

X

疾 病 发 明 家





三月的第二个星期天，在冬令时换成夏令时的那个钟点，也就是说不清楚时间到底存不存在的那个当口，我坐在画室的椅子上，突然觉得肚子疼。这种疼像肌肉疼，疼起来肉里发酸；又像神经疼，一疼就头昏脑涨见不得光；又像胃疼，用手抵一抵就稍微好一点可又说不清楚；又像痛经，淤在肚子里把筋一根根吊起来。我只好解开衬衫，躺倒在一堆颜料和画刷之间，用手排摸肚子上的每一块肌肤，检查疼痛的根源。我知道这不是阑尾炎，因为肚脐周围的一圈按下去都不疼；也不是胃溃疡，因为心窝下面并不烧灼；也不是心肌炎，因为心脏一下一下跳得不紧不慢。最后，当我的手指摸到左边肋骨的第十一根和第十二根之间，疼痛突然像锥刺一样让我整个上半身都跳了跳。我噙着眼泪，屏着呼吸，再摸了摸。没错，疼痛的源头正是左边第十一根肋骨和第十二根肋骨之间。

可是，五脏六腑没一个在这个位置呀。

我从画室的地板上坐起来，突然感到一阵头晕。我站起身，

又感觉有一点恶心。我走到画布面前，这幅画正画到最关键的一刻，而就在这短短几步路之间，我的腰突然酸得像要掉下来了，让我哐当摔倒在地上。于是我横躺在离画布五米远的地方，头靠着一堆没有洗的中国画毛笔，脚挨着几盒还没开封的的油画彩，眯起近视眼虚虚实实地审视这幅半成品。老实说我心里觉得一阵轻松：在身体的痛苦中横躺着看，这幅画还不是完全不可救药的。

这是一种新的疾病吗？难以说清。它的症状看似如此复杂，可其中的每一个小毛病我都经历过：我知道肌肉疼、神经疼、胃疼、痛经，我自信它不会是阑尾炎，不会是胃溃疡，不会是心肌炎。看嘛，我其实早就对这个病的方方面面都略有了解。有点像这幅画，我也明白它的问题，很复杂，却不是毫无头绪：它试图完美地融合中国画和西方油画的特征，最后发现不过是用毛笔在画油画，或者就是用油彩画中国画；它试图和其他旅美华裔画家的风格和趣味拉开差距，最后发现无法逃开带有强烈政治隐喻的主题；它试图避开性别暗示，最后却画了一个民国年代长三堂子的妓女；它试图尽量使用明亮色调，而最后却显得画面很暗；它试图参加纽约的一个沙龙展，而最后——最后的确被获准参展——或许这就是它为什么不得不画得中西结合、充满政治符号、横陈亚洲女子肉体、使用暗色调了。

我试图。我试图深呼吸，想一想最近一阵非常健康的生活规律：吃素，晨跑，瑜伽，晚饭只喝果蔬汁，手机提醒我第二天八点做三十个深蹲。我试图不去联系那个过于紧密的旅美华裔女性油画家圈子，忽略琳达张和凯瑟琳马的短消息，虽然我们是彼此仅有的朋友和同事。这种时刻，我试图回忆最虚弱的时候床头的几本书，那几本如此蠢又如此坚定的书，《微笑地面对生活》《百分百成功》《天道酬勤》，想到这些书也曾经陪伴大卫·福斯特·华莱士熬过了好长时间，我就好受了一些。只要微笑地面对生活，就会百分百成功，因为天道酬勤。

我试图——我试图停止爱他，当他和“那些女人”上了床，当他把“那个女人”带去见父母，当他让我失去我的孩子，当第五年的第一天，他说我们再也不要见面，当那之后我们其实仍然经常见面。

三天前，他带着葡萄酒和鹅肝来敲画室的门，这幅“国油画”的失败正慢慢显现端倪。他归还了多年前从我的书橱上拿走的一本小书，科塔萨尔的《游戏的终结》。鹅肝煎好了，他动人地朗诵了一首策兰的小诗，讲了一个戏剧的构思：在这部科幻剧里，文明是在行星的内部发源的，这个文明将首先发现电磁力，而不是引力。因为行星的内核感觉不到引力，演员将在一片漆黑的舞台上飞来飞去。这一切……科塔萨尔、葡萄酒、鹅肝、诗歌、戏剧，不过是铺垫。最后他说，他正在申请我从前的那

份金融工作，希望我能介绍给他我从前的老板，再帮他准备一下面试。

是的，游戏终结了。

游戏开始的七年前，他也是那么坐在那里，喝了几杯酒，读了几首诗，看着加班回来的我，一字一顿地说：“你就一辈子做个金融民工？”那之前，我以为我在做一份不错的工作，工资高，老板赏识我，同事相处得好。那之后——酒和诗和非常棒的性爱之后，我傻乎乎地当真辞了职，开始画画——虽然我也不觉得我是画画的料。

《百分百成功》第一页：Don't judge. Everyone has the right to choose their own definition of success.



