

# 當醫師 變成病人

文／余政展 臺中慈濟醫院外科部主任 圖片提供／余政展



六月，兩週來歷經突發性聽力障礙（可能是病毒引起，已恢復），緊接著膽結石併胰臟炎切除膽囊，現已經正常上班。

肉體折騰這一下，頓悟健康果然才是一切，沒有健康，其他都是虛妄。

「度一切苦厄」，回到家，映入眼簾的是發病入院前抄寫的《心經》段落。可以說是生病兩週內心最大的寫照。兩週來不知道怎麼過的，這一切就從耳朵傳來一些些嗡嗡聲開始。

一如往常的週六下午，大女兒在練習薩克斯風，耳朵好像聽到兩種聲音，有點耳朵進水的感覺，伴隨著一點悶塞感，應該休息一下就會好吧。

週一上班赫然發現，接電話時兩個耳朵聽到的音質與強度都不一樣，中午下診趕快聯繫耳科權威吳部長高診，請他在我兩臺手術間空檔幫我看一下。

「誒，你這不是梅尼爾氏症哦，是突發性耳聾耶，要住院打類固醇治療。」他說明我的聽力檢查結果及治療方法，幸好還在黃金七十二小時內及時治療。我盤算著自己接下來的行程。不就五天早晚打一針嗎？請同事打個針，家裡也有醫生，應該不用住院吧？住院會給家

人還有自己帶來很多麻煩耶。於是我們達成協議，針劑領回家自己打，然後要多休息，明白。排個腦部核磁共振，週三再回來測聽力。帶著沮喪跟老婆說我的狀況，免不了一頓數落自己都不好好愛惜自己的身體。

回到手術室，請麻醉科在我下刀後幫我打上點滴。但是手術完看他們忙著恢復病人，只好到病房求助。同事俐落的打上點滴，應該要滴個十五分鐘吧。於是又推著點滴架，先去請放射科同仁幫我安排腦部磁振造影，再跑回辦公室處理公文，也順便休息一下。不就點滴嗎？在這有地利人和之便，在醫院上班吊著點滴就是在住院了呀不是嗎？望著點滴，我暗笑著，哪裡需要住院？小題大做了吧？多休息很快就好啦。血糖、血壓、水分滯留等藥物副作用注意一下就好。

第一天療程就在自己自作聰明中過去。

第二天，一早查完房，在病房接上點滴，滴完再拔掉留置針頭去開刀。我都沒有耽誤到病人呢。不過為了安全，還是將週四手術順延。

下午手術完再打上新的點滴，去做了磁振造影。過去老是頭痛，剛好徹底檢查一下這顆腦袋也不錯，好有效率耶。躺在機器裡，胡思亂想著萬一查出什麼有的沒的。

「請問打完顯影劑會打嗝嗎？嗝……嗝……嗝……」做完磁振造影，我問技師。他們瞠目不知所以，表示沒聽過。

高劑量的類固醇開始發威了，一連串頑固地打嗝、血糖血壓異常、整個人精神亢奮睜眼到天明。藥物控制不了打嗝，自己開始嘗試各種偏方，憋氣、大口喝水，塑膠袋套住口鼻呼吸、冰水、喝醋等等全試過。裡面大概是喝醋最有效，暫時的。

第三天，好不容易天亮了，早上一樣開會、打點滴，接著門診。門診病人看到我一直打嗝，也奉上偏方，有人也注意到我手上的點滴。

自覺症狀加重，感覺一隻耳朵快聽不到。手掏著耳朵，只剩下觸覺沒有聲音的感覺好奇妙。耳朵還不時會傳來沙沙嗶嗶雜音，感覺像是內耳毛細胞垂死的掙扎，心中開始擔心耳聾的下場。每天習以為常的感官，說沒有就沒有，這個肉體也太不可靠了吧？

下午覆診再檢查果然聽力幾乎快沒了，耳鼻喉科主任面色凝重，我腦中也一片空白，只記得他提到萬一無法恢復



可能要裝電子耳之類的。這次沒得商量，於是自己回家收拾行李乖乖住院。反正這週的手術也取消了。

住院期間，除了休息，靜待聽力恢復，最主要還是對抗類固醇的副作用。同事很貼心幫忙打點住院事宜，也掛出謝絕會客讓我多休息。對於關心我的長輩、朋友、好同事因此阻於門外，於此致上謝意。這天晚上，心裡想休息肉體卻很亢奮，加上反覆地打嗝，整個晚上睡不著。半夜四點還要了一次安眠藥。

打嗝真的非常誇張，一下接著一下那是還好的；還有一上一下的對衝，然後卡在中間；也有如同長江三疊浪，一層層疊上來。最誇張的一次，連續四個收縮，沒有放鬆，橫膈就僵在那裡，無法

完成呼吸動作，感覺快斷氣。

第四天，整天昏沉，幾乎忘了這天怎麼過的，只記得有些長官朋友同事來關心。補眠、打嗝，過一整天。連家人來陪伴也幾乎沒有畫面。

第五天，一樣是昏沉過一天。睡得著那都是好事，醒著都在折磨，來看我的都只能記得依稀身影，不過耳朵症狀感覺有慢慢好轉。

第六天，第三次聽力檢查，終於改善了。今天打完高劑量類固醇最後一劑準備出院。聽力雖然改善，但是藥物帶來的副作用依舊，持續打嗝、夜不成眠很痛苦。直到幾天後完全脫離類固醇，這些症狀才慢慢緩解。

