

# 百轉千迴 外科路

◆ 文 / 簡守信 臺中慈濟醫院院長

醫院每年都會為新進住院醫師辦職前說明會，目的是讓這些醫界新手能很快的進入狀況。幾天下來對健保制度、醫療環境、醫病溝通、病歷書寫等等會有些初步了解。更希望讓這份熱情耗損率頗高的行業能以溫馨叮嚀當做開場。

住院醫師的辛苦不是因為與一群菁英相互競爭所產生的壓力，而是在照顧病情變化多端的病人時所衍生的體力與心理負荷。

我剛進外科當第一年住院醫師時，白天一方面得用心執行總醫師及主治醫師交待的各種事情。有住院新病人時，除了要打破砂鍋問到底的釐清病程的來龍去脈，更要上窮碧落下黃泉的找資料來了解致病機轉、擬定治療方針，更重要的是這樣才不會在隔天的晨會上被「電」到顏面無光，懷疑自己是不是智商有問題，一下子失去生命的意義。

輪到值班時，常常會碰到急診刀，在寒冷的深夜從溫暖的值班室穿過下著小雨的庭園，走在那沒有什麼人的長廊時，孤獨的身影讓心中隱約浮現「梧

桐更兼細雨，到黃昏、點點滴滴。這次第，怎一個、愁字了得」。有點不為人知的辛苦，但是待會兒要從那裡劃刀、附近有什麼血管神經、使用什麼樣的器械、怎麼把病灶和手術視野弄清楚等等，卻鮮明地在腦海反覆演練。

在進行闌尾切除術，也就是俗稱的盲腸炎手術時，最希望看到的景象就是在劃開腹膜時，發炎腫脹的闌尾竟然自動浮現。這時只要把血管綁掉，闌尾截斷，再把斷端包埋起來就可以縫合傷口。疲憊感在好好完成一樁手術之後，似乎也消失一空；推病人到恢復室的腳步也跟著輕盈起來。

只是往往事與願違，發炎的闌尾有時芳蹤難尋，僅靠兩隻長無齒鑷子在茫茫腸海中尋找，不是件那麼容易的事。這時汗流浹背、心跳加速，隱約間，心頭又浮現宋詞相見歡「無言獨上西樓……」的詞句。只是可以稍微修正為：無言獨上「開刀房」，月如鉤。寂寞梧桐深院鎖清秋。剪不斷、理還亂，是「盲腸」。別是一番滋味在心頭。



等到終於在後腹腔尋獲芳蹤時，那份歡喜更讓「驀然回首，那『腸』卻在燈火闌珊處」的澈悟浮上心頭。

醫院中看到的是這樣的心血與汗水，但是請別叫我們是「血汗醫院」。外科醫師泰山崩於前而色不變的定力，也就在這樣的層層考驗中逐漸到位。往後如果碰到同樣狀況，當然就不會剪不斷、理還亂了。

其實，臺灣醫界就像解嚴後的政界一樣，提起誰是臺灣第一人、誰是第一個與世界同步的、是誰劃下那第一刀等等，多半會爭得面紅耳赤。但是在外科界提起當初筭路藍縷、草創臺灣心臟外科領域的，多半都會恭敬的提到洪啟仁教授。

話說當年我們這些外科新兵對當時的外科主任洪教授的印象，可能也和一般人一樣，就是高大英挺，英文說得通暢流利，意見表達精闢入裡，而刀法更是行雲流水。手術中拿起剪刀或撐或剪，如入無人之境。套用蘇東坡的話，洪教授的刀法是「初無定形，行之於所當行，而止於所不可不止」。翻譯成外科行話就是，洪教授的手術刀尖上似乎裝有衛星導航器，遇到血管、神經就會自動避開，因此能有條不紊、按部就班、氣定神閒的完成手術。

不要說是開心這麼複雜的手術，就只是開心前鋸開胸骨這個還算單純的序曲，在我們的手裡則景況大不同，雖不至於血流成河，但離乾淨俐落則有一段距離。不過幾年下來，每個住院醫師也都能脫胎換骨、笑傲江湖。這樣的改

變並非一夜之間，但確實發生了！

外科前輩們訓練住院醫師的精髓到底在哪裡？依我多年的領悟，重點在「內力修為」的精進。一般人的觀念是刀要開得好，多開就好。殊不知，更重要的是唸書，舉凡各類專業鉅作、最新文獻和老師們多年行走江湖的心得，都在外科晨會中激盪住院醫師的心智。如此這般，一刀下去自有乾坤，一個決定的背後也有著前輩多年心血做為後盾。這就像，外家功夫再好，少了綿厚的內力終究只是花拳繡腿。

這份內力修為的提昇除了要跟緊醫療進步的脈動外，還需要回首當年，尤其是回首當年蕭瑟的過往。洪教授就常跟年輕的住院醫師提起，當年要開始開心手術，除了需要到國外受訓吸取經驗外，還要先做動物實驗。以豬做為開刀對象時，還需要輸血。可是，新鮮沒凝固的豬血要從哪裡來？

清晨三、四點鐘的屠宰場就出現了年輕的洪教授身影。在刀光血影中，在後現代時空錯置的背景中，看到了迎向希望的艱辛。晚上值班時要睡在醫院照顧病人；沒值班時要睡在動物實驗室，幫動完手術的豬打針量血壓。這樣的辛苦，在看到罹患心臟病、喘得沒有明天的病患，可以安然度過在當年可算是九死一生的開心手術時，一切似乎都有了答案。

回首中感受的不只是歷史的餘溫，更讀出航向醫療未來的動力。（本文曾刊登於《聯合報》元氣周報「心靈 MSN」單元）