

△杀妻勾当 △红 祸 △风流格蕾丝



病魔·人魔

世界通俗文学丛书 长江文艺出版社

5
病魔·人魔
本社选编

长江文艺出版社出版·发行
(武汉市解放大道新育村63号)
新华书店湖北发行所经销
湖北省新华印刷厂印刷

787×1092毫米 16开本 5.5印张 165 000字

1989年8月第1版 1989年8月第1次印刷

印数：1—10 200

ISBN 7—5354—0243—7

I·208 定价：1.90元

内 容 简 介

这是我社编辑、出版的《世界通俗文学丛书》中的一种，所选作品均系世界通俗文学中的优秀之作，本书内有：

病魔·人魔 病毒，一种致命的病毒在美国城市蔓延。这种病毒过去只在非洲出现过，为何现在出现在美国？

流行病医生玛丽莎为查找证据，潜入病毒库，遭到蒙面歹徒的袭击。在歹徒的一路追杀下，玛丽莎机警地化险为夷，总算逃到男朋友家，却又坠入了一个陷阱，正是对她爱得发疯的男朋友出卖了她……

这是美国“医盟”策划的阴谋，这是他们灭绝人性的罪恶……。

杀妻勾当 贤惠的静子为了使丈夫早日提升为科长，忍气吞声地为公司的根岸部长一家做事，却遭到被蒙面盗奸污的下场。

轻佻的笑子依仗丈夫根岸部长的地位，挥霍无度，与人私通。

贤惠的静子被害，轻佻的笑子被杀。原来，一个丈夫为巴结上司，拱手让出自己的妻子；另一个丈夫当上部长又觊觎经理宝座，杀死妻子以栽赃于竞争对手。

丑恶的人生，罪恶的社会！

红祸 圣诞礼物，一只红布做的猫。多佳子将它放在房客的门口，她要让房客欣喜、吃惊。

红猫是隐喻火灾之意，天真幼稚的多佳子哪里知道！大祸降临她家，母亲被害惨死。

那房客是一名纵火案犯，他疑心自己的身份被房东识破……

风流格蕾丝 风流的格蕾丝，好色贪财的管家，谋害了男主人。尸体怎么办？分成二十份，让主人的朋友去处理吧。

带着钱财，他俩要去欧洲旅游，在那个花花世界去挥霍。

码头上，双双被捉拿，等待他们的是监狱。



目 录

病魔·人魔〔美〕 罗宾·库克 著 (1)

刘继新 译

杀妻勾当〔日〕 森村诚一 著 (60)

贾春明 译

红祸〔日〕 仁木悦子 著 (70)

王伟忠 李钦忠 译 张燕南 校

风流格蕾丝〔美〕 莱蒙德·E·班克斯 著 (81)

黄欣 译



B 590381

病魔·人魔

〔美〕 罗宾·库克 著
刘继新 译

序 幕

非洲 扎伊尔

一九七六年九月七日

约翰是耶鲁大学生物系的学生，年方二十一，在扎伊尔奔巴以北的一个村庄边上搭了个登山用的尼龙帐篷权且夜宿。黎明时分，他一觉醒来，在汗水浸透的睡袋里辗转反侧，从帐篷的网眼窗口凝视着外面，倾听着哗啦啦的热带雨林和正在苏醒的村庄的嘈杂声响成一片。在视野的上方，他瞥见几只猴子从眼前掠过，葱茏茂密的草木挡住了他的视线，使他看不见天空的景色。

夜里，他时醒时睡。因此在挺身站起来时，他感到浑身虚软，站不稳脚跟。前天夜里，他觉得忽冷忽热，而昨天夜里又明显地加重了。虽然他按时服用吡林丸，但是他估计自己还是得了疟疾。问题很明显：每天晚上，成群成群的蚊子从沼泽般的丛林池水中飞出来，叫人防不胜防。

约翰赶快撤营，把帐篷和睡袋统统塞进背包里，然后朝村子里走去，他想打听最近的诊所在哪里。一位巡回牧师告诉他：朝东走几公里，有一个

小镇，叫扬布库，比利时人在镇上办了一所教会医院。他又有病又害怕，但不得不强打精神向扬布库进发。

约翰从大学里请了六个月的长假，专程来非洲拍摄诸如高原人猩猩等濒于灭绝的危险动物照片，以完成其孩提时代的梦想。

扬布库似乎并不比他刚才离开的那个村庄大。而且，所谓的教会医院只不过是—组矿砖块砌成的房屋，眼看就要倒塌，因此它未能鼓起约翰的信心。

经一位只会讲法语的修女挂号之后，约翰被领到一大群当地人后面去等候，他的身体这样虚弱，真担心可能会染上更重的疾病。最后，一位医生终于给他作了检查，正如他所臆测的那样，诊断为“一点”疟疾。医生嘱咐给他打一针氯喹，如果不见好转，建议他立即回国。

检查完后，约翰又被领到治疗室，排队等候注射，打针的护士没有备用针头，只不过轮番使用三个注射器。约翰认为：这几个注射器只在消毒液里放那么一小会儿，远远不能把上面的病菌杀死。轮

到他打针时，他很想说点什么，但是他的法语不好，难以说明白，而且他深知自己急需这种药物治疗。

在随后的两天中，他开始有所好转。到了第三天，他正准备溯扎伊尔河而上，这时他的健康突然急转直下。他首先感到头痛得厉害，紧接着忽冷忽热，上吐下泻。晚上，他走进帐篷里睡觉，彻夜咳嗽不已。次日清晨，他感到浑身虚弱无力，便再次向教会医院慢慢走去。拼尽全身力气走到诊断室，却开始吐血，一头栽倒在地上。

过了一个小时，他才醒过来，发现自己躺在一间病房里，里面还有两个病人，患的都是抗药性疟疾。上次给约翰作检查的那位医生看到他的状况甚感惊恐不安，他还发现一些奇怪的症状：胸部出现一种罕见的疹子，眼内有许多小块出血。虽然医生的诊断还是疟疾，但是约翰还是深感不安。这不是一个普通的病例。

奔巴专区的卫生局长卢加萨医生刚才收到扬布库教会医院的来信，信中谈到九月十四日该院死了两个病人，一个名叫约翰的美国青年，另一个是来自坎博拉河畔种植园的农工。教会医生声称他们死于一种迅速蔓延的传染病，其病因不详；此后，该农工家中的四个人和门诊部的十个病人都染上同样的重病。

卢加萨医生反复读信，思忖再三，他知道自己只有两种选择。按兵不动，毫无疑问是最明智的选择。因为在丛林深处，鬼晓得有什么地方病在蔓延呢？他的第二种选择是填写一系列足以使人手足无措的表格，向金沙萨报告这里发生的事情，那里的官僚主义上司到头来也将会一筹莫展。但转念一想，他又深感内疚，任凭这封信滑落到废纸篓里去。

一周之后，一架老式 DC-3 型飞机在奔巴机场降落，卢加萨医生前往迎接。首先走下飞机的是从金沙萨来的布查德医生。前天，卢加萨医生曾给布查德医生打过电话，告诉他在扬布库教会医院的附近区域，一种奇怪的疾病在严重地蔓延着。不过，他在电话里对在七天前收到的那封信只字未提。

这两位医生在机场上互致问候，然后钻进卢加萨医生的丰田轿车。布查德医生问到后来是否还接到过扬布库的消息。卢加萨医生清了清嗓子，他对那天早晨从无线电里听到的消息仍然心有餘悸。显然，十七名医务人员中已经死了十一个，还有一百一十四个村民也死于这种急症。因为没有一个人健康人来经营，这所医院只得关门。

