

# 我走出了癌戰場

邱思敏——譯——

古良龍川——著——

## 第六感的一刹那

我起初感覺到咽喉有異狀，是在前年殘暑的時分。吃飯後，我喝杯茶時，感到好像液體刷上了食道的某一個地點，有如淺水溪流碰到凸凹的小石而流水稍微停頓似的。但不是經常如此，充其量不過是五天或十天一次，並且都是很舒適的氣氛裡經過飲食之後才會如此的。

我素來是個硬棒漢子，有時身體雖有點兒不舒適，也都不在乎。此次，或許是因為第六感的勃發，奇妙得很，却有一些拘泥了！

有一天的早晨，吃完飯後打起洋火抽枝煙時，我把這情形告訴了我的內人。她問我：「：是在哪一個部位？」我答道：「我也不大清楚。不過，確有一點什麼東西剛上喉嚨的感觸，但哪一個地點却搞不清楚呢！」她又問：「不痛麼？」我說：「全然不會；不過：液體的流動感覺好像剛上某一個部位似的罷了！」內人便以斷定的口氣向我責備說：「您的抽煙抽得太多了！一定是：我不是常對您說過麼？暫時戒煙看看，必定會霍然而癒的！」

兩三天之後，姪女突然到我家裡來玩，在談話中順便告訴了她這樁情形。姪女是研究公害的，而提及「公害」之說。她作宣言似的說道：最近因公害而咽喉被侵蝕的病患非常之多，到處的耳鼻喉科醫院患者魚貫接踵排隊問診，生意興隆，叔叔的咽喉必定是因受公害所致的。

經過一個月再一個月，咽喉的異狀仍然如故，我因每日紛忙如亂麻幾乎忘懷，但有時偶而有「噁呀！又再：」的感覺，而這種「噁呀！又再：」的感觸頻度，却愈來愈多了。於是乎，我便打定主意到醫院去求診。這時的心情，不由得感到模模糊糊，而仍想把自己馬馬虎虎地瞞過去！

這是初冬煙霧垂簾的早晨，我到了新宿附近的地方，便進入一所私立醫科大學附設醫院。我的姪女所言不虛，這所醫院的耳鼻喉科門診的患者擁擠的水洩不通，我等候了將近兩個小時才輪到了班。醫生是一位二十來歲的實習醫生。我一五一十的把症狀告訴了他，並沒有感覺如何痛疼，不過好像有些什麼東西剛上喉嚨的某一個部位而已。年青的醫生在中途便打斷了我的話柄說：「知道了，請您張開嘴巴，啊啊一聲！」而用固定在頭額上的圓形反射鏡窺視了口腔內部好一會兒。他繼而說：「好，可以了。看來並沒什麼異狀，但為慎重起見，我給您藥吃！」他便給我消毒似的紅色液體嗽口藥水和丸藥了。

或許是老化現象

我雖於年事老邁，但身體依然沒有不正常，不過稍有異的，便是喉嚨的某部位感覺有一點兒朦朧怪樣而已。我爲了試探起見，把茶水咕嘟咕嘟地一大口喝下去，於是乎就感到從食道流進胃的液體觸到一個地點，在一瞬之間會感到「啊，在這裡！」雖然不甚明確，但那個地點彷彿感到是接近食道入口的部位，那種觸感似乎感到那個地點有些隆起的模樣了。

如果說我是懷抱着定時炸彈，雖也未免太誇張，總之，心理上的確有着漠然而潛在着不安的感覺。可是，我的內心又想：「什麼？沒有什麼了不起！實習醫生雖然靠不住，却也說不用操心！」又想：「如果萬一不幸，也不過是老化現象的一種也未可知？我的食道已經濫用了六十年，咽喉發生微小的障礙也是理所當然的。何況，我平素大吃大喝較別人多一倍，廢話也說得不少的人：」諸如此種一連串的想法，我自己向自己逗笑，寧可不去想它而自己欺騙自己，這樣一來，我又不得不着急起來！雖然如此，但如上次的診療，因爲吃了苦頭，再也不敢問津了！

這兩三年以來，我和四、五名青年在一起製作一些記錄電影片，但還不能算是正式的製品，不過互相利用空閒的時刻，製作一些有意味而自主的記錄，是一個小小的集團。其中有一位青年叫H君的父親是在東京大學當過多年的教授，而今在兩三所大醫院擔任院長。H君很關心我，他對我說：「如果您願意的話，到家父的醫院看看如何？」

不知不覺之間已經是櫻花盛開的季節了。這所醫院是在世田谷郊外的地方，醫院有廣闊的庭園裡也滿開着櫻花。或許院長已經有所指示，我一到醫院，護士長便殷勤地把我引導到耳鼻喉科裡去，把候等已久的患者都拋開而先呼喚了我的名字。這一天的門診患者已經超過五十人，看來似乎是經驗豐碩的副院長，我不覺放下了心，也許現在已可以獲得結論，我便將過去經過的情形告訴了醫生。那位醫生始終以溫柔的面孔聆聽我的陳說，可是他診斷的結果竟出乎意料之外！他仍然說沒有什麼異狀，則我不必操心而與上代實習醫生的宣告並無一

致。他說：「您暫且放心！吸一吸氧氣就行，您放心回家吧！」本來我已可以高唱凱旋賦歸而去，因爲兩位醫師都異口同聲地給我宣告赦免無罪，如果對於醫師的診斷懷疑，未免太不遜吧？

可是，不知何故，我覺得不大信服，雖然有三分的放心，仍感有七分的不安拖着尾巴呢！

然而，這種不安的疑慮，未久之間竟然成爲事實了！經過不久之後，我到九州去旅行，因爲了某種電影腳本的事情而受熊本縣府的邀請，我到達擬定攝影場所，而作爲該種電影舞台的宏大阿蘇高原地區，而作爲期將近一星期的步行。我們作巡視現場藏事之後回到熊本市內。這一天縣府的人們爲慰勞我們特別舉行盛大的午餐會，桌上裡排着熊本名產的馬肉和富有田園風味的佳肴。由於觀光課主辦人的領唱發起乾杯酒大口地喝下去，食道如往常的地點好像用針刺似的刺痛，我受不了冷不防的襲擊，不覺冷汗夾背！我心裡想：「要來的，終於來了！」

