

## 《医生的抉择》荣耀榜

Do No Harm



本书一上市就成为《纽约时报》畅销书！

The Instant *New York Times* best seller!

《金融时报》年度最佳图书

A *Financial Times* Best Book of the Year

《经济学人》年度最佳图书

An *Economist* Best Book of the Year

《华盛顿邮报》推荐图书

A *Washington Post* Notable Book of the Year

《纽约时报》推荐图书

A *New York Times* Notable Book of the Year

《星期日泰晤士报》年度畅销书

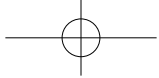
The *Sunday Times* bestsellers

荣获英国笔会办法的阿克理传记奖

Winner of the PEN Ackerley Prize

荣获英国伦敦南岸区天空艺术文学奖

Winner of the South Bank Sky Arts Award for Literature



## 《医生的抉择》入围：

《卫报》第一图书奖和科斯塔图书奖决赛名单

Shortlisted for both the *Guardian* First Book Prize and the Costa Book Award

塞缪尔·约翰逊纪实类作品奖候选名单

Longlisted for the Samuel Johnson Prize for Non-Fiction

宝禄爵达夫·库珀奖决赛名单

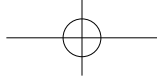
A Finalist for the Pol Roger Duff Cooper Prize

惠康图书奖决赛名单

A Finalist for the Wellcome Book Prize

英国传记作家俱乐部最佳传记作品奖决赛名单

The Biographers' Club's Best First Biography Prize, sponsored by the literary quarterly *Slightly Foxed*



名人推荐

Do No Harm



**安然** 北京大学医学科学硕士，哈佛大学尼曼学者，《中国新闻周刊》科技部主任

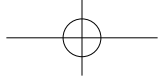
这是一位英国神经外科医生回顾几十年职业生涯以及修炼历程的经典人文作品。每章都讲述了独立的故事，篇幅虽短，却真实感人。文中提到医生面对病患最终不治时的悲哀与痛切，医生与护士或其他医护人员面对医疗体制时的无奈以及小小的冲突摩擦，等等，也是医界不断上演的戏码，不分国界。

**韩光曙** 南京大学医学院附属鼓楼医院院长

医学是一门永远不会完美，但一直在追求完美的科学。医疗活动的两个核心内容是疾病治疗和心理关怀。医生和患者在共同面对疾病时，都希望能得到彼此的人文理解和尊重。

**王威** 上海冬雷脑科医生集团神经外科主任医生

著名媒体人白岩松曾说过：“医生这个行当介于上帝、佛与



普通职业之间。”在人类历史上，疾病、医生和患者三者的关系一直处在不断地调整中，在这个医患纠纷尤显突兀的时代，医务工作者思考得最多的除了自己的专业领域，还有如何保全自我、如何在复杂的社会大环境中坚守心中的底线，用精湛的医术赢得患者的尊重、社会的认可。正如泰戈尔所言，我将死而又死，以证明生是无穷无尽的。

### 贾大成 北京急救中心资深急救专家、中国医生协会健康传播专业委员会委员

中国医生每次出现都是在风口浪尖，社会舆论对其评价也趋于两极。造成这一现象的一大原因就是，普通人鲜有机会去了解医生的真实生活和感受。这本书的作者虽然不是中国医生，但记述的人、事、情感不分国界，都能与我们相通，相信其中真实的悲喜感动会帮我们迈出走向理解的第一步。

### 卡尔·奥韦·克瑙斯加德 挪威小说家，代表作《我的奋斗》 (*Minkamp*)

当一本书以这样的语句开始：“我经常切开人脑，其实我也不愿这样。”你肯定不会轻易放下这本书，你肯定会继续读下去，难道不是吗？神经外科手术大概是这个世界上离我最遥远的事，我对这一领域一无所知。对于这种手术，我完全信任相关专业人士的技能并经常忽略“人为因素”，比如失败、误解、失误、好运和厄运，对于他们与非专业人士一样拥有的日常生活更无从知晓。

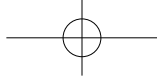
亨利·马什的《医生的抉择》为我们揭秘了所有的一切，为我们讲述了在人命关天之时的曲折故事，这就是我们阅读本书的理由之一。他的叙述真挚、诚恳，令人意外。不过，书中还有许多其他的内容，比如生命拥有不为人知的机械、物质的一面，我们也是由一堆可以修复的导线和部件构成，事实上这与轿车以及洗衣机并无多少区别。