布查德医生决定：必须对整个奔巴专区实行隔离，以控制这种高度传染、非常致命的疾病。他随即给金沙萨挂了几个紧急电话，然后要求卢加萨医生安排第二天的交通事宜，以便他们到扬布库去从第一手资料中估价形势。次日上午，两位医生赶到扬布库教会医院时，院内空无一人，他们觉出一种怪异的寂静，还闻到一种腐烂的气味。两人赶快用手帕捂住鼻子，颇不情愿地走下汽车，往最近的屋子里看了看。里面有两具尸体，在炎热中已开始腐烂。他们尚未往第三栋房子里瞧，便发现有人还活着，一名护士因为发烧在说胡话。尽管对自己的健康极为担心，不过他们还是向生病的护士走去，接着继续寻找医务人员。结果十分令人失望，再没有别的幸存者。

这位护士被空运到金沙萨，六天之后也与世长辞。至死没有作出明确的诊断，但是在解剖尸体后，她的血、肝、脾和大脑的标本被分别送到比利时安特卫普的热带药物研究所、英国波顿当的微生物研究所和美国亚特兰大的疾病控制诸中心去做检验分析。在扬布库地区，现在已知有二百九十四个这样的病例，死亡率高达百分之九十。

到十月中旬，这种病毒几乎同时在这三个国家实验室中被分离出来。发现这种病毒在结构上与马伯格病毒极为相似。马伯格病毒是一九六七年首次发现的，它在接触过乌干达绿猴的德国实验工作者中引起过一种致命的流行病。这种新病毒根据奔巴北边的埃博拉河而被命名为埃博拉，它比马伯格的毒性还要大得多，被认为是自发现淋巴腺鼠疫打鼠以来最致命的微生物。

这种怪病的首次蔓延已经过去快三个月了，对扬布库的这种不明病症的控制被认为已获成功，因为该地区连续几周来再没有发现新的病例。很明显，埃博拉病毒只生存于它的原始病原体中，但是这种病原体究竟为何物却完全是个谜。一个由专家组成的国际调查小组，其中包括美国疾病控制中心的病毒学家杜布切克医生，把这个地区搜了个遍，在哺乳动物、鸟类和昆虫体内寻觅埃博拉病毒的宿主。结果，他们毫无收获，甚至连个线索都没有找到。

加利福尼亚 洛杉矶

一九七七年一月十四日

这一天，里克特医生，西德人，高高的个子，是享有盛誉的眼科专家，又是洛杉矶里克特诊所的合伙创办人。这时，他在审阅放在诊所会议室圆桌上的广告校样。他的兄弟兼合伙人威廉毕业于商业学校，也以同样的注意力在审查着这些校样。广告旨在为下一季度的预付费用保健计划征集新的顾客，主要对象是青年人，这些人从整体上来说身体比较健康。威廉一语道破：这正是预付费用保健业务真正赚钱的门道。

里克特拿起为《时代》杂志“星期天的洛杉矶”设计的一份广告，上面画着：在马利布海滩上，几个身穿游泳服的无忧无虑的妙龄女郎正和一些英俊的小伙子打排球。它使里克特想起百事可运动用品公司的一张广告，这家公司与里克特诊所的宣传如出一辙，这张广告赞扬预付费用保健比常规的现款诊疗优越的思想。这张广告简直绝啦，这是他一天中遇到的第一件好事。但是，这天却有些出师不利。在此之前，他正想去检查一个有某种古怪并发病的艾滋病患者的视网膜，患者曾对着他咳嗽一下，喷了他一脸的唾沫星子。而且这还不算，他还被一只猴子咬了一口。猴子是用于眼内疱疹科研项目的。

在同弟弟简短地讨论广告事项之后，里克特医生回到自己的办公室。他首先迅速地处理信件，然后进行例行的晚上查房，巡视两例有疑难病史的视网膜分离手术。两个病人的情况良好。在回办公室的路上，他想到最近做的手术很少，不由得有些心烦，但是要与城里的所有眼科医生比起来，能够做这些手术就算幸运的啦。想到八年前弟弟邀他办了这间诊所，心里充满了感激之情。

里克特医生脱下白大褂，换上蓝色运动衫，提起公事包离开诊所。时间已是晚上九点多钟，停车间几乎空空如也。他边走边想着勤儉办所的事，而对早在阴影中恭候多时的两个人却毫无觉察，尽管他们就在后面脚踪脚地走着。两人中个子较高的那人有一只胳膊总是弯曲着，这个姿势似乎凝固了一般。他手里也有一个公事皮包，由于肘关节不活动，他把它举得高高的。

快到汽车跟前时，里克特医生突然觉得身后有脚步声。他扭过头去，紧张地瞥了一眼，看见两个人似乎直接向他奔来。当他们走过天花板吊着的一盏灯下时，里克特医生看清他俩都穿着黑色的商人衣服，他才略觉轻松一些。尽管如此，他还是加快了步伐，绕过汽车的尾部。他迅速掏出钥匙，打开司机座的门，把公事皮包扔进车内。他正准备关

车门，这时突然有一只手抓住了他。

“你能告诉我现在的时间吗，大夫？”那人客气地问道。

“当然。”里克特说，对于那人的风度，他宁愿作一种安全的解释。然而，他还没有来得及发表便被从汽车里拉出来打倒在地。几只手在他身上粗暴地搜钱包，他听见衣服被撕裂的声音。

一个人说：“打开公事皮包！”

事情来得突然，转瞬即逝。里克特医生听到脚步声渐渐远去，车门砰的关上，然后是汽车轮胎发出的尖锐刺耳的声音。他在地上一动不动地躺了好几分钟，他还不愿意就这样死去，他极想活着。作为一个外科医生，他首先关心的是自己的那双 hands，甚至在他还没有从地上站起来的时候，他便将它们检查了一下。站起来后，他又检查了身体的其它部位。他的衬衣和领带上满是油污，裤子从右前方的口袋一直撕到膝部。

他折回办公室，把事情向保证人作了报告，但是因为怕影响诊所的名声，他决定不给洛杉矶警察局打电话。而且说实在的，现在他们又能有什么办法呢？于是，他走进盥洗室，站到镜子前面看看脸上伤处没有。右颞骨处擦破了点皮。他一边用酒精棉球擦去伤口的血迹，一边极力估计他究竟给行凶抢劫者的福利率送了多少钱。他猜测在钱包里只放了一百美元，不过还有他全部的信用卡和身分证。

翌日，里克特医生觉得身体不适，但是他把这些症状归因于惊吓所致。然而到了下午五点半，他感到虚弱极了，因此考虑取消与情人的幽会。她是医学档案部的秘书。结果，里克特后来还是去了她的公寓，但却早早地离开了。他想回家睡觉，却并没有得到享受，在床上辗转反侧，度过了一个不眠之夜。

到了次日，里克特医生觉得真正病了。他从写字台前站起来，顿时感到头晕脑胀，两眼昏花。他极力不想去被猴子咬了一口，也不想去艾滋病患者的唾沫喷到了自己的脸上。他清楚地知道艾滋病不是通过这样的偶然接触传播的；但是他真正担心的是这个患者未下诊断的并发症。到下午三点三十分，里克特觉得身上发冷，并且开始了周期性的偏头痛。他认为自己在发烧，因而取消了下午的其它预约出诊回到家里。妻子见他脸色苍白，眼面儿红红的，便把他扶到床上。八点钟，他的头痛很厉害，使服了一片百可丹。九点钟，急性腹痛，并且

还拉肚子。他又服了一些达尔美因，然后睡着了。凌晨四点钟，他醒了，拖着脚步走进浴室，在那里

口吐鲜血。惊恐不安的妻子马上叫来救护车把他送到诊所。他明白这是有生以来病得最厉害的一次。

第一章

有事把玛丽莎搅得心神不安。她无论对脑子里还是对某种细微的外部变化的刺激都无动于衷。她的注意力总是集中不起来。放下书本抬起头来，她意识到窗外的光线已从使人顿生寒意的灰白色变成了一团漆黑。她瞟了一眼手表。难怪呢，快到七点钟了。

