

卜卦

醫學六 王宣甯

Radiology 是我在西北大學的第二個 course。今天在 CT reading room 跟住院醫師一起讀片子。CT 要看的主訴種類很多，不過我今天跟的 resident 主要是評估一些癌症病人有沒有轉移。這裡的 reading room 幾乎是一盞燈都不開的，大概是為了方便住院醫師看到螢幕上的蛛絲馬跡。房間裡有一種凝滯又平靜的氣氛。坐在黑暗的讀片室中，跟著住院醫師看病人的影像，是一件說輕鬆很輕鬆，要說累也可以的事情。原因無他，只是因為暗室微光之中，對著發亮的電腦螢幕，其實一不注意就會睡著的。也有些住院醫師為了怕睡著，索性站著看片子。所以，既然住院醫師站著，我怎麼好意思坐著呢。老實說我來 run radiology 之前還真沒想到在 radiology 也可能站一整天啊。

暗室低語，浮光微塵。我突然有一種感覺，覺得 radiologist 簡直就像崔老妮教授。崔老妮教授不是可以從茶葉渣裡判斷你一生的命運嗎？什麼茶杯裡的狗靈之類的。我覺得 radiologist 也是。一個早晨裡有大半部分的時間，他們秉氣凝神看著這些片子，時不時捲動滑鼠滾輪，在同一個 section 來回好幾次，前前後後，反覆思量。有些時候，他們在縱切橫切不同角度間頻頻切換，深深淺淺的找，深怕錯過一點蹊蹺；大部分的時候，一切 finding 正常，無病無痛，醫師病人皆大歡喜。但是有那麼幾個靈光乍現的瞬間，好像真的有一則預言從電腦螢幕浮出來—就是這種時候，Radiologist 搖身一變成崔老妮，彷彿下了什麼卜卦的讖語那樣，然後這個病人的禍福吉凶，後半生的命運，全被寫進一張片子裡。

我想起另一個在小兒科的病人。

那是一個四歲的妹妹，下消化道出血一個多月了。先是被俄羅斯籍的母親帶去找 priest 喝聖水，然後喝了一個多禮拜後 priest 跟他們說，快去看醫生！他們於是到了醫院。但媽媽對於醫療團隊態度滿防衛的，又因為語言不通，在跟查房的時候常常看到醫病兩邊劍拔弩張的狀況。

某天下午住院醫師問我要不要去跟小妹妹做 meckel's scan，我當然一口答應。到了病房門口才發現這天媽媽竟然不在。我就只看見一個四歲的小女孩，自己一個人坐在病房的沙發

上，趴在小桌子前，用蠟筆拚了命在畫圖。只好到護理站去問，護理師跟我搖頭示意，「媽媽說他找不到保母，家裡還有小孩要帶。今天要晚上才能過來。」

於是我就陪著這個妹妹去了核醫檢查室。因為白袍外罩著隔離衣，還一直被護理師跟技術師問「Are you her father?」心中震驚之餘只好一直脫下口罩澄清（以示我們是不同種族的人。）

在 waiting room 裡，妹妹怯怯的看著我，我也怯怯的看著她，微妙的尷尬。最後我打破沉默問她，你要畫畫嗎？要不要幫你關燈？她默默點頭。才四歲的小孩，卻因病有成熟的早慧。一陣子之後，妹妹被送上 meckel scan 的機台。媽媽不在，又被圈禁在奇怪的地方動彈不得，她終於還是受不了，開始大哭。技術師倒是很有經驗，立刻轉開小電視，冰雪奇緣的雪寶蹦蹦跳跳出。畢竟是美國小孩，對迪士尼相當買帳，妹妹立刻平靜下來，十分鐘之後就呼呼大睡。