最後一次的聽力檢查已經是百分之百





復原。感恩上天，暫時的身體失常，讓我更珍惜健康的身體，也更能體會病患的痛苦。只是，連串的考驗還沒結束。

最後一次耳鼻喉科檢查，右耳症狀已經沒了。但是左耳高頻有退化，主任說是老化，只能保養。

晚上，上腹部開始明顯不舒服，悶悶地持續疼痛。過去也常常發作，以為休息一下就沒事。但是症狀愈來愈明顯。開始疑神疑鬼，膽結石發作？是的話這次不留情了！會不會是類固醇造成潰瘍？可是各種胃藥都沒有效果，連止痛藥也沒效，整個晚上翻來覆去，反覆壓著自己的肚子看有沒有 peritoneal sign（腹膜炎跡象），明天還有一臺大刀該如何是好？

到了凌晨五點，自己受不了撥電話給

手術室暫緩手術。決心今天好好檢查一下，也順便再好好休息。查完房，趕快找腸胃科醫師幫我檢查。果然，一顆一公分結石，膽囊壁也不規則增厚，抽血發現澱粉酶、脂肪酶上升。我與這個疾病交手上千回合，該輪到我自己了。找完主刀醫師，我們一致認為還是做個電腦斷層比較保險，於是就前往急診報到。

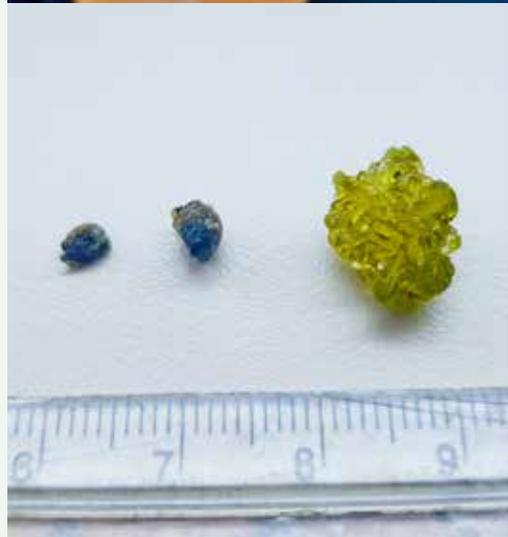
急診的檢查很迅速完成。做電腦斷層的當下，放射科兩位主任已經在旁邊準備了。做完斷層我們馬上交換一下意見，我還是決定一往直前，處理掉「心腹之患」，畢竟糾纏很久，現在還造成膽結石併發症：膽石性胰臟炎。自己知道不能再逃避了。但是老婆一直聯絡不到，馬上要開刀了耶？自己簽自己的手術同意書，麻醉同意書，自己進開刀

房……姊姊和媽媽剛好來醫院做檢查，也不敢說自己馬上要「被開刀」。

到手術室麻醉訪視完成，祈求老天保佑順利，很快就推進手術室房間。麻醉科醫師示意我要開始，我聽到「propofol 100mg……120mg 好了」，心裡一想著「用意志力對抗看看」的念頭，瞬間就不省人事了。過去期待「漂浮在天花板看自己被開刀」這樣子的事，並沒有發生。

等到再恢復意識，就是聽到他們叫喚我的聲音，「手術結束了」，有一點好萊塢影片那種感覺，畫面突然亮起來，表示醒過來，真實狀況倒是一模一樣。頓時覺得腹部被重擊一下的感覺，但是就跟自己胰臟炎的痛感差不多，反而不是那種很尖銳的疼痛，開不知幾千臺刀，這種痛感竟然跟自己過去想像的不一樣。

我要來標本看一下，好像就又睡著了。到了恢復室的感覺比較恐怖，那時候突然覺得吸不到氣，全身失去控制，想要動一下指頭的力氣都沒有，渾身空空蕩蕩，又像是在一個超巨大的水池，構不上岸邊的恐懼感。我好不容易發出聲音，護理人員過來，跟我說氧氣濃度很好，可能是剛給嗎啡的關係。太太終於出現，副院長與內科主任也來關心。這時候比較清醒，但有點酒醉的感覺，講很多話，自己後來也不知道在說什麼，只記得我說「自己割那麼多膽囊，也算是報應」之類的自我解嘲，然後說我明天門診還要去看，被副院長禁止。



膽結石是很漂亮的膽固醇結晶石，而我血液膽固醇一直都很低，我估計是過去從住院醫師時代常常三餐不定時所遺留下來的後遺症。

手術很順利，兩個小時後就能下床，只是輕飄飄的。

家中的主要支柱生病真的給家裡帶來許多麻煩，很多原本的角色沒法扮演，還要連累其他人來幫忙。晚上老婆堅持找一個我認為不必要的看護，她比較安心。但是一方面我不喜歡陌生人太介入私事，也不喜歡自己的地方一個陌生人在那裡，年紀比我大我也不喜歡麻煩她。果然晚上她睡得很好，好到打呼聲音干擾到我，真是始料未及，下床上廁所還會擔心吵到她，有種花錢搬石頭砸腳的感覺。

術後隔天，一早許多同事、院長、副院長都來探視，花蓮慈院徐中平副院長也來了，閒聊了好一會兒。門診患者都已經通知休診，想一想還是過去處理一

些有來的病人，下午診也約了幾個比較特別的病人，處理完就急忙辦理出院，也希望這兩週來的苦厄提早劃下休止符。

肝膽手術的專家成為肝膽手術的病人，或許對病人更有說服力。親身實地體驗過自己的日常，只是角色成了接受者，也算是一個成功的 PFM 查核（以病人為焦點的評鑑方法 patient focused method, PFM）。整個病程下來，消瘦五公斤（希望可以多瘦一點啊），褲子鬆了不少，也算是小小的禮物。

記錄這一些，因為許多細節會隨著時間淡忘，也藉自己的經驗，提醒大家多多注意自己的身體。🌱

