

輕撫他的臉頰。
「你告訴她了。」她沈吟許久，問。
他搖頭。

這樣的陽光的。」
孩子倦倦的在母親懷裏闔眼了，長長的睫毛合

——這是一次經驗，也是難得的第一次

一直想著要多吸收臨床經驗，終於在寒假中「逮」到一次機會，看一位外科醫師動手術，只是沒料到在手術前十分鐘才發現自己也是參與者之一。

隨著Dr H進入更衣室、換上了白色褲子及短袖白上衣，戴上手術帽及口罩，穿上木屐（有人說某醫學院教授穿木屐上課或許就是這麼來的吧！）又跟在Dr H屁股後，進入開刀房。

所有開刀房都很相似，一個手術台、一個无影燈、一個洗手枱，還有就是穿著白衣的人們了。正想估個有利位置好好作壁上觀，Dr H在洗手枱邊叫道：「阿X，你過來。」本以為他是要我幫他刷手的，他卻說：「現在，拿起刷子刷你的手，記得要徹底刷乾淨自肘部上端數公分以下的整支手臂，指甲也要仔細刷過，因為手術時最重要就是aseptic。」利時，教授的話在我耳邊響起：「要手術以前，以前我們都要刷手二十五分鐘，再用碘酊消毒，才能開始開刀，有時手臂的皮膚都刷破了呢！」天！這就是我將做的事嗎？不稍多想，我拿起一面盆無色液體中的刷子就刷，乖乖，竟然還會起泡哩！

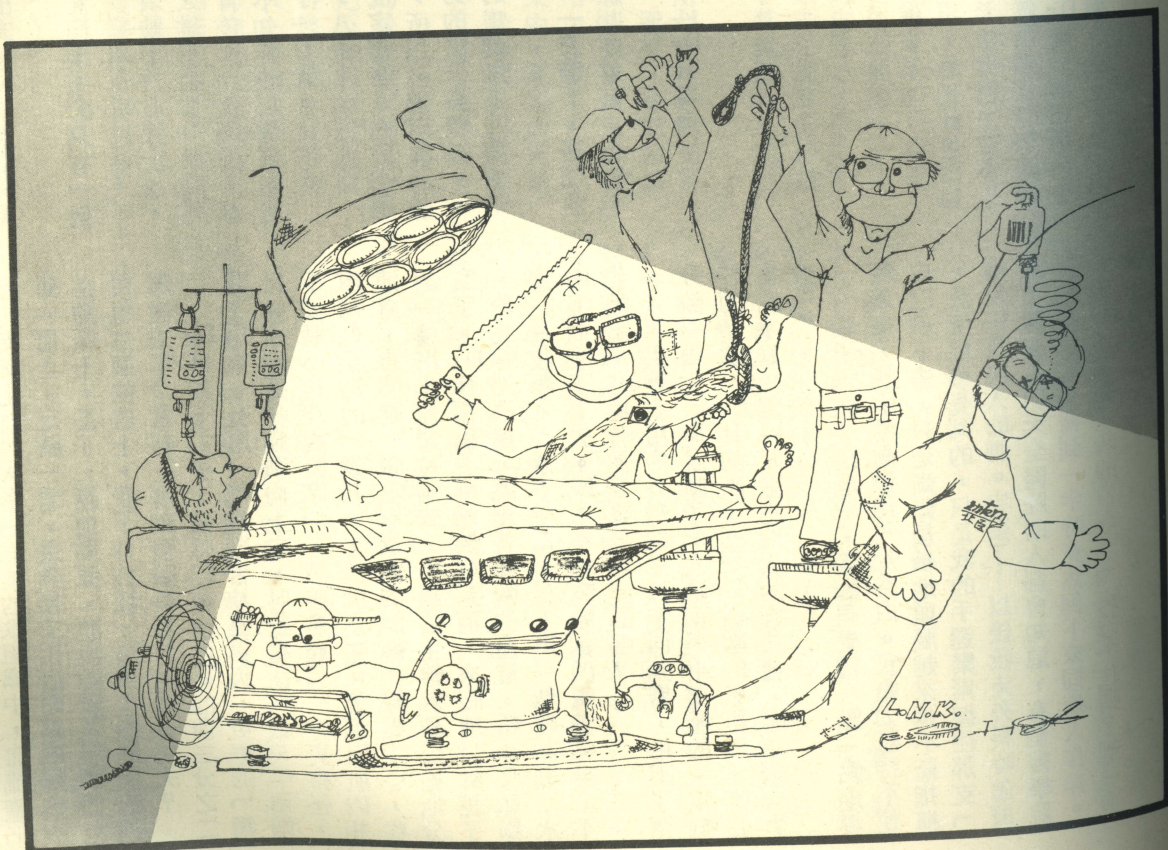
「我們現在是用 antiseptial 刷手，五分鐘後再用 Betler Iodine 消毒五分鐘就可以了。」Dr H一邊說道。
還好，不是二十五分鐘，而且用的是較不刺激的 Betler Iodine 。

