



# 馬大夫的巡診

■ 醫20王志堯

身爲一個臨床科學家、醫生應該知道他對病人的病情並非都能了解，甚至很可能是完全錯誤！但是他必須權衡各種可能性，來爲日後的診治，下個註解。這，就是醫生的責任。

——A.S.鄧肯·

在一所大型的教學醫院裏，都有一些「國手」級的大醫師，也有一群像我們這樣矇矓無知的小克拉克（見習醫生）。每天開完晨會後，只要是那些熱門的主治醫師開始查房，後面總是簇湧着大大小小的醫生與護士，浩浩蕩蕩的從每樓的護士站出發。這種盛況又以馬大夫巡診時，達到最高潮。

有時候我們很難體會得出，躺在床上的病

人會有什麼樣的感受。當馬大夫開始檢查病人身體各個部位時，他就爲一雙雙眼鏡所包圍住，每個人都爭着想越過別人的肩膀，探過頭去看個清楚。當馬大夫的聽診器，剛從病人的胸前拿開，馬上又被我們大大小小的聽診器所覆蓋。當馬大醫師清清喉嚨，準備發表高見時，衆人皆手忙腳亂，翻出一本本筆記，惟恐聽漏了半言隻字。在做床邊教學的時候，他喜歡站

在病人的旁側，拍著病人的肩膀，或握持病人的手，面對我們講解病情及治療經過，就像是在展示他的治療成果與偉大的作品一樣。在這種令人感動的畫面之下，就差沒有人起來喝采而已。

詹醫師是馬大夫屬下的住院醫師，明年就要升總醫師，這當然得看他歷年來的表現及主治大夫是否欣賞他而定。所以從他開始跟隨馬大夫看病後，就將自己原來黑色的塑膠邊眼鏡，換成與馬大夫同樣的玳瑁金邊。他喜歡抱著一本內科學的大書，坐在護士站，整理馬大夫所有病人的病歷。每次在巡診前，他已將所有病歷上的數據都記下來，隨時像電腦一樣，複誦出馬大夫所要的資料，只有在馬大夫巡診後，所提出一連串咄咄逼人的問題時，才略顯得失常。雖然如此，但他在平時還算得上馬大夫的忠實信徒，不管是別的醫師請教他問題，或是彼此面紅耳赤的陷入爭論，詹醫師一定是引述馬大夫的觀點，或曾說過的話。即使是在為我們上課、討論病例時，他也會在最後補充，當初馬大夫是如何高明的作診斷。所以，唯「馬首是瞻」的聯合代名詞，就在我們的病房，不遑而走。

今天，是一個特別的一天，至少在以後回想起來，對詹醫師來講，都是很值得紀念的一天。在巡完所有病人之後，馬大夫回過頭來對抱著一大疊病歷的詹醫師說：「二一C的病人，你要好好留意。在一般情況下，得到燕麥細胞肺癌的病人，不管是用放射療法或化學療法，其癒後都很差，書上說百分之九十的病人都活不過半年。而這位病人，從我當時確定診斷，至今已有三年半，至今才惡化，你們知道我是如何治療嗎？」詹醫師搖搖頭，雖是急著想聆聽教誨，然欽佩的神情早已滿溢臉上。而我們這些跟隨，更不用說曾聽聞過，準備這回可大開眼界。

馬大夫很有得意色的說：「這個病例，準

備要讓你在這次全國胸腔科醫學會發表，我所用的是本人獨創的三合一療法，即是用M T X = Adriamycine = Cyclophosphamide 三種藥合併使用。藥名字首合起來就是MAC（唸做“馬克”）我稱之為“馬氏”治療法，到時，在醫學會發表，一定很轟動。詹大夫，這個病例就交給你負責，及上台報告喔！」

這個用意，大家都曉得，能在醫學會上做口頭報告及接受各大醫院醫師的質詢，其意義就表示不只在醫院裏昇遷有望，在學術界上也有地位。怪不得，詹醫師像是驚喜過度，喃喃唸著馬克、馬克，聽不見眾人此起彼落的道賀聲。

從那時起，二一C的病人，不論是最基本的驗血、驗尿，都由詹醫師搶著自己動手作。連平常打靜脈注射是我們克拉克的專利，也被詹醫師奪去。我想要不是有家屬在，說不定連餵食、上大號都得詹醫師作陪。這樣過了半個月，已經快接近文獻上，治療燕麥肺癌活得最久的世界紀錄了。病人除了接受放射治療外，再加上“馬氏”治療法，似乎有點起色，但不久就不再爭氣，發生嚴重的內出血，輸了五、六千西西的全血。雖暫時止住了，當天晚上，却發生了再一次心臟突停，再也救不回來了。第二天早上，我聽護士們偷偷的說，當病人在作最後的心肺甦醒術，仍活不過來時，詹醫師急的眼淚都掉下來了。不過，大家都認為燕麥肺癌的病人，能拖過這麼久已是很不錯了，看來真的要歸功于“馬氏”治療法。

