



當外科 遇到 萬一

■ 郭漢崇 花蓮慈濟醫學中心泌尿科主任

找到存在價值 多元發展興趣

我相信當初如果我是去走一般外科、去走婦產科、或是去走骨科也好，我都可以像我現在一樣，在這個的領域上，做了跟現在一樣的事情。也就是說，不管你走哪一科？只要用心及努力的去做，就會找到自己在科裡面存在的價值。而我存在的價值是在於我很盡心盡力的跟病人互動，不論是在醫院、在老師身上、或是在書本上，很認真的去學習每一樣我能夠學的事情，或是學習我能夠得到的知識，然後再把它應用到病人身上，在那當中就會得到你自己存在價值的肯定，當肯定了自我，自然就會熱愛自己的工作。至於所做的工作到底是什麼？是賣麵的也好，還是賣飯的都好，都會找到自己存在的價值。

在臨床的服務中，我發現自己好像有那麼一點點興趣，去找出一些問題，想要去解決它，所以才慢慢踏進臨床研究的領域。我自己本身是沒有受過研究訓練，我的老師也沒有教過我如何做實驗，沒有念研究所，也沒有出國進修，對於研究純粹只是興趣，自己做做看而已。就像是沒有寫過劇本的人，或許你會找到一個點，去鋪陳你的故事，也許剛好也可以寫出一個不錯的劇本。

我記得我第一篇真正的研究論文，大概是在二十五、六年前發表的，那時候老師就跟我說：「婦產科有一種子宮頸癌的手術，在開完刀之後經常會有排尿困難的問題，或許你可以從裡面去找到一些問題。」所以當時就介紹我去找婦產科主任，他就提供病人，讓我幫病人做檢查，那時我在手術前後連續一直做。這些都是別人在休息時，

我還在努力的做，花了很多時間去做研究、幫病人做檢查、整理資料，然後慢慢的有一些成果出來。第二年我也得到泌尿科醫學會研究論文的首獎，心裡非常高興。在做這個研究的時候也沒有人教，都是自己慢慢摸索，在研究過程當中看了很多的書，查了很多的論文，讓自己在這方面累積了相當多的知識，從這當中才知道研究是可以豐富你的人生。

除了研究成果之外，在整個過程當中，因為你的閱讀、你的收集資料、因為你去接觸病人，其實所獲得的是比這個成果還要更豐富的東西。這種感覺是很美好的，所以才會持續努力的做，慢慢的從廣泛的興趣中找出屬於自己的一條路。就像是念音樂系的人，也許你主修鋼琴、小提琴或是大提琴，但是總要找出一個做為自己主要的方向。

學生時代的歷練 豐厚人生可能性

我承認我在學生時代不太認真讀書，喜歡搞社團，建立一些校園的文化，衝撞一些體制上的東西。但是當我開始決定要當泌尿科醫師之後，就表現出我為了要成為一位好的泌尿科醫師而努力。舉例來說，我三月決定要走泌尿科，八月退伍，九月回到醫院上班，在這半年的時間裡，我就把那一套泌尿科的教科書全部看完。我常常跟學生講，你們在學生時代不用太認真，學生時代應該要有一些不同的人生經驗，不管在校園裡或是社會上都可以，多去歷練你的人生，因為這些歷練對你的將來是有幫助的。

我在六年級時，在新生報擔任衛生專欄的主筆，同時也參與很多校園的社團活動，跟很多一些非醫學院的人接觸，跟他們一起做文化、做新聞、做雜誌，這些不同的體驗對我們的將來絕對有相當大的幫助。對我而言，我覺得最大的幫助是，第一，是你可以發現自己是有能力去做這些事情；第二，是你瞭解了很多的方法學，比如說如何與人家對談、如何寫稿或演講，這種訓練不是認真的讀書就可以得到的。將來到了醫院或醫學院，雖然醫學與文學或藝術不同，但不管是在表達方面，不管是在文筆方面，它的起承轉合、思緒、邏輯思考，總是不會有太大的差距。所以到了我當上主治醫師，到了這個醫院，我會想要主動去辦雜誌，我會去寫稿，投稿到其他的雜誌社，例如健康世界。我也會想要出書，會主動的去主持電視節目。早期在還沒有大愛臺之前，我有幾個認識的朋友在地方臺當導播，他們找我做節



郭漢崇醫師親自又認真的為每一位病患檢查，不但建立了親密的醫病關係，也累積研究的經驗。（郭漢崇醫師提供）

目，於是我就邀請醫生上現場做 Live call in 的節目，當時在臺灣還沒有這種的節目型態時，我們在花蓮就已經開始做了。其實做電視、做廣播，就是自己覺得有趣，所以就另外再找時間來做，當然，這樣子會讓我的生活變得非常忙碌，但事實上，所得到的收益是遠大於所付出的。

我現在與病人在對話中、與病人在互動中，為什麼會這麼流暢，其實就是因為平常有參與醫學之外的事情，才可以熟悉一些互動的方法，然而這些方法並不是刻意的，而是非常自然的。比如說記者來訪問我，我可以很流暢的講這麼多話，就像是在做廣播一樣，不用NG，不會吃螺絲，這也都是一種思考的訓練。

