

見證生命的 脆弱與堅強

文／余政展 臺中慈濟醫院一般外科主任
攝影／馬順德

我從醫的初衷是為了助人，不知道某些狀況下醫療也有不好的結果。等到成了醫師才發現自己真的太傻太天真。以前老師說過，上帝治好了病，醫生得到榮耀，現在才能體會。除了透過外科醫師巧手，還必須加上個體的自我癒合能力，才能見效。如果少了癒合能力，外科醫師是沒有辦法進行任何手術的。可見生命是無比脆弱（會受傷生病）卻又無比堅強（會自我癒合），醫生可以說是有幸得以見證這一切。

大部分醫師選擇外科的理由，就是透過手術可以得到立竿見影的療效。但是當我們為病人操刀，總是會遇到某些意外而有不好的結果，或是判斷錯誤，或是麻醉過程不穩定，或是病人恢復過程不如預期，或是藥物手術副作用等等，不可能每位患者都順利照劇本配合演出。當我完成一個困難病例，為之躊躇滿志，意氣風發，好像不可一世的巨人，一旦發生併發症，又好像打破花瓶的小孩，徬徨失措。而一個好醫師的養成過程中，就必須能在種種考驗下扭轉乾坤。

在行醫過程中我們會遇到社會上士農工商販夫走卒，形色人等。也必須處理



難纏的病人，罕見的病例，複雜的併發症。這當中有病人痊癒的笑容，重生的喜悅，有手術併發症帶來的輾轉難眠，痛苦自責，甚至病人死亡帶來的刻骨銘心。我們的生活就像是一場場拔河；挑戰與失望，成就與沮喪，報酬與醫糾，感激與抱怨，感謝函與投訴函，就這樣每天重複上演。有時午夜夢迴，捫心自問，既然這個社會不感激我們的付出，那倒不如歸去罷了。但是又會被使命感還有良好的自我感覺降服，都有這麼一身工夫，放棄了如天下蒼生奈何？如果那麼簡單，隨便一個人都可以做了。

當我們選擇執起手術刀，切開病人的

皮膚、脂肪、筋肉，進入他們的身體，感受他們的體溫，就注定要承擔整個治療成敗的責任。偏偏手術併發症不是偶而是必然，每個外科醫師每種手術一定都會遇到。我們希望患者是在主刀醫師參與的情況下慢慢恢復，而非不熟識醫師的躊躇間失去生機。所以很多外科醫師就像是早出晚歸的工作狂，而且私生活常常被打斷。但是我們亦為人子、人夫、人父，我們也需為自己和家人保留一些時間，我們也需要休息，不然很快會油盡燈枯。這也是另一場拔河。

當面對這些不樂觀的情境，醫師自然有各種防衛機轉來面對挫折。有的醫師樂觀以對，有的帶一點黑色幽默，有的想方設法，搜查文獻，有的縱情聲色，有的專以搞定家屬情緒不滿為務，有的寄託宗教等等。幾個慘痛的教訓也讓我成長不少，豈能盡如人意，但求無愧我心，當不好的結果發生了，只要能盡力去排除狀況並作好醫病溝通，就能把傷害減到最低。所以現在行醫不求有功，但求無過，深怕自己一個決策就耽誤病人。

天地不仁，以萬物為芻狗；聖人不仁，以百姓為芻狗。老、病、死看多了，慢慢也學會冷眼看待人世的冷暖橫逆，不隨之起舞。外科前輩也告誡我們要抽離病家的憂傷，冷靜思索痊癒之道，才不會在電光石火間的判斷上失之毫釐。以結果言之，病家要的是專業判斷，不是濫情。而古人養生之道也告訴我們要淡薄、要寵辱不驚。凡此可以算是醫護人

員的一些心理建設，不是醫生沒有人情味。

但總是有些例外。

五十幾歲男性胃癌患者，隨著疾病進展，群醫束手。那不過是另一個癌末病人罷了，It happens……

有沒有更慘的？獨生女國小三年級，那正是我家小屁孩無憂無慮快樂長大的時候，而她已經要面對死別了，那錐心的痛，我懂。

還有沒有更慘的？媽媽早在她三歲時拋棄她回越南了。也就是說，十歲，生離、死別都有了，徹底是個孤兒了。

查房時看到她利用假日來看或許是最後一面的父親，街上滿是歡樂聖誕氣息。這對相依為命的父女，紅著眼、滿臉淚痕，相對兩無言。我囁嚅著，一句話都說不出口。（「你爸爸一定會好？」我自己都不相信了。「妳一定要勇敢堅強。」才十歲講這個有什麼用？……）場面太傷情，而我，無用的主治醫師，幾乎可以算是逃離現場。前面的防衛機轉全面失守。

養生送死而無憾，王道之始也。走廊上與一些遠房家屬討論後事，幾乎是繞著小女孩的安置。日後負責的，是小女孩的堂姊堂嫂，態度懇切。我心裡痛的是，中國人講了兩千年「鰥寡孤獨廢疾者皆有所養」的口號，我們還是得為這樣的事憂心不已。

嗚呼！天行有常，不以堯興，不以桀亡。明日太陽依舊升起，但求無愧於己！🌱