到佐久綜合醫院

我飛也似地回到東京之後，隨即搭乘開往信州的班車，再由長野縣小諸的地方轉乘巴士約爲五十分鐘到一個叫做白田的小市鎮，這裡有一所叫做佐久醫院的綜合醫院。著名的若月俊一先生在這裡擔任院長，這所醫院被稱爲農民發祥的醫院。關於這所醫院的沿革歷史實述不勝述，總之，聞所未聞的「農夫症」這個醫學術語，是出自這位院長的創造而迅速地發出「農藥禍」的驚鐘，以迫使政府不得不採取禁例也是出自這所醫院。我們電影製片的開端係由這位院長所指導，這才明白農藥的可怕而得從事於製作記錄片的。H君及其它的同事將近一年的光陰都屈就而消耗在這所醫院裡。平日均利用病房的空床寄宿，另一方面則抓住不斷地發生的農藥患者，而就其病狀在此醫院進行農藥中毒實驗並蒐集其經過歷程資料，與醫院攜手合作而完成義務。

這醫院耳鼻喉科的醫師叫做K先生，是位年青有爲的醫師。K先生一如往前的方法，先把口腔內視了好久仍未發現任何異狀。他開口便說：「奇怪呀！」，「爲慎重起見，用愛克斯射線透視看看」我吞下顯(Barium)

之後，便上了滴溜滴溜地轉動的透視台上，K先生與技師互相喊着「再下一點，再下一點！」不一會兒，突然喊聲「停止！在此停止！」K先生的聲音似乎有些緊張而引起室內的反響。隨後我下了透視台再到診療室，而此處已貼上照好的透視顯像了。H先生指着有問題的地點說：「還是有一點兒奇怪呢！你瞧！是這樣的！」怪不得過去的醫師診斷都異口同聲地說沒有異狀。K先生所指稍爲凸凹的部位，如以外門漢的肉眼鏡視委實不易察看得出，何況那是在較爲深處的地點呢！

總之，往前給我診斷的先生們就是如同此回都給我透視照像，說不定都能指出那個地點。且當時我還不會感覺痛疼哩！設若能早期發現。……但當時是否能配合早期的治療法還是未知之數。如以醫師的立場而言，像我這種情形也許極其稀少，大都是使用含漱藥便罷了。然而如我也者，也不能說絕無而僅有，因爲我此種經過情形便是一大明證。要之，醫師已聽從患者的申訴而慎重地又坦率地給我透視照像檢查，即如此，也可以說已漸次達到目的地，而這其間却浪費了將近一年提心吊膽的時光了！

閒事姑且不談，我從此匆忙地住進了病房，而終於陷於入院的窘境了。爲了追究患部的真面目，不得不住院以便不斷的施行檢查。住院的數日間，我的記憶猶如昨日事，就是在周圍的人對於癌症的患者，絕對必須守口如瓶而不可加以公開言明，即其本人雖或已感覺到亦必須予以否認。我以爲這是有其道理的。有人說：「癌症與緋聞都是應守密，佯作不知才是！」可是我自己現在已面臨此種問題而陷於窘境了！

被宣告爲輕微的癌

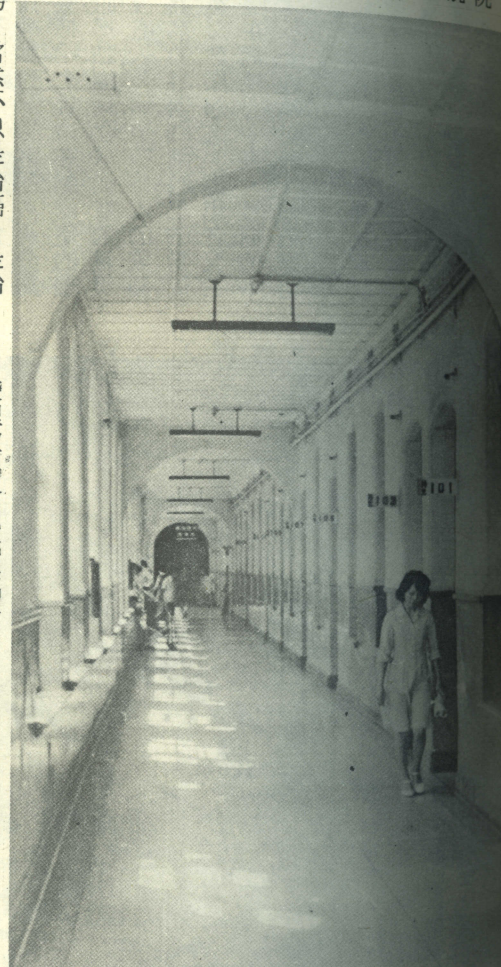
經過局部麻醉採取切片兩三天以後，我詢問巡迴診察的醫師究竟檢查的結果如何？他很狼狽似的佯裝不知地說：「爲慎重起見，已把切片送到大學醫院檢查，至今還沒有回音！」我接一連二的再問他：「那麼，本院檢查的結果怎麼樣？」他說：「各部分的報告還沒有到齊，因爲資料不齊全尚難斷定，請您別要着急，齊全以後我會告訴您的。」他微笑地這麼一說就走出了病房。經過兩三天以後，因精神悶損得不耐煩，於是走到

醫院的茶館去喝咖啡時，院長的秘書從旁邊掠我而過說：「您在這裡嗎？院長正在找您呢！」我飛也似地跑到院長室裡，一見到我便一聲「是」而微微地笑，於是對我說了很古怪的話：「昨天偶然遇見H君（製片H君的父君），湊巧得很，他提到您喉嚨的事情。H君的後輩有一位了不起的耳鼻喉科醫師，大名叫做竹田千里先生，我也很耳熟。既然要診療，拜託他是最靠得住的：」

這位先生現在是在癌中心服務，當然不只是治癌，是治療耳鼻喉科諸症的醫就：但是癌中心這個名稱很討人厭！為什麼不起一個適宜的名稱？譬如「成人病中心」也可以嗎？不！H君雖然年輕，也很堅實，K君雖也不錯，但還是請教最高權威專家有如更上一層樓的：明天是星期五，恰好是竹田先生接受門診的日子，您以為如何？雖然有一點兒辛苦，但您今天回到東京怎麼樣？當然是越快越好的，這個事情：原來已準備交給竹田先生去處理，所以本院所有的病歷表各項資料也已經準備周全了！他的說法不像往前的院長那樣，所說的都是驢唇不對馬嘴，不過他是以溫柔的口氣間接地宣告我的癌症，這我是能理解的。

翌日早晨九時，我走進座落在築地運河沿岸的「國立癌中心」之門。將近十一時的時分進入門診部掛號給我一枚塑膠製的診療券便被引導至耳鼻喉科，是在二樓的一個邊角裡，在門診之前我幾乎喘不出氣來，因為我當場看到很奇怪的光景。本來候診室都是很寂靜的，但是此處的走廊更是鴉雀無聲地死靜。號房門前的長凳雖坐滿了門診的患者排著長龍在等候叫號，竟然如塑像般的不動而鎮靜。他（她）們的脖子都小孩模樣地扎上白色的圍巾。有的從脖子下至頸之間有開刀未久的直線血痕，其中也有頸球被剝掉的，也有用細帶蒙上顏臉的一半的。

