

## 退去的笑容

中醫五 B9705030 曾展緯

第二次來到腫瘤科病房，第一次是在臨診見習時匆匆看過的患者們，遙遠的記憶已漸模糊，對 Onco 的印象只剩下學長姐說的 Quality。於是像往常一樣的打給住院醫師學姐，收到的回應有如預期：“我們的病人都蠻 stable，除了 XX 床之外...剩下的你們就查完房看想接哪個囉~”

這是第一次由我們自己選擇病人來 care。緊跟在老師查房的腳步後，一張張皺眉、無神、空洞的臉孔在眼前掃過，直到我發現了一張帶著微笑的嘴角...即使面容略帶憔悴，淺而自然的笑容讓人覺得相當舒服。

老師快速而精準地問了幾個問題—

「會痛？」

「會... 從昨晚開始」

「貼片多久了？」

「第三天」

「貼片到期前 12 小時。」老師迅速找出了原因，轉身向學姊說明。

「我也這麼覺得，哈」病人生久了病大概也知道問題在哪；而即使現在的主訴是疼痛，他的嘴角依然是掛著淺淺的笑。

「沒關係，換新就好。還是你想加自己控制疼痛的那個？」

「嗯...」

「考慮一下吧。」

「好...」

「啊，還有，那個...」病人似乎還有些話想說，只是老師忙碌的腳步又匆匆地離去，我緊跟在老師身後，未結束的話語在我耳後迴盪。

--就是他了。

我心底想著，那未完的句子就由我來完成吧。

「20 年前開過刀，這次因強烈腹痛來急診，經檢查後為 Stage IV colon cancer, meta 到 liver 和 duodenum.....病人想放支架讓進食時的疼痛減輕，但上次評估結果建議先做 RT.....第三次 RT 在上禮拜結束，前天又再照會了一次胃腸肝膽科做支架評估...」查完房後開始翻閱病歷，病情看來實在不大樂觀...這次支架評估結果還沒出來，或許他想問的就是這個...?

到了床前，一樣的笑容再度出現—

「支架問你會嗎？」

果然是這個問題，可惜我並沒有能力在短時間內熟悉到解釋病情的程度。

「嗯...我可能還不是很熟悉...」

「太難了齁(笑)」即使知道我只是個學生，甚至無法回答提出的疑問，他仍然耐煩地回答我的問題、大方地掀開衣服讓我敲敲打打。第二天、第三天，去看他時偶有親友陪在側，雖然支架評估的結果遲遲未出，耐心的等候伴隨著的是那不變的的笑容。我想這是一個多麼好的人，我是否能為他多做些什麼？

第四天，第二次評估的結果終於出來了，翻閱著病例上的會診回覆單，老師帶出了結論：「GI 他們覺得風險太大，不能做。那就這樣吧。」

仍然不適合放支架。

到了床前，病人的笑容依然掛著。

「支架不能做。」老師直接了當地告訴他。

「蛤...?」經過數日的等待，他似乎還沒來的及反應剛剛那句話的意思。

「.....」

「.....那怎麼辦?」

「只能靠 RT 囉」

「.....可是...」

老師的腳步依然不停歇，知識和經驗的累積使他快速而準確地下決定、做出對病人最好的選擇.....遺憾地他的身體不允許有更多的可是。

再次進病房時，病人的笑容退去了。

向上的嘴角垂了下來。看到我接近後勉強擠出一絲禮貌性的微笑，閃現即逝。

我想盡辦法詳盡地解釋了支架無法放置的原因，希望讓他理解。

「這樣可以接受嗎?」我問道，帶著一絲的不安...

「不接受也只能接受...」接下來他問了一個我最不想回答的問題。

「...那如果 RT 沒有用怎麼辦...?」

我愣了一下，快速地在腦海中搜索曾聽過的主治醫師與病人間對話.....回答了一個千篇一律的答案：

「我們會再評估其他方法，跟其他醫師討論。」

「嗯。」病人點點頭，似乎接受了這個幾近是推諉的說法。

我真為自己感到可恥....

「辛苦了。」我用盡力氣想給病人一些安慰--或許只是可笑地在安慰我自己。

「不會，你們才辛苦了。」

這句話自病人口中說出，我更感到無地自容...

事實就是：我、什麼都、做不了。

對不起。

---

十年、二十年後，我們的知識和經驗會逐漸積累、可以快速而精準地判斷疾病，但除此之外，更希望往後我們面對同樣近乎無計可施的情況時，可以不必再說出「我們會再評估其他方法，跟其他醫師討論」這種話了...醫師不是神，或許以後嚴峻的時候只會更多，但記得老師說過的一句話“只有無效的醫療，沒有無效的關心”，期盼以後的自己在醫與病的互動間能夠找到更多知識以外的方法，能夠給病者一個最真實擁抱、能夠即使疾病的末期、仍然能擁有溫暖人心的力量.....