

香港傳真

(香港) 桑尼研究有限公司
中國稅務雜誌社綜合研究組

No. 2011-57

2011年12月9日

從 21 歲開始的友誼

北京友誼醫院 柏曉利

史鐵生在 1972 年 1 月 5 號第一次住院，那是他 21 歲生日的第二天，轉年 4 月他被抬著出了醫院。40 歲時他在一篇文章中寫了自己住在友誼醫院期間的所見、所聞、所感，文章題為〈我 21 歲那年〉。

我是 1969 年 4 月去的內蒙兵團，四年後回到北京，小史住院時我還在兵團戰天鬥地，回來時正趕上他出院，1973 年，我也 21 歲。

這一年和小史的相遇成就了我們近 40 年的友誼。

小史在〈我 21 歲那年〉文中這樣說我：“19 年前的深秋，病房裡新來了個衛生員，梳著短辮兒，戴一條長圍巾穿一雙黑燈芯絨鞋，雖是一口地道的北京城裡話，卻滿身滿臉的鄉土氣尚未退盡。”我怯生生地回到城市，但似乎這個我生活了 16 年的地方並不接納我的回歸。16 歲從學校去兵團，20 歲再從兵團回到北京，

之後我去了友誼醫院，選擇進病房做衛生員而不是到藥房去做司藥是我的性格使然，因為相對於重複性的工作，我更願意接觸活生生的人，所以才會放棄乾淨的工作環境選擇從衛生員做起，不知情的人會覺得不可思議。

我認識小史時他已經是每日只能躺著或者坐在床上了，他一個人住在加號房間，那是個由電梯間改造的病房。初來乍到我和他不熟，只是有時進他的病房搞衛生，才會客氣地和他點點頭。探視日看著他的那些同學們溜進病房看望他，我尋思這人大概人緣不錯。病房雖小但非常自由和安靜，溜進來的人通常會從門診地下通道到住院處，再從地下室上來，只要他們不張揚，沒人理會他們。探視日一到，小史便會眼巴巴看著窗外，等著門響。我有時偶爾進去，會看見他詫異的表情，顯然他以為進來的是他期盼的人。

後來不知什麼緣故，可能是擔心他一個人會出什麼問題，他從加號搬出來住進了六號病房的三號床位，是病房套間的裡間，比較安靜。和他住在一起的還有兩個人，一個叫秋實，是二床，大約六歲，如果現在為他做診斷可能是抽動穢語綜合徵，但那時肯定不是這個診斷。一床病人叫谷強，原發病忘了是什麼，但合併的褥瘡是我見過的最讓人震撼的。褥瘡從一側髖骨到骶骨再與另一側髖骨連在一起。換藥時，一條紗布從一邊可以拉到另一邊。谷強家裡是農民，基本見不到有人來看他，整天臥床，情緒沮喪。這個病房裡就住著這樣三位年輕人。

剛認識小史的時候，我每日的工作就是搞衛生。從擦地、擦玻璃、消毒便器到所有能想到的與衛生相關的工作。唯獨沒有我知道的像部隊和兵團衛生員的工作：打針、發藥、護理病人。每天，我都為每個病房擦地、擦床頭桌、倒紙簍、擦水池、送開水，還有許多別人看不見的活。那時病房沒有護工，治療和護理工作全是護

士的活。隨著我在工作上逐漸熟悉以及周圍人的接納和認可，護理組的老護士們開始帶著我做些基礎護理工作，包括每天早上為病人掃床、換單子、倒便盆，但打針發藥這樣的技術活還沒教給我。再往後，有些老護士就悄悄地教我打針和靜脈注射了。

我練習肌肉注射的對象就是小史，那時我們已經很熟了。每次，當我拿著注射器進到六號房間準備為他注射時，他總要找些話語讓我放鬆，最常說的是，“甭怕，你就放心地扎，我沒有感覺”。以後更熟悉了，他就開玩笑說，“你就當這是塊豬肉吧”，但其實對我來說，就算他真的肢體沒有感覺，那也是一個活生生的人。但小史用他的寬厚和風趣最大程度地緩解了我當時的緊張，畢竟我是偷偷學藝的。

