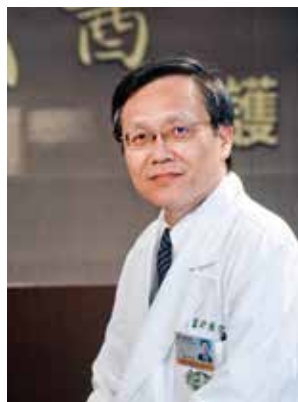


市場百態與 市井文化

◆ 文 / 簡守信 大林慈濟醫院院長



能在醫院裡面工作實在是一分莫大的福報。在力行專業技能的同時又會見到人生百態，而這種人性櫥窗的多樣性似乎很像傳統市場。

買菜時，買半斤蔬菜會順便抓兩把蔥的人，到了檢驗科遞上驗尿的尿杯時，通常杯子也只會裝兩分滿。而豪氣干雲的大哥大姐們則會斟滿尿杯，因為擔心檢體不足會造成檢驗人員困擾的心情溢於「杯」表。

為了改善這種捧著尿杯從洗手間出來，到處找檢驗科還不時會滴出幾滴珍貴檢體的困境，我們醫院的門診檢驗科就在洗手間的旁邊，中間有小窗臺相連。取出的檢體只要放在窗臺上，檢驗人員一轉身就可以拿來進行化驗，少了一分尷尬，多了一點溫馨。

又為了減少病患一方面要拿著尿杯，一方面還得像情報人員般注意周遭有沒有熟識的親朋好友，以免他們把那分關懷用全醫院大廳都聽得到的音量，讓所有的人都知道「某人在驗尿」！這樣的窘態也在我們把尿杯等檢體盒，放在不透明的夾鍊袋內而有所改善。

買半斤菜順便抓兩把蔥的人通常不會

空手而回的走出診間。如果安排他做抽血檢查，那他一定希望肝功能、腎功能、心肺功能也一起驗一驗。如果告訴他這個病症不需吃藥，那他會說，能不能順便帶一罐咳嗽藥水？總之，菜籃裡那可以少那兩把蔥呢！

買菜喜歡挑三撿四，終於放到菜籃之後，探頭看看還是另外一把比較好，又重新更換的人，敘述病情時也會鉅細靡遺的從日據時代說起，絕不容許有掛一漏萬的情形發生，看完這位醫師後，也會再到其他醫院就診，然後好好評比一番。

察言觀色、用心體察、仔細聆聽，這門課在醫學教育中沒有人教，但卻是如此的重要。不過要讓疾病無所遁形，也不能只靠醫師，病人也要負相當大的責任。那裡不舒服、怎麼樣的不舒服、時間有多久、有沒有什麼誘發因素、最近有沒有到什麼特別的地方、有沒有什麼接觸史等等，都必須清楚地告訴醫師，更不可以隱瞞，否則失去及早診斷的契機，再回首可能已無健康身。

上市場買菜用便條紙記下重點以免漏買重要的東西，是許多家庭主婦熟知的方法。這用在看病似乎也不錯。有些病人在

家裡已盤算清楚該怎麼敘述病情，但不知是什麼原因，走進診間看到醫師就忽然一片空白，走出診間後又懊惱漏說了某些症狀。建議適時使用便條紙，一定可以減少記憶裂痕的產生。

上醫院雖然不是逛百貨公司趕時髦，但共同營造一個有傳統市場的人情味，又有現代超商效率的人性櫥窗，似乎也是醫院經營過程中一個看似不錯的願景。

蘇東坡可以，為什麼我不可以？

而在門診，曾看到一位頗有文化氣息的檳榔業者，他告訴我，檳榔文化是相當能代表臺灣經驗的一種本土文化。君不見基層勞力大眾，一面大口嚼食檳榔，一面揮汗工作，為臺灣的建設付出了多大的心力！而在政治解嚴的初期，多少集會演講，如果少了民主香腸和民主檳榔的襯托，肯定會失色不少。尤其當聽到臺上慷慨激昂的大罵時，底下的民眾如果不能以「呸」的一聲吐盡口中紅色殘汁相呼應，又怎能讓臺上臺下血脈相通而一舉造就了臺灣民主的奇蹟。

再以更宏觀的中華民族歷史來看，嚼食檳榔的習慣據考證可遠推至魏晉南北朝，唐宋八大家的韓愈、蘇東坡都有嚼食檳榔的習慣。遙想當年，也許東坡先生就是一面喝酒、一面吃檳榔，一面寫下了如「亂石崩雲，驚濤裂岸，捲起千堆雪……」等傳世不朽的辭句。

但結語：「蘇東坡可以，為什麼我不可以？」這句話的回覆，且讓醫師我娓娓道來……


首先就健康的觀點而言，嚼食檳榔確

實是口腔癌的危險因子。如果一般人得到口腔癌的機會是一，長期吃檳榔者則提高到二十二；如果再加上抽菸（在臺灣吃檳榔者幾乎都有抽菸）則危險機率提高到兩百倍。

吃檳榔長期對口腔黏膜刺激，終至產生病變，並非一夕之間。具十年以上的苦嚼史，機率才會大增。東坡先生嗜食檳榔的時間，是貶謫至充滿瘴癘之氣的南方後才開始，已然有些歲數。這與國人紅唇族年齡層逐漸下降，大有不同。宋代平均壽命只有四十多歲，而臺灣目前的國民平均壽命則近八十歲，多出這麼多年的歲月，吃檳榔加抽菸的餘孽自然有熬出頭而造成口腔癌的機會。

再就檳榔吃法作一比較，蘇東坡的時代吃檳榔的方法較單純，不似現今變化多端。為了讓紅唇族吃了以後成為忠實顧客，業者莫不費盡心思，加味加料。這些添加物，本身也有致癌性，相輔相成的結果，口味更重了，危險也更高。

另外，吃檳榔所必須付出的社會成本，東坡先生的時代與現今相比則不能以道里計。多少山坡地已變成一片片檳榔林，高高細長的樹幹，配上隨風搖曳纖細的葉子和遠山片片的浮雲，倒也賞心悅目。只不過，檳榔是一種淺根性植物，涵養土壤的能力十分薄弱，大片種植，原本綠樹成蔭所成就的水土保持受到嚴重破壞。

諸位親愛的紅唇族，想想自身的健康，想想我們所擁有的美麗山川，不知可否考慮「跟檳榔說不」？

（本文亦刊登於《聯合報》元氣周報）