

第一章

命运的偶然

也许我的基因里一直都有医学的片段。

我的母亲 Elsie 是一名护士，曾在第一次世界大战期间服役。不幸的是，她死于难产，孑然一身的父亲随即聘请了一位名叫 Joan O'Sullivan 的注册护士，她是一个坚强、风趣、积极向上的人。从我们出院回家的那一刻起，她就像母亲一样照顾我。最终，她留在了我们家，在我五岁那年嫁给了我的父亲。

Joan 是一名坚定的爱尔兰天主教教徒，她出生于爱尔兰，在伦敦接受培训。她曾在黑棕部队战争中担任战地护士，为对抗英格兰而奋战，后来她来到了美国。1931 年 8 月我出生的时候，她正在纽约市医院工作。

回想起来，或许正是她的护理工作引导我走上了医学职业的道路。但起到决定性作用的还是我最喜欢的叔父 James，他是一名牙医，他总是和我讲述医生多么具有魅力。此外，他还是一个狂热的户外运动爱好者，并将其对于运动的热爱也传递给了我。

当我们在缅因州和纽约州北部一起钓鱼和狩猎时，他会

告诉我关于他最好的朋友Thompson医生的故事，那是他十分钦佩的一位普通外科医生。他们总是吹嘘做医生的种种好处。在那个极易受到他人影响的年龄，他们谈论的一切对于我来说都是那么的神奇。

当然，在成长过程中我确实不清楚自己将来会从事何种职业。但有两位身为护士的母亲和一位引导我往医学方向发展的叔父这样奇妙的巧合，无疑都对我产生了重要的影响。我只知道，从医似乎是一件富有挑战性且值得去做的事情。

我的父亲老Frank Veith是纽约当地一名专门从事遗产规划、税务和房地产的律师，我从来没有被他的职业所吸引；我之所以选择医学，部分原因在于父亲总是带很多让我极为反感的文书工作回家。我从不面对这种性质的工作负担（颇具讽刺意味的是，后来我所做的写作以及学术方面的案头工作可比他多多了——在职业生涯当中，我撰写了数千篇文章、许多书籍章节、摘要以及科研项目申请书）。

我的父亲是德国人，他安静且能干，但比我的母亲和叔父James更为内向。在家里，掌管大小事务、严于律己的是我的母亲，而不是我随和的父亲。

事实上，就一名律师而言，我的父亲温和得令人惊讶。他从不咄咄逼人，但他清晰地向我传递了是非观念，并将我培育得富有道德感。这些品质后来成为我性格中不可或缺的一部分，正是基于此我才能够在今后的人生中为我认为正确的事情进行抗争。

但对于一个在曼哈顿上东区古根海姆博物馆和第八十八

街中央公园附近长大的孩子来说，后来我经历的种种坎坷和遭遇还十分遥远。我接受了中上阶层的教育，我的父母婚姻美满，给了我一个无忧无虑、平淡普通的童年。

作为独生子女，我想我早已习惯了成为众人关注的焦点，这可能是我具有管理意识的心理原因，我喜欢掌控全局的感觉，这是每个外科医生都应当具备的特质。作为他们世界的中心，我的父母有些宠溺我，并且把我当作大人一样对待。我很幸运，总能够在周末和他们的假期中获得快乐。我们夏天去缅因州玩、冬季在佛罗里达州畅游。我热爱游泳、划独木舟、钓鱼和徒步旅行；在缅因州时，我们还曾享受过家庭游轮旅行。孩童时代就有机会看到纽约、佛罗里达州和缅因州等不同地方，无疑是我不容忽视的优势，这对于开阔我的世界观有着积极的作用。

小时候，我总是喜欢待在户外，而不是被困在学校里。事实上，在我上公立学校六年级的早期，我从来不是那种积极主动性很高的学生——但我在小学时跳了两级，所以我应该还算不错。尽管如此，我的成绩只是略高于平均水平。

在我就读于里弗代尔市著名的霍勒斯曼高中时，我并非一名特别优秀的学生，对于携朋伴侣在校内运动的兴趣远超读书学习。虽然我的身体向往教室外的世界，精力充沛，但就性格而言，我总是很害羞。我爱出去玩，对时事也很感兴趣，尤其是对于第二次世界大战，我每天都阅读《纽约时报》，跟踪相关的报道。

总之，我缺乏对于学习的积极性，但我的父亲是康奈尔

大学的毕业生，他希望我追随他的脚步，但这似乎不太可能。事实上，我的高中辅导员告诉我，由于我成绩平平，课外活动匮乏，我并没有机会进入像康奈尔大学这样的常春藤盟校。我不记得自己参加过任何俱乐部或慈善活动。我没有任何突出的天赋，也没有获得过学校的推荐信。

