

< 謝謝妳照顧我大哥 >

醫學五 B9802070 劉子綸

事情是發生在一個平凡的傍晚，大約六點，我一如往常的換回了便服，準備離開醫院，才剛步出醫學大樓的門口，突然，有人從我背後拍了拍我的肩膀，並且邊拍邊大喊：「美女美女，我大哥他看不見了！」

猛然一回頭，發現是一位中年陌生男子，從他喘氣的樣子來看，應該是跑著追上來的，皮膚黝黑，油油的黑髮略顯凌亂，黃黃的牙齒配上紅紅的嘴巴看起來像是剛嚼完檳榔。「美女美女，不好意思，我大哥他……他眼睛又看不見了！」他在我還來不及反應過來的時候又喊了一次。我疑惑的盯著他，心中出現的第一個想法是「難道是搭訕？」，用「美女美女」開頭的確很像是搭訕，可是用「我大哥他看不見了」來吸引女生注意會不會太另類了一點？

如果不是搭訕，難道是求救？可是我沒穿醫師袍而且只是個瘦弱的女子，醫院裡面明明有還有一堆穿著醫師袍的壯丁可以求救，沒道理呀，不是求救所以是認錯人？可是我都轉過頭來跟他面對面這麼久了，如果認錯人早該發現了吧！如果不是認錯人……，他在我努力理解眼前狀況的同時，終於說出了關鍵字：「我大哥是林福X啦！」

噢，這下我終於懂了！

林先生是我在新陳代謝科時照顧的病患，他是一位 48 歲的男性，建築工人，罹患糖尿病大約十年，左腳大拇趾一年半前踩到釘子，而在工地裡鞋子又常常進水，所以一直有一個慢性的傷口。即使如此，他仍必須每天工作，最後演變成糖尿病足須要做清創手術而住進醫院，他在我去到新陳代謝科之前已經做完了清瘡手術，剩下的只需要打完抗生素就可以回去了。

他的血糖紀錄大約都在 250 左右，HbA1C 是 12%，於是見面的第一天我就跟他聊起了飲食的話題。

「林先生，你的血糖有點高耶……請問你剛剛午餐吃什麼？」

「廣東粥啦」

「那晚餐或早餐呢」

「不一定啦，我朋友買什麼我就吃什麼啦」

奇怪，怎麼不是家人而是朋友買呢？

「這樣喔，那阿伯你現在住這邊，是誰在照顧你呀？」

「我自己就可以呀，家人也要工作上班啦」

「恩對啦，家人也很辛苦，那你朋友他們都幫你買什麼呢？去地下街還是外面買？」

「喔是去醫院對面買啦，阿買什麼都不一定阿，像我喜歡吃廣東粥或是控肉便當之類的，阿我有時候也會餓，所以也會買一些麵包放這邊備用，餓的時候吃啦。」他邊指著桌上的麵包邊興奮的說，但我越聽越害怕，廣東粥或是控肉便當都是禁

忌阿，我猜他可能沒上過糖尿病衛教或是上過但完全忘了吧……

「這樣喔，阿伯你朋友對你太好了啦，但你這樣吃血糖會太高欸，我們這邊每天下午都有免費的上課，教大家糖尿病要怎麼吃喔，你明天下午要不要去聽聽看？」

「阿呀那個課我早就聽過了啦，我都可以講給你聽了，我告訴你那個根本不可能，誰有那種功夫去這個飯煮一點、那個肉秤幾克、那個菜煮多少，外面根本不可能這個只買一點那個只買一點，根本沒有人這樣賣，只有很閒每天待在家裡的人在有辦法這樣煮啦！」

「恩我知道阿伯工作比較辛苦啦，那要不要試試在家裡先煮好，從家裡帶便當呢？要不然就要少吃這些澱粉類的東西，像是麵包阿或是廣東粥，要開始忌口了啦，你這樣在醫院血糖就控制不住了，出院很危險耶……」

「唉我家人也很忙阿，帶便當不可能啦，噢我的血糖我知道啦，早上晚上都會高一點啦，哎呀我告訴你啦，那個血糖高或低都不影響啦，只是要符合那個數字而已，要控制血糖在那個標準沒什麼意義啦！阿我要工作阿，要吃多一點才有體力呀！」

這讓我想起了學長每次要講到血糖控制不佳時，總會拿林先生當例子，最後總是以「沒辦法阿，病人自己不配合，醫生也不能怎樣」做結。在和林先生實際接觸過後，我感受的到林先生的辛苦與無奈，也知道若他不改變生活型態的話，醫生除了增加胰島素的劑量外也很難做什麼，所以我想再嘗試看看，如果李先生知道糖尿病會引起大血管和小血管疾病的話，說不定他會願意改變！

「我知道你辛苦啦，不過血糖控制不好可能會引發身體其他病變耶，像是眼睛、腎臟、神經感覺都會被影響，請問阿伯最近有沒有眼睛模糊的情況？」

「有欸，我這一兩個月開始看報紙眼睛會模糊耶」

「這樣喔，這樣很辛苦耶，這就是血糖控制不好造成的喔，那我建議你可以做個眼睛的檢查，明天主治醫師查房的時後你問問看好了。」因為他不配合控制飲食，所以學長和老師都不太想理他了，連藥敏試驗報告都出來了一個禮拜才發現要改他的抗生素。要是我去講要做檢查，他們說不定會覺得沒有必要，如果病人自己提出來就，似乎比較有機會去檢查！