我之前從沒看過 meckel's scan。這檢查用來偵測小腸裡有沒有一段長錯了的腸子，導致出血。如果有，藥劑會和這錯生腸子的粘膜結合，在螢幕上某個特別的位置就會看見一團亮點顯影，像虛空裡的一座星系。技術師熟練的把藥推進妹妹的軟針之後，我們便在電腦螢幕前等待。不久後，螢幕上就顯示了細微的亮點。飛舞的光點在黑暗中浮生，越來越多，顫動、打轉、隨機飄移，然後越來越密集，在螢幕上明滅閃爍，聚成一片燦爛的星雲。

就是那時候那樣的畫面讓我有種錯覺，覺得 Radiologist 在古代必然可以做占星師了。

在 Radiology 讀片，看到特別年輕的癌症病人，忍不住還是會心頭一驚。有一張片子，病人兩邊肺野黑白交錯，不細看的話以為是肺炎或肺水腫，定神一看才看見，癌細胞沿著肺裡的淋巴管爬得好遠好遠，在螢幕上交織成綿密的一張網。看看主訴，這個病人才二十七歲，她的乳癌細胞已經轉移到好多地方。還有一張片子，那是個 liposarcoma 的病人。住院醫師指著左上腹一團白色的東西，問我那是什麼。我說，那是脾臟嗎？她平靜的回答我說「不是，那是癌細胞轉移。」

大得跟脾臟差不多的轉移？

某些時候我想起（好像是）侯文詠說過的話。他說，在醫學的領域裡，不管醫師怎麼努力，有時候都很難知道「為什麼這些人活了，而那些人卻死了」。

面對病人，尤其是末期病人，我越來越有這種疑問。在小兒科的時候有個 mesenteric neuroganglionoma 的病人，切除腸繫膜上的腫瘤之後，連帶也把大部分的小腸切了，她只好

過著依賴 TPN 的日子。日子一長，什麼併發症都來，multiple line infection, cholestasis...，我見到她的時候，她的血裡長有兩株不同的葡萄球菌跟一種念珠菌。病人時不時就氣喘吁吁或胸痛，團隊裡所有人都在想，什麼時候要把她轉去 ICU。在電腦系統上點開他的病史長如一部小說，只是跟小說不同的是，沒人知道這故事的結局。即使醫學昌明的這個時代，也無人能精準卜一卦揭示她的命運。

這個病人才十九歲。

為什麼這些人活了，而那些人卻死了？即便醫護人員做了這麼多事之後。

這種不知道要怪誰的失落感，在小兒科總是特別強烈。

有些時候在網路上，會看到些關於生死的論述。有種勉勵生者的說法是這樣說的，「死很容易，活著卻不簡單。」或許某些死亡的瞬間真的是簡單的。但有些可能不是。活著的確是很辛苦，但是身處在生與死的模糊交界時，一切都變得無比艱難，每一秒都好比被放大成一千年—當病人一樣一樣失去他身為健康的人時所有的能力—今天放鼻胃管、明天放尿管、後天插胸管，漸漸乾癟虛弱，直到無法離開病床，那樣的過程裡，沒有一天是容易的。而且對好多病人而言，有時候這樣的日子看不到盡頭。

在西北見習一個多月，看見美國的醫院與台灣許多不同之處。西北是私立醫院，醫院大廳裝潢豪華如飯店，動線寬敞採光明亮。門禁比台灣嚴謹，醫護人員的勞動工時可能是台灣的一半多一點，一個診次的人數可能是台灣的十分之一。但是仍有些東西是舉世皆然的，好比病人們面對疾病與死亡威脅的惶恐，那種無語問蒼天的感覺，無論在什麼國度都是一樣。同樣的，年輕醫師面對病人病況的惡化與死亡時，那種不知所措與沮喪，也同樣不分國籍（即便那感覺會隨著我們的訓練加深而減輕？）

在生死面前，醫師能做的，或許僅僅是卜出一卦。卦象已出，但誰也不知道天意是否決定如此，有時候我們能做的，除了給予治療，僅僅是謙卑的陪伴而已。