她蓦地站起身来。这儿是亚特兰大疾病控制诸中心(病控中心)的图书室。她拿着一本正在读的原本笨重的病毒学课本，朝那张备有写字台走去。

“把那个庞然大物放回架子上去，需要帮忙吗？”慈母般的图书管理员坎贝尔太太开玩笑地说。

虽然坎贝尔太太的话未免有些幽默，但却基本上符合实情。这本书重达十磅，是玛丽莎百磅之躯的十分之一。她只有五英尺高，要把这本书放回原处，必须先把书往后摆动，然后再扔上去。

“对于这本书，我需要的帮助，”玛丽莎说，“是把它的内容放到我的脑子里去。”

坎贝尔太太看见她那副湿漉漉的模样，不禁大笑。象病控中心的多数人一样，她是个热情友好的人，玛丽莎跟她说声“再见”，便回到楼上自己的办公室去。这是一个没有窗户但很舒适的小房间，只能放下一张金属写字台、一盏灯和一把椅子，不过她能得到它还算幸运的。因为在病控中心，人们对办公地点的竞争是很激烈的。

然而，尽管其办公地点匮乏，并且没有希望扩大，但病控中心仍在稳步地发展。玛丽莎十分清楚这个机构在几十年中所提供的医疗服务是出类拔萃的。她记得几年前该中心如何解开了莱金奈尔斯病之谜。自从一九四三年创办以来，它当时名叫疟疾控制中心，出现过数以百计的这类病例。一九四六年改名为传染病中心，设置了单独的细菌实验室、真菌实验室、寄生虫实验室、病毒实验室和克拉克氏亲属微生物实验室。第二年又增设了寄生虫病实验室，这些病可以由动物传染给人，诸如瘟疫、狂犬病和炭疽病。一九七〇年该组织再次更名，这次叫疾病控制中心。三年后，正式成为联邦政府的一个部门。一九八〇年，它又经过改组，设置了各个方面的中心，诸如环境卫生中心、教育与预防中心，还有传染病中心，该组织取了个复数名字，叫

疾病控制诸中心。

玛丽莎对病控中心的累累硕果了若指掌，这是她来该中心工作的重要原因之一。在波士顿完成小儿科的研究工作之后，她便申请到病控中心的流行病情报所工作，被吸收当了流行病情报员。这项工作有些象医学上的侦探。在起初三周半的时间里，即在圣诞节前，她就学完了公共卫生管理、生物统计学和流行病学的入门课程。流行病学是在某一特定人口中对健康与疾病的研究和控制。

她穿上深蓝色的大衣，脸上浮现出一丝苦笑。虽然她的入门课程的学习一帆风顺，但是要为应付一次活生生的紧急情况而准备行动，却感到寸步难行。若被派出去执行一项任务，这将是她从课堂到广阔天地的一次非同寻常的飞跃。教科书上分析某种疾病的种种病例，一般都要说明病因、传染媒介和寄主，而在实际中决定如何控制一次蔓延，包括实际的人和一种实际的病，这两者之间确有天壤之别。在结束训练时，她被分配到病毒学部，特殊病原体分部。在可供选择的工种中，这是她的第一志愿。玛丽莎在病毒学方面底子薄，这就是她之所以在图书室花这么多时间的原因。但是她是主动要求到该部门工作的，因为目前艾滋病的流行一下子把病毒学的研究推到了最前列。这是她采取这一行动的根源，目的是想成为这支科研大军中的一分子。

玛丽莎提起公事皮包，关掉电灯和门，朝楼下大厅走去。她乘电梯到了主楼，在那里排队等名下班，下午五点钟以后的一个特别要求。

从病控中心到她在桃树园寓所租的住处，开车只要一小会儿就到了。桃树园寓所是一幢只有两层的木架小楼，玛丽莎把它说成是“娇小可爱的”。因为晚上她要外出，就没有把汽车停到车库里去，而是停在她的后门口。跑上台阶时，她听见塔菲在汪汪地叫着表示欢迎。

六个月前玛丽莎与她认为交往颇深的罗杰结了婚。罗杰是马萨诸塞总医院的神经外科住院部医生。有一天，他告诉玛丽莎他已经接受了加利福尼亚大学洛杉矶分校的研究员职位，并且想独自去。玛丽莎非常震惊和悲伤。

由于家里有三个哥哥，还有一个处于支配地位

的神经外科医生的父亲，玛丽莎小时候是家中的弱者，从来缺乏自信心。度过这次家庭破裂的难关更显得力不从心。每天早晨，她几乎懒得起床到医院去。在她情绪低落的时候，一位朋友送给她这条狗。起初，玛丽莎常常对狗生气，不过，这条名叫塔菲的西班牙长耳朵小狗渐渐赢得了她的欢心，并且除了对她破碎的心有所安慰之外，还有助于她集中心思做点事情。坐在病控中心的办公室里，玛丽莎的思想又开了小差，她唯一担心的是，她要是被派到野外去执行任务将如何安排塔菲呢？这个问题一直沉重地压在她的心头。后来，她的邻居贾德森夫妇也喜欢上这条狗，并且主动提出：无论何时玛丽莎要出城去，他们都乐意照顾小狗，这才解除了她的后顾之忧。

开门时，玛丽莎在卸掉防盗警报器之前不得不挡开塔菲激动的跳跃。在房东们第一次向玛丽莎说明警报器的用法时，她只是漫不经心地听着。不过，可喜的是她终究有了它。这里是郊区，因此她在夜间感到比在波士顿更加孤独。她甚至颇为欣赏自己上衣口袋里的那个紧急按钮。如果她发现房子里有意外的灯光或者响动，便可以在车道上用它发出警报。

当玛丽莎查看邮件时，她便让塔菲在前院里跑来跑去，消耗一些无处发泄的精力。可叹的是，玛丽莎不得不缩短小狗精力充沛的运动。因为时间已过七点，而在八点钟她要应邀出席一个宴会。东道主拉尔夫是大学医院里的一位颇有成就的眼科专家。他已经带她出去过好几次了。虽然玛丽莎与罗杰至今仍是藕断丝连，但是有拉尔夫这样老于世故的人为伴，她感到有无穷乐趣。他也似乎满足于让这种关系顺其自然的发展，而玛丽莎呢，也是满意的，纵然她唯一的顾虑是他俩年龄上的差异：她三十一岁，而使却已经五十三岁了。

说来也怪，无独有偶，玛丽莎最近约会的还有一个人，比她小四岁，名叫塔德。他是一位微生物学博士，也在病毒学部工作。他有一种孩子般的着怯，这一点正好与拉尔夫相反。令人高兴的是，塔德与拉尔夫也有相似之处，他俩都不热衷于追求肉欲。

玛丽莎匆匆洗了个淋浴，穿上一套丝绸连衣裙，这是别人送给她的圣诞节礼物。再穿上一双浅口无带皮鞋，然后站到镜子前面把自己仔细端详一番。玛丽莎对她的面容颇为得意，深褐色的眼睛，睫毛又密又长，一张娇嫩的小脸，一头乌黑带利酒的颜色的秀发齐肩梳成波浪式，美中不足的是她

的个头太小。

开车到拉尔夫的住所去，只有五分钟的路程。他住在一幢三层楼里，这是维多利亚时代的建筑，院子很宽敞。在院子的右前角高耸着一座八角塔。一条宽敞的游廊，其侧壁上装有结构复杂但华而不实的花窗，从塔根开始，沿房子的正面延伸，一直绕到左侧去。从前大门进去是楼厅，厅顶呈锥形，与塔顶的锥体相互对应。

玛丽莎开车绕到左侧，在房子间穿行。她抬头看见太平梯从三楼上延伸下来。拉尔夫曾经讲过：从前房主在修建佣人住宅时，市房产部门坚持认为这幢楼必须增设太平梯，以备发生火灾时使用。黑色的铁制太平梯，以白色的木壁为背景，特别醒目。

玛丽莎把车停在车库前，车库的花窗跟楼房的花窗匹配。她在后门上敲敲，似乎没有一个人听见。从窗口往里瞧，只见厨房里厨师们正忙个不停。

她又绕到前门去按门铃。拉尔夫马上开了门并以热烈的拥抱欢迎她。“谢谢你，来这么早。”他边说边帮她脱上衣。

“早吗？我还以为来晚了呢。”