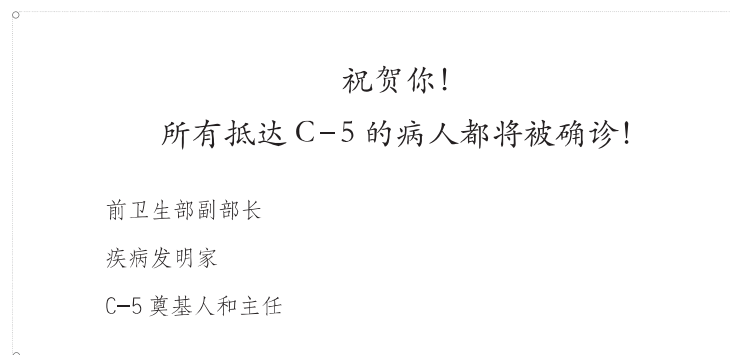
Don't judge. 住院实在太幸福了，尤其还没有确诊是什么病的当口，每天醒来都是一些新鲜的测试和化验：抽血，核磁共振，空腹检查，小榔头在身体各部敲敲打打，和年资越来越高的医生聊病痛的症状，翻看自己出生以来的所有病历卡，回忆所有长辈的死因，被娘娘腔的妇科男医生抚摸胸部和阴道，讲述最近几个月的性生活（零）和再之前的性记忆（很多），被精神科医生做认知能力和心理状态测试，找规律填数，用沙

具讲故事，细述童年时期的家庭环境。还有，一遍遍复述我和他的过去。说真的，这一切都像是在美甲店度过的漫长下午。

至于我的病情嘛，还是那样，在左边第十一根肋骨和第十二根肋骨之间，那种连绵的可以克制又难以克制的带有诱惑力的疼痛，我已经很熟悉也很习惯这种不知名的病了。绝症的恐惧被一种慢性病的懒散取代了，想到这种疼痛可能将终生相随，我甚至感到了欣悦。

病情很复杂。“或许是一种闻所未闻的新病！”至少医生们兴奋地暗示着。前三周我转了不少形形色色的病房：一开始是肠胃科，然后是肿瘤科、心脏科、成人精神科、脑科，最后入住医院顶楼的“罕见复杂并发症研究中心”，也就是那个大名鼎鼎的 C-5 科。

耶鲁纽黑文医院 C-5 科的入口挂着一张海报，一个慈眉善目的老医生瞪着你笑，海报上写着：



医学和医学史博士

提洛·高德堡

对于大名鼎鼎的 C-5 和高德堡博士，和其他美国人一样，我略有耳闻。十几年前在民主党执政期内，“疾病和民主”专家委员会经过四年耗资上千万的深度调研，发现美国医疗系统中有一个长期被忽略的问题，至少百分之二的病人在经过了长时间等待后居然得不到确诊，医生会诊之后意见不统一的情况时有发生。就在换届大选前，黑人女子苏珊·汉逊上诉到最高法院，痛陈自己患病二十余年无法确诊的血泪史，连续一周在《纽约时报》头版报道，赚足了民众的眼泪。亲民主党的最高院法官最终做出裁定，“患病长期无法确诊”违反了宪法第一修正案，即，侵犯了公民的言论自由权。“所有病人都将被确诊”成了民主党连任选举的竞选口号，并最终战胜共和党。大选之后，民主党又顺利运用了“拖延确诊浪费财政预算”这个说法赢得了共和党的支持，国会通过议案，在康涅狄格州的耶鲁纽黑文医院率先试点了 C-5 科，空降了当时的卫生部副部长、名医高德堡博士做科长，专门确诊疑难杂症。“所有抵达 C-5 的病人都将被确诊”，要么被归类为历史上已经存在的疾病，要么就根据病情判断是否是一种新疾病。当年年末，苏珊·汉逊得到



高德堡博士的确诊，“汉逊综合征”这一种新疾病诞生，用以描述汉逊所罹患的一系列内分泌紊乱症状。《纽约时报》的深度报道称：“汉逊确诊标志着医学终于进入了民主时代。”