**伊恩·麦克尤恩 英国著名作家，代表作《赎罪》（*Atonement*）  
《床第之间》（*In Between the Sheets*）**

神经外科手术与其传记人亨利·马什相逢。他极其坦诚地向读者描绘了可能毁掉大脑的各种失误，精准地描述了医患之间紧张而短暂的关系，诙谐地嘲弄了医院的管理制度。马什带领我们沉浸到医学界最艰深的技艺当中，我们的灵魂随之升华。本书堪称一部伟大的著作。

**丹尼尔·J.列维京 麦吉尔大学心理学和行为神经科学教授，著有《有条理的思维》（*The Organized Mind*）《迷恋音乐的脑》（*This is Your Brain on Music*）**

马什是世界上最知名的神经外科手术医生之一，同时他也是一名雄辩、诗意的作家。《医生的抉择》揭开了世所罕有的医学内幕，让我们有机会一窥人类生命最神秘的部分。他对于神经外科手术的描述生动清晰、引人入胜，本书堪称一段非凡的职业生涯回忆录。



**迈克尔·J.柯林斯 著有《梅奥住院医生成长手记》 (*Hot Lights, Cold Steel*)**

《医生的抉择》是一名现代外科手术医生对生命进行的最深刻、最近距离的观察。本书文笔的诚实、坦率世所罕见，亨利·马什描写的不仅是医学实践中的全方位胜利，更有神经外科医生在职业生涯中无法避免的悲剧事件。这是一部伟大的著作。

**卡特里娜·费立克 著有《额叶里的又一天：神经外科手术医生从内部揭示生命》 (*Another Day in the Frontal Lobe: A Brain Surgeon Exposes Life on the Inside*)**

本书作者亨利·马什是一名思想现实的神经外科医生，他对愚蠢的人没有耐心，也不相信世界上存在灵魂。他喜欢统计学中的离群值甚于奇迹，认为外科医生的终极成就就是患者“完全康复并完全忘掉我们”。然而，读者并不会轻易地忘记马什医生。

**保罗·鲁杰里 医学博士、外科医生，著有《一名外科医生的自白》 (*Confessions of a Surgeon*) 《切开的代价》 (*The Cost of Cutting*)**

《医生的抉择》是一名神经外科医生对生命真相的神奇一瞥。书中平凡的病患故事引人入胜，马什医生以惊人的坦率手法，向公众呈现了一名敬业的神经外科医生在职业生涯中的成就与瑕疵。在本书中，马什医生把读者带入了一个关于生、死与两者之间一切事物的深邃世界。除此之外，马什医生对病患恪守承诺，从未犹豫。你肯定舍不得放下这本书。

**迈克尔·保罗·曼森 著有《头等大事》 (*Head Cases*)**

《医生的抉择》大胆揭露了神经外科手术背后真实而柔软的人性。书中每个故事都向读者呈现了一名神经外科手术医生的私密想法，但令人惊诧的是，同情心是手术室中的必需之物。

**丹妮尔·奥弗里 著有《医生的感受：情感如何影响医学实践》**

*(What Doctors Feel: How Emotions Affect the Practice of Medicine)*

亨利·马什翻转颅骨外膜，为我们展示了神经外科手术闪耀、悲痛而令人惊叹的世界。这是一部一流的医学著作。

**爱德·西泽 《星期日泰晤士报》编辑**

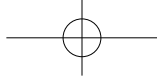
马什医生曾撰写一本关于情事的书，而阅读《医生的抉择》这本书时我又有了相同的感受，像之前那样入迷。优雅、精致、冒险、富有深意，这4个词中任意一个都可以用来形容这本书。

**威廉·利思 《旁观者》编辑**

精彩绝妙、引人入胜……

**尤安·弗格森 《观察家报》编辑**

为什么不能请更多的外科医生来写书呢？《医生的抉择》这本书竟然如此优美。幸亏还有亨利·马什，在这本非凡的著作中，最为精彩的部分就是他向读者坦白了每位外科医生遭遇的困境：他们不是上帝、并非万能。多么血腥而壮丽的著作。