第二開刀房

阿X

五分鐘，Dr H放下刷子，拿起一條已消毒的毛巾先把手擦乾，自對折，由腕部拖到肘部把一隻前臂擦乾，又換了另一條毛巾擦乾了另一隻前臂，於是，我也依樣畫葫蘆地擦乾了我這雙刷得紅腫的手臂。

「現在開始，最重要的就是不要讓已刷過的手碰到任何東西，以免污染到手。若是懷疑已受到污染，就不要猶疑，重新刷手。不僅現在，就是在完全消毒後也是如此。」Dr H說。



爲了免除手臂的皮肉之痛再度降臨，我學著Dr H用手肘按下 Betler Iodine 的開關三次，倒出這種棕色粘稠的液體抹在剛剛用 antiseptol 刷過的部位，並不斷揉搓。又是五分鐘後，Dr H和我再度擦乾了我倆的手臂。Dr H又說了：「消毒後的手，除了不要碰到其他東西外，還要儘量減少空氣落菌的污染，所以現在走動是手掌應向下，且手臂提高至胸部。」

穿消毒衣，戴手套也是一門學問，消毒衣在消毒時已摺疊好，將衣服內面摺在外方，所以拿起後手臂可直接由袖子穿進去，然後再由他人由後面將衣服的帶子繫好。戴手套時，先用一包消毒過的滑石粉抹在手上，然後戴第一隻手套，此時一手持手套腕部的內面，戴上另一手，以防碰到手套的外面而污染到手套；戴另一隻手套時拿的就是手套的外面了（第一隻手套已戴上）。

病人已推進來了，是個三十多歲，粗壯的漢子。由於車禍，左腳踝部都碎了，雖然已把破碎的骨頭拼好，但因組織都已碰死，只好把小腿鋸掉，以保全還完好的部分，因為病人的堅持，所以由腰椎麻醉改成全身麻醉，靜脈注入 Ketamine 後兩三分鐘病人就已熟睡如死，只是一種奇特的鼾聲不時傳出。

手術並不能就此進行，雖不是開腹手術，每樣用具仍須清點數目，手術部位附近也用消毒過的布蓋著，只露出將鋸掉的部份，用 antiseptol 及碘酊消毒過。

這時，Dr H叫人把病人家屬請了進來。
「這隻腳下三分之一組織都死掉了，所以要從

這裡鋸掉，請你們先看一下，」Dr H比劃著解釋道。（醫療糾紛的防止！）

家屬看過了，護士請他們出去後，手術正式開始。

這時我看了看四周，與我相同裝束的只有一個人。

「糟糕！這下要是我也必須動手找血管止血，來神經，不是要漏出馬脚，出大紕露嗎？」我感到不安了。然而，一個聲音響自背後：「H醫師，都準備好了！」原來Dr H的助手不知何時已穿好消毒衣，戴好手套了。這時我才鬆了一口氣。

