

学校的理想装备

电子图书·学校专集

校园网上的最佳资源

终端人

 **eBOOK**
内容资料 非商业

“我已得出结论，我对我自己的动机所作的主观叙述几乎在所有的场合都是以虚构为主的。我不知道我为什么要这样做。”

J. B. S. 霍尔丹

“荒野主宰殖民主义者。”

弗雷德里克·杰克逊·特纳

作者前言

发现本书主题骇人听闻或危言耸听的读者不应该自欺欺人，也认为这是相当新的东西。对大脑的研究以及通过精神外科改变行为的技术已有将近一个世纪的发展历史。这几十年来，它任凭人们去观察、讨论、支持或反对。

它并不缺少公众的注目。神经生物学的研究成果公开展示，定期刊登在星期日增刊上。但是，公众从未严肃认真地对待过这个问题。许多年来，恶语四起，轻浮的推测也从未间断，公众现已把“大脑控制”看作一个人们留给遥远未来的问题：它也许最终会发生，但不是指日可待，它的发生方式也不会影响现在活着的任何人。

从事这项研究的科学家们一直在寻求公众参与的讨论。几年前，密歇根大学的詹姆斯·V.麦克康内尔对他的学生说：“听着，这些事我们能够办到。我们能够控制行为，只是谁来决定什么该做与不该做？如果你们不努力并且不告诉我应该如何去做，那么我自己就会替你们拿定主意。到时就晚了。”

今天，许多人感到他们生活在一个既定的世界里，这个世界正沿着早已确立的固定路线在运行。过去的决定留给我们的是污染、个性丧失、市容毁损。当初别人为我们作了决定，现在我们吃尽了苦头。

这种态度代表了对责任的一种幼稚和危险的否认，我们每一个人都应该认清它的真实面目。为此，我按年月次序列出以下事件。

精神外科治疗史

- 1908 年 霍斯利和克拉克（英国）描述了在动物身上应用的脑立体测定外科技术。
- 1947 年 斯皮格尔和合作者们（美国）报告了首例在人体上施行的脑立体测定手术。
- 1950 年 彭菲尔德和弗拉纳根（加拿大）为患有发作病的病人施行了切除手术，结果喜人。
- 1958 年 塔雷拉赫和合作者们（法国）开始为慢性病人施行深层电极的脑立体测定移植。
- 1963 年 希思和合作者们（美国）准许病人通过移植的电极任意刺激他们自己。
- 1965 年 奈良林（日本）报告了九十八例接受脑立体测定手术的暴力行为病人。
- 1965 年 至此，世界各国为人体施行的脑立体测定手术已超过二万四千例。
- 1968 年 德尔加多和合作者们（美国）为医院里的非卧床病人安装了“刺激接收器”（无线电刺激器和无线电接收器）。
- 1969 年 新墨西哥州阿拉莫戈多城的黑猩猩通过无线电直接同编程序和实施脑刺激的计算机连接起来。
- 1971 年 病人哈罗德·本森在洛杉矶接受手术。

迈克尔·克莱顿
1971 年 10 月 23 日

于洛杉矶

前 言

迈克尔·克莱顿于1942年生于芝加哥，毕业于哈佛大学和哈佛医学院。在以笔名卖出了多部小说后，他以本名发表了《安德洛墨达品系》一书，获得了巨大的成功，并被搬上了银幕。自此，他的每部作品都高居畅销书榜，而他也成为当今美国最畅销的作家之一，其作品不仅在世界范围内深受读者的欢迎，而且几乎本本被好莱坞搬上银幕，产生了广泛的影响。

克莱顿的小说被称为高科技惊险小说。除了惊人的丰富想象、高超的叙事技巧、精彩的情节安排、生动的人物刻画外，它们还有两大独特之处：其一，克莱顿擅长在引人入胜的故事情节中融入深刻的社会内涵，随着故事的发展揭示出发人深省的社会问题，对人类及社会进行多方面的思辨，使作品不仅仅停留在“水面”，而是下潜入“水底”；其二，克莱顿在这些作品中为我们展示了一幅幅高新科技的生动景象，其所涉领域之广，描述之精确，令人叹为观止，并对科技文化产生了不可忽视的影响。

《终端人》是克莱顿的早期作品，是一部惊险读物。主人公哈里·本森患有暴力性发作症，住进洛杉矶一家医院治疗。医院神经精神病研究室主任罗杰·麦克弗森博士深信，用一种名为“第三阶段步骤”的方法可治愈哈里的病。于是，他便实施了高难度的外科手术，在哈里的大脑深处植入了电极，向大脑的兴奋区域输送由电脑控制的镇定脉冲。手术取得了成功。但不久，哈里逃离医院，进行一系列的谋杀活动。哈里成了杀人狂……

克莱顿的作品除了我国读者所熟悉的《侏罗纪公园》、《升起的太阳》外，还有《安德洛墨达品系》（又译《天外细菌》）、《食尸者》、《大暴光》、《终端人》、《失落的世界》（《侏罗纪公园》续篇）等等。本社已购得其六部作品的中文出版权，计划于今年陆续推出其佳作系列，以飨读者。

编者

1996年6月1日

终端人

星期二
1971年3月9日

住院

1

中午，他俩下楼来到急诊病房，在转门后的长凳上坐了下来，转门出去就是狭窄的救护车通道。两人中年长的一位叫埃利斯，他神情紧张又专注，一副冷冰冰的样子。年轻的一位叫莫里斯，他嘴里嚼着糖，把手中的糖纸揉成一团，塞在了白大褂的口袋里。

他们坐在那里，可以看到外面的阳光照射在两块标志牌上。大的牌子上写着“急诊病房”，小的牌子上写着“救护车专用停车场”。他们听见远处传来了救护车的警报声。

“是他吗？”埃利斯说。

莫里斯看看手表。“恐怕不是，太早了点。”

他俩坐在长凳上，听着警报声越来越近。埃利斯摘下眼镜，用领带擦了擦眼镜玻璃。急诊病房一个莫里斯还不知姓名的护士走了过来，她兴高采烈地说：“这是欢迎委员会吧？”

埃利斯也斜了她一眼。莫里斯说：“我们直接送他进来，你们有他的病情记录图表吗？”

护士答道：“有，我想有的，医生。”说完，她就快快不乐地离开了。

埃利斯叹了口气。他戴上眼镜，朝离去的护士皱皱眉头。“我想这该死的医院都知道了。”

“可这是不许泄露的重要机密。”

警报声这时已经很近。他俩透过窗户看见一辆救护车倒进狭窄的通道，两名护理员打开车门，拉出担架。一个身体虚弱的老年妇女躺在担架上，气喘吁吁，喉咙口发出汩汩的声音。莫里斯望着她被抬进一间治疗室，心想这是一位严重的肺气肿患者。

“我希望他状况良好，”埃利斯说。

“谁？”

“本森。”

“怎么会不好呢？”

“或许他们早就揍了他一顿。”埃利斯闷闷不乐地注视着窗外。他真的是情绪不好，莫里斯心想。他知道这意味着埃利斯的内心很不平静。他和埃利斯合作过不少手术，完全清楚他的情绪规律。手术前由于承受的心里压力性情变得十分暴躁——手术开始后便是彻底的几乎是懒洋洋的平静。“他究竟要什么时候到？”埃利斯说着，又看了看手表。

莫里斯改变话题说道：“是要求我们三点半到吗？”下午三点半，本森将在神经外科特别会诊会上被介绍给到会的医生。

“据我所知，”埃利斯说，“罗斯负责介绍。我只希望本森状况良好。”

喇叭里一个软绵绵的声音说道：“埃利斯医生，约翰·埃利斯医生，2234。埃利斯医生，2234。”

埃利斯起身去回电话。“喂，”他喊道。

莫里斯知道 2234 是动物实验室的分机号码。刚才的喊话也许表明猴子出了麻烦。埃利斯上个月每周为三只猴子做实验，就是为了让自己和同事作好准备。

他望着埃利斯走过房间，在挂壁式电话旁回话。埃利斯走路时一颠一跛，是小时候一次受伤事故弄断了他右腿的腓骨神经。莫里斯始终没搞清楚那次受伤和埃利斯后来决定当神经外科医生有无联系。毫无疑问，埃利斯所持的态度是决心矫正缺陷，治愈病人。他一直对病人说这句话：“我们能把你治好。”他自己的缺陷似乎不只是腿跛，他未老头先秃，视力不佳，眼镜玻璃又厚又沉。这使他显得软弱无力，不堪一击，人们因此也就更加容忍他的暴躁性情。

莫里斯注视着窗外的阳光和停车场。下午的探访时间要到了，病人的亲属把汽车开进停车场，钻出汽车，抬头望望医院的高楼。显而易见，他们的脸上露出了忧虑的神情，医院是个人见人怕的地方。

莫里斯发现他们中的许多人都被太阳晒得黑黝黝的。今年的洛杉矶春意盎然，阳光明媚，可他的脸色仍然和他每天穿的白大褂一样苍白。他应该更经常地到户外活动活动，他告诫自己，他应该从现在开始到室外吃午饭。他当然也打打网球，可那通常是在晚上。

埃利斯边摇头边往回走。“是埃塞尔，她把缝合的伤口撕开了。”

“怎么会呢？”埃塞尔是一只岁数不大的猕猴，她前天接受了脑外科手术，手术进行得非常成功。埃塞尔特别听话，猕猴都很听话。

“我不知道，”埃利斯说，“显然她把一只绑着的手臂松了出来，反正她现在吱吱地叫个不停，骨头从旁边突了出来。”

“她把电线拉出来没有？”

“我不知道。可我现在要过去帮她重新缝起来。这边你能处理吗？”

“我想没问题。”

“同警察打交道没事吧？”埃利斯说，“我想他们不会给你带来任何麻烦的。”

“是的，我想他们不会。”

“你尽快把本森送到七楼，”埃利斯说，“然后打电话给罗斯。我会尽早过来的。”他看了下手表。“如果她老老实实的话，重新缝一下伤口大概需要四十分钟。”

“祝她好运，”莫里斯说。

埃利斯面露愠色走开了。

他走后，急诊病房的那个护士又回来了。“他怎么啦？”她问道。

“有点急躁，”莫里斯说。

“肯定是的，”护士说。她停止说话朝窗外张望，目光迟迟不愿移开。

莫里斯用犀利的目光打量着她。他在医院里度过了不少年头，完全能够识别显示地位的微妙迹象。他开始当实习医生时，根本没有地位。大多数护士比他更了解药理，如果她们烦了，就毫不隐瞒这种情绪。（“我看你不是想那样吧，医生。”）随着时间的推移，他成了外科住院医生，护士们对他的态度比以前恭敬了。他当上高级住院医生时，已精通业务，工作游刃有余，有几个护士也就亲切地直呼其名。最后，他被调到神经精神病研究室，成了一名年资较低的研究人员，于是拘谨作为一种新的地位标志重新出现了。

但眼前的情景是另一回事：一个护士在他面前流连忘返，因为他具有特

殊的重要影响，因为医院里的每个人都知道将要发生什么事情。

护士望着窗外说道：“他来啦。”

莫里斯起身朝窗外张望。一辆蓝色的押送警车驶到急诊病房前，掉转车头，倒进救护车通道。“好吧，”他说，“通知七楼，告诉他们我们这就上去。”

“好的，医生。”

护士离去。两名救护车护理员打开医院大门。他们对本森的事一无所知，其中一个对莫里斯说：“你等这位吗？”

“是的。”

“急诊病人？”

“不，是直接住院病人。”

两名护理员点点头，望着开车的警官走过来打开押送车的后门。坐在后面的两个警察跳下车，在阳光下眨眨眼睛。这时，本森走下押送车。

像往常一样，莫里斯被他的外表感动了。本森是个温顺的人，矮胖的身体，年纪在三十岁上下。他站在警车前，双手被手铐铐在前面，显得无可奈何。他见到莫里斯后说了声“你好”，便尴尬地把目光移开了。

一个警察问：“是你负责？”

“是的，我是莫里斯医生。”

警察朝医院里边指指。“请带路，医生。”

莫里斯说：“你介意把他的手铐下掉吗？”

本森抬头看了莫里斯一眼，随即又低下了头。

“我们没接到这个指示。”两个警察交换了一下眼神。“我想这没问题。”

他俩下手铐时，警车司机递给莫里斯一张书写板上的表格：“嫌疑犯转入机构护理（医疗）。”莫里斯签了名。

“还有这里，”司机说。

莫里斯签第二个名时朝本森看了一眼。本森一声不吭地站在那里，搓着手腕，双眼直勾勾地盯着前面。这一本正经的手续，还有填表签名使莫里斯感到他好像是在接受联合包裹传递公司的邮包。

“这下行了，”司机说，“谢谢你，医生。”

莫里斯带领另两个警察和本森走进医院。护理员关上通道门，一个护士推着一把轮椅走了过来，本森坐上轮椅。警察露出了迷惑的神情。

“这是医院的规定，”莫里斯说。

他们一起朝电梯走去。

电梯在大厅停了下来。五六个病人的亲属在等电梯上楼，可看到莫里斯、轮椅里的本森以及两个警察后，他们全都犹豫了。“请你们乘下一趟电梯，”莫里斯语气平静地说。电梯门关上了，他们坐电梯而上。

“埃利斯医生在哪里？”本森问道，“我原以为他会来的。”

“他在手术实验室，一会儿就要来的。”

“罗斯医生呢？”

“你会在会诊会上见到她的。”

“哦，对了。”本森笑了笑。“会诊会。”

电梯到达七楼，他们全都走出电梯。

七楼是专门处理疑难杂症的特殊外科部，它主要是用于搞研究的。最严重的心脏病、肾病和代谢病人都在这里恢复了健康。他们几个来到护士办公

室，这间用玻璃墙隔开的办公室巧妙地设在 X 形楼面的中心位置。

办公室的值班护士抬起头，看到警察，心里猛然一惊，可她没有作声。莫里斯说：“这是本森先生。我们的 710 房间准备好了吗？”

“都替他准备好了。”护士说完朝本森嫣然一笑，本森则朝护士无奈地笑笑，目光从护士身上转移到了办公室角落里的那台电脑控制台上。

“你们这上面有分时站？”

“是的，”莫里斯答道。

“计算机主机在哪里？”

“在地下室。”

“这幢楼的地下室？”

“是的。它耗电很大，有专线通到这幢楼里。”

本森点点头。莫里斯对他的这些问题并不感到惊讶。本森是试图让自己忘掉外科手术，更何况他是个计算机专家。

护士把有关本森的图表记录交给莫里斯。图表记录的外面是通常的那种蓝色塑料护封，上面盖有大学医院的图章，但上面还有一个表示神经外科的红色标签，一个表示精心护理的黄色标签和一个莫里斯几乎从未在病人的图表记录上见过的白色标签。白色标签表示注意保密。

“那是我的病历吗？”本森问道。莫里斯这时正沿着走廊把轮椅上的他朝 710 室推去。两个警察紧跟在后。

“嗯——”

“我一直在想这里面记的是什麼。”

“主要是许多看不懂的记录。”其实本森的图表记录虽然厚厚一叠，却一看就懂，上面全是计算机打印的不同测试的结果。

他们来到 710 室外面。进门前，一个警察先走了进去并随手关上了门。另一个警察留守在门外。“只是谨慎起见，”他说。

莫里斯把本森坐的轮椅推进房间。这是间朝南的大房间，到了下午里边仍是阳光灿烂。本森环顾四周，称许地点点头。莫里斯说：“这是医院里最好的房间之一。”

“我现在可以站起来吗？”

“当然。”

本森走下轮椅，坐到床上。他猛地从床垫上竖起来，按动调节床位高低的几个按钮，接着又俯声看看床底下的电动机械。莫里斯走到窗前，拉上窗帘以遮挡直射进来的阳光。“很简单，”本森说。

“你说什么？”

“这床的机械装置。非常简单。你们应该装一个反馈装置，这样，床上的人身体一动就自动得以校正……。”他的说话声低了下来。他打开壁橱门朝里看看，检查了卫生间，然后回到床前。莫里斯心想他的举动不像一般病人。大多数病人到医院后就担惊受怕，可本森的举动好像是租了饭店的一个房间。

“我住。”本森说完放声大笑。他在床上坐下来，接着看看莫里斯又看看警察。“他们非要在这里吗？”

“我想他们可以到门外等着，”莫里斯说。

两个警察点点头走了出去，随手把门关了起来。

“我是说，”本森说，“他们一定得在这里？”

“是的，他们得在场。”

“从头到尾？”

“是的。除非我们能撤回对你的指控。”

本森皱皱眉头。“是不是……我是说，我是否……事情很糟吗？”

“你打得他鼻青眼肿，还打断了他的一根肋骨。”

“可他没事吧？”

“是的，他没事。”

“我全都不记得了，”本森说，“我的记忆全都被抹掉了。”

“这我知道。”

“可他没出大事，我很高兴。”

莫里斯点点头。“你带睡衣睡裤之类的东西了吗？”

本森说：“没有。不过我有办法解决。”

“那好。我现在帮你去拿几件住院穿的衣服。你现在不要紧吧？”

“是的，肯定没事。”他咧嘴一笑。“也许我一打针就好了。”

“你，”莫里斯说，“就是不能打针。”他走出房间。

两个警察把一张椅子端到门口。一个警察坐到椅子上，另一个警察站在旁边。莫里斯翻开笔记本。

“我把安排告诉你们，”他说，“在接下来的半小时里，一位管住院的会拿经费豁免书来给本森签字。随后，三点三十分，他下楼去梯形大厅出席外科特别会诊。他大约要过二十分钟回来。今晚他的头发要剃掉。手术安排在明天早上六点钟。你们还有问题吗？”

“能否请人帮我们弄份晚饭？”一个警察问道。

“我会请护士额外订的。你们是两个人吃饭，还是只有一个人吃？”

“一个人吃。我们八小时换一次班。”

莫里斯说：“我会告诉护士的。你们走进走出最好告诉她们一声，她们喜欢把楼上的人员搞得一清二楚。”

警察点点头，随后出现了片刻的沉默。最后一个警察问：“他到底怎么啦？”

“他患有特殊的脑损伤。这使他出现间歇的发作。”

“我看到了挨他揍的那个家伙，”一个警察说道，“是个又高又壮的家伙，看上去像个卡车司机。谁也不会想到那个小个子”——他朝本森的房间挥了挥手——“居然会这样厉害。”

“他发作的时候很凶猛。”

两个警察点点头。“他要接受什么手术？”

“一种我们叫作第三阶段步骤的外科手术，”莫里斯答道。他不想再作进一步的解释。警察不会懂，而且他认为，即使他们懂，他们也不会相信。

神经外科会诊是医院外科医生介绍和讨论各种疑难杂症的，通常安排在星期四上午九点召开。特别会诊会几乎没开过，医生聚到一起实在不容易。可是现在，半圆形的阶梯房间里坐得严严实实，一排排医生身穿白大褂，苍白的脸都朝下望着埃利斯。埃利斯推了推鼻梁上的眼镜说道：“你们许多人都知道，神经精神病研究室明天上午将为病人实施边缘节奏步骤——也就是我们说的第三阶段。”

听众没有作声，也没有动静。珍妮特·罗斯站在阶梯房间门旁的角落里望着眼前的情景，纳闷他们的反应竟会如此冷淡。但这也不是什么大惊小怪的事。医院里的人都知道，神经精神病研究室一直在等待获得一个令人满意的第三阶段对象。

“我要求你们，”埃利斯说，“在介绍病人的时候不要提问。他是个很敏感的人，心神不安。我们觉得带他进来之前你们有必要了解一下他的精神病背景。下面请今天到会的精神病专家罗斯医生给你们作个简要介绍。”埃利斯朝罗斯点头示意，罗斯走到房间中央。

她抬头看看阶梯座位上的一排排脸，一时间感到无话可说。珍妮特·罗斯长相漂亮，瘦长的身材，深黄色的头发。她总觉得自己太瘦了，骨瘦如柴，常常希望自己能多几分柔柔的女人味。不过她知道她的长相很引人注目，在男人占统治地位的这个职业里泡了十年，三十岁的罗斯已经学会了利用这一优势。

她把双手反靠在背后，吸了一口气，开始简要介绍起来。罗斯的介绍爽快扼要，言简意赅，正是适合大型会诊的理想发言。

“哈罗德·富兰克林·本森，”她说，“今年三十四岁，是一位计算机专家，此人身体一直很好。两年前他在圣莫尼卡高速公路上出了车祸，事故后他失去知觉，具体昏迷时间不详，之后他被送进当地医院，接受了一整夜的观察，第二天康复出院。他在接下来的六个月里平安无事，之后开始出现他所谓的‘暂时性记忆丧失’。”

听众默不作声，目光向下注视着她，静静地听她发言。

“这种记忆丧失大约每月出现一次，持续时间为几分钟。记忆丧失的先兆常常是能闻到一种难闻的怪味。饮酒后记忆丧失频繁出现。病人曾请教过当地的内科医生，医生说工作太辛苦，建议他减少酒量。本森照办了，可记忆丧失依然出现。

“一年前——车祸发生的第二年——他发觉记忆丧失越来越频繁，持续的时间也越来越长。他常常在恢复知觉后发现自己在一个全然陌生的环境里。有几次，他身上留下了伤口，鼻青眼肿，衣服也撕破了，这表明他曾跟别人发生过殴打。然而，他根本不记得记忆丧失时发生了什么。”

听众会意地点点头。他们明白她给他们讲述的一切。这种病显然是癫痫综合症，可通过外科手术治疗，但也有复杂的病例。

“病人的朋友，”她继续说道，“曾告诉他说他的行为不正常，可他把他们的忠告当作一回事。他逐渐失去了他原先和大多数朋友保持的联系。那时——也就是一年前——他还在工作中作出了他所谓的不朽发现。本森是位计算机专家，主攻人造生命或者叫机器智能。他说他在工作中发现机器在跟人类进行竞争，机器最终将主宰世界。”

这时，听众中发出了阵阵低语声。罗斯的这段话引起了他们，尤其是精神病医生的兴趣。她能看见她那位年迈的教师曼依双手托着下巴坐在最高一排的座位上。曼依心里一清二楚。

“本森把他的发现告诉了尚未离开他的朋友。他们建议他去看看精神病医生，这使他恼羞成怒。去年，他愈加坚信机器正在图谋主宰世界。

“接着在六个月前，病人因被怀疑殴打一名飞机机械师而被拘捕。由于无法对证，指控被撤消。但这件事弄得本森紧张不安，他只得去寻求精神病医生的帮助。他隐隐约约地怀疑反正他就是那个毒打机械师的人。他觉得这简直不可思议，可这隐隐约约的怀疑一直留在了他的心头。

“四个月前，也就是1970年11月，他被交给了大学医院的神经精神病研究室。根据他的病史——脑部受伤，间歇性暴力行为，暴力行为前能闻到怪味，他被认为是可能患有现在叫作ADL的病，即急性无抑制伤害综合症。这是一种器质性病，患者周期性地丧失其对暴力行为的抑制。正如你们所知道的，神经精神病研究室现在只接收可治疗的器质性行为失调病人。

“神经病情检查完全正常。脑电图记录完全正常，脑波活动无反常。酒精摄取后再次进行了检查，发现有异常迹象。脑电图显示病人大脑的右颞叶有发作活动。因此，本森被认为是第一阶段病人——这是对ADL综合症的明确诊断。”

她停下来歇歇气，也让听众消化一下她刚才对他们讲的一番话。“病人是个很聪明的人，”她说，“我们已向他解释过病情。我们告诉他说他的大脑在车祸中受了伤，于是患了一种产生‘思维发作’的病——是心理的发作而不是身体的发作，导致失去抑制并产生暴力行为。我们告诉他这种综合症已受到深入的研究，可以得到控制。于是他开始接受一系列的药物试验治疗。

“三个月前，本森因殴打他人受指控而被捕。受害人是个袒胸露臂的舞蹈演员，二十四岁，这个跳舞的后来撤回了对他的指控。医院方面稍许为他作了点调停工作。

“一个月前，药物试验疗程结束。结果，使用的任何一种药物或联合用药都没有给本森的病情带来好转。因此，他是一个第二阶段患者——抗药物的ADL综合症患者。于是他被安排接受第三阶段的外科手术，这就是我们今天将要讨论的。”

她停顿了片刻。“在我带他进来之前，”她说，“我想再补充一句，他昨天下午袭击了一名加油站的工作人员，把他打得够惨的。他的手术安排在明天，我们已说服警察把他交给我们监护。但从法律意义上说，他仍因殴打的指控在等候提审。”

她转身出去带本森进来，房间里寂静无声。

本森就坐在半圆形阶梯房间外的轮椅里，身上穿着医院发给病人的蓝白条睡衣。珍妮特·罗斯出现时，他笑了。“你好，罗斯医生。”

“你好，哈里，”她也朝他笑笑，“你感觉如何？”

当然，他感觉如何罗斯是一目了然。本森紧张而又害怕：他的上嘴唇上冒出了汗珠，肩膀畏缩着，双手握着拳头放在膝盖上。

“我感觉很好，”他说，“真的很好。”

本森后面是推着轮椅的莫里斯，还有一个警察。她对莫里斯说：“他也跟我们进去吗？”

没等莫里斯回答，本森用轻蔑的口气说道：“我走到哪儿，他跟到哪儿。”

警察点点头，显出一副尴尬的神情。

“好吧，”她说。

她打开门，莫里斯把本森的轮椅推进阶梯房间，一直推到埃利斯跟前。埃利斯迎上来和本森握手。

“本森先生，见到你很高兴。”

“埃利斯医生。”

莫里斯掉转轮椅，让本森面对阶梯房间里的听众。罗斯坐到一边，朝呆在门旁想避开众人视线的警察瞥了一眼。埃利斯站在本森旁边，本森的双眼望着一面磨砂玻璃，玻璃上夹着十几张X光照片。他似乎意识到了这些是他的颅骨光照片。埃利斯发觉后关掉了磨砂玻璃后的电灯。X光照片变成了黑乎乎的一片。

“我们请你到这里来，”埃利斯说，“是要你回答这些医生提出的一些问题。”他指指坐在排成半圆形的座位上的男人。“他们不会让你感到紧张的，是吗？”

埃利斯信口问了一句，罗斯皱皱眉头。她出席过几百次这样的大会，每次总少不了要问病人俯视着他们的医生是否让他们紧张不安。病人在回答这个直截了当的问题时总是否认自己感到紧张不安。

“他们当然使我紧张，”本森说，“见到他们谁都会紧张。”

罗斯忍住没笑出声来，谢天谢地，她心里在想。

接着本森说：“如果你是一台机器，我把你带到一帮计算机专家面前，他们想找出你的毛病并把你修好，这会怎么样呢？你会有何感受呢？”

埃利斯感到慌乱无措。他用手理了理日见稀疏的头发，朝罗斯看了一眼。罗斯摇摇头，示意根本不行。这不是探究本森的精神病的地方。

“我也会紧张的，”埃利斯说。

“是啊，”本森说，“这下你明白了吧？”

埃利斯咽了口口水。

他是故意装怒，罗斯心想，别上他的当。

“可我当然不是机器，不是吗？”埃利斯说。

罗斯在一旁皱眉蹙额。

“难说，”本森说，“你的某些功能便是重复的和机械的。从这个观点看，它们的程序编制很简单并且相对明确，如果你……”

“我认为，”罗斯说着站起身，“我们现在也许该来听听到会者的问题了。”

埃利斯显然不喜欢有人插话，但他没有吭声。本森总算静了下来。罗斯抬头看看听众，接着后排的一个医生举手说道：“本森先生，你能否和我们详细讲讲你记忆丧失前闻到的气味？”

“没什么可讲的，”本森说，“味道很怪，就这些，很难闻，可说不出像什么气味，不知你明白我的意思没有。我是说你无法确认是什么气味。记忆的磁带出现空白。”

“你能否说出它类似什么气味？”

本森耸耸肩膀。“也许像……松油里的猪粪。”

又一位听众举起了手。“本森先生，你的记忆丧失越来越频繁，记忆丧失持续的时间是否也越来越长呢？”

“是的，”本森说，“现在长达几小时。”

“你从记忆丧失中恢复过来后会有什么感觉？”

“胃里难受。”

“能再说得具体点吗？”

“有时我会呕吐。够具体了吧？”

罗斯皱皱眉头。她看得出来本森快要发怒了。“还有问题吗？”她问，心里希望不会再有问题。她抬头看看听众，房间里出现了长时间的沉默。

“好吧，”埃利斯说，“也许我们可以接下去讨论第三阶段外科手术的具体细节。这些本森先生早已知道，所以留下来也可以，走也可以，请自便。”

罗斯不赞同这种说法。埃利斯这是在炫耀自己，这是外科医生的本能，喜欢向大家表明他的病人不在乎开刀截肢。请——敢于请本森留在房间里是不正当的做法。

“我留下来，”本森说。

“很好，”埃利斯说。他走到黑板跟前画了一张大脑的简图。“注意，”他说，“我们理解的ADL综合症发展过程是，大脑的某个部分受伤，于是形成一个伤疤。它就像其它身体器官上的伤疤——有许多纤维组织，许多挛缩和畸变组成。这个伤疤成为异常放电的中心，我们看到电波从中心向外扩展，犹如一块石头在池塘里激起的层层涟漪。”

埃利斯在大脑简图上点了一点，然后绕着点画了几个圆圈。

“这些电波纹引起发作。大脑有些部位的放电中心会引起一阵阵颤抖和口吐白沫等现象，其它部位则引发其它现象。如果中心在颞叶，像本森先生的情况一样，那便会患急性无抑制伤害综合症——出现怪念头和暴力行为，它的典型先兆时常是闻到一种气味。”

本森望着，听着，点着头。

“另外，”埃利斯说，“我们从许多研究人员的工作中获知，把ADL综合症中抑制力的阶段性丧失看成通常意义上的发作是不对的。它们或许只是器官损伤引起的间歇性大脑失灵。不过，这种失灵的出現往往有其独特的模式，于是为了方便起见，我们称其为发作。我们知道，对大脑的有关部位实施电击可以阻止这种发作。无抑制的全面发作需要几秒钟——有时长达半分钟的时间。这期间实施电击可以阻止发作。”

他在几个圆圈上打了一个很大的“X”，接着重新画了一幅连头连脖子的大脑结构图。“我们面临两个问题，”他说，“第一，哪里是电击的正确部位？就ADL病人来说，我们大体知道，病源是扁桃体，即所谓的大脑边缘系统的前沿部位。我们不知道它的确切部位，但我们可以通过向大脑移植大量电极的办法来解决这个问题。本森先生明天早上将移植四十个电极。”

他画了两条通进大脑的直线。

“我们的第二个难题是如何知道发作即将来临？我们必须知道何时实施阻止性电击。所幸的是，我们用于实施电击的电极也可用来‘阅读’大脑的脑电活动。发作前脑电活动会出现独特的模式。”

埃利斯停顿了片刻，朝本森瞥了一眼，随后又抬头望望听众。

“所以说我们拥有反馈系统——仍然用发出电击的电极来测定即将开始的发作，然后发出阻止性电击。反馈装置由一台计算机控制。”

他在简图的脖子上画了一个小方块。

“神经精神病研究室研制了一种计算机，它将监视大脑的脑电活动。当发觉发作即将来临时，它便会向正确的区域发出电击。这台电脑像邮票一样

大小，十分之一盎司重，它将被移植到病人脖子的表皮下。”

接着他在脖子下方画了一个长方形和几条同小方块的电脑连接的电线。

“我们用一个 PP—J 钎动力盒做供电装置为电脑提供电源，电源盒将被移植在肩膀的表皮下，这样病人便可完全依赖自己。电源盒能连续供电二十年，不会出问题。”

他用粉笔敲敲简图上的几个不同部位。“这成了一个完整的反馈环——大脑，到电极，到计算机，到电源盒，再回到大脑。这是一个脱离外部的封闭环。”

他转向本森。本森望着他们的讨论，脸上露出了无动于衷、漠不关心的表情。

“有什么看法吗？本森先生？有什么要说或要补充的吗？”

罗斯的心里在抱怨。她知道埃利斯只是想摆出一副体贴病人的架势，但在这种怕人的手术前叫任何病人发表看法都是不应该的，他提这种问题就好像病人本人无需经历手术似的。这太过分了。

“没有，”本森说，“我没什么要说的。”他打了个呵欠。本森坐着的轮椅被推出了房间，罗斯跟了出去。其实她不必送他，可她为他的病情担忧——也为埃利斯对待他的方式感到几分内疚。她说：“觉得这讨论怎么样？”

“我觉得很有意思，”他说。

“为什么？”

“嗯，讨论完全是专业性的，我原以为讨论会更富哲理性。”

“我们是务实者，”她轻声说道，“处理实际问题。”

本森笑笑。“牛顿也是，”他说，“还有什么比苹果为何掉在地上的问题更实际的呢？”

“你真的看到这中间富有哲理的内涵了吗？”

本森点点头。“是的，”他说，“你也是的。你只是假装没有看到。”

她随后停住脚步，望着本森坐在轮椅里被推到电梯口。本森、莫里斯和那位警察在走廊里等待下一趟电梯。莫里斯急不可耐，死命地按着电钮。这时，电梯来了，他们全都走了进去，本森最后挥了下手。电梯门关上。

罗斯转身朝阶梯房间走去。

“……已经研制出来十年了。”埃利斯滔滔不绝。“起先是用于心脏起搏器的，它需一年左右动一次小手术以更换电池。外科医生和病人都觉得讨厌。现在的原子电源盒完全可靠，使用寿命长。如果本森先生到时还健在，我们可能要到 1990 年才需更换电源盒，但在此之前无需更换。”

珍妮特·罗斯轻手轻脚地回到阶梯房间。这时又有人提了个问题：“你如何决定四十个电极中哪个来阻止发作？”