### 本·费尔森博格 《星期日邮报》编辑

亨利·马什为我们撰写的这本回忆录，惊人的诚实。他的坦白展现了沉思的人格，以及在职业生涯中寻得不同寻常的路径时的悲壮。30年后的今天，马什仍保留着对工作的激情，既像破案时的福尔摩斯，又像电影中的机动部队。同时马什又充满快乐，当他让我们站在医生的角度思考时，我们也被他的兴奋所感染，任由他引领我们探索神秘的大脑区域。

### 皮特·刘易斯 《每日邮报》编辑

很少有医生能像马什这样与我们自由、诚恳地谈话。在这些整日与焦虑共舞的人群中，他一定是位伟人。

### 加文·弗朗西斯 《卫报》编辑

亨利·马什是杰出的神经外科医生，也是这本震撼、感人的回忆录作者，他需要生活、呼吸、做手术，并且在困境中做出抉择。如果实施手术，神经外科医生也许能够挽救一条生命，但就像亨利医生说的那样，万一失手就可能给患者造成比死亡更加严重的残疾。正是这种毫不设防的坦诚使这本书如此令人着迷。

### 埃丽卡·瓦格纳 《新政治家周刊》编辑

《医生的抉择》几乎是一本自我撕裂式的书，在某种程度上，它既非炫耀作者的成功，也非夸耀作者的技能与专长，而是为了告诉我们一旦医生铸成大错，将会对患者造成怎样的情感、心理的双重伤害。这是马什医生对痛苦本质深刻的亲身感受。



### 莱拉·萨纳伊 《星期日独立报》编辑

亨利·马什在伦敦教学医院担任一名神经外科咨询医生。他的职业生涯回忆录《医生的抉择》帮助我们瞥见了充满压力的职业一角。书中的那些案例异常精彩，更重要的是，这些真实故事充满了人性的光辉。马什是我见过对失败最为坦诚的作者。这部精彩的著作富有激情、直白坦率。如果马什的写作技巧不及其手术技巧的十分之一，那么我愿意随时献出我的头颅。

### 温迪·穆尔 《文学评论》编辑

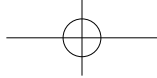
亨利·马什医生的赤诚和这本回忆录感人至深……该书描述了神经外科医生每天挣扎面对的生死抉择、复杂神奇的大脑解剖术、技术进步的痛苦与快乐、在资金缺乏的国家医疗体系内工作的失望以及所有痛苦挣扎唤起的矛盾心情。马什凭借文学素养表达出了他对人体的敬畏……富有勇气、激励人心。

### 菲尔·哈蒙德 《泰晤士报》编辑

神经外科医生亨利·马什为那些讲述事实的著作设立了新的标准，他对大脑和患者的爱闪闪发光，在他入行时曾笼罩在神秘幕布下的行业，终于被掀开了面纱。我们对此无限感激。我们需要马什医生的智慧，为未来的外科医生遮风避雨，大众期待也就此止步。无需外科手术，正常死亡就是不错的结果。

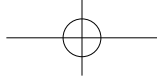
### 布伦丹·戴利 《星期日商业邮报》编辑

在《医生的抉择》中，亨利·马什医生不知疲倦、毫不退缩



地讲述了在职业生涯中的痛苦与兴奋，讲述的口吻中夹杂着正直与痛苦。马什描述每日琐事时采用的质朴、清瘦的文字与其坦诚相得益彰。马什的黑色幽默点缀着文章主旨。

难得一见的是一名神经外科医生将其职业这样赤裸裸地剖析。那些耻于暴露缺点的人将神经外科复杂化，而马什的成功之处就是将其再次人性化。



媒体推荐

Do No Harm



### 《时代周刊》

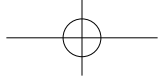
马什热爱神经外科手术，他救过的患者不计其数，但是这一行业充满了神秘感和隐蔽性。现在他为我们揭开了神秘的面纱，让我们接触到了神经外科手术真实的一面，我们应该对他表示感谢。

### 《纽约时报》

这本书真是让人不忍释卷……马什让我们对他的职业产生了一种亲近、同情甚至可怕的理解。

### 《华盛顿邮报》

就像马什的医生同僚杰若·古柏曼和阿图·葛文德的著作一样，《医生的抉择》让我们了解医生对生命的洞察力，以及患者将自己的一切希望交到医生可能犯错的手上时，他们所面临的困境。