我喜歡去小史的房間，我們會聊插隊和兵團的生活，會去尋找兩種下鄉方式的區別，會談他的朋友。那時的我除了做衛生員還兼做護士的工作，由於工作認真負責，很快就擔任了神經科團支部書記和醫院團委委員的工作。都是同齡人，小史可以感受到我的工作熱情和逐漸被領導認可的狀態，會替我高興，並且不斷鼓勵我。我那時會讓小史幫我出板報，將黑板搬到他的床邊，放在椅子上，他坐在床邊連寫帶畫，我們的板報總在院裡的評比中獲得名次。每次得到名次，小史都會跟著高興，有時評比完，他還會主動問我結果怎麼樣。

1973年科裡已經有了進修醫生，但卻沒有相應的教材。王芷沅主任就是小史文中所說的那個“老太太”，她找到小史，請他為進修醫生的教材畫解剖圖譜。現在想來，王主任不斷地給小史安排著任務，或許是想讓小史感到充實，感受到他存在的價值和被需要，幫他打消放棄生命的念頭，忘記自己死亡的計劃。

日子一天天地過，對我們身體沒有殘疾的人來說每天都是一

個平常的開始，而小史每天醒來時都在期盼著一個奇蹟。但奇蹟終究沒有發生，小史在住院 16 個月後，被抬著出了院。那天中午小史同屋的秋實將小史寫的詩交給我，“幾夢昆侖跨鐵騎，醉酣血酒啖殘敵，何時復我男兒骨，扯去囚衣試鐵衣。”從那一刻我才更深刻地理解了小史的處境。

小史出院後我和他開始有很多的書信往來，涉及了很多方面，聊得比較多的是存在的話題。在信裡他有時會談自己的命運，有時又會不斷地給我鼓勵。現在看來，當年的那些話除了寫給我，也是他寫給自己的，在給我寫信的過程中，他不斷強化活下去的目標。那段時間是他尋找存在的意義和活著的目標的困惑階段，“做什麼工作在今天幾乎完全不能憑著自己的愛好而定，但如何能在特定的條件下使自己的 ability 儘量發揮於人民有更大的好處便是我們今天生活的宗旨”。“我現在沒有後路可退，退等於死，只有努力學習，拼命向上爭取能為人民做出些有益的事情，從而使這也許是不長的後半生過得有意義，不過，我的努力也可能要得到一事無成的結果，但即使我的努力注定如此我也沒有絲毫理由不去試試。‘置之死地而後生’是有道理的”。小史出院時，大家都不知道他將來會如何生活，似乎寫作、寫小說可以放在職業選擇的最前面，但那又是最大的疑惑，寫作需要生活，接近和來自真實的生活是創造的源泉，而小史能如何開始他的生活、怎樣更接近真實的生活都是未知的，唯一可能的途徑是打開一扇窗戶，通過這扇窗戶將他和外面的世界聯繫起來。他不缺朋友，但渴望有更多不同視角的朋友。他會經常給我寫信，讓我去他家，和他聊天，將外面的世界帶給他，知青生活、翻譯的小說都是我們談話中他感興趣的主題。