“我们将移植全部电极，”埃利斯说，“把它们和微型计算机接通。但二十四小时内我们不会锁定任何电极。手术接下来的一天，我们将通过无线电刺激每一个电极，以决定哪些电极性能最佳，然后用遥控器将它们锁定。”

阶梯房间的高处，一个熟悉的声音咳嗽了几声，说道：“这些技术细节很有趣，但在我看来它们脱离了主题。”罗斯抬头一看，发现说话的是曼依。曼依快要七十五岁了，是一名精神病学的荣誉教授。他现在很少来医院，来的时候，人们也常常把他当作一个老态龙钟、思想陈旧的怪老头。“在我看来，”曼依继续说，“这个病人是精神病患者。”

“这话有点偏激，”埃利斯说。

“也许，”曼依说，“但至少他的个性严重失调。人和机器出现这种混乱都是令人烦恼的。”

“个性失调是他病症的一个部分，”埃利斯说，“在最近的一篇评论中，哈利和他耶鲁的同事说百分之五十的 ADL 患者都伴有这种个性失调，它和发作本身没有关系。”

“确实如此，”曼依用不耐烦的声音说道，“个性失调是他病症的一部分，和发作无关。可你采取的步骤能治愈这种病吗？”

珍妮特·罗斯发现自己在暗暗高兴：曼依正在走向和她完全一致的结论。

“不能，”埃利斯说，“也许不能。”

“换句话说，手术可以阻止他的发作，但无法终止他的妄想。”

“不能，”埃利斯重复道，“也许不能。”

“恕我直言，”曼依说着从他坐的最高一排朝下面皱皱眉头。“我最担心的就是神经精神病研究室会出现这种想法。我不是单单指你，这是医学界的一个普遍问题。例如，如果我们在急诊病房遇上企图用过量服药的办法来自杀的病人，我们的治疗方法是先给病人洗胃，再教训他一通，然后送他回家。那是治疗——但很难说是治愈。病人迟早会再进医院。洗胃洗不走病人心中的抑郁，它只能治疗过量服药。”

“我明白你的意思，可……”

“我还要提醒你不要忘了我们医院遇到的那位 L 先生。你还记得那个病例吗？”

“我认为 L 先生的情况在此不适用，”埃利斯说。但他的说话声僵硬又恼怒。

“我不敢肯定，”曼依说。由于阶梯房间里有几个疑惑不解的人朝他转过身来，他作了如下解释：“L 先生是几年前这里出了名的一个病人。他三十九岁，患有晚期肾炎，是慢性肾小球性肾炎，医院考虑为他作肾移植手术。因为我们的移植设备有限，手术病人有医院审查委员会选定。委员会里的精神病科医生强烈反对把 L 先生当作肾移植候选人，因为他患有精神病。他相信太阳统治地球，他白天拒绝出门。我们感到他反复无常，肾脏移植对他不会有好处，可他最终还是接受了手术。六个月后，他自杀身亡，真是一场悲剧。但问题的关键在于，这花费成千上万美元并且专家要辛苦许多小时才能完成的肾移植手术，不是可以让别人从中获得更大的好处吗？”

埃利斯踱来踱去，一只坏脚在地板上轻轻地拖动。罗斯知道他在这咄咄逼人的言词下感到害怕。埃利斯通常总是小心翼翼，尽量不暴露他的残疾，只有眼尖的人才看得出他的跛脚。可在他劳累、愤怒或害怕的时候，这缺陷就一目了然了，简直就像他无意识中在乞求同情：不要攻击我，我是个跛子。

“我理解你的反对意见，”埃利斯说，“就你刚才的话而言，你的观点是无可辩驳的。可我想从另一个角度来考虑这个问题。本森受到扰乱，我们的手术也许无法改变这一情况，这千真万确。但要是我们不为他进行手术会怎么样呢？我们知道，他的发作对他自己和别人的生命都是一种威胁。他的发作给他惹了法律麻烦，况且他的发作日见严重。手术将阻止发作，我们认为这对病人是一大好处。”

高高在上的曼依微微耸了耸肩膀。珍妮特·罗斯知道这意味着什么。它表明双方的看法不可调和，已陷入僵局。

“好吧，”埃利斯说，“还有别的问题吗？”

没人再提别的问题。

“他妈的见鬼，”埃利斯说着擦擦前额。“他还有完没完？”珍妮特·罗斯和他一起穿过停车场，朝兰格研究大楼走去。这是下午三四点钟的时候，太阳渐渐泛黄，变得越来越暗淡无力。“他的观点是有根据的，”她温和地说。

埃利斯叹了口气。“我老是忘记你是站在他的立场上的。”“为什么你老是忘记呢？”她边问边笑。作为神经精神病研究室的一名精神病科医生，她从一开始就反对给本森动手术。“听着，”埃利斯说，“我们尽我们的所能。治愈他的病是件了不起的事，但我们做不到。我们只能帮助他部分治愈，但我们也将尽力而为。我们要帮助他，这个世界本来就不是十全十美的。”她默默地和他并肩而行，无话可说。她对埃利斯多次讲过她的看法，手术不会有任何好处——事实上可能会使本森的病情变得更糟。她肯定埃利斯明白这种可能性，可他固执己见，对此不理不睬。至少在她看来是这么回事。

其实，罗斯就像喜欢别的外科医生一样也喜欢埃利斯。她把外科医生看作是以行动为目的的男人（她发现意味深长的是，外科医生几乎总是男人），他们拼命想做点什么，想采取实际行动。从这个意义上说，埃利斯比他们大多数人还要强。他在本森之前已明智地拒收了几个第三阶段候选人，罗斯知道他这样做是很不容易的，因为他早就渴望着进行这次新手术。

“我讨厌这一切，”埃利斯说，“医院政治。”

“可你想给本森……”

“我已做好准备，”埃利斯说，“我们都已做好准备。我们必须跨出这第一大步，现在是时候了。”他扫了她一眼。“你为什么显得这样没有信心？”

“因为我没有信心，”她说。

他们来到兰格大楼。埃利斯和罗斯分手要去和麦克弗森共进早晚餐——他烦躁地说是一次政治晚餐——罗斯坐电梯上了四楼。

经过十年的稳步发展，神经精神病研究室在兰格研究大楼里占据了四楼的整个楼面。其它楼面都漆成了死气沉沉而又冷冰冰的白色，但神经精神病研究室却漆成了鲜艳明亮的原色，目的是要让病人感到乐观和开心，可原色在罗斯身上始终起着相反的作用。她觉得这种愉快气氛是虚假的和人为的，就像是低能孩子的托儿所。

她走出电梯，朝接待处望了一眼。一堵墙漆成了明亮的蓝色，另一堵墙是红色的。和研究室的其它任何东西一样，墙上的颜色也是麦克弗森的主意。罗斯感到奇怪的是，一个机构居然能如此鲜明地反映领导的个性。麦克弗森的身上历来具有一种欢快的幼儿园的品质和无限的乐观主义精神。

毫无疑问，如果你计划为哈里·本森动手术，你就必须抱乐观态度。

这时，研究室里静悄悄的，大多数工作人员已下班回家。罗斯沿走廊走过挂着指示牌的彩色墙壁：超声波脑X射线，脑皮层功能，脑电图，顶骨T，走廊的尽头是远程信息处理室。这些工作室里进行的工作和标志牌本身一样复杂难懂——而这里仅仅是病人护理部，也就是麦克弗森所说的“应用部”。

应用部和发展部（即研究部）相比是很普通的，更不用说像乔治和玛莎或Q模型这样的大项目了。发展部要比应用部领先十年——尽管应用部也非常非常先进。

一年前，麦克弗森请她带一队报社的科学记者参观神经精神病研究室。

他选择她承担这个任务，他说“因为她就是这种骚女人”。他的嘴里能说出这种话很有意思，从某种意义上说也是令人惊讶的。他通常总是彬彬有礼，像个慈父般的长者。

但罗斯的惊讶和记者们感到的惊讶相比就不足为奇了。她原计划带他们参观应用部和发展部，可参观应用部后，他们全都感到焦虑不安，显然心里负担过重，于是她压缩了参观计划。

事后，罗斯老为这事惴惴不安。记者们不是天真烂漫没见过世面的人，他们的一生都在科学领域间来回穿梭。然而，他们看完罗斯带他们参观的工作之后一个个变得哑口无言了。罗斯自己没有看到的一点是——她已在神经精神病研究室工作了三年，已逐步习惯这里从事的一切。人和机器，即人脑和计算机的结合，对她来说已不再新奇和刺激，它只是朝前迈进和把事情付诸实施的一种方法。

另外一方面，罗斯反对为本森进行第三阶段手术。她从一开始就持反对意见，认为本森不是合适的对象，并且她仍有一线希望证明这点。

罗斯来到走廊的尽头，在远程信息处理室的门外停下脚步，听着打印机轻轻的嘶嘶声。她听见里边有说话声，就把门推开了。远程信息处理室确实是神经精神病研究室的心脏部分。这是一个大房间，里边摆满了电子设备。四壁和天花板都是隔音的，因为早期的落地式读出机都是劈劈啪啪的电传打字机。现在，他们或者使用无声的阴极射线管，或者使用带喷嘴的喷墨打印机，而不再是机械的打字机。所以房间里最大的声音就是喷嘴的嘶嘶声。当初是麦克弗森坚持换上这声音更小的打印机的，因为他感到原来的劈劈啪啪声打扰了前来研究室接受治疗的病人。

格哈得在里边，还有他的助手理查兹，人称一对奇才。格哈得年仅二十四岁，理查兹年纪更轻。他们是研究室里最没有专业知识的人，两人把远程信息处理室视作堆满复杂玩具的运动场。他们要是心血来潮，玩起来就没完没了，常常从下午一直玩到天亮。使麦克弗森极其恼火的是，他俩很少出席小组会议和正式的会议，但他俩又是无可否认的出色青年。

格哈得穿着牛仔鞋、斜纹布工作服和珍珠纽扣的缎子衬衫。十三岁那年，他在凤凰城家中的后院里造了一枚二十英尺长的固体燃料火箭，从而引起了国人的注意。该火箭拥有一个非常复杂的电子导航系统，格哈得感到它能够把它送入轨道。他的邻居们看到造好的火箭在后院的车库上方竖了起来，整天惶恐不安，于是打电话告诉了警察，最后部队也接到了通知。

部队检查了格哈得的火箭，把它运到了白沙发射基地。发射过程中，第二级火箭过早点火，在两英里的高空发生爆炸。但那时格哈得已在他的导航机械方面获得了四项专利，大学和实业公司提供的奖学金纷至沓来。他把奖学金一概拒之门外，让他的叔叔来投资他的专利。当他到达开汽车的合法年龄后，他买了一辆马什拉蒂。他在加州伯班克的洛克希德公司谋职，一年后因没有正式的工程学文凭提升受阻而辞职。还有一个原因是，他的同事们讨厌一个十七岁的小青年开一辆马什拉蒂·吉伯利车，并且还有在半夜里工作的习惯。他们感到他不具备“团队精神”。

之后，麦克弗森聘请他在神经精神病研究室工作，设计与人脑协作的电子元件。麦克弗森是研究室的主任，他在这之前已面试过几十个候选人，他们全部认为这项工作是“一次挑战”，是“一个有意义的系统应用环境”。格哈得说他认为这项工作很好玩，结果立即被录用了。

里查兹的背景相差无几。他高中毕业后上大学，六个月后应征服兵役。在即将派往越南的时候，他提出了改进部队的电子扫描装置的建议。改进建议取得了成功，里查兹从此远离战场，在圣莫尼卡的实验室里工作。他退伍后也来到了神经精神病研究室。

一对奇才。罗斯微微一笑。

“你好，简，”格哈得说。

“事情进展如何，简？”里查兹说。

他俩都是简慢无礼的人，研究室里只有他们敢把麦克弗森称作“无赖”，麦克弗森也隐忍不言。

“很好，”她说，“我们的第三阶段病人已通过特别会诊。我现在就去看他。”

“我们即将完成一项有关计算机的检查，”格哈得说，“东西看上去不错。”他指指摆着一台显微镜的桌子，显微镜四周堆放着许多电子仪表和刻度盘。

“在哪里？”

“在镜台下。”

她凑近一看，只见显微镜镜片下摆着邮票大小的一个塑料盒。透过塑料片她能够看见里边密密麻麻、乱七八糟的微型电子元件。塑料板上露出了四十个触点。他们两个人借助显微镜正在用探针逐个测试触点。

“逻辑电路最后检查，”里查兹说，“我们还装了辅助器，以防万一。”

珍妮特走到档案卡存放架前，开始在测试卡中翻寻。接着她说：“你们还有没有心理分析卡？”

“在这边，”格哈得说，“要五空位的还是N空位的？”

“N空位的，”她说。

格哈得打开抽屉，拿出一张卡纸，还拿出了一块平整的塑料书写板。塑料板的金属链上有一根尖尖的金属探针，看上去像枝铅笔。

“这不是给第三阶段病人用吧？”

“是给第三阶段病人用，”她说。

“可你以前已对他进行过许多次分析。”

“还要来一次，病历上要用。”

格哈得把卡纸和书写板递给她。“你的第三阶段病人知道进行的一切吗？”

“他知道大多数情况，”她说。

格哈得摇了摇头。“他一定是脑子有毛病。”

“他脑子是有毛病，”她说，“问题就在这里。”

罗斯来到七楼的护士办公室，要拿本森的病历表。值班的是个新护士，她说：“对不起，病人亲属不许看病历。”

“我是罗斯医生。”

护士不知所措。“对不起，医生，我没看胸牌。您的病人在704。”

“什么病人？”

“小杰丽·彼得斯。”

罗斯医生露出了茫然的神情。

“您不是儿科医生吗？”护士终于问道。

“不是，”她说，“我是神经精神病研究室的精神病科医生。”罗斯自

己都听出来她的说话声有点刺耳，这使她忐忑不安。但在她这么多年的成长岁月中，她周围的人总是对她说：“你其实不想当医生，你想当护士。”要不就是说：“是啊，对一个女人来说，儿科是最佳的，我是说最自然的选择……”

“噢，”护士说，“那您要的是710的本森先生。我们已为他做好了手术前的准备。”

“谢谢，”罗斯说。她拿起病历表，沿走廊来到本森的病房前。她敲敲本森的房门，听见里边传出一阵枪声。她打开门，只见房间里灯光昏暗，只有床头的一盏小灯亮着，整个房间笼罩在电视机发出的铁蓝色光亮里。电视屏幕上，一个男子正说着话：“……落地前就死了，两颗子弹正巧从心脏穿过。”

“你好！”她说着把房门又推开了一些。

本森朝门口望去。他笑了笑，按动床头的一个电钮，关上电视机。他的头上裹着一块毛巾。

“你感觉怎样？”她问着走进房间，在床边的一张椅子上坐了下来。

“光秃秃的，”他说着摸摸毛巾。“很有意思。头发全部剃下来之前你不知道自己有多少头发。”他又摸了摸头上的毛巾。“女的这样子一定更糟。”说完他看了她一眼，感到十分难堪。

“谁也不会觉得好玩，”她说。

“我想是的。”他往后靠到枕头上。“他们为我剃过头后，我朝废纸篓里看了一下。我大吃一惊，这么多头发。我的头变得冷冰冰的，这真有意思，成了一个冷冰冰的头。他们给我裹了条毛巾。我说我想看看我的头——看看光头的我是什么模样——可他们说这不是个好主意，于是我一直等到他们离开，随后我起床走进卫生间。但我进去之后……”

“怎么啦？”

“我没有取下毛巾。”他哈哈大笑。“我不能取下毛巾。这是什么意思？”

“我不知道。你认为是什么意思？”

他又大声地笑了。“为什么精神病科医生回答问题从不直截了当？”他点燃香烟，用挑战的目光望着她。“他们叫我不要抽烟，可我还是照样抽。”

“恐怕没什么关系，”她说。她在仔细观察他。他似乎心情很好，她可不想让他扫兴。可另一方面，在大脑动手术的前夜还这般兴致勃勃也不很合适。

“埃利斯几分钟前在这里，”他说着吸了几口烟。“他给我打了些记号。看得见吗？”他轻轻掀起右侧的毛巾，露出了苍白的头皮。耳朵的后面标有两个蓝色的“X”记号。“我看上去怎么样？”他问着咧嘴笑了。

“你看上去很好，”她说，“你感觉怎样？”

“很好，我感觉很好。”

“担心吗？”

“不。我是说有什么可担心的。我毫无办法。在接下来的几个小时里，我全在你和埃利斯的手中……”他咬了咬嘴唇。“我当然担心。”

“担心什么？”

“什么都担心，”他说着吸了口烟。“担心一切。我担心我如何睡觉，明天会有什么感觉，手术结束后我会怎么样，如果有人出了差错会怎样，如果我成了植物人会怎样，如果疼痛会怎样，如果我……”

“死了？”

“当然也有这个担心。”

“其实这是一个小步骤，不比阑尾切除手术复杂。”

“我肯定你对你所有的脑外科病人都是这样说的。”

“没有，真的。这是一个简短的步骤，大约需要一个半小时的时间。”

他茫然地点点头。她说不准她的话是否已让他放下心来。“你知道，”他说，“我真的认为这事不会发生。我一直在想，明天早上他们在最后一刻会走来对我说：‘你的病治好了，本森先生，你现在可以回家了。’”

“我们希望你的病能通过手术获得根治。”她说这话时感到一阵内疚，可这话又是顺顺当当从她嘴里说出来的。

“你实在是太通情达理了，”他说，“有时候我简直受不了。”

“就像现在？”

他摸摸头上裹着的毛巾。“我是说，天哪，他们要在我的头上钻孔，还要把电线放置在——”

“这你早就知道了。”

“没错，”他说，“一点不错。可这是手术的前夕。”

“你现在感到恼火吗？”

“不。只是害怕。”

“害怕没问题，这是完全正常的。但不要让这事使你恼火。”

他捻灭香烟，随即又点燃了一支。他改变话题，指指她手下夹着的书写板。“那是什么？”

“还要进行一次心理分析。我希望你接受。”

“现在？”

“是的。病历上要用。”

他满不在乎地耸耸肩膀。他以前已接受过几次心理分析。她把书写板递给他，他在板上拼完提问卡，于是开始回答问题。他大声念道：

“你宁愿做大象还是狒狒？狒狒。大象寿命太长。”

他用金属探针在卡上戳了一下他选择的答案。

“如果你是颜色，你要做青色还是黄色？黄色。我现在正好感到脸色发黄。”他笑了，用探针戳了一下答案。

她等他做完三十个问题并用探针戳完答案。他把书写板还给她，他的情绪似乎又开始波动起来。“你参加吗？明天？”

“参加。”

“到时我不会糊涂得认不出你吧？”

“我想不会。”

“我什么时候能完全清醒？”

“明天下午或晚上。”

“这么快？”

“真的是一个小步骤，”她再次说道。他点点头。她问他是否需要她帮什么忙，他说要喝点干姜水，她说他在手术前的十二小时里不能吃不能喝。她说会给他打针以帮助他睡觉，明天早上手术前还要打针。她说希望他能睡得香。

她离开时，听见电视机嗡的一声又打开了，一个刺耳的声音说：“你瞧，中尉，我在这里抓到了一个杀人犯，在这个三百万人口的城市里……”

她关上了门。

离开七楼前，她在病历表里夹了一张便条。她在便条四周画了一条红线，以确保护士们都能看到它。

住院病人精神病情概况：

这个三十四岁的病人据查已患了两年的 ADL 综合症。该病可能是因一起车祸引起的。该病人曾企图杀两个人，并同其他几个人发生过殴打。如果他对医务人员说他“感到很有趣”或“闻到了怪味”，就应该被看作是开始发作的迹象。遇上这种情况，请立即通知神经精神病研究室和医院保卫科。

病人还伴有个性失调，这是病症的一部分。他坚信机器正在图谋主宰世界。他对自己的信仰坚信不已，任何劝阻的意图都只会引起他的敌意和怀疑。还应该记住的是，他是一个非常聪明和敏感的人。有时他的要求会相当苛刻，但医务人员应该意志坚定而又以礼相待。

他聪明和富有表达力的举动可能会使人忘记他的态度不是存心的。他患的是一种器质性病，该病影响了他的精神状态。他的内心深处是害怕的，并且关心着他身上发生的一切。

珍妮特·罗斯，医学博士
神经精神病研究室

“我不懂，”公关部的那个人说。

埃利斯叹了口气。麦克弗森耐心地笑笑。“这是导致暴力行为的一个器质性原因，”他说，“问题应该这样来看。”

他们三个人正坐在紧挨着医院的四王餐馆里。吃早晚餐是麦克弗森的主意。麦克弗森说要埃利斯出席，于是埃利斯就来了。埃利斯认为事情就是这样。

埃利斯举起手，示意侍者再给他来点咖啡。这时他想，再喝点咖啡也许会赶走他的睡意，但喝不喝其实无关紧要：他今晚无论如何不会睡得很沉。这在他的第一个第三阶段病人手术的前夕是不可能的事。

他知道他会在床上辗转反侧，思索手术的步骤，一遍遍地琢磨他已了如指掌的手术方式。他为许多作为第三阶段手术对象的猴子动过手术，确切地说是一百五十四只猴子。猴子与人不同，它们撕缝合的伤口，拉电线，尖叫，进攻你，咬你——

“来点科涅克白兰地怎么样？”麦克弗森问道。

“很好，”公关部的人说。

麦克弗森用询问的目光看了埃利斯一眼，埃利斯摇摇头。他朝咖啡里倒了点牛奶，靠到靠背上，忍住没打呵欠。其实，那名公关人员的模样倒有几分像猴子，一只小猕猴：和猕猴一样粗短的下颌，一样明亮机敏的眼睛。

公关人员的名字叫拉尔夫，埃利斯不知道他姓什么。公关人员都不告诉别人自己姓什么。当然，在医院里人们不喊他公关人员，他是医院信息部官员或者叫新闻官员或诸如此类见鬼的称呼。

他确实确实像只猴子。埃利斯发现自己正注视着他脑袋的耳后部位，也就是要移植电极的地方。

“我们对暴力行为的种种起因还不很了解，”麦克弗森说，“乱七八糟的理论倒是不少，写的人都是社会学家，他们拿的是纳税人的钱。但我们确实知道有一种叫做 ADL 综合症的特殊脑科病可能导致暴力行为。”

“ADL 综合症，”拉尔夫重复道。

“是的。急性无抑制伤害综合症是由脑部创伤引起的。在神经精神病研究室，我们认为伤害他人的事对于那些从事重复性暴力行为的人来说是极为平常的——像某些警察、歹徒、暴乱者和横冲直撞的年轻摩托车手。没人认为他们是身体有病的人。我们只是接受一种看法，认为这个世界有许多脾气不好的人，我们觉得这是正常的。也许这并不正常。”

“我明白了，”拉尔夫说。他看上去真的像是明白了。埃利斯心想，麦克弗森应该去做小学教师，他的杰出才能是教书。当然他从来就算不上一名真正的研究人员。

“说到现在，”麦克弗森说着用手理了理他花白的头发。“我们还是没有确切地知道 ADL 综合症到底有多常见。但我们猜测约有百分之一或二的人可能患有此症。也就是说有两百万到四百万的美国人。”

“天哪，”拉尔夫说。

埃利斯呷了口咖啡。天哪，他心理在想，老天哪……

“由于某种原因，”麦克弗森边说边朝端科涅克白兰地来的侍者点头示意。“ADL 病人容易在他们进攻时采取暴力的攻击行为。我们不知道为什么，

可这是事实。这种综合症的其它症状有性欲过度和病态的兴奋。”

拉尔夫开始表现出超乎寻常的兴趣。

“我们有过一个患此症的女病人，”麦克弗森说，“发作的时候她一夜同十二个男人性交都不觉满足。”

拉尔夫喝下白兰地。埃利斯注意到拉尔夫戴着一条新潮的幻觉图案的宽领带。一名时髦的四十岁的公关人员畅饮着白兰地，脑子里想着这个女人。

“病态的兴奋指的是微量饮酒——只是一两口酒所引起的过度而又强烈的酒醉现象。这么少量的酒精也会释放出一次发作。”

埃利斯心里想着他的第一个第三阶段病人。本森：一个小矮个儿，一个举止温和的计算机程序编制员，他喝醉了酒就打人——男人，女人，遇上哪个打哪个。想通过设置在大脑里的金属线治愈他的病似乎是天方夜谭。

拉尔夫好像也是这样想的。“这个手术能治好他的暴力行为？”

“是的，”麦克弗森说，“我们相信是这样。但这种手术以前从未在病人身上做过，明天早上医院将对病人实施这种手术。”

“我明白了，”拉尔夫说，他好像陡然领悟了请他吃饭的道理。

“用记者的话说，这事非常敏感，”麦克弗森说。

“嗯，是的，我看得出来……”

一阵短暂的沉默。拉尔夫最后说：“谁来主刀？”

“我，”埃利斯说。

“好吧，”拉尔夫说，“我要查一下档案，看看我那边是否有你的近照和发表消息用的个人简历。”他皱皱眉头，合计着摆在他面前的工作。

埃利斯对他的反应感到惊讶。他就想这些吗？想他可能需要一张近照？可麦克弗森轻松简单地了结了这个问题。“你需要什么，我们提供什么，”他说。三个人的碰头会到此结束。

罗伯特·莫里斯坐在医院的自助餐厅里，正吃着盆子里最后几口并不新鲜的苹果馅饼，这时他的寻呼机响了。寻呼机尖利的电子鸣叫声响个不停，莫里斯只得伸手关掉了皮带上的寻呼机。不一会儿，尖利的叫声又来了。他诅咒了一声，放下手中的叉子，去挂壁式电话机旁回话。

曾经有一段时间，他把皮带上的这个灰色小盒子看作一个神奇的玩意儿。他喜欢寻呼机在他和姑娘一起吃饭的时刻响起来，要他去回话。这叫声表明他是一个肩负重任的忙人，在处理生死攸关的大事。寻呼机一响，他会立即道歉，然后去回话，显出一副责任重于娱乐的神情。姑娘们都很喜欢他这种样子。

但几年之后，这东西不再神奇了。这小盒子不通人情，使人时刻不得安宁。在他看来，腰里挂着这东西便表明他不再是自己。他自始至终是在随时听候某个更高权威的召唤，不管这呼叫多么反复无常——护士凌晨两点想确认医嘱；捣蛋的家属在病人的术后治疗问题上无理取闹；在他来到会场后还会呼叫他去出席这该死的会议。

现在，他生活中最美好的时刻就是他回家后把这小盒子扔到一边的几个小时。人们再也呼叫不到他了，他也因此变得自由自在。他喜欢这样。

拨号的时候，他的目光穿过自助餐厅落到了他剩下的几口苹果馅饼上。

“莫里斯医生。”

“莫里斯医生， 2417。”

“谢谢你。”这是七楼护士办公室的分机号码。大学医院的主要分机号码他早就熟记在心。他拨完护士办公室的号码。“莫里斯医生。”

“喂，你好，”一个女护士说，“我们这里有个女的，她有一只小旅行包要交给病人哈罗德·本森。她说是私人物品。可以转交给他吗？”

“我马上上来，”他说。

“谢谢你，医生。”

他回到盘子前，拿起盘子，端到垃圾处理区。这时，他的寻呼机又响了。他转身去回电话。

“莫里斯医生。”

“莫里斯医生， 1357。”

那是代谢科的电话号码。他拨完号。“莫里斯医生。”

“我是汉利医生，”一个陌生的声音说道，“我们不知道你能否过来看看一位女士，我们认为她可能患有甾醇性精神病。她是一位溶血性贫血患者，来做脾切除手术的。”

“我今天不能去了，”莫里斯说，“明天很忙。”他想这是轻描淡写的陈述。“你找过彼得斯吗？”

“没有……”

“彼得斯在甾醇性精神病方面很有经验。找他吧。”

“好的。谢谢。”

莫里斯挂上电话。他走进电梯，按了按去七楼的电钮。他的寻呼机第三次响了起来。他看看手表，六点三十分，照例是他下班的时候了。但他还是回了电话。找他的是儿科住院医师凯尔索。

“想扭扭屁股吗？”凯尔索问。

“行啊。什么时候？”

“嗯，半小时以后怎么样？”

“有球吗？”

“有。在我车上。”

“球场上见，”莫里斯说完又补充道，“我可能要晚一会儿。”

“不要太晚，”凯尔索说，“天马上就要黑下来了。”

莫里斯说他尽早过去，随后挂断了电话。

七楼静悄悄的。医院的其它大多数楼层是闹哄哄的，这时候早已挤满了家属和探望者。但七楼始终是静悄悄的，护士们小心翼翼地维持着一种安详平静的气氛。

办公室的护士说：“她在那边，医生。”说完她便朝坐在长沙发上的一位姑娘点点头。莫里斯走到她面前。她年轻而又非常漂亮，一身俗艳的娱乐行业的打扮。她长着两条修长的腿。

“我是莫里斯医生。”

“安吉拉·布莱克。”她起身和莫里斯握手，显得非常正规。“这是我带给哈里的。”她提起一只蓝色的旅行包。“是他叫我带来的。”

“好的。”他接过她手里的包。“我会负责交给他的。”

她犹豫不决，随后说道：“我能见见他吗？”

“我看最好不要。”本森现在一定是剃光了头发，手术前被剃光头发的病人常常不愿见人。

“就几分钟时间？”

“他使用了大剂量的镇静剂，”他说。

显然她很失望。“那你能带个口信吗？”

“当然可以。”

“告诉他我回到我原先的公寓了。他会明白的。”

“好的。”

“你不会忘吧？”

“不会。我会告诉他的。”

“谢谢你。”她笑了笑。尽管她戴着长长的假睫毛，浓妆艳抹，可这微笑还是挺迷人的。姑娘们为什么要把她们的脸弄成那样？“我想我现在该走了。”她走了，短短的裙，长长的腿，迈着轻快而又坚定的步伐走了。他目送她走了，接着他提起了那只似乎很重的旅行包。

坐在710房门外的那个警察说：“进展如何？”

“很好，”莫里斯说。

莫里斯把旅行包拿进房间的时候，警察朝包看了一眼，但什么话也没说。

哈里·本森正在收看电视里播放的一部西部电影。莫里斯调低音量。“这是一个很漂亮的姑娘带给你的。”

“安吉拉？”本森笑笑。“是的，她的长相很漂亮。没有很复杂的内部机械，但有漂亮的外表。”他伸出手来，莫里斯把包递给他。“她把东西都带来了吗？”

莫里斯望着本森打开包，把东西摆到床上。一套睡衣睡裤，一把电动剃须刀，还有一些剃须后搽的润肤霜和一本平装小说。

接着本森拿出一个黑色的假发套。

“那是什么？”莫里斯问。

本森耸耸肩膀。“我知道我迟早会需要它的。”他说完又哈哈大笑。“你总要我出院吧，不是吗？早晚的事。”

莫里斯和他一起大声笑了。本森把假发套放回包中，又拿出一个塑料盒。他丁当一声打开了盒子，莫里斯看见一个塑料袋的套子里装着一套大小不等的螺丝起子。

“干什么用？”莫里斯问。

本森一时不知如何回答，接着他说：“我不知道你懂不懂……”

“什么？”

“我总是带着它们。防卫用。”

本森把起子放回旅行袋。他小心翼翼，几乎是虔敬地把它们收起来的。莫里斯知道，病人们，尤其在病重的时候，经常把稀奇古怪的东西带到医院里来。他们对那些物件存有一种图腾崇拜的感情，好像它们能保你平安似的。他记得有个患转移脑瘤的帆船运动员总带着一个修船帆的工具包，一个患晚期心脏病的妇女总带着一罐网球。诸如此类的怪事应有尽有。

“我懂，”莫里斯说。

本森微微一笑。

远程信息处理房里一个人也没有，罗斯走了进去。落地式打印机和电传打字机静静地躺在那里，屏幕上闪现着一串串毫无规则的数字。她走到角落里为自己倒上一杯咖啡，随后把本森最新心理分析的测试卡塞进了计算机。

神经精神病研究室在研制另外几种用计算机处理的心理测试的同时，也研制了这种卡式心理分析测试。这是麦克弗森所说的“双重目的思维”的一个组成部分。所谓双重目的思维，他是说像计算机一样的大脑从两方面，即从两个不同的方向发挥作用。一方面，你可以利用计算机来探查大脑，帮助你分析它的活动。与此同时，你又可以利用对大脑的更进一步了解来帮助设计更好更高效的计算机。正如麦克弗森所说：“计算机是大脑的模范，大脑也是计算机的模范。”

在神经精神病研究室，计算机科学家和神经生物学家已共同工作了几年时间。他们的联手合作诞生了Q模型以及像乔治和玛莎一样的项目，以及新的精神外科技术和心理分析测试。

心理分析测试相对较为简单。这种测试要求对心理问题作出直截了当的回答，然后根据复杂的数学公式对回答作出处理。当本森的测试数据被输入计算机时，罗斯望着屏幕上闪出一排排计算数字。

她没去理会它们。她知道这些数据只是计算机的草稿，是它得出最终结论前所要经历的中间步骤。她微微一笑，心想格哈得将如何来解释这一切—— 30×30 的矩阵中元素的交替，从矩阵中获得因子，使矩阵成为正交矩阵，然后对它们作加权处理。这一切听起来复杂而又专业化，她真的是一窍不通。

她早就发现，人们不懂计算机的工作原理同样可以使用计算机，这和人们使用汽车、吸尘器——或大脑是一回事。

屏幕上闪出“计算结束。调用顺序显示”。

她按动键钮，打出三维评分的顺序显示。计算机告诉她三维为百分之八十一的变化作出了解释。她看到屏幕上出现了一个山峰似的三维图。她朝三维图凝视了片刻，然后拿起电话筒，传呼麦克弗森的寻呼机。