### 《华尔街日报》

透过神经外科医生的眼睛观察手术室，这绝对让人无比激动。马什医生为读者讲述了大量发生在医院的戏剧性事件。然而，本书最引人注目之处是，当医生把透镜移开，我们的视野逐渐扩大，随即意识到，通过了解神经外科手术的微妙细节，我们获得了对生命的深刻认知。

### 《泰晤士报》

这本书中，字里行间都散发着马什医生对神经外科手术及患者的爱，同时，他也驱散了原本笼罩在该专业四周的神秘浓雾。我们应该为此感谢亨利·马什。

### 《纽约客》

神经外科界的克瑞斯加德……马什的文笔堪比小说家。

### 《出版人周刊》 星级书评重点推荐

这位思想深刻的医生亨利·马什，为我们带来了对外科精英世界私密而神奇的内部视角，这本书既向我们展示了他的伟大成功，也向我们陈述了令人深思的失败。

### 《书单》 杂志星级书评重点推荐

讲述医学生涯的最佳作品之一，《医生的抉择》勇敢而优雅地讲述了一名医生的脆弱和痛苦。

### 《美国精神病学协会神经外科医生》杂志

《医生的抉择》最显著的特点，就是作者对神经外科医生职

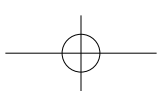
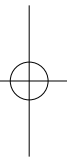
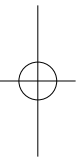
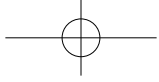
业生涯的高潮和低谷进行了坦诚的描述……作者以非凡的坦率、智慧和幽默，让这本书成为经验丰富或初出茅庐的神经外科手术医生的最佳读物。

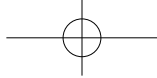
### 《西雅图时报》

此书让人非一口气读完不可。《医生的抉择》是英国神经外科医生亨利·马什对其职业生涯中高潮与低谷的精彩回忆录，是英勇壮举和悲惨屈辱的复杂混合……马什的文笔优雅且富有逻辑，没有任何虚张声势的成分。马什的语言天赋，使他成功地将自己的感受传递给读者。

### 《好书志》

马什每天的任务就是进行大脑和脊椎手术，这番对其职业生涯的描述让我们看到了他的思想和工作的过程，也了解了神经外科新闻发布会及医院政治的真面目。每一章的开头都是真实案例研究，同时描绘了探索者对人类大脑的兴趣，对冷静观察需要的矛盾情感需求以及神经外科医生的激情。





推荐序 II

Do No Harm



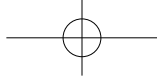
## 一个神经外科医生的自白

《科克斯书评》

一位英国神经外科医生亨利·马什记录了许多迷人但大多属于痛苦的故事，其中掺杂了一些引人注目的旅行经历、个人生活和处世哲学。

在本书的25章里，每一章都围绕神经外科手术展开(病症多为感染、脑卒中，大多数是肿瘤)，马什医生生动描述了手术前后的患者、在英国国家医疗服务体系内工作时偶遇的同行。英国国家医疗体系与美国医疗制度相比缺乏资金，有时医院甚至连床位也会供应不足，不过前者的医疗质量堪称世界一流。在马什工作的医院中有几位来自美国的神经外科实习生。他们拥有强烈的自信，认为死亡是“可选择的”。马什虽然欣赏这种观点，却不敢苟同。

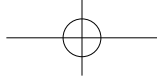
马什医生并不惧怕回忆那些戏剧性的痊愈案例，他坦承手术的过程并无常态，冒险意味着患者要承受毁灭性的脑损伤。一些美国外科医生担心被起诉（这属于合法担忧），只能这样写道：“现在我经验更



丰富，也意识到手术的种种限制非常现实……在只有微小存活率的情况下，我情愿让患者自然死亡，而不是为他做手术。”不同于普通的医生作者，马什从不掩藏自己的感情。无论与患者、同事、助手或者上级交流，在情况变得糟糕时，他也从不讳言。本书的读者将分享马什医生的感情世界，包括对吝啬、擅于干涉的政府的蔑视。与反对美国医生、政府的人不同，他既非尖酸刻薄的右派，也并未有意为其高收入作辩解，更不是利用同情心博取同情。这点毋庸置疑。

