

戶部大街正南正北，米歇爾大道正東正西，它們的交會點在千里馬廣場。從城市地圖上看，千里馬廣場位於市區的東北部，委實有些偏了。但是，老百姓不買賬，老百姓習慣把千里馬廣場叫作“市中心”。“市中心”原先只是一個普通的十字路口，五十年前，伴隨著大規模的城市改造，十字路口在一夜之間就變成了橢圓形的廢墟。為了體現時代的速度，一尊城市雕塑很快矗立在了橢圓形廣場的中央。是一匹馬，坐北朝南。絳紅色，差不多像人一樣立了起來，像跑，也像跳，更像飛。馬的左前腿是彎曲的，右前腿則繃得筆直——在向自身的肌肉提取速度。馬的表情異樣地苦楚，牠很憤怒，牠在嘶鳴。五十年前，有人親眼見過這匹馬的誕生，他們說，天底下最神奇、最可怕的東西就是石頭，每一塊石頭的內部都有靈魂，一塊石頭一條命，不是獅子就是馬，不是老虎就是人。那些性命一直被囚禁在石頭的體內，石頭一個激靈抖去了多餘的部分之後，性命就會原形畢露。因為被壓抑得太久，性命在轟然而出的同時勢必會帶上極端的情緒，通常都是一邊狂奔一邊怒吼。

有關部門還沒有來得及給這匹暴烈的奔馬命名，老百姓就已經替牠想好了：千里馬。廣場的名字就更加順理成章了，只能是千里馬廣場。老百姓好哇，他們無私。他們習慣於剔除自己和撇清自己，十分用心地揣摩好時代的動機，還能用更進一步的行動把它體現出來。五十年過去了，千里馬原地不動，牠的四蹄從不交替。然而，這不重要。重要的是，馬是速度，然後才是具體的動物種類。——這匹馬足以日行千里，牠畸形的體態和狂暴的情緒足以說明這個問題。

千里馬年近半百的時候，也就是二十一世紀初，戶部大街和米歇爾大道再一次迎來了城市大改造。兩條大道同時被拓寬了。事實上，街道的間距一丁點兒都沒有變化，被拓寬的僅僅是老百姓的視覺，準確地說，錯覺。——行道樹被統統砍光了。上了年紀的人都還記得，戶部大街和米歇爾大道的兩側曾經有兩排梧桐。梧桐樹高大、茂密，它的樹冠如同巨大的華蓋。因為對稱，樹冠在空中連接起來了，這一來戶部大街和米歇爾大道就不再是馬路，而是兩條筆直的城市隧道。隧道綠油油的，石塊路面上閃爍著搖晃的和細碎的陽光。

行道樹在一個星期之內就被砍光了。砍光了行道樹，市民們突然發現，他們的城市不只是大了，還挺拔了。以千里馬的右前方，也就是戶部南路的西側為例，依次排開的是各式各樣的、風格迥異的水泥方塊：第一醫院門診大樓、電信大廈、金鸞集團、喜來登大酒店、東方商城、報業集團大廈、艾貝爾寫字樓、中國工商銀行、長江油運、太平洋飯店、第二百貨公司、亞細亞影視，這還不包括

馬路對面的華東電網大樓、地鐵中心、新城市廣場、世貿中心、隆美酒店、展覽館、電視台、國泰證券。在以往，這些挺拔的、威嚴的建築物一直在馬路的兩側，它們對峙，文武不亂，卻被行道樹的樹冠擋在了背後。現在好了，高大的建築群裸露出了它們的面貌，崢嶸，摩登，那是繁榮、富強和現代的標誌。

幾乎就在裸露的同時，戶部大街和米歇爾大道上的那些鋪路石也被撬走了。那些石頭可有些年頭了，都是明朝初年留下來的，六百年了。每一塊都是等身的，二尺見長，一尺見寬，十寸見高。因為六百年的踩踏與摩擦，石面又光又亮，看上去就特別硬。缺點也有，它們的縫隙太多了。對汽車來說，過多的縫隙相當不妙，汽車顛簸了，近乎跳，噪音也大。即使是彈性良好的米其林輪胎，速度一旦超過了八十公里，剎那間就會變成履帶，轟隆隆的。比較下來，瀝青路面的優勢就體現出來了。瀝青有一個特殊的性能，那就是“抓”——它能“抓”住輪胎。這一來輪胎的行駛就不再是“滾”，更像“撕”，是從路面上“撕”過去的。再暴躁的蘭博基尼或瑪莎拉蒂也可以風平浪靜。