最近這些年，因為年紀的關係已經很少動筆寫文章，平常的論文大多是自己英文打字。其實我出了那麼多的書，因為我的中文打字很慢，所以絕大部分都是用錄音的方式，但是要錄成一篇文章，是要經過某種轉換，絕不是一直講個不停，而是要經過一定程度的自我訓練，才能把平常一段、一段的文句把它講出來。也有人跟我說，他們在看我寫的書，覺得語法特別的順，不會文謬誤的，就好像是在聽故事、聽廣播。它的內容是從腦筋、從嘴巴口述出來，這跟從腦筋用手寫出來是不一樣的，而這就是從以前做廣播或是上電視做節目所訓練出來的。當然第一次也是會結結巴巴，所以有機會就多上節目。我以前在上政治的演講臺時，在臺上要能夠去掌控那種氣氛，掌控整個場子的氛圍，用你的語詞去感動他們也好、去激勵他們也好、去煽動他們也好，要讓自己能夠繼續講下去，聽眾也會覺得他聽得下去，那種需要有特殊的抑揚頓挫，那也是一種很特別的訓練。還記得以前剛開始上那種講臺結束之後，為什麼開車回來時覺得腰怎麼那麼酸，原來是在演講時很緊張，整個肌肉繃緊，其實那時的肌肉張力是很大的，所以回來之後覺得腰特別的酸，這種人生的經驗是很有趣的。


不認真的學生 拚命的住院醫師

不曉得自己為什麼會有如此的轉變，也不是說我自己到了幾歲、到了民國幾年幾月就下定決心要開始轉變，好像都是很自然而然的，我也說不上來。或許是到了一定的成熟度，自然就會有的轉變吧！在當住院醫師的這段時間，前面還是專注於在外科技藝上的學習，只是到後期自己就開始嘗試做研究。不過，在當住院醫師的時候，不管是在開刀上、速度上、效率上，就覺得自己好像還滿厲害的。

在醫病關係的建立上，覺得有時候外科醫師對病人的關懷，常常是來自於對自己的要求。因為，我今天做一件事情，或是我幫病人開了刀，我可能會一天去看他三次，星期天只要我在臺北我也會去看他。當然這不是故意要去感動他，而是自己去看過之後會安心，不只是讓病人安心也讓自己安心。雖然我確定自己手術做的很好，但如果我再確認一下病人的狀況，那不是更好嗎！這種個性對一個好醫生來講，是會讓你更好的。雖然會犧牲自己一點時間，比如說也許假日可以在家裡睡得很晚，但你可能就會早點起來去看病人；也許是要出門去玩，



北區人醫會為脊髓損傷者往診服務，圖為花蓮慈濟醫院泌尿科主任郭漢崇醫師（右三）參與往診，還自備有手提超音波，為患者說明目前的身體狀況。郭漢崇醫師對脊髓損傷者關心多年如一日，南北奔波照顧。攝影 / 鄭臺昇



別人七、八點就可以出發，但是你就會先去看病人，晚一點九、十點才出門，我就是會做這種事情的人。當然我的家人早已習慣，他們能夠體諒、能夠配合，他們也知道，這是一件很重要的事情。星期天去看病人，病人也都很驚訝的說：「你星期天也來看我們。」他們會覺得這個醫生怎麼會跟別人不一樣，讓他們很感動。我就跟他們說：「我也不是故意要讓你感動，我只是順便來看看你，這不是什麼偉大的事情。」也因為如此，我跟病人的關係就這樣建立起來，這是一種多麼和諧的關係。這不是老師教的，而是我在當住院醫師的時候，因為自我的要求，希望讓自己能安心，慢慢養成的習慣，也漸漸形成一種負責任的態度。

在我當第三年住院醫師的時候，現任臺大醫學院院長楊泮池醫師，他跟我大學的室友，我們一起住了五年，是非常好的朋友。還記得有一次他爸爸的朋友，因為他的腎臟被石頭塞住，於是就介紹他來找我。那時候覺得自己很厲害，所以就跟他說，找我就好了不用再找其他人。當時那個病人是處在尿毒的狀態，很容易流血，是很容易出問題的。當然我在急診手術中也很順利的拿出石頭，在腎臟放管，解決了他的問題。但是那個病人在後續的恢復過程中，突然間就發生腎臟造瘻管漏水，雖然漏水，但他的尿都還是正常的。當時我值班就去幫他調整，調整瘻管對我來講並不是很艱深的技術，但是必須要很小心。因為這個病人從尿毒狀態剛回復，所以他的身體狀況很容易流血，我在處理的時候，管子滑了出來，之後就開始出血，一出血整個就塞住。這個病人只有一顆腎臟，所以塞住之後，尿毒馬上就上升。糟糕了，怎麼辦？我想再放管，但又放不進去，過沒多久只好再去開刀，開刀之後雖然產生了一些併發症，經過治療之後病情已經逐漸好轉，後來那個病人卻在喝稀飯的時候噎到而往生了。

