

〔日〕
渡边淳一

著
周浩 汪燕 译

雪舞

浙江文艺出版社

雪舞

〔日〕
渡边淳一
著
鮎浩 汪燕 译

浙江文艺出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

雪舞 / (日) 渡边淳一著; 周浩, 汪燕译. —杭州:
浙江文艺出版社, 2013.11
ISBN 978-7-5339-3819-2

I. ①雪… II. ①渡… ②周… ③汪… III. ①长篇小说—日本—现代 IV. ①I313.45

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第228609号

雪舞 by 渡边淳一

Copyrights : © 1976 by 渡边淳一

This edition arranged through OH INTERNATIONAL CO. LTD.

Simplified Chinese edition copyrights : © 2013 by Beijing

Xiron Books Co., Ltd.

All rights reserved.

简体中文版由渡边淳一经由 OH INTERNATIONAL 株式会社授权出版
版权合同登记号 图字: 11-2013-137

责任编辑 闻 艺
特约监制 金马洛
产品经理 陈 亮
特约编辑 黄莉辉
封面设计 所以设计馆

雪舞

[日] 渡边淳一 著 周浩、汪燕 译

出版 **浙江文艺出版社**

地址 杭州市体育场路 347 号 邮编 310006

网址 www.zjwycbs.cn

经销 浙江省新华书店集团有限公司

印刷 北京慧美印刷有限公司

开本 880 毫米 × 1230 毫米 1/32

字数 179 千字

印张 7.75

印数 40000

版次 2013 年 11 月第 1 版 2013 年 11 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5339-3819-2

定价 29.80 元

版权所有 侵权必究

目
录
— contents

1	第一章
37	第二章
129	第三章
187	第四章
227	终 章

第一章

—

这是冬天二月里一场罕见的雨。雨水一落到积雪的中庭，仿佛被地上的积雪吞噬了一般，立刻无声无息了。二月份的下午三点多钟，即使是在日落较早的札幌，也还没到天黑的时候。厚厚的乌云，使天空看上去比积雪的庭院还要阴沉。

野津修平双手撑在研究室的窗台上，凝视着笼罩在蒙蒙烟雨中的冬景足有五六分钟了。从他所在的五楼窗口望出去，越过积雪的中庭，可以看见对面的病房大楼。灰色的墙壁在风雨中看上去有些倾斜。对面四楼窗外的阳台，被当作临时的冰箱，盛放着满满一大袋柑橘。袋口的绳子松了开来，在雨中摇摆不定。

若是在临近春天的三月末下雨，倒没什么稀奇的。但在寒冬二月里下雨，在野津的记忆中，还是第一次。通常情况下会凝结成雪花的水蒸气，是如何在高空遇到突如其来的暖气流，进而形成降雨？这中间复杂的变化过程，野津也不是很明白。

无论如何这是一场罕见的雨。三天前的积雪，因为这场雨水而

崩塌，一下子失去了冬天应有的生气。从屋里往外看，被坚硬的玻璃隔绝在窗外的无声的雨景，仿佛是另一个世界的存在，无边无际，白茫茫的一片向远方扩展开去。

野津看了一会儿窗外的雪景，又回到办公桌前。

两边带抽屉的办公桌正中间，摆着一台显微镜。渐渐暗下来的屋子里，显微镜的聚光点显得格外明亮。

从下午两点开始看切片标本，这已经是第二十张了。全都是上周患小脑脑桥角肿瘤死亡的七岁儿童的脑组织切片。经过双重染色，脑细胞呈淡红色，而细胞核则被染成黑色。其间到处散布着有巨大的核的肿瘤细胞。这些就是导致小孩发病仅三个月就死亡的致命元凶。随着切片的部位越来越靠近肿瘤，癌细胞明显增多，到处可以看到如同画着红线似的出血巢。

还剩十张切片。野津向窗外望了一会儿，休息了一下眼睛，又朝显微镜看去。

又看了几分钟，桌上的电话铃响了。

“你好！”

一听声音，野津就知道来电话的是大学同学水江。

“好久没见了。打搅你两三分钟，可以吗？”

“正在看切片标本。没事，你说吧。”

“其实是有个病人，想让你帮着看一下。初步诊断下来，我认为脑积水。”

野津是专攻脑外科的。而水江一年前继承父业开起了儿科医院——他父亲因脑出血病倒了。

“另外这个孩子因脊柱裂，下半身已经完全麻痹了。”

“孩子几岁？”

“出生六个月的男孩。哺乳不足，有点营养不良。我怕再这样下去他会因营养失调危及生命，所以请你务必帮忙看一看。”

“没问题。什么时候送过来？”

“实在不好意思，能不能请你出诊一趟？”

