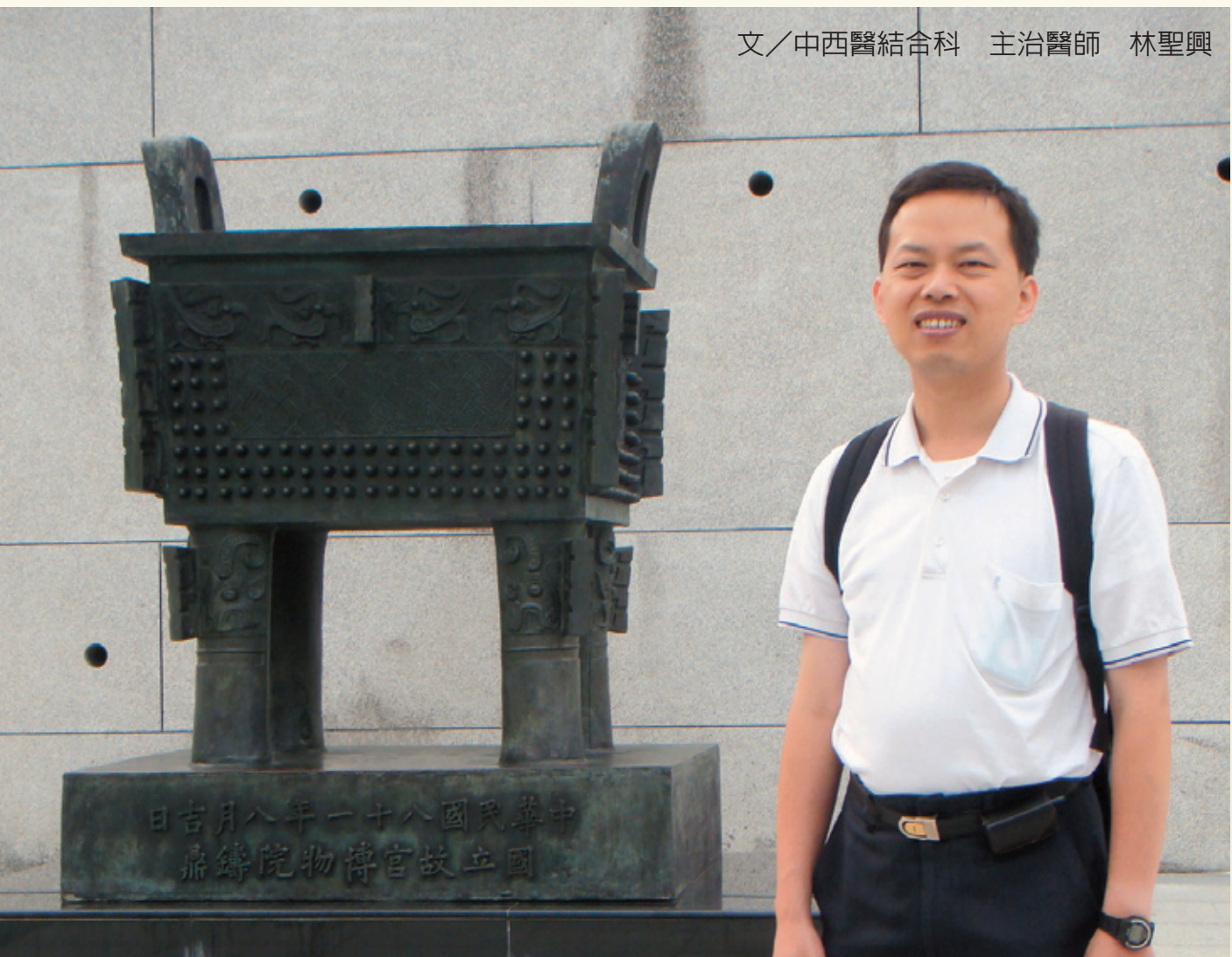


開心的開心人

The happy man after open heart surgery

文／中西醫結合科 主治醫師 林聖興



開心前的林聖興醫師笑口常開

「開心」可以翻譯成happy，或者open heart
做完心臟手術，保持心情愉快，有助身體復原

人，難免會生病，醫生是人，當然也會生病。行醫十多年，2008年12月22日，我住院了。

住院的前幾天，我發現兩腳水腫，自己推測可能是腎功能異常或者蛋白質不足所致。檢查結果，腎功能與蛋白質都正常，但心臟輪廓有點大，同事建議我趕快找心臟科醫師照個超音波。

一位認識多年的學長，在中午休息時段幫我檢查心臟，如果正常，應該幾分鐘就完成，怎會做了30分鐘才結束？心想，可能很嚴重吧！學長不敢直接告訴我檢查結果，在第一時間也沒有談及外科手術的事。