瀝青同樣有一個特點，深黑色的。深黑色很帥氣。深黑色的路面不只是寬敞與筆直，還深邃。一旦刷上了雪白的箭頭與雪白的斑馬線，大都市的氣象就呈現出來了。絕對的黑與絕對的白就是絕對對立，它們互不相讓、互不兼容。漆黑、雪白，再加上寬敞和深邃，現代感和速度感就凸顯出來了。是從甚麼時候開始的呢？不知不覺地，市民們也現代了，人們悄悄地放棄了“戶部大街”和“米歇爾大道”這兩個老派的稱呼。想想也是，那算甚麼

名字？充滿了半封建和半殖民地的氣息，冬烘，爛污。人們把戶部大街說成了“南北商業街”，簡稱“南商街”；米歇爾大道呢？毫無疑問就成了“東商街”。“南商街”“東商街”，多好的名字，直接，敞亮。壘起七星灶，銅壺煮三江，不是買就是賣。

第一醫院的地理位置相當獨特，就在南商街和東商街的交叉點上。這樣的位置用“寸土寸金”其實都不能評估。不少商業機構看中了這塊地，希望第一醫院能夠“挪”一下。就在市人大的一次會議上，第一醫院的傅博書記用平穩的語調總結了他們的經營情況：“我們去年的年營業額已經超過了十個億。”讓一個年營業額超過了十個億的“單位”從黃金地段上“挪”開去，開甚麼玩笑呢？

從視覺上說，第一醫院最主要的建築當然是它的門診樓，所有的醫院都是這樣的。門診樓馬虎不得。門診樓不只是實力，它還是展示與象徵，它代表了一家醫院所擁有的建制與學科，它理當巍峨。第一醫院的門診樓採用的是寶塔結構，它的底盤無比地開闊，足以應付每天九千到一萬人次的吞吐量：掛號、收費、取藥、醫導和諮詢。然後，每一層漸次縮小。到了它的頂部，鋼筋與水泥戛然而止。三根不鏽鋼鋼管支撐起來的是一座雕塑，簡潔的、立體的紅十字。在最初的效果圖裏，設計師選擇的其實是大鐘，類似於泰晤士河邊的 BIG BEN。傅博書記一票否決了。傅博書記嚴厲地指出，“鐘”就是“終”——中國人為甚麼不喜歡用鐘錶做禮物呢？“送終”了嘛，不吉利了嘛。作為明清二史的“民科”，

傅博書記附帶著回顧了歷史，大清帝國為甚麼就不行了呢？帝國主義陰險哪，他們送來了自鳴鐘。一個送，個個送，一窩蜂，都“送終”來了，大清就不行了嘛。傅博書記補充說，患者們來到醫院，是治病的，是救命的。你倒好，你讓人家來“送終”？糊塗了嘛。也是，“紅十字”多好，它透明，其實是一盞巨大的箱燈——實際上，用“紅十字”做醫院的標誌，並不那麼規範。但傅書記說行，那就必須行。——夜幕降臨之後，“紅十字”照耀在千里馬廣場的上空，它一枝獨秀。它是安慰，是保障，也是召喚，更是慈祥。生了病不要緊嘛，誰還能不生病呢？來嘛，來了就好了。

門診樓後面隱藏了另外一座樓，也就是外科樓。徒步在南商街和東商街上的行人一般是看不到它的。然而，在第一醫院醫務人員的心目中，它才是第一醫院的主樓。它的位置至關重要。它的重要性從第一醫院的空間佈局上就一覽無餘了。在外科樓的半腰，有兩條全封閉的廊橋。一條是“人”字形的，一頭連著門診樓的腰部；一頭岔開了，延續到門診樓的左側，那裏是急診。另一條廊橋劃了一個巨大的弧線，連接著主病房。在這條巨大的弧線尾部，同樣有一個小小的岔道，一般人並不容易察覺，那就是高幹病房了。至於一樓，外科樓的過道就更加複雜了，幾乎連通了所有輔助性的科室。外科樓的樓盤底下還有一條通道，沿著正北的方位走到底，再拐一個九十度的彎，那就是停屍房了。