野津工作的中央医院位于市中心，周围是札幌市政府机关所在地。五年前才落成，共有床位三百六十张，是札幌市规模最大的公立医院，设施十分齐全。不过因为是公立医院，原则上不出诊。即便是急诊患者，也必须送到医院就诊。

“大约两个月前，我到他家出诊并认识了孩子的父母。孩子出院后一直养在自己家中的保育箱里。之前只想着无论如何要保住孩子的性命，没有注意到大脑的情况，后来才发现智力发育也有滞后的迹象。”

“或许是脑水肿导致的吧。”

“所以孩子的父母表示一定要请脑外科的专家诊断一下。但是以小孩现在的状况，根本一刻也离不开保育箱。这么冷的天气，送到医院去实在是有困难。况且作为父母而言，把这样的小孩带到医院，被人看到的话，心里会很难受吧。”

“那倒也是。”

“孩子的父亲叫桐野伦一郎，是有名的建筑设计师。”

“嗯，听说过。”

“因为是长子，所以特别担心。我知道你们医院规定不允许出诊，不过还是拜托你破例帮忙去看一下吧。”

“如果你觉得我合适的话，那么好吧……”

水江已如此说，野津不好意思再推辞。

“太好了！那，什么时候去？”

“时间吗？就下班以后吧。今晚怎么样？”

“对方当然是希望越快越好。那就今晚吧，拜托了。几点钟？”

“四点还有一个讨论会，大概七点结束。”

“七点的话正合适，我开车去接你。”

“你来接我？”

“他们家的情况比较复杂，正好可以在途中把详细情况告诉你。我会通知他们说七点半到。一切都拜托了！”

难得听到水江的语气那么兴奋。野津又向窗外的冬雨望了一眼，然后再次埋头注视起显微镜来。

二

雨下了一下午，到傍晚又变成了雨夹雪。暖气流带来的这场雨，似乎捎来了一丝春天的气息，转眼之间就被雨夹雪带回了冬季。

内部研讨会于下午四点在医疗部准时开始。

发言的是比野津低三级的谷村。他介绍的是哥伦比亚大学脑神经外科的 M. 马尔第教授发表的论文——《恶性肿瘤的脑转移》。

这篇论文认为，由于恶性肿瘤向脑部的转移都发生在癌症晚期，所以脑神经外科医生往往一开始就态度消极，没有采取积极的治疗措施，只是束手等待死亡的降临。

近年来，随着医学水平的进步，恶性肿瘤患者的生存时间不断延长，即使肿瘤转移到脑部依然能够存活的病例大量增加。然而这部分患者却饱受因肿瘤转移到脑部引发的剧烈头痛、眼球突出、颅压高等副作用的折磨而痛苦不堪。

以前，医生认为反正无法治愈，常常对这类患者随意使用镇痛

剂或镇静剂，始终抱着消极的治疗态度。今后，我们应该采取开颅、眼窝减压等手术方式尽量减轻患者的痛苦。事实上，有许多癌细胞已经扩散到脑部的患者，做完手术后，尽管剩余的时间短暂，但他们却因此从痛苦中获得了解救，安乐地度过了最后的时光。

以上就是马尔第教授这篇论文的主要观点。

中央医院的脑外科共有三人，即主任医师远野、野津和今天研讨会发言的谷村。

参加研讨的除了他们三个外，还有大学来的一两名年轻医生，最多时加起来不过四五人，是一个很小的组织。今天和谷村同期的两名医生也从大学赶来旁听。他们之所以大老远地跑来参加，是因为以远野为带头人的这个研讨会内容丰富，而且气氛轻松活跃，不拘小节。

这里的内部研讨不像在大学里，教授以下一个个正襟危坐，满脸严肃。只要你想，随时都可以在发言中途提问。即使叫来外卖边吃边听，大家也不会有意见。远野虽然在大医院的主任医生一级里也算得上是出类拔萃的精英，但对于礼节，他是从来都不在乎的。

谷村介绍完论文，又展示了书中刊登的一例手术的X光片，并做了说明。随后进入了提问讨论阶段，大家提了几个问题。接着又围绕术后症状的改善、生存期限的延长等问题展开了讨论。一个多小时后，大家讨论得差不多了，由远野来做总结。

“我完全赞同马尔第教授的意见。我们医院也在积极考虑为转移患者实施手术治疗。但是，这并不是说我们赞同了他的观点，就要为所有的恶性肿瘤脑转移患者实施手术。对于这类患者而言，无论是否手术，都不能根治，只是通过手术暂时性地缓解病人的剧烈头痛和眼痛而已。正因为如此，选择就更加艰难。在决定是否进行

