

寂靜春雷(3)

林書漢／神經科

莊昆霖／醫94級(插畫)

萬物甦醒的春天，沒有百花齊放的熱鬧；
隆隆作響的雷鳴，襯托出不搭調的寂寥。

風雨交加

狂風暴雨總是在晴朗的天氣「釐伏」，伺機而動。一達到機會就大，「熊雙」的速度往往超乎預料。此時「雷聲乍響」，震得出一整季的揮霍與心慌。「風雨交加」，來勢洶洶叫人欲加阻止卻不可擋。花草「寂靜」，甘冒風雨搏鬥只有瑟瑟瑟忍不拔。這一次「寂靜春雷」，寫的是劇情核心的第三回。



「王淑玲小姐的家屬？」

「是，我是她先生。」

「這裡是加護病房第六床，淑玲現在由我們負責照顧。」加護病房的護士小姐熟練地向宏柏做環境介紹。

「淑玲現在意識不清，有發燒的現象，我們用軟繩將她的雙手綁在床緣，以免她不小心拉扯到注射的管路、氣管內管、鼻胃管、或監測的儀器等等。」

「你是說她現在一點反應都沒有？」淑玲的意識不清，對宏柏來說，是個難以接受的事實。

「是的，詳細情形每天有固定的會客時間，醫師會再向你解釋。」

「蔡先生你好，我是負責照顧淑玲的住院醫師，我姓張。淑玲的病屬於非常嚴重的中樞神經系統感染，目前呈現深度昏迷，昏迷指數只有最低分三分。一部分的腦幹功能可能也遭受破壞，所以無法自行呼吸，完全仰賴呼吸器的幫忙。」醫師鎮定地說。

「她這樣昏迷有沒有可能醒過來？」

「看起來很不樂觀。淑玲的情況很糟，病毒侵犯大腦的範圍很廣。當然我們會盡力治療，但是意識的恢復方面，要先看她能不能撐過前面這段急性期，若越早有進步的跡象，才比較有機會醒過來。」

「所以現在還不曉得淑玲會不會醒過來？」宏柏仍然抱著一絲希望。

「是的，需要更多時間觀察。不過我們會盡力治療，控制腦膜腦炎的症狀，並安排必要的

檢查。」

看著淑玲憔悴沒有血色的面容，頭髮散亂地披在床上，兩眼雙闔，兩手就縛，嘴角被插入的氣管內管擠壓而扭曲變形，額頭上不斷地滲出斗大的汗滴，身體上插滿氣管內管、鼻胃管、尿管，還接上數不清的儀器線路和注射管路，躺在加護病房的床上，無論怎麼拍打、怎麼呼喚都沒有反應，宏柏心中宛如刀割，他無法想像這個被管路包圍的軀體，就是他親愛的妻。「天啊！爲什麼病魔會找上善良的淑玲，把她折磨成這個樣子？」

「醫生，她的嘴角和手腳怎麼會這樣不停奇怪的抽搐？」宏柏發現淑玲全身上下不正常的抽動，體溫也持續地升高。

「這種不規則的抽搐，沒有固定的頻率，四肢不同步表現，有一些快速的肌躍性動作，屬於肌肉不自主運動，是腦膜腦炎的病毒侵犯到大腦的基底神經核所致。」醫師專業的描述，讓宏柏感到一團霧水，他不知道什麼是基底神經核，只覺得這個新聞問題像雨中的一道閃電，讓淑玲的狀況變得更爲複雜。

「那有沒有辦法治療？」眼見淑玲虛弱的身體被一股不知名的力量控制，不斷地在床上劇烈抽搐，床鋪也被搖晃的戈戈做響，彷彿船航行在大海上遇到了暴風雨，隨時就要被巨浪吞嚥，宏柏心裡焦急地像熱鍋上的螞蟥，害怕這種越發加劇的不自主抽動會對淑玲造成危險。

「我馬上開藥試試看，並且安排腦波檢查來排除癲癇的可能。我們會特別提高警覺，預防相關的危險併發症，比如抽搐太厲害導致橫紋肌溶解症，急性腎衰竭等等。」醫生一口氣說完，立即開醫囑領藥治療。

「腦波報告出來了，沒有癲癇波的表現，我們研判淑玲的臉部、軀幹、以及四肢的抽搐，確實是病毒侵襲腦部深層的基底核構造所造成的。淑玲的病情更嚴重惡化了，不但意識沒有進步，反而是病毒侵犯到更多的腦部細胞，引發的強烈不自主運動極難控制，試過多種藥物反應都很差，使用非常大劑量的鎮靜劑和肌肉鬆弛劑，持續的點滴注射，才勉強有稍微的效果。」醫師無奈地向宏柏解釋。

「那這樣還有可能醒過來嗎？」

「很困難，我想你可能要有心理準備。由於病情嚴重惡化，若病毒持續破壞腦細胞造成永久性的傷害，說不定淑玲再也不會甦醒，或者她會醒過來，變成植物人。」

「這不可能，醫師！你不是說還要觀察嗎？若她撐過急性期，就還有機會恢復。現在離發



病住院才一個月，一定還有辦法的，請你們不要放棄，一定還有辦法的！」眼見淑玲的病情一天天惡化，宏柏心裡反覆地受著煎熬，對從前快樂的回憶，更加倍地思念。但是他從不放棄希望，始終相信總有一天淑玲會醒過來，那時候他會告訴淑玲，他有多愛她。