鎮靜如塑像似的人們之中，有位患者把手一閃便從



口袋裡取出一塊紙製的石板，而在上面不知寫些什麼，寫好了又再交給隔鄰的患者。隔鄰的患者又同樣的從口袋拿出一塊，不知上面又寫了什麼？兩人默默無言地互相點點頭而又回到原來的坐位。我已開始漸漸明白這種沈默而一言不發的怪現象，因為這些排列靜坐的患者大多已失去聲帶，而無從發出聲音了！

將近下午一時才輪到我的班。醫師的頭額上裝置着反射，雙手套上薄薄的手袋，宛然全身武裝的模樣，是一位中年的醫師。我一進見時他以雙目炯炯向我注視着這人便是竹田千里先生其人了。竹田先生把我從佐久醫院帶來的病歷表默默地接受過去，而將放射線透視所攝的顯像貼在透視台，而仔細地瞻視了一會兒。之後，先生轉向我的面前而用下巴暗示要我上診療台。他使用瓦斯溫暖的尖端而附有圓形小鏡子的金屬製小棒，插進我的咽喉深處。這種步驟和以前所做的方法並無二致，但咽喉深處的金屬小棒接觸的感覺却顯然有獨特的清爽，圓圓滑滑地並無違和的刺激。

先生又回到辦公桌上，而在護士遞上的紙片上走筆開始寫着診斷的經過。我把紙片拿在手裡便走到走廊，而將其放在空曠的長凳上再予過目一次。醫師在入院申請書欄外裡，特別註明「要緊急」三個字並用紅色墨水打了兩個圓圈兒。

自第二星期起開始檢查了。正在梅雨霏霏不可終日而悶熱的季節，我往返於擁擠不堪的地下鐵道，隔三跳

四地到癌中心診療。檢查的程序如同佐久醫院的翻版，結果並毫無二致。

七月下旬，攜帶裝滿着住院用品的旅行手提包，伴同內人與長男鑽進醫院了。我們被引導到病棟並辦理所需的手續之進入病房，我的名字已被貼上門口，新的被單也蓋在床鋪上等着我。我因滿身汗濕，于是把襯衣和褲子脫下而交給內人。內人便很仔細地疊摺起來而裝入手提包裡，我則以沉重的雙手穿上了新的浴衣。

癌中心的耳鼻喉科病棟是在一樓，而從門診處一直進入到裏面的。我經過兩三天之後，漸漸地明瞭病棟的情況了。不管是喉頭癌或咽喉癌或舌癌或上頸癌等等，凡是耳鼻喉科系統的癌多半都是長在頸頸部的內腔——即吃或呼吸通路的牆壁，如經開刀以後，一段時間，是無法正常地從鼻腔呼吸或攝取食物。因此，手術前必須把咽喉下部的氣管切開而裝入金屬注射管（cannula），而暫時從此作呼吸。如咽喉被摘出而失去聲帶的人，便永遠從此作呼吸，如其不然的患者，則及至適當的期間來到時貼用絆創膏，這樣一來，則不到一星期那個洞口便自然而閉塞。另一方面，即在攝取食物方面，則在手術之前須延鼻腔至胃之間通以橡皮管，而用製成液體的特別食品灌流下去。經過手術的地方，這種用灌注食物的狀態在治療的半個月或一個月之間，仍然必須繼續下去。

每天到了上午九時醫院一開始門診，在住院患者專用的治療室前廊，有的患者在咽喉插着注射管，也有把橡皮管捲在頭上哩！陸續地都從各處的病房出現而按順序排列坐在長凳裡。這是因為等值班的醫師給他們調換因膿汁或唾痰所污穢的注射管或薄網以便給醫師治療。這其中也有下頸或頭臉被剝掉上半面的，也有眼球被剝掉用大塊的薄網蓋上眼睛的，也有開刀後未久而用步行器撐着兩肩漫步的患者，也有被家族或護士扶持而細細而行的。諸如此種怪象萬千，宛如活地獄了！

稍已恢復元氣的患者，互相以握手在石板筆談用具互訴病狀而等待着順序叫號。則即將來聲帶有可能復元的患者，但在這期間還不能發出聲音仍然是用筆談的。這種筆談的用具，在治療室向醫師申訴病狀或詢問治療情形時，都得賴之以轉達的。所以每個人都必須手執一塊，無論在病室裡或離開病室時都絕對不能分離的。有

時到病歷記錄室詢問護士或與訪客談話時，抑或到地下室的賣店買東西時，如沒有這塊石板狀的用具可真不知所措了。這塊石板之與患者可說是命脈所繫，諸如此種情形，委實不堪忍視，彷彿是地獄繪圖淒慘的光景了！

離不開香煙的癌患者

正當此時，靠在病棟的一邊裡，有些患者正在望眼欲穿的候等着手術日子的來臨，有的患者在脖頸上或顏臉或胸部的各部位裡標示着「放射線治療中」的符號，這一伙的人都集合在一起。他們各人各話都是談論着病症有關的事情，其中的半數是初嘗癌滋味的患者，半數是復發或由全國各所醫院因治療錯誤而轉送過來的患者。初患的病人都在傾耳細聽着這一群過來人的經驗談。如果話題稍為對自己有利，則他們的顏色為之一變，有如陽光突然從雲霧裡射出而燃起光明似的！如談到暗淡的方向則有如黑雲下降似的心情，不覺之間，此處的空氣已變成香煙的煙霧而蔽空了！不知何故，癌症的患者都是不約而同的酷嗜香煙？癌與菸的關係是時常被談論的問題，誠然或許是如此，所以他們都在抽煙呢。不一會兒，在治療室調換薄網之後，手術前集合在一個地方的患者們都三三五五各自西東的回到病房，而病棟的走廊頓時歸於靜寂了。