直到住進病房，學長才說我的心臟瓣膜異常，導致二尖瓣逆流，左心房變大，間接影響全身靜脈血液的回流，不僅腳腫，呼吸喘，食欲也很差。至於二尖瓣連接的腱索，為何會斷裂，光憑檢查無法直接推論原因，曾懷疑可能是我接觸患者時感染細菌，引起瓣膜發炎，但後續檢驗報告已排除這個可能性。

注射利尿劑之後，水腫漸漸消退，第三天改成口服藥。過幾天，喘的症狀消失，12月31日出院。出院前幾天，家人曾與主治醫師討論外科手術事宜，因為內科療法控制良好，手術沒有急迫的必要性，所以考慮等到農曆年過後再做。

保持好心情，健康會加分

一位大學同學在我接受手術的前幾天，打電話找我，原來她要轉介病人給我，病人

家屬要掛號卻掛不進來，詢問得知我請假數月。同學以為我出國進修，怎知我是請病假。我說完自己的病情，同學講了一段她自己生病的歷程供我參考。

同學說，她曾經受到單位主管的誤會，雖然後來誤會澄清，但她無法完全釋懷，接著出現心律不整，即使服藥，猶未明顯改善。她只好辭去北部某醫院的工作，休息了幾個月，並且繼續服藥控制心律。

後來她到一家小型醫院任職，工作態度維持一貫的認真負責，很快就得到主任的賞識。她說，可能因為經常被讚美，心情變好，藥量減少，甚至在停藥後一兩年，都沒有再出現心律不整。她的結論是：心情的穩定很重要。她建議我多想快樂的事情，手術前後都要保持好心情。

今年3月20日中午，進入手術室，麻醉護士要幫我打針，我交代動脈導管與靜脈注射儘量打左手，不要打右手。她們問我有什麼禁忌嗎？我回答只是希望清醒時，右手可以靈活拿東西（例如操作iPod）。麻醉醫師問我：「現在讓你睡著好不好？」我回答「同意！」左手靜脈打進了藥，面罩也有一些麻醉藥的味道，幾秒鐘就睡著了。

苦中猶作樂，一笑泯千愁

醒來的時候，已在外科加護病房。當時，手被約束住，氣管內有插管，鼻胃管也在，不久就拔管。管子的拔出，約束的解除，我都知道。我用右手比個手勢，內人知道我要聽iPod音樂，但她平常不太會操作

iPod，我無力講話，繼續用手勢指揮iPod的操作，聽著音樂，再度入睡。3月21日凌晨3點左右，我正式清醒，所謂「正式」是說連續清醒到白天。我開始問護士一些檢查數據，包括動脈氣體分析的pH、PaO₂、PaCO₂等，後來護士每檢驗一次乾脆就把報告紙拿給我看。

3月21日上午9時，我看見烤燈推到病床邊，心想「我又不冷，為什麼要用烤燈照？」原來是洗澡時間到了！一位護士說：「我來把你身上的**優碘**刷掉！」我立刻回答：「**優點**刷掉，我就剩下**缺點**了。」她笑說：「從來沒聽過病患這樣講，而手術後就應該維持你這樣的幽默，復元會比較快。」

手術前，優碘塗滿大片區域，術後若不快點刷掉，日後很難洗淨，所以通常隔天就得刷乾淨。我講「優點、缺點」那段話，很快傳到每位護士的耳裡。

3月22日，我的強心劑需要量漸漸減到零，因此頸部的靜脈導管可以拔除，輕鬆多了。3月23日，又要擦澡，我說：「我身上已經沒有**優碘**了，今天是不是要幫我把**缺點**洗掉？」護士們聽了仍感覺有趣。

兩條胸管引流量變少，拔了，動脈導管與導尿管也陸續拔掉，心電圖導線同樣不需要了。我被轉到普通病房，因為滿床，暫住3人房，主治醫師當晚查房，說我可以停用抗生素，所以靜脈注射的軟針也拔了。身上的管子都移走之後，真的很輕鬆。

這時，我的身體一天只須4次連接管路：化痰藥使用的吸入器。還有另一條管

線，可以由我自行決定什麼時候裝上，什麼時候拔掉，這是iPod耳機。

3月24日，終於可以轉到單人房安靜休養了，乍聞佳音，我好像考上第一志願那樣的喜悅。回想起「**優點、缺點**」那段話，護士建議我要保持好心情，所以一到單人房，我便拿出筆記型電腦，透過無線上網，傳送好心情給我的好朋友與同事，告訴大家，我是個開心的開心人。☺



開心後的他依然滿面春風