

「學妹，拔過尿管嗎？」雙眼許久不曾離開電腦的住院醫師學長回頭，問我。

「我嗎？沒沒沒沒沒。」我幾乎是反射般回答，心開始劇烈的跳。

「太棒了！」學長快被黑眼圈蔓延佔據的雙眼，閃起一絲狡黠的笑意。「那來來來，開啓妳拔拔拔無數支尿管的未來，就這一位了！」

「戴手套、抽出 distilled water、拔管子、把管子用手套包起來...」我碎碎念著步驟，明明該是個簡單的 procedure，對甫接觸臨床工作的我來說卻如臨大敵。

至病房門口，學長遞給我一「串」手套。「哪，雙手都帶，戴兩層。」

拔個尿管，至於嗎？大概是我疑惑的眼神被學長瞧見，他一邊帶頭走進病房，一邊小聲丟下一句：「HIV positive！」

愛滋病毒陽性！許多基礎醫學課程接觸過的相關詞彙，頓時從記憶貯存庫中大量提取，轟隆隆湧入腦海：「後天免疫不全症候群！」「性傳染病！」「毒癮！」「針頭！」「空窗期！」「同性戀！」明知愛滋病毒的感染實為一場人生悲劇，我想像力豐富的腦袋卻飛快勾勒出，病人過去種種放浪形骸的可能。學長「唰」地一聲拉開床簾，打斷我未完的臆測。

安靜的躺在那，皺著眉，蠟黃著臉，鼓脹的腹部及雙腿，髮色些許斑白，是病人李先生。

「李先生，59 歲嘛？」學長看著床頭的名條，確認病人的身分。「我住院醫師啦，帶見習醫師來幫你拔掉尿管。」床上的他勉強睜開嗜睡雙眼，灰濁的瞳孔襯在淡黃色眼白上，咕噥著應了聲，很快又閉上眼睛。

學長在我這菜鳥小心翼翼的動作時，一邊盯著確保我沒出錯、一邊絮絮叨叨地跟我簡介這位他昨晚接的 new pa。除了 HIV 陽性外，李先生是 C 型肝炎引發的嚴重肝硬化患者，高血壓、糖尿病、腎衰竭種種慢性病一個不少，此次入院時意識不清且嗜睡，嚴重的肝臟失能引發體內毒素累積，已達肝腦病變第三級的程度。

當天稍晚，我在電腦前坐下，進入醫院病歷系統，嘗試想從入院和門診紀錄中更深入瞭解這位病人。必須承認讓我的好奇心深受吸引的原因，不外乎難得一見的 HIV positive 病例，他如何被傳染？他過去的生活是什麼模樣？有家庭嗎？愛滋病毒和他的肝病之間有關連嗎？我急切地想知道更多有關李先生的資訊，身為醫事人員，我們似乎也被賦予這種「八卦」的特權，在紀錄中挖掘、甚至能直接對病人及家屬進行探問，在「全盤了解」以制定最「量身打造」之療程的美名下，讓許多人最隱私、最晦暗的過去被撕開，暴露於醫療人員共通的平台；往後，一個挑眉、一個領會的眼神，一句簡單的「HIV positive」，像是隱隱流動的黑潮，交通於醫師和護理師之間。而我，我不敢說在這長期被汙名化的疾病名稱之後，全無成見的成分。

李先生病歷上的職業記載為「商人」，並提及他愛滋病毒陽性已有超過三十年的紀錄，長期在社區的性病防治中心追蹤；病歷中也提到，李先生有太太、兒子和女兒。從小對編織故事就著迷不已的我，像是初翻開一本引人入勝的小說

般，開始對李先生的人生進行天馬行空的想像。或許他是到對岸設廠的台商，妻子不在身邊時尋求短暫的溫柔鄉，卻不幸中標？又或許他年輕時打拼事業、必須時常參與聲色場所的應酬？依稀記得聽到學長和護理師的對話中這麼說：「喔他太太都常常在(病床)旁啊...」那麼李太太知道嗎？若知道，她是用怎麼樣的心態陪伴在這個男人身邊，日日夜夜，年復一年？

隔天早上，在老師查房前，我草草記下肝腦病變的誘發因子、以及肝硬化身體檢查的重點，有些忐忑、又有些期待謎底能夠解開的緊張，來到病床旁。李太太看見身穿白袍的我走近，站了起來。她是個嬌小的中年婦女，衣著打扮都簡單樸實，講台語時操著一種陌生的口音。

我向李先生李太太介紹自己，努力隱藏對疾病知識一知半解的笨拙，然後更深入地問起入院病歷沒有詳細記載的發病過程。我朝著李先生提問，但意識狀態雖已脫離混亂、卻仍十分嗜睡的他只會簡短的應答，李太太會義不容辭地將回答接著補充完整。李先生這次 C 型肝炎併肝硬化急性發作的原因，目前推測和便秘、或許感染有關，但從李太太口中，我也得知李先生平時飲食少有忌口，偏偏過量的鹽分攝入對慢性肝病患者而言，是一引發肝腦病變的危險因子。李太太也告訴我，李先生長期的肝病回診，都是每星期自己搭一至兩小時公車來醫院，從來不讓家人陪，也不願主動對家人多告知病情。