麦克弗森朝着屏幕皱眉蹙额，埃利斯站在他后面望着计算机。罗斯说：“清楚吗？”

“非常清楚，”麦克弗森说，“什么时候做的测试？”

“今天，”她说。

麦克弗森叹了口气。“你是不成功就决不罢休，是吗？”

罗斯没有答话，她按动键钮，调出了第二个山峰，这个山峰要平缓得多。“这是再上一次的测试。”

“在这张评分图上，这高度表示——”

“精神状态，”她说。

“也就是说他的状态现在越来越明显了，”麦克弗森说，“甚至要比一个月前明显很多。”

“是的，”她说。

“你认为他在和测试开玩笑？”

她摇摇头，按动键钮，依次调出了前四次的测试。趋势显而易见：测试图上的山峰一次比一次高，一次比一次尖。

“那么，”麦克弗森说，“他的情况肯定是越来越糟。我想你仍然认为

我们不该进行手术。”

“比以前更坚信这一点，”她说，“他无疑患的是精神病。如果你要把金属线放进他的脑袋——”

“我知道了，”麦克弗森说，“我知道你在说什么。”

“——他会感到自己被变成了一台机器，”她说。

麦克弗森转向埃利斯。“你是否认为我们可以用氯丙嗪把这上升趋势压下去？”氯丙嗪是一种主要的镇静药，它能帮助有些精神病人进行较清晰的思维。

“我认为这个方法值得一试。”

麦克弗森点点头。“我也这样认为。珍妮特你呢？”

她两眼注视着屏幕，没有回答。这些测试的运转方式真是神奇无比。图上的山峰是抽象的东西，是用数学方式表示的感情状态。它们和人的手指脚趾或身高体重不一样，不是看得见摸得着的特征。

“珍妮特？你怎么看？”麦克弗森重复道。

“我认为，”她说，“你俩只想求助这次手术。”

“你还是不同意？”“我不是‘不同意’。我认为手术对本森来说是不明智的。”“你对用氯丙嗪怎么看？”麦克弗森坚持道。

“那是赌博。”

“不值得的赌博。”

“也许值得，也许不值得。但那是赌博。”

麦克弗森点点头，他转向埃利斯。“你还想为他做吗？”“是的，”埃利斯望着屏幕说，“我还想为他做。”

和往常一样，莫里斯发现在医院的网球场上打球总不是滋味。高高的医院大楼俯视着他，使他感到几分内疚——所有的窗户，所有那些不能像他一样出来打球的病人都使他感到惭愧。当然还有声音或者说声音的消失使他扫兴。一条高速公路从医院附近通过，网球发出的激动人心的刷刷声被汽车单调的奔驰声彻底湮没了。

天色渐黑，他已看不清了。球好像是突然飞进他的场地的，凯尔索则眼目清亮，几乎不受影响。莫里斯常开玩笑说凯尔索胡萝卜吃得太多，但无论怎样解释，傍晚和凯尔索打球，莫里斯尽是输球。夜色帮了他的大忙。莫里斯不喜欢输球。

莫里斯早就泰然接受了他喜欢竞争的事实。他从未停止过竞争：比赛要争，工作上要争，和女人也要争。罗斯不止一次向他指出过这个问题，随后又狡黠地回避这个问题，这是精神病科医生先提出问题再避开回题的特有方式。莫里斯并不在乎。竞争是他生活的本色，无论它的内含是什么——强烈的忧患意识、证明自己的需要或是自卑感——他都泰然处之。他以竞争为乐，以取胜为满足。到目前为止，他在生活中多半是胜者。

他加入神经精神病研究室的部分原因是因为这里的挑战非常激烈，潜在的报答也特别丰厚。莫里斯心里一直希望自己在四十岁前成为外科教授。他以前的成就是杰出的——这也是埃利斯接受他的原因所在——他对他的未来同样充满信心。把他和外科史上的一个里程碑式的人物联系起来并不过分。

总而言之，他的情绪不错。他尽情地打了半小时的网球，现在他累了，天也黑得看不见了。他朝凯尔索打了个手势——拉着嗓门去和公路上的汽车声比高低实在没有意义——示意到此结束。他俩来到网前握了握手。莫里斯看到凯尔索汗流浹背，心中感到了莫名的安慰。

“真过瘾，”凯尔索说，“明天老时间怎么样？”

“我说不准，”莫里斯说。

凯尔索略加思索。“噢，”他说，“对了，明天是你伟大的日子。”

“伟大的日子。”莫里斯点点头。天哪，难道消息部传到儿科住院医生那边了？他顿时感受到了埃利斯此时此刻肯定会有感触——一种说不清道不明的强大压力，因为埃利斯知道整个大学医院里的工作人员都关注着这个步骤。

“好吧，祝明天好运，”凯尔索说。

他俩回到医院的时候，莫里斯看见远处埃利斯孤单的身影，看见他步履蹒跚地走过停车场，钻进他的汽车，驾车回家去了。

星期三
1971年3月10日

移植

1

早上六点，珍妮特·罗斯已在三楼的外科。她身穿绿色套装，边喝咖啡边吃着炸面圈。每到这个时候，外科医生的休息室里总是一片忙碌。虽然手术都安排在六点开始，但大多数手术不拖延十五分钟或二十分钟是不会开始的。外科医生们围坐在桌子前，有的在读报纸，有的在谈论股市和他们的高尔夫球赛。间或会有医生离开休息室，走进三楼的手术观望台，向下看看手术室的准备工作进展如何。

罗斯是休息室里唯一的女的，她的到来使房间里的男人气氛发生了微妙的变化。她感到烦恼的是就她一个是女的，而且男人们因为她的出现变得更加安静，更加礼貌，变得不再那样快活，那样吵吵闹闹。其实她从未在他们嚷嚷的时候指责过他们，并且她不喜欢感到自己像个多余的人。她似乎感到自己从来就是多余的人，即便在她很小的时候也是如此。她的父亲是个外科医生，他从不隐瞒自己生女儿却没能生儿子的失望。儿子才会符合他制订的生活计划。他可以在星期六早上带儿子去医院，带他进手术室——这些都是你带儿子才能做的事。可女儿是另一回事，是不适合做外科医生的一个复杂的存在物。因此，多余……

罗斯朝休息室里所有的外科医生看了看，随后为了掩盖内心的不安，她走到电话旁拨通了七楼的电话。

“我是罗斯医生。本森先生准备好了吗？”

“他刚下去。”

“他什么时候离开七楼的？”

“大约五分钟前。”

她挂上电话，回到她的咖啡杯前。埃利斯来了，他隔着房间朝她挥挥手。“因为计算机的缘故要耽搁五分钟，”他说，“他们正在协调线路。病人准备好了吗？”

“五分钟前下楼的。”

“你见到莫里斯了吗？”

“还没有。”

“他怎么还不来，”埃利斯说。

不知什么原因，这让罗斯感觉良好。

莫里斯正在电梯里，同梯的还有一个护士，躺在担架车上的本森和一个警察。他们乘电梯下去的时候，莫里斯对警察说：“你不能去二楼？”

“为什么不能？”

“我们直接去消毒楼层。”

“那我怎么办？”

“你可在三楼的观望台看。告诉负责接待的护士是我让你去的。”

警察点点头。电梯在二楼停了下来，走出电梯，展现在眼前的是一条走廊，里边的人个个穿着绿色的手术衣，走前走后。一块大告示牌上写着“消

毒区，未经许可不准入内”，字是红色的。

莫里斯和护士把本森的担架车推出电梯。警察没有出来，脸上露出了紧张的神情。他按了去三楼的电钮，电梯门关上了。

莫里斯推着本森的担架车沿走廊走去。不一会儿，本森说：“我还醒着。”

“你当然醒着。”

“可我不想醒着。”

莫里斯耐心地点点头。本森半小时前已服过手术前的药。它们很快就会生效，使他昏昏欲睡。“嘴里感觉如何？”

“嘴干。”

那是阿托品开始生效了。“你没事的。”

莫里斯自己从未经历过手术。他为别人开过几百次刀，但他自己身上从未开过刀。最近几年，他也开始纳闷换个位置会是什么感受。虽然从未承认过，但他相信这种感受一定是可怕的。

“你没事的，”他拍拍本森的肩膀又说了一遍。

本森只是望着他沿走廊把担架车推向九号手术室。

九号手术室是全院最大的一个手术室。它的面积将近三十平方英尺，里边摆满了电子设备。所有手术人员——共有十二人——都在场的时候，房间便显得非常拥挤。可是现在只有两个手术助理护士在这铺着灰色瓷砖的幽暗空间里忙碌。她们正在把消毒台和遮避帷帘摆在手术椅的四周。九号手术室里没有手术台——只有一张垫有软垫的立式椅子，就像牙医用的躺椅。

珍妮特·罗斯在和手术室相通的消毒室里。埃利斯站在她旁边消完了毒，嘴里喃喃咕咕在骂莫里斯不按时。埃利斯在手术前总显得紧张不安，虽然他自以为没人注意到这点。有几次为动物进行手术时，罗斯和他在一起消毒，她目睹了他的情绪变化——手术前十分紧张，总是骂骂咧咧，手术开始后态度却是彻底的温和平静。

埃利斯用臂肘关上水龙头，倒退着走进手术室，以免手臂碰上门把手。护士递给他一条毛巾。他擦手的时候，回头朝门外的罗斯看看，又抬头望望上面用玻璃墙隔开的观望台。罗斯知道观望台上会有许多人观看这次手术。

莫里斯走过来开始消毒。罗斯说：“埃利斯问你到哪里去了。”

“去推病人下来，”他说。

一个负责传话的护士走进消毒室说：“罗斯医生，辐射实验室来了一个人，说有一个装置要给埃利斯医生。他现在要吗？”

“有电就拿来，”她说。

“我去问问。”护士说完就不见了。不一会儿，她又探进头来。“他说有电，随时可用。但除非你们的仪器采取保护措施，否则它会给你们带来麻烦。”

罗斯知道，上星期就对手术室里的全部仪器采取了保护措施。这台钷交换器发出的射线不多——不足以干扰X光，但可能会影响较为精密的科学仪器。当然它对人不构成危险。

“我们已采取保护措施，”罗斯说，“让他把交换器拿进手术室。”

罗斯转向正在她身旁消毒的莫里斯。“本森怎么样？”

“紧张。”

“正常的，”她说。莫里斯看了她一眼，露在轻薄透明的手术口罩外的双眼显出了疑惑的神情。罗斯甩掉手上的水，倒退着走进手术室。她第一眼

看到的就是辐射实验室的那个人，他正在把装有充电器的一个盘子推进来。充电器装在一个很小的铅盒子里，四周都标有“辐射危险”的字样和表示辐射的橘黄色三角图案。真有点滑稽可笑，这个充电器是相当安全的。

埃利斯站在房间的尽头，护士正在帮他穿手术衣。他戴上橡胶手套，伸伸手指，然后对着辐射实验室的那个人说：“充电器消过毒没有？”

“什么？”

“充电器消过毒吗？”

“我不知道，先生。”

“那就交给护士，让她用压热器消消毒。东西一定要消毒。”

罗斯擦干双手，在冷冰冰的手术室里打了个寒战。像多数外科医生一样，埃利斯喜欢阴冷的房间——这房间对病人来说真的是太冷了，但正如埃利斯常说的：“如果我高兴，那病人一定也高兴。”

埃利斯站在房间尽头的X光照片观察箱旁边，那个还没有进行消毒的传话护士把病人的X光照片插了上去。虽然这些X光照片他已看过十几次，可他还是仔仔细细地望着它们。这几张X光照片是非常正常的颅骨照片。病人的脑室里被注入了气体，从而使角质物的黑影清晰可辨。

参与手术的其他人鱼贯走进手术室。总共有两个手术助理护士、两个传话护士、一个护理员、埃利斯、包括莫里斯在内的两个助理医生、两个电子技师和一个电脑程序编制员。麻醉师和本森都在外面。

一个电子技师望着他的控制台，头也不抬地问：“什么时候开始，医生？”

“我们要等病人，”埃利斯干巴巴地说。九号手术室里响起了咯咯的笑声。

罗斯朝七台电视机的屏幕看了看。电视机有大有小，所处的位置是根据它们对手术的重要性而定的。最小的一台监视手术的闭路录像机，此刻屏幕上出现的是那张空着的手术椅。

较接近手术椅的一块屏幕是监视脑电图的，脑电图现在还没有接通，十六支专用笔在屏幕上画出的是十几条白色直线。还有一个大屏幕是用来显示手术基本参数的：心电图、周边动脉压力、呼吸、贲门排量、中枢静脉压力、直肠温度。和脑电图的屏幕一样，这个屏幕上显示的也是一系列直线。

另两块屏幕上一片空白。它们将在手术期间显示黑白的高密度X光图。

最后，两块彩色屏幕上显示的是“边缘程序”。程序设计此刻正在作无坐标的循环运转。屏幕上，一张三维大脑图在变换，电脑输出的无规则的坐标在下面闪烁。像往常一样，罗斯感到那计算机就像是房间里的另一个人——这一印象总会随着手术的进行而越来越强烈。

埃利斯看完X光片，又抬头看了看钟。时间是六点十九分，本森仍在外面接受麻醉师的检查。埃利斯在房间里转来转去，见谁都搭讪几句。他今天是少有的和蔼友善，罗斯也感到莫名其妙。她抬头看看观望台，只见院长、外科主任、内科主任和研究室主任都看着玻璃墙下的手术室。这下罗斯明白了。

六点二十一分，本森被推了进来。他现在已服过大剂量的术前药，很放松，身体软绵绵的，眼皮下垂着。他的头上裹着一块绿毛巾。

埃利斯望着担架上的本森被抬到手术椅上。在用皮带捆绑他的四肢时，本森好像醒了过来，双眼睁得很大。

“只是为了不让你掉下去，”埃利斯不假思索地说，“我们可不希望你

把自己弄伤了。”

“ 嗯嗯， ” 本森有气无力地说。他又闭上了眼睛。

埃利斯朝护士点点头，护士取下本森头上的消毒毛巾。光头似乎很小——这是罗斯的一贯反应——并且白兮兮的。头皮看上去很光滑，只是左前侧有一道剃刀留下的裂口。右侧埃利斯标的蓝色“X”记号清晰可见。

本森向后靠在椅子上，他没有再睁开眼睛。一名技术师用小块的电解膏把监视导线接到他的身上，导线头很快就粘住了。转眼间，他的身体便和一大堆直通仪器的彩色电线连结在了一起。

埃利斯看看电视监视屏幕，脑电图现在显示出了十六条曲线，心跳也被记录了下来，呼吸在缓缓地起伏，直肠温度保持平稳。两名技师开始把术前参数输入计算机。正常的实验室标准数据在这之前已输入计算机。手术过程中，计算机将每隔五秒钟对所有重要的迹象作一次监视。如有任何不正常，计算机发出警告信号。

“ 请放点音乐， ” 埃利斯说。一个护士把一盒磁带插入墙角的一台便携式录音机里。一首巴赫的协奏曲悠扬地飘了起来。埃利斯动手术时总要听巴赫的曲子。他说他希望巴赫那种精确（假如不是天赋的话）能够感染大家。

手术即将开始。墙上的数码式挂钟显示的时间是上午 6：29：14。它旁边的那只用于计算实耗时间的数码式钟上仍然是 0：00：00。

在一个消毒护士的帮助下，罗斯穿上手术衣，戴上手套。她戴这手套总是很费劲。她经常是不消毒就走进来了。今天她把手往手套里伸的时候就是不顺，一个手指没伸进去，另两个手指伸到了一起。要想知道消毒护士此刻的表情是不可能的，因为她的面部只有两只眼睛露在口罩外。但罗斯感到高兴的是，埃利斯和别的外科医生正背对着她在为病人忙碌。

地上又黑又粗的电缆弯弯曲曲，通向四面八方。她小心翼翼地避开电缆，走到手术室的后面。手术的最初阶段罗斯是不参与的，她要等到脑立体测定装置到位和坐标确定之后才有事可做。她有足够的时间站在一旁把她的手套戴得服服帖帖。

她参加手术并没有真正的目的，但麦克弗森坚持每次手术有一名非手术人员参加。他说这样可使研究室更富凝聚力。

罗斯望着房间对面的埃利斯和他的助手为本森盖上了消毒盖布。随后她朝闭路监视屏上的盖布看看。整个手术过程将录在录像带上以备术后观察。

“ 我想我们现在可以开始了， ” 埃利斯轻松地说，“ 请做穿刺。 ”

在手术椅后面操作的麻醉师把针戳到了本森的腰椎骨之间。本森动了一下，发出一声低哼。这时，麻醉师说：“ 针已穿过硬脊膜，你要多少？ ”

计算机控制台上闪现出“ 手术已开始 ”。电脑自动启动了实耗时间计时钟，时间一秒一秒在过去。

“ 先给我 30cc， ” 埃利斯说，“ 请拍 X 光照片。 ”

两台 X 光机分别被摆到了病人脑袋的前面和侧面。随着咔嚓一声，胶片已装上机器。埃利斯踩动地上的按钮，电视屏幕陡然亮了起来，闪现出头部黑白的颅骨形象。他望着两块屏幕，空气慢慢充满了脑室，呈现出表示角质物的黑色。

程序编制员坐在计算机控制台前，双手在键盘上跳动。他的电视显示屏上出现了“ 充气造影已开始 ”的字样。

“ 好，给他戴上帽子， ” 埃利斯说。像盒子一样的管式脑立体测定架被

套到了病人的头上。钻孔的位置被确定后又经过了核实。埃利斯感到一切满意之后在病人的头皮上做了局部麻醉，随后他划开头皮把它翻了开来，露出了白白的头盖骨。

“骨钻给我。”

他用两毫米的钻头先在头颅的右边钻了一个孔。他把那个脑立体测定架——就是那只“帽子”——套到病人头上，稳稳地将它压了下去。

罗斯望着计算机的显示屏。病人心跳和血压的数据在屏幕上闪现后又消失了，一切正常。计算机和外科医生一样，紧接着要对付的是更加复杂的问题。

“让我们检查一下位置。”埃利斯说着后退几步，朝本森的光头和套在头顶上的金属架皱眉蹙额。X光技师走过来喀嚓喀嚓地拍照。

罗斯记得，过去他们其实是把X光照片摆到一起并通过肉眼来确定位置的，其过程十分缓慢。他们要用圆规、量角器和直尺在X光照片上画线、测量再核对。现在数据直接输入计算机，分析更快更精确。

手术室里的人全都转身望着计算机的显示屏。X光的图像很快出现了，随即又被简图取代了。脑立体测定仪的定位正在计算之中，真正的位置随即与之重合。许多坐标闪现出来，接着屏幕上出现“定位正确”。

埃利斯点点头。“谢谢你的复查。”他说完走到装电极的那个盘子跟前。

他们现在要用的是布里格斯不锈钢制的有特氟隆涂层的电极系统。过去，他们曾试过金的、铂合金的，在依靠目测安置电极的时候他们甚至用过软钢丝。

过去的目测手术是血淋淋的，叫人难以对付。它需要翻开一大块头盖骨，直接暴露大脑。医生先要在大脑表面找到标位，再把他的电极摆到大脑里边去。如果把电极装到深处，他偶尔还要用刀剖开大脑，然后再将电极装入脑室。这些都是复杂的过程，来不得半点马虎。手术冗长难熬，病人们从未有过令人满意的合作。

现在，计算机改变了这所有的一切。它使你能够在三维空间里精确地确定位置。原先，神经精神病研究室以及这一领域的其他研究人员都试图把脑室位置同头颅的结构联系起来。他们通过眼窝、耳道和矢状缝来测定手术的标位。这当然是行不通的——人们的大脑并不都长在脑袋里的同一个固定的位置。决定处在深处的脑位的唯一方法是和其它的脑位相关的——而且合乎逻辑的界标是脑室，即大脑里边装满液体的空间。根据这一新体系，决定每一件事都是和脑室相联系的。

有了电脑的帮助，现在不再需要暴露大脑的表面，而只需在头盖骨上钻几个小孔把电极伸进去。电脑依靠X光监视整个过程，以确保电极的放置准确无误。

埃利斯拿起第一根电极条。从罗斯站立的位置望去，电极条像一根细电线。其实它是由二十根金属线组成的，上面交错分布着不同的触点。每根金属丝上都涂有一层特氟隆，只有顶端的一毫米暴露在外。每根金属丝的长短各有不同，所以在放大镜下，交错的电极端看上去就像微型楼梯。

埃利斯在一个大放大镜下检查电极条。他叫人把灯开亮些，随后转动电极条，仔细察看所有的触点。接着，他叫一个消毒护士把电极条插进测试仪测试每个触点。电极条在这之前已被测试过十几次，但埃利斯在移植之前总要重新检查一遍。虽然只需两根电极条，可他总要消毒四根。埃利斯是个小

心谨慎的人。

终于他满意了。“现在可以装电极条了吗？”他问其他的手术人员。其他人都点头表示同意。他走到病人跟前说：“穿刺硬脑膜。”

手术进行到现在，他们只在头盖骨上钻了孔，但尚未触动覆盖大脑封闭脊髓液的硬脑膜。埃利斯的助手用一根探针刺穿了硬脑膜。

“脊髓液来了，”他说。细滴的透明液体流出洞口，顺着光光的脑袋往下淌。一个护士用海绵把它揩掉了。

罗斯始终觉得大脑受到的保护是奇迹。身体的其它重要器官当然也受到了良好的保护：肺和心脏在肋骨的骨架下面，肝和脾在肋骨的边下，肾躲在脂肪里，后面有厚厚的腰肌支撑，安全可靠。这些都是不错的保护，但什么也无法同中枢神经系统受到的保护相提并论。它是完全包装在厚骨里的，这还不够，骨盖下面还有囊状的膜，膜里装的是脑脊髓液。这一液体是有压力的，于是大脑就处在这一加压液体系统的中间，这个液体系统为大脑提供了无与伦比的保护。

麦克弗森把大脑比作装满羊水的子宫里的胎儿。“婴儿是从子宫里出来的，”麦克弗森说，“但大脑决不走它自己的特殊子宫。”

“我们现在就装吧，”埃利斯说。

罗斯走上前去，加入了围着病人脑袋的手术队伍。她望着埃利斯把电极条的头插入小孔，然后轻轻朝下压，一直伸到大脑组织里。技师按动计算机控制台上的按钮，显示屏上说：“入口已确定。”

病人没有动，也没有作声。大脑不会感到疼痛，它缺少痛感。大脑这个感觉全身疼痛的器官自身全无痛感，这是进化中出现的一种反常现象。

罗斯的目光离开埃利斯，朝X光的屏幕望去。在刺目的黑白图像里，她看见轮廓分明的白色电极条开始缓慢而又从容地伸进大脑，她从正面图看到侧面图，接着又看看电脑制作的图像。

电脑正在构画一幅大脑简图，以此来解释X光图像。简图上的颞叶这个目标区用红色表示，一条闪烁的蓝色轨迹线表示电极从入口到目标区的路线。到现在为止，埃利斯始终没有偏离轨迹线。

“干得真漂亮，”罗斯说。

电极条越插越深，电脑连续快速地闪现出三重坐标。

“熟能生巧呗，”埃利斯酸溜溜地说。他现在正在使用连着脑立体测定帽的小比例仪器。这种小比例仪将他安装电极条时手的抖动降到了最小的程度。如果他的手指抖动半英寸，小比例仪上只抖动半毫米。电极非常缓慢地伸到了大脑的深处。

罗斯把目光从屏幕上抬起，便能在闭路电视监视器里看到正在工作的埃利斯。从电视上看比转过身去看真人真物更轻松自在。但她还是把身体转了过去，因为她听到本森清晰地哼了声“哦”。

埃利斯停了下来。“什么声音？”

“是病人的声音，”麻醉师说着指指本森。

埃利斯停止手术，俯身望着本森的脸。“你没事吧，本森先生？”他大声说，声音清晰可辨。

“是的。没事，”本森说。他的声音显示出了强烈的麻醉药性。

“疼吗？”

“不疼。”

“很好。你现在尽管放松点。”他又开始了手术。

罗斯松了一口气。不知什么道理，这一切使她紧张不安，即便她也知道无需担惊受怕。本森感觉不到疼痛，并且她也清楚他的镇静只是一种用药后产生的深度的半睡眠状态，而不是失去了知觉。他无需失去知觉，无需使用全身麻醉。

她又朝电脑的屏幕转过身去。电脑上现在出现的是倒置的大脑图像，就像是从脖子后面看到的景象。电极轨迹线的顶端跑到了上面，这个蓝点被同心圆圈着。埃利斯的误差不应该超出设定轨迹线一毫米，即二十五分之一英寸。他偏离了半毫米。

“轨迹线误差五十。”电脑发出警告。罗斯说：“你偏离了。”

电极条停止前进。埃利斯抬头看看屏幕。“第二平面太高？”

“第三平面太宽。”

“好的。”

不一会儿，电极开始继续前进。“轨迹线误差四十。”电脑在闪烁，它慢慢地变换着屏幕上的大脑形象，最后显示出前位侧面图。“轨迹线误差二十。”电脑发出提示。

“你矫正得不错，”罗斯说。

埃利斯一边哼着巴赫的曲子，一边点头示意。

“轨迹线误差零。”电脑作出显示并且把大脑图像转成了一张完整的侧面图。第二个屏幕显示出了完整的前位图。转眼之间，屏幕上又闪现出“靠近目标”。罗斯把这信息传了过来。

几秒钟之后，屏幕显示出“击中目标”。

“你击中了目标，”罗斯说。

埃利斯后退几步，把双手交叉在胸前。“让我们检查一下坐标，”他说。计时钟上的时间表明手术用了二十七分钟。

程序编制员劈劈啪啪按动计算机控制台上的按钮。电视屏幕上，电脑在演示安装电极的过程，演示就像真的安装过程，活灵活现，最后结束时还出现了“击中目标”的字样。

“现在进行比较，”埃利斯说。

电脑在一个电视屏幕上模仿手术过程，并将它与病人的X光图像进行比较，结果完全吻合。电脑显示说：“在既定的限度内吻合。”

“行了，”埃利斯说。他把紧固电极条的那只小塑料盖子拧了上去，然后涂上牙科用的黏固粉把它固定住。他解开电极条拖出来的二十根金属线头，把它们推到一边。

“我们现在可以安装下一根了，”他说。

第二根电极条安装完毕之后，手术刀在病人的头皮上划开了一条拱形的细口子。为了避开重要的皮层脉管和神经，刀口从电极条入点沿耳根往下划到脖子底部，然后转弯一直到达右肩膀。埃利斯动作利索地在病人右胸侧靠近腋窝的皮下划开了一个小囊。

“充电器在哪里？”他问。

充电器递给了他。这个充电器比一只香烟盒还要小，里边装有三十七克放射性同位素钷-239氧化物。辐射产生热能，热能由热离子器直接转变为电能，肯贝克固态DC/DC系统再把功率输出变换到必需的伏数。

埃利斯将充电器插入测试盒，对它的动力进行了移植前的最后检查。他

握着充电器说：“这东西很冷。我习惯不了。”罗斯知道，层层叠叠的真空箔隔热层使它的外表保持不热，而它的辐射密封舱里产生的热量高达华氏500°——足以烤肉。

他检查辐射情况以确保没有泄漏。仪表表明泄漏低于正常水平，自然泄漏还是有的，但没有一台商业用彩电的泄漏厉害。

最后，他叫他们拿来了身份识别牌。只要身上有这个原子能充电器，本森就得始终戴着身份牌。牌子警告人们此人身上有原子能充电器，牌子上还有一个电话号码。罗斯知道，该电话号码二十四小时放送一条录音，录音播放的是有关该充电器的详细技术信息，并且警告枪伤、汽车事故、火伤和其它伤害会释放钚这种 α 粒子发射体。录音给物理研究人员、验尸官和丧葬人员提供了特别指示，并且专门警告充电器取下之前尸体不能火化。

埃利斯把充电器放入他在病人胸壁上划开的小皮囊里。他缝合肌皮组织固定住充电器，接着他的注意力转移到了邮票大小的微型电脑上。

罗斯抬头看看上面的观望台，只见格哈得和里查兹这对奇才正全神贯注地望着下面。埃利斯在放大镜下检查了电脑盒，随后把它交给了一名消过毒的技师，技师把小电脑的挂钩接到了医院的计算机主机上。

在罗斯看来，这微型电脑是整个系统里最了不起的部分。自从三年前她加入神经精神病研究室开始，她目睹了电脑从公文包一样大逐步缩小到了现在的微型机，这看上去比手掌都小的电脑却拥有原先笨重的大电脑的全部功能。

这微型计算机使皮下移植成为了可能。病人行动方便，可洗澡或干他想干的事。总之比原先的大电脑要强许多，大电脑的充电器只得挂在病人的皮带上，弄得病人全身拖满了电线。

罗斯看了一眼计算机的屏幕，屏幕上闪现出“手术监视中断，电子设备检查开始”。其中一个屏幕上出现了扩大的线路图。计算机独立地检查了每条线路和每个元件，每项检查只需百万分之四秒，整个过程在两秒钟内结束。计算机闪现出“电子检查消除”。顷刻间，大脑的图像又出现了。计算机又回到了手术监视程序上。

“行了，”埃利斯说，“帮他接上吧。”他十分仔细地把两根电极条上的四十个金属线头接到了电脑的塑料盒上，然后沿脖子埋下电线，把塑料盒植入皮下，再用缝线把伤口缝了起来。计时钟上显示的时间是一小时十二分钟。

莫里斯把躺在担架车上的本森推进康复房。这是一个天花板低垂的长形房间，病人手术结束后立即被送到这里。神经精神病研究室像心脏病人和烧伤病人一样，在康复房里有一个特别区。但研究室的特区里堆放着许许多多的电子仪器，至今没有病人住过。本森是开天辟地的第一个。

本森脸色苍白，要不是手术，他的气色是很好的。他的脑袋和脖子被绷带扎得严严实实。莫里斯望着担架车上的本森被抬到那张固定的床上。房间对面，埃利斯正用电话进行手术记录。如果你拨 1104 分机，接通的是一只录放机。被录下的口述以后由秘书打出来再插入本森的病历。

埃利斯单调沉闷的声音在房间里嗡嗡回响。“……右颞区被切开一厘米深，用 K-7 钻头打了两毫米的孔。边缘方案的布里格斯电极移植是在计算机的辅助下进行的。宝贝，边缘方案要大写。X 光电极定位经计算机核查符合既定要求，电极封口使用的是泰勒固定盖和 70 型黏固粉。输电线——”

“你想要病人的什么情况？”康复房的护士问。

“Q 的重要迹象，第一个小时五分钟，第二个小时十五分钟，第三个小时三十分钟，之后以一小时为单位。如果他的情况稳定，六小时后你可把他送到楼上去。”

护士边点头边做笔记。莫里斯在床旁坐下来写他的简要手术记录：

有关哈罗德·F.本森的简要手术记录

术前诊断：急性无抑制伤害（颞中）

术后诊断：相同

步骤：把两根布里格斯电极条植入右颞叶，同时在皮下安装电脑和钎充电器。

术前用药：	苯巴比妥鲁米那500毫克 阿托品60毫克	}	手术前1小时
-------	---	---	--------

麻醉：利多卡因（1/1000）肾上腺素局麻

估计失血：250cc

血液补充：200ccD5/W

手术时间：1 小时 12 分

术后情况：良好

写完记录，他听见罗斯对护士说：“他一醒就给他服苯巴比妥鲁米那。”她的声音火气十足。

莫里斯抬头看看她。她紧蹙双眉，绷着脸。“出事了吗，简？”

“没有，”她说，“当然没出事。”

“行了，你是不是有事要——”

“只是想确保他用上苯巴比妥鲁米那。我们希望在接合之前让他保持镇静。”

罗斯横冲直撞走出房间。莫里斯望着她离去的样子又朝对面的埃利斯看了一眼，埃利斯还在口述但看到了这边的情景。埃利斯耸耸肩膀。

莫里斯把本森头顶上方一个架子上的那台监视仪转过来。他打开开关，等机器热起来，然后把临时感应器套上本森扎着绷带的肩膀。

手术期间，所有的金属线都接上了，可它们并未开始工作。首先，本森还要被“接合”。这意味着要决定四十个电极中哪个来阻止他的发作，并要锁定皮下电脑的相应开关。由于电脑在皮下，锁定将由一只感应器来完成，它可以穿过病人的表皮。但接合工作要到明天进行。

这时候，监视器已开始监视本森的脑波活动。病床上方的屏幕上闪现出鲜艳的绿色，并显示出脑电图的白色指示线。指示线的图像对于因镇静药而减速的 α 脑波来说是正常的。

本森睁开眼睛，望着莫里斯。

“你感觉怎样？”他问。

“想睡觉，”他说，“手术马上开始吗？”

“手术结束了，”莫里斯说。

本森点点头，丝毫都不感到惊讶，随后又闭上了眼睛。一名辐射实验室的技术人员走进来，用盖革计数器检查钷泄漏情况，检查表明没有任何泄漏。莫里斯把身份识别牌挂到本森的脖子上，护士好奇地拿起来看看，随后皱皱双眉。

埃利斯走过来。“到吃早饭的时候了吗？”

“是的，”莫里斯说，“该吃早饭了。”

他俩一起走出房间。

麻烦的是他真的不喜欢自己的说话声音。他的声音粗糙刺耳，咬字含糊不清。麦克弗森喜欢在脑子里看，就好像文字都写在里边似的。他按下口述记录机上的麦克风键。“罗马字母III，哲学内含。”

III. 哲学内含。

他暂停下来环视办公室。他的办公桌一角摆着一个很大的大脑模型，靠一面墙壁放着几架子的书刊杂志，房间里还有一台电视监视器。他注视着监视器屏幕，上面正在重播上午的手术经过。声音给关掉了，乳白色的图像悄然无声，埃利斯正在本森的头上钻孔。麦克弗森望着画面开始了口述。