三周前，我是从画室的地板上被拉进救护车，送到耶鲁纽黑文医院的，毋庸置疑，这是全州甚至全美国最先进的医院。这家医院我最喜欢的一点就是内部的整洁、有序、豪华，和医院外部贫困暴力的街区对比强烈。一天凌晨，我被窗外的枪声和警笛声惊醒，环顾着围绕在我身边的那些复杂安宁的仪器，可靠地吞吐着一些明显是与我的肉身有关而我又完全不明白的数据，我从未如此强烈地感觉到安全。那一刻我明白了：安全感不是来自平等博爱的分享，而是隔岸观火——一只被安稳地关在笼中的鸡，观看更加健壮的鸡上了斗鸡场，安全感如此强烈，它躲在笼中幸福地啄了下脚下的米。

他来看过我一次，带了一束花，讲了些去我旧老板那儿面试的经历。在这整个过程中，我们都贪婪地看着隔壁床那个刚做完手术的小伙子。护士给他轻度糜烂的伤口换药，淡黄色的液体滴在床单上。整个过程非常安静，护士爱着小伙子的伤口，为它每一次轻微的闭合和扩张而脸上泛起红晕。他说，像一幅静物画。我说，像伦勃朗。白色桌布、新煮的牛奶、剥了一半的橙子、熟透的葡萄、一个骷髅头骨。

我想起我们第一次约会，去大都会博物馆看展览，他说博物馆是多么色情的地方，眼睛无羞耻地盯着墙上赤裸的肉体，他握着我的手，在手心画圈，然后我们一起进了博物馆地下室的洗手间。医院呢？医院比博物馆色情得多。眼睛——医者、患者、亲友的眼睛——肆无忌惮地盯着赤裸变异的肉体，心惊胆战，却不乏期待。淤血、脓水、伤疤、浮肿，软绵绵渐渐腐烂的气味，多像性爱的汁液。

我的手在温暖的毯子下自慰。

他走后，出于一种难言的冲动，我给旧老板写了一封信，心平气和地列了很多显得很公正的理由，劝老板不要录取他。让自己都惊讶的是，我丝毫没有良心不安。生病后倒是治好了在良心上的洁癖：何苦呢，与其憋坏自己装圣母，倒不如在他人身上释放一下恶意——不是吗，人永远不知道到底是保守疗法还是激进疗法能够治愈疾病。

我常常去抚摸左边第十一根肋骨和第十二根肋骨之间的痛源，知道它仍然存在并且可能被冠以新名让我定下心。我在 C-5 住了下来，等待这位美国最好的高德堡医生确诊我的病。我花了不少时间重读鲁迅和托尔斯泰。病痛让人重建精神的基石，我渴望稳健的小说，而不是聪明摩登的科塔萨尔的作品。我重读了鲁迅为弃医从文所作的辩护：“从那一回以后，我便觉得

学医并非一件紧要事，凡是愚弱的国民，即使体格如何强健，如何茁壮，也只能做毫无意义的示众的材料和看客。我们的第一要著，是在改变他们的精神，而善于改变精神的是，我那时以为当然要推文艺，于是提倡文艺运动了。”在纽黑文枪声和警笛四起的夜晚，我在幸福的安全感中琢磨着鲁迅的话，我想他说得不对。这几周已经让我看到了确诊的疾病如何显著地改变着一个人的精神面貌。不，我不是说病痛和身体状况的恶化如何去影响一个人（当然这种影响是存在的），而是对某种疾病本身的认识和想象如何改变一个人的精神和性格。住院两个月后，我甚至都想出了挽救人类的办法：对那些罪大恶极的犯人——试问又有谁不是罪大恶极的——我们不需要宣判他们的罪状和刑期，只需要宣判他们的疾病：“你，这个盗窃犯，手足过于灵敏，判你帕金森”“你，这个经济犯，过于胆大心细，判你心肌炎”“你，这个强奸犯，你没有体验过绝望的滋味，判你艾滋病”……

肠胃科病人，忌口辛辣，欣欣然吸吮绿油油的寡淡的果蔬汁。晚期癌症病人，上最好的馆子暴饮暴食，安然地成为醉鬼和瘾君子，有恃无恐地和妓女约一夜情，所有本来只是“稍微放纵”的小爱好一夜成了此人最明显的特征。心脏科病人，没有人比他们更清醒地注意心跳，咚，咚，咚，真奇怪，只有当装了心脏起搏器之后，人们才侧耳倾听自己。至于 C-5 的病人

嘛，没有人比我们更加富有使命感了：必须解开隐藏在我们身体上的谜团——听着，这不是为了我们，而是为了宪法第一修正案，为了自由，为了下一次再有人出现同样的复杂症状时，医生能够迅速说出这种疾病的名字：“不要怕，你得的不过是某某综合征，这在人类历史上已经出现过了，就在几年前，耶鲁纽黑文医院曾经有过一例确诊的女性病例，一位华裔女病患，一名‘旅美华裔女性油画家’。”

