

# 人生無常

文／中國醫藥大學 實習醫學生 蔡明達

今天，急救區並不平靜。

有個病人胸部被捅一刀，流的血之多，使整個肺都淹沒在血水當中。插了胸管以後，鮮血以水庫洩洪之勢狂湧而出，瞬間就灌滿兩大桶抽吸桶（約2500c.c.）。我們幫他輸了幾千c.c.血液和生理食鹽水，然後快速推入開刀房。

緊接著是個70歲的阿伯，在家忽然倒下沒有呼吸，送來急診，心電圖顯示無心跳（asystole），手腳冷的像冰棒。我們馬上插氣管內管，跳上去狂壓CPR，腎上腺素一支接一支打，中間一度恢復心跳，不過馬上又完全停止。後來由機器接手，壓了30分鐘，阿伯還是回天乏術。把家屬請進來解釋的時候，我第一次親眼見到甚麼叫做情緒崩潰。



阿伯推出去以後，又進來一床，59歲男性，一樣是忽然倒下，被家人目擊，送來醫院，貼上心電圖，是致命的心室顫動（Ventricular Fibrillation），瞳孔都放大了。馬上接電擊器，施以電擊，然後瘋狂CPR、腎上腺素、電擊、心臟按摩、抗心律不整藥物、電擊，無限輪迴。病人在3分鐘、22分鐘各恢復一次脈搏，不過停止CPR機器以後，馬上又開始心室頻脈，緊接著是心臟垂死的舞步-心室顫動。在急救過程中，我們放家屬進來兩次，他們拼命呼喊著病人的名字，叫他回來，叫他加油，而我們仍然進行無情的胸部按壓、插針、打藥、放各式管路，並且又把家屬請了出去。

病人在CPR開始約35分鐘之後，心跳、脈搏奇蹟似的再現，意識也開始從通往虛無的彼岸，漸漸恢復到有簡單的反射。我下班的時候，雖然他的狀況還是極為危險，但是從鬼門關回頭了三次，至少仍然在醫師伸手可及的這一方，而家屬依舊在急救區的外面，雙手合十，流淚祈禱。

有時候，生與死就是這樣的一線之隔。

新生命誕生的喜悅、親人去世的痛楚、被告知絕症的震驚、手術救回的狂喜…，漫漫人生的生老病死，在醫院濃縮成極端短暫的過程。醫師何其幸運又何其不幸，我們參與，

甚至可以說竊取了別人可能用一輩子才能體會到的生命經驗。我們見識了白色巨塔裡太多的生離死別、絕望、痛苦、希望、重生，而在面對這些赤裸裸的情緒，浸泡在人生的五味雜陳之後，我們仍然必須保持中立、保持冷靜、保持專業。

也難怪許多人覺得醫師冷血，見多了生死，真的難免會麻痺，但這種情感上的麻痺有時在緊急狀況是必須的。試問，在一團混亂的渦流中，如果連醫療團隊的領袖都亂了方寸，那麼還有誰能拯救病人？

但我還是希望，當經歷過無數的生離死別，在醫療這條路上，我依舊能永遠保有心中的關懷和柔軟的感受。🕊