手术时，我们首先要考虑的是能不能确实延长患者生命。如果患者因为接受手术而更加虚弱，导致患者加速死亡，那就没有任何意义了。虽说针对的是脑转移，当然最重要的还是要查清楚肿瘤原发病灶的状况。即使脑转移的症状得到了改善，如果原发病灶进一步恶化，手术也同样没有了意义。另外，到了恶性肿瘤末期，患者本人的生存欲望也是个大问题。执意给一个丧失了生存欲望的人动手术，硬要延长其生命，也会产生很多问题。对于这样的患者，单单只要减轻痛苦的话，用麻醉剂使其陷入昏睡即可。还有一点就是，家属的意见也十分重要。生病的是患者，但支撑和维持治疗的却是家属。只要医生说手术可以让患者多活一段时间，恐怕大部分的病人家属会说‘请手术吧’这样的话。然而仅仅为了延长一个月的生命，或者是半个月的症状缓解而需支付巨额治疗费用，这样的手术能真正得到家属的理解和认同吗？因此，医生的言辞绝不能带有强制的语气，必须考虑到家属的感受，尽可能注意措辞。总之，医生除了医学上的考量以外，也要顾及社会因素，在这个基础上来决定是否手术。做这样的手术，光考虑医学技术方面肯定是不行的。关于这方面的建议，论文里没有提及，其实这才是最难把握的问题。当然，对这个问题的看法也会因为国家和社会环境的差异而有所不同，不能简单地一概而论。由于现实中有很多恶性肿瘤脑转移病例，让人动辄觉得应该马上手术，其实真正适合做手术的数量比马尔第所讲的要少很多。因此，我们对于这篇论文不能囫圇吞枣地理解。对于是否要手术的问题，要充分考虑上述各方面因素之后再做决定。”

远野的见解确实是切中了问题的要害。

所谓社会因素的说法，未免有违背医学原则向现实妥协之嫌。

年轻的野津很不喜欢这种感觉，但也理解现实中的确如主任医师所言，必须顾及这方面的因素。

五个人随后又围绕远野的意见畅所欲言了一番。

研讨结束，众人开始畅饮啤酒时，已经过了六点。

三

桐野家位于札幌西郊宫之森的幽静住宅区。房屋依山而建，是一栋带地下车库的优雅建筑。

“桐野今天好像有工作不在家。”

水江一边说着一边把车子停在车库前已经除过雪的空地上，下车登上门廊台阶。

不愧是建筑设计师家的房子，二楼的屋檐大胆地向外伸展，在依山的夜幕中看上去就像一只展翅高飞的黑色巨鸟。

摁响门铃，出来应门的是一个二十多岁女佣打扮的女人。看样子她已经和水江很熟悉了，说了一声“我们正等着您呢”，随即把他们请进了玄关左边的客厅。

客厅大概有二十平方米。地上铺着淡紫色的地毯，中间摆放着全套沙发，门的右边有一个壁炉。室内装有集中供暖设备，温度调得恰到好处。整个建筑的外观似乎很欧化，但内部无论是墙壁还是天花板均露出黑色木纹，洋溢着一种日式的稳重和舒适感。

“桐野曾设计过著名的球藻会馆和冰雪运动场，可以说是寒冷地区建筑设计的第一号人物。这座房子是五年前建造的。”

野津一边听着水江的介绍，一边望着天花板。这时门开了，一个穿和服的女子走了进来。和服是蓝花底白色细花纹的，腰间系着

鲜艳的朱红色衣带，头发松松地向后绾了一个髻，使得本来就娇小的身体显得更加弱不禁风。

“这位是我的朋友野津。”水江站起来介绍道。

“初次见面，鄙姓桐野。”夫人望了一眼野津，有礼貌地鞠了一躬。

野津寒暄着还礼，并且有点吃惊。这位夫人与他想象中的不太一样。尽管没有刻意猜测，但野津想当然地认为，当红建筑设计师的年轻妻子，应该是一位性格活泼开朗的女子。没想到眼前的这位夫人，却是如此地文静和端庄。

“今天我一打电话，正好他晚上有空，我就立刻把他带来了。”

“百忙之中请您过来，实在是很抱歉。”夫人再一次深深地鞠了一躬。

“他是脑外科专家，一定会有办法。”

“冒昧打扰您，让您受惊了。可是我一直想，无论如何也要请脑外科方面的专家来诊断一下。”

也许是垂着头的缘故，夫人的额头看上去白皙而开阔，眉间一道不足一厘米长的细小伤痕不经意间显露出来。野津觉得，可能就是在这个缘故，使他觉得这位夫人眉宇间笼罩着一层挥之不去的阴影。

女佣端来红茶和点心。夫人亲手从盘中接过，放到二人面前的茶几上。

“亮一现在睡了吗？”

待红茶在茶几上搁好，水江向夫人询问道。

“半小时前还睡着呢，现在已经醒了。”

“怎么着，把孩子带过来还是去卧室？”

水江接着向野津问道。

“怎么都行。”

“那我们去卧室吧。”