“不，一点也不晚。”拉尔夫说。“客人们八点半才会到哩。”他把玛丽莎的上衣挂在大厅里的壁橱中。

玛丽莎不由自主地想到，拉尔夫看着象一个最优秀的内科医生：面善，体壮，头发虽在灰白，但却恰到好处。

“你漂亮极了，而且总是这么漂亮。”他在领玛丽莎去客厅时继续说道，并且说明他之所以要求她早来是希望她充当女主人。这话使玛丽莎有点吃惊，因为毕竟她只与拉尔夫一起外出过五六次。但是她最后还是同意了。

十五分钟之后，第一批客人来到了。玛丽莎从来不善于记住人们的名字，但是她却记住了海沃德医生和他的夫人，因为海沃德医生有明显的特征：满头银发。后来又有杰克逊医生和他的夫人。她发现杰克逊夫人有一颗高尔夫球大小的钻石。

客厅里差不多每个人都站着，手里端着饮料，这时门铃又响了。拉尔夫却不见踪影，因此玛丽莎前去开门。完全出乎意料，她认识这个人，杜布切克医生是她任病毒学部的顶头上司。

“哦，玛丽莎医生。”杜布切克说，看见玛丽莎在场合颇感意外，他需要镇定一下自己的情绪。

玛丽莎显然有些慌张。她没有预料到病控中心也会有人来。杜布切克脱下上衣，把它交给一个女佣。他穿着一套深蓝色的意大利缝制的西装。他的面貌引人注目，一双慧黠的黑眼睛，皮肤呈橄榄色，尖削的脸庞显出高贵的神态。

杜布切克对玛丽莎微微一笑，便向拥挤的客厅走去。门铃又响了。这一次使玛丽莎更加目瞪口呆，站在她面前的竟是塔德。

“玛丽莎！”塔德冲口而出，很明显，这次邂逅的确出乎他的意料。

玛丽莎很快从震惊中恢复过来，马上向塔德打招呼。她一边接过他的上衣，一边问道：“你怎么也认识拉尔夫医生？”

“并无深交，只是见面打招呼。我收到邮来的请柬时也多少觉得意外。”塔德笑着说，“但是我的薪水低，不花钱白吃，岂有不来之理？”

玛丽莎不由自主地露齿一笑。塔德留着短发，发色黄中透红，脸上的气色非常好，但显得太年轻，不象个博士的样子。上身穿着灯芯绒甲克，结一条针织领带，下身穿着法兰绒长裤。

“嗨，他说，‘你怎么也认识拉尔夫医生？’”

“他只是我的一位朋友。”玛丽莎闪烁其词，然后把手一摆，示意塔德进入客厅喝点什么。

待客人全部到齐，玛丽莎方才离开前门，心里感到轻松多啦。她在酒柜上给自己倒了一杯白酒，匆匆混入人群里。她不知不觉地来到杰克逊夫妇跟前，和他俩攀谈起来。

“你是怎么到了病控中心的呢？”杰克逊医生问道。他的语音深沉而洪亮。不仅容貌与电影明星查尔顿·赫斯顿相仿，而且说起话来，仿佛真的在扮演本·赫尔《所罗门果官之父》——译者注。

玛丽莎竭力不让自己的目光停留在杰克逊夫人的戒指上，她心中焦灼，不知如何回答杰克逊先生的问题。她肯定不打算提起前夫远走洛杉矶的隐私以及自己需要改变一下环境之类的话。在病控中心，人们并不期望别人承担这种义务。她眉头一皱，计上心来，因而笑道：“过去，疾病探测方面的传奇故事一直强烈地吸引着我。”至少这也是实情。

“准备入席！”拉尔夫从人们谈话的喧闹声中大声喊道。玛丽莎和杰克逊夫妇一同进入餐厅。看了桌上摆的座位卡，玛丽莎发现拉尔夫的座位排在桌子的一端，而她被排在桌子的另一端。紧挨着她坐的，右边是杰克逊医生，左边是满头白发的海沃德

医生。

人们边吃边谈，话题一下子转到美国医学界的可悲状况和一些预付费用保健集团正在挖私人医生的墙脚。看看人们的穿着和首饰，玛丽莎并不认为在座的客人中有谁日子过不去的。

“病控中心如何？”海沃德医生问道。眼睛盯着对面的杜布切克，“你们尝到了财政拮据的苦头吗？”

杜布切克无可奈何地笑笑，他的笑容在双颊上形成深深的皱纹。“每年我们都不得不跟财务管理部门，还有建房拨款委员会打嘴仗。由于财政紧缩，我们已经失去了五百件工作。”

杰克逊医生清了清嗓子，“如果发生象一九八八年那样的流行感冒大蔓延怎么办？你们有足够的人力应付这样的不测事件吗？”

杜布切克耸了耸肩，“这取决于很多可变因素。如果菌株未使其表面的抗原发生突变，我们又能够很容易地采用组织培养法把它培养出来，那么我们就很快地研制出一种疫苗。至于究竟需要多长时间，我就说不准啦。塔德？”

“一个月左右。”塔德脱口而出，“要是我们运气好的话。但如果要制出充分有效的疫苗，所需的时间更长些。”

玛丽莎感觉到有一只手搭在自己的肩上，扭头一看，却发现是一个女侍者。

“电话要您，玛丽莎医生。”女侍者说。

玛丽莎说声“对不起”，跟着女侍者到了厨房。这时，她才恍然大悟，电话一定是病控中心打来的，由于恐惧而感到惊愕。因为来此之前怕有电话要她，曾给值班室留下拉尔夫的电话号码。

“祝贺您有了首次外出任务，玛丽莎医生。”玛丽莎拿起话筒时病控中心的值班员这样说道。“加利福尼亚州的流行病医生请求在流行病学方面给予必要的帮助。德想要病控中心帮助解决在洛杉矶出现的难题：在里克特诊所，一种病因不明但显然很严重的疾病在蔓延。我们已经为您买了代尔塔航班的机票，飞机在下午一点十分起飞，并且在贝弗利旅馆订了房间。祝您好运气。”

玛丽莎放回话筒后，把手放在电话机上歇了口气，呼吸才恢复正常。她对此毫无准备。那些轻信加利福尼亚人真够可怜的，竟然给病控中心打电话来，想要派去一位流行病学专家，而实际上他们将要得到的是她，玛丽莎从头到脚才只有五英尺。她心慌意乱地回到餐厅去问人们告别。

第二章

玛丽莎抵达洛杉矶机场时，天空已经露出鱼肚白。她在行李传送带上取下自己的皮箱，租了一辆汽车，首先设法找到贝弗利旅馆。

她洗脸，梳头，重新涂了口红。打扮一番之后，似乎再没有耽搁的理由了，她便驱车前往里克特诊所。握着方向盘的手让汗淋湿了。

诊所位于交通要冲。整座建筑物，连同车库、门诊部和玛丽莎认为是医院的七层大楼都显得很摩登。她把自己租来的汽车停到车库里。

走进大楼，她使闻到医院里所熟悉的消毒剂气味，马上觉得仿佛回到了家里一样。她向一个正在拖地板的男护理员打听到医院侧厅去怎么走，护理员指指地板上画的红箭头。她沿着箭头所指的方向走到急救室。候诊室里有几个病人，一个护士坐在写字台后面。玛丽莎找到值班医生，向他说明了来意。

“哦，好极了！”他热情洋溢地说，“我们的医务主任纳瓦雷医生，等了您一通宵。我去找他。”

一会儿，值班医生的门开了，里面走出一个黑头发的英俊男子。在急救室的明亮灯光下眨巴眨巴眼睛，他径直朝玛丽莎走来。“玛丽莎医生，见到您，我们真打心眼里高兴。您完全没有想到吧。”

他们握手后，纳瓦雷医生询问了空中旅行的情况，还问她是不是饿了。

玛丽莎说她还好，又补充道：“我认为最好立即着手正事。”

