

中山醫學大學第二屆迴旋梯文學獎 投稿作品表

參賽類別	<input type="checkbox"/> 小說組 <input checked="" type="checkbox"/> 散文組 新詩組
作品名稱	海
<p>手術台上有兩種機器。一部是一隻嘈雜而冷酷的猛獸似的，用利爪將你的表皮撕裂，用尖銳的巨齒絞碎你的骨骸，渴望鮮血般地，在寂靜的洞窟裡，發出令人慄寒的咆嘯；一部是如同黑色巨蛇般，爬入一口有回音的深井。它飲盡散發惡臭的液體，甚至差點飲進黑暗…。鏗鏘，牙齒直逕落在豬腰盤裡面。萊門納醫生繼續用電刀劃開牙床，那猶如猛獸的利爪，迅速就將整個口腔都染成了鮮紅，如洪泉般湧出井口。「喇~喇~」吸引器大口大口地吞飲著，在一片寂靜中，偶而傳來一陣陣腥味。「所以，」萊門納醫生將牙根與上頷骨分離，然後抬起頭看像我一眼。「你為什麼想要當醫生…。」</p> <p>在我的學校裡，醫學生有自己專屬的大樓，每升上一個年級，教室就往上層樓，當到達頂樓時，我們就會像是雛鳥出巢般，一個逕自的一躍而下，翱翔向蔚藍潔白的天空…，事實並不然，醫學生只是被過度看重的大學生，自以為懂得比別人多，進入醫院實習才發現，真實的戰場遠比想像中的殘酷與震撼。</p> <p>醫學生可以粗略分為三種：成績永遠不低於九十分，這種人我們稱為「卷哥」；第二種是「精算師」，不管考試多難，永遠可以算好將分數落在及格邊緣；而我屬於第三種，也是人數最為眾多的一群—「雜魚」，也就是平均值的代名詞。這種人最為可憐，因為是不會受到關注，可有可無的存在。正因為這樣，「雜魚」們才會想盡辦法在粼粼波光中逆爭上游。解剖學，病理學、微生物學，「雜魚」們爭相啃蝕著食糧，希望在即將來襲的洪潮之前，成長茁壯，但可惜的是，波濤浪海無情地吞噬「雜魚」，直到狂風暴雨停歇之前。</p> <p>那一天開始，我才知道大海是如此浩瀚與寬廣。</p> <p>我期待實習的是整形外科，但在捷克的奧斯特拉醫院，這一個科別被併入口腔顎面外科，舉凡口腔疾病，或者顎面骨頭、神經問題，甚至是腫瘤，都是口腔顎面外科的醫生們的工作範圍。</p> <p>實習第一課，或者可以說是進入奧斯特拉瓦口腔顎面外科的第一課，要謹記三項警語：</p> <p>第一，永遠不要想做英雄，醫生不過就是拿著手術刀的實驗家，要保持謙遜求知的態度。</p> <p>第二，病患的話也一半都是謊言，說下顎痛其實痛的並非下顎，這不是他們的錯，因為人的身體機制充滿了混淆及誤導。但醫生必須分辨得出來，因為醫生不是十四世紀的占卜師，醫生有的是理學檢查以及核磁共振機器。要傾聽病患卻也要相信證據。</p> <p>「第三，就算病人明天會死，他今天不想開刀，你也只能摸摸鼻子讓他離開」萊門納醫生一邊攪拌著咖啡一邊說到。</p> <p>「啊！那感覺不太有醫德呢…」我有點驚訝地。</p> <p>「所以…」萊門納醫生啜了口咖啡。「你要抱著必死的決心說服那個渾球，哪怕他會害你少喝兩杯咖啡。」</p> <p>奧斯特拉醫院是捷克屬一屬二的大醫院，一般而言會來這裡的病患，要不就是其他醫院轉來的疑症，不然就是怎麼樣也治不好的重症。所以對實習醫生而言，這裡就像是博物館，只不過這些展示品沒有名字，或者說是暫時沒有名字，還得等到專業人士來一個一個</p>	

命名。

「A38號床懷疑是頸部淋巴腫瘤」萊門納醫生一邊看著X光片一邊說。

惡性腫瘤常會轉移到頸部淋巴結。有一個有名的「三個八十定律」：三公分以上頸部腫塊，有百分之八十是惡性的，有百分之八十是轉移癌，有百分之八十從鼻咽管、鼻腔、口腔、或咽喉轉移過來的。雖然機率比較低，但也有可能是原發性的頸部腫瘤。而這位病患恰好便是後者。

腫塊就像是一個生命體寄生似的，可以略為的感受到搏動。或許老早就寫進人類的基因，我們註定要與它搏鬥、或相處。遺傳學家可能可以在嬰兒尚未出生時，便預測他所可能得到得癌症—透過遺傳學的分析。彷彿宣告著、唱詠著，我們仍然畏懼這世紀般的預言，所以努力的挖掘著老天所留下來的解答。或許正因為恐懼，所以前進；又或者因為生命，本來就不應該有其命運。

手術刀沿著腫塊邊緣劃開，然後用手術剪慢慢撐開皮膚以及脂肪，血液緩緩注出邊緣，霎時將手術巾染得鮮紅。腫瘤和肌肉沾黏交織，將邊緣模糊的無法分離。一陣刺鼻的焦臭味撲鼻，頓時讓沒有準備好的鼻黏膜驚猝痙攣。電刀燒開了早已纖維化膨大僵硬的肌肉組織，試圖將腫塊的面具摘下，一窺真面目。腫瘤接管了血管新生、奴役了糖解作用、詐欺了細胞激素、規避了自然殺手細胞的監視，一步步擴大自己的領域，併吞、壟斷、掠奪，如同一個狂妄而目無章法的狂人。血腥味與燒焦味交織，瀰漫著整間房，但此刻沒有人抬頭，寂靜的。