不过，我确实成功进入了父亲的母校。为什么呢？可能因为我的入学申请成绩比我想象得好。真实的原因如今已经不得而知了。



来到康奈尔大学伊萨卡校区后，我发现周围全是高中时成绩全优的人，没过多久，我就迎来了一段快速成长期。我对于学习的态度发生了转变，且有生以来第一次感到害怕——担心自己不能做得很好。于是我决定：再也不能得过且过了。

怀着成为一名医生的模糊想法，我主修动物学并辅修了医学预科课程。我认真学习，全身心投入动物科学的学习中。它为我提供了学习动物生物学和其他生命科学的机会，包括化学、动物进化和发育、解剖学和生理学。

康奈尔大学的课程非常灵活，这在一定程度上激发了我对于人类医学的兴趣（我喜欢为家人和同学提供帮助，比如从手上拔出小刺之类的小事，这让我感受到了医学的魅力和帮助他人的快乐）。

不过，彼时彼刻，我对于成为一名医生并无太多兴趣。为什么呢？因为上大学期间，我在当地一家医院当过护理员，

当时我认为这份工作相当无聊。但对于一个十几岁、着迷于动物生理学和解剖学（却对化学专业不感兴趣），且相当不成熟的孩子来说，成为医生似乎是一个没有其他更好选择时的默认职业选项。

所以在完成了三年的本科学习后，我怀着复杂的心情进入了医学院。我不仅努力学习动物医学，且在所有本科课程中都取得了优异的成绩，此外我向多所医学院提交了申请，最终我获得了哈佛大学和康奈尔大学的录取通知书。我很不明智地选择了康奈尔大学，因为我在纽约州获得了奖学金，可以获得文学学士和医学博士的双学位，这是哈佛医学院无法提供的。后来，我意识到这个年轻时的决定是一个错误，因为现在我认为哈佛是一所更好的医学院校。

大学期间，担心自己无法保持成绩的危机感一直伴随着我。但事实证明，课程学习没有我想象中那么难。学医确实很辛苦，需要记忆背诵的内容很多，但我还是能够很好地掌握这些知识。

不过，正如我在序言中提到的，我在医学院时非常害羞。因为严肃的课堂氛围和教授们高傲的气质，所以我想尽可能避免做“显眼包”。相信我，那时候我绝没有“逆流而上”，去挑战或者反抗什么。

课余时间，我喜欢回到宿舍放松一下，和室友们一起进行娱乐活动。我尤其喜欢在东河边的宿舍院子里同那些曾是大学校队队员的同学们玩触身式橄榄球，我们也借此建立起了真正的友谊。在宿舍里，还常有很多摔跤比赛。还记得在

一次比赛中，我不小心把一个同学的头推到了宿舍脆弱的石膏板墙壁中。我对这事印象十分深刻（对他来说也是记忆犹新），不过当时大家都很开心，并没有人受伤。

本科二年级结束后，出于对军队的向往，饱含爱国主义情怀的我冲动地成了康奈尔大学高级预备役军官活动的志愿者。与许多同龄孩子（他们完全以自我为中心）不同，这是一条真正吸引我的道路。然而，正当我参加基础步兵夏季训练时，战争爆发了。毫无疑问，作为新军官学员，只要被授予少尉军衔，我们就是增援美国部队的绝佳人选。

幸运的是，出发的命令取消了，我被允许回到大学，接着又回到了医学院。未赴战场很有可能救了我一命，步兵少尉在战场上的平均寿命大约只有十分钟！但是，军队对我的吸引力无疑预示着我将在军队服役多年。

1955年，当我从医学院毕业时，我的成绩在班上名列第一——我们并未被告知具体分数，对此成绩我颇感意外，即便我曾入选哈佛医学院的Alpha Omega Alpha荣誉学会。终于到了面临选择外科还是内科的时刻，我曾考虑从事内科工作，这在当时被认为是对智力要求更高的领域。不过，由于我非常喜欢并擅长动物外科的实践操作，我最终选择了参加外科实习（我叔叔曾告诉我，普通外科医生是医学界真正的明星。在1935年这或许是事实，但在今天显然已并非如此）。

有一件特别的事促成了我从事外科工作的选择，那是一次令人欣慰的经历。我照顾了一个消化道溃疡穿孔的患者，看到他通过我所协助的一例简单的手术而获得痊愈，我更坚

定了继续从事外科工作的决心。

我向麻省总医院、彼得·本特·布里格姆医院和哥伦比亚长老会医疗中心提交了外科实习申请。因为我想离纽约的父母近一些，所以最终选择了哥伦比亚长老会医疗中心进行普通外科实习。但平心而论，就读哥伦比亚大学又是一个错误，就像我选择康奈尔而不是哈佛一样。为什么呢？因为布里格姆医院（还是在哈佛大学）的培训项目更好。

