

史瓦濟蘭服務 找到行醫熱情 神經科黃祐賢醫師體認，醫病關係科技無法取代

「可能因為行前認為那裡很落後，到了之後，反而覺得比預期中要好，至少還有CT（電腦斷層）。」在雙和醫院引以為傲的臨床技能中心會議室，神經科黃祐賢醫師的思緒一下子回到他服務兩年多的史瓦濟蘭。雖然醫療水準遠遠比不上台灣，但卻讓他感受到，醫病間親密的關係絕非冰冷儀器可以取代的。這段人生的際遇，豐富了他的行醫生涯。

沒有儀器更需傾聽

當年結束住院醫師訓練後，馬上得進入主治醫師的階段，但黃醫師想在人生下一階段開始之前，體會不一樣的人生。因緣際會得知前往史瓦濟蘭的機會，在與家人討論後，決定前往這個陌生的國度。

當地缺乏鑑別診斷的工具，腦波、神經傳導檢查系統、肌電圖等都沒有，但也因為沒有科技的協助，讓服務的醫師得學會更加傾聽患者發出的訊息。

以癲癇為例，不同類型的癲癇，用藥上也不同。黃醫師還記得一名19歲的女生，常會出現全身發抖，類似僵硬的症狀，且一天出現多次。患者曾被診斷為小發作的癲癇，但治療始終不見好轉。黃醫師聽了患者自述後，診斷為副甲狀腺分泌不足，導致低血鈣所引發的症狀。經給予高劑量的鈣後，患者情況好轉，並持續接受追蹤。

返台服務熱情不減

在史瓦濟蘭，很多患者總是抱怨自己的病情拖了很久，卻未改善，「很多疾病並不是很難診斷，而是得從蛛絲馬跡中找出特異性，以利用藥。」黃醫師感觸良深。

他曾遇過一名30多歲的男性，走路慢且不穩，甚至得坐輪椅，曾被診斷是中風、精神病等，但卻沒有改善。黃醫師診斷患者為年輕型的帕金森氏症，給予藥物後，患者已經可以自行走路。

結束在史瓦濟蘭兩年多的服務任期，黃醫師已返回雙和醫院，繼續為國內患者提供服務。黃醫師認為，在史瓦濟蘭有足夠的時間與患者充分溝通，雖然台灣患者多，但他還是堅持盡可能的維持在史瓦濟蘭找到的「看病人而非看器官」的熱情，期盼與患者充分的溝通，對患者提供最適切的醫療照護。（臺北醫學大學雙和醫院公共事務組第146期）

【圖：設備不齊，得就著窗戶判讀x光片。】