这个步骤代表人脑与计算机之间的首次直接联系。这一联系是永恒的。当然，任何一个人只要坐在计算机控制台前并按动键盘，那么他和计算机就可以说是有联系的。

太一本正经，他心里想。于是他倒回磁带更改了口述。任何一个人只要坐在计算机控制台前并按动键盘，他和计算机就是有联系的。但这一联系不是直接的，不是永恒的。因此，这次手术步骤代表的是截然不同的事。你有什么见解？

他注视着屏幕上的手术画面，继续口述。

你也许会把这次手术用的计算机看作一个假体装置。就像截肢者可为他的断臂装上机械手，脑损伤者也可装上一个机械脑来克服脑伤产生的影响。这样看待手术是轻松自在的，它把电脑变成了一种高级的木制假腿。然而，这次手术的内含远远不止这一点。

他停下来看看屏幕。总站的人换了录像带，他看到的不再是手术情况，而是手术前为测试本森的精神病进行的一次谈话。本森情绪激动，他吸着烟，边说边用点燃的烟头做着戳人的动作。

麦克弗森感到好奇，于是把音量开大了点。“……知道它们在干什么。机器无处不在，它们过去是人类的仆人，可现在却在统治人类，微妙地统治着人类。”

埃利斯把头探进办公室，看了电视屏幕后，笑了笑。“看‘术前’的片子？”

“想干点事。”麦克弗森说完指指口述记录机。

埃利斯点点头，关上门离开了。

本森在说话：“……要知道我是人类的叛徒，因为我在帮助把机器变得更加聪明。为人工智能编制程序，这是我的工作，并且——”

麦克弗森把声音调到听不见，接着又开始了他的口述。

在考虑计算机硬件时，我们是把中心和外围设备区别开来的，也就是说计算机主机被认为是中心部位，用人类的话来说它被摆在无人问津的地方——如一幢大楼的地下室里。计算机的读出设备、显示控制台等都是外围设备。它们处在计算机系统的边缘，在大楼的不同楼层上。

他看看电视屏幕，本森显得异常激动。他调高音量，只听见“……越来越聪明。先是蒸汽机，再是汽车和飞机，然后是加法器，现在是计算机，反馈电路——”

麦克弗森关掉声音。

就人脑而言，这种类比就等于是大脑中枢和末梢，如嘴、臂和腿。它们执行大脑的指令——即输出。一般地说，我们是借助这些外围功能的活动来判断大脑的工作的。我们会注意一个人的言行举止并以此来推断其大脑的工作方式。这个看法大家都很熟悉。

他看看电视屏幕上的本森。本森会说什么呢？他会同意还是不同意？

然而，我们在这次手术中创造了一个具有两个而不是一个大脑的人。他有一个受伤的生物大脑，还有一个新的计算机大脑，后者是设计用来纠正受伤大脑的。这个新大脑旨在控制生物大脑，于是一种新的情形出现了。病人的生物大脑成了计算机大脑的末梢——唯一的末梢。新的计算机大脑对这个区具有完全的控制能力。因此，病人的生物大脑，实际上是他的整个身体已经成为新大脑的末梢。我们创造了一个人，他便是又大又复杂的独立计算机终端，病人则成了新计算机的读出器。就像电视屏幕无法控制屏幕上显示的信息，病人也无法控制读出。

或许这话有点言过其实，他心里想。他按下键说：“哈丽特，把最后一段打出来，可我要过过目，好吗？罗马字母IV，摘要和结论。”

IV. 摘要和结论。

他又停下来调高本森讲话的音量。本森正在说话：“……讨厌他们，尤其是妓女。飞机机械师、跳舞的人、翻译家、加油站的工作人员，这些人都是机器，或者说是为机器服务的。妓女，我恨所有这些人。”

讲话的时候，本森照旧用香烟做着戳人的动作。

“你有什么感受？”拉穆斯医生说。

“生气，”珍妮特·罗斯说，“气死了。我是说那个护士就站在那里，望着眼前的一切。她假装并不理解发生的事情，可她心里很清楚。”

“你生气，为了……”拉穆斯医生的说话声低了下来。

“为手术，为本森。他们自作主张就动了手术。我从一开始——从该死的一开始——就告诉他们那是个馊主意，可埃利斯、莫里斯和麦克弗森都想进行手术。他们一个个趾高气扬，特别是莫里斯。当我在康复房里看见他两眼紧盯着本森——本森扎着绷带，脸色如土——我简直快要疯了。”

“为什么？”

“因为他那样苍白，因为他，哦——”

她停止讲话，思索答案，但并没有想出符合逻辑的回答。

“我猜想手术是成功的，”拉穆斯医生说，“大多数人手术后都会脸色苍白，有什么使你如此恼火？”

她一语不发。最后她说：“我不知道。”

她听见拉穆斯医生在椅子上挪了挪身体。她看不见他，因为她躺在长沙发上而拉穆斯医生则坐在她头顶后面。房间里出现了长时间的沉默，她凝望着天花板，不知说什么好。她心乱如麻，根本理不出个头绪。最后拉穆斯医生说：“那个护士在场似乎对你很重要。”

“是吗？”

“行了，你自己说的。”

“我没注意。”

“你说护士站在那里，心里明白发生的一切……到底发生什么啦？”

“我简直快要疯了。”

“可你又不知道这是为什么？……”

“不，我知道，”她说，“是莫里斯。他实在是太自以为是。”

“自以为是，”拉穆斯重复道。

“太自信了。”

“你说自以为是。”

“听着，我别无其它的意思，只是——”她突然停了下来。她很生气，她自己都从她的讲话声里感受到了这一点。

“你现在还很生气，”拉穆斯说。

“非常生气。”

“为什么？”

她过了好久说：“他们不听我的话。”

“谁不听你的话？”

“一个也不听。麦克弗森，埃利斯，莫里斯，谁也不听我的话。”

“你对埃利斯医生或麦克弗森医生说过你生气了吗？”

“没有。”

“但你对莫里斯医生表明了这一点。”

“是的。”他想让她明白什么道理，可她又看不出来。通常到这时候她会恍然大悟，但这次——

“莫里斯医生有多大年纪？”

“我不知道。和我差不多大。三十，三十一左右吧。”

“和你差不多大。”

他的这种重复习惯令她暴跳如雷。“是的，真见鬼，和我差不多大。”

“并且是个外科医生。”

“没错……”

“对你视为同年龄的人是不是更容易生气？”

“或许吧。我没有想过。”

“你父亲也是一名外科医生，但他不是你的同龄人。”

“这不用你来解释，”她说。

“你还在生气。”

她叹了口气。“我们换个话题吧。”

“行啊，”他轻松地说。这种轻松的口气她有时候喜欢，有时候憎恨。

莫里斯讨厌进行“初诊接待”——“初诊接待”的工作人员大多是门诊心理学家，这种谈话冗长而又烦人。最近的一项统计表明，进神经精神病研究室的四十个新病人中只有一个接受了进一步的治疗，八十三个病人中只有一个是因为行为特征被作为器质性脑病患者而接收的。也就是说，大多数“初诊接待”是浪费时间。

对那些足不出户的病人来说尤其是这样。一年前，麦克弗森出于政治原因而作出决定，任何一个听说研究室后就径直找来的人都将受到接待。大多数病人当然还是转诊病人，但麦克弗森感到研究室的形象也取决于对自我转诊者的及时治疗。

麦克弗森也感到研究人员应该经常参加“初诊接待”。莫里斯一个月要在这间装有单向玻璃的小接待室里工作两天。今天就是其中的一天，但他心里并不想来。早上做完手术后，他激动的心情尚未平息，他怨恨回到这种平凡的日常工作中来。

他闷闷不乐地抬头看了一眼新走进来的一个病人。这是一个二十岁左右的男青年，身穿粗布工作服和圆领长袖运动衫，长长的头发。莫里斯起身和他打招呼。

“我是莫里斯医生。”

“克雷格·贝克曼。”两人勉强地轻握了一下手。

“请坐。”他挥手示意贝克曼在椅子上坐下来，这张椅子面朝莫里斯的办公桌和他身后的一块单向玻璃。“你为什么到这里来？”

“我，哦……我好奇。我在杂志上看到了你的情况，”贝克曼说，“你是这里脑外科的。”

“没错。”

“那好，我……我对它感到好奇。”

“哪方面？”

“嗯，杂志上的那篇文章——我能抽烟吗？”

“当然，”莫里斯说。他把桌上的一只烟灰缸推到贝克曼面前，贝克曼掏出一包“骆驼牌”香烟，在桌上轻轻敲出一支，接着点燃香烟。

“杂志上的文章……”

“对了，杂志上的那篇文章说你们把金属线装到大脑里。这是真的吗？”

“是的，我们有时候动这种手术。”

贝克曼点点头，他吸着香烟。“那就对了。你们把金属线装进去就感到快乐，这是真的吗？强烈的快乐？”

“是的，”莫里斯说。他试着用了一种满不在乎的语气。

“真是这样？”

“真是这样。”莫里斯说完抖抖笔以示墨水已经用完，他打开办公桌抽屉去取另一支钢笔，就在把手伸进抽屉的时候，他按动了几只藏在里边的电钮。他的电话铃顿时响了起来。

“莫里斯医生。”

电话线另一头的秘书说：“你按的铃？”

“是的。请你不要挂断电话，替我转发展部。”

“立即就办，”秘书说。

“谢谢你。”莫里斯挂断电话。他知道发展部的人很快就会到达，他们会隔着单向玻璃观察这边的情景。“对不起，我打断了谈话。你刚才说……”

“说脑子里装金属线。”

“对。我们做那种手术，贝克曼先生，那是在特殊情况下，但手术仍是试验性的。”

“这没有关系。”贝克曼说完吸了口烟。“这我并不在意。”

“如果你想要有关资料，我们可以安排给你一些解释我们这项工作的书刊复印资料。”

贝克曼笑着摇摇头。“不，不，”他说，“我不想要资料。我想要动手术，我这是自愿的。”

莫里斯假装吃了一惊。他停了片刻说：“我明白。”

“听着，”贝克曼说，“文章上说一次电击就像十几次性高潮。这听上去真的很棒。”

“你想接受这种手术？”

“是的，”贝克曼边说边使劲点头。“没错。”

“为什么？”

“你是开玩笑吧？难道别的人不想吗？那样的快乐？”

“或许吧，”莫里斯说，“可你是第一个要求手术的。”

“这又有什么关系呢？”贝克曼说，“手术费用很高还是怎么啦？”

“不。但我们不为轻浮的理由施行大脑手术。”

“哦，哇！”贝克曼说，“你们这里原来是这样的。天哪！”

他站起身，摇着头离开了接待室。

三个发展部的家伙望着眼前的情景，目瞪口呆。他们坐在隔壁房间，透过单向玻璃注视着接待室。贝克曼早已离去。

“精彩，”莫里斯说。

发展部的几个家伙没有答话，最后，其中一个清了清嗓子说：“这还用说？”

莫里斯知道他们的脑子里在想些什么。这些年里，他们一直在进行可行性研究、潜在应用性研究、细节研究、行业操作研究、输入输出研究。他们总是从未来的角度思考问题的——而现在他们却突然面对着现实。

“那人是个恋电癖。”其中一个说着叹了口气。

恋电癖这个概念曾引起广泛的兴趣和一些不偏不倚的学术界的关注。恋电癖——就像有些人需要吃药，他需要电击——这个概念似乎是想象出来的理论。可现在他们有了一个病人，他显然是一个潜在的恋电癖。

“电是最大的刺激。”其中一个说着哈哈大笑起来，但这笑声里带着紧张与不安。

莫里斯纳闷麦克弗森会说什么，或许是一些富有哲理的话，麦克弗森这些日子对哲学特感兴趣。

恋电癖这个观点是詹姆斯·奥尔兹在五十年代的一次惊人发现中预言的。奥尔兹发现，电刺激可在大脑的有些部位产生强烈的快感——他把这些大脑组织带称为“报答河”。如果一个电极被摆在这样一个部位，一只老鼠会不停地按动自我刺激杆，接受多达每小时五千次的电击。为了寻求刺激带来的快感，老鼠还会废食忘水。它在精疲力尽之前是不会停止按动杠杆的。

这一了不起的实验还在金鱼、豚鼠、海豚、猫和羊身上施行过。大脑的

快感端是一种普遍现象，这一点已不容置疑。人的大脑也不例外。

这些因素产生了嗜电者这个概念，即那些需要电击带来快感的人。乍一看，一个人恋电成瘾似乎是不可能的，可事实并非如此。

例如，工艺上的硬件现在很贵，但电极却不必很贵。人们可以期望聪明的日本公司来制造电极，期望他们出口只需两三美元一个的电极。

非法手术这个观点不再少见多怪。曾经每年有一百万美国妇女做人流手术。大脑内部的移植手术多少要复杂一些，但并不复杂得叫人望而怯步。外科技术在未来将更加标准化。想象这种诊所将在墨西哥和巴哈马不断涌现出来也是自然而然的事。

寻找做这种手术的外科医生也已不成问题。一个忙忙碌碌、有条不紊的神经外科医生一天可做十到十五个手术。每个手术他完全可以开一千美元的价——有这种金钱刺激就能找到要钱不要德的外科医生。每星期十万美元的现钞是违法的强大诱因，如果外科手术真的有法可依的话。

这似乎不太可能。一年前，医院就“生物医学技术与法律”组织了一次有法学学者参加的讨论会。恋电癖也在议题之列，但法学工作者反应冷淡。恋电癖这个概念和现存的决定恋药癖的法律条文不太一致。所有那些法律认为，一个人可以自愿地或非自愿地恋药成瘾——这和一个人冷静地寻求一种能制造瘾的外科手术大相径庭。大多数与会的律师感到，公众不会寻求这种手术，因为没有公众的要求，也就不存在法律问题。现在贝克曼为这种要求提供了证据。

“我真该死，”发展部的另一个人说。

莫里斯发现这句评论几乎是不够的。他自己又感受到了他进入研究室后曾有过一两次的感受。这感受就是事情正突然失控地向前发展，太快了，这一切可能会毫无警告地在瞬息之间一发不可收拾。

下午六点，神经精神病研究室主任罗杰·麦克弗森上七楼查看他的病人。至少他认为本森是他的病人，这是一种业主的感受，但并不完全正确。没有麦克弗森就不会有神经精神病研究室，没有神经精神病研究室就不会有脑外科手术，也就不会有本森。他就是这样认为的。

710 房间里静悄悄的，沐浴在落日的红霞中。本森好像在睡觉，但麦克弗森关门时他睁开了眼睛。

“你感觉怎么样？”麦克弗森说着朝病床走去。

本森微微一笑。“谁都想知道这个，”他说。

麦克弗森也朝他笑笑，“这是很自然的。”

“我累，就这感觉，很累……有时我想我是一颗滴答作响的定时炸弹，你们都想知道我什么时候爆炸。”

“这就是你的想法吗？”麦克弗森问。

他习惯性地动动本森的被子，以便观察静脉输液管。输液管一切正常。

“滴答滴答。”本森说着又闭上了眼睛。“滴答滴答。”

麦克弗森紧皱双眉。他已习惯本森用机械来作比喻，不管怎么说，本森满脑子想的都是人就是机器。但手术结束不久就出现这种想法……

“疼吗？”

“不疼。耳朵后面稍许有一点，就像摔倒了一下。其它没什么。”

麦克弗森知道这是头盖骨被钻孔之后的疼。

“摔倒？”

“我就是一个摔倒的人，”本森说，“我屈服了。”

“向什么屈服了？”

“向把我变成一台机器的过程屈服了。”他又睁开眼睛笑笑。“或者一颗定时炸弹。”

“闻到什么味道吗？有什么奇特的感受？”麦克弗森边问边朝病床上方的脑电图扫描器看了一眼。扫描器显示的仍然是 α 图像，没有任何发作活动的迹象。

“没有，没有那种感觉。”

“可你感到好像是要爆炸似的？”他想罗斯该来问这些问题。

“有点，”本森说，“在即将来临的战争中，我们也许都会爆炸。”

“这话怎么说？”

“在即将来临的人与机器的战争中，你知道，人脑已经不管用。”

这是新的看法，麦克弗森以前没听本森说过。他注视着躺在床上的本森，本森的头上肩上都扎满了绷带，使他的上身和头部显得笨重和臃肿。

“是的，”本森说，“人脑已走到尽头，它已疲惫不堪，于是它生育了下一代的智慧形式。它们将——我为什么会这样累？”他又闭上眼睛。

“你没有力气是手术的缘故。”

“一个小步骤。”他说完闭着眼睛笑笑。转眼间他已鼾声大作。

麦克弗森在病床旁站了片刻，然后转向窗户望着落日在太平洋上空徐徐西沉。本森的房间真不错，可以在圣莫尼卡的高楼大厦之间看到一方海水。他又站了几分钟，本森没有醒过来。最后，麦克弗森走出病房，去护士办公室做病情记录。

病人机灵、敏感，已适应一切。他写到这里停了下来，他并不真的知道本森是否已适应他人、环境和时间，因为他没做具体的检查。不过病人确实机灵又敏感，麦克弗森继续往下写。思路清晰有序，但他的脑子里仍有术前的机器形象。下结论还为时过早，可似乎病人早些时候的预言是正确的，手术无法改变他不在发作时的精神状态。

签名：罗杰·A.麦克弗森，医学博士。

他朝自己的签名看了片刻，接着合上病历表，将它摆上架子。这病情记录写得不错，冷静、直接，没有虚假的预料。病历表不管怎么说具有法律效应的，可以在法庭上作证。麦克弗森不想在法庭上看到本森的病历表，但小心谨慎总不会是坏事。

任何一个大科学实验室的头头都有一种政治功能。你也许不承认这种功能，你也许不喜欢这种功能，但它又确实实是这个职位必不可少的组成部分。

你得使手下的人一起工作时保持快乐。和纯政治一样，不守纪律者愈多，你的工作就愈是难做。

你得为你的实验室到外面去争取基金，这也是纯粹的政治。如果你在神经精神病研究室这种棘手的部门工作，情况就更是如此。麦克弗森早已形成一套申请获得批准的辣根过氧化物酶原则。这很简单：你申请经费时要宣布这笔经费将用于寻找酶辣根过氧化物酶，它可能会产生治愈癌症的方法。你便能轻而易举地为项目申请到六万美元的经费，然而要是搞思维工程你连六角钱也休想弄到手。

他望着架子上的一排病历表，这是一排陌生的名字，710病房的本森这个名字在其中消失得无影无踪。他心里想，本森的话从某种意义上说是正确的——他是一颗活着的定时炸弹。一个接受思维控制技术治疗的人会遇上公众的各种非理性的偏见。用于“心脏控制”的心脏起搏器被认为是神奇的发明；用药物进行的“肾脏控制”是件幸事，但“大脑控制”是罪恶，是灾难——即便神经精神病研究室的控制工程和其它器官的控制工程极为相似，甚至连技术都是类同的：他们现在使用的原子能充电器原先是为心脏病人研制的。

但是偏见不会改变。本森认为自己是一颗滴答作响的定时炸弹。麦克弗森叹了口气，又找出他的病历表，翻到医嘱部分。埃利斯和莫里斯两人都在上面写了术后照料嘱咐。麦克弗森作了补充：“明天上午接合后，开始用氯丙嗪。”

他看看嘱咐，肯定护士不会懂什么叫接合。他涂改后重新写道：“明天中午后开始用氯丙嗪。”

离开七楼时，他心想本森一旦用了氯丙嗪会休息得更好。或许他们无法卸除定时炸弹的引信——但他们当然可把它扔进一桶冷水。

深夜，格哈得在远程信息处理房里焦急地注视着计算机控制台。他输入了更多的指令，然后走到一台打印机前，开始查看长长的绿条打印纸。他在纸上匆匆扫视，寻找他知道出现在程序中的那个错误。

计算机本身从不犯错。格哈得已用了差不多十年的计算机——在不同的地方使用过不同的机型——他从没见过计算机犯错。当然，错误一直有，但从来就是程序出错，而不是机器出错。有时候，计算机不出差错反而使人难以接受。首先它不符合人们对世界的其它方面的看法，其它方面的机器一直在出差错——保险丝烧断，立体声装置出故障，烤炉过热，汽车发动不起来。现代人没有指望机器不出差错。

但计算机完全不同，和计算机合作会使你丢尽脸面。它们从不出错，事情就这么简单。即使你花几个星期找出了问题的根源，即使程序经过了不同的人的十几次检查，即使全体人员慢慢得出结论这次是计算机线路出了毛病——到头来出错的结果还是人。永远如此。

理查兹走进来，脱下运动外套，为自己倒了一杯咖啡。“怎么样？”

格哈得摇摇头。“我很难操作乔治。”

“又不灵了？真见鬼。”理查兹望望控制台。“玛莎怎样？”

“玛莎没问题。我想就是乔治不行。”

“是哪个乔治？”

“圣乔治，”格哈得说，“真是个混蛋。”

理查兹呷了口咖啡，在控制台前坐了下来。“我来试试介意吗？”

“请吧，”格哈得说。

理查兹快速按动按钮，先调出圣乔治的程序，再调出玛莎的程序，接着按下了交互作用键。

理查兹和格哈得没有设计这些程序，它们是从其它大学研制的几套现存计算机程序修改得来的，但其基本思想是相同的——创造一种能使计算机变得像人一样有感情程序。所以把这些程序称作乔治和玛莎也就合乎情理了。先例在这之前已经有过：波士顿的伊丽莎和英格兰的奥尔德斯。

乔治和玛莎这两种程序基本相同，相互之间只有细微的区别。起先设计的乔治对刺激的反应是中性的，接着又创造了玛莎。玛莎有点傲慢，大多数事情她不喜欢。最后制定出了另一个乔治，一个可爱的乔治，他被叫做圣乔治。

每套程序能有三种感情的反应——爱、恐惧和愤怒。每套程序能产生三种行为——靠近、后退和进攻。所有这些当然都是高度抽象的，执行是用数字来表示的。例如，起先的乔治对大多数数字的反应是中性的，但他不喜欢751这个数字，是设计成这样的。他因此也不喜欢相似的数字——743，772等。他很喜欢诸如404，133和918这样的数字。如果你输入其中的一个，乔治便显示出一系列表示爱和亲近的数字。如果你输入707，乔治便后退。如果你输入750，乔治使用他输出的数字发动愤怒的进攻。

神经精神病研究室的研究人员长期以来一直用这种方法玩程序，之后他们采纳各种程序修改意见让计算机“交谈”。数字被译成句子。这很逗人，也很发人深省。真正的交互作用被叫做“圣诞游戏”，因为大多数游戏玩的是赠送和接受礼物——这些东西正像数字一样具有设定的感情价值。

正常的乔治和玛莎交往，那么乔治最终会赢得玛莎，而她的傲慢会失去优势。

但圣乔治对她产生的影响要差得多。他表示爱的受礼逼得她难以忍受。如果一切正常的话，那情况就是这样。理查兹望着句子在屏幕上闪现出来。

你好，我是圣乔治

你好

你叫什么名字？

玛莎。

你不太讲话，玛莎。

是的

可我喜欢你。

为什么我不喜欢你。

这我理解。我怎样才能帮助你？

“有时没有句号，”理查兹问，“这是什么时候开始的？”“这没关系，”格哈得说，“往下看。”

帮助我？

是的，我想帮助你。

给你一只猫。

理查兹皱眉蹙额。猫是程序设计中乔治和玛莎都不喜欢的东西。给乔治一只猫是充满敌意的行为。

谢谢你

再给你一只猫。

谢谢你你真好。

再给你一只猫。

不谢谢你。

难道你不喜欢猫吗？

喜欢可我的猫已经够多了。

给你一只大猩猩。

“真是糟透了，”理查兹说，“其它的交互作用怎么样？”“大同小异，”格哈得说。

“和这一样糟？”

“差不多。”

他们现在已习惯这种看法，认为计算机交互作用的时候，结果是不可预料的。交互作用的一般形式可以猜到，但具体的结果是不定的。这就像计算机下跳棋——它或许会赢，但每次赢的方法是不同的，这要取决于对手怎么下。

我不想要大猩猩。

难道你不喜欢大猩猩？
不喜欢谢谢你。
你太客气了。
如果我冒犯了你请多原谅。
你的话太多。
对不起。
给你一只茄子。

理查兹饶有兴致地望着。圣乔治没有茄子的背景资料，但他不喜欢黄瓜和香蕉。

不谢谢你。
难道你不喜欢茄子？
不太喜欢。
再给你一只。
不谢谢你。
我要你拿着。
不谢谢你。
快拿吧。
不谢谢你。
我一定要给你。
不谢谢你。

“圣乔治怎么啦？”理查兹问，“他的反应完全没有两样。”“这真是我想不通的地方。”

“他的程序里都是些什么？”
“你进来时我正在检查。”

我一定要给你一根黄瓜。
我拒绝。

“乔治！”理查兹几乎不假思索地喊了一声。

那就拿个香蕉吧。
不。

“乔治出故障了，”理查兹说，“他不再是个圣人。”

那就拿一个香蕉和一根黄瓜。
不谢谢你。
我一定要给你。
去你的我宰了你：：：：：：：：：
：：：：：：：：：：：
：：：：：：：：：：

屏幕上全是白点。“这是什么意思，是打印不出来的反应？”理查兹问。

“我不知道。我以前从未见过这白点。”

“这程序用过多少次了？”理查兹问。

“一百一十次，用于玛莎的。”

“有谁擦过吗？”

“没有。”

“真见鬼，”理查兹说，“他正在成为一个脾气暴躁的圣人。”他咧嘴笑笑。“我们可以把这个补写进去。”

格哈得点点头又回到打印机跟前。从理论上说，发生的这一切并不叫人疑惑。乔治和玛莎的程序里都有向经验学习的设计。就像下跳棋的程序一样——计算机越下越聪明——在这个程序的设计中计算机“习得”对事物新的反应。经过一百一十次的考验，圣乔治突然不做圣人了。他正在学习不在玛莎面前做圣人——即便他是为做圣人而设计的。

“我知道他有何感受。”理查兹说完关掉机器，随后他走到格哈得身旁，寻找导致这一切发生的程序错误。

星期四
1971年3月11日

接合

1

珍妮特·罗斯坐在空荡荡的房间里，她朝墙上的钟瞥了一眼，时间是上午九点。她又低头看看面前的桌子，桌子上除了一瓶花和一本便签簿什么也没有。她又看看对面的那张椅子，随后大声说：“我们进展如何？”

随着一声机械的喀嚓响，格哈得的声音从装在天花板上的扬声器里传了出来。“我们还需几分钟调整一下音量，灯光还可以，你想说说话吗？”

她点点头，又回头扫了一眼她身后的那面单向镜子。她在镜子里只看到了自己，但她知道格哈得和他的仪器就在镜子后面，此刻正望着她呢。“你讲话没力，”她说。

“昨晚圣乔治出了麻烦，”格哈得说。

“我也没力，”她说，“我和一个不是圣人的人有了麻烦。”她哈哈大笑。她说这些只是为了让他们调节房间里的音量，并没有真的在意自己在说什么。但有一点是真的：阿瑟不是什么圣人，也不是什么了不起的新发现，虽然几个星期前第一次相遇时她以为他也许是她的新发现。事实上她曾经有点迷恋他。（“迷恋？嗯？你会用这个词吗？”她现在能听到拉穆斯医生的声音。）阿瑟生来英俊和富有，他有一辆黄色的法拉利车，他喜欢炫耀，他迷人可爱。她在他身边时会感到自己更具女人味，更加轻浮。他会干出疯狂又富有闯劲的事，比如说，和她一起坐飞机去墨西哥城共进晚餐，因为他知道那里的一家小餐馆能做全世界最好的煎玉米卷。她知道这一切都是愚蠢的，可她喜欢这样。从某种意义上说，她是如释重负——她再也无需谈论药物、医院和精神病学了。阿瑟对这些东西全无兴趣，他只对作为女人的她感兴趣。（“不是性目标？”该死的拉穆斯医生。）

之后，随着对他了解的日益加深，她发现自己想谈论工作，并且她略感惊讶地发现阿瑟不想听她谈论工作。阿瑟被她的工作吓了一跳，他无所作为，名义上是个证券经纪人——对于一个有钱人的儿子这是轻松自在的活——他谈论钱、投资、利率和债券的时候总是带着至高无上的口吻。但他的这种口吻中有一种好斗的成份，一种自卫的成份，好像他是在证明他自己的能力。

那时她才认识到了一开始就应该认识到的一点，即阿瑟对她感兴趣主要是因为她有重要价值。从理论上讲，打动她，让她神魂颠倒要比打动在糖果店门口闲荡的无名女演员更为困难，因而也就更让他感到满足。

随着时间的推移，她不再觉得在他身边表现轻浮有什么乐趣，一切都变得茫然而又令人沮丧。她觉察了所有的迹象：她在医院的工作更忙了，只得取消和他的约会；真的和他见面时，她又厌烦他的浮夸、他的无休止的冲动、他的衣着和他的汽车。她会隔着餐桌打量他，试图去发现她曾经看到的東西，她再也找不到了。昨晚她结束了此事。他俩都知道这个时刻会来的，并且——

“你说话呀，”格哈得说。

“我不知道说什么……是所有的好人来帮助病人的时候了。敏捷的棕色狐狸跳过瘫痪的青蛙。我们都在走向天上的那条最后的共同之路。”她说到这里停了下来。“够了吗？”

“再说几句。”

“玛丽，玛丽，恰恰相反，你的花园怎会艳丽？对不起，其它的我记不得了。这小诗后面怎么讲的？”她大声笑了。

“行了，我们调好了。”

她抬头望望扬声器。“你会参加最后阶段的接合吗？”

“可能去，”格哈得说，“如果一切顺利的话。罗杰急着要给他服镇静药。”

她点了点头。接合是本森治疗过程中的最后一个阶段，服用镇静药必须在它结束之后进行。昨晚午夜之前，本森保持镇静是使用苯巴比妥鲁米那的缘故。今天上午他会头脑清醒，等待接合。

“接合”一词是麦克弗森发明的，他喜欢计算机术语。接口是两个系统或者说是计算机和效应机械之间的边界。就本森而言，它几乎是两个计算机的边界——他的大脑和用电线接到他肩膀上的小计算机之间的边界。电线已接上，但开关尚未打开。一旦打开，本森—计算机—本森这条反馈电路就算起用了。

麦克弗森把这看作是许许多多病例中的第一个，他计划要从器质性发作搞到精神分裂症患者，再到精神发育不全的病人，直至失明病人。发展图表都挂在他办公室的墙上，包括未来五年的技术设想。他打算在连接中使用日益完善的计算机，最后他将着手诸如 Q 模型这种连罗斯都觉得靠不住的项目。

但今天的切实问题是四十个电极哪一个来阻止发作。现在谁也不清楚，这将由实验来决定。

手术过程中，电极已被精确地安置到几毫米的目标区内。这是一次成功的手术移植，但就大脑的细胞密度而论，这又是远远不够的。一个脑神经细胞的直径只有一微米，一毫米的空间里有一千个神经细胞。

从这个角度出发，电极只是被粗糙地装了进去。这种粗糙意味着需要安置许多电极。我们可以假定，如果你在笼统而言的正确区域内放置几个电极，那至少会有一个电极处于精确的位置来阻止发作。试错刺激法将会决定哪一个是可以使用的合适电极。

“病人来了，”格哈得在扬声器里说。不一会儿，本森坐着轮椅来了，身上穿着一件蓝白条的浴衣。他似乎很活跃，僵着手朝罗斯挥挥——他肩膀上的绷带把他的手臂扎得无法动弹。“你感觉如何？”他说完笑了。

“这话该我来问你。”

“我在这里问你几个问题，”他说。他还在笑，可讲话语气尖锐。罗斯略感惊讶地发现他怕了，随后她又纳闷自己为何会吃惊。他当然会害怕，谁都会害怕。她自己的内心其实也不平静。

护士拍拍本森的肩膀，朝罗斯医生点点头，然后走了出去。房间里留下了他们两个人。

一时间他俩谁也不说话。本森望着她，她望着本森。她想给格哈得留出时间调整天花板上的电视摄像机并准备好他的刺激仪。

“我们今天要干什么？”本森问。

“我们要连续刺激你的电极，看看会怎么样。”

他点点头，摆出一副处之泰然的神态，但罗斯知道他的泰然不可轻信。过了一会儿，他问：“疼吗？”

“不疼。”

“行，”他说，“来吧。”

格哈得坐在隔壁房间的一张高凳子上，四周黑乎乎的，只有仪器上的绿色刻度盘在闪烁。他透过单向玻璃望着罗斯和本森开始交谈。

他身旁的理查兹拿起录音机话筒轻声地说：“刺激系列一，病人哈罗德·本森，1971年3月11日。”

格哈得看看身前的四个电视屏幕。一个显示本森的闭路图像，刺激系列活动进行时，画面将被录在录像带上。另一个显示计算机产生的四十个电极头的画面，它们在大脑里成平行的两排。每一个电极受到刺激时，都会在屏幕上闪亮。

第三个电视屏幕上实施电击时脉冲的电波器描记图像。第四个屏幕显示的是本森脖子上的微型计算机的线路图，刺激通过线路时它也会闪亮。

隔壁房间里，罗斯正在说话：“你会有不同的感受，有些感受是相当愉快的。我们希望你把感受告诉我们。好吗？”

本森点点头。

理查兹说：“一号电极，五毫伏，时间五秒。”格哈得按动按钮。计算机线路图上显示一条线路正在接通，电流在本森肩膀上的计算机里蜿蜒而行，通过了复杂的电子迷宫。他们透过单向玻璃望着本森。

本森说：“有意思。”

“什么有意思？”罗斯问。

“感觉。”