就是在这些不着边际的奇想中，我终于见到了 C-5 科室主任高德堡博士。



高德堡博士在他的办公室接待我。指引我去高德堡博士的办公室的护士劝我脱掉病服，换上西装套裙。“高德堡医生很注重衣着。”她这么解释。

博士六十多岁了，是浅肤色的苏格兰后裔，面色泛红，目光明亮。他的办公室布置得很地道，让人想起十九世纪学者的书房，挂着一幅莫奈画的大教堂，却没有医生办公室常见的那些人体结构图或者人体骷髅模型。坐下之后，他招呼我喝茶：“大吉岭好吗？”

“我这两天一直在看你的画，你画得不错。”

住院一个多月了，还是第一次和医生聊起我的创作。之前的医生会问颜料的成分啦，画室的通风情况啦，来判断是不是我的工作环境导致了肺部疾病。可高德堡博士更关心艺术主张，他问我前拉斐尔学派的画家我最推崇哪一个（这恰好是我最近几年刻意模仿的一派），对中国画和日本画在现代社会革新的看法（去年冬天我恰好为此接受了一个短采访），我的最近一幅人物写意画中对暗部细节的技术处理，平时交往的艺术家……他的问题对于我们这一行的专家而言是业余的，可是很明显在见面之前他对我的创作史下了一番功夫研究。我无意提到，如果不是住院，我下周将出席纽约东村一个画廊的联合展览，我的一幅作品入选了展览。高德堡博士随即表示，他可以开车载我去纽约参展：“因为我恰好认为，理解你的画对诊断你的病情是相当重要的。”

出乎意料，画展很成功，高德堡医生的出席功不可没。他邀请了几个同行，还轻而易举地联系到了纽约最好的宴会调酒师为招待会增辉。招待会上医生的数量显然过多了，不过他们出手阔绰，而且恰和“旅美华裔女性油画家”一样，是一个过于孤独而需要外行人吹捧的小圈子。两杯上好的波尔多下肚，在几幅画之前停停站站，高德堡医生指着画展的名字“肉体 and 迁徙——旅美华裔画家新浪潮”，饶有兴趣地问：“我一直琢磨着，新的艺术流派是怎样形成的？”

凯瑟琳马说：“达·芬奇画画那会儿，艺术流派还有点像医生诊断病情，画家没什么发言权，都是后世评论家说了算。评论家给画家盖棺定论，把达·芬奇和其他很多他可能都不认识的画家归在了一起。”

“法国印象派以来，新流派的形成就基本上是自说自话。莫奈和马奈、雷诺阿拉帮结派，共同布展，就和我、凯瑟琳和爱丽丝一样，自己拉一个群，专画人体的旅美华裔女性画家。”琳达张说。

高德堡的一位朋友就笑了：“看来法国印象派以降，也有点像医生诊断病情，不过不是普通医生，而是精神科医生诊断病情。生什么病，不由医生说了算，全靠病人一张嘴，医生打打钩就行了。”

高德堡介绍：“这是麻省总医院精神科的弗兰克斯坦主任，现在正在主持编审最新一版的《精神疾病诊断和统计手册》。”

“这本手册是今年修好吗？”琳达张问。

医生们一听就乐了：“今年哪修得好啊。这可是个历时二十年，预算一亿三千万美元的大工程。”

凯瑟琳马也乐：“怪不得你有闲钱去买我们的画。”

“你猜为什么修一本册子要花那么多钱？”弗兰克斯坦说，“和有确切生物标记的癌症不同，精神科的疾病诊断靠病人的主观陈述和医生的主观判断。正因为缺乏一针见血的病灶，就

越容易有翔实的症状描摹，用翔实去代替精确。”

凯瑟琳马说：“有点像中医，摸不清病灶，屁话倒一大堆。”

高德堡说：“何止是中医。直到西方医学发现细菌之前，西医和中医一样，对临床症状的了解比对病灶的了解清楚得多。对症下药，而不是对病下药。”

琳达张兴奋地说：“我从前听说过，C-5科的成立标志着医学进入了民主时代。现在看来，《精神疾病诊断和统计手册》每个版本的修订，说白了，就是群美国精神科医生的民主讨论和投票。其实医学界早在C-5成立之前就民主了！”

高德堡点头：“对，C-5成立后，我们只是把这种专家内部的民主机制外延到了全民民主，从精神科扩散到了全部的医学。”

“问题是，病人不该有这样的民主权利。看病吃药，难道不该是听医生的吗？医生才是专家。”

“其实，只要处于一个问题的前沿，只要这是人类前所未有的问题，我们就难以看清它的根源，专家和非专家之间的区分很小。比如，爱丽丝住了一个多月的院，她的病情很复杂，我对这种病的了解并不比爱丽丝本人高明多少。也许，在我们诸位的有生之年，我们永远搞不清这种病的机制。”