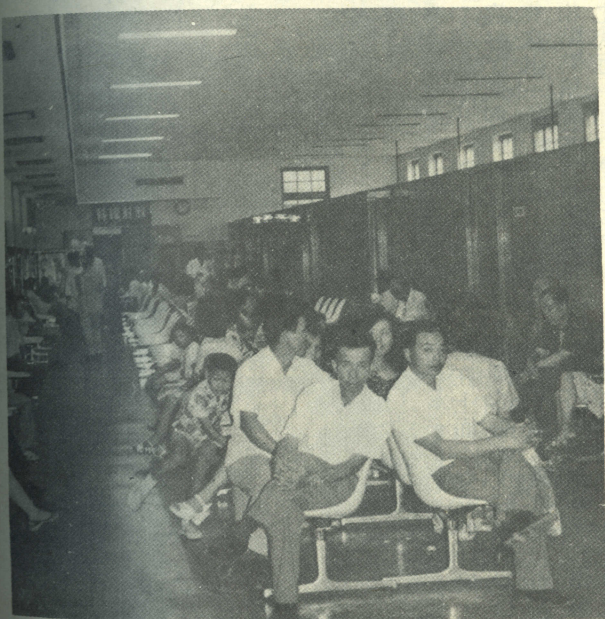
一到白天，走廊就熱鬧起來。穿着白衣供給飯食的廚夫便陸續地從地下室把膳食搬運到配膳室裡，再分為普通和特別的伙食。雜差婦更把一大排吊在配膳室的塑膠製特別飲食用其取下來，而把黏糊糊化成泥狀的液體食物按照計器的度數分量流放盛入，病房服侍人的家屬或患者本身便出來拿取附有姓名的容器回到自己的房間。到了下午，走廊的探病訪客又熱鬧起來，而患者又三三五五的進入洗澡間。浴室是在病棟的中央，星期的一、三、五、是男性，二、四、六、是女性輪洗的，然而這浴池的光景也是很淒慘的！

患者們好像互相預先約定似的偷偷摸摸從玻璃的間隙光窺視一下裡面，而選擇放置在脫衣處的拖鞋稀少的時刻，這與其是為了避免擁擠，毋寧是不願意在洗澡時被聽見自己的身體而感到的難為情了！手術後的人們，大多身體都瘦弱得憔悴不堪而不願意給人家窺視，且能

行手術的人也不願意看到那種醜態。洗澡時都是全身赤裸裸的，所以都能被人瞧到全身。有的患者不但是頭頸部分，即胸脯或大腿部份都被剝掉了。大家在無意中碰頭時，都是互相一言不發；有的是想開口練習發音，但有的雖然能發聲也是盡量避免說話以免丟醜，因此互相實行着無言的修行了！洗澡也不能從心所欲地而痛快的從頭至尾洗個好澡，如果要洗時必須小心翼翼地試探浴池水面的冷暖，而慢慢地將下半身下水，慎防頭頸部的傷痕濕潤水氣或咽喉的洞口侵入池水。

自傍午至黃昏時刻，這一天早晨送到手術室所有的患者，都把點滴的容器好像帆船的桅桿似地插在睡床，而以運送車送回病房。手術多半均在上午完畢，因為上了大量的麻醉藥，所以必須在候客室稍事休息，對於從清早就送到的患者，特別是其家族都感到不安，難免望眼欲穿，因此，患者一回到病房，便被骨肉的父母兄弟所包圍，這也是莫怪其然了！

有無與否，終於宣告了！



盛夏的悶熱天氣仍然繼續着。我雖然住進了醫院裡，但不知何以故，醫師及護士對於我的治療尚無任何的聯絡或有所指示。寢床上的名單雖然填寫着主治醫師的大名，可是他至今仍杳然而無任何消息。我詢問護士說是醫師們現在正因暑期度假不在，主治醫師先生亦正在休假中。我在住院稍前接受放射線透視時，只在上午往返治療室，下午至夜間，則聽聽住院患者的談論或會會探病的朋友們，大多的時間都消耗在地下室的茶館裡。這其間，或許是因受放射線的影響之故，每日的飲食漸次感覺不自由，幾乎連飯都不能下喉了。不得已，只得以太水當飯，而用內人及女兒所帶來的梅乾當作茶看佐膳，強迫地吞下喉，不足的份兒則用適合胃口的水蜜桃和牛乳作補給。

主治醫師先生出現於我的病房，是在我住院經過半個月後的下午時分。他手裡拿着一紙便條和鉛筆，他細看我寢床上的名字之後便開口說：「總之，您的喉嚨是道道地地的惡性腫瘍，只用放射線治療是無濟於事，必須施行手術，所以現在的放射線透視經過十五次必須停止，而再經過一星期左右才施行手術……」他略述梗概後，便用他輕熟的手筆在紙片上畫了咽喉的略圖。他又說：「您的毛病是在下咽喉，亦即在食道入口部份的左側被侵犯的……」他把患部的位置用鉛筆作了記號——這個下咽喉固不用說，就是頸部食道以及喉頭部分必須全部摘出。因其如是之故，所以聲帶亦將失去作用而不能發聲。切除頸部食道之後再以胸部的肉片製新的人工食道，其胸脯部分所取去的瘡痕即以大腿部的肉予以填補，亦即等於剝肉補瘡，這是種大規模的手術。過去這種手術都是分為好幾次，需時約為半年至一年之間，但最近這種手術已可以一舉而同時施行，這回的手術便用此種新的方法，這種一舉而成的作法，可以說是首創第一例的……他這種說法的口氣，或許是預想而考慮到患者心理上的反應，抑或站在醫師的立場，這種程度的宣告不過是家常便飯不足為奇的慣技。他對於這種新作法的手術，也許當作一種醫學研究，而為壯年醫師獨特的義勇精神亦未可知？

○先生固諷其詞而以笑臉瞞我一下，我正要開口問他時，他便說：「什麼？」我說：「我以前兩次患了很厲害的肺病，可是這種大手術可不要緊嗎？」我過去曾

自從在佐久醫院接受檢查以來，我已經有了一種覺悟和觀念，但鉅意症狀竟如此嚴重。委實是夢想不到的！我一面想行將就木的準備，一面又想：「什麼？沒有什麼可以操心的！」而自己安慰自己認為沒有什麼了不起！我作如是想所依據，是因為若月院長曾對我說過這種話：「沒有什麼，您別要太過於煩惱！」所以我聊

### 我將變成活屍嗎？

患肺病是事實（但現已痊癒），其實我並不是真實在關心這事。說起來很難為情，我此時是在想逃避故作遁詞，而一時在無意之中設法作逃避之道了！他說：「當然不無影響，但對於生命並無緊要。」我的心思完全被看透著，O先生說聲「那麼再……」便走出了病室。我仍以前向着他的姿勢而恍然佇立了好久，無已，我便蹣跚地走出了病房而以踉蹌的步伐步行至地下室的茶館去。我好像告訴侍應生要一杯咖啡，而不知不覺之中我又抽起煙來，一切都感覺朦朧迷糊了！



堪以自慰了。我又聽到周圍的人們說：「豈有此理？氣色這麼好，一點兒也不瘦，那來的病的道理呢？」這種外門漢的談話對於我的安慰，無不發生了作用。因為這種談話，以我聽來是最順耳的！