文笔优美，感人肺腑——本书是近期最优秀的医生回忆录。





## 序 言 |

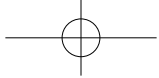
Do No Harm

### 一介凡夫与未知之数：掌控命运

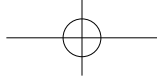
当我们生病住院、性命堪忧、直面恐惧骇人的手术时，只能将一切托付给主治医生。若非如此，我们以后的日子恐怕将更加难熬。为了克服恐惧心理，我们往往赋予医生超凡的能力，这再正常不过。如果手术成功，医生俨然成为英雄般的存在；一旦失败，他就成了千古罪人。

当然，现实情况更加复杂。医生也是凡人，与你我一样。对一名医生而言，判断患者是否需要手术与如何做手术同样重要，这也是一种更难掌握的技能。

神经外科医生的工作绝不会枯燥无聊，相反，他们会拥有极大的成就感，但这种成就感的获取以付出一定的代价为前提。你不可避免地会犯错，手术偶尔也会出现糟糕的结果，对此你必须承受。作为一名医生，你必须学会客观地看待眼前的一切，在施治病患的过程中保



持医者仁心。本书讲述的故事涉及本人行医生涯中的一些失败经历，而我也尝试在希望和现实中，在神经外科职业必要的冷漠和怜悯之中寻找一种平衡。我不想削弱公众对神经外科医生和整个医学行业的信心，但是我希望这本书能够帮助人们理解医生面临的难处，这些由医者仁心而绝非医疗技术带来的难题。



## 目 录 |

Do No Harm

### 1 瘫痪的右臂 1

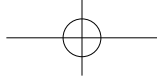
当你接近一个曾经被自己伤害过的患者时，总感觉到有一种力场在排斥你，阻碍你推开病房的门。此刻，医生很难确定自己到底应扮演哪种角色。神经外科医生成了罪人、凶手，而最好的情况至多是一名缺乏资格的医生，失去了英明神武、无所不能的光环。

- ◎ 技术vs运气：主宰生命的上帝之手 2
- ◎ 每位医生心中都有一块墓地 5
- ◎ 罪人与英雄只差一例手术的距离 10

### 2 突发事件 13

如果动脉瘤在医生接触之前就破裂，出血的情况极难控制：大脑瞬间肿胀，动脉血上涌，手术部位会立刻出现大量鲜血形成红色的漩涡，透过红色的涡流，你必须竭尽全力找到动脉瘤的精确位置。如果无法迅速止血，患者在几分钟内就会失去数升血液。

- ◎ 偏瘫：比死亡更糟糕的命运 14



- ◎ 决定比风险计算更复杂 16
- ◎ 天堂与地狱近在咫尺：手术台上的意外 22
- ◎ 忘记医生就是终极成就 31

### 3 说话脸红也是一种病 35

对这名患者来说，接受手术是完全正确的选择，而且没有人比我更胜任这种手术。但对于年轻的医生来说，这种形势会使他们陷入道德困境。但是，如果他们从不接手这种棘手的病例，他们如何成长？

- ◎ 术前交流：坦诚相待还是隐瞒实情？ 36
- ◎ 风险平衡，医生的困境 38
- ◎ 追加查房 41

### 4 戏剧化的一天 47

用吉格利线锯实施手术看起来非常残忍，当你手拿锯子前后拉动时，血液和骨渣不断腾起，锯子也发出刺耳的声音。但是我告诉帕特里克，最后锯出来的效果精准细密，堪称完美。

- ◎ 在颅骨上精准地钻出一个洞 48
- ◎ 同一间手术室里的生与死 54

### 5 为乌克兰带来先进医学 59

医生身旁有一个破旧的小托盘，里面的工具似乎是从废品收购站捡来的。他拿了几根大针头刺进患者的脊柱，然后向脊柱内注射冰冷的盐水。显然这有助于刺激脊髓恢复功能。

- ◎ 在众人围观下手术 60

- ◎ “这里的一切都很落后！” 61
- ◎ 最后一条熏鳗鱼 66

## 6 死亡恐怖：实习医生的修炼 71

我转身离开时，他绝望地看着我，两边的病床上蜷缩着焦躁不安的身影。直到今日，我仍可以听到他费力的呼吸声，那个声音就像一阵指责尾随着我。我走到病房门口时，他的呼吸突然停止，病房里立刻安静下来。