高德堡顿了顿，突然说：“我最近突发奇想，想写个剧本。”他的脸红扑扑的，看来已经醉了。

医生和画家们都笑了。

“我想写啊，拿破仑在圣赫勒拿岛凄惨地被毒死了，在炼狱里熬过了一百多年，终于转世回了人间。他出生前的一刹那，没忘记问上帝，他问：‘最慈悲最伟大的主啊，一百年过去了，我回到人间还能做个独裁者吗？’”

凯瑟琳马笑着接下去：“上帝就回答道：‘人世间最后一个效法你的大独裁者希特勒几年前自杀了，世界各地都忙着搞民主进程。很抱歉，这次回人间，你当不了法兰西的皇帝了。’”

高德堡说：“对，对，上帝就是这么回答的。不过上帝还加了一句：‘不过，还有一种职业保持着绝对的权威，那就是医生。虽然他们的权力辐射不大，只能控制自己的病人，可是在这些病人眼里，医生拥有无上的权威。医生说的诊断就是真理，医生开的处方就是福音。在病人心中，医生的影响力远远大过了你和我。’”

弗兰克斯坦医生接腔说：“拿破仑一听大喜，来到人间，熬过了十年医学院，终于当上了独裁的医生。”

“不，你错了。”高德堡纠正说，他的音调像是演员在朗读剧本，“这才是这出戏的重点。拿破仑为了当上独裁的医生，辛辛苦苦去读医学院，却发现医学院不再教解剖课或者生理课，而是和商学院一样，在教谈判课、领导力课、公共演讲课！”

大家都笑。

“拿破仑就去问教授：‘我做个医生，干吗要上什么领导



力课？’”

“教授说：‘我很遗憾地告诉你，等到你熬成了主治医生的时候，社会早就非常民主、非常平等，以致于这世界上最后的一种权威——诊断和医治的权威——那时也将消失了，医生的全部权利将交给病人。病人控制自己的一切，即使是他们并不想控制和掌握的肉体之疾。没办法嘛，民主社会，不管你想不想，你都得当家做主。所以医学院现在在帮助学生掌握未来的生存技能，如果未来的医生不学好谈判和领导，不懂得驭人之术，他们将不能高高兴兴地扮演病人的木偶，病人的传声筒。’”

“可是拿破仑没有相信教授的话，他总觉得上帝说得肯定更准。他翘了所有谈判课和领导课，自己在图书馆钻研医学。后来啊……后来，因为他医术高超，一路高升，最后被国会委任做疾病发明家。他吃惊地发现，教授说的话都应验了！他每天的工作其实是给那些自身希望患上新的疾病的病人命名新的疾病，医生的行为只是病人意志的体现。他发现，疾病发明家其实指的不是医生，而是病人！于是他每天坐在办公室里，只问病人一个问题。”

大家都看着高德堡医生，而高德堡肃然地盯着我。

“他只问病人一个问题：‘爱丽丝小姐，你希望去患一种新的疾病吗？’”



那之后我经常在社交场合见到高德堡博士，他陪我去看尼克斯队的篮球赛，参加了一场我的公众访谈，约我喝咖啡，邀我去他家与他妻女一起进餐。他的爱女辛迪刚经历了一次痛苦的生产，出生一天的头生子突然死了，“新生儿猝死”，她勉强笑笑……我也得知了他的人生经历，譬如他早年在苏黎世求学，除了医学博士之外还获得了医学史博士（“对于我这个职位，历史训练远比医学训练重要得多。”），譬如他最喜欢阅读的还是古希腊古罗马历史（“历史学刚刚形成，人类对此充满着理想化的道德构建，而不是细枝末节的考据。”）。

我当然会想起纽约画展上高德堡所描述的那个话剧，我只把它当作医生酒醉之后的一次即兴表演，我当然没有指望医学真的已经到了如此民主的时代。况且，高德堡之后也跟我谈过他对疾病的判断：“根据目前的会诊，我们判断，是精神性的打击诱发了局部细胞突变，虽然这种突变的机制我们还没搞清楚。”高德堡说，医院会再观察几天，如果病情没有恶化，我将出院接受药物保守治疗。

就在这个当口，一个晚上，那没有任何器官的患处疼痛得撕心裂肺，医生不得不将我的痛觉暂时屏蔽掉。第二天下午，疼痛引发了神经性呕吐和休克，ICU发出了病危通知，无计可

施的医生不得不打开我的腹腔，正如 MRI 成像显示的那样，患处一切正常，于是他们又不得不把腹腔缝上。我昏迷了几天，醒来又失明了几天。（“休克让视神经受到了压迫。”）高德堡教授来看过我一次，带来了《魔山》的有声书以及肖斯塔科维奇的唱片。