這樣的結果讓我非常難過，這個病人往生固然是因為他喝稀飯噎到，可是若沒有先前一再的手術，讓他的身體處在一個虛弱的狀況，他為什麼喝稀飯會被噎到？噎到是因為他吞嚥的肌肉無力才會發生，所以當時我非常非常自責，真的是很難過，自己也去做了一些自虐的行為，像是自己已經體力透支，但還是一直在跑操場，希望讓自己能夠有一點點贖罪的感覺。

在這種狀況之下，我就一直覺得，對病人的照顧絕對要比你能做的還要做的更多。你要給他更多的時候，要想到你能不能夠再給他更

多，再給他更加的關心、更加的照顧，唯有如此才能夠避免這種遺憾再度的發生。當然這都是理想，事實上有很多時候，並沒有辦法做到這麼完美。我在三十歲那一年發生的事情，一直到現在自己還是念念不忘，因為那件事情讓我覺得，那是一個多麼信任你的人，把他的健康交付給你，可是到最後還是讓他走了。雖然走的原因，不是因為你的關係，是因為他的治療過程，使他產生這樣的結果。我常想，在整個治療過程當中，如果能夠在任何的時間點，把他往前推、往好的地方推，或許可能就不會發生這樣的結果。這也就是我常常在告誡年輕的醫師，身為一個外科醫師，你永遠要時時想到，這樣子做會不會讓病人更好一點，如果能夠更好一點，一定要做到讓他更好。

也有疲倦的時候

醫生也是人，也會有覺得疲倦的時候、做不到的時候。身體上的累，都是可以恢復的，但心理上的累，是讓我覺得最疲倦的。縱使開很多刀、看很多門診、查房、做檢查，那都不會累，因為那只要休息就可以恢復。但是心靈上的累，有時候是沒有辦法復原的。比如說，你不應該讓病人發生併發症的時候但卻發生了，或是讓病人產生往生的結果。我想這種事情，是每一個外科醫生都會碰到的問題。開刀以後沒有預期的發生敗血症、併發症，一再的搶救，都沒辦法挽回他的生命。這當中，一定都有多少的錯、多少的不應該、多少的延遲，才會導致這樣的結果。

曾經，有一個病人在我已經很有名的時候慕名來找我，他很信任我，一直在臺北看診，之後就帶回花蓮來治療。治療之後一直都還不錯，但後來陸續發生一些問題，我就隨著他的問題，改變不同的治療方式，但是後來一直發炎，之後病情急轉直下。還記得那一天我還在臺北開會，當天晚上病人突然間休克，第二天一早我搭第一班飛機趕回時，就已經沒有救了。他的太太看到我，整個人就軟下去，對我說：「我先生是那麼信任你，可是你為什麼給我們的是這種結果。」她沒辦法接受，事實上，我自己也沒有辦法接受。不只是病人家屬沒辦法接受，當醫生的也沒辦法接受。發生這樣不幸的結果，但畢竟我是要負責任的人，我親自到他的家裡，明明知道一定會被罵，但我還是決定要去看他，當天在他家裡讓他的太太跟他女兒坐著罵我罵一個多鐘頭。其實我到他家去的時候，當時我的內心還算很平靜，在我的內心



郭漢崇主任（右一）指導年輕的醫師進行手術。（郭漢崇醫師提供）

雖然知道是怎麼樣，但是再多的早知道，都買不回來他的家人的生命。被罵回來之後，心裡覺得輕鬆不少。

其實這種事情過幾年都會發生，我常常跟他們講「萬一」，再好的外科醫生，你做一萬個總會碰到一件很麻煩的事情。像我每個月比開六十臺刀，一年就差不多一千臺刀，那十年就一萬臺刀。十年總會碰到一個讓你刻骨銘心或是意想不到的病例，所以我說萬一萬一，對外科醫生來講是很恰當的。

假如遇到這種事情，我會選擇去面對，因為逃避不是辦法，唯有去面對問題，才能夠解決問題。如果家屬抱怨你、投書寫信給你、罵你、要求你應該要怎麼樣，如果你覺得自己又沒有錯，所以選擇用法律途徑去解決，然後躲避不願意面對家屬，其實對家屬來講，他會有更多的不諒解。對他們而言，是失去他們的至親，是一個無法彌補的遺憾。唯一的方式就是我們要以一個贖罪性的態度去面對他們，去安撫他們的心。要讓他們知道，不是只有你們哀傷，我也很哀傷，我們是站在一起的，讓我們一起去面對。但是我要更加的負起責任，因為我是去動刀的，是我去治療他的，我是他們期待我來治好他，但是我失敗了。我是用這種想法，我盡力但是我失敗，所以我還是要被你們罵。我並不覺得，我被你們罵是因為我做錯事情，而是因為我不夠好、不夠盡力，所以要用這種謙卑的態度，去接受家屬面對你。當然不是過度的卑微，好像都是我不對，而是我真的很盡力，但是有太多沒有辦法預測的事情，才會造成這種不幸的結果。所以不論是對於病人的照顧也好，或是平常的處事態度也好，都要盡自己最大的努力，哪怕結果不如預期，但相信會是最好的結果。🌱

（本文整理自郭漢崇教授接受媒體採訪內容，整理者：張慧敏）