

我不是教你诈5

医疗真实面

刘墉——著

台大医学院副教授 蔡甫昌 审订

文化艺术出版社

我不是教你诈5

医疗真实面

刘墉—— 著

蔡甫昌 审订

文化艺术出版社
Culture and Art Publishing House

图书在版编目 (CIP) 数据

我不是教你诈.5/(美)刘墉著;—北京:文化艺术出版社,2010.2

ISBN 978-7-5039-4775-9

I.我… II.刘… III.散文—作品集—美国—现代
IV.I712.65

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第200343号

本书经北京版权代理有限公司代理授权
版权合同登记号 图字01-2010-6743

我不是教你诈5医疗真实面

- | | |
|------|--|
| 作 者 | [美]刘 墉 |
| 特约策划 | 王 楠 吴 静 |
| 责任编辑 | 蔡宛若 |
| 封面设计 | 弘文馆·闫薇薇 |
| 插 图 | 老 春 |
| 出版发行 | 文化艺术出版社 |
| 地 址 | 北京市东城区东四八条52号 100700 |
| 网 址 | www.whyschs.com |
| 电子邮箱 | whysbooks@263.net |
| 电 话 | (010)64813345 64813346(总编室)
(010)64813384 64813385(发行部) |
| 经 销 | 新华书店 |
| 印 刷 | 北京润田金辉印刷有限公司 |
| 版 次 | 2011年1月第1版
2011年1月第1次印刷 |
| 开 本 | 870×1260毫米 1/32 |
| 印 张 | 7.75 |
| 字 数 | 130千字 |
| 书 号 | ISBN 978-7-5039-4775-9 |
| 定 价 | 20.00元 |

版权所有,侵权必究。印装错误,随时调换。



推荐序

病人原来这样想



宋晏仁

台湾阳明大学医学系毕业

美国康乃尔大学免疫毒理学博士

曾任台北市“卫生局局长”

现任台湾阳明大学副校长、

医学院解剖细胞学教授

读刘墉先生所描述的医疗真实面：心中感慨万千，不禁想起一些自己的行医与求治经验。

医师是神？非神？

二十多年前，当我还是实习医师时，有一天跟着主治医师查房。查完当天最后一位病人时，我被家属叫住询问病情。我把课本上读到的有关该病人的病因及病历上的有关状况，设法用当时我认为的一般民众可以理解的言语，结结巴巴地解说了一番。没想到家属竟对我迭迭鞠躬称谢，说是从来没有医生向他们这么清楚地解释过病情。

毕业后我到陆战队服役，担任外科医官，服务一群青壮的阿兵哥。他们鲜少生病，要求做“包皮环切术”（小伙子的用词是“医官，帮我刷一下”）的倒是很多。我在陆战队割了不计其数的包皮，熟能生巧，后来我从上麻

醉、切包皮到缝好，不到一刻钟就可以完成。某天一位小兵术后二天回来找我，拉开裤裆，竟然皮开肉绽。我以为手术失败，心里头嘀咕着该如何解释，小兵却说：

“医官，不好意思，我忍不住去后街试阵，结果……”

“我看着一坨烂皮烂肉夹着松脱的线头，又气又好笑地骂：“不是叫你七天拆线后才能用？””

退伍后我在一家市立医院担任外科住院医师，一天晚上急诊室来了一位孕妇，右下腹疼痛，很像急性盲肠炎。我“依作业准则”呼叫妇产科值班医师来会诊，病人却似乎无法接受。她说，你难道不会看吗？我说看起来像盲肠炎，但怀孕会改变很多症状的表现，还是要请妇产科医师来看一下。过了好些时候，妇产科医师还没到，她的先生等得不耐烦，频频催促，最后对我大吼，要我保证不会出事，否则要我负责。我被逼急了，回了一句：“对不起，医师不是神，实在不能保证。”那太太跟着恼火起来，咬牙切齿地说：“对，你们不是神，你们是猪！”然后拉着老公，“走，我们换一家医院。”

