智慧殿堂。医生在这些探究人类自己身体奥妙的过程中，可能都会逐渐产生一种敬畏的感觉，敬畏造物主在创造人类身体时所做的种种精妙安排，让身体的各个组织与器官都能恰如其分地为维系个体的生命而共同努力。医生在他的临床生涯里，虽然看到的可能多半是人体脆弱的一面，但也一定会见证人体各组织对抗

疾病时所展现出的强韧生命力。事实上，临床医生在协助病人对抗疾病与痛苦的过程中，虽然利用一切的诊断工具来发现、了解到到底是身体哪里出了什么毛病，再用外科手术、内科药物等方法来协助身体恢复到健康运作状态，但是事实上，相信许多医生应该也会承认，人的身体本身所发挥的保护作用与自我修复功能，才是决定治疗成效与战胜病魔的关键。

虽然从几千年前开始，就有医生在帮助病人克服疾病所带来的痛苦，但是，与其在疾病发生之后再依赖别人的补救，不如了解自己的身体是如何在正常运作的，及早避免危及身体各部分功能平衡的伤害，这才是维持健康的更好方法。从实际的角度来看，真要生了病、有了什么问题，就算找到了名医、住进了大医院，但是缺乏对于自己身体的基本认识，不论是和医生的沟通还是了解病情变化的讨论，可能都无法深入。虽然信任医生的处置是病人不得已的做法，但是如果能确切掌握医疗行为的内容，对于病人绝对只有好处。

这本书作者是美国耶鲁大学医学院外科教授舍温·努兰医生。虽然他的专业领域是普通外科，但是他对医学史与医学哲学也下了许多功夫，在这本书之前，他已经写了《死亡的脸》(How We Die)与《蛇杖的传人》两本书，分别探讨如何面对死亡与医学史等。努兰医生以他多年行医的临床经验与丰富的基础医学素养，写下了这本书。在这本书的12个篇章里，作者借着一个又一个的临床病例，带领所有的读者开始一段遨游人体的旅行。作者从这些临床病例出

发，从作为生命基本单位的细胞与染色体，到性以及人类得以繁衍下一代的生殖功能，从血液本身，到输送血液的心脏与血管，乃至消化系统与脑神经系统，以及人体维持各器官在平衡状态的自主神经作用，都做了完整的描述。虽然作者已经极力用浅显的文字来解释，可能仍然有些读者不见得能够立刻吸收，但是如果再看一看那些相关的临床病例，相信每位读者一定都会留下非常深刻的印象。

虽然这本书本是努兰医生为医疗专业人员以外的社会大众所写的，但是我相信即使是医疗专业人员来看这本书，一定也会有意想不到的收获。在作者所描写的临床病例中，有的是在鬼门关前硬把病人拉回来的惊心动魄过程，有的是与癌症病人共同捍卫生命的艰苦与辛酸，更有作者自己行医 30 年来罕见的外科手术后异常出血的病例。努兰医生曾描述一位病人脾动脉动脉瘤破裂，在妇产科医生几乎致命的误诊之后，在似乎冥冥中注定的机缘中，由他这位普通外科医生在千钧一发之际止住了大出血，终于与麻醉科医生一起努力挽回了这位已经没有血压的病人的生命。这段过程的描写，绝对不比任何惊险刺激的侦探小说逊色。尤其是努兰医生描写到当他完成这次手术，拖着疲惫的身体回家时的情景，他的太太说：“你身上好像充满着某种能源，散发出光和热，高兴得飘飘然。事实上，那晚唤醒我的，就是你身上散发出来的能量。”我身为经常经历病人生死关头的心脏麻醉科医生完全能够体会那种和死神搏斗并且获得胜利的成就感。

在这本书里，除了作者展现的这些他在临床与基础医学上的

修养之外，其丰富的医学史知识，更为这本书增添了趣味性与可读性。例如在“搏动的心”这个故事中，努兰医生提到，直到17世纪，才由哈维博士发现了血液循环与心脏搏动的奥秘。在此之前，人类对于永恒搏动的的心脏所产生的各种奇想与传说，更足以说明医学进步的过程。

努兰医生在这本书里所呈现的内容不只是描述人体结构的基础医学，更包含了史学、哲学甚至诗歌，乃至许多临床医学的病例。

身为一位能先睹这本书为快的临床医生，我曾经将本书里两个病例的精彩描述报告给我的同人们听，结果所有的听众都深为书里的病例与作者的铺陈所吸引。我相信，不只是专业的医疗人员会有收获。在这本书里，细心的一般读者不但可以了解到自己身体的重要构造与功能，更可以从作者的字里行间，乃至所举出的临床病例里面了解医生处理病人病情的过程。面对复杂而可能不必紧急处理的病情，医生就像侦探，要从所有的蛛丝马迹里找到诊断，但是如果是必须立刻做出决定的时刻，医生也必须果断地做出决定。在许多篇章里，读者如果细细咀嚼，应该能够在自己有朝一日必须就医就诊时，对医生所做的医疗决定与处置有更深一层的体会。聪明的读者，了解自己掌握生命，不妨就从这本书开始！

