

不幸中的万幸：车祸后的浴火重生

雷定坤

清华大学国际与地区研究院博士研究生，研究国家为印度

谈到印度，无论影视作品还是社交网络所体现的印度交通往往给人留下了深刻的印象，而但凡去过印度甚至亲自在印度道路上体验过驾驶乐趣的人来说，这种印象几乎是不可磨灭的。早在第一次去印度之前就已经了解到，印度很多地区路面平整度参差不齐，一到雨季会形成一个一个“深不可测”的水坑。据《印度时报》2018年的报道，仅在2017年因路面坑洞和道路水坑出现交通事故丧命的人超过3500人，同年因恐怖袭击死亡人数为800人。根据Statista官网数据统计，2018年印度有登记汇报的交通事故死亡人数约15万人，印度每年投资在道路安全和防护上的资金就占到了GDP的3-5个百分点。即使有着充分的心理准备，但我从未想过自己会亲身经历一次车祸。

印度的道路交通迷人又神奇，根本原因是得益于道路交通元素的多样性。走在老旧的街道，会出现一个较为奇特的景象，两轮的摩托车，三轮的突突车以及四轮的汽车最为常见，当然“四轮”的还包括瘤牛、山羊、狗狗等等，大家都一起挤在一条并不那么宽阔的街道上，而有意思的是这些丰富多彩的道路元素总能和谐地相处，哪怕道路再狭窄，大家都能找到自己的定位和通道空间；哪怕道路再拥挤，整体仍然是向前移动，很少出现完全堵死、一动不动的情况。在我痴迷于印度交通的魅力与神奇的同时，也深知两轮的车对我来说可能更为高效，因此我选择了骑摩托车上下学。

那是一个2017年夏天的早上，气温不高，只有30度出头，微风中夹杂着香草味道。我像往常一样骑上我心爱的小摩托去上学，可是往往太美好的东西不仅转瞬即逝，与之俱来的可能是痛苦与无奈。那是一条十分宽阔的大道，由于道路过于平整，四轮的“铁包肉”往往驾驶速度较快，该路段也是交警创收的一个重点区域。尽管我已经走过无数遍这条道路，可是仍旧十分小心，毕竟

我是两轮的“肉包铁”。可是就那么突然，来不及任何反应的一刹那，伴随着“嘭”的一声，我已经飞了出去，重重地被摔倒在马路边。不知道是不是小时候有点武术基础，我下意识地在摔地瞬间蜷缩一团，用背着书包的背部与地面摩擦，但巨大的动能不允许我这么任性，最后我仍然翻滚了几圈，双手掌和小臂瞬间血肉模糊。

我慢慢站起来，摸了摸自己的各个部位，活动了活动，庆幸自己还活着。路边的好心人都围了过来议论，有高声喊叫着的，有指着我伤口的，有双手叉腰的，有目不转睛神态凝重的……戴着头盔、双臂鲜红的我似乎是来到这个地球的外星人，孤独且无助。一个小哥走过来告诉我说我载你去医院吧，我说谢谢。就这样，小哥扶起我的摩托车，载着我飞奔向医院。

是的，从我被撞坐到上车去医院整个过程并没有花费多少时间；是的，撞我的司机早已不见踪影；是的，我最遗憾的是我之后没有机会感谢那位印度小哥；是的，好人总比坏人多。

平常很少有机会和动力去深入了解印度医疗系统的运转，作为一个外国留学生，借着车祸的机会亲身体验了一把印度的公立和私立医院。

小哥带我去的是一家印度政府和意大利政府签署的谅解备忘录下所合作成立的医院，一般意义上算作是一家专科类的公立医院，严格意义上的话应该算一家公私合营的医院，叫印度脊柱损伤康复中心(Indian Spinal Injurious Center)。后来我才得知这家医院在骨科康复、外伤治疗方面在整个德里都有着极佳的声誉和性价比。

一进入医院前台，还没等我说话，一位男护士直接给我推来了轮椅，让我坐下！我说我可以走，骨头什么的没问题就是外伤，他说你坐下，骨头内脏受了伤谁说得准。本来我没有那么紧张，现在我突然变得谨慎起来，腿一软还真的乖乖坐下。

然后，就是一系列伤口处理的操作，清洗伤口、打破伤风的针、包扎……让我震撼的不仅是他们的专业性，还有整个过程同时有两位女护士和两位男护士在我身上辛勤劳作，推针、包扎的手法快得让我有些紧张，同时更多地也充满了感动。20分钟后我躺在了休息的病床，等待警察和朋友的到来。



图1 包扎以后躺在病床上思考人生 作者提供

不久后朋友到来，推着我在医院做了一系列检查，确保我的骨头和五脏六腑都没事儿，然后就是静静等着警察的到来。在这期间不停地有医生、护士来询问我的情况，不知是出于好奇还是想转移疼痛注意力，我一个劲儿地和他们聊天。其中一位皮肤较为黝黑的男护士来自印度南部泰米尔纳德邦，他让我别担心的同时提醒我记得按时换药；另一位女护士来自印度东北邦，和我们东亚人的长相更为接近，让我产生一种天然的亲和感，她说很想去中国旅游，我说特别欢迎，中国是一个热情好客的国家……“怎么回事儿？”一个粗犷的声音打断了我们的对话，细瞧是一位穿着警察服拿着文件资料板的警察站在我的床头，但我无法用肢体语言详尽描述车祸经过，只能调高音量愤怒地给他控诉肇事逃逸司机的可恶时，他只是略带不耐烦地问我，“看清车牌号了吗？”我竟无语凝噎，我说警察叔叔我那时已经被撞得天昏地暗，根本无法看清飞速逃离的车甚至是什么品牌和型号，怎么可能……“那你还报警立案吗？”我，我突然觉得外伤并不可怕，千万别给我憋出内伤来。“算了吧，您看着办吧”。他扭头走了，走得很自然，也很合理，当然我也能理解，就算立案，能抓住肇事者的成功率一定为零。