第七天的黎明，醒来，睁开眼睛，看到床头散乱的 CD，听到窗外远远传来黑人英语的咒骂，抬起手看到输液管，拥身坐起，腹部一条细长的伤疤。护工在沙发上打盹睡着了，我的眼睛慢慢聚焦，看到这个服侍了我七天的护工是一个褐色短发的巴西女人。她被我吵醒，也睁开眼睛，问我感觉如何。她的眼睛是浅褐色的，和我的一样，知道这个信息让我感觉幸福。

很想画画。画眼睛失明而回忆上涌，在视网膜前不能聚焦的模糊画面。

然后意识到，左边肋骨的第十一根和第十二根之间，已经不疼了。

出院当天，坐在布满灰尘的画室里给从前的老板打电话，告诉他最近大病一场，生死一线的时候写了那封中伤友人的信，信中的话没有事实根据，只是一个病人恶意的诋毁，请求他原谅。

老板沉默了半晌，说了些珍重身体的话，最后问我：“你

老实说，你的朋友适合做这份工作吗？”

从画室里被救护车送走是乍暖还寒的三月初，而今回到画室已经是六月的夏天。画室闷塞，因为几个月不付电费被断了电，一时也开不了空调，颜料在湿热中融化，色泽耀眼。我的皮包里放着高德堡医生给我的诊断书，摩擦太久，信封口都裂了。我对老板说：“住院的几个月，我和主治医生经常聊起分类的问题。植物是怎么分类的，艺术流派是怎么分类的，疾病是怎么分类的。我一开始的想法比较传统，幻想存在着一个客观的标准，一种强大的机械绝对论，把世间万物都毫无悬念地分到属于它们的格子。我真土，我都忘记了，我们现在是生活在一个言论自由、审美自由，连性取向都非常自由的国家。在我的主观分类里，我的朋友是世界上最不适合做这份工作的人，这份工作将熄灭他身上的所有火焰。在他的主观分类里，他是世界上最适合做这份工作的人。因为这是他的工作，我愿意尊重他的判断。”

入职后的那个月他又提着葡萄酒和鹅肝来画室找我，那是八月夏末的星期六，我潦草地做了几个菜，他在沙发上没有像往常那样翻翻书橱里的书，而是在黑莓手机上回复工作邮件，和我有一句没一句地闲聊，说的都是工作上的人情冷暖。像往常一样，他穿着当季的 Dior 男装，第一次用的是自己的钱而不

是父母的钱。鹅肝照例很好吃。“你煎的鹅肝真是天下第一。”我笑他，问他知不知道 Christian Dior 就是吃鹅肝撑死的，如假包换，撑死的。他没有接，却轻轻带过一句，下个月要搬去和未婚妻一起住，以后见面不会那么方便。

我点头。

他说，不用担心，我们的友谊会非常漫长。

我点头。

所以，“那个女人”终究得到了他。我曾经愿意相信，她得到的，不过是他的灰烬。而我呢？我得到过又失去的又是什么？大约也不是火焰，而是火焰燃尽尚未冷却的余温。有些遗憾但不是非常遗憾，我没有把这些余温保持得足够长。

我现在更愿意相信，人生是模糊的，不能被归类成火焰—余温—灰烬这些阶段。谁知道呢，也许哪天在灰烬中会再生出回火。

晚饭后我们像从前那样读策兰的诗，像从前那样读到一半做爱，他躺在我身上研究小腹上细长的伤疤，笑笑说，“不知道的都要以为是剖腹产呢。”我们沉默了一会，彼此想起那个失去的孩子，没有怨怼。性爱很好，没有刻意努力却都能彼此享受，像两个配合默契的好朋友。像终于放弃追问，左边肋骨的第十一根和第十二根之间，是否还有病灶。既然如此，为什么还要去界定我和他的关系？为什么要执迷于说他是朋友、情人

还是男友，并去期待他能做出根据这些名词而产生的范式行动：定期约会、生日送礼、承诺未来的年年月月会一直陪在身边？

他是。他是一个我愿意知悉他存在的人。

我们躺了好一会儿，他问我到底是什么病。如果不问这个问题，他大概会问起鹅肝的煎法，问起开封了的油画颜料怎么保存，问起球茎植物的侍弄，问起潮湿的环境里怎么保养皮衣，细细地问，喃喃地点头，又在第二天通通忘掉。我曾经指责他，说他没有爱物之心，何来爱人之心。谁知道呢？也许就有那么些过于聪明的人，是先去学习爱人，再学会爱物。我给他看病历卡，还有出院那一天高德堡博士随病历卡一起递给我的一封私人长信。那天后我不断取出又放回这封信，熟读到可以字字默写。我们小心地打开信，七年漫长徒劳（不尽徒劳）的感情，这是我们最后一回一起阅读的文本：