- ◎ 新人试手的代价 72
- ◎ “我要成为一名神经外科医生” 79

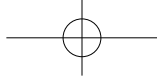
## 7 高龄患者的生死抉择 83

做完一天的手术后查看患者，确保他们符合专业术语：“昏迷指数15，意识活跃，神志清醒。”——这就是神经外科医生一天之中最有意义的事。

- ◎ 活得越久，问题越多 84
- ◎ “必须得让我自己开车” 87
- ◎ 被无限期拖延的手术 90
- ◎ 恼人的医院规定 95
- ◎ 完美的一天 99

## 8 身份置换 103

当你为自己孩子的生命担忧时，就一定会洞悉那种生活状态：外部的真实世界变成了幽灵的世界，那里的人已经遥远得难以辨认。唯一的现实就是恐惧，一种备感无助的拳拳挚爱引起的恐惧。



- ◎ 当医生变成愤怒的家属 104

## 9 挑战人类善良极限 107

我在切除肿瘤时破坏了患者左脸的神经。我清楚自己在实施这样危险和棘手的外科手术时没有平稳心态。几天后，我在查房时见到了这名患者，看到他毁容、面部瘫痪，我感到一阵沉痛的耻辱。

- ◎ 患者是医生负面情绪的宣泄口？ 108
- ◎ 神经科学黑历史：脑叶白质切除术 110
- ◎ 精神问题 113

## 10 术后创伤：无法避免的生存代价 117

与手术相比，让一个患者死亡可能会更好，特别是只存在极其渺茫的可能性让他恢复到独立生活的能力时。为每一个患者都实施手术固然很简单，但我们无法转脸不顾一个事实：治疗使患者活了下来，但大脑却受到了极其严重的损伤。

- ◎ 脑损伤与死亡，哪个更好？ 118
- ◎ 艰难的谈话 121
- ◎ 骨渣乱飞的手术室 125

## 11 明媚春日的阳光 129

海伦脑中长着一颗缓慢发展的恶性肿瘤，我们很难断定它何时会停止。患者和家属都逐渐变得理想化，他们认为可以一直治疗下去，永远没有尽头，死亡也可以被无限期地推迟。他们求生的欲望非常强烈。

- ◎ 不放弃任何希望，是对是错？ 130

- ◎ 如何寻找乐观与现实之间的平衡点? 134

## 12 局外人的痛苦 141

死亡来得既简单又平静，一旦患者被确诊为脑死亡，呼吸机就会被关掉。没有临终遗言，更没有最后的气若游丝。心电图监护仪的液晶显示屏上，红线随着心率上下起伏，心跳会变得越发不规律。几分钟后，一片沉寂，心跳停止，红色线条的轨迹变成了一条直线。

- ◎ 在急诊室中直面死亡 142
- ◎ 忧伤源于超然的丧失 144

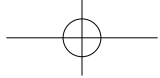
## 13 陷入医疗纠纷 151

当收到投诉信或者律师来函声称有患者要起诉时，我就会查看极力保持平衡的脚下的钢丝与地面之间的巨大落差。我感觉自己掉进了一个恐怖的世界，在那里现实的角色都颠倒过来。我失魂落魄，任由患者摆布，他在温文尔雅的律师指引下击败了我。

- ◎ 蛰伏记忆深处的失误 152
- ◎ 来自患者家属的控诉 153
- ◎ 现代化医院的纷乱与困扰 156

## 14 “纸上练刀”的困境 161

我为什么不放弃培训初级医生呢？我一边气呼呼地骑着车一边想。为什么不能自己做全部的手术呢？该死的管理层和政客们强制规定要对初级医生进行培训，决定他们是否能够手术时，我为什么要承担相应的责任？



- ◎ 患者的噩梦：医生缺乏实操经验 162
- ◎ 被截断的神经根 166

## 15 谅解，医患关系的润滑剂 173

我完成了例行的手术程序，把已经死亡的患者的头皮进行缝合。手术室里悄无声息，员工的闲聊声、呼吸机的嘶嘶声、麻醉监控器的哗哗声，突然间都停止了。手术室里的每一个人在面对死亡和彻头彻尾的失败时，都不敢看其他人的眼睛。