1976 年，我在全院無一個反對科室，科裡無一張反對票的情

況下，被推薦上了大學，成為最後一屆工農兵學員。1980年，我從首都醫科大學醫療系畢業，回到友誼醫院神經科開始了住院醫師的工作。這年，小史又病了，這次是泌尿系感染、氮質血症，從9月25號開始在內科急診室留觀。每天輸液將大劑量青黴素輸進去對抗感染，幾天後，體溫逐漸下來但並沒有完全正常。國慶節要到了，接近痊癒的病人要離開急診，以便節日期間的急診病人有床位能應急。小史還不能出院，但又不夠急診繼續留觀的標準，內科大夫找到我，讓我動員他出院。怎麼辦呢？神經科似乎還收不了泌尿系感染的病人。我趁中午吃飯的時間在食堂等當時的內科大主任——後來友誼醫院德高望重的王寶恩院長，我知道王主任的女兒也插過隊，他對我們這代人的處境有著深刻的瞭解，所以我開門見山地問王主任，“如果您女兒插隊的朋友像小史這樣在急診室，您怎麼辦呢？”王寶恩主任沒有絲毫猶豫地告訴我，“我會幫他的。”現在，當我再次看到30多年前急診室大夫對此事的記錄時，我感到了周圍人對那些孩子——以史鐵生為代表的插隊知青——的濃濃愛意。多年後，當王院長年事已高住院治療時，我擠出盡可能多的時間陪伴他，王院長有一天突然說，“小柏大夫，我有何德何能，讓你這樣照顧我？”我第一個告訴王院長的理由就是您像對待自己的孩子一樣幫助了我和我的朋友。王院長說，他不記得了，但我卻忘不了。

國慶長假過去了，小史離開內科留觀室後得有個去處。我找到當時管神經科教學的唐萬儀主任，唐主任和病房張秀霞護士長就像小史的守護神一樣決定一定要幫上他。這就是小史文中的那段話，“我的同學（孫立哲）找柏大夫商量，他們又一起去找唐大夫……，然後他們分了工：死的事由我那同學和柏大夫管，等我死了由他們去向我父親解釋；活著的我由唐大夫多多關照。唐大夫說：‘好，

我以教學的理由留他在這兒，他活一天就還要想一天辦法。’”

小史再次住進了神經科他熟悉的七號，¹ 這距離他上次出院過去了八年。我和立哲成了他的“私人保健醫生”，那時立哲在首醫讀研究生，我除了上班，空餘時間就陪著小史，有時下班就在小史的病房裡和立哲一起三人山南海北聊天。有天聊興正濃，突然發現天色已晚，食堂早就沒飯了，可我們還餓著肚子。小史掏出十元錢交給我與立哲，“去吃烤鴨，再帶些回來給我”。我和立哲在全聚德邊吃邊聊，談到小史的病情，立哲當時預測，小史還有五年時間，形勢不容樂觀。我知道到了氮質血症期，就會進入尿毒症期，那時透析好像並不常見，我們沒有好的預期，而小史缺乏一個時時能夠看護他的人。邊吃邊聊的後果就是話題不斷嘴就不停，當我和立哲意識到小史在等我們帶烤鴨回去時，就只剩一塊鴨皮了。我和立哲都沒帶錢，只好捲起幾根蔥和一塊鴨皮帶給小史。

這次出院，在原來的診斷後面又加上了泌尿系感染和氮質血症。因為經常出現尿瀦留導致腎盂積水，住院期間做了膀胱造瘻。出院那天小史問我，“我還能活多少年？”我回答，“你還有十年”，我將那天討論的結果放大了一倍，不知為什麼，可能五年時間太短了。

這次出院後，小史的父親會每月來醫院取一些補腎的藥，有時是小史自己來。結婚後我住的地方離雍和宮小史的住處還不算遠，我便會從醫院買藥帶回家中讓他們直接來我家取，這樣他們就不用輾轉到醫院排隊掛號了。夏天的傍晚，電話確認我下班後，小史就會搖著他的輪椅來我家，院外高喊一聲“小柏”，我就會搬著小板凳跑到胡同的大樹下和他開聊。記得我談到一對父母，家裡是書香門第，對自己的孩子管教甚嚴，結果，孩子考上重點大學後突然失去了目標，不想學習，整日閑玩。小史說他寧可做