纳瓦雷医生欣然同意。他把玛丽莎领到医院会议室，并示意她在圆桌旁坐下。

等他也在桌旁坐定后，忙从口袋里掏出几张卡片。“现在，我先给您简单介绍一下情况。有一种热病，虽然尚未最后诊断，但显然很严重，我们已经遇到七例。第一个收进来的病人是本院的创建人之里克特医生。紧接着是病房部的一位妇女。”纳瓦雷医生开始把卡片在桌子上排开。

玛丽莎打开公事皮包，抽出一个笔记本和一支铅笔。她知道需要把这些资料光分分类，以便了解和掌握病情。第一：它真是一种新的疾病吗？纵使她不能作出具体的诊断，也必须列出它的症状。其次是找出患者的寄主因素，诸如年龄，性别，健康状况，饮食习惯，嗜好，接着再确定每个患者最初表现这种症状的时间、地点和周围环境，以便掌握

其中存在的共性原理。然后是该病的传染问题，可能会涉及到传染媒介。最后，必须根除其寄主或储主。说起来就是如此简单，但是玛丽莎心里明白，真正做起来可就难哪。

“现在，”她说，目光停在笔记本的空页上，“由于尚未作出诊断，你们已经考虑过些什么病呢？”

“各种病都考虑过了。”纳瓦雷医生说。

“是流行感冒吗？”玛丽莎用试探的口吻说，希望别人听了不要认为自己过于简单化。

“不是。”纳瓦雷医生说。“对这七个病人都作了流感病毒的血清检验，其结果全都是阴性。”

“还有什么别的想法吗？”玛丽莎问。

“我们做过各种检验，其结果都是阴性。”纳瓦雷医生说，“血、尿、痰、大便，甚至脑脊髓液都检查过。我们想到过疟疾，但是血涂片对寄生虫的传染是阴性。尽管检验结果都是阴性，但我们还是把它当成伤寒，用氯霉素治疗过。至今毫无收效。无论我们进行什么治疗，病人非但不见好转，而且每况愈下。”

“里克特医生入院多久了？”玛丽莎问。

“这是第五天。我想您应该先去看看病人，以便了解我们现在进行治疗的情况。”不等她作出反应，纳瓦雷医生便站了起来，玛丽莎只得跟着他穿过旋转门，来到住院部。尽管心里紧张不安，她依然不由自主地对医院的舒适环境留下深刻印象。

他们乘电梯上到五楼，走到护士工作室。“七个病例都在五楼。”纳瓦雷医生说明，“我们一些最有经验的医务人员也都在这里。两个危重病人分别住在大厅对面的单间里，其余五个也是住在各自的病房。这里有表格可查。”说着，他用拳头重重地击在柜台上放着的一摞病历夹上。“我认为你首先要看看里克特医生。”纳瓦雷医生把里克特的病历递给玛丽莎。

她看的第一项是脉搏、呼吸、体温 and 血压记录表。里克特医生的血压在下降，而体温却在上升，这可不是个好兆头。然后，她又看了病历首页。突然有个重要情况映入她的眼帘。症状突然发作的六周前，里克特医生曾经到肯尼亚内罗毕参加过一次眼外科会议。她继续读下去，更加激起了她的兴趣。得病的前一周，里克特医生又曾到圣地亚哥参加过一次眼外科会议。入院的前两天，他曾被猴子

咬过，这到底是什么事呢？她拿给纳瓦雷医生看。

“里克特医生总是养着几只猴子，用于限内痘疹研究。”纳瓦雷医生说。

玛丽莎会意地点头。她又看了一下检验结果，发现该患者的白血球计数低，红细胞沉降率低，血小板计数也低。其它检验数据表明肝和肾的机能失常。连心电图也有点不正常。里克特医生是因病毒而致病的。

玛丽莎将病历夹放到柜台上。

“准备好了吗？”纳瓦雷医生问。

玛丽莎点头认可。然而，她并没有贪大求功的幻想，例如想到她会发现某种前人未发现的、至关重要的人体病症，从而揭开这一奥秘。

她跟着纳瓦雷医生来到特护病房，里面备有常见但结构复杂的电子器械。房间里少不了有酒精的气味，还有呼吸器和心脏监测仪的声响。护士们照常忙个不停。

“我们把里克特医生隔离在边上的这个房间。”纳瓦雷医生在门口停住脚步说。“我认为你最好戴上口罩、穿上白大褂。由于明显的原因，我们对一切病号都要遵守隔离预防措施。”

“好的。”玛丽莎说，极力不让人听起来认为自己有点迫不及待。她匆匆穿上白大褂，自己拿了兜帽、口罩戴上，还套上了靴子和橡皮手套。纳瓦雷医生也照此办理。

他俩走进病房，发现患者伸着手，正在打吊针。患者面色苍白，两眼凹陷，皮肤松弛。他的右髋骨上有伤痕；双唇干燥，门牙上凝结着血块。他的后面放着一个阴极射线管式心电图仪的荧光屏上不断闪烁着绿色的波纹。

玛丽莎低头凝视着病人，病人睁着两眼，眼珠在慌张张地移动。她发现眼白上有出血点。

“一个月前你去过非洲，是真的吗？”她问。

“六周前。”里克特医生回答。

“你与什么动物接触过吗？”为了听清病人的话，她不得不往前探着身子，心里对病人充满了同情。

“没有。”停了一会儿，里克特医生才费力地说出这个词。

“你护理过什么病人吗？”

他摇摇头。很明显，他说话已经很困难。

玛丽莎指着右眼下的擦伤处，问纳瓦雷医生：

“知道这是怎么回事吗？”

纳瓦雷医生点点头说：“他入院前两天遭到行凶枪击。而擦伤到了人行道上。”

“可怜的人！”听到里克特医生的不幸遭遇吓得后退一步，玛丽莎说，“我认为我已经看够了。”

在通向特护病区的大门内，有一个用板架支起来的大塑料袋。纳瓦雷医生和玛丽莎两人把防护服脱了个一干二净，回到护士工作室。

“咬过里克特医生的那只猴子的情况怎么样？”她问。

“我们对它进行过检疫。”纳瓦雷说，“还对它作过各种培养物检验。它看起来很健康。”

玛丽莎深深地叹了一口气。他们似乎已经想尽一切办法。她突然记起读过一种叫病毒性出血热的疾病。这种疾病极为罕见，但是却非常致命，而且有一些是从非洲传来的。她向纳瓦雷医生提到有这种可能性。

“病毒性出血热已经提出来讨论过。”纳瓦雷医生说，“这也是我们之所以这样快就向病控中心求援的原因之一。”

就在这时，有人叫纳瓦雷医生去处理一个急诊病号。“很对不起，我不能奉陪啦。”他说，“急救室需要我去一下。在我离开之前，还有什么需要我做的吗？”

“好吧，我认为最好先改善这些病人的隔离条件。你们应该把他们放在一个完全隔离的病房里，开始实行全封闭式护理，这种措施至少要延续到我们对这种疾病的传染性有所认识的时候为止。”

纳瓦雷医生直愣愣地望着玛丽莎。许久，玛丽莎觉得莫名其妙，不知道他在想什么。然后他说：“你说的绝对正确。”

玛丽莎把这七份病历夹拿到护士工作室后面的小房间里仔细阅读。她发现，除了里克特医生之外，估计还有四个妇女和两个男人患有同样的病症。不知怎么地，他们都不是互相进行过直接接触就是被暴露于同样的传染源。重读里克特医生的病历，玛丽莎这次一字不漏仔细地研读，并在笔记本上写下了每一点可能用得着的资料，包括患者曾经出现过吐血之类的小插曲。她一刻不停地工作着，心里老想着里克特医生六周前曾到过非洲这件事。即使从症状学的观点来看，一个月的潜伏期是不大可能的，但是这一点仍然不可忽视。当然，有些病毒性疾病，如艾滋病，其潜伏期更长，不过艾滋病并非一种急性病毒传染病。但是，这种病的潜伏期通常也只是一周左右。