我終日想入非非，心裡很刺痛，脈絡紛亂，有如「萬魔俱來襲我」之感！我想到過去後悔的事情，骨肉家族和知己親友以及自己所未完成的事業。然而，諸如種種觀念之中，好像有一種渣滓自然而地沉澱下去，到了最後所想念的，雖然很平凡，還是妻子的事情哩！

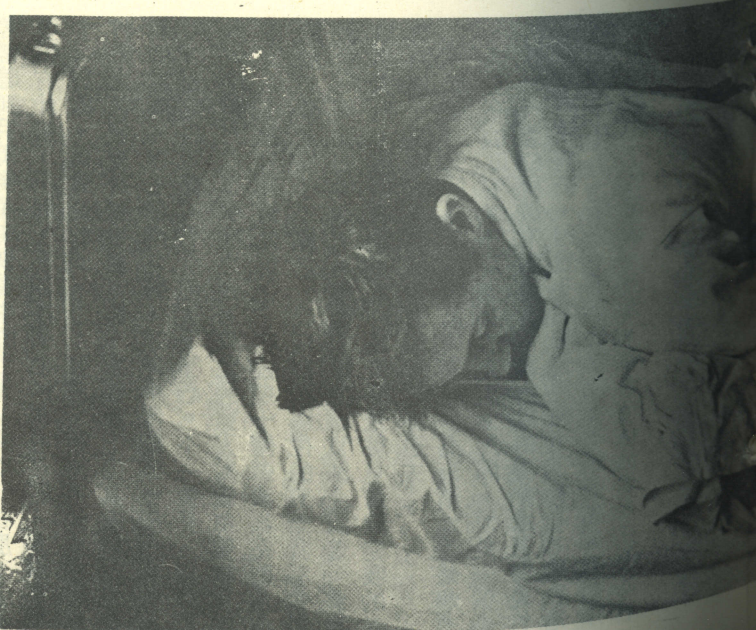
我被稱呼為電影脚本作家，可是本來已不甚靈巧而又缺乏想像力，雖然個性一向死認真，却不是能博得眾人喝采波瀾萬丈的作家，因此始終總是貧窮得不可堪。內人和我結婚以來已經卅年，平日碌碌苦勞過日子，從未帶她去旅行過。倘使我就此撒手塵寰，無用分辯，我的妻子即將得不到任何報酬便與我在此世離別了！假如幸而還有生命，也永遠得不到有榮光的機會！倘如失掉聲帶而不能發聲，則如同行屍而把殘廢的身軀在人前丟醜了罷！

我到如今，仍然是脫不了日本人的個性，對於妻子平素雖然心裡也體貼，或加以誇耀顯示，或找藉口，但終於從未一次認真地和內人相對述懷。內人也是人，對於她的談話有時應該也要注意傾聽。現在正其時了，我窃窃自思自語「是的，我馬上掛電話給內人和兩個兒子，而率直坦白地向他們希求寬恕！」我雖然在放心的狀態中，但不知何以故，胸脯却燃燒起來，眼頭已感汪汪潤濕了！

### 護士小姐越來越親切

在這惶惶不可終日的日子裡，我的內心遽然慌忙起來了！我因為必需手術，每天都不得不地接受精密的檢查。輸血用的捐血手冊名單或手術時所需的睡衣，以及貼身衣等等都必需在事前準備。內人每日西東奔走而很快地都為我辦理道地了。輸血所需的血液最少要一、〇〇〇西西，因此內人感覺很傷腦筋，但幸而親戚有個男性血型和我相同，所以一舉而獲得解決了。

最近以來，院方對於我的應對似乎有些微妙的變化，過去忙於照料病患的護士小姐們，好像都抱著一種憐



恤我的態度。本來醫院的護士們都擔負着照顧病人的宿命，很溫柔地應對患者，尤其是她們體恤的態度却與前些日子迥然不同了。有一位護士小姐以溫柔的笑顏，走踱到我的病房向我說：「如果您願意的話，您可以回家在外過夜……什麼時候回去呢？」我聽她的口氣，與其說是問我的意思，不如說是在勸我「您回去吧，回去和您的家族告別！」似乎含有言外之意了！

手術的日子已迫近在肩睫，在五天以前的星期六我就已回到家裡了。我使用經常慣用茶碗和筷子啜吃內人做給我的稀飯，瀏覽壘積已久的信札而加以整理。重要的通訊郵件，內人到醫院來時雖然已交給我，但還有從遊歷的地方送給我的明信片。

和我分居而住在公寓的長子和長女也都從服務的地方回來了。我們開始商議有關手術後的一切照料分配工作的問題。醫院原則上是需要有萬全的看護，手術後的三日間准許家族每天看護廿四小時。這當然是以內人為中心，而休息睡眠的時間也必須加以考慮安排。經協商的結果長子和長女在一星期之間互相輪流值班以協助內

人。此項安排經決定之後，長子則先行回去，我則開始整理日記等雜物。我從塵埃淋漓的舊堆積物裡，找出卅數年前我首次在築地小劇場上演的戲曲和褪了色的節目表和舞台相片。突然，心頭湧起「我要寫遺言」的念頭一閃而掠過我的腦際，但我又苦笑了！我又想，我又覺得我一點兒財產都沒有，遺族不致於丟醜而爭奪財產，則即寫了遺言也寫不出什麼東西？

### 內人也臥病了！

翌晨，星期一——

上午在地下室的理髮店理髮，盡量地剪了短髮，因為在兩三日前護士叮嚀要快些理髮並且要短一點兒，以免防碍手術。這家理髮店以後跟我很親熱，我在住院期間中及出院以後，也都在這裡理髮，因為街上裡的理髮店如果看到我的喉嚨開了一個大洞的傷痕，難免大吃一驚，而又不能滿足地使用剃刀。但這家地下理髮店對於與同工異曲的患者已慣於處理，所以剃刀運到手術的痕跡邊緣時，都能駕輕就熟地地理得不亦樂乎了！

星期二——

今夜！長女有不得不告訴我的消息。內人因過勞而臥倒病床了。她不但只是疲勞，是相當嚴重的神經衰弱症，一走嘴連秘密都洩露出來。我問：「醫生說怎麼？」她說：「繼續服用鎮靜劑，暫時絕對要安靜！」長女繼續說：「我告訴那位醫生手術後要來服侍病人，竟被醫生責備了一頓。可是，母親說如果她來……都是在說謊話呢……」原本內人的精神並不甚堅強，這次內人的精神狀態竟至於如此，我是充分覺察得到的，但預想的不利會如其嚴重……這樣一來，大後天對於服侍我的分擔工作就必須重行檢討了。這時候長子陪伴着我的兩個胞妹由關西的地方而來到，我們五個人在夜靜的門廊裡再作協議，兩個妹妹決定住在醫院附近而代母親效勞。長子飛也似地走出門廊旋又回來，他已訂租了醫院旁邊東急飯店的一個房了。