“还是先喝杯茶吧。”

“别客气，还是先检查吧。”

“那……好吧。”

夫人站起身来带路，二人在后面跟着。穿过过道的第二间，一个有十二三平方米大小的和式房间。房间的一角并排摆着婴儿床和保育箱。床上空着，摆着被子和枕头。

孩子躺在装着玻璃罩的保育箱中，眼睛追逐着光线在移动，肩膀以下被粉色的薄毛巾毯包裹得严严实实的。

“噢，今天精神不错啊。”

水江像大多数儿科医生一样，一边用嗓子发出怪声逗孩子，一边伸出手指碰了一下孩子的脸蛋。

保育箱长约一米，侧面绘有熊猫的图案。箱内温度保持在三十六摄氏度左右，如果有需要还可以向里面输送氧气。

“那先脱衣服吧。”

水江一说，夫人就打开保育箱上的玻璃罩，把手伸了进去。

孩子上身穿着前胸带摺扣的婴儿服，下身是一条薄纱布的裤子。夫人小心翼翼地慢慢解开衣服。孩子仍然只有眼睛在漫无目的地转动着，看上去完全是一种无意识的动作。

最后解下纸尿裤，孩子就完全裸露着了。这还像是一个小孩子吗？亮一干瘦的幼小身躯让人看了心疼不已。一般的婴儿都是胖乎乎的，胳膊和腿就像藕节。可亮一却瘦得只剩下皮包骨，皮肤也干巴巴的。胸前的肋骨一根根地凸起，中间的部位又像船底一样深深地陷下去。

“现在的体重是多少？”

野津用手掌轻轻地触压着孩子的胸口问道。

“六千五百克。”夫人答道。

水江又补充了一句：“最近还长了一些。”

产后六个月婴儿的平均体重应该是七千六百克，按照这个标准，亮一的体重轻了一千克。听起来一千克似乎没有多少，可是对于体重仅六千五百克的婴儿来说却是一个很大的数字。看来孩子确实患有严重的营养失调症。

野津的手从孩子的胸部向腹部滑去。孩子的皮肤十分干燥，就像摸在晒干了的苔上一样的皱巴巴的，感觉十分脆弱。

两腿内侧由于尿沬的缘故，因糜烂呈浅红色。阴茎和阴囊呈葡萄状蜷缩在一起。大腿细得仿佛用手一握就会折断。腿部的皮肤同样干枯而暗淡无光。

野津沿小腿向脚踝摸去，然后轻抬孩子的脚后跟。一瞬间，孩子发出“啾”的一声。与其说是在哭，不如说是从嗓子眼里挤出一记叫声。

“小亮亮，没事的，是医生在给你看病呢。”

一听到夫人的声音，孩子虽说听不懂什么意思，竟然配合地停止了哭声，只是不断地喘着粗气。

孩子的双腿无力地伸开，无论是用手指压还是用针尖轻触都没有任何反应。也就是说，孩子的逃避反射等于零。野津又试了试膝跳反射和跟腱反射，也是没有一点儿反应。检查结果说明孩子下半身严重瘫痪。

“下面把孩子翻过来。”

说完野津把孩子抱起来翻了个身。这时孩子又哼了一声，不过很快又安静下来。

孩子的背部出人意料地有着很长的胎毛，在灯光下闪着淡淡的金色光泽。背部同样很瘦，脊柱骨高高凸起，一节节可以数得清清楚楚。野津从上到下按顺序触摸，到了腰部停了下来。皮肤苍白暗淡的背部中间部位，隆起一个淡红色拳头大小的鼓包，这在医学上叫作“脊柱裂”，就是脊髓神经和脊髓膜在脊椎天生缺失的地方向外突出而形成的。

野津在确认了鼓包的大小和柔软度后，又重新让孩子仰卧，开始触摸头部。

浅铜红色的头发，头皮摸上去就像按在枯树叶上一样松脆，脑门随着呼吸上下起伏着。

野津从口袋里掏出皮尺，测量了一下孩子的头围。绕过后脑勺和前额凸出部分，测量了两次的结果都是四十六点五厘米，比标准多了三厘米。

野津再次按从头到胸、手和脚的顺序仔细摸了一遍。

孩子的脸瘦得缩成一团，但鼻梁却很直，眉眼间长得与夫人十分相似。因为生病，头显得特别大。前额凸出，反而增添了几分可爱。

“孩子的精神一直都这么好吗？”

“不，很少有这么好的。可以给他穿衣服了吗？”

“可以了。”

夫人好像已经等不及野津从保育箱前离开，迅速地把内衣套上孩子的胳膊。

“请两位先到那边的客厅休息。我给孩子穿好衣服就来。”

回到客厅，桌上已经摆好了水盆和毛巾。两人洗完手后并肩在沙发上坐下。

“还是脑积水吧？”