「血壓多少？」「一百二，八十！」

「現在要先把所要切的部位定出來。由於小腿的前面沒有肌肉面只有 tibia，所以必須用後面的軟組織包向前面，這時前面要切的位置應較高。」Dr H拿著手術刀用刀背在病人的患處劃下將要切割的位置。

於是，以純熟的動作，Dr H一刀割下，隨即血光迸現，由綻開的皮下組織處流出了鮮紅，但顏色怪異的血。不妙的事情發生了。

「再去叫病人家屬來，快！」Dr H叫著。

半分鐘後，剛才那兩個人又進來了。

「現在病人的腳內已有膿出現，恐怕就是鋸掉已死部分以後也不那麼容易好，希望你們了解；也因此我將在留下來的皮膚上做幾個切口使膿容易流出，不知你們有何意見？」Dr H一面還擠出小腿上段的黃色粘液（膿）給他們看。（Cellulitis）病人家屬對望了一眼，點了點頭，又由護士帶了出去。

手術繼續進行。一刀一刀地，tibia 周圍的淺肌膜、深肌膜及肌肉一條之被切斷，鮮血就從埋在其中隨著被分割的血管汩汩流出，一塊塊的紗布也就跟著被染紅。我正盡力尋找著這些血的來源及回想那些血管的名稱，卻只見那位助手不慌不忙地拿起一支止血鉗夾在一堆堆的軟組織中，血流應「鉗」而止，定睛一看，果然每支止血鉗都好地夾在動脈上。是了，脛前動脈，脛後動脈及腓動脈就在這些個位置上。我不禁許願，醫學生的解剖唸到那裡去了？當初上解剖實驗時爲何不多下工夫？

Dr H停下刀子，這時已使 tibia 的前三分之二露了出來。他用一把似壓舌片但更大，更厚的「鋼尺」，把外骨膜刮向上方，叫我拿往「鋼尺」兩端不要動（清理視野？），然後拿起另一把更奇怪，兩端似湯匙的「鋼尺」，撬開 tibia 後面與肌肉相連處，再穿進一根上有鋸齒的鋼絲（線鋸！），從另一邊用止血鉗拉過去，小腿的主幹就要這樣地分家了。Dr H在鋸子兩端裝好鋸柄，來回地拉動鋸子，於是骨屑飛揚，混雜著周圍的血漬，頓時骨頭斷處一片模糊。「水！」助手馬上用一塊紗布蘸了水由上面滴了下去。唉！解剖實驗鋸開頭蓋骨時，不也是這麼清除骨屑及降低熱度的嗎？

可供逃獄用的外科線果然不同凡響，用不了兩分鐘一根 tibia 就斷了，且斷得平平整整的。用同樣的手法，Dr H切斷了 tibia 周圍的軟組織，叫我再度拿好「鋼」尺並把病人的腳扶穩，開始鋸 fibula。

鋸子一來一往地動，我的視覺卻一點一點地模糊起來，腦中漸漸變得一片空白。我盡力維持不使自己倒下去，只是斷斷續續地頭腦越來越不聽指揮，我所能感覺到的，只是我的手還緊緊握住那支「鋼尺」及病人的腳。完蛋了！以後我走外科時怎麼辦？還有，明天全醫院的人都會知道，有個醫學院學生在幫忙手術到一半時竟然倒下來同病人作伴。Dr H發覺了我的情形：「支持不住嗎？到一旁去休息吧！」

我不再充英雄，搖搖晃晃地走到旁邊的活動床鋪下，耳中依稀聽到：

「第一次看手術能支持這麼久也算不錯了。」

「醫學生看手術也會怕看到血，真是奇怪！」

我心裡吶喊著：「我並不怕看到血，我也還想支持下去幫你們的忙。我解剖了一個學期還沒有一次吃不下飯，我只是突然有點缺血，需要休息一會。」然而，我已衰弱得無法使這些話由聲門衝出。