下午零時，我等候入浴時間而進入浴池，而浴池還空着沒有人。我從頭部、胸部、大腿至足趾全身洗得乾乾淨淨，並將胸膛和大腿部的毛髮都剃掉。我的兩隻大腿好像幼兒的皮膚似的成爲滑溜溜的橢圓形，走出浴池後，我把手足的指甲一枝枝的修剪了。

下午以後，衆多的探病訪客擁進而來，因晚餐的時刻已到了，這些探病的人們如海水退潮似的澎湃而退去。長子長女和兩個妹妹都到了會客極限的時間七時才離去，約定於「明朝」再來！我送她們至門口再回到病房時，護士已在等候着我了。枕頭上放着一張卡片，上面寫着「明天是開刀的日子。下午九時以後，請勿吃食任何東西（包括水和藥物）」護士又向我說：「好嗎？今晚能睡得好嗎……我給你睡眠藥吧……」手術前夜，大抵的患者都藉着睡眠藥的力量睡眠。我答道：「拜託拜託！」她說聲「那麼，再一會兒就給您」便走出去了。嗚呼！這是最後的一枝煙！

且說，我是如何消耗至九句鐘的熄燈時間呢？「啊！是的，我必須打電話給內人」我這樣想看！我覺得若有所失，好像還有尚未做完的事情哩！她爲我而病倒，我已覺察了內人的心事，我多多少少應該要加以安慰才對。她明天早晨既然將不能來醫院，或許這是最後的談話亦未可知？則即能保存生命，而用聲帶發出聲音和內人對話，這電話也許是最後的一次。我走到裝有紅色電話的走廊，拿起電話機，內人即時起身接了電話。我對內人說：「我的事情，絕對沒有什麼問題」或「看護的事情可由妹妹們協助，你可毋用操心」諸如此種安慰和鼓勵的話，重複地說了好幾遍，內人的應聲只是「嗯，嗯！」我感到她的口音好像無精打采地而又沒有力氣似的。雖然，我的心裡在想「這恐怕比想像的更爲危篤也未可知？」但我對內人說：「我要堅強起來，所以我也要堅強起來呀！」我重複地復述了一遍便把電話掛下了。

將近九時，我從枕頭台的抽屜裡拿起一包香煙，走出了病房而步行到廁所去，爲的是要在這清靜無人烟的廁所內，隔閼地痛痛地抽一枝香煙吧！我進了廁所之後便悠悠地抽起香煙，把煙霧一大口的吞下到肺部的深處似乎浸入到全身裡。香菸陪伴我已經幾十年，而今將與之絕緣的日子已來到，也許這就是我一生而最後的一枝吧！假如我能夠再延壽，可是所吞入的煙霧不但從鼻腔，同時由咽喉的開洞噴出，這種奇形怪像，可能是絕無其事的！總之，這的確是我最後的一枝香煙吧！我盡量地抽到煙蒂時，便一大口的噴出煙霧而把它丟進便器而走出了廁所了。走到病室和走廊的中途，我把所剩下的兩三枝香煙和匣子連同洋火都丟進紙簍裡。

病房的枕頭台上放置着睡眠藥，我把水壺的開水倒了一杯便把藥喝下而爬上床上仰臥，心裡感到不可思議的寧靜，經過五分鐘之後，我已鼾然而睡了。

我對於手術的恐懼心理竟出乎預想之外，一言以蔽之，「並沒什麼了不起！」手術之前，在病棟的走廊裡常常聽到手術後而在恢復中的老先輩說：「什麼？手術並沒有什麼了不起，不如手術前的提心吊胆，更難受呢！」的確，事實是如此。——翌晨，經過手術前的麻醉打針之後便被送到手術室裡。我被蓋上面具而被雙目炯炯的醫師和護士們所包圍，這其中我聽到竹田千里先生和O先生的聲音，不由得放下了心。不一會兒，局部麻醉的注射打進了咽喉之後，只聽到剪刀剪着氣管軟骨的聲音……我只聽到此爲止，嗣後幾十鐘頭我都茫然而陷於幻夢之境了！總之，我模糊記得住的只是我手術後被送回病棟的中途，耳邊裡微微的聽見護士說着「您可以高興啦，聲帶有救了！」我又好像瞥見着服侍我的長男和長女及胞妹的顏臉似的幻燈片穿過去！

經過三天以後，我感到周圍的狀況漸漸地清楚起來。我現在的臥室並不是上次的寬廣大房間，而是一個小房間。「您的聲帶有救了！」護士說的並非虛言而是竹田先生瞬間判斷，因爲手術較預定縮小了範圍，成功地吧聲帶保存了一部分。手術的部位也不感覺如何的痛疼，麻醉藥醒了的第四、五天，說也奇怪仍然無任何的苦痛哩。

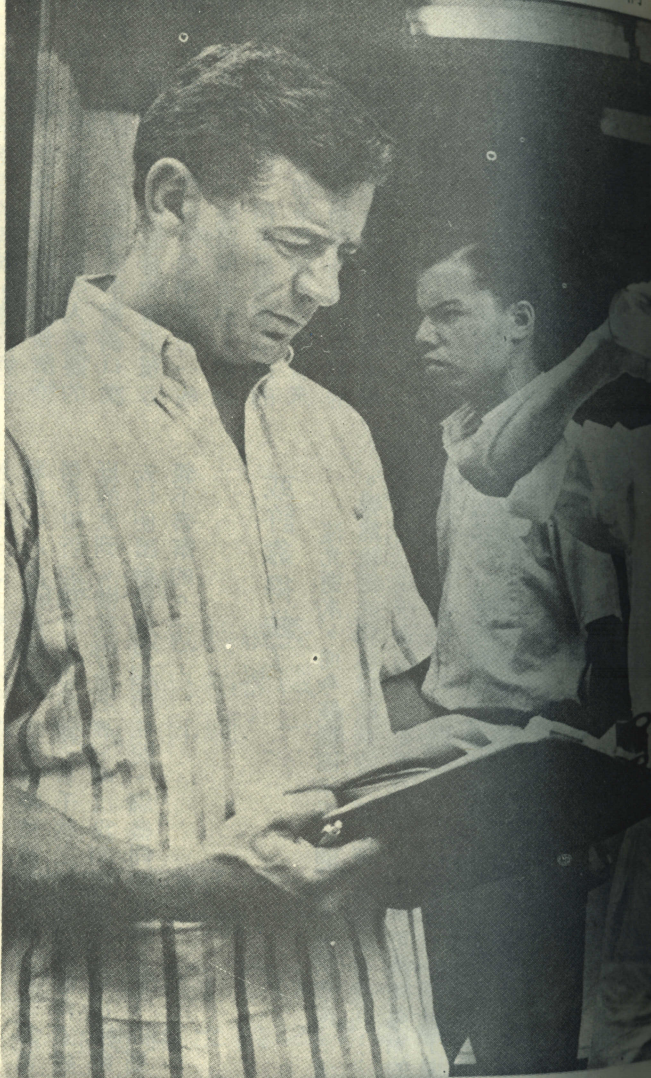
伏兵彷彿在不可預期的地方候等着！早先我以爲咽喉如經手術以後，一切的飲食可由鼻腔的注射管進入，