“你能描述一下吗？”

“哦，就像是在吃火腿三明治。”

“你喜欢火腿三明治吗？”

本森耸耸肩膀。“不特别喜欢。”

“你感到饿吗？”

“不特别饿。”

“你还有别的感觉吗？”

“没有。只是有火腿三明治的味道。”他笑笑。“黑麦粉的。”

坐在控制盘前的格哈得点了点头。第一个电极刺激了模糊的记忆痕迹。

理查兹：“二号电极，五毫伏，时间五秒。”

本森说：“我要去盥洗室。”

罗斯说：“去吧。”

控制盘前的格哈得往后靠了靠，他呷了口咖啡，注视着谈话的进展。

“三号电极，五毫伏，时间五秒。”

这个电极根本没对本森产生效果。本森正轻声地和罗斯谈论着餐馆、饭店和机场里的盥洗室。

“再试试，”格哈得说。

“重复三号电极，十毫伏，时间五秒，”理查兹说。电视屏幕上闪现出通过三号电极的线路。仍然没有效果。

“进行四号，”格哈得说。他记了几行笔记。

#1—？记忆痕迹（火腿三明治。）

#2—膀胱胀痛

#3—没有主观变化

#4—

他写完破折号停了下来。试完四十个电极需要很长的时间，但看看结果也是叫人陶醉的。电极产生截然不同的效果，而它们相互之间又是如此靠近。这是证明大脑里细胞密布的最终证据，因为大脑曾经被描述是已知宇宙中最复杂的结构。确实不容置疑的是：一个人脑中的细胞是整个地球人口的三倍。这种密度有时真叫人无法理解。格哈得刚进研究室的时候会要来一个人脑做解剖，他把十几本神经解剖教科书摊在面前，埋头忙了几天。他使用传统的工具进行大脑解剖，用木制的钝器刮去灰白色的乳酪状物质，耐心而又小心翼翼地刮去了这种东西——最后他一无所获。人脑和肝肺不一样。用肉眼去看，它都是一个样，叫人生厌，丝毫看不出它的真正功能。人脑太微妙了，太复杂了，细胞密度太大了。

“四号电极，”理查兹对准录音机说，“五毫伏，时间五秒。”电击随之发出了。

本森用很怪的孩子口气说：“能给我一点牛奶和饼干吗？”

“真有趣，”格哈得望着这一反应说。

理查兹点点头。“你说有几岁？”

“至多五六岁吧。”

本森正在和罗斯谈论饼干，谈论他的三轮童车。接下来的不多几分钟里，他好似一个穿越岁月的时间游客慢慢地出现了，最后又成了十足的大人，回忆他的青春，而不再需要真的年轻。“我老是想吃饼干，可她从不给我。她说饼干对我没好处，宁可让我空腹。”

“我们继续吧，”格哈得说。

理查兹说：“五号电极，五毫伏，时间五秒。”

隔壁房间里，本森在他的轮椅里不自在地挪了挪身子。罗斯问他是不是不舒服。本森说：“感觉好玩。”

“什么意思？”

“我描述不出来。就像沙纸在擦，难受。”

格哈得点点头，在笔记里写道：“五号——潜在的攻击电极。”这种事情有时候是会有的，偶而还发现电极刺激发作。没人知道为什么——格哈得本人认为没人会知道。他相信人脑是不可理解的。

他编制乔治和玛莎这些程序的工作使他知道，相对简单的计算机指令能产生复杂和不可预测的机器行为。同样，输入程序的机器能胜过程序编制员的能力。这一点在1963年得到了明确的论证，当时阿瑟·塞缪尔在国际商用机器公司为一台计算机设计了下跳棋的程序——计算机最终变得棋艺精湛，击败了塞缪尔本人。

然而，所有这一切都是由线路不比蚂蚁脑子复杂的计算机完成的。人脑要复杂得多，它的程序是好几十年的结果。有谁能够指望真的理解它呢？

还有一个哲学问题，是戈代尔的定理：没有一个系统能够解释自己，没有机器可以理解它自己的运作。格哈得相信，充其量人脑经过多年的努力也

许能破译青蛙的大脑，但人脑决不可能以同样详细的方式来破译自身。这需要超人的大脑。

格哈得认为总有一天会诞生一台计算机，它能够理清人脑中几十亿几百亿细胞的互相联系。到时人类将最终获得他想要的信息，但人类不可能完成这项工作——只有另一种智能才能完成它。当然人类不会知道这计算机是如何工作的。

莫里斯端着咖啡杯走进房间，他呷了一口，透过玻璃朝本森瞥了一眼。“他的忍受力如何？”

“不错，”格哈得说。

“六号电极，五毫伏五秒，”理查兹拖着声音说。

隔壁房间里，本森没有反应。他坐着在同罗斯谈论手术和他迟迟退不下去的头疼。他谈吐相当平静，显然没有受电刺激的影响。他们重复了刺激，仍不见本森的行为出现变化。于是，他们继续往下做。

“七号电极，五毫伏五秒，”理查兹说。他实施了电击。

本森突然坐起身来。“哦，”他说，“很好。”

“什么很好？”罗斯说。

“如果你想的话可再来一次。”

“感觉如何？”

“很好，”本森说。他的整个表情似乎发生了微妙的变化。“我说，”他过了片刻说，“你真是了不起，罗斯医生。”

“谢谢，”她说。

“也很迷人。我不知道我以前是否告诉过你。”

“你现在感觉如何？”

“我真的很喜欢你，”本森说，“我不知道我以前是否告诉过你。”

“精彩，”格哈得望着玻璃那边说，“非常精彩。”

莫里斯点点头。“一个强有力的P端，他显然受到了影响。”

格哈得把它记录下来，莫里斯呷了口咖啡。他们一直等到本森恢复平静。随后，理查兹无动于衷地说：“八号电极，五毫伏，五秒。”

刺激系列试验继续进行。

中午，麦克弗森来监督接合。见到他谁也不感到吃惊，从某种意义上说，这是不可改变的步骤，这之前的一切都是无足轻重的。他们已经移植了电极、微型计算机和电源盒，并且都已连接完毕。但所有这些功能要到开关打开之后才能开始运转，有点像造了一辆汽车要点火才能起动。

格哈得把刺激系列的笔记递给他。“用五毫伏的脉冲型刺激，三个是阳性的，二个是阴性的。阳性的是七号，九号和三十一号，阴性的是五号和三十二号。”

麦克弗森扫了一眼笔记，接着透过单向玻璃朝本森看看。“阳性的有 P 端的吗？”

“七号好像是的。”

“强烈吗？”

“很强烈。我们刺激他时，他说他喜欢，并且对简产生性欲。”

“是不是太强烈？会使他受不了吗？”

格哈得摇了摇头。“不会，”他说，“除非他在短时间内接受多重刺激。记得那个挪威人……”

“我看我们不必为此担心，”麦克弗森说，“本森要过几天才出院。如果情况出现异常，我们可以开到其它电极上。反正我们要跟踪观察一段时间。九号怎么样？”

“非常弱。真的很不明确。”

“他的反应如何？”

“自发性略显提高，更喜欢笑，更喜欢讲些愉快积极的轶事。”

麦克弗森似乎无动于衷。“三十一号呢？”

“明显的镇静效果。平静、放松、愉快。”

麦克弗森搓了搓手。“我估计我们能行的，”他说完透过玻璃朝本森望了一眼，接着又说，“把病人同七号和三十一号电极接合。”

麦克弗森显然体会到了一种崇高和改写医学史的伟大。格哈得从凳子上站起来走到一个角落里，就在电视屏幕下有一个计算机控制台。他开始按动键钮，电视屏幕亮了起来，不一会儿，字母出现了。

本森，H.F.

接合过程

允许电极：40，已分别标号

允许电压：持续

允许时间：持续

允许波型：脉冲

格哈得按动键钮，屏幕变成一片空白，随后一组问题出现了，格哈得在控制台上输入了答案。

接合过程本森，H.F.

1.启动哪几个电极？

七号，三十一号

2. 七号电极用多少电压？

五毫伏

3. 七号电极的持续时间？

五秒

暂停片刻之后，有关三十一号电极的问题又出现了。格哈得输入了答案。麦克弗森望着莫里斯说：“真有趣，从某种意义上说的确如此。我们在告诉微型计算机如何工作，小计算机从大计算机获得指令，大计算机从格哈得获得指令，他的计算机最大。”

“也许是的。”格哈得说完哈哈大笑。

屏幕在闪烁。

接合参数存储完毕。准备输入辅助单元。

莫里斯叹了口气。他希望自己今生今世不会被计算机称作“辅助单元”。格哈得咔哒咔哒轻声地打着键。其它的电视屏幕上可以看到小计算机的内部线路锁定定时它断断续续地在闪烁。

本森已被接合。移植的仪器正在判读脑电图数据并输送合适的反馈信息。

屏幕上就这些内容，莫里斯总有点失望。他知道事情就只能如此，但他原指望——或者说需要——更富戏剧性的东西。格哈得输入系统校验，出来的却是否定应答。屏幕变成一片空白，随后出现了一条结束语。

大学医院系统 360 计算机感谢你把这个有趣的病人交给医院治疗。

格哈得笑了笑。隔壁房间里，本森还在同罗斯轻声地交谈。他俩好像谁也没有觉察到有什么异常。

珍妮特·罗斯完成刺激系列时很是消沉，她站在走廊里目送着本森渐渐远去。当护士推着轮椅转弯时，她朝本森脖子上的白色绷带最后瞥了一眼。接着本森就消失了。

她沿着过道朝另一个方向走去，穿过研究室的彩色大门。不知什么原因，她发现自己在想阿瑟的黄色法拉利车。这东西真棒，真漂亮，同什么都不相干，是完美的玩具。她希望自己在蒙特卡洛，此刻正身穿巴兰西阿加设计的礼服，走出阿瑟的法拉利车，款款步上赌场的楼梯，一门心思去赌一盘。

她看看手表。天哪，才十二点一刻，还有半天时间要熬。做儿科医生是什么感觉？或许很有意思。逗逗孩子打打针，给母亲们讲讲婴儿照料的注意事项。过这种日子不错。

她又想到了本森肩膀上的绷带，于是走进远程信息处理房。她原想和格哈得一人讲话，但没料到全都在里面——麦克弗森，莫里斯，埃利斯，一个不缺。他们个个喜气洋洋，正举着装着咖啡的泡沫塑料杯庆贺。

有人立即递给她一杯咖啡，麦克弗森慈父般地拥抱住她。“我猜想我们刺激的本森今天是冲你来的。”

“是的，你是祸首。”她说，挤出几丝微笑。

“不过，我估计你一定习惯这个。”

“不太习惯，”她说。

房间里的喧闹声低了下来，欢庆的气氛不知不觉地消失了。用电刺激一个人让他产生性欲，这并没什么好玩，从生理的角度看这是有趣的，令人吃惊的，也是可怜的，但并不好玩。他们为什么都觉得这特别好玩呢？

埃利斯从后裤袋里掏出一只小酒瓶，把清醇的酒倒进她的咖啡杯。“来点爱尔兰风味。”他说完使了个眼色。“好喝多了。”

格哈得正在和莫里斯谈话，两人好像谈得都很投机。这时罗斯听见莫里斯说：“……你愿意放过那个妞儿吗？”格哈得放声大笑，莫里斯也哈哈大笑起来。他们在开玩笑。

“想来不错吧，”埃利斯说，“你觉得如何？”

“很好，”她边说边呷了一口。她设法离开埃利斯和麦克弗森，来到格哈得身边，他此刻身旁正巧没人。莫里斯去添咖啡了。

“听着，”她说，“我能跟你交谈片刻吗？”

“当然。”格哈得说着把头凑向罗斯。“什么事？”

“我想问点事。你在这里的主机上能监视本森吗？”

“你是说监视移植单元？”

“是的。”

格哈得耸耸肩膀。“我猜想可以，可干吗要这样？我们知道移植单元正在运转——”

“我知道，”她说，“我知道，但小心起见你到底是否愿意这样做？”

格哈得一声不吭。他的双眼在问：小心什么？

“行吗？”

“行，”他说，“他们一走我就把监视子程序输进去。”他朝大伙儿点点头。“我每小时用计算机给他检查两次。”

她皱皱眉头。

“每小时四次？”

“十分钟一次怎么样？”她说。

“好的，”他说，“十分钟一次。”

“谢谢。”她说完一口喝光咖啡，走出房间。

埃利斯坐在 710 房间的角落里，望着五六个技术人员围着病床在忙碌。两个辐射实验室的人在做辐射检查；一个姑娘在为病人抽化验用血以检查类固醇；一个脑电图技术人员在校正监视器；还有格哈得和理查兹在给接合线做最后的检查。

这期间，本森躺着一动不动，他呼吸轻松匀称，双眼注视着天花板，似乎没注意到别人在碰他，这里动动他的手臂，那里掀掀他的被单，他只是双眼直勾勾地望着天花板。

辐射实验室的一个人穿着白色的工作服，袖口露出两只毛茸茸的手，他的这只长满黑毛的手在本森的绷带上搭了一下。埃利斯想起了他做过手术实验的猴子。为猴子动手术除了专业知识什么都不重要，因为你始终明白——无论你怎么假装——接受手术的是猴子而不是人，如果你一下小心在猴子的脑袋上划了一道大口子也全然无关紧要。不会有问题，不会有亲属闹事，不会有律师辩护，不会有新闻报道，什么事也不会有——甚至连主管部门都不会发出通知来询问这些八十美元一只的猴子近况如何。谁也不会吭声，他也不会。他对帮助猴子不感兴趣，感兴趣的是如何帮助人类。

本森动了动身体。“我累。”他说完朝埃利斯那边望了一眼。

埃利斯说：“伙计们，快处理完了吗？”

技术人员点着头一个接一个离开病床，他们收拾完工具和记录，走出病房。格哈得和理查兹最后离去。终于房间里留下了埃利斯和本森两个人。

“你感觉像是在睡觉？”埃利斯说。

“我感觉像是一台该死的机器，我感觉像是维修站里的一辆汽车，我感觉自己正在被人修理。”

本森越说越火。埃利斯能够感到自己的情绪也越来越紧张。他很想叫护士和护理员来控制住本森不让他发作出来，可他坐在那里纹丝不动。

“尽是胡说八道，”埃利斯说。

本森瞪着他，呼吸沉重。

埃利斯望着床头的监视器，脑波出现异常，呈发作趋势。

本森皱皱鼻子嗅了几下。“这是什么气味？”他说，“这怪——”

病床上方，一盏显示刺激的红灯在监视器上闪亮。乱七八糟的白色脑波线扭曲了五秒钟，与此同时，本森的瞳孔放大，随后脑波线又平稳下来，瞳孔恢复正常。

本森掉转头去，注视着窗外午后的阳光。“我说，”他说，“今天天气真好，是吗？”

珍妮特·罗斯晚上十一点钟回到医院并不是出于什么特殊的理由。她同一位病理学住院医生一起看电影去了，那位医生几个星期以来一直在邀请她，最后她心一软就答应了。他们看的是一部谋杀片，那位住院医生声称他只看这种电影。那部电影讲的是五六桩谋杀案。黑暗中她朝住院医生扫了一眼，发现他一直在微笑。他的这种反应是老套套——病理学家沉醉于暴力和死亡，她自己由此想到了医学界的其它老套套：外科医生是性虐待狂，儿科医生像小孩子，妇科医生厌恶女人，精神病科医生都是疯子。

电影结束后，他开车送她回到医院，因为她的汽车还停在医院停车场。但她没有驾车回家，而是上楼去了研究室，不过并没有特别的事要办。

研究室里一个人也没有，但她期望看到格哈得和理查兹还在工作。他俩是在挑灯夜战，在远程信息处理房里琢磨计算机输出的信息。他俩几乎没注意到她走进来倒咖啡。“出麻烦了吗？”她说。

格哈得抓头搔耳。“这下是玛莎，”他说，“先是乔治拒绝做圣人，这下玛莎又出了问题，一切都乱了套。”

理查兹微微一笑。“你有你的病人，简，”他说，“我们有我们的病人。”

“讲我的病人……”

“当然，”格哈得说着起身走到计算机控制台前。“我在想你现在来干什么。”他笑了笑。“要不就是约会太糟糕？”

“是电影太糟糕，”她说。

格哈得按动控制台上的键钮，字母和数字随即开始输出。“这是我今天下午一点十二分开始后的全部检查结果。”

“这东西我看不出什么意思。”罗斯说着紧皱双眉。“看上去他不时地在打瞌睡，还受到了几次刺激，可……”她摇了摇头。“难道没有其它的显示方式吗？”

在她说话期间，计算机又输出了一份报告，在刚才的一栏数字后面加上了最新的检查结果：

11：12 正常脑电图

“人们，”格哈得假装火冒地说，“他们就是弄不懂计算机的数据。”没错，计算机能够处理一排排的数字，人们却需要看示意图。另一方面，计算机又不擅于识别示意图。要解决这个典型的难题，人们就需要一台能够区别字母“B”和“D”的机器。这种事连孩子都能做，可要一台机器看着两张示意图并作出区别几乎是不可能的。

“我给你看图表显示，”格哈得说。他擦擦屏幕按动键钮，转眼间图表的交叉排线出现了，切点开始闪烁。

“见鬼，”她望着图表说。

“怎么啦？”格哈得说。

“他受到的刺激越来越频繁。起先一长段时间没有刺激，接着他开始每隔几小时受到一次，现在看上去一小时就有一次。”

“这又怎么样呢？”格哈得说。

“你有什么想法吗？”她说。

“没有特别的想法。”

“它表明的东西应该是相当具体的，”她说，“我们知道本森的大脑将和计算机产生交互作用，对吗？”

“对啊……”

“这交互作用将是某种学习模式，就像一个孩子和饼干罐。如果孩子伸手去拿饼干，你就打他的手，很快他就不会整天伸出手去。你看。”她迅速画了一张草图。

“好，”她说，“这是负极，孩子伸手，但他会挨揍。于是他会停止伸手，最终彻底停止。是吧？”

“那当然，”格哈得说，“可——”

“听我把话说完。如果这孩子是正常的，这方法能行。但这孩子如果是受虐待狂，事情就完全不同了。”她又画了一条曲线。

“这下孩子就会更勤地伸手去拿饼干，因为他喜欢挨揍。它应该是负面作用，但其实成了正面作用。你记得塞西尔吗？”

“不记得，”格哈得说。

计算机控制台上，最新的检查报告出现了。

11：22 刺激

“哦，糟糕，”她说，“又来了。”

“什么事？”

“本森正在进入正面级数循环。”

“我不懂。”

“就像塞西尔。塞西尔是第一只试验把移植的电极和计算机连接的猴子。那是 65 年的事，当时还没有微型计算机，用的是一台破旧的大计算机，猴子身上挂满了电线。这台计算机能察觉塞西尔发作的开始并发出反击来阻止发作。好吧，这样一来发作应该越来越少，就像越来越不会伸手去拿饼干。但事情恰恰相反，塞西尔喜欢电击，他开始主动发作以体验给他带来快感的电击。”

“本森也是这样吗？”

“我想是的。”

格哈得摇摇头。“听着，简，这一切都很有趣。但人是不能随意开始和停止发作的，他们无法控制发作，发作是——”

“非自愿的，”她说，“没错。你无法控制发作，就像你无法控制心跳、血压、出汗和所有其它非自愿性行为。”

隔了好久，格哈得说：“你想对我说我错了。”

屏幕上，计算机在闪烁：

11：32……

“我想告诉你，”她说，“你缺席的会议太多了。你了解自主学习吗？”

格哈得深感惭愧，一时无话可说。“不了解。”

“它长期以来一直是个不解之谜。传统相信你能够学会控制的只是自愿行为。你能够学会开车，但你无法学会降低你的血压。当然那些有瑜伽功的

人据信能够减少他们身体的氧气需求并把心跳放慢到几乎停止的程度。他们能够颠倒肠壁的蠕动并通过肛门喝液体。但这一切尚未得到证明——从理论上说是不可能的。”

格哈得谨慎地点了点头。

“可是结果证明这完全可能。你能够教老鼠只红一只耳朵，右耳还是左耳任你挑；你能够教它降低或提高血压或心跳。你也可以教人这样做，这不是异想天开，完全能够办到。”

“怎样做？”他泰然自若地提了这个问题，原来感到的尴尬已跑得无影无踪。

“例如，针对那些有高血压的人，你所要做的一切就是把他们关在一个房间里，让他们手臂上戴一个血压护腕。每当血压下降，一只铃就会响，你告诉他尽可能使铃多响几次，他所做的一切都是为了得到那份阳性强化刺激——铃声响。一开始铃只是偶尔响，他们很快学会了如何使铃多响几次，于是铃越响越频繁。几小时之后，铃响个不停。”

格哈得抓抓脑袋。“你认为本森越来越频繁地发作是想获取电击的阳性强化刺激？”

“是的。”

“这又怎么样？他还不可能会有发作，计算机始终在阻止发作的出现。”

“不对，”她说，“几年前，一个挪威的精神分裂症患者接通了电极并被准许随意刺激快感电极端。他由于过度刺激出现了痉挛。”

格哈得皱眉蹙额。

一直在观察计算机控制台的理查兹突然说：“出问题了。”

“什么问题？”

“我们要的读数没有了。”

他们看到屏幕上出现了：

11：32……

11：42……

罗斯望着屏幕叹了口气。“看看你们能否得到计算机对那条曲线的外推，”她说，“看看他是否真的在进入学习循环，进入的速度怎样。”她朝门口走去。“我去看看本森怎么样了。”

星期五
1971年3月12日

崩溃

1

七层（专门外科）楼上静悄悄的。两个护士在值班，其中一个在病人的病历上做着病情记录，另一个一边啃着糖一边在看电影杂志。罗斯进来的时候，两人都没在意。她走到放病历表的架子旁，打开本森的记录进行检查。

她要核实本森是否服用了所有的药。但令她吃惊的是，她发现他没有服。“为什么不给本森服氯丙嗪？”她问。

护士吓了一跳，抬起头来。“本森？”

“710病房的病人。”她瞥了一眼手表，时间已过午夜。“他中午就该开始服用氯丙嗪了，十二个钟头以前。”

“对不起……可以吗？”一个护士伸出手来要病历表，罗斯把表交给她，看着她翻到护理指示那一页。麦克弗森要病人服用氯丙嗪的指示由一个护士用红笔圈了起来，并且还加注了含义不清的“打电话”三个字。

罗斯心想假如不给本森服用大剂量的氯丙嗪，他的神经质的心理将会失去控制并且可能出现危险。

“哦，对了，”那个护士说，“我想起来了。莫里斯医生告诉我们只有他或罗斯医生开的药才可给他服用。我们不认识这位麦克菲医生，所以我就等了等，想给他打个电话核实一下这种治疗方法。这——”

“麦克弗森医生，”罗斯粗声说道，“是神经精神病研究室的主任。”

护士对着签名皱皱眉头。“这我们怎么知道。这名字看不清楚，给你。”她交回病历表。“我们觉得这看上去像麦克菲。医院通讯录上只有一个麦克菲，是一位妇科医生，所以我们觉得有点不对劲。但有时医生也会出差错，把记录记到别的病历表上，于是我们——”

“行了，”罗斯挥挥手说，“行了。现在马上去给他拿氯丙嗪，好不好？”

“马上去，医生。”护士说完瞪了她一眼，走向药柜。罗斯穿过大厅朝710病房走去。

警察坐在本森的房间外面，椅子斜靠着墙。他正饶有兴致地看《风流秘史》。罗斯没想到他会有这个雅兴，她不问就知道他是从哪里弄到这本杂志的。肯定是他感到无聊，于是护士把这本杂志给了他。他边看杂志边抽烟，把烟灰胡乱地朝着地板上的一只烟灰缸里弹下去。

她沿着大厅走过来时，他抬起头来。“晚上好，医生。”

“晚上好。”她抑制住一阵冲动，终于没对他那副懒散样说什么。警察可不在她的管辖之内，再说她只是对护士有点恼火。“没事吧？”她问。

“平安无事。”

她能听到710房间里的电视声音，是一个说笑节目。电视里有人说：“那你后来做了什么呢？”笑声更大了。她推开门。

房间里的灯关着，只有电视在闪烁。本森显然已经入睡。他背对着房门，被单蒙住了肩头。她咔嚓关掉电视，穿过房间来到床边，轻轻地拍拍他的腿。

“哈里，”她低声说，“哈里——”

她停住了。

她手下的腿软绵绵的，不成形状。她用力一按，“腿”奇怪地鼓了起来。她伸手打开床头灯，房间顿时一亮。接着她掀开被单。

本森不在了。他的床上只有三只医院用来衬废纸篓的塑料袋。塑料袋吹得鼓鼓的，袋口扎得严严实实。本森的头其实是一块卷起来的毛巾，手臂是用另一块毛巾垫的。

“警官，”她用低沉的声音说，“你最好快进来。”

警察一下子冲进房间，一边伸手要掏手枪。罗斯指指病床。

“见鬼，”警察说，“怎么回事？”

“我正要问你呢？”

警察马上走进卫生间去查看，卫生间是空的。他又朝衣柜里看看。“他的衣服还在这里——”

“你最后一次检查这房间是什么时候？”

“——可他的鞋不见了。”警察边说边检查衣柜。“他的鞋不见了。”他转过身来，有点绝望地看着罗斯。“他去哪儿了呢？”

“你最后一次检查这房间是什么时候？”罗斯又问。她按响床铃呼叫夜班护士。

“大约二十分钟前。”

罗斯走到窗口朝外看。窗开着，可是从楼上到楼下的停车场有七层楼高。“你离开门口有多久？”

“我说，医生，只有几分钟——”

“多久？”

“我香烟抽完了。医院没有售货机，我得跑到对面的咖啡店。我离开差不多三分钟，当时大约是十一点半。护士说她们会留心的。”

“太好了，”罗斯说。她打开床头柜，发现本森的剃须刀还在，他的钱包，他的车钥匙……都在里面。

护士听到铃声冲过来，从门口探进头来。“这下又是怎么啦？”

“我们好像丢了一个病人，”罗斯说。

“你说什么？”

罗斯指指床上的塑料袋。护士不明白是怎么回事，但脸色即刻变得煞白。

“打电话给埃利斯医生，”罗斯说，“还有麦克弗森医生，还有莫里斯医生。他们会在家的，叫总机帮你接通。就说是紧急情况，告诉他们本森不见了，然后叫医院保安人员，听清楚了吗？”

“明白了，医生。”护士说着急忙走出病房。

罗斯在本森的床沿上坐下，双眼盯着警察。

“他是从哪里弄到这些袋子的？”警察说。

她早已想到这一点。“一只是床边的废纸篓里的，”她说，“一只是门口废纸篓里的，还有一只是从卫生间的废纸篓里弄来的，两块毛巾也是卫生间的。”

“聪明，”警察说，他指指衣柜。“但他不可能跑远，他衣服没带走。”

“可带走了鞋子。”

“扎着绷带穿着浴衣的人是不可能跑远的，就算穿着鞋也是如此。”他摇摇头。“我得请求援助。”

“本森有没有打过电话？”

“今晚？”

“难道还能是上个月？”

“听着，女士，我现在不需要你来教训。”

她这时才看清他原来很年轻，二十刚出头。他感到非常害怕，他把事情搞糟了，不知道会发生什么。“对不起，”她说，“是的，今晚。”

“他打过一次电话，”警察说，“十一点钟左右。”

“你听到了吗？”

“没有。”他耸耸肩。“我从来没想……”他拖长声音说，“这你清楚。”

“也就是说他十一点打了电话，十一点半就离开了。”她走到外面的大厅里，目光沿着走廊一直望到护士值班室。那里一直有人值班，他必须经过护士值班室才能走到电梯口。他绝对跑不出去。

他还能用什么办法呢？她朝大厅的另一头看去，在远处顶头有个楼梯口，他可以从那边下，可他能走七层的楼梯吗？本森太虚弱了，不可能做到。再说他头上缠着绷带，身上穿着浴衣，走到底楼大厅时服务台会拦住他的。

“我真不明白。”警察边说边走进大厅。“他能到哪儿去呢？”

“他是个绝顶聪明的人，”罗斯说。这是他们常常会忘记的一个事实。对警察来说，本森是被指控犯有袭击他人罪的罪犯，是他们每天都要碰上的千百个乱发牢骚者中的一个。对医院的医务人员来说，他是一个有病的人，不幸而又危险。尚难确定他是否算是精神病患者，但人人都会忘记本森是个绝顶聪明的人，在人才济济的领域里他的计算机工作是出色的。在神经精神病研究室初次为他做的心理分析测试中，他的智商测试得了一百四十四分。他完全有能力为逃跑制订计划，然后到门口偷听动静，听到警察和护士谈论买香烟的事——然后在几分钟的时间内溜掉。但是怎么溜走的呢？

本森一定知道他穿着浴衣决不可能走出医院。他把外出穿的衣服留在房间——即使穿了这些衣服他也不一定能走出医院。半夜出逃根本不可能，大厅服务台肯定会拦住他，探病时间三个小时前就结束了。

他到底会想什么办法呢？

警察走到护士值班室，打电话向局里报告。罗斯跟在他身后，朝走过的一间间病房里张望，709病房是一个烧伤病人，她推开门朝里看看，确认里边没有别的人。708病房空着，一个肾脏移植病人下午已出院，这间病房她也查看了一遍。

接下来一间的房门上写着“库房”，这是外科楼上的一间标准房间。绷带、缝术箱及衣物床单等都贮存在那里。她开门进去，走过一排又一排装有静脉注射液的药瓶，经过一盘盘各种医疗用具，还有消过毒的口罩、工作服以及护士和护理员的备用制服。

她停下脚步，眼睛盯住了一件蓝色浴衣。浴衣胡乱地塞在一个架子的角落里，架子的其它地方整齐地放着折好的一叠叠白色裤子、衬衫及医院护理员穿的上衣。

她大声喊护士。

“这是不可能的，”埃利斯说，一边不停地在护士办公室里走来走去。

“绝对不可能。他手术才两天——一天半，他不可能离开。”

“他离开了，”珍妮特·罗斯说，“而且他用他能用的唯一办法离开了。他换上了护理员的制服，然后他很可能是走到下面六楼，再乘电梯到大厅。不会有人注意他的，护理员进进出出没有固定时间。”

埃利斯穿着礼服和一件有褶边的白衬衫。他的宽领带松散着，嘴里叼着一支烟。她以前从没看到他抽烟。“我还是不相信，”他说，“给他用了大剂量的氯丙嗪让他镇静下来，并且——”

“根本没服用，”罗斯说。

“根本没服用？”

“氯丙嗪是什么？”警察边说边记。

“护士没搞清楚医嘱，没有照办。从昨天午夜开始，他既没服过镇静剂，也没用过止痛药。”

“天哪！”埃利斯说。他看着护士，好像要把她吃了似的。接着他停顿了片刻。“可他的头呢？上面缠着绷带，会有人注意到他的。”

莫里斯一直静静地坐在一个角落里，他说：“他戴着假发。”

“你是开玩笑吧。”

“我亲眼见过，”莫里斯说。

“你说的假发是什么颜色？”警察问。

“黑色的，”莫里斯说。

“天哪，”埃利斯说。

罗斯说：“他怎么弄到假发的？”

“一个朋友带给他的。是住院那天。”

“听着，”埃利斯说，“就是戴了假发也不可能走到哪里去。他没带走他的钱包和钱。现在这个时候没有出租车。”

她望着埃利斯，对他拒不接受现实的精神深感佩服。他就是不愿相信本森已经走了，他这是抗拒事实，顽固不化。

“他给一个朋友打了电话，”罗斯说，“大约在十一点钟的时候。”她看看莫里斯。“你记得是谁带假发来的吗？”

“一位漂亮的姑娘，”莫里斯说。

“你记得她的名字吗？”罗斯带着一丝讥讽的口气说。

“安吉拉·布莱克，”莫里斯脱口而出。

“看看你是否能在电话簿里找到她，”罗斯说。莫里斯开始查找。这时电话铃响了，埃利斯拿起电话，听了听，接着一声不响地把电话递给罗斯。

“喂，”罗斯说。

“我作了计算机预测，”格哈得说，“结果刚出来。你是对的，本森移植的计算机正处在学习圈里。他的刺激点与预测的曲线完全一致。”

“这太好了，”罗斯说。她一边听，一边看着埃利斯、莫里斯和警察，他们用期待的目光注视着她。

“和你说的完全一样，”格哈得说，“本森显然喜欢这些电击，他发作的频率正越来越高，曲线陡然上升。”

“他什么时候会垮下来？”

“很快的，”格哈得说，“假设他不打破循环圈——我怀疑他不会——那么他将从早上六点零四分起受到几乎是不不断的刺激。”

“你的预测确切吗？”她皱着眉头问。她看看手表，已是十二点半。

“没错，”格哈得说，“连续刺激从今天早上六点零四分开始。”

“好吧，”罗斯说完挂上电话。她看看其他人。“本森和他的计算机已进入学习发展圈。预测他在今天早上六点崩溃。”

“天哪！”埃利斯说着看了一眼墙上的钟。“六小时都不到了。”

房间那头，莫里斯放下电话簿正在和问讯台讲话。“那么试试洛杉矶西区，”他顿了一下说，“看看新名单上有没有？”

警察停止记录，露出一脸疑惑。“六点要发生什么事吗？”

“我们以为是的，”罗斯说。

埃利斯吸了一口烟。“两年了，”他说，“我又回到这上面来了。”他小心地捻灭烟头。“通知麦克弗森了吗？”

“已给他打过电话。”

“查查没列出来的号码。”莫里斯说完听了片刻。“我是大学医院的莫里斯医生，”他说，“是紧急情况。我们必须找到安吉拉·布莱克的去向。听着，如果——”他恼怒地扔下电话。“婊子！”他骂了一声。