等到我掙扎著站回到手術枱邊，fibula已斷

成兩截，病人的小腿顛危地只靠脛後肌肉群及結締組織連接著上三分之二及下三分之一。上三分之二的皮膚已被割出三個大口了，任鮮紅的血及黃色的膿水混成一種奇特的液體流出（drainage！）

「還可以嗎？手還乾不乾淨？手術已差不多了，可以不用幫忙了。」Dr H問我。

「還好。現在我只要看看手術怎麼做就可以了。」我氣若游絲地回答。

Dr H繼續把剩下的肌肉切斷，使整個小腿下三分之一以下和身體分離，然後扔到一個桶子裡。在切斷一條較粗的神經時，原本鼾聲如雷的病人竟和著鼾聲呻吟起來。原本全身麻醉時並不真的在睡覺，且還具有部分知覺！

Dr H叫道：「再給他一CC！」於是聲音又平靜下來。

這時又是一陣暈眩，我只好再躺回我的床上。

我再回到手術枱邊時，Dr H和他的助手正在整理剛剛截斷的神經及血管。兩隻熟練的手，把血管（已有上血鉗夾住）和周圍的軟組織用止血鉗夾在一起，然後用羊腸線把血管縫在軟組織中（Suture

granuloma 的來源！）神經則先用羊腸線綁好，然後把它剪平，真是合作無間。

暈眩再度來襲，我又退回牀上。

我第四次出現在手術枱旁。這時，Dr H已經把小腿後面的肌肉連皮膚向前翻，包住前面的 tibia 及旁邊的 fibula，再放入一根橡皮管（drainage！），一起縫起。一針一針地，原先在皮膚上切割的前後刀痕竟是那樣的吻合，我不禁佩服 Dr H 的技術。

「由於肌肉要由後向前包，所以 tibia 應切得較 fibula 短一點，才能包得住。還有，骨頭的鋸開處應修得圓滑些，以免稜角把軟組織及皮膚刺破。剛才你不在時，截斷部位都已用 Betler iodine 擦過，來防止感染。這些斷發感染中，最怕的就是 Osteomyelitis。當然，過一段時間骨頭的斷處會生新骨來癒合的（callus formation！）」Dr H 說。

縫好小腿「末端」，把多餘的橡皮管剪掉，Dr H 開始處理那三個大口子。他先把不知何時已塞在裡面的、染得鮮紅的紗布取出，再換上乾淨的紗布，並塞得皮膚底下鼓鼓地，使病人一再發出呻吟。最後，用普通的細帶以平行方向包住整個小腿，再用一條彈性細帶以相反方向包好，用鉤子固定低，大功於焉告成。

看看差不多了，我溜進更衣室穿回我的衣服。遠遠飄進來幾句對話：

「那個陌生人是誰？」

「聽說是學醫的。」

「真的？怎麼手術到一半時就倒下來了？真好笑！」

「看起來還蠻嫩的嘛！」

我又能說什麼？

回到開刀房，Dr H 正在對病人家屬解釋情形：

「現在鋸開的地方已經縫好，等傷口癒合就可拆線；另外那幾個割開的口子，用來引流膿汁，所以暫時不縫合，要等到不再流膿時才能縫好，希望你們能了解這個情形。」

隨著 Dr H 走向更衣室，我說道：「很抱歉，剛才由于腦中突然缺血而無法再幫忙下去。只是，為什麼會這樣？是站太久呢，還是由於病人呼出的氣體中含有麻醉劑，自己吸了這些氣體也被麻醉得失去意識？」

「不是的，幾乎每個人初次看動手術都會這樣。那是因為看到血，stress 太高的關係。以前有個朋友來找我，正好我要動手術，他說要看，也就跟著換了衣服進手術室，只差沒動手，誰知看不了多久，他就倒在一旁不省人事了，他比你還差呢！」說完，Dr H 走進更衣室，把我拋在外面發愣。我看看手錶，整個過程不到兩小時。

初次看手術，感到頭暈而搖搖欲墜，是因為怕看到血而如此的話，我實在不願承認。