「那你除了眼睛，左腳的感覺有沒有跟右腳不一樣？」因為他左腳包了一大包，沒有辦法做檢查，我只好問的了。

「欸也有欸，我洗澡的時候有感覺冷熱水變化左腳的感覺比右腳差很多！」

「這個也是血糖控制不好影響到神經引起的喔！阿伯所以呀，血糖控制是有用的啦，你現在控制住飲食，眼睛跟神經的狀況就比較不會再惡化了，你現在還身強體壯，而且還要工作對不對，現在改變飲食還來的及喔！」

「噢好啦，那你問我這麼多，換我訪問你了！」

「蛤？噢，可以阿……」

我們就繼續聊了一下，於是第一天就這樣結束了，只是，不知道我說這麼多，他到底有沒有聽進去。

第二天查房，林先生果然跟主治醫師提出要做眼睛的檢查。

學長在查完房後碎念了一聲：「奇怪，難得有病人自己提出要做眼睛檢查。」，不過還是幫他排了。

檢查結果出來，果然兩隻眼睛都有病變，只是還沒有嚴重到健保給付的標準，想治療的話必須自費打針，一支 6000 元，一共要打二十針，林先生基於費用的考量，很無奈的，只好拒絕治療，繼續觀察追蹤。

第三天，主治醫師一進到他房間，就看到他桌上又放了一整袋的麵包！

「林先生，你這樣吃太甜囉，不能再吃麵包囉！」主治醫師一臉見怪不怪的說著。再仔細一看，發現麵包袋旁邊還有一包打開過的菸！

「林先生，你還在抽菸喔，這樣不行喔，該戒菸了。」主治醫師依然一臉見怪不怪的說著，林先生不好意思的點了點頭，主治醫師便離開了病房。

回顧在新陳代謝科的一個禮拜，林先生的血糖不減反增，胰島素的劑量依然持續往上加。對於林先生，不管是身體的病變或是血糖的控制，我深深感受到自己的無能為力，除了每天陪他聊個天，然後再勸導幾句他早已聽膩了的「控制飲食」之外，真的無法做什麼。

我記得最後一天我們是這樣道別的。

「林先生我要走囉，下禮拜要去別科了。」

「你要下班囉？噢我知道啦，你要去吃牛排了啦！」雖然他是笑著說的，但聽起來怎麼酸酸的。

「哈哈沒有這麼好，沒有吃牛排啦」

「那我知道了，你是要去約會啦！」這句話聽起來，心裡又更酸了。回想這一週，似乎沒看過家屬來找他，也沒看過他口中所說的朋友，住院更不可能有會可以約。

「哈哈也沒有啦」

「哎呀反正我說什麼你都說沒有啦！你都騙我啦！」

「我沒有騙你啦，我說真的！阿伯你要好好照顧自己喔，飲食真的要控制啦！」

「好啦好啦，你下班了啦，掰掰」他坐在輪椅上笑著搖搖手道別，這是我對他最後的印象。

時間回到了一個半月後的醫學大樓門口。

「噢林先生喔，我知道了！那他最近傷口還好嗎？」

「之前他因為天起冷就泡熱水啦，後來他把腳的傷口撕開，皮撕掉一大塊，血流了好多喔。」

血流很多會不會還在住院？如果還在住院的話，應該就會有人幫他處理傷口了吧。「那他現在在哪裡？還在住院嗎？」

「沒有啦，他在家裡！跟我們住一起啦」

「喔喔好，傷口真的要小心照顧啦，那除了傷口之外，那血糖控制得怎麼樣？吃東西呢？」

「噢噢，都還好啦」這真是個模糊的答案，不知道林先生是真的有控制還是其實家屬也不知道。

「噢那好，飲食有在控制就好。他一個半月之前就有說看報紙看不清楚，所以你說他看不到的意思是？」

「噢就是又更模糊了啦！」

「那他有沒有再去看醫生？」才過了一個半月就變得更模糊了，真的很令人擔心，可是我也不是眼科醫師，實在幫不了他。

「有啦有啦，他明天就要回來看糖尿病的門診了。」

「噢有看醫生就好，叫他明天一定要跟醫生說看不清楚的情況變嚴重喔！一定要講喔！」

「好好我知道，我會跟他說。」

說完，陌生男子突然退後了兩步，彎下腰，給了一個九十度的鞠躬。

「美女醫師，謝謝妳照顧我大哥。」

回顧想自己所做的，真的稱的上照顧嗎？除了每天陪他聊個天，自己真的沒有做什麼。不會開藥、不會包紮傷口，只是單純的聊聊天，關心一下他的生活家庭、他的家庭，我做的真的配得家屬的鞠躬嗎？我明明不認識這位家屬，而且事隔一個半月，他也無法確定我是否還記得林先生，他卻要冒著被當成變態的風險，專程追上來道謝，或許，除了醫療之外，病人真正需要的是被關心、被傾聽吧。或許醫療專業人士對病人的同情心、體諒、關心應該與科技和醫術占有相同比重，現今的醫療環境人力資源短缺，因此注重效率和效益是難免的，但如果只為病人提供任務導向的醫學治療，而忽略了關心病人的重要性，是不是無法滿足病人真正的需求？這一刻我會牢牢的記在心裡，盼望自己未來不管多忙碌、多疲憊，仍然能讓病患感受到憐憫、同情、關懷與耐心。

那天回去的路上，雖然天很冷、風很大，但心裡卻是暖暖的。