說外科樓是第一醫院的主樓，有一點不能不提，那就是外科的學術地位。說學術地位也許有點言過其實，骨子裏還是中國人的習慣心理。就治病而言，每一種治療手段都是同等的。然而，

人們不這麼看。人們拿吃藥、打針和理療不太當回事。即使患者死了，人們也能找到合適的理由，誰還能不死呢？可是，患者一旦來到了外科樓，一旦動了“刀子”，情況就不一樣了，人們會驚悚、會恐慌。中國人其實是有些害怕“刀子”的，它牽涉一個定見——腔體一旦被打開，人的“元氣”就泄漏了，那可是大忌諱。出於對“元氣”的珍視和敬畏，中國人普遍認為，外科更複雜、更尖端、更艱難也更神秘。所以，看病有看病的易難程序：吃藥、打針、手術刀，這就有點類似於女人的戰爭升級了：一哭、二鬧、三上吊。

可外科和外科又不一樣。最常見的當然是“普外”，也就是普通外科了。既然有“普通外科”，那就必然存在著一種不再“普通”的外科。想想吧，腦外科，胸外科，泌尿外科，它們面對的是大腦、心臟和腎，這些重要的配件都要“吃刀子”了，怎麼說也不可能是一件“普通”的事情。

2003年6月的第一個星期四。烈日當空。

6月裏的陽光把外科樓上的每一塊馬賽克都照亮了，接近於炫白。那些馬賽克原本是淡青色的，可劇烈的陽光讓它們變白了。酷熱難當。當然，外科樓內部的冷氣卻開得很足，微微有些涼。陽光從雙層玻璃上照耀進來，纖塵不動。乾淨的陽光使得外科樓的內部格外寧靜。這安靜具有非凡的意義，“非典”，它過去嘍。雖然官方還沒有正式宣佈，但是，空氣裏的氣氛到底不同，它鬆了下來。外科樓內部的空氣一直很特別，它是會說話的，要

麼不開口，一開口就叫人心驚肉跳。在“非典”鬧騰得最厲害的日子裏，外科樓內部的空氣始終閉緊了嘴巴。這一閉就讓所有的人如臨深淵。這可是外科樓哇，患者一旦染上“非典”，想都不敢想——好不容易救活了，最終卻染上了“非典”，白忙活不說，你說冤枉不冤枉？

現在好了，外科樓內部的空氣開口了，發話了，“非典”就要過去了。過去嘍。

——過去了麼？也不一定。泌尿外科的空氣還沒有說話呢。泌尿外科坐落在外科樓的第七層。除了過道裏的一兩個護士，別的就再也沒有甚麼動靜了。但是，第七層的安靜和外科樓內部的安靜又有些不一樣，是那種死氣沉沉的安靜。說起來真是有點不可思議，“非典”以來，短短的幾個月，泌尿外科接連出現了六例死亡，全部來自腎移植。腎移植是第一醫院的臨床重點，可以說是一個品牌。進入二十世紀九十年代之前，第一醫院的人／腎成活率已經達到了百分之八十九，這很驚人了。就在這樣的學術背景下面，患者的死亡率不降反升，這就不正常了。——外科大樓的第七層壓抑得很，籠罩著缺氧的、窒息的氣息。

六例死亡驚人地相似，都是併發症。雖說腎臟的成活狀況良好，但是，因為急性排異，患者的肺部出現了深度的感染——肺動脈栓塞。栓塞會讓患者的肺失去彈性。彈性是肺的基礎特性，彈性即呼吸。一旦失去了呼吸，患者只能活生生地給憋死。從臨床上說，移植手術始終都有一個無法調和的矛盾：為了控制排異，必須對患者的人體免疫加以抑制；抑制的結果呢，人體對“闖

入者”不再排異了，可是患者的免疫力卻下降了。雖說是泌尿系統的手術，患者的呼吸系統卻特別脆弱，很容易感染。彷彿是老天安排好了的，在“非典”期間，第一醫院沒有出現一起“非典”死亡，腎移植的患者卻死在了呼吸上。好好的，患者的血液就再也不能供氧了。