晚上睡觉时，伤口的灼烧感导致生理上的疼痛，头脑中不自觉地回忆起白天车祸的经历带来的是心理上的苦楚。我清楚地记得我用密封食品包装袋装了很多小的冰块，再用毛巾裹住包装袋靠在伤口处，短暂地减少疼痛感。第一天的晚上无法入眠，一方面感叹自己为何如此倒霉，另一方面也感叹自己又是

如此幸运，只是受了外伤；来自泰米尔纳德男护士的话语如此温暖，女护士的声音温柔又有力量……迷迷糊糊地天亮了，小区里流浪狗也喊叫着，开始寻觅一天的食物。感谢有Purple和Jackie两位挚友的悉心呵护，尤其当Jackie帮我洗头、按摩、吹头的时候，暖意瞬间融化了伤痛，我也顺利熬到了第二天换药的时候。

第二天我决定去一家私立医院换药包扎，我选的是离家最近、大名鼎鼎的Fortis医院。Fortis医院是整个印度极其有名的一家医疗连锁集团，在全印18个不同地区都有设立，其分院还遍布澳大利亚、加拿大、香港、斯里兰卡、越南等多个国家，是一家真正的私立医疗巨头。我所去的这家Fortis医院位于德里南部，占地面积并不大，但是从外观设计和内部装修就一眼能判定，这是一家印度私立医院。前台护士热情漂亮，不知是否看出我是外国人，还是工作上习惯性地问到，“您是否有购买保险？”。当了解到我只是单纯地给伤口换药时，她安排我直接去门诊换药处。一位医生询问我的情况，很耐心地看了看我的伤口，又直接给我包上了，“你还是去公立医院换吧，这里不划算。”我头脑中除了一个个问号，剩下的是爱心形状的感激，心想这位私立医院医生这么实诚吗，还是说他们压根看不上换药带来的收入？随着聊天地深入，医生很坦陈地给我解释说，像我这种伤口所需的都是基本的医疗物品和最简单的伤口处理，私立医院的价格是公立医院的2-3倍，根本不划算。当他知道我是中国留学生后，非常开心地和我分享了他曾经在四川泸州医学院（现在更名为西南医科大学）留学的故事，当然，还有四川的美食。印度的医疗系统十分复杂，行医资格的竞争也异常激烈。医生在印度是一个极其稳定并受人敬仰的高收入群体，但是对于一个普通家庭出生的人来说，学医的成本往往会击碎他们成为医生的梦想。

印度一位高中毕业理科生想成为一名医生，一般会经历以下几个过程：高中毕业后达到一定成绩后参加各种类型的医学考试（例如NEET、AIIMS、AFMC或者每个邦一级所推出的医学入学考试）；达到入学分数后申请医学类大学（公立或私立），一般学制是4-5年，再加上1年的轮岗实习，这样就获得了内外全科医学士(Bachelor of Medicine, Bachelor of Surgery, MBBS)的学位并

理论上拥有行医资格（相当于国内的本科毕业医学生）；但如果想要细分方向或成为专科类医生，或者说实际上能应聘进入一家医院，则需要考取外科硕士(Master of Surgery, MS)、医学博士(Medicine Doctor, MD)等更高的医学学位。以上只是一般意义上的过程，并不包括牙医类、传统医学等考试和学习过程。美版知乎上常常有许多人分享在印度成为一名医生所需花费的金额，如果这个人考取的是公立大学，且来自保留种姓的类别，那么12年时间里获得研究生级别的医学学位最基本费用在10万人民币左右；但大部分并无法享受保留席位，而是属于“高学费类别”，基本费用大约在15万人民币左右。然而，公立学校的名额往往十分有限，许多学生只能选择私立大学，而且印度私立医科大学存在“捐赠席位”的规则，进一步衍生出许多黑箱操作的行为，单单一个本科MBBS名额的交易费用在50万-100万人民币不等，也许可能更高。所以更多的学生会选择出国留学学医，回国后再参加国内的医学类考试，而中国成为了大多数拥有医生梦的印度学生的首选地。

Fortis医院的医生滔滔不绝地给我讲了很多他的所见、所感、所想，我们之间存在一个共识，印度的医疗系统太复杂，利益集团过于庞大，其直接后果是医疗资源和专业从医人员极其匮乏，看病成本过高。是啊，想想我这点皮外伤，还是不要过多占据医疗资源吧（当然也是因为公立医院排队很久，私立医院换药太贵）。告别了医生，我转头就去药店买了纱布、胶带和粉状杀菌消炎的药，回家找朋友帮忙吧。车祸后的我，心态愈发平和，在印学习生活也更为笃定与自信，任何不顺心的事儿相比那场车祸也就真的算不了什么。当然，我对医疗人员的敬意更是难以语言形容，不论国籍，不论肤色，不论性别，感恩！