哥伦比亚长老会医疗中心的竞争气氛相当浓厚，我们都在争夺前几名的位置和主治医生的青睐。我们每个人都希望被分配到有趣的病例，并参与手术——当然是在高年资住院医师或主治医师的监督下进行。

我最开始作为主刀医生实施的手术是阑尾切除和疝修补一类的手术。虽然这是很好的培训机会，但我只在哥伦比亚长老会医疗中心学习了一年。完成实习后，我获得了贝里计划（Berry plan）的延期服兵役资格，这意味着我可以推迟义务兵役直到完成住院医师培训，但这在哥伦比亚长老会医疗中心是不可能的。他们要求我在实习结束后立即入伍。

于是，我获得了哈佛医学院附属布里格姆医院的外科住院医师职位。该机构以其开创性的生物医学研究和在多类疾病治疗方面的卓越成就而闻名。布里格姆医院允许我延期毕业，这样我就可以完成培训，作为一名训练有素的外科医生，而不仅仅是一名普通的医务人员进入军队。

在波士顿的新起点是我职业生涯的决定性时期。我在那里担任了五年的外科住院医师，并在科罗拉多斯普林斯附近

的卡森堡一家大型部队医院担任了两年的外科主任。

我的外科培训经历是这样的：在纽约实习一年；在布里格姆医院实习四年；在军队服役两年；第五年在布里格姆医院担任住院总医师。之后，我作为亚瑟·特雷西·卡博特研究员（Arthur Tracy Cabot research fellow）留在布里格姆，在未来的诺贝尔奖获得者 Joseph Murray 博士手下从事移植研究（Murray 博士及其布里格姆的同事们是人类肾脏移植这一激动人心的领域发展早期阶段的世界级的先驱）。

从一开始，布里格姆医院就是一个令人神往的地方。虽然现在布里格姆医院已经发展到拥有 793 张床位，吸引来自 120 个国家的患者，但在 50 年代，它的规模要小得多，年轻的住院医师有足够的机会大显身手。我很幸运能够成为外科住院医师中的一员，因为我的同事们都是超级明星，无论来自哪所医学院，他们都是其中的佼佼者。

与当时所有的外科实习生一样，这是一个竞争激烈的金字塔式系统。10~12 名外科实习生从实习生或初级住院医师开始，只有一人能到达金字塔的顶端，其他人都被淘汰或抽调到其他专科（如今，每个从实习生做起的人都能完成培训）。最终，谁能成为外科住院总医师，谁就是幸运儿。这是一个颇具威望且非常重要的职位，其权力仅次于外科主任。

住院总医师的职责包括管理整个病区的非私人外科服务、培训初级住院医师、挑选教学查房病例、邀请演讲嘉宾、组织重要会议等。

成为住院总医师就代表着风光无限，享受“国王”般的待遇！然而，当为期一年的住院总医师工作结束后，一切都将回归正常。接着，会有其他人承接这份权力，成为新一任的住院总医师。

大家都知道谁才是真正的老板：外科主任Francis Moore博士，这位20世纪的外科巨擘，甚至登上过《时代》杂志的封面。Moore是他那个时代最杰出的外科医生，在理解体液和电解质如何在手术过程中发生变化方面作出了深远的贡献。他还是器官移植和重症外科的开拓者。

他是一个完美的榜样，几乎每件事都做得很好。他是一位开创性的研究者，一位魅力四射的演说家，一位睿智的教育家，一位出色的外科专家（他还是世界级的水手和熟练的手风琴演奏家）！

Moore医生无疑是令人心生敬畏的存在，他喜欢完全掌控一切。事实上，其外科部门的架构就是为维护他的权威和不容置疑的领导地位而特意设计的。撇开这一点不谈，他就是医院的瑰宝，我们很幸运能拥有他。在我眼中，他是一个全面发展的伟大人物。他为其他外科医生树立了杰出的榜样，在其激励下，我立志要成为卓越的外科医生，哪怕我的成就仅有其一半。我们都敬仰着伟大的Moore医生。

作为初出茅庐的初级外科住院医师，我们日常要面对的人际交往对象主要是高年资住院医师和主治医师。对我们而言，他们是良师益友；这里的氛围与哥伦比亚长老会医疗中心截然不同，在那里，主治医师和住院医师处于不同的阶层，

在地位和社交上从来都不是平等的。

作为布里格姆医院的外科住院医师，我们的工作强度在如今看来是难以想象的——现在很多护士或技师的工作都是我们那时需要完成的。我们既要负责一些简单的化验工作，以及将患者运送到手术室，还需不时担任重症监护医生，在恢复室和重症监护室值班，提供所有能想到的医疗服务。