你还记得吗，那一天在纽约东村的画廊里，凯瑟琳马和我们说起什么是画派，画派是怎么形成的。我当时有一种冲动，想和你讨论什么是疾病，如何形成一种新的疾病。不仅是和你讨论，而是向我作为疾病发明家去诊治的几百名病人做个解释，他们和你一样患了罕见而无法确诊的疾病，经历了痛苦漫长的诊断和治疗，最后终于被送到了我面前。很多人没有熬过病痛，去世了。

有一些人和你一样，在经过一系列发作之后奇迹般地自愈了——奇迹是很多的，因为如果在这个关头奇迹还不出现，人便死过去了。无论最后的情况如何，“所有抵达 C-5 的病人都将被确诊”，有这样一个政治命令，我就必须在诊断书上给出一个说法。我跟你讲过，在 C-5，医生的诊断只是病人意愿的体现，我给所有期望得到确诊的病人命名新的疾病。在我确诊的 652 个病例里，我不得不为此发明了一百多种疾病。下个月我退休，你是我的最后一位病人，我亏欠你和另外 651 位病人一个解释。

我曾经绘制过一张图表，横坐标是年份，纵坐标是美国国内所诊断的疾病的种类。这个曲线第一次急剧爬升的年代是上世纪三四十年代，也就是所谓的“细菌的时代”。我的祖父，一位德高望重的医生，毕生的职业梦想就是发现一种新的细菌，确定这种细菌可以导致的疾病，用自己的名字去命名这种疾病，“高德堡氏病”。他没有成功，可是很多医生的确前赴后继地给疾病命名了，麻风病曾经被称为“汉生病”，因为挪威的医生汉生率先发现了麻风杆菌。为了证明麻风杆菌的确是导致麻风病的病原体，汉生甚至试图让女病人在不知情的情况下被麻风杆菌感染！

大部分人相信，这是一条正确的路：麻风病不再是“斑疹、鳞屑、痛觉迟钝”这一类症状的总和，而是“一种由麻风杆菌引起的疾病”。疾病的定义从症状移向了病灶，也就是所谓的“生物标记”，以人类现有的知识对标记做最大的区分，从而定义和重新定义了疾病。这样一种对“生物标记”的细分的机械态度甚至极大影响了缺乏“生物标记”的疾病，比如大部分的精神疾病。对于难以查明“生物标记”的疾病，我们开始用详细的分类去代替精确。这其实和从“生物标记”为依据的疾病命名法并不相同，可是在勤于归纳和分类的借口下居然得到了统一，即使这种分类和甄别没有带来任何新的知识。这引起了历史上第二次疾病种类的大跃进，疾病的数量爆炸了！我们渴望被归类，渴望刨根究底，再也忍受不了没有确诊这个事实，终于我们不得不设立“疾病发明家”这个职业，假借医生的口去命名病人所希望被确诊的新疾病。从我祖父身处的“细菌时代”到我成为疾病发明家，只经过两代人，我们却为这种现象美其名曰：个人化的诊断治疗。

就在两百年前，人一生大部分时候都是健康的。他们健健康康地咳嗽，健健康康地便秘，健健康康地不洗手不刷牙，他们把粪便泼进河道，又去小河边洗衣。



他们患病，却不知道，然后病就好了，大部分病都是不治自愈的。有一天他们倒下了，死了，可是在死之前的四五十年里他们都自恃是健康的。

两百年后，我们已经不幸被剥夺了健康的权利。我们吞食维生素，精心计算每天的卡路里摄取，脱下了手表戴上了计步器，晚饭只吃几片色拉叶子。我们将三分之一的收入花在医药上，每年体检，就为了等待终于到了某一天医生向我们宣布癌症或者糖尿病或者心脏病。如果这个绝症消息来得太晚，迫不及待的人们便会逼迫医生去创造新的疾病，而嫌医生太慢的人就会自学成医：他们抱怨背部酸痛，以便让医生开合法的大麻供他们享乐；他们抱怨心情差，以便用抑制抑郁的药物去隔绝真实的感情。美国被诊断为多动症的孩子远高于这种病自然发病率的五倍，老师迫不及待让学生患病，好让他的成绩不算进平均分，家长迫不及待让孩子患病，好让他考试的时候比正常孩子多出一倍的做题时间。这当然是个“政治正确”的问题，民众对抑郁症啊多动症啊这样的软疾病患者的关怀是现代医学的进步。而这个进步的代价呢？是数倍于自然发病人群的人们一辈子依赖于药物，用药物钝化心绪。古代人健康了一辈子最后患病而死。我们病了一辈子，死因常常不是这个我们较量了一

