

# 一位婦產科老醫生的自述

— 親 —

在診療室裡，他悠閒地靜坐着沉思，不時用手移動那副老花眼鏡，想去回憶過去的苦樂，一會兒望着潔白的牆壁，一會兒看着那些懸掛着的駢贅鉅簡的鏡框和匾額，然後把視線轉到桌上——一本本厚的醫書，再把眼鏡往桌上一放，長嘆一聲，這時他開始自述：「三十年前的夏天，我剛從醫學院畢業，由於父親在小鎮行醫多年，然而年邁多病，我不得不繼承下來，施恩所學，第一次接觸到的是不須手術的病人，老天終不負苦心人，我細心地診斷，謹慎地配藥，無形中患者對我的醫術發生很大的信心。因剛自醫學院畢業，不免抱有自負心，每想用最新式療法來施惠病人，可是雖有滿腔熱望，自認為在學校所學的，只不過是看一看教授動手術，瀏覽一些醫籍而已。真的要親自動手術，下診斷，我還懷着提心吊膽，倘若遇有一個病因複雜的患者上門，那就得絞盡腦汁了。

事有湊巧，我第一次外診一個住在農莊患骨折的病人，把患部前後左右摸過後，一點也不對勁，只感胫骨部有一尖樣物突向肌內，那時本鎮只有一家外科醫院設有X光機，沒有公立的醫院那樣完備，於是我立刻叫救護車把病人送到城裏去，先用石膏把他的患處固定，再打嗎啡針以減痛楚，但我認為這隻腳必須切斷，經X光照射後顯出十七塊破片，公立醫院骨科醫生也準備把患者腳截掉，要我通知患者家人，可是病人面有憂容，並拒絕此舉，說他有能力隨時走出醫院。其實除了他用拐仗或義輪之外，或者他的餘生將難行動。

記得我的教授常說：「醫生從病人那裏學到如何忍耐」。這話多麼對啊！當然啦！除非實在迫不得已，否則有些病人還是寧願讓腫瘤留在子宮內，也不願輕率開刀，我就有過一個病人子宮內長了一塊隆然的纖維瘤仍拒不擠出，後來安然無恙，不治自癒，因此我常用這種口吻安慰病人：「等着看，也許會有奇蹟」。事實上纖維瘤很少轉變為惡性，往往在停經後自會萎縮。每當我工作繁忙時，常覺一天很容易就過了，沒有充分的時間來勸慰那些不須手術，而自願挨刀挨針的患者。有些病人治療後很快步上康復大道，每使我快慰，但有些却使我異常失望，因有少數患者認為除非動手術，藥物治療是無濟於事的，有一次同僚告訴我，若不給患者施行手術，則他要另訪高明醫生，但我認為這些患者都有點錯誤觀念。

有一次一個年青醫生爲了賺一點醫藥費，把病

人一個正常的器官擠出，而被提出控訴，因病理檢驗室早已把取出標本化驗後的正常結果通知他。從醫生被醫院開革來說，對個人是不名譽的，同樣地對醫學界來說也是悲劇，因為醫學校花了那麼多的時間來培養他，使他成爲具有技能的人。因他有一個大家庭的生活重擔迫使他施行這種不需要的手術，這樣粗心大意誤了前途實是可惜。

曾有病人告訴我：「他的醫生是最忠誠的人，無分日夜我一通知他，醫生立即來看我」。一般醫生難得在三更半夜起來醫治患者的，但我有一個同僚却不然，因他惟恐失去病人，而致醫業不盛。慢性鼻炎是一種頑疾，我知道有一個慢性鼻咽喉炎的患者，每星期接受五次治療，連續不斷，一年後並未見效，不過是暫時用一些可卡因洗滌鼻腔以減輕痛苦而已。總而言之，我認為那些不必要的治療是多餘的，但除了病人需要外，時常有些醫生對病人的同情比用藥丸，注射，洗滌還有效。但治癒的信心在於醫生，有些老醫生不顧自己的健康，勉力日夜出診。從前有些醫生專以藥物治療來多取一點醫藥費。我却憤恨那些醫生對那些長期受藥物治療的患者，要他每日來院注射，尤其一些神經質的病人或婦女常在停經前後受這種罪。當醫生需要診斷而病人不合作時，那就要有耐性才行。從道德方面來說，我知道有些醫生被賄賂邀診，做某種不必要的治療，這對醫界而言是可嘆的事。

許多年青醫生都認為他們要取費高，這是他們的親戚及老病人的建議，以爲若非如此便不能顯出他們的才幹，這些醫生拒絕減低費用，他們需要的是錢，但我很懷疑年青人爲什麼視錢如命，他們有的是時間，那怕沒有機會賺錢。當我第一次爲婦人接生時，讓她如願以償，更有些病人當時無法付錢，我也不會下逐客令，若是貧苦的病人，他們會贈些禮品，或是分期付款，甚至每星期付十元也有，我了解他們的自尊心，絕不會搬出一副苦相，這樣他們繼續支付直到償清，有時他們的孩子都上小學了，錢才付清。

今日有些醫生視錢如命，並守在電話旁，常不顧病人的經濟能力，我很怕這種潮流會在這時代追逐着，我不會對這些年青人惱怒，因他們花了那麼多年才學成。當我年紀較老時，才明瞭在醫學上沒有安全角，千萬別觸怒病人，或助手護士，否則您的工作就與難如期完成，平添許多麻煩而已，相信沉着和忍耐比被病人認為您無心照顧他們更好。