“怎么样？”

他摇摇头。

“我们甚至不知道本森是否给这位姑娘打过电话，”埃利斯说，“他很可能打电话给别的什么人了？”

“不管他给谁打电话，那个人在几小时后会遇上大麻烦的，”罗斯说。她打开本森的病历表。“这夜看起来真够长的，我们还是开始干吧。”

高速公路上拥挤不堪。高速公路上总是拥挤不堪，哪怕是星期五凌晨一点。她盯着前面连成一条的红色尾灯，车灯像一条愤怒的蛇向前延伸，有几英里长。这么多人，他们这时候要赶到哪里去？

珍妮特·罗斯平时喜欢高速公路，有好多次她都是从医院开夜车回家的。绿色的大路标在头顶上一闪而过，高架通道和地下通道像网一般纵横交错，汽车的速度快得使人振奋不已，她曾经感到奇妙无比，感到豪爽自由。她是在加利福尼亚长大的，从孩提时代起她就记得高速公路的最初模样。高速公路网是和她一同成长起来的。她既没把它看作是一种威胁，也没把它当作是一种邪恶。它是这地方的一部分，它快速，它令人兴奋。洛杉矶这座城市比世界上任何其它城市更依赖技术，汽车是它的重要组成部分。洛杉矶没有汽车无法生存，就像它没有从几百英里外用管道送来的水就无法生存一样，就像它没有一定的建造技术就无法生存一样。这是这座城市得以存在的一个事实，而且从本世纪初开始就已这样。

但最近几年，罗斯开始意识到了生活在汽车里产生的微妙心理影响。洛杉矶没有路边咖啡馆，因为没有人步行。你能坐在里边看着路人经过的路边咖啡馆不是固定的，而是在车轮上的，它随着交通灯的每一次变换而变换。人们停下汽车，相互匆匆看上一眼，然后继续赶路。但生活在一间由染色玻璃和不锈钢制成的有空调有地毯有立体声音响的封闭斗室里总有点不合人性。它压制了人类心灵深处爱群居、好热闹和喜欢相互往来的需要。

当地的精神病医生发现了一种此地特有的自我丧失综合症。洛杉矶是一座新移民的城市，因而也就是陌生人的城市。汽车使他们相互间保持陌生，极少有什么机构来做些工作把他们聚集到一起，事实上没有人上教堂，劳动团体也不尽人意。人们变得孤独，他们抱怨没有联系，没有朋友，远离家人和故土。他们常常变得自杀成性——自杀最常见的方法就是汽车。警察委婉地称其为“个体死亡”。你选好一条高架道，踩紧油门，以八九十码的速度撞上去。有时要用好几个小时才能割开残损的车身把尸体弄出来。

她以六十五英里的时速开着车，换了五条车道，在森塞特驶离高速公路，朝好莱坞山开去，穿过在当地叫做同性恋阿尔卑斯的地区，因为那里住着许多同性恋者。遇上麻烦的人好像都被吸引到洛杉矶来了。这城市提供自由，但它不提供援助。

她驶到劳雷尔坎宁，车胎因为急转弯发出吱吱的尖叫声，车灯在黑暗中扫过。这里车辆稀少，她一会儿便可到达本森家。

从理论上讲，她和研究室的其他工作人员都面对一个简单的问题。六点钟以前找回本森。假如他们能把本森带回医院，他们可以切断为他移植的计算机，中止发展系列，然后他们可以让他镇静，等几天再把他同一套新的电极端接通。他们显然一开始就选错了电极，这是他们事先接受的一种冒险行为，这是一种可以接受的冒险，因为他们指望能有机会改正失误。但这种机会现已不复存在。

他们必须把他找回来。问题简单，它的解决办法也相对简单——查看已知的本森常爱去的地方。他们复查过他的病历表后分头行动，罗斯到他劳雷尔的家里去，埃利斯去本森常去的叫做杰克兔子俱乐部的脱衣舞场，莫里斯去本森工作过的圣莫尼卡的一个自动设备公司。他已给公司的总裁打过电

话，总裁将去办公室为他开门引路。

他们将在一小时后交换意见和进展情况。这是一个简单的计划，一个她觉得不可能会有结果的计划。但除此以外也没有什么好办法。

她把车停在本森家的门前，沿着石板路走到大门口。门半开着，她能听到从里面传出的嘻笑声。她敲了两下便推开了门。

“有人吗？”

似乎没人听见。咯咯的笑声是从房子后面的哪个地方传来的。她走进前厅。她从未见过本森家的房子，很想看看它到底是个什么样子。

她朝四周一看，意识到眼前的情景是她应该料想到的。

从外面看，这是一幢普通的牧场风格的房子，其外表就像本森本人一样，毫无惊人之处。但里面看上去就像路易十六的客厅——优雅的古色古香的椅子和长沙发，墙上的挂毯，光秃秃的硬木地板。

“有人在家吗？”她叫道。她的声音在房子里回响，没有人答应，但笑声仍不断传来。她循着声音朝后屋走去。她走进厨房——古色古香的煤气炉，没有烘箱，没有洗碗机，没有电动搅拌机，没有烤面包箱。没有任何机器，她想。本森为自己建造了一个里面没有任何现代化机器的世界。

从厨房的窗口望出去是主房的后墙。中间有一小块草坪、一个游泳池，都很普通，却很现代化。又是本森的那种普通外表。后院沐浴在游泳池水下电灯发出的绿莹莹的灯光之中，两个姑娘在游泳池里嬉笑打水。她走了出去。

姑娘们并没在意她的到来。她们继续泼水嬉戏，在水中你推我搡。她站到游泳池的跳板上说：“有人在家吗？”

这下她俩注意到了她，相互松开手来。“找哈里吗？”她们中的一个问。

“是的。”

“你是警察？”

“我是医生。”

一个姑娘轻巧地爬上游泳池，用毛巾擦擦身子。她穿一件简洁的红色比基尼。“他刚才，”姑娘说，“不过我们不该告诉警察。这是他说。”她把一条腿搁到椅子上，用毛巾擦干。罗斯注意到这动作是故意的，挑逗性的，是冲着她来的。

“他什么时候离开的？”

“就在几分钟前。”

“你们在这里多久了。”

“差不多一个星期，”游泳池里的姑娘说，“哈里请我们来住的，他觉得我们很可爱。”

另一个姑娘用毛巾裹住肩膀说：“我们在杰克兔子俱乐部遇到他的，他常去那地方。”

罗斯点点头。

“他挺有意思的，”那姑娘说，“常逗人发笑，你知道他今天晚上穿了什么吗？”

“什么？”

“一件医院的制服，雪白的。”她摇摇头。“真是个有趣的人。”

“你同他说话了吗？”

“当然。”

“他说什么了？”

穿红色比基尼的姑娘开始朝屋里走去，罗斯跟了上去。“他说不要报告警察，他说好好玩。”

“他为什么要来这里？”

“他得拿点东西。”

“什么东西？”

“他书房里的一些什么东西。”

“书房在哪里？”

“我带你去。”

她带罗斯回到屋内，走过起居室，湿漉漉的脚在光秃秃的硬木地板上留下一串脚印。“这地方刺激不刺激？哈里真是疯了，你听过他的高谈阔论吗？”

“听过。”

“那么你是知道的。他真是古怪。”她朝房间四处指指。“所有这些旧东西。你为什么要见他？”

“他有病，”罗斯说。

“他肯定有病，”姑娘说，“我看见他扎着绷带。他怎么啦，出了事故？”

“他动了手术。”

“别开玩笑。在医院里？”

“是的。”

“别开玩笑。”

她们走过起居室，沿着走廊来到卧室。姑娘朝右拐进一间房间，那是一间书房——古色古香的书桌，古色古香的台灯和放满了靠垫的沙发。“他来这里拿了些什么。”

“你看见他拿了什么？”

“我们实在没怎么注意。但他拿走了大卷大卷的纸。”她用手比划着。“真的很大。看上去像是图纸什么的。”

“图纸？”

“嗯，纸卷的里边是蓝色的，外边是白色的，而且很大。”她耸耸肩膀。

“他还拿了其它东西吗？”

“是的。一只金属盒子。”

“是什么样的金属盒子？”罗斯心想是一只饭盒或一只小箱子。

“看上去像一只工具箱，也许是的。在他把箱子关上之前，我看了看，好像里面有工具什么的。”

“你有没有注意到什么特别的东西？”

姑娘又沉默了。她咬了咬嘴唇。“嗯，我没有看清楚。不过……”

“什么？”

“看上去他在里面放了枝枪。”

“他说他去哪里了吗？”

“没有。”

“他给了什么暗示吗？”

“没有。”

“他说过他要回来吗？”

“哼，说起来真有意思，”姑娘说，“他吻了我，又吻了苏西，然后他说好好玩，还说不要告诉警察。他说他认为不会再见到我们了。”她摇摇头。

“真有意思。可你知道哈里怎么了。”

“是的，”罗斯说，“我知道哈里怎么了。”她看看手表，是一点四十七分，只有四个钟头了。

埃利斯首先注意到的是气味：又热又湿，一股恶臭——一种动物身上的昏沉沉热烘烘的臭味。他讨厌地皱皱鼻子。本森怎么能忍受这种地方？

他望着聚光灯在黑暗中晃来晃去，最后停在两条修长且粗细匀称的大腿上，观众中发出一阵期望的骚动。这使埃利斯想到了当海军时驻扎在巴尔的摩的日子，那是他最后一次光顾这种热烘烘、粘乎乎、充满幻想和沮丧的地方。那是很久以前的事了。让人感到震惊的是，时光居然过得这么快。

“静一静，女士们先生们，美妙无比的、可爱的辛西娅上台了，为可爱的辛西娅热烈鼓掌！”

聚光灯在台上放大光圈，照出一个很难看但是很大胆的姑娘。乐队开始奏乐，聚光灯的光圈渐渐放大，照到了辛西娅的眼睛上。她眯起眼睛，笨拙地跳了起来。她根本不顾音乐节拍，但似乎没有人在乎。埃利斯看看观众，这里有许多男人——还有许多剪着短发看上去挺厉害的姑娘。

“哈里·本森？”经理站在他身旁说，“是啊，他常来这里。”

“最近见到过他吗？”

“最近我可不清楚，”经理说。他咳了一声，埃利斯闻到了酒精的香气。“不过，你听我说，”经理说，“我希望他不要来这里闲逛，明白吗？这小子有点不对劲，老是找女孩的麻烦。你知道要留住这些女孩有多难。真他妈的像是要她们的命似的，就是这么同事。”

埃利斯点点头，朝观众扫了一眼。本森也许换了衣服，他当然不会再穿护理员的工作服。埃利斯看着观众脑袋后面发根与衬衫领子之间的那个部位，他在寻找白色的绷带。他什么也没发现。

“可你最近没看到过他吗？”

“没有，”经理摇着头说，“有一个多星期没看到了。”一个女招待擦肩而过，穿着一件兔子一样的白色毛皮比基尼。“萨尔，你最近见到过哈里吗？”

“他经常来这里转转，”她含糊地说，随后托着一盘饮料信步走开了。

“我希望他不要来这里闲逛，纠缠女孩。”经理说着又咳了一阵。

埃利斯朝俱乐部里边走去。聚光灯在他头顶上的烟雾中闪过，跟着台上女孩的表演。她遇到了麻烦，胸罩解不开。她曳着脚步算是跳着一种两步舞，双手放在背后，两只眼睛木然地望着观众。埃利斯望着她，心里明白了本森为什么把脱衣舞女看作机器。她们是机械的，这不容置疑。而且是假的——胸罩脱下来时，他能看到两只乳房下面的U型手术刀口，那里面垫了塑料。

雅格伦会喜欢这个，他想。这会符合他的有关机器性交的理论。雅格伦是发展部的小青年，他热衷于把人工智能与人类智能结合起来的那些想法。他认为，一方面整容外科与移植机器使人类更具机械性，另一方面机器人的发展使机器更具人性。人们开始与具有人类特点的机器人性交，只是个时间问题。

也许这已经开始，埃利斯望着脱衣舞女，心里在想。他回头看看观众，确信本森不在里边，随后他又检查了后面的电话间和男厕所。

男厕所很小，散发出一阵阵呕吐物的臭味。他咧咧嘴，对着洗手槽上方的破镜子照了照。不管杰克兔子俱乐部有什么其它的事情，它至少骚扰了人的嗅觉。他不知道这对本森是否要紧。

他又走进俱乐部正厅，朝门口走去。“找到他了吗？”经理问。

埃利斯摇着头走了出去。一到外面，他连吸几口凉爽的夜空气，钻进汽车。气味的问题引起了他的兴趣，这是他以前曾考虑过的问题，但它从未在他自己的头脑中真正得到解决。

他为本森动的手术针对的是大脑的一个具体部位，即边缘系统。用进化论的话来说，这是大脑的十分古老的部分，其原始的作用是控制嗅觉，实际上它原先的称呼是嗅脑——“嗅觉大脑”。

嗅脑在一亿五千万年前爬行动物统治地球的时候就已形成，它控制着最原始的行为——愤怒与恐惧、欲望与饥饿、进攻与撤退。鳄鱼之类的爬行动物几乎没有别的东西来指挥其行为，而人类则有大脑皮层。

但大脑皮层是后来才有的，其近代的发展直到二百万年前才开始。人类现在拥有的大脑皮层只有十万年的历史，按进化论的时间尺度来说，这根本不算什么。皮层环绕边缘大脑生长，它保持不变，深深地埋在新皮层内。大脑皮层能感觉爱，关心道德行为并能创作诗歌，但它不得和处于其核心部位的鳄鱼大脑维持一种不自在的和平。有时候就像本森的情况一样，和平被打破，鳄鱼大脑时断时续地占据主导地位。

嗅觉和所有这一切的关系是什么呢？埃利斯无法确定。当然，袭击常在闻到怪味的同时开始。但是否还有其它东西？还有别的影响？

他不知道。他一边开车一边想这并不很重要，唯一的问题是要在本森的鳄鱼大脑占据主导前找到他。埃利斯曾经在研究室隔着单向玻璃看到过这种情况。当时本森很正常——但突然间他朝墙壁横冲过去，死命地撞击，一边又举起椅子对着墙猛砸。发作开始之前未出现任何预兆，而且表现出了完全失控的不顾一切的凶狠。

早上六点，他想。时间已经不多了。

“什么，是紧急情况？”法利边问边打开自动设备公司的门。

“可以这么说，”莫里斯说。他站在门外，浑身在发抖。这是个寒冷的夜晚，他已在外面等了半个钟头，等待法利的到来。

法利是个高个子，身材瘦挑，行动迟缓，或者他可能只是困了。他不知用了多少时间总算打开了办公室的门，领莫里斯进去。他来到极平常的门厅服务台旁，打开电灯，接着便往回朝楼房的后面走去。

自动设备公司的后面是一个洞穴似的单间。几台亮铮铮的大机器周围杂乱地摆着几张桌子，莫里斯微微皱了皱眉头。

“我知道你在想什么，”法利说，“你在想这里一团糟。”

“不，我——”

“算了。就是一团糟嘛。不过我告诉你我们照样把活干好。”他指指房间对面。“那是哈里的桌子，在汉普旁边。”

“汉普？”

法利指指房间对面的一个很大的蜘蛛网似的金属结构。“汉普，”他说，“是无奈的自动乒乓球手的缩写。”他笑笑。“说着玩的，”他说，“我们这里也开开小玩笑。”

莫里斯走到机器旁，两眼望着机器兜来兜去。“它能打乒乓球？”

“不怎么行，”法利承认道，“不过我们正在改进。这是国防部拨款的项目，拨款的条件是设计一个打乒乓的机器人。我知道你在想什么，你在想这不是什么重要工程。”

莫里斯耸耸肩膀。他不喜欢老是有人告诉他他在想什么。

法利笑笑。“天知道它们要它干什么，”他说，“当然它的能力将是惊人的。你想——一台机器能认出一只在三维空间中快速运动的球，并且有能力接触那只球并按照某种规则把它打回去，还必须将它击落在白线之间，不能击到桌子外面等等。我看，”他说，“他们会用它来进行乒乓球锦标赛。”

他走到房间后面，打开电冰箱。冰箱上有一块很大的桔黄色的“辐射”标记，标记下面写着“指定人员专用”。他拿出两只罐头。“要咖啡吗？”

莫里斯盯着标记。

“那只是吓唬那些秘书的。”法利说完又哈哈一笑。他这快乐的心情让莫里斯感到不舒服。他望着法利在冲速溶咖啡。

莫里斯走到本森的桌子边，开始检查抽屉。

“哈里到底怎么啦？”

“你说什么？”莫里斯问。上面第一只抽屉里放着一些工作用品——纸张、铅笔、活动尺、潦草的笔记和演算稿。第二只抽屉放的是档案，里面大多数好像是信件。

“嗯，他在医院，不是吗？”

“是的。他动了手术，出走了。我们现在要想找到他。”

“不错，他是变得古怪了，”法利说。

“是啊，”莫里斯说。他在抽屉里翻档案，里面尽是商业信函、商业信函、申请表……

“我想起是什么时候开始的了，”法利说，“是在分水岭周里开始的。”莫里斯正看着信件，听到这话他抬起头来。“在什么里？”

“分水岭周，”法利说，“你要什么咖啡？”

“清咖啡。”法利递给他一杯，又在自己的杯子里调了一些人造奶油。

“分水岭周，”他说，“是1969年7月的一个星期。你可能从未听说过它。”

莫里斯摇摇头。

“那不是官方名称，”法利说，“但我们就是这么叫的。你知道，干我们这一行的人当时都知道它要来了。”

“什么要来了？”

“分水岭。全世界的计算机专家都知道它即将来临，他们都等待着它。1969年7月它发生了。全世界所有计算机的信息处理能力超过了全世界所有人脑的信息处理能力。计算机能比全世界三十五亿个人脑接收并存储更多的信息。”

“那就是分水岭？”

“正是它，”法利说。

莫里斯呷了口咖啡，舌头被烫了一下，可这下他稍许清醒了一点。“那是开玩笑吧？”

“见鬼，不，”法利说，“那是真的。分水岭在1969年就通过了。自那以后，计算机就一直向前推进。到1975年，就能力而言，它们将以五十比一领先于人类。”他顿了一下。“哈里对此十分不安。”

“我能想象得出来，”莫里斯说。

“就是在那时候他开始变了。他变得古怪，十分诡秘。”莫里斯的目光扫过房间，看着那些竖立在不同位置的庞大的计算机设备。那是一种奇怪的感觉：他发现这是他有生以来第一次呆在一间到处放着计算机的房间里。他意识到他在本森身上犯了错误。他曾认为本森和其他人没什么两样——但在这种地方工作的人没有一个是和其他人一样的。那种经历一定会改变你。他记得罗斯曾经说过，认为每个人从根本上来讲都是相同的，这完全是没有根据的迷信。许多人是不同的，他们和其他人毫无相同之处。

法利就与众不同，他想。如果是在别的环境里，他会把法利当做一个快活的小丑打发走的。但他显然十分聪明，那咧着嘴笑嘻嘻的逗人举止是从哪里来的呢？

“你知道它的发展有多快吗？”法利说，“真他妈的是快。仅仅在几年的时间里我们就从毫秒发展到了毫微妙。当伊利亚克-I计算机在1952年诞生的时候，它能在一秒钟内进行一万一千次算术运算。非常快，是不是？好了，现在他们将要完成伊利亚克-IV了，它将在每秒钟内作两亿次运算。这是第四代。当然，没有其它计算机的帮助是造不出它来的。他们整整两年时间一直在用其它两种计算机设计新的伊利亚克。”

莫里斯喝着咖啡。也许是他累了，也许是这不可思议的房间，但他开始感到和本森有了某种亲近感。计算机设计计算机——不管怎么说也许它们正在取代人类。罗斯对此会说什么呢？一种共有的妄想？

“在他桌子里找到什么有趣的东西了吗？”

“没有，”莫里斯说。他坐到桌子后面的椅子上，朝房间四周瞧瞧。他试着和本森一样举动，和本森一样思维，让自己完全变成本森。

“他是如何度过他的时间的？”

“我不知道。”法利说着在房间那头的另一张桌子上坐下。“在过去的几个月里，他变得冷淡、不合群。我知道他做了什么违法的事，我也知道他

要住医院，我知道他不大喜欢你们的医院。”

“这是什么意思？”莫里斯问道。他对此没有很大的兴趣。本森敌视医院，这并不让人感到吃惊。

法利没有回答。相反，他走到一块布告栏前，布告栏上用平头钉钉着一些剪报及照片。他取下一张发黄的报纸剪报，递给莫里斯。

这是从 1969 年 7 月 17 日的《洛杉矶时报》上剪下来的。标题是：大学医院有了新计算机。报道概述了大学医院获得了国际商用机器公司的 360 系统计算机，它将被安装在医院的地下室，将用于研究工作，协助手术以及发挥一系列其它的功能。

“你注意到日期了吗？”法利说，“分水岭周。”

莫里斯注视着剪报，皱皱眉头。

“我努力做到合乎逻辑，罗斯医生。”

“我明白，哈里。”

“我认为，我们在讨论这些事情的时候，重要的是要符合逻辑又合乎理性，你不这样认为吗？”

“不错。我是这样认为的。”

她坐在房间里，看着录音机里的磁带在转动。埃利斯靠在她对面的一张椅子上，眼睛闭着，手里夹着的香烟在燃烧。莫里斯边听边喝着咖啡。罗斯正在把他们了解到的情况罗列出来，以决定他们下一步该采取什么步骤。

磁带继续朝前转着。

“我是根据我所谓的对抗趋势对事物分类的，”本森说，“有四种对抗趋势。你想听听吗？”

“当然想听。”

“你真想听？”

“是的，真想听。”

“好吧，第一种趋势是计算机的笼统性。计算机是一种机器，但它不同于人类历史上的任何机器。其它机器都有一个具体的功能——比如汽车，或者冰箱，或者洗碗机。我们期望机器有具体的功能。但计算机没有，它们能做各种各样的事情。”

“当然，计算机是——”

“请听我把话说完。第二个趋势是计算机的自主性。以前计算机不是自主的，它们像加法器，你必须一直在旁边按按钮使它们工作；像汽车一样：汽车没有司机无法行驶。但现在情况不同了，计算机越来越有自主性。你可以把有关下一步该做什么的各种指示设计进去——而且你可以离开并让计算机来处理事情。”

“哈里，我——”

“请不要打断我。这是十分严肃的。第三个趋势是微型化，这你是知道的。在 1950 年要占据整整一个房间的计算机现在像一盒香烟那么大小，很快它会变得更小。”

磁带的录音出现了暂停。

“第四个趋势——”本森开始说。她把录音机咔嚓关掉，朝埃利斯和莫里斯看看。“这帮不了我们什么忙，”她说。

他们没有搭腔，只是露出了疲惫漠然的神情。她看了看她列出的情况：

本森十二点半在家。搭车？图纸？枪和工具箱。

本森最近没在杰克兔子俱乐部露面。

本森对 69 年 7 月安装的 UH 计算机感到不安。

“有什么启发吗？”埃利斯问。

“没有，”罗斯说，“但我想我们应该有人去同麦克弗森谈谈。”她看看埃利斯，他没精打采地点头。莫里斯微微耸耸肩。“好吧，”她说，“我去谈。”

时间是早上四点半。

“事实是，”罗斯说，“我们已竭尽全力，时间越来越少了。”

麦克弗森注视着桌子对面的她。他眼圈发黑，一副劳累相。“你指望我做什么呢？”他说。

“通知警察。”

“警察早已得到通知，他们的人一开始就通知他们了。我想七楼现在肯定挤满了警察。”

“警察并不知道手术的事。”

“我的老天，是警察带他到这里来动手术的，他们当然知道。”

“但他们并不知道手术的具体内容。”

“他们没有问。”

“而且他们也不知道有关早上六点的计算机预测。”

“那怎么啦？”他说。

她开始对他有点恼火。他固执得要死，他完全明白她在说些什么。

“我想假如他们知道本森在早上六点要发作的话，他们的态度会改变的。”

“我想你是对的，”麦克弗森说。他在椅子上挪了挪笨重的身体。“我想他们也许会不再把他当做一个犯有袭击他人罪的通缉逃犯，而且他们会开始把他看做一个脑子里装着金属线的杀人疯子。”他叹了口气。“眼下，他们的目的是拘捕他。如果我们让他们知道得更多，那么他们会杀了他。”

“但可能会涉及到无辜的生命。假如预测——”

“预测就那个样，”麦克弗森说，“是计算机预测。它取决于输入，而它的输入是由三次定时刺激组成的。你可以通过曲线图上的三个点画出许多条曲线。你可以用许多方法来对它进行外推。我们没有肯定的理由认为他将在早上六点崩溃，事实上他也许根本就不会完蛋。”

她环视房间四周，看着他墙上的图表。麦克弗森在他的房间里设计着研究室的未来，他用精心制作的五彩图表在墙上记录着研究室的前进步伐。她知道那些图表对他意味着什么；她知道研究室对他意味着什么；她知道本森对他意味着什么。但即便如此，他的立场也是不合情理的，是不负责任的。

她该怎样把这个意思说出来呢？

“听我说，简，”麦克弗森说，“你一开始就说我们已竭尽全力。我不同意。我想我们还有等待的选择，我想他还有回到医院的一丝可能，回来接受我们的照料。只要有这种可能，我情愿等待。”“你不告诉警察？”

“不。”

“假如他不回来，”她说，“假如他发作时袭击了什么人，你难道真的想把责任揽到自己头上吗？”

“责任早已落在我头上了。”麦克弗森说着苦笑了一下。

时间是早上五点钟。

他们都累了，但他们都睡不着。他们呆在远程信息处理房里，盯着计算机预测一点一点地向上，沿着预测线路向发作状态靠近。时间是早上五点半，接着到了五点四十五分。

埃利斯抽完了整整一包香烟，接着他起身又去买香烟了。莫里斯眼睛盯着放在腿上的一本杂志，但根本没有翻动一页。他时不时地抬头看看墙上的钟。

罗斯踱来踱去，眼望着日出。东面薄薄的一片褐色烟雾上方，天空正在变成粉红色。

埃利斯拿着几包香烟回来了。

格哈得停止操作电脑，去煮新鲜的咖啡。莫里斯站起来看着格哈得煮咖啡。他既不说话，也不帮忙，只是观望着。罗斯听到了墙上挂钟的滴答声。真奇怪，她以前从未听到钟声，因为这钟的滴答声其实很响，而且每当分针移动一个刻度时发条会咔哒响一下。这声音使她坐立不安，她的全部注意力都集中到了这声音上，等待着较为微弱的嚓嚓声中的那一声清越的咔哒声。简直有点听着迷了，她想。随即她又想起了她以往经历过的其它种种心理错乱：记忆错觉，老是幻觉自己以前曾经到过某地；个性丧失，在社交集会上总感觉自己站在房间对面观注自己；响声联想，妄想，恐惧症。其实，健康与疾病，理智与非理智之间并不存在截然的界线。这是一个系列，每个人都在这个系列上各得其所。不管你在这个系列上处于哪一个位置，其他人在你看来总是奇怪的。对于他们来说本森是奇怪的，而对于本森来说他们也是奇怪的。

早上六点。他们都站起来，伸伸腰，抬头看看挂钟。什么事也没有发生。

“也许是六点零四分正，”格哈得说。

他们等待着。

时钟显示六点零四分。还是没有动静，没有电话铃声，没有信差来，什么也没有。

埃利斯拆下包住香烟的玻璃纸，把它揉成一团。那声音弄得罗斯想大声尖叫。他开始玩弄玻璃纸，把它揉成一团，又把它弄平，再把它揉皱。她把牙齿咬得咯咯作响。

时钟显示六分十分，接着又到了六点十五分。麦克弗森走进房间。“到目前为止，一切都很好。”他说完沮丧地一笑，接着又走了出去。其他人都相互注视着对方。

又是五分钟过去了。

“我不知道，”格哈得说。他的眼睛紧盯着计算机的控制台。“也许那预测根本就是错的。我们只有三个标绘点，也许我们应该再画出一条曲线。”

他在控制台旁坐下，敲动键钮。屏幕上闪现出供选择的曲线，绿色的背景中显示出白色的线条。终于他停下了。“不，”他说，“计算机坚持原先的曲线。应该是那一条。”

“好了，显然是计算机错了，”莫里斯说，“差不多要六点半了。咖啡馆要开门了，有人想吃早饭吗？”

“好主意，”埃利斯说。他从椅子上站起来。“简？”

她摇摇头。“我要在这里等一会。”

“我想这不会发生，”莫里斯说，“你最好去吃早饭。”

“我在这里等着。”她还没弄清楚是怎么回事，话已说出了口。

“好吧，好吧。”莫里斯说着举起双手。他朝埃利斯瞥了一眼，两人走出房间。她和格哈得留在了房间里。

“你对那条曲线所抱的信心有限度吗？”她说。

“以前是有的，”格哈得说，“但我现在不知道如何来解释。我们早已超过了信心的限度。百分之九十九的可能是提前或拖后两分钟。”

“你是说发作本该在六点零二分到零六分之间发生？”

“是的，差不多。”他耸耸肩膀。“但它显然没有发生。”

“这也许要等一会儿才能知道。”

“也许。”格哈得点点头。他似乎并不信服。

她回到窗边。太阳已经升起，闪耀着淡淡的红色光芒。为什么日出比日落显得更为微弱，更为暗淡？它们应该是一样的。

她身后传来一声嘟嘟的电子鸣叫声。

“哦，哦，”格哈得说。

她转过身。“怎么回事？”

他指指房间对面的一只机械箱。箱子摆在角落里的一只架子上，上面连接着电话，一道绿色的光在箱子上闪烁。

“怎么回事？”她重复说。

“那是条专线，”他说，“二十四小时为身份识别牌播放录音。”

她走过去拿起电话。她听着，听见一个有节奏而又响亮的声音说：“……应该告诫在移植的原子物质取出前尸体不得火化或用任何方式毁坏。不取出该物质会引起放射性污染的危险，欲知详情——”

她转身对着格哈得。“怎么把它关掉？”

他按下箱子上的一个按钮，录音停止。

“喂？”她说。

一阵沉默，接着一个男子的声音说：“你是谁？”

“我是罗斯医生。”

“你是那个——”——停顿了片刻——“那个神经精神病研究室的成员吗？”

“是的，我是。”

“准备好铅笔和纸。我要你记录一个地址。我是洛杉矶警察，安德斯上尉。”

她对格哈得打着手势要纸和笔。“出了什么事，上尉？”

“这里发生了谋杀案，”安德斯说，“我们有几个问题要问你们。”

三辆巡逻车驶到森塞特旁的公寓楼前停下。尽管时间尚早而且晨曦还夹着寒意，闪烁的红灯早已引来一大群人。她把汽车停在街上，往回走到大厅。一个年轻的警察拦住她。

“你是房客吗？”

“我是罗斯医生。安德斯上尉打电话给我的。”

他朝电梯那边点点头。“三楼，往左拐。”他说着放她走了过去。人群好奇地看着她穿过大厅去等电梯。他们站在外面相互挨着肩头朝里张望，一边窃窃私语。她不知道他们把她当成了什么人。巡逻车上闪动的灯光把大厅笼罩在忽隐忽现的红光中。接着电梯来了，门随后又关上了。

电梯的内部俗不可耐：塑料板做得看上去像木板，破旧的地毯上布满了无数宠物的污迹。她不耐烦地听着电梯嘎吱嘎吱开上三楼。她知道这些楼房是什么样子——住满了妓女，住满了同性恋者，住满了吸毒者和流浪汉。你无需长期租契便可租用这里的房间，只需按月租，这地方就是这种样子。

她在三楼走出电梯，朝聚在一间公寓房外面的警察走去。又一个警察拦住了她，她再次解释她来这里找安德斯上尉的。他放她通过，同时警告她不要碰任何东西。

这是间一室户的公寓，仿西班牙风格的装饰。至少她认为是这样。房内挤了二十个人，他们在撒粉末，拍照，测量收集物证。无法想象警察冲进来之前这房间是什么样子的？

安德斯走到她跟前。他年轻，三十四五岁的模样，穿一套保守的黑色西装。他的头发长到足以盖过他的衣领，他戴着角质架子的眼镜，看上去简直像个教授，真是出人意外。人们形成偏见的方式非常奇怪。他说话时声音很柔和。“你是罗斯医生吗？”“是的。”

“安德斯上尉。”他有力而短促地和她握了握手。“谢谢你来。尸体在卧室。验尸官的助手也在里面。”

他带头走进卧室。死者是一位二十多岁的姑娘，裸着身子横躺在床上。她的头被砸碎，身上被连捅了好几下。床单上浸透了血，房间里散发出让人恶心的血的甜味。

房间的其它地方是乱七八糟——梳妆台旁的一张椅子翻倒在地，化妆品和润肤液泼到地毯上，床头灯打碎了。六个人在房间里忙着，其中一个是来自医疗检查官办公室的医生，他正在填写死亡报告。

“这是罗斯医生，”安德斯说，“把情况告诉她。”

医生朝尸体耸耸肩。“你瞧，这手段够残忍的。左太阳穴受到重击，造成脑部压抑和即刻昏迷。武器是那边的一盏灯，上面粘着她的血和她的几根头发。”

罗斯朝那盏灯看了一眼，然后又看看尸体。“被捅的伤口呢？”

“那是后来的，几乎可以肯定是死后捅的。头上的重击就已把她打死了。”

罗斯看看尸体的脑袋，它被砸扁了，就像一只泄了气的足球，扭曲了原先一张漂亮的脸蛋。

“你能看到，”医生走近姑娘说，“她才化了一半妆。按我们的复原，她当时正坐在梳妆台前化妆。打击来自上面和侧面，把她连人带椅打翻，润

肤液洒了出来。然后，她又被拉起来——”医生举起手臂紧皱眉头模仿着这个动作，假装拉起一具尸体——“从椅子上拉起来又放到床上。”