身體是不可能久如此種活活的。總之，這種苦悶的飲食



呼吸得從喉嚨的洞

呼吸得從喉嚨的洞口出入，話雖然滿不在乎地如此說，可是，實際上一旦自己陷於這種窘境苦狀，的確是不得了的事情！我們經常無意識地攝取食物或自然而地呼吸，如果這些器官稍爲受了抑制而被阻止，則我們將怎麼辦呢？我這次的手術，宛然如同上了實驗台。總之，我從手術經過數十天之間，我對於主要的咽喉癌已聽其自然而演變，嗣後必須與預期的伏兵作一殊死戰了！



不知從何而來，頸頸部的癌經過手術之後，會吐出大量的唾液。或許是因爲受了放射線的影響所使然，異樣而黏糊糊的白色唾液從插進的金屬注射管源源湧出。因此，迫使看護的人必須分心而注視到患者的呼吸狀態。每五分鐘至十分鐘之間，須得用真空式的電動吸引器將唾液吸出，以防止呼吸陷於困難。在准許服侍人跟隨的三日間還算好，如經過這期間之後，不管你願意不願意，這種吸液的工作須得由患者本身自己爲之。

還有一個很難應付的便是不住嘴地會引起咳嗽，但這是有其道理的。原來人們呼吸時，空氣是從鼻腔而進入口中，再從口中經過聲門到氣道的徑路，經過這系列的過程中間便自然地被溫暖而保持着適當的溫度。可是我這樣情形時，其程序已呈雜亂無章，因爲喉節洞口受到屋外的大氣侵犯而入氣道，致使氣管引起恐慌也是理所當然的。

這是經過手術廿天的時分。記錄室以電話傳呼我去，O先生已在那兒候着我，並交給我一塊木板。他向我說：「請您坐下來」同時拿給我一杯藥水要我喝下去。我遵從命令提心吊膽地喝了一大口，轉瞬間藥水飄浮地

從切開的洞口滴滴打打在流出來。他又說：「使勁一點氣的喝下去！」我又遵命再喝下一口，但水又從洞口噴出，把整套的睡衣都濕透了。主治醫師搖搖頭說：「這太嚴重了！的確有相當的『拒絕反應』呀！」……但是，不能這樣專靠着注射管的麻煩。雖然苦一點兒，必須練習嚥下東西的技能……是的，起初還是有黏着性的水果凍或酸乳酪比較好一些……我又復再遵從所說，馬上到賣店去買了水果凍作練習的嚥下。但毫無辦法，我用湯匙擱取了一小塊含在口裡盡量使其吞下，但又原狀的完全從洞口彈出。又再用酸乳酪試了一試，結果仍然是一樣的。我每天吩咐長子和長女帶來的雞蛋糕或香蕉都試了過，但都是空揮棒徒勞無益！

這以上所述的苦悶苦戰繼續了好幾天。有一天，O先生隨便地走進了病房裡來，他向我說：「好像『嫌惡性』太强，索性把注射管拔掉吧！」如上所述的「經管營養」用的注射管，是從鼻腔通過食道而垂下到胃裡，所謂「拒絕反應」太强的原因，或許是因爲被這注射管所阻撓也未可知。因此索性將管拔掉而解放其通路，代之而把腸切開做一個洞口另再插進一枝注射管。飲食時即由大腸直接攝取。胃是不能終久閉塞休息，因爲人的

身體是不可能久日如此靈活的。總之，這種苦悶的飲食嚥吞方法暫時休戰，於是乎我必得再次登上手術台的組上了！

這次的手術感到非常痛苦。手術前先行把背髓的局部加以麻醉，繼而將腹部切開而在腸的部位再開個洞並插進注射管，又把這管用絲線使其固定在腹部的皮膚裡。據說，這種程度的處置並不算爲手術的範圍。執刀的外科醫生和實習醫生都很輕鬆地邊談天邊哼唱着，但被手術的當事人則只得切齒忍受着痛苦呢！我雖忍痛而無怨言，可是經重行手術之後事感仍然如故，食物仍舊無法嚥下而被胃所接受。

經過數日之後，在我床前進送了特別餐，使我吃了一驚，我返問的說：「是不是開玩笑？你是早先都知道的，我連水果凍和酸乳酪都吞不下喉，還要我吃普通餐嗎？」可是，護士小姐竟莫明其妙的笑着，而把盛在青銅盤的膳食放在枕頭台上就開溜了。

這以後，我對膳食的悲壯而又滑稽的力戰苦悶狀態，如被人瞧到也許會忍不住地撲頰而爆笑，就是我自己一想到，也會油然而苦笑了！這個就膳的方法是這樣的。首先，爲了不污穢床舖起見，在被單上面鋪蓋一條纖維製的布巾，而把膳食飯菜放上，然後在這旁邊排置一個小塑膠匣子和紙簍。排好之後使用手拿着湯匙把飯菜一些一些的餵上口裡，同時左手從塑膠匣子抽出一張衛生紙，因爲在嚥下的瞬間裡，彷彿螃蟹泡沫沫似的東西會從喉嚨的小洞噴出來，便用這衛生紙把洞口擦乾淨。但存留在衛生紙的食物，必須同時仔細地加以點檢，因爲每一口一口噴出的東西，如果漸漸地遞減，便是多少少的食物流進食道的憑證了。從口裡進去以後至咀嚼的方法，我也煞費苦心的下不可少的工夫。吃的東西必須咬得如同唾液而成爲糊狀才吞下去，這種咀嚼法需要繼續費時一小時以上始克其功了。雖然，這段時間在口中的飯量不過只爲健康人的三口或四口份量而已。我這種吃法，如果有些成果也可算是勞而有功，可是從口中吞下的米粒和菜肴都一如原樣的從喉洞排出，所剩下來的只有擦渣滓的衛生紙盛得滿滿的紙簍。我於頹喪之餘，把渣滓的膳食推開在一旁，改用送來的流動食物的瓶子，而將瓶口連接在腸位新裝的注射管。