白色“巨塔”非一日之寒

刘墉先生所写的故事，当然是从患者的角度来看医疗行为，医界的人一定会有很不同的意见，甚至会觉得他“根本不懂医疗”，才会“黑白讲”。刘先生不是医疗专

业，当然不会医病，但他的感受应与大多数民众一样，是绝对真实的。这些立场不同的观点，是导致近年来医病关系恶化的主因。所谓白色“巨塔”到底是如何形成的，一时很难说清。医疗科技的进步一日千里，医学知识也呈爆炸性增加，不要说一般人不容易懂，连不同的医疗科别间也有相当大的资讯差距。

以我自己为例，有次我运动时突然牙痛，信步走入一家牙医诊所。牙医师告诉我是牙周病，先帮我洗了牙，又约了数周后的回诊，做了补牙的处置。但是不补还好，补了后更加疼痛，连喝水都几乎要命。忍了几个晚上，我终于打电话给阳明牙医系主任，请他帮我安排到荣总看牙。看诊的牙医师“刚好”和我大学同届，既有同学之谊，自然看得仔细，还念了我一句，“你是看不起同学啊？怎么在外面‘随便’找牙医！”

美国医界有一个网站，除了提供医药新知外，还辟了一区专门提供电视剧《急诊室的春天》（ER）的剧情提要，以及“本周病人可能会问什么问题”的考前猜题。这是为了避免病人问起，医师的答案与剧情差距太大，惹来不必要的风波。ER的编剧者麦可·克里奇顿是哈佛大学医学院的高材生，毕业后就专事写作，并未从事临床工作：他编写ER当然有很多医疗顾问协助，但是美国医界也批评ER剧情夸张。我担任台北市卫生局长时，台

北市立联合医院办了一个医疗信息研讨会，邀请了美国西岸最大的保险医疗服务集团——凯瑟健保机构（Kaiser Permanente）——副总裁来演讲“医疗服务计算机化”的议题。有一位听众提问“医疗高度信息化后的医病关系”，副总裁回答：“我们的医护人员觉得好像在战壕里工作”，意思是说医疗服务提供者随时可能“中弹”。可见医病关系恶化，不是台湾的特产。

用“病人的角度”看事、用“病人的语言”说明

我做了两年的外科住院医师，就到国外进修。回国后在医学院教书，就一直在想：为什么病人与医师之间的认知有如此大的差异？为什么我们在进入医学院的时候，会用很多平常人的语言；待真正学了医，成了医师，却讲一些病人听不懂的话？

近年来我在阳明大学医学院参与医学教育改革，其中一个很重要的核心价值就是“用病人的角度”看事情。这个医改课程，最初的设计是在医学生低年级时，让他们从陪病人挂号、候诊、领药开始，实际了解病人的感受。台湾的大医院常让人讥评为“三长两短”：挂号排队时间长、等候看病时间长、领药检查时间长，以及看病问诊时间短、解释病情时间短。让学生亲身体会挂号、候诊、领药，“或许”可以让未来的医师们比较能够体谅病人。

医学教改的另一重点在于基础科学及临床医学的“整合”，课程设计以“病案讨论”为主轴，用实际病人到诊的语言来陈述，希望医学生能够了解民众的用语。但因老师们也都是医师，实际讨论当然还是正统的医学语言（也应该如此），而且课程紧凑，实在没有足够时间琢磨该如何向病人解说、应答。其他医学伦理的课程，也以医疗失误的法律案例为主，仿佛一门医师的“趋吉避凶”导引，很难让医学生深刻体会病人的思维。

是求医宝典，也是医学伦理教材

刘墉先生这本书，对民众而言，或许可当成一本“趋吉避凶”的求医宝典。对医师及医学生而言，倒真可以作为一本“听听病人怎么想”的医学伦理教材。医师是一群资质非常优秀的人，绝对希望做最正确的诊疗，把病人治好；但是医疗有很多不确定的因素，最杰出的医师也不敢“包医”。绝大部分医事人员都尽力避免医疗过误，可惜一旦发生，结果往往是不可逆的。