“是很强壮的人？”

“哦，是的。肯定是个男的。”

“你怎么知道？”

“淋浴排水管里的阴毛。我们发现有两种不同的阴毛，一种是她的，另一种是男性的。你知道，男性的阴毛更卷曲，其横截面的椭圆形不如女性的阴毛来得明显。”

“不，”罗斯说，“这我以前并不知道。”

“假如你需要的话，我可以为你提供参考资料，”医生说，“同样明显的是凶手杀她之前同她性交过。我们取得了精液中的血型，是 A0，那男的显然在性交后洗了个澡，然后动手杀了她。”

罗斯点点头。

“在头部受打击后，她被拉起来放到床上。这时她的出血并不多，梳妆台和地毯上没有什么血。但随后凶手拿起一件器具，对她的肚子连捅几下，你能注意到捅得最深的几处伤口是在肚子下部，这对凶手来说可能有着某种性的含义。但这仅仅是我们的推测。”罗斯点点头，但什么也没说。她走到更靠近尸体的地方检查被捅的伤口。伤口都很小，外表像是做的穿刺，周围有许多皮肤撕裂了。

“你找到凶器了吗？”

“没有，”医生说。

“你认为是什么呢？”

“不能肯定。不会是很锋利的东西，但很坚固——用一种钝器这样戳下去要用很大的劲。”

“这又说明凶手是男的，”安德斯说。

“是的。我推测是金属的东西，比如开信封用的钝口刀或金属尺或起子，诸如此类的东西。但真正有意思的是，”医生接着说，“出现在这儿的现象。”他指着姑娘的左臂，左臂伸直在床上，已被捅得不成样子。“你瞧，他捅了她的肚子，然后捅她的手臂，有规则地由里向外捅，连续不断地捅。现在请注意，他捅完手臂继续往下捅，你可以看到床单和毯子上被戳破的一个个口子。它们呈一条直线向外延伸。”

他指着那些口子。

“好了，”医生说，“用我这个行当的话来说，那是持续行为症。自动连续的无意义的动作，好像他是某种机器，不停地转动着，转动着……”

“不错，”罗斯说。

“我们推测，”医生说，“这可能是某种迷睡或发作状态。不过我们不知道是器官性的还是功能性的，是自发的还是人为诱发的。由于那姑娘随便让他进入公寓，这种迷睡般的状态只能是后来才发生的。”

罗斯意识到验尸官的这位手下在卖弄学问。这使她十分恼火，现在可不是玩福尔摩斯把戏的时候。

安德斯把金属的身份识别牌交给她。“我们按惯例进行调查的时候，”他说，“发现了这个。”

罗斯把手里的身份识别牌翻了个身。

我带有一只移植的原子能协调器，直接的身体损伤或明火会使其密封舱

破裂并释放出有害物质。如发生事故或死亡，请打电话给神经精神病研究室，(213) 652—1134。

“就是在那时候，我们打电话给你的，”安德斯说。他仔细地端详着罗斯。“我们对你毫无隐瞒，”他说，“现在轮到你说了。”“他叫哈里·本森，”她说，“他三十四岁，患有无抑制伤害综合症。”

医生打了个框子：“我敢打赌，绝对是 ADL。”

“什么是无抑制伤害综合症？”安德斯说，“ADL 又是什么？”就在这时，一个便衣警察从起居室走进来。“我们已从指纹上获得线索，”他说，“指纹竟然被列入了国防部的数据库。这家伙自 1968 年至今一直拥有秘密许可证。他的名字叫哈里·本森，住在洛杉矶。”

“什么许可证？”安德斯说。

“也许是计算机工作的许可证，”罗斯说。

“那就对了，”便衣警察说，“三年，秘密的计算机研究。”

安德斯做着记录。“他们有他的血型吗？”

“有，上面列着的血型是 A0。”

罗斯朝医生转过身去。“关于那姑娘你有什么消息？”

“她叫多丽丝·布兰克弗特，艺名安吉拉·布莱克，二十六岁，是六周前住进这幢楼的。”

“她是干什么的？”

“跳舞的。”

罗斯点点头。

安德斯说：“那有什么特别的意义吗？”

“他对跳舞的人有一种病态的惧怕。”

“他对她们着迷吗？”

“既着迷又讨厌，”她说，“很复杂。”

他好奇地看着她。他是不是觉得她在骗他？

“他患有某种发作性疾病？”

“是的。”

安德斯做着记录。“我到时需要你解释一下，”他说。

“当然可以。”

“还要相貌描述，照片——”

“这些我都能满足你。”

“——越早越好。”

她点点头。早些时候要把警察拒之门外并拒绝同他们合作的那种冲动现在已烟消云散。她一直盯着那姑娘被砸扁的头，她能想象出袭击的突然和凶猛。

她看看手表。“现在七点半了，”她说，“我要回医院去。可我顺便要回家去一趟，洗洗再换身衣服。你可以在我那里等或者在医院等我。”

“我在你那里等你，”安德斯说，“我这里大概二十分钟之后结束。”

“那好吧。”她说完把地址递给了他。

淋浴的感觉好极了，热水像细细的针刺在她光滑的皮肤上。她放松身体，闭上眼睛，呼吸着蒸汽。她从来就喜欢淋浴，尽管她知道这是男人的洗法。男人洗淋浴，女人洗盆浴。拉穆斯医生有一次曾说起过这事，她认为那简直是胡说八道。形式制定出来就是为了要把它们打破，她是个独特的人。

后来她发现淋浴可被用来治疗精神分裂症患者。他们有时会因为交替喷出的热水和冷水而平静下来。

“那么你认为你是得了精神分裂症了？”拉穆斯曾这样问过并尽情地笑过。他不常笑，有时候她想逗他笑，但通常并不成功。

她关掉淋浴，从浴缸里爬出来，裹上一条浴巾。她抹去洗澡间镜子上的蒸汽，望着镜子里的身影。“你真难看。”她说，点了点头，镜子里的她也点了点头。淋浴把她眼睛上的化妆冲走了，这是她唯一化妆的地方。她的眼睛现在看上去小了，而且因为劳累显得无精打采。她今天什么时候该与拉穆斯医生碰头？是今天吗？今天到底是星期几？她定神想了想才记起来今天是星期五。她至少有二十四小时没睡觉了，她现在又有了不睡觉后出现的那些症状——她记得当实习医生时才有过。胃里一阵阵发酸，浑身隐隐作痛，脑子反应有点迟钝糊涂。这种感觉真是可怕。

她知道这种感觉会如何发展下去。再过四五个钟头，她便会开始做有关睡觉的白日梦，她会想象出一张床以及她躺上席梦思的那种柔软的感觉，她会开始不停地想着那种陪伴睡眠而来的奇妙感觉。

她希望他们不久便能找到本森。镜子又蒙上了一层水蒸气，她打开洗澡间的门透透凉气，接着在镜子上擦干净一块。她正要再次化妆，这时门铃响了。

一定是安德斯。她没有锁前门。“门开着，”她叫道，然后继续化妆。她画好了一只眼，在画第二只眼前略停了片刻。“你要喝咖啡只需在厨房烧点水就行了，”她说。

她画好了另一只眼，把裹在身上的浴巾紧了紧，朝过道探出身来。“你需要的那些东西都看见了吗？”她大声说。

哈里·本森站在过道里。“早上好，罗斯医生，”他说。他说话的声音很愉快。“希望我的到来不会给你带来不便。”

真是奇怪，她感到非常恐惧。他伸出手来，她握了握，几乎没有意识到这个动作。她满脑子是恐惧。她为什么要害怕？她很熟悉这个人，以前曾好多次和他单独在一起，可从未害怕过。

害怕的部分原因是吃惊，吃惊地发现他就在眼前。还有个原因是不相称的情景：她立即想到了浴巾和她还没擦干的光光的大腿。

“对不起，请稍等片刻，”她说，“我要穿件衣服。”

他礼貌地点点头，走回起居室。她关上卧室门，坐到床上。她喘着粗气，好像奔跑了好长一段路程似的。是焦虑，她想。可这并不能帮她什么忙。她想起了一个病人，这个病人最后沮丧地对她大叫道：“别告诉我我是精神压抑，我感到可怕极了！”

她走到衣柜边，胡乱地顺手拉过一件衣服，随后她回到洗澡间去照镜子。拖延，她想。这不是拖延的时候。

她猛吸一口气，走出去和他交谈。

他站在起居室中央，看上去不太舒服，一脸迷惑。她透过他的眼睛用新的目光打量这房间：一间现代化的呆板的不友善的公寓房，现代化的家具，黑色的皮革镶上了克罗米，轮廓分明，墙上挂着现代派绘画。这是现代化的、闪闪发光的、机器般的、高效率的、完全充满敌意的环境。

“我从来不曾想到你会是这样的，”他说。

“威胁我们的东西并不一样，哈里。”她保持着轻松的语气。“要来点咖啡吗？”

“不用了，谢谢。”

他穿着整齐，西装加领带。但他的假发，那黑色的假发，使她感到恶心。还有他的眼睛：疲乏而茫然——是一个劳累得快要崩溃的人的眼睛。她记得那些老鼠是怎样因过量的快感刺激而崩溃的，它们最终直挺着四肢躺在笼子里，气喘吁吁，精疲力竭，无法爬前去再次按动电震杆。

“你一个人在这里吗？”他说。

“是的，我一个人。”

他的左脸颊上有一道细细的青肿，就在眼睛下面。她看看他的绷带，正巧露出一点点，在他的假发下端和衣领上端形成了一道白色。

“出什么事了吗？”他问。

“没有，没什么事。”

“你看上去有点紧张。”他的声音显得非常真诚体贴。或许他刚刚受到一次刺激。她记得接合之前经过几次试验性刺激后他是如何对她产生性的兴趣的。

“不……我不紧张。”她笑笑。

“你笑得真好看，”他说。

她朝他的衣服瞥了一眼，想寻找血迹。那姑娘浑身是血，本森身上也一定到处是血，可他的衣服上干干净净。也许他杀害她之后又洗了一次澡才穿衣服的。

“好吧，”她说，“我要喝点咖啡。”她走进厨房，松了口气。离开他到厨房里呼吸反正要轻松自在些。她把水壶放到炉子上，点燃煤气，在那儿站了片刻。她必须控制住自己，她必须控制住局势。

奇怪的是，看到他突然出现在她的公寓里她猛吃一惊，但同时他的到来并不使她真正感到惊讶。有些 ADL 病人对他们自己的暴力行为感到害怕。

但他为什么不回医院去？

她走出厨房来到起居室。本森站在大窗户旁，俯视着下面的城市。城市向四周伸展，绵延好几英里。

“你生我的气吗？”他说。

“生气？为什么？”

“因为我跑掉了。”

“你为什么跑掉，哈里？”她说话时感到自己的力量和控制力恢复了。她能应付这个人，这是她的工作。她曾经同比他更危险的一些男人单独相处过。她记得在卡梅伦国立医院工作的六个月，当时曾与那些精神变态者和杀人惯犯——那些迷人的、有吸引力的、让人心中发寒的男人——共过事。

“为什么？”他笑着在一张椅子上坐下，并不停地扭动着身体，过了一会儿又站起来坐到沙发上。“因为你的家具都是这样不舒服，你怎么能住在这样不舒服的地方？”

“我喜欢。”

“但不舒服。”他盯着她，流露出一丝挑衅的目光。她再次希望他们没在这地方见面。这个环境太具威胁性，而本森对威胁的反应便是进攻。

“你是怎么找到我的，哈里？”

“你很吃惊我知道你的住址，是不是？”

“是的，有点。”

“我很谨慎，”他说，“进医院前我就弄清楚了你住哪里，埃利斯住哪里，麦克弗森住哪里。我几乎找出了每个人的住所。”

“为什么？”

“只是以防万一。”

“你想干什么呢？”

他没有答话，而是起身走到窗前，朝外看着下面的城市。“他们在那里找我，”他说，“是不是？”

“是的。”

“但他们永远也找不到我，这城市太大了。”

厨房传来水壶发出的嘶嘶声。她说了声对不起，便走进厨房去泡咖啡。她的目光在橱柜上扫视，想找件重的东西。也许她可以用它猛击他的头部。埃利斯决不会原谅她，但是——

“你墙上有一幅画，”本森叫道，“许多数字，是谁画的？”“一个叫琼斯的人。”

“为什么有人要画数字？数字是给机器用的。”

她搅了搅速溶咖啡，往里倒了些牛奶，又走出来入了座。

“哈里……”

“不，我是当真的。你看这个，这算是什么意思？”他用指关节敲打着另一幅画。

“哈里，过来坐下。”

他盯着她看了片刻，然后走过去坐在她对面的沙发上。他似乎很紧张，但不一会儿就放松地笑了。他的瞳孔顷刻间放大了。又一次刺激，她想。

她到底要怎么做才好呢？

“哈里，”她说，“发生了什么事？”

“我不知道，”他说，依然轻松自在。

“你离开了医院……”

“是的，我穿着一套那种白衣服离开了医院。是我自己一手策划的，安吉拉接我走的。”

“然后呢？”

“然后我们去了我家里。我很紧张。”

“你为什么紧张呢？”

“这个，听我说，我知道所有一切将如何结束？”

她无法断定他指的是什么。“会如何结束呢？”

“离开我家后，我们去了她的公寓。我们喝了几杯，我们作爱。接着我告诉她事情将如何结束。就在那时候，她害怕起来，想打电话给医院，告诉他们我在哪里……”他朝她瞪着眼睛，一时间显得不知所措。她不想逼他讲述整个事情。他经历了一次发作，不会记得他杀害了那个姑娘。他的记忆丧失是彻底和真实的。

但她想让他继续讲下去。“你为什么要离开医院，哈里？”

“那是在下午，”他说着转过头来看看她。“下午我正躺在床上，突然间我意识到每个人都在照料我，就像照料机器一样照料保养我。我对此一直感到害怕。”

在她大脑的某个遥远的、不受干扰的角落里，她感到有个疑问得到了证实。本森对于机器的那种妄想狂说到底是害怕依赖他人，害怕丧失自立。他说害怕受人照料的时候，实际上他确实是在讲真话。人们通常憎恨他们害怕的事情。

可现在本森有赖于她。他对此将作如何反应呢？

“你们这些人对我说了谎，”他突然说。

“没有人对你说谎，哈里。”

他开始恼火起来。“是的，你们说了，你们——”他突然停下来笑了笑。瞳孔即刻变大了：又一次刺激。刺激的间隔越来越短。他马上又要失控了。

“你知道吗？那是世界上最奇妙的感觉，”他说。

“什么感觉？”

“那蜂鸣声。”

“那就是全部的感觉吗？”

“每当开始变得漆黑一团——嗡嗡作响——我就快活了，”本森说，“温暖又快活，妙不可言。”

“那些刺激，”她说。

她抑制住想看手表的冲动。有什么关系呢？安德斯说过他二十分钟后到达，但任何事情都可能耽搁他。即使他现在来了，她怀疑他是否能对付本森。一个失去控制的 ADL 病人是很可怕的。安德斯也许最终会向本森开枪，或者说想要开枪。她可不希望这种结局。“可你还知道吗？”本森说，“那嗡嗡声只是偶而使人快活。如果声音过响，它让人感到……喘不过气来。”

“现在在变响吗？”

“是的，”他说，微微一笑。

就在他发出微笑的那一刻，她猛然惊醒，意识到她身处无助的境地。她所学到的关于控制病人的一切知识，关于引导思路的一切知识，关于观察言语方式的一切知识，现在都无济于事了。谈话的方式不会起作用，也不会对她有何帮助——就像它们不能帮助控制一个狂犬病患者或是一个脑瘤患者一样。本森是身体有问题。他处在一台机器的控制中，机器无情地、准确无误地把他推向发作阶段。谈话不能关闭移植的计算机。

她能做的只有一件事，那就是把他送回医院。可怎么送呢？她想求助于他的认知功能。“你明白现在正在发生什么事吗，哈里？那些刺激使你超负荷了，它们正在把你推向发作。”

“那感觉挺好。”

“但你自己说过那感觉并不总是快活的。”

“不，不总是。”

“那么你不想把它改正过来吗？”

他稍顿了片刻。“改正？”

“修好。做些改变使你不再发作。”她说话得小心措辞。“你觉得我需要修理？”他的话使她想起了埃利斯，这位外科医生就喜欢这样说话。

“哈里，我们可以使你感觉更好。”

“我感觉不错，罗斯医生。”

“但是，哈里，你到安吉拉住的公寓后——”

“这事我一点也不记得了。”

“你离开医院后就去了那里。”

“我什么也不记得了，记忆磁带全被抹掉了。什么也没有，只有静电干扰。假如你想要听的话，你可以把它放到听音器上，自己去听。”他张开嘴，发出嘶嘶的声音。“听到了吗？只有静电干扰。”

“你不是一台机器，哈里，”她柔声说。

“还不是。”

她的胃里一阵翻搅。由于紧张，她感到身体像是病了一般。她头脑中不受干扰的部位又一次意识到了处于情感状态的有趣的身体现象。她感激这种不受干扰，哪怕是一瞬间。

但她一想到埃利斯和麦克弗森以及所有那些会议就来火。在那些会议上，她会争辩说把机器移植到本森身上会加剧他业已存在的幻想状态。他们对她的话充耳不闻。

她真希望他们现在就在这里。

“你们想把我变成一台机器，”他说，“你们所有的人，我在与你们抗争。”

“哈里——”

“让我把话说完。”他绷得紧紧的脸突然又露出了微笑。

又一次刺激，刺激的间隔现在只有几分钟了。安德斯在哪里？所有的人都到哪里去了？她要不要跑到外面大厅里去尖叫？她要不要打电话给医院？给警察？

“这感觉真好。”本森边说边笑。“这感觉，感觉真好。没有什么东西能有这样好的感觉，我简直要在这感觉中成仙啦，永远永远。”

“哈里，我要你试着放松一下。”

“我现在很放松。可你并不真的要我放松，是吗？”

“那我要什么？”

“你要我成为一台好机器，你要我服从我的主人，按指示办事。难道这不是你想要的吗？”

“你不是一台机器，哈里。”

“我也决不会成为一台机器。”他的微笑消失了。“决不会，永远不会。”她深深吸了一口气。“哈里，”她说，“我要你回医院去。”

“不。”

“我们能让你感觉更好。”

“不。”

“我们关心你，哈里。”

“你们关心我？”他哈哈大笑，笑得狠毒而坚定。“你们关心的不是我。你们关心的是你们的实验准备，你们关心的是你们的科学方案，你们关心的是你们的跟踪检查，你们并不关心我。”

他变得激动而又愤怒。“如果你们必须报告说在许多年来观察的许多病人中，有一个死了，因为他发了疯，警察把他打死了，这岂不是在医学杂志上给自己抹黑。反映就会很糟。”

“哈里——”

“我知道，”本森说。他伸出双手。“我一小时前犯病了，然后醒来时，我看见我的指甲缝里有血。血，我知道。”他盯着双手，把手指弯曲起来看着指甲。随后他摸摸绷带。“手术应该是起作用的，”他说，“但它不起作用。”

接着，他非常突然地哭了起来。他脸上毫无表情，但泪珠不断地从他的脸颊上滚下来。“它不起作用，”他说，“我不明白，它不起作用……”

他又突然笑了。又是一次刺激。这次与上次的时间间隔不到一分钟。她知道他在几分钟内会失去控制。

“我不想伤害任何人。”他说着开心地笑了。

她同情他，对发生的事情感到悲哀。“我理解，”她说，“我们回医院吧。”

“不，不。”

“我和你一起去。我会一直和你在一起的。会好的。”“别和我争！”他猛地站起来，紧握双拳，瞪眼望着她。“我不想听——”他突然停止讲话，但没有笑。

相反，他开始嗅着空气。

“那是什么气味？”他说，“我恨这味道。是什么？我恨它。你听见了吗？我恨它！”

他嗅着鼻子朝她走过去。他朝她伸出手来。

“哈里……”

“我恨这感觉，”他说。

她从沙发上站起来走开，他笨拙地跟着她，两只手依然伸着。“我不要这种感觉，我不要它，”他说。他不再嗅了。他完全处于一种迷睡状态，朝她走过来。

“哈里……”

他的脸上没有表情，像一只自动面具。他的手臂仍然朝她伸着。他朝她走过去的时候简直就像是在梦游。他行动迟缓，她能够和他保持距离。

突然间，他拿起一只笨重的玻璃烟灰缸朝她扔去。她身子一闪，烟灰缸砸在一扇大玻璃窗上，把玻璃砸得粉碎。

他朝她猛扑过去，笨拙地把她紧紧抱住。他用令人难以置信的力量死命抱她。“哈里，”她气吁吁地说，“哈里。”她抬头看看他的脸，只见他仍是毫无表情。

她用膝盖猛顶他的下身。

他哼了一声松开手，弯腰咳个不停。她从他身边跑开，拿起电话筒，拨通接线员。本森仍弯着腰在咳嗽。

“接线员。”

“接线员，帮我接警察。”

“你要贝弗利山警察，还是洛杉矶警察？”

“都行！”

“嗯，那你要哪一个——”

她丢下电话。本森又迈着大步走过来了。她听到接线员轻微的声音在喊：“喂，喂……”

本森拉断电话，朝背后把它扔到房间的另一头。他抓起一只落地台灯，把它倒拿着，从这边挥到那边，挥出一条刷刷作响的弧线。她立即低头避开

灯座，只觉得从这沉重的金属灯座飞出了一股急速的气流。如果砸到她，她就没命了，肯定把她砸死。这迫使她采取行动。

她朝厨房奔去，本森丢下灯座追过去。她拉开抽屉找刀子，可只找到一把小小的水果刀。见鬼，她的大刀子到哪里去了？

本森追进厨房，她盲目地把一只罐子向他掷去。罐子当的一声击在他的膝盖上。他继续朝前走来。

她不受干扰的那部分脑子还在转动，告诉她她犯了一个大错误，告诉她厨房里有样东西她可以用。但是什么呢？

本森的双手围住了她的脖子，卡得她上气不接下气。她抓住他的手腕，想把它们拉开。她抬腿往上踢，可他扭身躲闪，接着把她的背压在橱柜上，用力顶住。

她无法动弹，无法呼吸。她开始看见眼前一个个蓝点在乱飞，她的肺渴望着空气。

她伸手沿橱柜摸过去，想抓样东西，随便什么东西，只要能用来打击他，可她什么也没有碰到。

厨房……

她发疯似地挥舞双手，她碰到了洗碗机的门把，碰到了炉子的手把，这些是她厨房里的机器。

她的眼前变成了一片浅绿色，蓝点子越来越大，在她眼前令人厌恶地飞舞。她要死在厨房里了。

厨房，厨房，厨房里的危险。就在她失去知觉的一刹那，有个念头在她脑子里一闪而过。

微波炉。

她的眼睛已看不清什么。世界成了灰蒙蒙的一片，但她还有感觉。她的手指触到了炉子的金属，炉门的玻璃，接着向上……向上到控制键……她转动开关……

本森一声尖叫。

卡着她脖子的手松开了，她瘫倒在地板上。本森在尖叫，可怕的痛苦的尖叫。她的视力慢慢恢复过来，她看见了他。他站在她身旁，两手抱住头在尖叫。

她躺在地板上，大口大口地喘气，他根本没去注意她。他不停地扭动身体，双手抱头，像一只受伤的动物嚎叫着。接着，他吼叫着冲出房间。

她平静地、轻松地慢慢失去了知觉。

青肿愈来愈明显——在她脖子两边形成了长长的淡紫色的条痕。她对着镜子，轻轻地摸摸这条伤痕。

“他什么时候离开的？”安德斯说。他站在洗澡间的门口望着她。

“我不清楚。大约是我晕过去的时候。”

他回头朝起居室看看。“那边真是一团糟。”

“我想是的吧。”

“他为什么要袭击你？”

“他发作了。”

“可你是他的医生——”

“那没有关系，”她说，“他发作的时候是完全失控的，他在发作时会把自己的孩子也杀死。听说有人就做过这样的事。”

安德斯疑惑地皱皱眉头。她能想象他对于这种事情的疑惑不解。除非你亲眼目睹 ADL 病人的发作，否则你无法理解袭击所表现出的不合理性和残忍的暴力。这是完全超越一切正常的生活经历的，没有任何其它东西像它一样，可以与之相比或和它相似。

“嗯，”安德斯终于说，“可他没有杀你。”

差点命归西天，她想，手还在摸伤痕。几个钟头之后，伤痕会变得更加显眼。对此她能做什么呢？化妆？她没什么化妆品。穿一件高领套衫？

“没有，”她说，“他没把我杀掉，但他本来是会的。”

“你怎么对付的？”

“我打开了微波炉。”

安德斯一脸迷惑。“微波炉？”

“它干扰了本森的电子仪器，微波辐射扰乱了协调器。心脏起搏器现在就有许多大麻烦，主要是来自厨房的危险，有关的文章最近很多。”

“噢，”安德斯说。

她离开房间去起居室打电话，罗斯在穿衣服。她挑了一件黑色的圆领套衫和一条灰色的裙子，后退几步照照镜子。青肿的条痕被套衫领子遮住了。随即她又注意到了衣服的颜色，黑上装配灰裙子，这不像她。太凝重，冷冰冰的，太死板。她想换掉，但没有换。

她听到安德斯在起居室打电话。她走出房间去厨房弄点喝的——不要咖啡了。她要喝加冰的威士忌——就在她倒酒的时候，她发现了她的指甲在橱柜上留下的长长的抓痕。她看看自己的指甲，有三只破裂了。她刚才没注意到。

她调好酒，走到起居室坐下。

“是的，”安德斯正对着电话筒说，“是的，我明白，不……不知道。这个我们正在尽力。”接着他停顿了好长一会儿。

她走到打破的窗子前，看着外面的城市。太阳已升起，照亮了悬挂在楼房上面的那团暗褐色的空气。住在这种地方真是要命，她想，她应该搬到海滨去住，那里的空气要好些。

“喂，听着，”安德斯怒声说，“你要是让他娘的警卫守在医院里他的房间门口，所有这一切就什么也不会发生，我想你最好记住这一点。”

她听到电话筒被重重地放了下去，她转过身去。

“妈的，”他说，“政治。”

“警察局也有？”

“尤其是在警察局，”他说，“一出差错，立即会有一阵忙活，看看能把谁牵扯进去？”

“他们想把你牵扯进去？”

“他们想把我牵扯进去是因为我的身份。”

她点点头，不知道这下医院里的情况怎样。或许也是这种情况。医院必须维护其在社区的形象。医院的头头们会焦急万分，院长一定在为筹措资金而担心。医院总得有人牵扯进去。麦克弗森太举足轻重，她和莫里斯又太无足轻重。也许是埃利斯——他是位副教授。假如你解雇一位副教授，那就意味着解雇了一个临时雇员，因为他证明自己太放肆，太大意，太有野心。这比解雇一位正教授要好多了。解雇正教授是十分伤脑筋的事，并且反映出早先给他那个职位的决定是错误的。

很有可能是埃利斯。她不知道他是否清楚这一点。他最近刚在布伦特伍德买下一幢新房子。他为此很骄傲，他已邀请研究室所有同仁去参加他下周的乔迁喜宴。她透过破碎的玻璃凝视着窗外。

安德斯说：“听我说，发作和心脏起搏器有什么关系？”

“没关系，”她说，“只不过本森有一只大脑协调器，与心脏起搏器非常相似。”

安德斯打开笔记本。“你最好从头讲起，”他说，“讲慢点。”

“好吧。”她放下酒杯。“让我先打个电话。”

安德斯点点头坐下来等她，她在给麦克弗森打电话。接着她尽可能平静地把她知道的一切向安德斯警察做了解释。

麦克弗森挂上电话，凝视着办公室窗外的朝日。天空不再苍白寒冷，早已泛起上午的融融暖意。“是罗斯的电话。”

莫里斯在角落里点点头。“怎么说？”

“本森去了她的公寓，她没能看住他。”

莫里斯叹了口气。

“看来我们的运气不佳，”麦克弗森说。他摇摇头，眼睛仍望着太阳。

“我不信运气。”他说着朝莫里斯转过身来。“你相信吗？”

莫里斯累了，他其实不在听。“我什么？”

“相信运气。”

“当然，所有外科医生都相信运气。”

“我不相信运气，”麦克弗森重复道，“从来不信。我总是相信计划。”他指指墙上的图表，然后停下来注视着它们。

那些图表真够大的，足有四尺宽，是用多种颜色画出来的，看上去很复杂。它们实在是美化了的流程图，上面有技术发展的时间表。他一直对此引以为豪。比如，他在1967年检查了三个领域——诊断概念化、外科技技术及微电子学——的现状，并且得出结论：所有这三者都可在1971年7月联合用来对ADL发作施行手术。虽然结果比他的预测早了四个月，但预测还是相当准确的。“相当准确，”他说。

“什么？”莫里斯说。

麦克弗森摇摇头。“你累了？”

“是的。”

“我想我们都累了。埃利斯在哪里？”

“在煮咖啡。”

麦克弗森点点头。来点咖啡倒是不错。他揉揉眼睛，心里纳闷他什么时候能睡上一觉。暂时还不行——得等到他们找回本森，而这可能还要花上好几个钟头，也许又要一天。

他又看看图表。一切都进展得很好，电极移植比计划提前了四个月，计算机行为刺激几乎提前了九个月——这其中也出现了问题。乔治和玛莎程序不稳定。那么Q模型呢？

他摇了摇头。Q模型也许再也不可能起动，尽管这一直是他最得意的工程。在流程图上，Q模型将于1979年起动，1986年始用于人体。到1986年他将七十五岁——假如他还活着的话——但他对此并不担心。是这个想法，这个简单的念头让他着迷。

Q模型是神经精神病研究室所有工作的必然产物。这个工程最初被称做堂吉诃德模型，因为它似乎根本不切实际。但麦克弗森感到它肯定会产生，因为这是需要。首先，这是尺寸大小的问题，再者是个费用的问题。

一台现代化的电子计算机——比如国际商用机器公司的第三代数字式计算机——要花费几百万美元。它消耗大量的电力，占据大片的空间。然而最大的计算机所拥有的电路依然只抵得上蚂蚁的脑子。要制造一台具有人脑容量的计算机则需要一幢巨大的摩天大楼，它的能量需求将与一座拥有五十万人口的城市能量需求不相上下。

显而易见，没有人会尝试用现有的技术来制造这样的计算机。这需要找

到新的方法——麦克弗森对新方法是什么并无多大的疑问。

那就是活组织。

这理论实在简单。一台计算机像人脑一样，由诸多功能单元组成——有这样或那样的微小的触发细胞。这些单元的大小近年来已大大缩小，它们将随着大规模集成电路及其它微电子技术的发展而进一步缩小，它们的电力需求也会减低。

但是，单个的单元决不会变得像一个神经细胞、一个神经元那么微小。你可以在一立方英寸里放上十几亿个神经细胞，没有哪种人类的微型化方法能够达到这样的空间组织结构，也没有哪种人类的方法能生产出一个能用神经细胞所需的极微量的能量进行工作的单元。

因此，用活的神经细胞来制造你的计算机吧。在组织培养中培植隔离神经细胞早已成为可能。用不同的方式人为地改变它们也是可能的。在未来，人们可能会按具体规格来培植神经细胞，使它们以特定的方式连接起来。

一旦你能做到这一步，你便能制造出一台计算机，它的体积比方说是六立方英尺，但却包容了千百万亿个神经细胞。它的能量需求不会太高，释放的热量和废物可以得到处理。不过它将成为这个地球上迄今为止最聪明的实体。

Q 模型。

预备工作早已在这个国家的许多实验室及政府研究单位里开始，并不断取得进展。

但对于麦克弗森来说，最激动人心的前景不是一台超级智能有机计算机，那只是副产品。真正有意思的是人脑的有机修复术这一思想。

因为一旦你研制出一台有机计算机——一台由活细胞组成的计算机，并从氧化的有营养的血液中获取能量——那么你就可以把它移植到人体中。你就会拥有一个具有两个大脑的人。

那会是个什么样子呢？麦克弗森无法想象。当然会有没完没了的问题，内部联系问题，位置问题，有关原来的大脑和新移植的大脑之间的思维竞争问题等等，但到 1986 年有充足的时间来解决这些问题。不管怎么说，1950 年大多数人仍然对登月计划置之一笑。

Q 模型。它目前还只是一种设想，但若有资金是能够实现的。本森逃出医院前始终相信这一设想会成为现实，本森的出走改变了一切。

埃利斯从办公室门口探进头来。“有谁要喝咖啡吗？”

“我要，”麦克弗森说。他朝莫里斯看看。

“我不要。”莫里斯说完从椅子上站起来。“我想我要重新听一下本森的某些谈话录音。”

“好主意，”麦克弗森说，尽管他并不真的这样认为。他意识到莫里斯应该有点事情做做——应该做点什么，随便什么，只是不要让他停下来。

莫里斯走了，埃利斯也走了。办公室留下了麦克弗森一个人，还有他墙上的五彩图表和他不断的思绪。

罗斯与安德斯谈话结束的时候已是中午。她累了。苏格兰威士忌平静了她的内心，却加剧了她的疲劳。谈话结束时，她发现自己说话已结结巴巴，前言不搭后语，边说边纠正，因为所说的话没有确切地说出她的本意。她从未感到这样疲倦，这样体力不支，这是她有生以来第一次。

而安德斯则是机敏精神，毫无倦意。他说：“你认为本森现在会在哪里？他可能会去什么地方？”

她摇摇头。“这是不可能知道的。他处于发作后状态——我们称其为后期猝发——那是无法预知的。”

“你是他的精神病医生，”安德斯说，“你一定很了解他。难道没有什么办法来预测他要如何行动吗？”