我這種重複繼續努力的吃法，持了多久呢？有一

天，來探病的大孩子發出愁容向我說：「我剛才在走廊碰見O先生，他說爸爸沒有什麼進步的跡象，考慮再開刀一次，」我聽了之後，不覺大為驚惶而要求與O先生見面。他還是那麼說。我雖然不大理解他的說法，不過大概是：從脖子的後面切開把小刀豎着對食道插入，其目的在探試其「顫動運動」。我問道：「這是否有可能性？」O先生答道：「還沒有做，還不知道。或者很順利，或不一定很順利。無論如何，這樣擱下去也不是好辦法！」我拼命向他嘆願說：「先生，稍為等等看好嗎？我盡量堅持下去！」我終於得到他的准許暫予緩行開刀。我的心理又想我絕對絕命了！我邊流着眼淚，邊仍噴着螃蟹似的泡沫而繼續着上述的方法練習吞嚥了！

### 一線啓示的閃光

不覺之間已是秋深的時節，各棟病房裡已經接踵地有出出入入的患者，和我前後住院的一伙人，已經棄我而陸續地出院了。就中也有經過兩三個月後復發，而滿不在乎地重再還回住院的。

有一天的早晨，我正在急不及待的時候，當值的E醫師蒞臨病房，我對他申訴說：飲食的東西仍然無法嚥下，他突然好像想到什麼似的對我說了頗為引人愛聽的話：「您吃東西的時候，請用手指把喉嚨的手術洞口壓住怎麼樣？我記得四、五年前，有一位患者的確這種方法克服了『拒絕反應』的困難。」我也突然想起在一些日子以前，O先生對我這樣說過：「您這種情形，如把喉嚨的洞口壓住，應該能發出聲音，但這是需要訓練的。」我遵從他吩咐漸漸地練習，最初全然發不出聲音來，我學到用勁按住洞口的要領，而逐漸達到有些聲音的地步。是的，我于是乎又想到，我喫食東西的時候使用此法，可能是同一原理的作用。

我如同獲得百萬援兵的心情，於是從這一天的午餐就開始訓練了。結果竟不出意料，不，的確比意料之外更為順利。壓住的指頭如有些間隙或早了一點把手指放開時，則吃下的東西又……

「我勝利了！」我在內心裡叫起來！同時我又感覺有一種不可名狀的忿怒湧現在腦海裡，亦即這麼一點點小事情連我自己也沒注意到，又為何醫院方面對於這一味說是百人百樣，要專靠自己的工夫努力而予塞責。誠然，這種意外的成就，雖然不只是E醫師所啓示而獲得的，但是在漫長痛苦而彷彿螃蟹噴出泡沫的作業過程中，而今這些噴出的分量已經逐漸減少却是鐵一般的事實。總之，這樣一來事態驟然改善了。我儼然凱旋將軍，並將這經過報告給O先生，護士們亦觀此急激的變化而瞪着雙眼大為驚喜！

經過四、五天之後，記錄室傳呼我去，並對我宣告說：「醫院為您已盡了全部貢獻之能事，嗣後專靠自力更生。您可盡量提早辦理出院的手續。」我聽了這種出乎意料之外的宣告，不由得啞然而呆然連半句話都說不出！雖然承蒙E醫師的庇蔭而獲得嚥下食物的秘訣，但其實能嚥下到胃的食物，充其量也不過四〇—五〇%的程度，其餘還是要依靠銜接小腸裡的注射管。我以為：喉嚨已被開了一個洞，注射管又插進小腸裡，就這個模樣回家去，教我如何度日呢？然而我想：被稱為癌症發祥中心的這所醫院，由全國陸續擁擠而來的患者都做居在附近的旅社，而抱着一日千秋之感的心情等待着輪班的來到。惟其如是之故，所以我如能提早一刻出院離去以便讓給後輩以病房住院，聊盡同病相憐之誼，亦屬義不容辭的。

### 或許靠得住？

流光逝水，而今倏經四年又七閱月，我仍然還活着。雖然我每次講話或飲食時，都把喉嚨的洞口壓住……

。誠然，我所走的路途委實崎嶇不易行，可是我與癌的爭鬪還是從這個時點才開始。就一般而言，一經出了醫院以後，便是和醫院絕緣的意思，應該要煮「紅飯」而舉行痊癒慶祝會才對，可是癌症的場合却不能如此了。以我的患者而言，雖然出院之後，醫院仍然是第二故

頸部癌症之中是屬於最惡性的，其復及變化的比率極高，就統計上以觀，如羅斯疾而得救者僅佔百分之二—三%，其餘則不到兩三年之後都是上西天去了！

我看到這種悽慘的統計數字，是在出院以後經過未久的事情。其所以然的原因，因為當初我懷疑着自己是否罹患癌症，以至於證實我已患此疾期間，我都不想去吸收有關癌症的智識。就是看了這方面的書也是不能徹底，反而徒以增長精神操勞的負擔而已。因為我作如是想，所以對於街上巷間汗牛充棟的癌症啓蒙書籍，我一切不加以掀睽。到了出院之後，我對於這一類的書却逐漸地感到有心涉獵，於是乎買了兩三冊，無聊時只得往指頭上抹唾液七零八落地把書翻了一翻，偶然發現到這種可怕而使人戰慄的數字了！

哎呀呀很高興！我心裡感到我的病症已告一段落而吞了一口氣。可是正當此時我看到這種可怕的數字，心裡的震盪實較諸正式被宣告喉頭癌時更為猛烈！倘然如此，不如早日達觀，假如十人之中我能擠入而列為其中十分之二一三的痊癒者，也算是捨得的生命……我雖然不斷地這樣自言自語，但這以後的日子，痛苦的生命必然如坐針氈，喉嚨或身體的調和狀態如稍感有失調便提心吊膽，無時或息都在操心哩！

然而，我當手術時，幸而獲得醫院適宜的處置業經越過雷池，而今仍然活着！癌醫學上有種術語，如「三年生存率」或「五年生存率」之類，亦即在三年間不復發或轉移，則謂之「進入安全圈」，如經過五年則謂之「完全治癒」。如此說往，則我還有四個月便已迫近五年了。而今我的身體並沒有任何變化的兆頭。我的確，可以說是戰勝了癌症了！

### 明年再觀賞白梅吧

在這房裡寫作時，越過窗戶對面的庭園裡，今年已開着清秀的白梅花瓣了。人生運命雖由於因緣奇巧，明春是否再度相逢呢？我萬感交集入神的觀賞着白梅……我這才感覺我還是活着……