接近午休的時間，泌尿外科病房辦公室的醫生與護士正說著閒話，有一搭沒一搭的。他們迴避了臨床，故意把話題扯到別的東西上去。比方說股市。股市，還有房產，這都是恆久的話題了，類似於薯條、山楂片或者蝦片，在某些特殊的時刻，它們都可以拿出來嚼嚼。傅睿並沒有參與這樣的對話，他坐在辦公桌前的椅子上，歪著，似乎已經睡著了。到底是在打瞌睡還是假寐，沒有人知道。傅睿的習慣就是這樣，一旦閒下來，他就要坐到自己的座位上去，閉上他的眼睛開始養神。傅睿不喜歡說話，別人聊天他似乎也不反對。你說你的，他睡他的；或者說，你說你的，他想他的。要是換一個地方，傅睿這樣的脾性是很容易被大夥兒忽略的，然而，這裏是第一醫院的泌尿外科，沒有人可以忽略他。他是傅睿。

辦公室就這樣處在了常態裏，一個護士卻來到了辦公室的門口。她沒有進門，只是用她的手指頭輕輕地敲了兩下玻璃。敲門聲不算大，可是，聲音與聲音的銜接卻異常地快。幾乎就在同時，傅睿的眼睛睜開了。

護士戴著口罩，整個面部只能看到一雙眼睛，這樣的眼睛外

人也許很難辨認。醫生卻不一樣，他們一眼就可以準確地辨別她們。敲門的是小蔡。剛看到小蔡的眼睛，傳睿的胸口咯噔就是一下，人已經站起來了。

傳睿預感到小蔡要說甚麼，搶在小蔡開口之前，傳睿已經來到了門口，問：“多少？”這是一個醫用的省略句，完整的說法應當是這樣的：“血氧飽和度是多少？”

說話的工夫傳睿已經走出辦公室了。“七十八，”小蔡說，又迅速地補充了一句，“還在降。降得很快。”

傳睿聽見了。傳睿同時注意到了小蔡的口罩。她的口罩被口腔裏的風吹動了。儘管小蔡盡力在控制，但她的口罩暴露了她口腔內部洶湧的氣息。

外科醫生與外科護士時刻面對著生死，某種程度上說，在生與死的面前，他們早就擁有了職業性的淡定。然而，腎移植是第一醫院新拓展的一個科目，而傳睿正是第一醫院的母體大學培養的第一代博士，所有的人都盯著呢。泌尿外科說甚麼都不能再死人了，不能再死了。

傳睿來到五病房，在十四病床的邊沿站定了。田菲正躺在床上。這個十五歲的少女躺在床上，在望著他。田菲的目光是如此的清澈，有些無力，又有些過於用力。她用清澈的、無力的，又有些過於用力的目光望著傳睿。她在呼吸，但她的呼吸有些往上夠。傳睿架好聽診器，在田菲的胸前諦聽。田菲的母親一把揪住傳睿的袖口，已經失魄了。她問：“不要緊吧？”

傳睿在聽，同時望著田菲，很專注。他們在對視。傳睿突然

想起了自己的表情，他在口罩的後面微笑了。傅睿沒有搭理田菲的母親，而是把田菲的上眼皮向上推了推。傅睿笑著對田菲的瞳孔說：“不要動，沒事的。”

傅睿微笑著抽回自己的手，緩緩轉過了身軀，一步一步地向門口走去。他眼角的餘光在看小蔡。剛出門，小蔡就聽到了傅睿的聲音：“通知麻醉科。插管。送搶救。”

田菲，女，十五歲，漢族。雙林市雙林鎮風華中學初三（2）班的學生。2002年9月起自感厭食、噁心、少尿。2003年2月出現明顯水腫。2003年3月12日由雙林第一人民醫院轉院，2003年3月15日入院。

某種程度上說，孩子的病她自己有責任，拖下來了。早在2002年9月，她就自感不適了，第一次診斷卻已經是2003年的3月12日。拖得太久了。當然，她不能不拖。她剛剛升到初三，要拚的。為了年級與班級的排名，為了明年能上一個好高中，不拚不行。她在懵懂和沉靜之中和自己的不適做了最為頑強的抗爭，直到她的意志力再也扛不住的那一刻。