“没有，”她说。天哪，她真是累了。他为什么不明白呢？“本森处于不正常状态，精神接近失常。他神志混乱，正不断地受到刺激，不断地发作。他什么事都可能做。”

“如果他神志不清……”安德斯的声音逐渐低了下来。“如果他神志不清，他会干什么？他会怎么样？”

“听着，”她说，“你这样是没用的。他什么事都可能做。”

“好吧，”安德斯说。他瞥了她一眼，又呷了口咖啡。

我的老天，他为什么就不能随它去？他想猜透本森实在是不切实际，荒唐透顶。再说，人人都知道到头来事情将会如何结束。总会有人发现他，然后开枪把他打死，这就是结局。即使本森也说过——

她停下来皱皱眉头。他说什么来着？所有这一切将会这样结束什么的。他的原话是怎么说的，她想回忆他的原话，但怎么也想不起来。她当时太惊慌了，没法特别注意。

“这些是不可能办到的事情。”安德斯说着站起来走到窗前。“在别的城市，你也许会有机会。但不是在洛杉矶，绝对不是在这个五百平方英里的城市里，它比纽约、芝加哥、旧金山和费城加起来还大。这你知道吗？”

“不，”她心不在焉地说。

“藏身的地方太多了，”他说，“逃脱的办法太多了——道路太多，机场太多，码头太多。要是他聪明的话，他早就离开了。去了墨西哥或者加拿大。”

“他不会那样做，”她说。

“他会怎么样呢？”

“他会回医院的。”

一阵沉默。“我原以为你无法预测他的行为，”安德斯说。

“这只是一种感觉，”她说，“就是这样。”

“我们最好去医院，”他说。

神经精神病研究室看上去像是一间作战指挥室。所有的病人来访全被延期到下星期一，只有工作人员和警察准许进入四楼。但不知什么原因，发展部的全体人员都在这里。他们赶前赶后，神色慌张，显然他们担心给他们的拨款以及他们的研究工作要遇上麻烦了。电话不停地响着，记者都往这里打电话。麦克弗森和医院的管理人员一起把他们自己锁在他的办公室里。埃利斯，只要有人走到离他十码的地方，他就破口大骂。莫里斯躲在什么地方，

已不知去向。格哈得和理查兹在想法腾出几根电话线路，这样他们可以用另一台计算机来执行设计程序，但所有的线路都不空。

研究室里真是乱了套——烟灰缸里堆满了烟头，地板上扔着一只只捏偏了的咖啡杯，吃了一半的汉堡包和煎玉米卷到处都是，西装和制服胡乱地扔在椅子的靠背上。电话一刻不停地响着：有人刚把电话挂上，铃声紧跟着又响了起来。

罗斯和安德斯坐在她的办公室里，翻阅着“犯罪报告杂辑”，查找有关本森的描述。描述是计算机处理的，但看上去相当精确：男性，白种人，黑头发灰眼睛，五英尺八英寸，140 磅，34 岁。独特之处：312/3 假发，319/1 脖子上的绷带。据认为随身带有：40/11 左轮手枪。特征：23/60 异常行为（其它）——持续行为症。

犯罪原因：23/86 疑是精神失常者。

罗斯叹了口气。“他与你们的计算机分类实在不符。”“没有人是符合的，”安德斯说，“我们所能希望的只是准确到足以使人认出他来。我们同时也正在散发他的照片，现已印出几百张，在城市各处散发。会有用的。”

“现在干什么呢？”罗斯说。

“我们等着，”他说，“除非你能想出他可能会去的藏身之处。”她摇了摇头。

“那我们就等着，”他说。

这是一间宽阔的、天花板低低的、铺着白色瓷砖的房间，吊在顶上的荧光灯把房间照得透亮。六张不锈钢桌子一字摆开，每张桌子都和房间一头的倾倒槽相连。其中五张桌子空着，安吉拉·布莱克的尸体躺在第六张桌子上，尸体正在解剖，两位警察局的病理学家和莫里斯俯身对着尸体。

莫里斯平生见过许多尸体解剖，但他作为外科医生参加的尸体解剖通常是不同的。今天，这两位病理学家开始解剖之前花了将近半个钟头来检查尸体的外表和拍照，他们把大量注意力集中在伤口的外表以及他们称之为伤口的“外延撕裂”表面上。

其中一位病理学家解释说这伤口表明是由钝器造成的。器具没有割破表皮，而是顶住表皮，在绷紧的地方顶出一道裂口，然后戳了进去，但起先顶破的那块表皮始终稍前于钝器在深处捅出的伤口。他们还指出，有几处皮肤上的汗毛被硬插入了伤口——这进一步证明伤口是钝器所为。

“是什么样的钝器？”莫里斯曾问过他们。

他们摇摇头。“还无法知道。我们得查看一下穿透深度。”

穿透深度是指凶器进入身体的深度。确定穿透深度很困难：皮肤是有弹性的，往往会反弹成原来的形状，皮下组织在死亡前和死亡后会发生移动。所以这是费功夫的事。莫里斯累了，他的双眼作痛。过了一会儿，他离开解剖室，走到隔壁的警署实验室，那姑娘手袋里的东西都摆在实验室的一张桌子上。

三个人在做检查工作：一个在辨认物件，一个在做记录，还有一个在贴标签。莫里斯一声不吭地看着。大多数东西都是很普通的：口红、连镜小粉盒、汽车钥匙、皮夹、卫生纸、口香糖、避孕药、通讯录、圆珠笔、眼影水、发夹，还有两包火柴。

“两包火柴，”一位警察拉长声音说，“上面都有机场玛丽娜饭店的标记。”

莫里斯叹了口气。他们这么慢悠悠地耐心检查着，这不会比解剖尸体的工作好受多少。他们真以为他们这样能找到什么吗？他觉得这慢条斯理的例行公事简直无法忍受。珍妮特·罗斯把这种不能耐心等待、急于要采取决定性行动的行为称为“外科医生病”。有一次，在研究室考虑第三阶段候选人——一个名叫沃莉的女人——的一次会议上，莫里斯强烈争辩要把她做为手术候选人，尽管她有一些其它的问题。罗斯曾放声大笑，说这是“冲动失控”的表现。当时，他真想杀了她解解心头之恨，他的这种要杀人解恨的心情在埃利斯站出来说话的时候并没有平静下来。埃利斯以一种不偏不倚的冷静语气说，他也认为沃莉太太不适合做手术候选人。莫里斯感到被人当面泼了一盆冷水，尽管麦克弗森说他认为这个候选人有一定的价值，并且应该能够列入“可能候选人”名单并保留一段时间。

冲动失控，他想，去她妈的。

“机场玛丽娜饭店，嗯？”一个警察说，“那不正是空姐们呆的地方吗？”

“我不清楚，”另一个警察说。

莫里斯几乎什么也没听见。他揉揉眼睛，决定再喝点咖啡，他已连续三十六小时没合眼了，也撑不了多久了。

他离开房间，上楼去找煮咖啡器。这楼里肯定有咖啡。即便警察也要喝

咖啡，每个人都喝咖啡。接着，他停下脚步，打了个寒战。

他对机场玛丽娜饭店有所了解。

机场玛丽娜饭店是本森因涉嫌殴打一名机械师而首次被捕的地方。饭店里有一个酒吧，事情就发生在那里。莫里斯对此十分肯定。

他瞥了一眼手表，然后走到外面的停车场。如果抓紧时间，他可以在交通高峰之前到达机场。

正当莫里斯从高速公路驶上机场的斜坡路并沿着机场大街行驶时，一架喷气式飞机在他头顶上呼啸而过，对着跑道飞降下来。他驶过一家酒吧、汽车旅店及汽车出租公司。收音机里，他听到播音员用单调的声音说：“圣地亚哥高速公路上发生一起交通事故，一辆卡车挡住了三条北向的车道。计算机上显示的流速为每小时十二英里。在圣贝纳迪诺高速公路埃克塞特斜坡南面的左车道上，一辆小汽车拦在路中，计算机显示的流速为每小时三十一英里……”

莫里斯又想起了本森，也许计算机真的在取代人类了。他想到了一个滑稽的小个子英国人，这个人曾在医院作了一次讲座，他告诉外科医生说手术很快就将由另一个世界的外科医生来做了——他将用机器人的手和卫星发送的信号来工作。这个看法虽显得不可思议，但他的外科同行都对此感到不安起来。

“哈斯凯尔西面的弗恩特拉高速公路上，两车相撞，交通受阻。计算机显示时速为十八英里。”

他发觉自己正专心听着交通信息报告。计算机或不是计算机，这都无所谓，但交通信息报告对住在洛杉矶的人来说是至关重要的。你自然会学着注意交通报告，就像这个国家其它地方的人会自然而然地注意天气预报一样。

莫里斯是从密歇根搬到加利福尼亚的。刚到这里头几个星期，他曾问过人家某天晚些时候的气候会怎样或第二天的天气怎样。对他来说，这是初来乍到者能问的最自然的问题，也是打破尴尬的自然话题。但他得到的是人们惊奇不解的眼色。之后，他认识到自己到了世界上寥寥可数的几个对天气不感兴趣的地方之一——这里的天气变化不大，人们很少谈论它。

但是汽车就截然不同了！这可是一个你不得不着迷的话题。对于你开什么样的车，你如何喜欢它，车是否可靠，你的车有些什么问题等等，人们总是兴趣盎然。同样，开车的经验，糟糕的交通，你发现的捷径，你经历的事故等等，也总是受欢迎的话题。在洛杉矶，任何与汽车相关的事都是严肃的，你花多少时间和精力都是值得的。

他想起一位天文学家曾经说过的话，这句话是对洛杉矶人的这种极度愚蠢的最好证明。天文学家说假如火星人来查看洛杉矶，他们很有可能会得出这样的结论：汽车是这个地区的主要生命形式。而从某种意义上说，他们的结论是正确的。他把车停在机场玛丽娜饭店的停车场，随后走进饭店的大厅。这房子就像它的名称一样不协调，带有加利福尼亚那种古怪的混合特征——这里有点像塑料加霓虹灯的日本酒店。他径直走进酒吧，里边黑乎乎的，下午五点就差不多没什么人了。远处角落里两位空姐，她们边喝边交谈着；一两个生意人坐在酒柜旁，酒吧招待自己则呆呆地望着空中。

莫里斯在酒柜旁坐下。招待走过来时，他把本森的照片推过柜台。“你见过这人吗？”

“想喝点什么？”

莫里斯敲敲照片。

“这是酒吧，我们只卖酒。”

莫里斯开始感到奇怪。这是他开始动手术时偶尔会有的一种感觉，感到自己像是电影里的一个外科医生，是某种很有戏剧性的东西。此刻他成了一个私家侦探。

“他叫本森，”莫里斯说，“我是他的医生，他病得很厉害。”“他得了什么病？”

莫里斯叹了口气。“你以前见过他吗？”

“当然，见过好多次。哈里，是吗？”

“是的，哈里·本森。你最后一次见到他是什么时候？”“一小时以前。”招待耸了耸肩。“他得了什么病。”“一种严重的脑病。重要的是要找到他。你知道他去哪儿了吗？”

“脑病？别胡说。”招待拿起照片，借着酒柜后面灯箱里闪出的灯光仔细看了看。“是他，不会错，但他把头发染黑了。”“你知道他去哪儿了吗？”

“他看上去不像是病人。你肯定你是——”

“你知道他去哪儿了吗？”

长时间的沉默。招待露出了严厉的神情。“你他妈的不是医生，”他说，“你给我滚开。”

“我需要你的帮助，”莫里斯说，“时间紧迫。”说着他打开皮夹，拿出他的身份证和信用卡以及所有上面写有医疗部门的证件。他把这些证件摊在酒柜上。

招待连看都不看一眼。

“警察也在找他，”莫里斯说。

“我知道，”招待说，“我知道。”

“我可以把警察叫来帮我审问你，你可能是他杀人的同谋。”莫里斯觉得这话听上去不错，至少听上去挺有戏剧性的。

招待拣起一张卡，朝它也斜了一眼，随后又放下卡。“我什么也不知道，”他说，“他有时来这儿，就这些。”

“他今天去了什么地方？”

“我不知道，他和乔一起走的。”

“乔是谁？”

“机械师。在联航值晚班的。”

“联合航空公司？”

“是的，”招待说，“听我说，这个怎么——”

可莫里斯早已离开。

在饭店大厅里，他打电话给研究室并通过总机接通了安德斯上尉。

“我是安德斯。”

“听着，我是莫里斯，我在洛杉矶，我有本森的线索。大约一小时前，有人在机场玛丽娜饭店的酒吧里看到过他。他同一个为联航工作的名叫乔的机械师一起走了。上晚班的机械师。”

片刻的沉默。莫里斯听到对方铅笔的刷刷声。“明白了，”安德斯说，“还有别的什么吗？”

“没了。”

“我们立即派车过来，你认为他去了联航的机库？”

“很可能。”

“我们马上派车过来。”

“那么——”

莫里斯停下来注视着话筒。话筒在他手里，可对方早已挂上。他深吸一口气，考虑下一步该做什么。从现在开始，全是警察的事了。本森是个危险人物，他应该让警察来处理这事。

另一方面，他们要多久才能赶到这里？最近的警察局在哪里？英格尔伍德？卡尔弗城？在交通高峰时间，即使响着警笛开车也要花上二十分钟，可能是半个钟头。

这时间太久了。本森可能会在半小时内离开。这期间他应该盯着他，找到他的去处，然后盯着他。

不去惊动他，但也不能让他溜掉。

硕大的标牌上写着联合航空公司——非机修人员请勿入内。标牌下有一间警卫室。莫里斯停下汽车，探出身子。

“我是莫里斯医生，我找乔。”

莫里斯心里准备好了详细的解释词，但警卫似乎并不在乎。“乔大约是十分分钟前到的，他签名去了七号机库。”

莫里斯看到前面三个巨大的飞机机库，机库后有停车场。“哪一间是七号？”

“最左边的，”警卫说，“不知道他为什么要去哪里，也许是由于那位来客吧。”

“什么来客？”

“他替一位来客签了名……”警卫查看了一下他的记事板。“一位本森先生，带他去了七号机库。”

“七号里有什么？”

“一架要大修的 DC-10 型飞机，现在不在修——他们要等一台新的发动机，要再过一星期才能到。我猜想乔想带他去看看飞机。”

“谢谢，”莫里斯说。他开车驶过大门，来到停车场紧靠七号机库处停好车。他钻出汽车，接着停止了脚步。事实上，他并不确切知道本森是否在机库里，他应该核实一下。否则，警察赶到时他会显得像个傻瓜。说不定本森逃跑的时候他还坐在这停车场里发呆呢。

他认为他最好去核实一下。他并不害怕，他年轻，身体又好。他也完全清楚本森是个危险的人，这种事先的心理准备会保护他。对于那些不知道他的病对人构成伤害的人来说，本森是十分危险的。

他决定到机库迅速看一看，以确定本森是否在里面。机库是一座巨大的建筑，但除了让飞机进出的大门以外好像没有别的门。这些大门现在都关着，怎么进去呢？

他查看了建筑的外表，基本上全是瓦楞铁片。接着他发现在左边的远处有一扇普通大小的门。他钻进汽车，开到门口，停好车，走进机库。

机库里一片漆黑，寂静无声。他在门口站了片刻，随后听到一声低低的呻吟。他伸手沿着墙壁摸过去，想找电灯开关。他摸到一只铁匣子，小心地摸了摸，里边有几只高功率大开关。

他推上开关。

头顶上的电灯——亮了起来，很亮也很高。他看见机库中央是一架巨大

的飞机，在头顶上的灯光下闪烁。真是奇怪，飞机在室内看上去特别大。他离开门口，朝飞机走过去。

他又听到一声呻吟。

起初，他无法确定声音是从哪里来的。四周见不到一个人，地上什么也没有，但在那边的机翼旁有一架梯子。他从又高又光的尾翼下经过，朝梯子走去。机库里散发出刺鼻的汽油和机油的味道。机库里暖融融的。

又一声呻吟。

他加快脚步，脚步声在机库的拱形空间里回响。呻吟好像是从飞机里面的哪个地方传出来的。如何到飞机里面去呢？这是一个奇怪的念头：他已坐过几十次飞机。你总是从靠近驾驶舱的梯子登机。但在这里，在这机库里……飞机硕大无比，你怎么可能登上去呢？

他走过身旁机翼上的两台喷气式发动机。它们是巨大的圆筒，里边是黑色的涡轮机叶。真有意思，这些发动机以前从未显得这么大。或许是他从来没有注意过。

又是一声呻吟。

他走到梯子边爬了上去，爬到六英尺高处的机翼旁。这伸展着的机翼闪出一片银光，每节都用铆钉钉着。一块牌子上写着这边走，牌子边上有几滴血迹。他朝机翼对面看去，只见一个人浑身是血，朝天躺着。莫里斯靠上前去，看见那人的脸血肉模糊，一只手臂反剪着，角度极不自然。

他听见背后有声音，猛地转过身来。

就在这时，机库里所有的灯一下子熄灭了。

莫里斯呆住了。他有一种全然无所适从的感觉，一种被悬在无边无际的黑空中的感觉。他没有动，他屏住呼吸，他等着。

那个受伤的人又呻吟起来。四周没有别的声音。莫里斯跪下来，自己也不知道为什么要这样做。他好像感到贴近机翼的金属表面要更为安全一点。他没有意识到自己害怕，只是不知所措。

这时，他听到一声轻笑，他开始害怕起来。

“本森？”

没有回答。

“本森，是你在那里吗？”

没有回答，但有脚步声走过混凝土的地板。稳稳的脚步声发出了清脆的回响。

“哈里，我是莫里斯医生。”

莫里斯眨眨眼睛，想适应黑暗。不行，他什么也看不见，看不见机翼的边，看不见机身的轮廓，他妈的什么也看不见。

脚步声更近了。

“哈里，我想帮助你。”他说话时声音都沙哑了，这无疑把他害怕的信息传给了本森。他决定闭上嘴巴，他的心在怦怦地跳，他呼吸困难，大口喘着粗气。

“哈里……”

没有回答，但脚步声停止了。也许本森准备放弃进攻，也许他受到了一次刺激，也许他正在改变主意。

一种新的声音：一声金属的嘎吱响。很近。

又是一声嘎吱响。

他在爬梯子。莫里斯浑身在冒冷汗。他仍然什么也看不见，根本看不见。他完全丧失了方向感，不再记得他在机翼的哪个部位。梯子是在他前面还是背后？

又是一声嘎吱响。

他想确定声音的方位，声音是从他前面的什么地方传来的。这说明他正面对着尾翼，机翼的后部。面对着梯子。

又是一声嘎吱响。

梯有几级？差不多六英尺，六级。本森很快就会站到机翼上。他能用什么做武器？莫里斯拍拍口袋。他的衣服湿透了，汗水把它们粘到了一起。陡然之间，他觉得所有这一切都是荒唐可笑的。本森是病人，而他是医生。本森会听从理智，本森会按指示行事。又是一声嘎吱响。

鞋子！他飞快地脱下一只鞋，咒骂这鞋竟是橡胶底，不过总比赤手空拳好。他握紧鞋子，高高举过头顶，准备扔过去。他脑子里出现了那个挨打的机械师的形象，那张血肉模糊不成样子的脸。他突然意识到他不得不猛击本森，而且是使出浑身的力气。他不得不把本森往死里打。

嘎吱声消失了，但他能听到呼吸声。接着，他听见了警笛声，由远而近，越来越响。警察正在赶来。本森也会听到这警笛声，他会放弃的。

又一声嘎吱响。

本森正在下梯。莫里斯如释重负地松了口气。

这时，他听到一阵奇怪的刮擦声，感到脚下的机翼在颤抖。本森没有往下爬，他还在往上爬，现在已站到机翼上。

“莫里斯医生？”

莫里斯话到了嘴边，但没有说出口。他知道本森其实也看不见，本森需要靠声音来确定方向。莫里斯一声不吭。

“莫里斯医生，我要你帮帮我。”

警笛声越来越响。想到本森马上要被抓住，莫里斯顿时感到一阵欣喜。这场噩梦很快就要结束了。

“请帮帮我，莫里斯医生。”

也许他是真诚的，莫里斯想。也许他讲的是真话。如果是那样的话，那么作为他的医生，他有义务帮助他。

“求你了。”

莫里斯站在那里。“我在这里，哈里，”他说，“好了，别紧张，另外——”

有什么东西在空中嘶嘶作响。他感到这东西正朝他飞来。紧接着，他感到嘴和下颌一阵剧痛，身体向后倒下，从机翼上滚了过去。疼痛难忍，他从未受过比这更利害的疼痛。

接着，他一头跌进黑暗中。从机翼跌到地上不算很高，但好像用了很长一段时间，好像永远也跌不到地上似的。

珍妮特·罗斯站在急诊病房的治疗室外面，透过小玻璃窗朝里张望。里面有六个人在照料莫里斯，他们全围在他身边。她什么也看不见。她真正能看见的是他的两只脚，脚上只有一只鞋，另一只鞋没有了。到处是血，好几个急诊病房的人都溅到了血。安德斯和她一起站在外面。他说：“我没有必要告诉你我对此事的看法。”

“没必要，”她说。

“那个人极其危险，莫里斯应该等警察的。”

“可警察没抓到他。”她说着突然火冒起来。安德斯什么也不明白，他不理解你怎么会对一个病人如此负责，你怎么会想要去照料别人。

“莫里斯也没有抓住他，”安德斯说。

“为什么警察没抓住他？”“他们赶到机库时，本森走了。机库有好几个出口，无法把它们全堵住。他们发现莫里斯在机翼下，那个机械师在机翼上，而且他们受的伤都很严重。”

治疗室的门开了。埃利斯走出来，他脸色憔悴，胡子也没刮，一副垂头丧气的样子。

“他怎么样？”罗斯问。

“他没危险，”埃利斯说，“虽然他要有几个星期不能说话，可他没有危险。他们正准备送他去做外科手术，用金属丝固定他的下颌并把他的牙齿拔出来。”他朝安德斯转过身去。“他们有没有找到凶器？”

安德斯点点头。“两尺长的一段铅管。”

“管子肯定正巧打中他的嘴巴，”埃利斯说，“但至少他没有吞入任何击落的牙齿。肺部的片子显示支气管里无异物。”他抱住珍妮特。“他们会治好他的。”

“另一个怎么样？”

“机械师？”埃利斯摇摇头。“我不想打赌。他的鼻子被打碎，鼻骨进入了大脑，脑脊液正从他的鼻孔里流出来，大量出血，而且脑炎有大问题。”

安德斯说：“你估计他存活的可能性如何？”

“他已上了病危名单。”

“好吧。”安德斯说完便走开了。

罗斯和埃利斯一起走出急诊病房，朝咖啡馆走去。埃利斯的手臂始终搭在她的肩膀上。“这事给弄得一团糟，”他说。

“他真的没问题吗？”

“当然。”

“他长相还不错……”

“他们会接好他的下颌，他不会有问题。”

她打了个寒战。

“冷吗？”

“冷，”她说，“而且累，很累。”

她和埃利斯一起在自助餐厅里喝了咖啡。时间是六点半，许多工作人员正在用早餐。埃利斯慢吞吞地喝着，他缓慢的动作表明他疲劳了。“有意思，”他说。

“什么？”

“今天下午我接到明尼苏达的一个电话。他们有一个神经外科的教授职位空缺，问我是否感兴趣。”

她没有吭声。

“那不是很有意思吗？”

“不，”她说。

“我告诉他们，在我被这里解雇之前，我不作任何考虑，”他说。

“你肯定你会被解雇吗？”

“难道你不吗？”他说。他的目光穿过自助餐厅，注视着一个个身着白大褂的护士、实习医生和住院医师。“我不会喜欢明尼苏达，”他说，“那里太冷。”

“但那所学校不错。”

“嗯，不错，一所好学校。”他叹了口气。“一所不错的学校。”她为他感到遗憾，但又立即抑制住这种感情。他是自讨苦吃，而且不听她的劝告。在过去的二十四小时里，她始终没有允许自己对任何人说“我告诉你是这样的”，她甚至不许自己这样想。一是这样说没有必要，另外，这对她最关心的帮助本森一事来说也毫无益处。

但是，她现在并不同情这位勇敢的外科医生。勇敢的外科医生是拿别人的生命——而不是他们自己的生命——去冒险。一个外科医生损失的至多是他的名声。

“好了，”他说，“我最好回研究室去，看看事情进展如何？你知道我的想法吗？”

“什么？”

“我希望他们杀了他。”埃利斯说完朝电梯走去。

手术在下午七点开始。她从上面的玻璃观望台看着莫里斯被推进手术室，外科医生给他挡上遮布。手术将由本狄克斯和柯蒂斯主刀，他俩都是出色的整形外科医生，他们会像其他人可能做到的那样把莫里斯修整好。

但当一片片消毒纱布从莫里斯脸上取下露出肉来的时候，看到的人还是吓了一跳。他的上半部分脸是正常的，只是显得苍白，下半部分成了红兮兮的一团，像屠夫手下的肉。要在这红红的一团肉中找到嘴巴真不容易。

埃利斯在急诊病房已看到这情况，现在感到吃惊的是她，即使隔着一段距离也是如此。她能想象出更靠近时的效果。

她站在那里，望着手术遮布盖到他身上和头部。医生已穿上手术衣，戴好手套，工具台已经到位，消毒护士已各就各位。整个外科手术的准备过程进行得有条不紊，体现了很高的效率。这是一种奇妙的过程，她想，它是如此严格，如此完美，以至没人会知道——手术医生自己大概也不曾考虑过——他们是在为自己的同事动手术。这过程，这固定的程序对于手术医生具有麻醉作用，就像麻醉剂对于病人具有麻醉作用一样。

她走近研究室时，看到一群记者把埃利斯拦在了大楼外面。他正在回答他们的问题，情绪显然不好。她听到“大脑控制”这几个字重复了好几遍。

她略感内疚地绕到远处的一个入口，乘电梯上了四楼。大脑控制，她想，星期日增刊将就大脑控制问题展开讨论，各家日报也会随之刊登严肃的社论——医学杂志会刊登更为严肃的文章——讨论不加控制和不负责的研究所产生的种种危险。她能够看到这一切的到来。

大脑控制，天哪！

事实上每个人的大脑都受到控制，大家都因此而感到高兴。世界上最有力的大脑控制者是父母亲，他们造成了极大的伤害。理论家们通常忘记偏见或神经失常或情感障碍从来不是与生俱来的，这些特性需要逐步培养。当然，父母们并不是故意伤害他们的孩子，他们只是反复向孩子灌输他们认为重要和有益的种种思想观念。

新生儿就像等待编排程序的小计算机，不管教给他们什么，无论是糟糕的文法还是粗鲁的举止，他们样样都能学会。像计算机一样，他们没有识别能力，无法区分好的观念与坏的观念。有一种类比是非常贴切的：许多人都议论计算机的孩子气和咬文嚼字。例如，如果你能指示计算机“穿上鞋和袜”，它肯定会回答说袜子无法穿在鞋子上。

所有重要的程序编制到孩子七岁时完成。它们包括种族观念、性观念、道德观念、宗教观念和民族观念等。陀螺仪已经设定，任由孩子们围绕其预定的轨道旋转。

大脑控制。

那些同社会习俗一样简单的事情又怎么样呢？遇上某人要握手怎么样呢？坐电梯脸朝前呢？从左侧超车？右手拿酒杯？人们为固定社会交往所需的琐碎习俗数以百计——去除其中的任何一种习俗，你就会引起令人难以忍受的不安。

人们需要大脑控制，他们为大脑有控制而感到欣慰。没有控制，他们便会陷入无望的迷茫境地。

但是，让一小撮人试图解决当今世界上最大的问题——失控的暴力——突然间引来了四面八方的抗议声：大脑控制，大脑控制！

控制还是不加控制？何者更好？

她在四楼走出电梯，在过道里与几个警察擦肩而过，走进她的办公室。安德斯在里面，他挂上电话，双眉紧锁。

“我们刚刚开始出现转机，”他说。

“哦？”她的烦恼在一阵期待中消失了。

“是的，”安德斯说，“但是我真是该死，实在不知道这是什么意思。”

“什么事？”

“本森的相貌说明及照片在城里散发，有人认出了他。”

“谁？”

“市政厅建设与计划处的一个办事员。他说本森十天前去过。建设与计划处存有城区内所有公共建筑的详细档案，而且他们还掌管着某些建筑法规。”

罗斯点点头。

“本森去核查一幢建筑的具体细节，他想核实有关电气的图纸。他说自己是电气工程师，还出示了一些身份证明。”

罗斯说：“他家里的两个姑娘说他曾回去取了些图纸。”

“大学医院，”安德斯说，“他有整个医院的全部线路系统的图纸。你对此有什么看法？”

八点钟的时候，她站着都在打瞌睡。她的脖子酸痛，脑袋发胀。她意识到她已别无选择——要么睡上一觉，要么完蛋。“假如需要我，我在地板上睡觉。”她告诉安德斯，说完便离开了。她沿研究室的走廊而去，经过几个穿制服的警察。她没有再去注意他们，她记得走廊里好像自始至终都有警察

在场。

她朝麦克弗森的办公室里瞧瞧。他坐在办公桌后，头斜靠在肩上睡着了。他的呼吸短促而不协调，听起来好像在做恶梦。她轻轻关上门。

一个勤杂工从她身边走过，端着装满的烟灰缸和空咖啡杯。看到一个勤杂工做清扫工作，她感到奇怪。这景象在她脑子里产生了一个念头——事情有点不寻常，肯定出了什么她还不清楚的问题。

这事情困扰着她，但她最后还是随它去了。她累了，她的脑子糊涂了。她来到一间治疗室，里面空无一人。她走进去，关上门，在检查台上躺了下来。

她几乎是倒下去就睡着了。

休息室里，埃利斯看着十一点钟新闻节目中出现的自己。他上电视一半是出于虚荣，一半是出于病态的好奇。格哈得也在里面，还有里查兹，还有安德斯警官。

屏幕上，埃利斯眯眼望着摄像机，一边在回答一群记者的提问。麦克风死命朝他的脸上伸过去，他显得很平静。这很使他得意，他觉得自己的回答合情合理。

记者们问了他一些有关手术的问题，他作了简明扼要的解释。接着有个记者问：“为什么要做这次手术？”

“病人，”埃利斯答道，“深受间歇性暴力行为发作之苦，他患有器质性脑病——他的大脑受了伤。我们正在设法治好它，我们正在设法制止暴力。”

没人能对此提出异议，他想。作为礼貌的回答，即使是麦克弗森也会对此感到满意的。

“大脑受伤和暴力有关这种情况多吗？”

“我们不知道这种情况多不多，”埃利斯说，“我们甚至不知道大脑受伤的情况多不多，但我们最乐观的估计是有一千万美国人有明显的脑损伤，还有五百万有不明显的脑损伤。”

“一千五百万？”一个记者说，“就是说每十三个人中有一个。”

真够快的，埃利斯想。他后来算出来是每十四个人中有一个。

“差不多吧，”他在屏幕上答道，“有二百五十万人患有大脑性麻痹，有二百万人患有惊厥性紊乱，包括 ADL 患者。有六百万人精神发育不全，可能还有二百五十万人患有运动过度行为错乱症。”

“所有这些人都是暴力者？”

“不，当然不是。大多数是绝对安静的。但如果你检查一下暴力者，你会发现其中患有脑损伤的人占有极高的比例。肌体脑损伤，我们认为肌体脑损伤通常是暴力的动因，这一看法与许多关于贫穷、歧视及社会不公正的理论是相对立的。当然，那些社会因素可能会助成暴力，但肌体脑损伤也是一个重要因素。而你无法用治疗社会病的方法来治疗肌体脑损伤。”

记者们的提问暂停了下来。埃利斯记得这段沉默，也记得他由此而感到的得意。他要赢了，他在唱主角了。

“你说暴力的时候——”

“我是说，”埃利斯说，“个人挑起的无端的暴力袭击。这是当今世界最大的问题。也是这个国家的一个大问题。1969 年，在这个国家遭受袭击或杀害的美国人比整个越战期间伤亡的美国人还要多。具体地说——”

记者们飞速地记录着。

“——发生了一万四千五百起谋杀案，三万六千五百起强奸案，以及三十万六千五百起恶性袭击案件。总共有三十多万起暴力案件，这还不包括汽车事故造成的死亡，而大量的暴力是用汽车进行的。有五万六千人死于车祸，三百多万人受伤。”“你一向很擅长数字，”格哈得边看边说。

“这下用上了，是不是？”埃利斯说。

“不错。可你眯斜着眼睛，样子令人无法相信。”

“我本来就是这副样子。”

格哈得哈哈大笑。

屏幕上一个记者在说：“你认为这些数据反映了肌体性脑病？”

“在很大程度上是这样，”埃利斯说，“确认个人有肌体性脑病的线索之一是多次重复暴力。有些例子很有名，查尔斯·惠特曼，他在得克萨斯杀了十七个人，他患有恶性脑瘤，几周前他就告诉他的心理医生说他一直想着要爬上塔楼朝人开枪射击。里查德·斯拜克在杀害八个护士前已参与过几次残酷的暴力事件。李·哈维·奥斯瓦德不断地袭击他人，其中好几次还包括他的妻子。这些是有名的例子，每年的三十几万起案子则不是那么有名。我们正在设法用手术来制止这种暴力行为，我认为这不是一件卑鄙的事情，我认为这是崇高的目标，举足轻重的目标。”

“可这难道不是大脑控制吗？”

埃利斯说：“你把中学义务教育叫做什么？”

“教育，”那个记者说。

采访就此结束。埃利斯愤怒地站起身。“我真像个傻瓜，”他说。

“不，一点都不，”安德斯警官说。

星期六
1971 年 3 月 13 日

结局