我却討厭候診室的病人像候車室的客人那樣擁擠，不斷發生煩躁的談話聲，我希望候診室坐滿了病人，安寧地坐在或躺在椅上。但有些醫生認為那樣醫藥才算興盛，以前有一位神經質的年青醫生，同時診視許多病人，忙得不可開交，用來加深病人對他的印象。這樣，往往在診斷時會疏忽的。還有些醫生很細心去治療病人，而不了解病人的心理。如一般產科醫生常用自然分娩法，這會使婦女精神受恐懼而畏於第二次懷孕。曾有一位婦人來院，她在第一次生產時由自然分娩法，而發生不良的經驗。當她又有孕時，心情感到無限恐慌，經過我安慰她在分娩時不必介意後，這才打消她原想墮胎的念頭。有些產科醫生用麻醉方法分娩反而增加病人的痛苦，有時一些嬰兒在危險中被用力換出來。我很反對麻醉藥使用過深，導致危險，產後太早出院也不好，病人常這樣自誤了，因她們恐怕孩子的幸福被犧牲了，要自己照顧，或因其他感情因素在作祟。

醫生要常研究方不致落伍，醫生本身對醫藥要有興趣，所以學生時代選業要謹慎，因我曾注意到一般開業醫的成功，是在於熱心執業，但我很高興有許多年青產科醫生加入我們的陣容。當然啦！一位技術高明的醫生，却沒有「等着看」的經驗，因他要表現他的才能，自稱為「華陀再世」這不僅年青醫生會有這種現象，老醫生又何嘗不會如此！若是醫生在疑難或與同僚商討病狀甚久時，那病人就需要跟醫生做正確的切磋商，因有時一項手術會依醫生道德修養而定。

我始終憎恨那些以賺錢為主的醫生，本鎮有些醫生竟託三輪車夫介紹病人，由其中支給佣金，這等缺德的事，竟使這種醫生視為致富之道。

我常有無端的感慨，有些人明明是沒有病而自認為有病，需把她們的苦悶解決，有個病人來院求診，我檢查後認為正常，但數個月後我聽到她接受了緊急的子宮截除術，當醫生告訴她診斷是正確時，她冷酷地說：「若沒有手術的話，將死於癌症」。有些病人總不喜歡醫生說：「沒有什麼病」。尤其對長舌的婦人要柔和一些，即使您的診斷是良性，病人也不願知道，所以要察顏觀色。

我有個病人其卵巢切片為惡性，我不敢去告訴她，但我自忖若不及早發現，她的殘命也無法延長，我讓她：「等着看」，是否能恢復健康，幾個月後，她再來院時說，有液體從陰道流出，於是我介紹一位婦科醫生X光專家用穿液法把病治愈了。倘若她首次就碰到那個不老實的醫生，那會花費一小時半的手術，暫時減輕她的痛苦而已，使他收到一批可觀的手術費，但未能百分之百救她的生命。

一個清晨，我被請去參加一項婦科手術，因切

片發現是子宮頸癌，還有醫生認為是子宮外孕，當我把切片看過後，斷定不是懷孕症候，即決定下午動手術。那是緊張的一天，我到達醫院時，病人已被麻醉在手術檯上，我按着她的脈搏是正常的，當略行骨盤檢查後，認為並不怎麼嚴重，雖然這鎮上沒有病理討論會，但診為子宮外孕是不確的，這時我告訴在旁醫生：「我知道子宮外孕常致惡化，她沒有痛苦，脈搏正常」。我要他們稍等着，以便再看一次懷孕試驗的結果，我問：「您們可否把手術延期？」「我知道她是子宮外孕症，但我們是否有那麼多時間再去試驗？」主治醫師激怒地說，我認為這是他的病人應由他負全責，我就不堅持任何意見，第二次試驗結果顯示不是懷孕，所以當天下午令她回家，而帶著笑容以視免挨一刀。

當我首次開業時，發現有些名醫常在私人診所為婦女墮胎賺錢，這是個人道德問題，因要做與不做對病人是沒有什麼不便的。話又說回，使人難以置信的是年青醫生都想提高診費以便發財，還有些不忠實的醫生常互相誹謗，這是生活壓力使他們發生了拜金主義，有時我認為醫生該像神父那樣終身不娶，無家室之累，不要浪費時間去學習做丈夫之道。

教授會經告訴我們：「儘量避免第一次手術」。直到我年老時，我才相信第一次動手術要極小心去進行，因有許多雜碎的事將如連鎖反應地發生，有這種情形最好用探切術，有一次這個方法治愈了一位婦人已鈣化的淋巴結，使她精神快樂無比。

今日在婦產科領域內，子宮截除術是一種最時髦的手術，一八六三年有人證明剖腹取胎有八分之七嬰兒活着。後來在難產時，常用此法，因凱撒皇帝用此法出生的，故命名為帝王切開術，此法為了救病婦的生命而行。我做手術時如惡性的纖維瘤才動手，但在四十五歲以下的婦女，我常設法把卵巢留下來，因卵巢很少變成惡化的，若整個子宮被取出後，常會發生心跳加快，這或許是女性荷爾蒙刺激冠狀血管之故，有時流出月經以防高血壓。我知道一些婦女，因找錯了醫生而遭不幸，曾有一個婦人她的子宮是正常，但怕懷孕而被摘出後，常得意地向她的丈夫說：「我的苦悶之源沒有了」，然而她不幸將終身不育。

只有少數的醫生能真正記得希臘醫聖希伯格拉底的格言：「使用您的技術醫治您的病人，不需要給藥物時不給，不需要動手術時不施行，罪惡的行為不做，即使他們衷心央求。無論何地您所看到，聽到病人的訴苦，不該告訴別人的，千萬要替他們保守秘密」。