在处理心外科或胸外科术后患者时，我们常常彻夜不眠。20世纪50年代末的呼吸机并不可靠，我们不得不整晚、轮流、手动为患者进行肺部通气。整个过程令人心身俱疲，因为患者的生命实际上就掌握在我们的手中，容不得半点差错。即使在所谓的“休息”之夜，可能也只能有4小时的睡眠时间，我们几乎是在狭窄的房间或医院走廊里度过了所有的时间。

虽然这项工作极具挑战性，但它培养了我的耐力，以及承受外科手术或重症监护室的各种压力的过硬素质。

而在一些夜晚，我们的任务是寻找“白象”，因为手术前必须测量患者的体重，我们赋予布里格姆医院一台巨大且沉重的可移动体重秤“白象”的绰号。在清晨5:30，也就是当天第一台手术开始之前，我们得两人合力才能将其从一间病房搬到另一间病房。

首先，我们必须先通过操作员向全院发出寻找体重秤的播报。找到体重秤后为待手术患者测量体重，然后将其转运至手术室，最后参加手术。啊，那是何其令人难忘的日子！我们所在之地简直就是巴纳姆与贝利（Barnum and Bailey，

美国著名的马戏团)版的医疗中心。

一天晚上,我和另一位住院医师同事正在重症监护室(ICU)为一位刚接受过心脏手术的患者进行术后护理。患者突然开始大量出血。不像现在,各类血液制品齐备,当时我们手头没有任何新鲜血液。于是,我这个高年资住院医师和年轻的超级新星住院医师 Alan Birch 赶到血库,各自为患者捐献了一个单位的新鲜用血!就在我们带着输液管道休息时,又接到另一通电话:重症监护室有一名心搏骤停的患者,亟须处理。

我们立马像疯了一样,拔出输液器,跳下病床,狂奔向楼上的重症监护室。Alan 在献血之后头昏眼花,晕倒在地板上。看着半昏迷的他,我说:“Alan,没事的,你可以待在这里,我上楼去。”这种 Keystone Cops (美国早期的一部滑稽喜剧电影系列,以警察的愚蠢行为为笑点)式的仓皇行动在如今大大小小的医院都不会发生。但我们那晚的经历正是当时住院医师的工作缩影:包罗万象,面面俱到!

但这对我们来说都是极大的锻炼。尽管我们起初只是助理住院医师——最底层的存在,但我们亲如兄弟姐妹,彼此相互支持。大多数其他工作人员之间也是如此。

不过,有一位上级住院总医师与众不同,他是一位真正的“暴君”。他以折磨管教下级住院医师为乐。他向一名低年资住院医师施加了巨大的压力,导致那个可怜的家伙应激性胃肠道出血!对此结果,这位住院总医师显然相当满意,即便他清楚是他的苛刻导致了这一切!我与他截然相反,我绝

非一个暴君，无论是在过去还是现在。我很强硬，但从来不想伤害任何一位同事。

在此期间，Moore医生对我们的生活产生了巨大的影响。像所有伟大的导师一样，他与住院医师建立了密切的关系，即使我们只是他的下属，他依然尊重我们。他的榜样作用激励我在多年后也尽我所能去分享和传授我的知识。

另一位布里格姆医院的传奇人物是整形外科医生 Joseph Murray，他成功主持并推进了布里格姆医院早期的人体肾脏移植项目。该项目于1954年以同卵双胞胎移植的方式顺利启动。因其开创性的伟大成就，Murray医生于1990年获得了诺贝尔生理学或医学奖。他的工作为其他人体器官移植提供了可能。Murray是杰出的外科医生，但也是一位非常朴实、平易近人的师长，他视住院医师为值得信赖的同事和朋友，而不是面目模糊的下属。

我刚成为布里格姆医院的初级住院医师时，Murray医生邀请所有同事到他家里参加聚会。我们进行了一场垒球比赛，我是投手。我成功地连续两次三振了Murray医生，这并不是因为我的运动能力很强，而是因为他挥棒次次落空！当时我心中有些后悔，觉得这样的比赛结果对我未来的职业生涯没有任何帮助。不过，这都是业余的娱乐，并没有对我造成负面影响。聚会中热情好客的 Joseph Murray 是建立住院医师和主治医师之间良好关系的典型代表，在我领导自己的团队时，也在努力效仿他的态度和方式。

在我的职业生涯中，我在手术室里一丝不苟、冷静沉着，

要求一切尽可能做到最好。和其他外科医生一样，我认为控制好自己的情绪至关重要。我生气的缘由通常和管理上的失误相关，但即便如此，我也总是控制住自己，从未展现出恶劣的态度。已经有太多自以为是的人时不时情绪失控了。