寂靜

「蔡宏柏擊出右外野方向深遠的高飛球，這一球繼續地飛，力量相當強，超過全壘打牆了，是一支全壘打！這是一支兩分全壘打，現場球迷歡聲雷動，高興不已，這樣一來，比數來到五比三，在第八局拉開領先的差距，贏球的機會非常大。」宏柏今天上場又擊出漂亮的安打、全壘打。這一陣子淑玲生病，宏柏雖然擔憂，仍然鬥志堅強、越戰越勇，非但沒有意志消沉，反而化悲憤為力量，凝聚起高昂的專注力，在球場上表現出色而沉穩。隊友們知道宏柏心裡難受，也常常主動關心、替他加油打氣，大家都全力支持，盼望淑玲復原那天的到來。

「淑玲，你要加油喔！趕快醒過來可以帶小霖霖一起來看我打棒球！」宏柏雖然球季賽事繁忙，只要有空一定來看淑玲，而且總是很悉心地照顧淑玲，幫她擦拭額頭、臉頰，摸摸她的手腳、她的肌膚。他總是輕聲細語地對著從不回答的淑玲說話，彷彿向佛祖述說過去、祈求未來平安那般的真誠。

時間一天一天的過去，又過了一個月，淑玲的病情依舊沒有起色。

「爸爸，媽媽怎麼了？你說她身體不舒服住在醫院，怎麼住那麼久？」小霖霖年紀小，不明白究竟發生了什麼事，但是對淑玲的思念之情，同樣溢於言表。

「爸爸明天帶你去媽媽好不好？」

「好啊！好啊！我好久沒有看到媽媽了。」

「平常都是媽媽在照顧你，現在媽媽生病了身體很虛弱，氣色不好，換我們照顧媽媽，知道嗎？」

「嗯，小霖霖要照顧媽媽。」

「媽媽沉睡不醒，我們要多跟她說話，告訴她我們的生活，等媽媽睡醒了，我們就可以一起去吃麥當勞，好不好？」

「好！我也要幫忙照顧媽媽。」

自從淑玲生病，宏柏唸了很多相關的資料，有空就上網或到書局、圖書館找書，幾乎成了「病毒性腦膜炎」的專家。他也帶著小霖霖去探望淑玲，有時候看到小霖霖叫媽媽的時候，淑玲眼皮輕微的一眨，宏柏相信淑玲是聽得到的，只是可恨的病毒還在阻撓大腦的運作，讓淑玲身不由己，這一天終究會結束，淑玲一定會醒過來。

「醫生說你大腦被病毒侵襲，現在又用了大量的鎮靜劑，只能陷入深度的昏迷。記不得以前你睡死了叫不起來，我都這樣輕輕的撫摸你，直到你醒過來。聽說這樣的刺激，可以增進交感神經的興奮，你能聽到我的呼喚嗎？別睡了，淑玲，快醒來啊！」宏柏每次來探望淑玲，都花很長的時間陪在淑玲身旁，觀察她所有的變化，什麼時候不自主抖動即將發作，他都會有預感。他總是把唸到的學問和醫師討論，不斷地想著更好的方法來幫助淑玲。

「醫師，你說神經學檢查發現淑玲的部分腦幹反射正常，這代表腦幹細胞並沒有完全壞死，對不對？」

「某種程度上來說，這樣的推論並沒有錯。」

「淑玲的四肢還能抽搐，代表神經纖維還能傳遞訊息，所以神經系統應該還有機會存活，只是還需要一些時間修復？」宏柏的觀察非常入微，對淑玲症狀的變化，也許掌握地比醫師和護士更完全，這是親情的力量，是醫學所遠遠追不上的。

「這一點我不敢向你保證，因為不確定病毒的毒性作用要到什麼時候才停止，為了保護淑玲不受到強烈抽搐動作的傷害，我們使用高劑量的中樞神經抑制劑和肌肉鬆弛劑，同時也付出了讓淑玲陷入更深層昏迷的代價。病毒的活性減低之前所造成的傷害是不是可逆，還得作更長時間的觀察。」

有人說醫學是一門藝術，治療的界線不一定很分明，診治的過程有時候像是一種創作，手法不同，作品的風格也不同。有一部分要靠過去的經驗大膽預測，有一部分事情會出乎醫學的預料，也許是醫學未知的開端。在治療淑玲的病情時，醫師遇到了藝術尺度嚴格的考驗。

加護病房第六床，時間已經過了三個月，淑玲四肢癱軟、意識不清地躺在病床上，病情絲毫沒有進展，只有胸膛隨著呼吸器的作用上下起伏，越發讓人感覺到寂靜的可怕。此時陪伴在淑玲身旁的，除了請告和奇蹟，剩下宏柏一顆堅定不移的真心。

（待續）