维持体内恒定的机制

本书首度出版时，用的是另外一个名字。我在初版的前言做了解释，当初为什么要选用“身体的智慧”（The Wisdom of the Body）作为书名，然而一年后出平装本时，我把书名换了过来。接下来的这几十年间，我多次翻阅此书，越来越觉得两个书名之间有着十分巧妙的联系。我们能够存活下来，正是依靠身体的智慧。

若要仔细解释这个说法，我们必须回溯至西方医学的源头，也就是今日科学化医疗的起始之处。在希波克拉底（Hippocrates）开始行医授徒，以及有一帮人拥护他的理论之前（约为公元前 46 至公元前 36 年之间），希腊的医者普遍认为疾病以及病症的治疗都在神明的掌控之下，主要是

阿波罗的儿子爱斯库拉皮厄斯 (Aesculapius), 以及后者的两个女儿: 海吉亚 (Hygeia) 与帕娜刻亚 (Panacea)。治病的方法中, 最重要的就是对这些超自然的神祇诚心祈求, 还有念咒之类的仪式, 这些行为主要是在祭祀爱斯库拉皮厄斯的神庙之内, 或在神庙的附近举行, 当然也有些人会向其他神明求助。这些神庙都设在清风吹拂的山岗上, 附近还有清澈、流动的小溪和涌泉。

希波克拉底那一派的医师引进一个观念, 他们认为疾病的起因是自然的, 最好的治疗方式也是寻求自然之道。这些人并不认为人生病是因冒犯了神祇, 他们信任的原则是, 人体会设法寻求维持一个稳定状态, 且持续不断地调整身体的正常组成, 并让这些成分保持均衡。若是均衡状态遭受破坏, 人就会生病。依据这些原则, 医师的功用就是协助人体重建平衡状态, 具体做法是开立处方 (通常是草药或其他植物), 供给身体所欠缺的成分, 或把过多的成分排出体外。按这种观念, 人体的疗愈能力即能维持体内成分的平衡, 同时在失去平衡的时候有办法重建均衡。

当然, 希腊人并不知晓上述疗愈能力的运作法则, 因为他们对荷尔蒙、神经传导物质、传讯分子、受体, 或是为数众多的其他化学物质、构造及其活动一无所知; 而如今我们知道, 体内的细胞借由上述种种机制, 持续调节胞内与胞外的环境, 以维持健康。历经 2 000 年的研究与演进, 直到 19 世纪 20 年代, 科学家才得到一个词, 可用来涵括身体维持内在均衡的所有方法。我所说的就是“恒定”一词, 它是由两个希腊字组合而来, 原意是指“维持不变”。

因此，现代生物科学的词汇不但和约莫 2 400 年前希腊人的理论相符，就连所运用的文字也与古人一致。恒定是延续生命所必要的内在平衡。

人体共约有 75 万亿个细胞，其中只要有部分稍微失去平衡，附近或别处随时待命的构造，立刻就能采取与此相对应的行动。一旦传来必须采取行动的信息，人体几乎会马上展开修正，并知道要如何因应。所谓“身体的智慧”，正是这个意思，而我们也借此得以存活。不论是体内哪一个器官里的细胞发出求救信号，也不管它是借着血液、神经、细胞或局部的体液传送的，位在他处的腺体、神经中枢还有血液，都会接收到这个信息，知道要提供协助。如此一来，就启动了确保安全的种种机制。

若出于某种遗传、感染、代谢或其他原因，重回稳定的修正机制无法完成任务，人就生病了。有时，过了一阵子之后，人体就会适应新的状态，并在稍后不久重回恒定。如果真能如此，疾病就会缓和消退，不需医疗介入，病人也能不药而愈。但是在特殊的情况下，身体没办法修正失衡状态，疾病持续进展，直到病人自己也有感觉了，此时就需要医疗处理。不论是借药物补足、排出甚至是摧毁过多成分，通过外科手术除去发病的根源，借由放射治疗把病灶消灭，或是结合多个或全部的上述手段，医疗团队均想方设法要重建体内的恒定机制。如果成功了，就能重拾健康。要是不幸失败，疾病仍在，就有可能走向死亡。

面对破坏恒定的威胁，身体会自动产生反应。所有的修正机制