希望本书能对医病关系提供一个正面刺激，让医师能够亲切愉悦、自信而正确地诊治病患，提供病人一个安全的就医环境；而病人也对医师充分信任，安心求治。

二〇〇七年十一月十九日·台北



别死得不明不白

前
言



我父亲是学药剂的，在我二伯开的药厂里工作了几年，也当过“陕西戒烟所”所长。他去世，留给我一堆医药方面的书。那些书我都看不懂，但有个好处，就是我十三岁时家里失火，整面书架因为压得很紧，成了“防火墙”，所以没有波及邻居。

我的邻居当时是台大医院住院部主任，父亲死后，母亲常说只怪他们搬来晚了，否则早认识，我父亲也不会死。她这番话，我过了十几年才懂。母亲也常怨父亲学医药，没好处，反有坏处，是父亲自以为内行，又跟医生打成一片，大家嘻嘻哈哈，直到把病拖坏了，那些医生朋友才明着跟他讲：“我们医院治不了，您还是转院吧！”

家里失火之后三年，我总咳嗽、胸痛，去看了两次医生，都说没问题，只是神经痛。

隔不久，我半夜吐血，吐了半盆，进入台北中心诊所。医生看两眼，照个“片子”，没再管我，却把我母亲叫到隔壁房间骂，说人都快死了，怎么你还不知道？难道没看过医生？接着，我休学一年。

又隔两年，我总觉得心跳气急，有人介绍一位国外回来的名医，诊断为“精神紧张，心脏不协调”，给我先开镇静剂，又开一种降血压的药。看了好几年，没改善，幸亏护士暗示我去看新陈代谢科。

我看了台大的陈芳武医师，被骂一顿：“怎么眼睛都凸了才来？”没多久，他就把我的“甲状腺功能亢进”治好了。陈芳武真是位极有个性的好医生，他不但骂我、骂我上一个医生，也骂同事。

为了治凸眼，我去看眼科，那医生为我在眼珠后面注射可体松。陈芳武知道了，拉着我，冲过长长的走廊和一层楼，把那眼科医生骂一顿：“你给他打，他自己不分泌了，怎么办？”

大学毕业第二年，我进入中视新闻部，跑医药和警政。这两条采访路线真不错，使我能看到不少好医生、听到不少医药界的黑幕；还有，就是帮人找关系，使可能被“救死”的，成为“救活”。当然，也就知道许多明明能

“救活”的，却被“救死”。

我也有不少这种消息，都是从护士那儿听来的，因为我除了跑新闻，晚上也在家教国画，有两个学生同在一家大医院工作。我常听她们“咬耳朵”，说当天手术室里某笨蛋又弄死一个。

跑了五年医药警政，我出国，有两回走在街上突然头晕，差点被车撞死，看洋医生，说只是“神情恍惚”(lost concentration)，多吃点维他命就好。

直到多年后，我去报税，会计师的丈夫是哥伦比亚大学医学院“胸腔内科”的教授，而且诊所在旁边，我进去聊到这事，就为我“听听”。他才听两下就说不对症：“你肺下头都没声音，支气管不通嘛！怎么一直没发现？”

我又去看过敏科的医生，用个机器又吹又吸，才发现我的肺只“工作”了百分之五十二。如果不治疗，随时可能报销。

六年前，我老母在公园脑溢血，送到医院，虽然急救回来，却不能走、不能说话，也听不懂话了。拖了一年，终于辞世。

我后来勤读医学书籍，发现许多对脑溢血病人该做

的，急诊室都没做，就请教我的医生朋友。朋友笑笑说：“谁让你没立刻找你熟识的医生去，有自己的人，他们就不同了。”

我说要告那医院。

朋友又笑笑：“告不赢的，她太老了！不值钱了！”然后叮嘱我一堆避免被“试刀”的方法。他说得好，初出道的医生总得慢慢上手吧！用谁试刀呢？当然是没关系的、不怕被医死的。