¹ 史鐵生在 21 歲住院時大部分時間都住在七號病房。

一個快樂的服務生，也絕不做痛苦的大學生。

日子一天天過去，小史的車子在不斷更新，他和他的父親卻都在慢慢變老。他告訴我，父親年齡大了，記性不好，每次出門總是丟三落四，於是就會寫條子提醒自己，可還是會找不到和忘了看字條，於是就在大門上再貼一個條子，上面寫著“不要忘了看字條”。小史的父親死於心梗，在那一瞬間，這位父親也完成了自己的使命。

忘了是哪年，小史的病情是穩定的，但情緒顯然出了問題。一個中午，快要下班了，小史來醫院找我，要我陪他出去走走。於是他搖著他的車，我陪他在醫院的花園裡轉來轉去，能感覺他來找我一定是痛苦萬分。來到病房外的藤蘿架下，他說：“我搖著輪椅特意去看過那塊草地，並從那兒張望七號窗口，猜想那玻璃後面現在住的誰？上帝打算為他挑選什麼前程？當然，上帝用不著徵求他的意見。”我推測，一定是他心目中的那個上帝沒有徵求他的意見又擅自做了決定。那痛苦絕不亞於失去雙腿。

幾天後，立哲找到我和鐵良，還有誰我已經記不住了。我們幾個人一起帶小史去頤和園散心。我們從後山上佛香閣，那時，公園裡沒那麼多人，很空曠，立哲一路找著笑話說給小史，但似乎無濟於事，立哲開始在公園的牆邊給小史表演拿大頂，雙手一撐，兩腳就上了牆，倒立著衝大家喊，怎麼樣啊？逗不樂小史，立哲就變換招數開始跳芭蕾舞，演小天鵝，那幾下有些專業的舞步會逗得大家不亦樂乎，小史也終於開心地笑了。那一刻我感受到的是立哲對朋友的苦心，由衷地羨慕小史有這樣一群肝膽相照肯為他付出一切的朋友，也為自己一生能遇到這樣的朋友感到幸運。

那年月，還沒有殘疾人通道，推著輪椅上山真不是容易的事。幾個人遇到坡就使勁彎腰去推，遇上臺階就一人一個角四人一起

抬著輪椅上的小史，上到佛香閣就像是入川走蜀道。

1989年，小史又遭大難，因為附睪炎再次住進神經科。

這一次情況很不好，住院後，馬上請泌尿科大夫做膿腫的引流手術，接下去就要換藥和沖洗。那次住院，我第一次看見了希米，從小史的語氣中我知道二人關係已經不一般。希米相貌雋秀，為人聰慧，雖然架著一隻拐，行動卻毫不笨拙。她說話很直接、爽快，做事也非常麻利。整個住院期間，希米不離小史左右，弄得我倒有些不好意思靠前照顧了。

我至今納悶，為何附睪炎能住進神經科？細細想來，除了我，那時神經科無論醫生還是護士，已經將小史作為自己的孩子對待了，無論他發生了什麼，我們都會接納、給予他急需的一切關心，因為對於孩子的求助，父母是不會找任何理由推脫的。我的這種揣測後來也一再得到應驗，1993、1994、1999年，連續三次，小史下肢靜脈血栓，一次比一次重，都住進了神經科，1999年是最危險的一次，神經科無床，卻又必須進行溶栓治療，否則一旦下肢壞死就要截肢。小史晚上來到醫院，沒有床位，就在病房的交班室打上了點滴，開始了溶栓治療，整整一夜尿激酶被不斷地加入靜點中，天亮了，已經發硬了的下肢血液循環被打通，腿逐漸變暖和變軟，下肢保住了。

小史一生一共八次住進友誼醫院，在他與常人殊異的人生情境中、在和病魔一次次地鬥爭中乃至和死神一次次地擦肩而過中和友誼醫院結下了不解之緣，對於這樣的緣分小史也在傾盡所能地珍惜和回應。

2001年，我在醫院成立了抑鬱症患者的互助組織，全稱叫“友誼醫院心理健康之友”，簡稱“友誼心友”，便是小史給起的名字。創辦初期，無影響力，無號召力，最重要的是沒有錢。想找些人幫忙講課，只好找自己最親近的朋友們來。第一場講座就是