- ◎ 临死前的呼救：救救我，妈妈！ 174

## 16 责任、憎恨与感激 179

两个患者在手术过程中就发生了脑卒中。他们两个人看我的表情是一样的，都在表达无声的愤怒和极度的担忧，其面目狰狞如同中世纪的地狱恶鬼，他们无法说话，也听不懂别人的话。

- ◎ 他负责治病，我们负责相信 180

## 17 孰能无过 185

作为一个神经外科医生，你不可避免地会伤害他人的生命，不可能不犯任何错误，但是仍然会对患者造成的伤害以及付出的代价感到难过。

- ◎ 在开颅手术中与麻醉师聊天 186
- ◎ 一个电话引发的诉讼 187



## 18 母亲最后的时光 193

当人们的大限来临，很少有人会欣羨这种几乎“完美”的结局——如果可以这样遣词造句的话。短短几日之内，母亲在家中谢世，活到了这种年龄，被自己的孩子照顾，家人相伴左右，没有任何痛苦。

- ◎ 大限之前 194
- ◎ 善终：毫无痛苦地活到终点 196

## 19 天堂、地狱、永恒的梦境？ 201

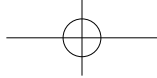
大多数医生要花费几个小时手术，而他只需要30~40分钟就能搞定，这不可避免地会发生问题。我记得一个女人脑部长了一颗很大的听神经瘤，他用剥离器时钩到了脊椎动脉，出现了大出血。显然，那个女人的一生都被毁了。

- ◎ 处于争议漩涡中的死亡权 202
- ◎ 撕裂的脊椎动脉 204
- ◎ 读心，与植物人交流 206

## 20 从屠夫到医生 209

在切除最后一块肿瘤时，我撕破了大头针粗细的基底动脉上的穿支，鲜红的动脉血开始向上喷出细流。我马上意识到这是一次重大失误。止血很容易，但这对患者脑干的损伤却是致命的。7年后的现在，我看到他的身体蜷缩成一个球状躺在疗养院的床上。

- ◎ “你能胜任吗？” 210
- ◎ 持续了18个小时的手术 212



## 21 当医生成为患者 217

当医生自己生病时，往往会忽略最初的症状，更大的问题是，他们很难摆脱医生与患者之间的地位关系，说服自己成为单纯的患者。据说他们为自己诊断时非常谨慎。

- ◎ 闪光幻视 218
- ◎ 戴着眼罩出门诊 222
- ◎ 放弃治疗也是拯救 224
- ◎ “该死，我的腿断了！” 228

## 22 英国医生和乌克兰患者 233

手术之后的前几个月，她的面部完全瘫痪，无法说话，就像戴上了面具，没有一丝表情。我们通常轻易无视那些伤残、扭曲的面孔，也会忘记面具般脸孔下隐藏的情感，却不知那些情感与我们自己的一样强烈。

- ◎ 带着歪嘴笑容的女孩 235
- ◎ 记录亡魂 240

## 23 濒死体验 243

药物真正的效用就是给患者希望吗？让他们认为自己能成为统计学上的离群值，活得更长一些？怎样衡量希望的效用？健康人一旦被确诊患上致命的疾病，就算拼了命也要活下去，无论希望多么伪善、多么渺茫，大多数医生都不愿夺走患者在黑暗中那微弱的光亮。

- ◎ 希望：药物的真正效用 244

## 24 伦敦黄昏的遐思 251

我想到了我的患者，想到了我的同事，想到了刚刚被我宣判“死刑”的那个男人，我想到他瞬间明白了自己再也不能回家，与他疏远的家人也不会来看他一眼，他将在某个没有人情味儿的地方，在陌生人的看护下离开人世。

- ◎ 失踪的患者 252
- ◎ “我只想抽一根烟” 256

## 25 决断：医生的日常 261

我同意他的话，但指出有些风险会更大，神经外科手术的麻烦在于哪怕是一丁点儿的问题，都有可能带来灾难性的后果。如果手术出现了问题，对于患者来说是100%的灾难，但对于我来说只是5%。

- ◎ “你为什么收治了她？” 262
- ◎ 诊室里的对话 266
- ◎ 5%的风险与100%的灾难 268
- ◎ “我不能一直这样生活下去” 272
- ◎ 最好的告别：永不见面 274

致 谢 279

作者访谈 281