玛丽莎读完这七份病历颇费了一番脑子，在自己的笔记本上把分散的资料归纳到一起，如每一个

患者的年龄、性别、生活习惯、职业和生活环境等，还记录了她在每一页病历上的发现。除了里克特医生之外，还有在该诊所病历部工作的秘书、两位家庭妇女、一个管道工、一个保险业务员和一个不动产经纪人。要在这几个各不相干的病人中找出其中的共性似乎渺茫得很，然而他们毫无例外地都曾暴露于同一病源。

阅读病历还使玛丽莎更好地了解这种疾病的临床治疗情况。显而易见，发病相当突然，开始是剧烈的头痛、肌肉痛和高烧。然后，病人出现肚痛、腹泻、呕吐、喉咙痛、咳嗽和胸痛的综合症状。想到自己已暴露于这种病，她不禁打了一个寒颤。她下意识地揉了揉眼睛，由于缺乏睡眠，她觉得眼里仿佛有砂粒似的。但是不管她愿意也罢，不愿意也罢，也该去看看其他病人了。

她从那位医院秘书开始，直到最后入院的病人逐个检查。在检查每个患者之前，她都要全身穿戴防护服。这几个病人都不想讲话。但是对于每一个病人，她还是按照所列的问题清单从头至尾问一遍，问题集中于该病人是否与其他病人有过来往。回答总是说没有，只是他们每个人都认识里克特医生，而且全部是里克特诊所预付费用保健计划的顾客。至此，一个可能的答案如此明显地展现在面前，然而，使玛丽莎感到惊奇的是，竟然没有一个人发现它。里克特医生本人可能就是这种疾病的传播者！于是，她让病房秘书把这几个病人的门诊病历全都取来。

她在等待的时候，纳瓦雷医生打来电话。“我担心又有了一例，”他说，“他就是本院的一个检验师，现在在急救室里。”

“把他隔离了吗？”玛丽莎问。

“不但隔离了，而且还尽一切努力做好。”纳瓦雷医生说，“我们正在五楼准备一个隔离病房。”

“越快越好。”玛丽莎说，“我建议暂时推迟一切不必要的检验工作。”

“我同意。”纳瓦雷医生说，“那么这儿的这个病号怎么办？你想来看看吗？”

“我就来。”玛丽莎说，心里总是难以摆脱一种恐惧感：他们正处于一种严重流行病的边缘。关于这个检验师，有两个同样令人不安的可能性：要么这位同行和其他病人一样以同样的方式——从里克特诊所里某种活跃的致命病毒源——染上这种病；要么他在处理从现有病人身上采取的被感染物的过程中曾暴露于传染媒介。

急救室的人员已把新病号安排在一个精神病病房里。玛丽莎翻阅检验师的病历。他今年二十四岁，男性，名叫艾伦。体温摄氏39.9°。玛丽莎穿上防护服后走入病室。

“我知道你现在身体不太好。”她对病人说，“你在开始有什么感觉？”

“头疼，”艾伦说，“然后觉得身上发冷。”

“最近你在检验室遇到过什么不正常的事吗？”

“什么样的？”艾伦闭上眼睛问道。

“你被什么动物咬过吗？”

“没有。我从未摆弄过动物。我怎么啦？”

“里克特医生的情况怎么样？你认识他吗？”

“当然。人人都认识里克特医生。哦，我想起点什么来啦。我用一根银针扎过自己。”

“你记得这根银针给哪个病号扎过吗？”

“不记得了。我只记得那个家伙没有艾滋病。我担心的就是那个病，所以我特意看了看他的诊断。”

“诊断怎么说？”

“诊断没说啥。我不是艾滋病，是吗？”

“不是，艾伦，你不是艾滋病。”玛丽莎答。

“谢天谢地。”艾伦说，“刚才那会儿，把我吓坏了。”

离开检验师后，玛丽莎朝电梯走去。在等电梯的时候，她感到有人拍了一下她的胳膊，扭过脸去看一个矮胖的男子，他留着胡子，戴一副金边眼镜。“您就是从病控中心来的玛丽莎医生吗？”他问道。

被一个素不相识的人认出来，玛丽莎一时觉得有些尴尬，不过还是点了点头。

“我叫赫恩斯，在洛杉矶《时报》工作。我妻子在特护病区上班。里克特医生得的是什么病？”

“现在还没有人知道。”玛丽莎说。

“我妻子说他要死了，并且还有六个相似的病例。在我听起来似乎要发生一场流行病啦。”

“我不能肯定用流行病这个词是否恰当。今天似乎又发生了一例，不过这只是两天以来唯一的一例。我希望这将是最后一例，但是以后是否还会有，尚不得而知。”

“听起来怪吓人的。”记者说。

“我有同感。”玛丽莎说，“但是我不再谈啦。我很忙。”

为了避开纠缠不休的赫恩斯先生，玛丽莎上了下一趟电梯。她又回到五楼上的护士工作室后面的病历室，接通了病控中心杜布切克医生的电话。

“喂，你的第一次外出任务怎么样呀？”他问。

“真有点叫人不知所措呀！”玛丽莎说。她把所见到的八个病例说了一下，承认自己并未涉猎过里克特诊所的医生们的未知王国。

“你不要为此发愁。”杜布切克说，“你必须记住：一个临床医生要一个一个地对病人进行诊断，而你作为一个流行病专家应该从整体上看问题；这样，同样的数据可以说明不同的问题。给我讲讲有关这种病的情况。”

玛丽莎讲述了这一临床症候群。杜布切克特别感兴趣的是以下两种情况：其中两个病人吐过血，三个人的眼睛里都有结膜出血点。当玛丽莎说到里克特医生曾到非洲出席过一次眼外科学术会议，杜布切克激动得大叫起来：“天啦！你知道你在说些什么吗？”

“不完全清楚。”玛丽莎说。

“病毒性出血热。”杜布切克说，“而倘若它来自非洲，就可能是马伯格或者埃博拉……或许是拉沙热。”

“但是里克特医生的访问是在六周以前。”

“要命。”杜布切克说，差点发脾气了。“最长的潜伏期只有两周左右。”

“医生在生病前两天还被猴子咬过。”玛丽莎主动说。

“而对于潜伏期来说，那也太短啦。应该是五六天。猴子现在何处？”

“进行过检疫。”玛丽莎说。

“好的。如果把动物牵扯进去，我们将不得不考虑到马伯格病毒。不管怎样，这个病确实象病毒性出血热，在被证实为其它病之前，我们姑且这样认定。现在的问题是，一旦出现症状，没有疫苗注射，没有治疗方法。在作出具体诊断后，我们可以使用避免免疫血清。如果在症状出现前用药，会很有效的。”

“其死亡率如何？”玛丽莎问。

“很高。告诉我，里克特医生身上有皮疹吗？”

玛丽莎记不起来了，“我查查看。”

“我让你做的第一件事是采取血、尿的标本，做喉切片检查，并且把它们火速送到病控中心来。如有可能，猴子也要取样检验。把各种标本放在干冰里，把它们用飞机送来。还要确保所有的病人都要处于完全隔离状态，采取全封闭式护理。告诉负责人，在我到达之前，停止一切检验工作。”

“我已经这样做了。”玛丽莎说，“你要亲自来

吗？”

“你完全可以断定我要去的。”杜布切克说。“这可能是关系到全国的紧急情况。但是要准备一个机动的隔离实验室将要花很长的时间。与此同时，要立即着手建立一个隔离区，并且想办法与在非洲召开眼科会议的发起人取得联系，看看在出席会议的医生中是否还有人生病。另一件事：不要向新闻界透露任何情况，以免引起广泛的恐慌。还有，玛丽莎，当你探视这些病人时，我要你穿着全套防护服，包括护目镜在内。我将尽快赶到那里去。”