請的史鐵生。

幾乎沒有費任何力氣，剛開口，小史就答應了。他說雖然自己不太習慣在人前講話，擔心會怯場，但也一定會來幫忙。他講座的題目是“人生就是與困境周旋”。十年下來，在這個題目下，無數抑鬱患者從中受益。在小史的追思會上，有當日講座的聆聽者起身言到：“十年前，史鐵生來到我們中間，與我們一起探討人生、探討生命，與我們一起經歷坎坷，一起走過苦難，十年了，我們長大了，成熟了，堅強了，鐵生老師卻走了，回到了媽媽的懷抱，追隨媽媽，享受金色陽光一樣的愛。”

這種對鐵生發自肺腑的的懷念和銘記一遍遍激起在場所有人的不捨之情。

近一年來，我常常不敢提起死亡，刻意迴避這兩個如驕陽般實際但又必須凝視的字眼，我不願意想也不願意寫，似乎不想和不寫就可以不去面對，似乎這樣小史就會回來，就還會在某處等待我們和他一起秉燭夜談、圍爐夜話。當我終於鼓足勇氣，第一次將文字連綴上小史的死亡時，淚水奪眶而出，不可自抑。

2010年10月我給立哲的信中寫道“無論怎樣，身體沒了就全沒了。聽XX說，你身體不好，我很難過。已經失去了小悅，我不想再失去你和鐵生。寫到這我忽然淚流滿面。我能感覺到沒了朋友的孤獨。”沒想到，僅僅過了兩個多月，小史也走了。幾天前希米發來郵件說“我知道你的心，我怕見了你自己受不了。死的真相是慢慢顯露的……我從來沒有經歷過。”看到信的一刻，我又無法自控地淚如雨下，相信和很多人一樣，深愛小史的我終究還是不能直面他真的永遠離開了。

那是一個冰冷的冬天，突然接到小史病重的電話，我趕到醫院時他已經昏迷，一側瞳孔散大，已經腦疝了。這時，用脫水降

顱壓的方法對小史顯然不行，因為他的腎臟無用，輸進去的脫水藥會滯留在體內，加重心臟負擔，唯一可以解決問題的方法是開顱或者是鑽孔減壓。但那天是小史剛剛結束透析的日子，體內處於高抗凝狀態，一旦開顱鑽孔，會造成出血不止。再退一步，就是保住生命，難道這是小史想要的結果嗎？在很早的時候，我和小史討論過關於安樂死，討論過無意識病人的尊嚴，我知道，小史要的是有尊嚴的死去。1997年，立哲曾邀請鐵生、希米、我和鐵良一起去美國，在這期間小史不止一次表情壞壞地問我，“你不是說我只有十年活頭嗎？”言外之意是“怎麼樣，我現在已經超過了”，我當時說，那是因為有了希米。那一年他有話說：“千萬不要活到90歲去，60歲於我可能正合適。”

這一天離他60歲只差四天。

2010年12月31日凌晨，小史生命垂危，我不想也不能親見他最後的離世，我知道自己的內心沒有強大到能夠承受這種無法言述的苦痛，因此決定先走，背對病床踟躕著向外走了幾步，還沒到門口就返回了，心下明白這是最後的道別。我回到床頭，摸著他的臉輕聲說“小史，我走了，你要好好的。”小史那一刻安靜地躺在病床上，像過去每次我從病房離去時一樣，不同的是，過去他是睜著眼，露出調皮的笑，而現在他閉上了眼。

我沒有告訴王主任小史不在了的的消息。王主任現在94歲，老了，但還不太糊塗。她這一生忘了誰也不會忘了小史。

2010年12月31日，各大報紙、網站、微博上，史鐵生去世的消息隨處可見。我打開他的博客，留在最後時刻的文章就是〈我21歲那年〉。