这使我想起我太太美发师的姐夫——肝癌，美国医生动手术，打开来又缝上了，说没办法，等死吧！所幸那人的儿子在台大学医，立刻找教授、寻门路，把病人接回台湾动手术，居然多活五年，还四处旅行，享受不少余生。

我的医生朋友太多了，从我院子扔出一颗石头，打到的八成是医生。我的左邻是小儿科，左对门是脚科，右对门是心脏科。我一个礼拜打三天球，其中两天是医生球友，一位是医院院长，一位是牙科名医。

正因此，我耳濡目染、旁敲侧击，对医界有了更深的了解。

我也很喜欢台北的医生，当我血脂化验报告出来：正常。医生说：“对不起！你正常，不能继续给你开药，必须不正常才成。”我说：“正常是因为吃药啊！”那医生

很坦白，叹口气说，碍于健保规定，他也觉得很无奈。

我又跟其他医生说，他们居然一瞪眼：“你笨！你停药两个礼拜再验嘛！”

另外一位说得更棒：“你早上吃一餐很油腻的早点，再去验，就说你是‘空腹’。”

我又跟大陆的朋友说这笑话，岂知他们根本没感觉，叫我上网，自己看看，那里的黑幕有多少。

我在美国的一位富豪朋友，认识一堆达官显贵，竟然也上过当。他在大陆摔伤就医，说髓关节裂了，花了不少银子、躺了不少日子。他后来把X光片带回美国，医生看了居然说：“根本没裂嘛！”

问题是他前些时胸痛，幸亏及时送医，做了心脏血管支架，捡回一条老命。才发现他的美国医生也粗心，多年来居然没给他做过“跑步机”的运动心肺功能测验。

过去半世纪，我亲自经历，也冷眼旁观。看了太多可怜、可悲、可恨、可憾的“医界现象”，也藏身在社会角落，亲自去访查求证，发现药局医院的许多诡异。但我都忍着，虽然写了四本《我不是教你诈》，却未曾涉及医药的题材。因为我知道自己是外行，没资格论断。

直到大前年，我的一位好朋友，对我说他怎么被医生延误了。明明可以“立刻”安排美国最先进的医疗，他在

台湾的医生却说得靠特殊关系，才排得上，然后要他一次一次“进贡”。

他对我述说时，已经病危，脖子削去三分之一，声音好像由个小盒子里传来，颤抖而带有回音。我听得很吃力，但我答应他，要写出来，使别人不再上当。

于是有了这本书，深入探讨医、疗、药、检的虚伪、不肖商人的卑劣、医疗体系的疏失、贪官污吏的包庇，以及民众应有的警觉。

我没有要批判哪些特定对象，只是写出我在各地的观察与感触。所以书里的故事就算是真的，也经过改写，任何人名、药名、补品、化妆品名，都是虚构。

很巧的，本书完成时，美国有位哈佛大学医学院教授顾鲁曼 (Jerome Groopman, M.D.) 也出版了一本《医生是怎么想的》 (*How Doctors Think*)，里面坦承了许多医界的问题。根据顾鲁曼统计，在美国有近五分之一的病人被误诊，每年因此冤死的达到九万人。

美国如此，台湾呢？中国大陆呢？只怕多得多！

目 录

推荐序/1 **病人原来这样想** 宋晏仁（阳明大学副校长）

前 言/1 **别死得不明不白**

第一章/001 **两道疤痕**
既然已经割错，
死掉反而简单。

第二章/015 **老将出马**
哪个被供奉百年的神像，
能不被熏成一脸的灰黑？

第三章/029 **琳琳的大眼睛**
小蒙童跟对师父，离成功只有半步路；
大毛病找错医生，距验房不过一门隔。

第四章/047 **来一刀！**
因为我急着走，就算没问题也给你“剖腹产”；
只怪咱赶不来，即使有麻烦也请你“自然生”。

第五章/063 **嘴里的阴沟**
等你小蛀牙变成大蛀牙，才能抽掉神经，做个套子；
让你小毛病耗成大毛病，正好全部拔掉，配副假牙。