挂断电话，玛丽莎顿时感到焦灼不安。她不知道自己是否已经接触过这种病毒。其次，她已经跟洛杉矶《时报》的赫恩斯谈过此病，因而忧心忡忡。哎，覆水难收啊。这回杜布切克要来，她感到很高兴。她叫来纳瓦雷医生，向他传达了电话内容。

玛丽莎从病理部弄来护目镜。她从未想过会从眼睛染上什么疾病，但是她知道眼睛表层是一层粘膜，因此它很容易受到病毒的侵袭。把兜帽、护目镜、口罩、白大褂、手套和短统靴子穿戴完毕，她便到里克特医生的病房去采集各种标本。

在开始之前，她先检查他身上有没有皮疹。他的双臂上什么也没有，但是在右大腿上有四分之一的地方发红，使人顿生疑窦。擦起他的病号服，玛丽莎发现一处难以觉察，但可以完全肯定是皮疹，大部分躯体上都是。而且大腿上还有个铜钱大小的红圈儿。她方才明白，杜布切克果真料事如神。

她先抽取血标本，然后从导尿袋里灌了一管尿。将每种标本密封之后，又用次氯酸钠把外面擦洗干净，然后放到一个夹层袋里。再把这个夹层袋的外面放在消毒水里洗过之后，才能拿出这个房间。

脱下防护服装，换上一套新的，她接着走到第二个病人那里，那是本医院的秘书，名叫海伦。玛丽莎发现海伦的躯干上也有一处模糊的皮疹，不过在她的大腿上没有红圈。这几个病人精神都很差，在玛丽莎走来走去提取标本时，没有一个能向她提很多问题的。

至于采取猴子的血标本，玛丽莎连想都没有想。因为动物园饲养员整天都不在家，她不愿意单独去做这件事。

玛丽莎把各种标本包装完毕后，亲自驾车送到机场，目睹这几个箱子安全地装上飞往亚特兰大的飞机。

回到里克特诊所，玛丽莎直接去了图书室。她在那里找到几本统一教科书，里面也有关于病毒性疾病的章节。她浏览了有关拉沙热、马伯格和埃博拉病毒的条目，从而很快便理解了杜布切克当时在电话里作出的反应。这些是有史以来为人类所知的最致命的病毒。

然后，玛丽莎上到五楼，发现她要的门诊记录已经送到，便坐下来仔细研读。

第一份记录是史蒂文斯的，保险公司的业务员。史蒂文斯患的是慢性广角青光眼，定期找里克特医生诊治。最后一次检查是在一月十五日，入院前的第四天。

玛丽莎心里越来越肯定了，后来只看每一份病历的最后一条。瞧，有啦，每个病号或在一月十五日或在一月十六日都曾让里克特医生看过病。只有两个例外：本院病历部秘书海伦和检验师文伦。但是仍有强烈的迹象表明：里克特医生是这种病的病源。正当他出现症状时，他看过五个病号，这一事实不得不引起严重注意。

对于检验师得病，玛丽莎完全可以理解，因为他用感染了针头在自己身上扎过一下，但是海伦怎么得的，却使她百思不得其解。玛丽莎不得不作出假设：海伦本周头几天曾找里克特医生看过病。因此她仅在医生病后四十八小时内就染上了这种疾病。

纳瓦雷医生的电话打断了玛丽莎的沉思，请她到医院会议室去。

回到今天开始工作时的房间，玛丽莎突然意识到自己已经工作多久了。在纳瓦雷医生关上门后向她介绍里克特的兄弟威廉时，她不仅感到精疲力竭，而且连骨头都困了。

“谢谢您到这里来。”威廉说，“纳瓦雷给我讲过您的试验性诊断，我想向您保证：我们将支持您控制这种疾病的努力。但是，我们也担心可能对本诊所进行检疫的消极影响。因此，我希望您同意以下观点：不要名声是最好的名声。”

在这么多生命处于危急之际居然有人向她提出这样的问题，玛丽莎觉得是对自己的奇耻大辱。但是杜布切克本人实质上对于名声问题也说过同样的话。

“我理解你的担心。”她说，“但是我们必须开始实行进一步的检疫措施。”玛丽莎随即说明他们必须把一切可能的接触者分成原始和非原始两组。原始接触者是与现在这八个中的病人说过话或触摸过的

人；非原始接触者是那些与原始接触者有过接触的人。

“玛丽莎医生，您谈到的是数以千计的人，而且，我们在开始实行进一步的检疫措施之前，在确诊之前，难道我们不应该等一等吗？”威廉说。

“假若我们等待，将来会后悔莫及。”玛丽莎说。

“我们瞒着新闻界，完全是出于无奈。”威廉悲叹道。

“我认为新闻界可以帮助我们与各接触者取得联系。”玛丽莎说，“必须教育原始接触者尽可能隔离一周，每天量两次体温。如果他们烧到摄氏39°或者更高，必须入院观察。非原始接触者可以四处营生，不过应该每天量一次体温。”

玛丽莎站起来伸了个懒腰，接着说道：“我刚才大致谈到的是疾控中心制定的权威性工作程序。我将把它交给里克特诊所来执行。我的任务是查出这种病毒的来源。”

玛丽莎走出会议室扬长而去，那两个人一时不知如何是好，只得尾随其后。在问事处打听路线之后，她径直上了里克特医生办公室。

里克特医生的秘书坐在写字台后，甚是尽职尽责。“我能帮您点什么吗？”她颇有礼貌地问道。她五十岁上下，银白的头发被电熨熨贴得紧紧的。名片上写着：卡瓦纳小姐。

玛丽莎作了自我介绍后说：“我需要复制里克特医生病前一两周的工作日程。这个你可以帮我吗？我打算让他妻子做同样的事情。”

“我认为可以。”卡瓦纳小姐说。

“那好。我还想要里克特医生在非洲和圣地亚哥参加两次医学会议的发起组织的电话号码。然后，我想要里克特医生在病前两周內所看病人的全部名单。最后问一下，你认识海伦吗？”

卡瓦纳小姐叹了一口气后又摇摇头，以同代答：“海伦得的病跟里克特医生一样吗？”

“我们认为的。”玛丽莎说，她一边摆弄打字机的键盘玩儿一边观察卡瓦纳小姐的脸色。接着又试探着问：“海伦是里克特医生的病人吗？”

卡瓦纳小姐抬起头来答道：“不。是他的情人。”

玛丽莎望着面前的女人，眼里闪出惊喜的光。现在一切都顺理成章了。她可以把已知的这几个病例都跟里克特医生联系起来。从流行病学的观点来看，这是极为重要的，即里克特医生是一个指引病案；他，唯有他，才与这种病毒的不明宿主有过直

接接触。如此看来，重建里克特医生的日程，详细到每一分钟，显得尤为重要了。

“我也有可能犯罪吗？”秘书问。

玛丽莎不想吓唬这个女人，但她又不能说谎。毕竟，秘书是属于原始接触者嘛。

“不无可能。”玛丽莎说，“我们想让你在下周内限制一下自己的活动，每天查两次体温。然而，就我个人的意见，你会保持健康的，因为你到目前为止尚未出现任何症状。”

玛丽莎告诉卡瓦纳小姐，她要回旅馆去了。但是，如果需要的话，可以通过医院电话员把她叫来。

第三章

翌晨，玛丽莎到了诊所门口，看见许多电视台的卡车停在那里颇为吃惊。她把汽车开进车库时被一个警察截住了，玛丽莎不得不出示病控中心的证件。

“检疫的。”警察说明，并告诉她进入医院要走大门，那里停着电视台的卡车。

玛丽莎只得遵命，不知道她不在医院时究竟发生了什么事情。电视台的电缆从门口的汽车上一直曲里拐弯地拉到医院会议室，主要走廊里的频繁活动使她更为吃惊。她发现纳瓦雷医生站在那里，便赶过去问他发生了什么事。