「他從年輕的時候工作就特別賣力。年輕時做工，後來我們自己開了店，他也每天凌晨 12 點就起床自己動手做。他就是這樣，生病了、變嚴重了，都不講。我就是.....很心疼他。」李太太說著，握起李先生仍然蠟黃的手；口氣中是濃到難以忽視的寵溺與疼愛。

「阿姨，你們家是開什麼店的，需要 12 點就起床？」我問。

「早餐店啦，中式的，所以都要自己起來擀麵！」

對話至此，我發現幾個小時前的自己、以及那些對「愛滋」和「商人」的臆測，簡直迂得可笑；我發現，在李太太眼中，這個被肝病折磨的沉默男人，不過是她疼了愛了一輩子的牽手，而這，就是唯一重要的事。

接下來的一星期，我每天去看李先生。他雖已不再嗜睡，卻深受日漸鼓脹的腹部所苦，腹水屯積似乎把他僅存著那麼些許的講話意願給逐漸消磨；幾日之間，我似乎稍微可以看到那個寡言的、把一切病痛和沮喪保留給自己、在蒸籠熱氣中賣力揉麵的早餐店老闆。我仍然對李先生的愛滋病毒來源感到好奇，但幾次嘗試在對話中提起問句：「阿姨，那李先生以前是怎麼得到.....」李太太卻總是會如數家珍的講起他先生半年前感染的肺炎、這幾個月在家裡如何時常便秘、精神狀態越來越差、這次發病時的各種症狀，然後再以充滿心疼、帶著些許惆悵無奈的複雜心情收尾；沒有提起愛滋病毒、沒有絲毫不滿或埋怨，只有心疼、滿滿的心疼。很難確定她是否只是四兩撥千金的避開敏感話題，但幾次聽來，倒感覺李先生數十年前的愛滋病毒感染，對李太太來說，大約不過是如同一場感冒般的點水漣漪；他人避之如洪水猛獸的病毒(以及其感染背後所隱藏，肉體背叛的可能)，她簡直視如無物。

老實說，我認為並非能接納 HIV(+)的丈夫就必定因為較偉大的愛情，避而不談甚至有可能是一種自我保護的本能；但李太太所表現出的心疼力量之強大，幾乎能夠渲染到我，心也不禁為這一路為家庭打拼的病人揪了起來；而幾乎，只是幾乎，我也能忘記李先生是愛滋病毒陽性的患者。

李先生在我即將離開肝膽胃腸科見習當天，首度被放了兩公升多的腹水，精神特好。或許是腹部負擔及壓迫減輕許多的關係，他的病容消去大半，緊蹙多日的眉間終於稍有開展。

「之後不可以亂吃泡麵、喝蘆筍汁、吃太重鹹的東西了，知道嗎？」我略帶威脅口吻，笑著對他說。

「好好好，謝謝妳啦，謝謝。」坐在病床上，李先生咧開嘴回應。這約莫是我第一次，也是唯一一次看見他笑。

道別後走出病房，離開那方被李先生好精神映照著晴朗無雲的舒坦，心底隱約的忐忑就墨漬般地蔓延開了。抽腹水只是暫時減輕症狀的緩和手段，李先生潛在嚴重的肝失能其實根本沒有改善，甚至還有凝血時間延長等，對預後大為不利的指標出現；我問，他還有機會好起來嗎？學長飛快在電腦鍵盤上跳動的雙手停了一停，說：「他喔，他應該還能再撐一陣子啦，一陣子。」

一陣子是多久，我不敢問，也不確定自己真的想知道。李先生對我而言，早已不是全台灣愛滋病毒感染者中的一個百分比，有句話說：「在病人身上，疾病都是零和遊戲。」和疾病征戰之間，輸和贏的差別就是一輩子和整個世界。我想，對李太太來說，有李先生相伴的生命或許也近乎是一輩子、全世界。

打完肝膽胃腸科 off service note 後的三星期間，我曾回病房看李先生兩次。第一次再見時他已 on critical 發病危通知，肝腦病變再發後這髮色斑白的男人孩子似的、用不若平時的高音調說我是「可愛的小姐，要找好男朋友才可以」，然後再轉向雙眼已哭腫多回，卻仍努力強顏歡笑的李太太，問：「前天為什麼來了好多人，然後大家都在哭？」第二次再回到李先生病床旁，我遇到這名緊握已昏迷的李先生的手的年輕女子，是他剛做完月子的女兒。病危通知已發出多日，李先生的病情肯定也已詳細對家屬解釋過，李小姐雖平靜，言語間仍透出糾結的不捨與自責。

數星期前的我，根本未曾想過這家庭的羈絆會如此強烈，對愛滋病毒的成見及刻板印象窄化了預設立場，讓我在第一時間用戴著有色眼鏡的視線了解李先生的過去；李太太堅定地牽起老伴的手那一刻，改變了這一點。或許我觀察到這短短幾日，不過是他們共同寫下人生故事的終章，但這一幕卻已足夠讓我熱淚盈眶；於是，便可以不再那麼追究前面情節之中缺漏的不合理，便可以忽略橫亘在夫妻信任之間的愛滋病毒，只因李太太牽起李先生的手、給了他無盡的疼愛和包容。多老套的情節，但這就是上世代的愛情，而經典永遠不墜。