傅睿記得田菲是在父親的陪同下於3月13日上午前來就診的，一見面，田菲就給傅睿留下了深刻的印象。傅睿記得田菲有一個小小的動作，有趣了。因為水腫，田菲的面部已經嚴重變形，成了一個圓盤大臉的胖姑娘。傅睿問診的時候，田菲一直病懨懨的，卻不停把玩著她手裏的學生證。玩到後來，一張相片從學生證裏滑落出來了，就在傅睿的手邊。傅睿撿起來，一看，是

一個陌生的小姑娘，寬額頭，尖下巴，也就是所謂的“瓜子臉”。挺漂亮的。小姑娘正站在柳樹的下面，一手叉腰，一手拽著風中的柳枝，她在迎風而笑，挺土氣的一張照片。田菲望著傅睿，突然笑了，這一笑傅睿就從眉梢那兒把田菲認出來了。相片裏的小姑娘不是別人，正是田菲她自己。田菲自己也知道的，她已經面目全非了。浮腫讓她成了另外的一個人。但是田菲渴望告訴每一個人，她其實不是這樣的，不是。她真的蠻漂亮的。當然了，這些話要是說出來就不好了，也沒意思。所以呢，要用最有力的事實來做最有效的說明。事實還是勝於雄辯的。傅睿端詳著田菲的相片，心坎裏揪了一下。這孩子，都病成這樣了，念念不忘的還是她的好看。傅睿一下子就喜歡這個姑娘了。他莞爾一笑，他用他的笑容告訴她，他已經知道了，她原本是個好看的姑娘。

傅睿把相片還給田菲，說：“不要急，啊，病好了，腫就消了，你還是你，是不是？”

小姑娘終於沒有忍住，她對著相片說：“這才是我呀！”

“那當然，”傅睿說，“我可以把你還給你。”

“你保證嗎？”

這怎麼保證？傅睿是醫生，他沒法保證。小姑娘卻強了：“你保證麼？”

“我保證。”

血項報告卻沒有傅睿那樣樂觀。田菲的數據相當地糟糕。肌酐： $1500\mu\text{mol/L}$ ；尿素： 46mmol/L 。人體正常的肌酐指標是每毫升 $35 - 106$ 微摩爾；尿素則是每毫升 $2 - 7$ 毫摩爾。田菲的肌酐

和尿素分別達到了 1500 和 46，瘋了。結論是無情的，終末期腎病，俗稱尿毒症。即使第一醫院在終末期腎病的治療水準上已經接近世界最高水平了，傅睿能做的其實也只有兩件事：一透析；二移植，也就是換腎。

小蔡把田菲推向了搶救室。傅睿聽見過道裏剎那間就亂了。說亂是不準確的，只不過腳步聲急促了而已。它來自過道，彷彿也來自另外一個空間。傅睿在最近幾個月裏已經第七次聽到這樣的聲音了。和以往有所不同，傅睿終於確認了，這聲音來自自己的心跳，他不敢相信自己的心臟可以如此鏗鏘，到了不管不顧的地步。可傅睿馬上又想起來了，這不是自己的心臟，是田菲的。田菲的心臟在瘋狂地供氧。

田菲在搶救室裏依然看著傅睿。這孩子就這樣，只要一見到傅睿，她就會望著他，用她清澈的、無力的目光籠罩住傅睿。但是田菲的呼吸越來越依賴嘴巴了，可嘴巴卻無能為力。事實上，氧氣管一直都插在田菲的鼻孔裏，她有足夠多的氧，全是她的。

麻醉科的醫生過來了。她的到來其實只用了兩分鐘。這兩分鐘在傅睿的這一頭漫長了。她沒有說話，直接用她的肘部把傅睿支開了。她要插管。利用這個短暫的空隙，傅睿撩起了田菲的上衣。刀口的手工很好，可以說，漂亮。這些活兒本來應當是實習醫生或住院醫生做的，傅睿沒讓，他親自上手了。如果說，刀疤不可避免，傅睿一定要為這個愛美的小姑娘留下一道最美的縫補線。傅睿輕輕地摁了幾下刀口的周圍，沒有腫脹的跡象。一切都