“您们的人安排了一次新闻发布会。”他解释说。他面容憔悴，未修边幅，而且很明显，他夜里没有挨过床的边儿。他从腋下拿出一张报纸来给玛丽莎看。通栏大标题《一次新的艾滋病流行》引人注目。文章前面标着作者姓名：赫恩斯。“杜布切克医生认为这样的错误观念不能任其继续下去。”纳瓦雷医生说。

玛丽莎说：“我并没有对记者讲什么呀。”

“没关系。”纳瓦雷医生说着拍拍她的肩膀。“夜间里克特医生死了，又收了四个新病号，这事我们无法瞒得住新闻界。”

“杜布切克啥时候到的？”玛丽莎问。

“子夜刚过。”纳瓦雷医生回答。

“干嘛还来丁警察？”她又问。

“在里克特医生死后，病人们开始吆喝着跑出医院，直到州里的卫生专员命令对这座医院进行检疫为止。”

玛丽莎说声“对不起”，便朝会议室走去。她感

玛丽莎猛地惊醒了。谢天谢地，没有一个人走进护士工作室后面的小病房。她有表，已是夜间十点十五分。只睡着了五至十分钟。

她觉得头痛，而且喉咙也开始痛了。玛丽莎默默祈祷：但愿她的症状是疲劳过度所致，而不是病毒性出血热发作。

忙碌了一个晚上。又有四例进了急救室。这些新病号都是以前患者的家庭成员，更说明了严格检疫势在必行。这种病毒已经衍生了第三代。

意识到自己的体力已经到了极限，玛丽莎决定回旅馆去。她走到外面上了汽车，驶向贝弗利旅馆，一进入自己的房间便一头倒在床上。

到高兴的是，杜布切克已经来了，但是不明白他干嘛不跟自己取得联系。她走入房间时，杜布切克刚开始讲话。

他首先介绍自己和病控中心来的其他几位医生。有流病部主任弗里兰医生，医院传染病部主任克拉克。杜布切克接着讲到，问题并不是报界凭空捏造的所谓“一次新的艾滋病流行”。原来本是加利福尼亚州流行病学院间行要求病控中心给予协助，以便调查病因不明的几个病例是不是病毒引起的。

玛丽莎看看记者们，她完全可以断定，他们不会接受杜布切克故作镇静的评价。她猛然想到，一种新的、未知的和令人惊惶不安的病毒性疾病即将成为轰动一时的新闻。

杜布切克继续说，一共只有十二个病例，并且他认为问题已经得到控制。他又说，经验证明，这种病症通过严格的医院隔离法便可得以控制。

听到这话，赫恩斯站起来问道：“里克特医生是从非洲开会带回这种病毒的吗？”

“我们不得而知。”杜布切克说，“这是一种可能，但值得怀疑。那样想，潜伏期就太长了，因为里克特一个多月前就从非洲回来了。这种病的潜伏期通常是一周左右。”

另一位记者一跃而起，“如果艾滋病的潜伏期可以长达五年，你怎么能把它限制为一周呢？”

“那正是问题的所在。”杜布切克说，“艾滋病毒与我们现在讨论的问题风马牛不相及。新闻界要懂得这一点，并向大众作宣传，这是很重要的。”

“你已经分离出这种新病毒了吗？”又一位记者问道。

“还没有。”杜布切克承认。

“如果这种病毒尚未分离出来，”同一位记者继续说，“你怎么能说它与艾滋病不同呢？”

杜布切克两眼直直地瞪着此人，故作镇静地说：“历年来，我们得到这样的认识：完全不同的临床症状是由完全不同的微生物引起的。好啦，今天就到这儿，不过我们将把情况不断地通知你们。”

会议室顿时沸腾起来，记者们议论纷纷，都想再问一个问题。杜布切克不买他们的帐，他和其他几个医生已经在往外走。会议室外面，身穿制服的警察不让记者们进入病房区。玛丽莎出示病控中心工作证后方获准通过，在电梯间追上了杜布切克。

“你来啦！”他说，眼里放射出欣喜的光芒。他在向其他医生介绍玛丽莎时语气是友善的。

“你知道，我确信，这只猴子将被证明是罪魁祸首。”他们登上电梯时弗里兰医生这样说。

“我没弄到这只猴子的标本。”玛丽莎认错说。

“那没啥。”杜布切克说，“昨天夜里我们把这个畜牲宰了，它的肝和肾已送回中心。”

他们到了五楼，看见两个检验师正在机动封闭式实验室里检验各种标本。

“我对洛杉矶《时报》的文章深感内疚。”玛丽莎在有机会跟杜布切克单独谈话时这样说。

“没关系，”他说，“只是下不违例鸣。”说完微微一笑，并且狡黠地眨了一下眼睛。

此刻，玛丽莎真不明白他眨眼是何含意，那一笑同样将她置于五里雾中。“您到洛杉矶时怎么不给我打个电话？”她索性提出一个问题。

“我知道你已经精疲力竭了。”杜布切克解释说，“我们用了大半夜才把实验室安装起来，又解剖了那只猴子。我要祝贺你呀。到目前为止，你干得挺漂亮。”

“暂时我要埋头于行政琐事，”杜布切克继续说，“不过我还是想听听你所掌握的情况。今晚我和你一起在旅馆吃饭，好吗？我现在要点东西到我的房间去，到时候我们边吃边看你的笔记。”

“那好吧。”玛丽莎说。

她又回到护士工作室后面的那个小房间，给里克特医生参加的两次医学会议的发起单位打电话。她告诉他们需要了解与会者中有没有人得病毒性疾病。然后，她咬咬牙，离开医院，驱车前往里克特医生家里，和医生的遗孀的好要谈谈的。

里克特的妻子安娜穿着考究，年近四十，却很迷人，风韵不减当年。她通力协助，但内心极度悲

伤。她把手里的一些文件翻开，合上，又翻开，又合上……最后才把它们交给玛丽莎。“这是里克特最后一周的活动清单，也许对别的可怜家庭有点用处。”说着说着哭了起来，眼泪扑哧扑哧往下掉。“他是个这么好的丈夫……好父亲。……我可怜孩子们哪。”

尽管知道他与海伦的风流韵事，玛丽莎还是得出了这样的结论：里克特医生一定是个相当不错的丈夫。安娜的悲戚是那样的真诚，玛丽莎离去前不得不安慰了她几句。

发动汽车之前，她读了读笔记，其详细程度使她自己也为之惊奇。玛丽莎和卡瓦纳小姐又谈了一次话，还仔细翻阅了里克特医生的预约簿，这时她才感到自己对里克特最后几周的活动有了一个清晰的轮廓。

玛丽莎回到五楼病房室，这里已经成了她的办公室，她刚坐下就突然接到塔德的电话，这是她压根儿没有想到的。“我要跟杜布切克通话。”他说，“医院电话员似乎认为你可能知道他在哪儿。”

“要是他不在病控中心的房间，那么我想他已经去了旅馆。”

“好吧，我按旅馆试试。但是，假若我找不到他，你可以给他传个话吗？”

“当然可以。”玛丽莎说。

“可不是什么好消息呀。”

玛丽莎直起腰来，把听筒贴近耳朵。

“是关于你和人们正在对付的病毒。”塔德说，“你送来的那些标本非常重要，尤其是里克特医生的。他的血中就渗入了病毒——每毫升十亿以上。”

“你可以判断出是什么吗？”玛丽莎问。

“绝对可以。”塔德激动地说，“里克特医生得的是埃博拉出血热。”

“过去得的。”玛丽莎挑剔地说，她被塔德麻木不仁的情感惹毛了。“他昨天夜里已经死去。”

“这不足为怪。这种病的死亡率高达百分之九十以上。”

“天啊！那必定成了迄今为止人类所知的最致命的病毒啦。”

“就是那么回事，”塔德说。“这种病除在非洲蔓延过两、三次外，其他地方均未发现它的存在。你们要减少其它工作，努力弄清它怎么会突然发生在洛杉矶的。”

“大概不是，”玛丽莎说。“里克特医生患病前曾被一只非洲猴子咬过。弗里兰医生完全肯定：这只