辈子的软疾病。

这样的变迁没有让我特别不安，直到我的女儿辛迪在怀胎十月之后分娩了一个很快就死去的男孩。之前的孕检一切正常，孩子出生甚至哭了几声，然后就突然死了。辛迪抱着死去的孩子，不得不去想象她的宝贝的死因，妇产科医生的话抚慰了她的痛苦，是“新生儿猝死”。真的，真是“新生儿猝死”这个名字安慰了辛迪，让她觉得死亡之短促轻松，虽然没有任何科学证据能揭示她的小宝贝在那个时刻到底经历了多少痛苦。辛迪对我一遍遍说：“至少他没有受苦。”

这两天，我又在想我和你讲过的那出话剧，也许我真会把它写下来呢，退休了也没有什么其他可消遣的。在这出话剧里，疾病发明家拿破仑医生的爱女难产生下了一个孩子，因“新生儿猝死”症死了。

其实哪里有“新生儿猝死”这个病？死去的婴儿被排除了其他各类常见的新生儿死因，无法确诊，才胡乱归类成了“新生儿猝死”。有点像我们常说起的“老死”，我们的想象所构想的最好的死法，没有挣扎，没有日复一日的治疗和缓慢低效的康复过程。可是，和“新生儿猝死”一样，这是一个做排除法之后因为无法归类而陈杂在一起的疾病。也许死者经历了常年的胃病、风湿、

糖尿病，有一天没有醒过来，充满痛苦地过世了，而人们却嫉妒地说：“他真幸福。”是的，这是唯一一种幸福的死法，即使能因之而死去的人数量极少，它的存在本身都是一种安慰，缓解对死亡的恐惧：如果你足够幸运，你能够无病无疾终老一生。

几天之后，妇产科医生告诉拿破仑，死因其实很明确，孩子患有严重的尿毒症。行医二十年，他总是会欺骗这些丧子的母亲，孩子是死于“新生儿猝死”。家长听了这个名字，就会好受些，以为孩子没有痛苦。

于是，医生拿破仑就陷入了两难。他看着女儿将信将疑的神情，寻思到底应该告诉她真正的死因尿毒症，还是帮着妇科医生继续谎称“新生儿猝死”。然后，他做了一个梦，梦见自己身处一个天主教葬礼，安葬的是一个十岁的小女孩。拿破仑抬起头看看正在抽抽嗒嗒致辞的父亲，才意识到是大生物学家达尔文在安葬自己的女儿。

拿破仑在梦中，却又知道是梦。拿破仑迷迷糊糊地想，一定是在医学院那会儿，翘了领导力课和谈判课，翻闲书读到了达尔文传记，才会做这样的梦。然后他突然想到，他一直憋着一个疑问，现在正好问问达尔文。

在梦里，拿破仑就问达尔文：“达尔文先生，你真

的相信你的进化论吗？”

达尔文就说：“我坚信。”

“你相信人是从猴子变来的吗？你相信没有上帝吗？”

“我坚信。”

“既然你是一个无神论主义者，为什么要给女儿举办天主教的葬礼呢？”

达尔文老泪纵横，颤颤巍巍地从裤兜里拿出一封信，这是1839年，当达尔文在形成进化论的核心观点时，他的新婚妻子、忠实的天主教徒艾玛写给他的一封长信：

“但愿在科学研究中那种不被证明就不相信的习惯不要过度影响你对其他事情的见解，因为也许它们并不是能以同样的方式被证明的，也许它们的真相超出了我们能理解的程度。”

达尔文显然非常为之震动，在这封信末加上了自己的批注：“当我死了，我会知道有多少次我亲吻了这封信并为它哭泣。”

达尔文对拿破仑说：“在收到信的那一天，我强烈地意识到，我作为一个人的责任要远远大于我作为科学家的责任。这不仅指我还将扮演其他的社会角色，为夫为父，还指即使是那个作为科学家的自己，也不能假借

科学的名义而忘却了科学所必须承载和契合的伦理。”

拿破仑从梦中醒来，看了看日历，意识到这是他作为疾病发明家的最后一天。几年前国会通过一项法律，规定疾病发明家年龄不得超过65岁，要让更有魄力的年轻医生彻底革命疾病和医学的疆界。拿破仑意识到自己只有一天的时间去维护达尔文所说的伦理，维护“新生儿猝死”和“老死”这样的病不至消亡、不被其他看似更细致的疾病归类侵蚀，维护一种模糊性。于是，疾病发明家工作的最后一天，他写下最后一张诊断书。他知道他无法确诊这个病例，又知道他的工作无法让他写下“无法确诊”，于是他写：“爱丽丝·金，女，37岁，华裔，单身，无生育史，自由职业者，画家。患病毒流感住院，后引起腹腔感染，术后治愈，出院。”