× × ×

全國胸腔科醫學會是在來來大飯店舉行的。最吸引我們克拉克的，還是藥商所提供的免費全餐及咖啡招待。至於聽演講及病例報告，我們只能算捧場性質。

當詹醫師繫著鑲白花的大紅領帶，滿面笑容的走過來和我們打招呼時，幾乎很難和其在病房的大塊作風聯想在一起。喝完咖啡後，我

們也祝他下一場報告，「馬」到成功。

在一片黑暗，夾雜著詹醫師略帶震顫的大嗓門聲音中，秀完了一張張馬氏治療法經過的幻燈片。燈亮後，掌聲並沒有預期的熱烈，而且似乎全集中在我們這一群。主席一頭銀白色的頭髮在突來的燈光下特別耀眼。他對著麥克風咳了一聲，使正在交頭接耳的會場靜了下來。然後問說有無任何質詢之處。立刻在場中好幾處，都有人舉手欲發言，有一個高瘦穿米色西裝的先搶到麥克風，他問：

「請問詹醫師，在你的治療過程中，有沒有注意到淋巴球一直偏高，這是什麼原因？」

「我們可以這麼說，馬氏治療法使用後，病人的免疫力提高，淋巴球增加，病人才能活這麼久。」坐在台下的馬大夫，微微領首一笑，似乎很滿意詹醫師的回答。

「那麼請問你，當初是怎麼知道他一定是燕麥細胞肺癌？」說完，場內開始議論紛紛。

詹醫師，似乎也有點激動，緊捏著講稿，很用力的說：「雖然淋巴結的生檢不能給我們確切的證據，從剛才的幻燈片，可以看到從氣管內獲得的細胞剝落形狀，可以百分之百的確定是燕麥細胞肺癌……。」

一位像是已斃了很久的醫師，突然站起來切斷他的話語說：「從你剛才秀出來的幻燈片，我可以百分之百的確定這不是燕麥細胞癌。至此，全場大為嘩然。這怎麼可能呢，他憑什麼說病人不是呢？馬大夫則震驚的從椅背上坐直了身子。

那位質詢者，絲毫沒有給已目瞪口呆的詹醫師任何答辯的機會。他面帶揶揄的說：「像這種形狀的剝落細胞，除了要想到是燕麥細胞惡性癌之外，尚要考慮是否也有惡性淋巴瘤的可能性，甚至發炎的結核病也會有同樣的形狀。請問詹醫師，你們是否有考慮到？雖然X光片看起來像肺癌，可是治療效果那麼好，淋巴球又特別多且不正常，這好像跟我二十年來印象中的肺癌，似乎“長”的不像。不知詹醫師

，你意下如何？最後你們又如何能憑一張切片有癌的傾向，就將病人抓去作放射或化學藥物，這些副作用極大甚至有損其正常生理機能的什麼治療法來着的？」

他的聲音，在曠廣的大會廳裏，經過麥克風的擴大，一波波的擊向台上的詹醫師，而我的掌心開始直冒冷汗，心頭也直隨著詹醫師胸前的大紅領帶起起落落。燕麥細胞癌、淋巴瘤、肺結核，原來在細胞剝落學上的判別，是如此的難分難捨。其他實驗數據的檢查也都不能百分之百肯定的告訴我們，這個病人是得了其中的那一種。而更要緊的是，這幾種病治療方法各不相同，若用錯了會對病人造成更大的傷害，甚至失掉性命。難道說……再下去，我已不敢再想像，難道偉大的馬大夫，如在場人心裏所想的，竟然也會誤診嗎？

全場又突然恢復一片沈寂。只有詹醫師額上不斷冒出的冷汗與他的新配玳瑁金邊眼鏡，在眾人眼光注目下，似乎特別耀眼。他低著頭把馬氏治療法的講稿，來回翻動了好久，最後把它捏得緊緊的，像是要從裏面一或是從台下一壓出一點能解救的回音。而只有馬大夫，全場只剩他一個人，眼光永遠只敢停留在膝前的節目單上……。

× × × × × ×

每天早上八點以後，病房外的走廊總是忙碌的。護士忙著打點滴、換床單。清潔婦忙著整理打掃病房內外，而我們這些克拉克，跟著每個主治大夫巡房，也忙得團團轉。當一大群穿白袍尾隨在馬大夫之後的隊伍，通過了護士站，我看到詹大夫猶兀自坐在護士站的裏頭，仍看著他另一本更大的書。也許是大隊人馬的聲音，詹醫師抬起頭來，推推已滑下鼻樑他原來的黑邊眼鏡，不經意地看了走廊外的馬大夫。而馬大夫的玳瑁金邊，仍無視於周遭一切，馬不停蹄的帶走了他的徒眾。

而我也突然覺得，也許明天該換回自己原來的黑塑邊眼鏡了！

72年5月于馬偕