有海浪的聲音。那是夜幕即將降臨的夜晚，皎白的月光在波光粼粼的海面上翻騰。我想要潛入海中，原本翻攪的波濤浪聲，漸漸地、漸漸地消失，剩下鼓動的流水聲。好柔軟、好清晰的觸感，從耳邊劃過，一次、兩次，咕嚕咕嚕的鼓動生開始奔跑，相互擁抱，慢慢的行成渦流，將我捲入吞噬。

我陷入渦流之中，迴旋、漂流，我記得這份感覺。第一次劃開大體老師的皮膚時也是這種感覺，模糊的視線忽遠忽近，冰冷的雙手努力保持鎮靜。那時的海水好冷，沒有月光下的海面漆黑一片。在大海中央我雙手合十，祈禱，祈求自己能撥開烏雲，祈求月光能夠給我一絲光明。

我聽見潺潺的流水聲。從山脈流向平原，繞過蒼林，緩緩流向海口。清晰的水花聲，伴隨著律動，一股一股的流過我身旁。便是那份溫暖的流水，將我從深淵海底，輕輕地提出海面。「希望我能夠成為你們的無語老師。」這是大體老師捐贈身體時所盼望的。好溫暖，海水原來是這麼的溫暖，海面原來是如此的寂靜。我可以感受到有份鼓動潮流，從腹部到胸膛，再慢慢流向雙手，好溫暖、好柔軟、好熟悉。我握緊手指，用力地劃下手術刀，在大體老師的身上。人體的結構如何複雜及奧妙，但此時此刻，我們正站在與造物者同個視野，一窺這神秘而奇妙的人體。原來我害怕的不是漆黑海面下的未知，而是海面下那份沉重的壓力，壓的我喘不過氣。

萊門納醫生把分離過後的腫瘤組織，切下一塊，然後交給病理科。如果是良性的腫瘤，那麼手術就算是告一段落；如果是惡性的腫瘤，可能就必須連同頸部其他頸部的淋巴結都一併摘除，可能還得接受放射線或化學治療…，不過那都不會是我們的工作了。下一次看到他，可能就會是下一次的手術檯上，或是在街道上莫名地巧遇罷了。

「你知道嗎，」萊門納一邊吃著他的三明治早餐，一邊看著超市的廣告單，一邊說。手術完之後，我們都會在休息室裡享受這短暫的休息時光。

「那傢伙還真是幸運，腫瘤沒有沾黏到動脈，不然我們今天可有的耗了。」

下領三角淋巴區，伴隨著顏面動脈以及舌下神經，也因此摘除腫塊時，必須事先預

測神經、血管的大概位置，以免造成動脈的出血以及神經傷害。而且，腫瘤細胞為了獲取更多的養分以及氧氣，常常會造成血管新生，甚至會讓開刀的過程大量出血。

「那在開刀時要怎麼分辨顏面動脈或者是舌動脈呢？」我在開刀房的時候，腦海裡就一直浮現這個問題。

「誰知道，」萊門納醫生依然低著頭看著廣告單。

「有時候就算不知道路名，一樣可以到達羅馬。」

C09號病床的病患可就沒有這麼幸運了。盧卡是年紀八歲的小男孩，疑似罹患上頷骨纖維瘤，這表示盧卡必須在醫院度過這個夏天。我們希望這些孩子能平安長大，但在兒童病房裡，總把我們拉回現實。

盧卡的床頭放著一隻三角龍的布偶，不知道是不是因為經常抱著，在布偶的嘴巴泛著黃色的痕跡。雖然不是第一次看到兒童的手術，但沒有一次像這樣—上顎乳牙全部摘除—也就意味著盧卡可能有一段不短的時間，必須吃流質的食物。

手術房在地下二樓，從九樓病房一路到手術房的這段路，盧卡並沒有哭鬧，反而像個大人似的，乖乖地和他的三角龍玩偶遊戲，或許他以為這會是一個美好的美夢。不過事實有時很慘忍，童話故事終究不會發生，留下的只有嚎啕哭聲以及滿地的血跡。三角龍在床腳邊，依舊盡責的陪伴著盧卡，但泛黃的部分似乎多了暗紅色的痕跡，漸漸地，它也會逐漸退去痕跡。

幾天後，我又在同個地方遇見盧卡，手術台上。麻醉科的薩德醫生用氣體麻醉劑誘導麻醉，然後置入氣管插管。再次恢復寂靜。麻醉監測儀發出穩定而讓人安心的聲音，儀器上面都波動，規律而優美。我曾經看過這個畫面，在蒼藍的海面上，一大群的海豚恣意遨遊，尾鰭拍打著海面，激起層層浪花，在日陽下耀眼粼粼。但是我不知道海豚從何而來，又要迎向何處。但是沒有停止，海流不會停止，沒有魚群會駐足，時間不會停下流動，魚群終究會迎向他們的歸屬。

而我終究會找到我的答案。

回來台灣的幾個月後，我和萊門納醫生通了電話。A38號病床似乎是良性腫塊，也已經順利摘除；而盧卡勇敢的積極接受治療，纖維瘤也已經摘除，健康狀況不錯。夏天快要結束了，樹梢上的秋葉也黃了街道，悄悄無聲地迎接著秋天的金風颯颯。秋天的風，吹拂著，海水微微的波動。

「你還記得我第一天問你的問題嗎，你為什麼想要當醫生，你還沒有回答我。」電話的一頭，萊門納醫生說到。

雖然不是十分篤定，但我想我心中已經有了答案了。

海面依舊平靜，但可能很快的又會風起雲湧。