

鄉下行醫

1

a. 竹東小記

鄧政廷

三十幾年前，在這個鎮上只有醫生三、四位，附近鄉鎮更是貧乏，因此醫療行為不限於在鎮上，幾乎包括了鄰近所有相連的鄉鎮，那個時候也沒有什麼專科醫生，鄉下民衆只要有病都會找上門來，是真正名符其實的全科醫生，而當時的醫務所是非常的簡單，一間候診室、一間診察室、一間調藥室，再加上一些簡單的儀器、工具，以現代醫學的眼光，會使人感到當時的設備是何等簡陋，但是它確能有效地服務大眾。

鄉下醫生所服務照顧的對象，是

一般鄉村民衆，他們是勤儉的，刻苦的，同時仍受着古老傳說經驗的支配，醫療行為施於他們身上，有時結果卻是令人又氣又好笑。有次來了個患皮膚真菌症的病人，他覺得把塗敷過的藥棉丟棄很可惜，乾脆用腳夾著睡覺，讓傷患處整夜浸在藥棉中，結果皮膚真菌還沒治好，反而得了因藥物而引起的皮膚炎。還有一次，婦人帶着小孩來醫治蛔蟲感染，效果很好，但要繼續治療時，這婦人拒絕了說什麼也不肯繼續治療反要留幾條蛔蟲在小孩肚子內作種，原來，在他們鄉間流傳如此習俗說是小孩子肚子內若沒有蟲子，是不會長大的。在鄉下就常常可遇見這類無可理喻的事情。記得有個長膿疱的鄉下病人，說請醫生開服“涼”藥給他解膿，從來就沒有聽說“涼”藥能把膿疱從屁股排出，因此當然替他做個小小的放膿手術，結果是非常的良好，事實永遠是對的。

鄉下人民最爲純樸可愛，替診所帶來無限的樂趣。診所不但是他們平時就診的地方，同時也是他們不定期集合談天的最好場所，只要來了幾個彼此久未見面而又彼此十分熟悉的病

人，話匣子一打開是沒得完。此的老毛病談到兒媳，從兒媳今，就有那樣的病人，一聽甚麼病都沒有了，診所到此地可想像！

他們相信輪迴，做善事得善果，他們的誠心是非常感人的。戰爭期間，民間食物非常缺乏，宰豬肉時他們寧願冒著被日軍可能，也不會忘記通知你一聲。時常從大衣內夾帶幾包大白米地塞給你。他們還希望醫生能活，最好活個百二十，只是百二十將成何種樣子？誰曉得？

鄉下醫生，不但是醫生，還是律師、法律顧問、婚姻顧問乃至“可能”，假如有對小夫妻要離婚，傷害證明才能給你們，一聽到離婚字眼，四眼一怔，好事結局，在當時離婚是件不光彩的事情，不過這招是愈來愈靈。

醫療行為是藝術性的，每種小毛病常可不藥而痊癒，這類書上也找出有相關的，但家庭熟悉各家狀況從病人的健康情況，也正是病人不願告訴醫生，但卻極有順利治療，這類病人通情達理的醫生照顧下會好起來。怕醫生對各種最近實驗成果和臨床療法未必能頭頭是道，沒有人家庭醫生更清楚病人的病痛大部分是來自生理器官。

醫療行為非常奇妙，經所醫生稍爲變樣的方法往往產生好結果，人就是這回事。有位老婦常嘴饞但又害怕吃藥，這太好了要在每次吃藥時，把藥加在她的點心內，她必定“吃得津津有味”，這位老阿婆至今還在服用她心治療法，真是皆大歡喜。

有時，一句玩笑便可使病魔煙消雲散，一位動作家務的得了接觸性皮膚炎，日見雙手憔悴，來醫就診，一聽是有一雙手”豈不高興自己真是富貴。

是不得不製造美麗的“白色謊言”
此不但能達到診治的目的，而且能
病人在最愉快的心情下早日恢復，
下肺結核被稱為肺癆，誰也不希
診斷為肺癆，那是一件羞辱的事
，遇到這種情況，又何必告訴病人
肺癆，但是對於病人的病歷可不
也來個“美麗的謊言”。

先天性梅毒鄉民稱為“胎毒”，
是父親帶着幼兒來診治，你可以大
告誡他，並可順便訓誡一番，他
然伏首就聽，“犯罪”者自然擺脫
了內心的“罪惡感”。但是換了媽
帶小孩來看病時，可不能告訴她“
”，等她回家一查“毒”從何來
，結果自然不堪設想。何妨換個名
“胎熱”，豈不大家都涼快！

鄉下醫生少，出診是非常有的
那個時代民智不若今日開通，病人
非到大病不上門。那個時代，能鋪
碎石子的路就是真不錯的，醫生出
的交通工具除了自行車外最好的莫
自己的雙腳了，坐轎子的時代已
絕聲，有時病家會請醫生上轎往診
不過年青的醫生讓人抬着走到底
不習慣，還不若自己的兩腳來得方
，要快要慢悉聽便，病家算盤也
得精，先生既然用雙腳不要轎，那
包給先生的紅包，轎錢自然可以大
地刪除。奇怪的是越是天氣不好，
有出診的可能，越是偏遠的地方，
有勞累的可能。心頭想想出診不但
去自己從未去過的地方，不但能飽
沿途風光尋幽訪勝，還有餐點可用
紅包可拿，天底下哪有如此愜意的
差事，再遠的病家是難不倒“有心
”的。有些偏遠的怕醫生不敢前來
只說就在很近的地方，不過是翻過
兩山頭，半個多小時的路程，等你
路後才明白所謂的半個小時就是半
的意思，翻過一個山頭就是翻過一
個樣大小的山頭，就這樣被連哄帶
地走遍了鄰近所有的小山小村。這
一個令人難忘的記錄。

那個時候，要張死亡診斷書都不
今日方便，有些家屬在家人不久人

世之前便前來拜託，他們是誠心的，
希望病人能順利的走完人生旅途，正
如同生前準備壽衣一樣，是那麼的自
然，是那麼的真誠！憐憫之心人皆有
之，光復不久，有位貧苦人家從關東
橋走到竹東請醫生不論如何要跟他去
一趟，人子慈孝的心如是，我們又豈
能落後，那一天永遠令人難忘！打着
小油燈從山頭走向山下。

鄉下醫生看的病一般都平凡單純
，諸如喉痛、扁桃腺發炎、支氣管炎
、風濕、神經痛、小孩胃腸消化不良
，但有時也仍會碰上考倒人的難題，
所以門診病人的病一般雖無甚重要，
但也並非絕對沒有嚴重的，鄉下醫生
不能不多少保持警覺，以防潛伏重
症突襲。有的疾病如先天性水腦在以
前一開始便知道努力無益於病人，但
在讓父母安心上仍有價值，雖然知道
嘗試各種方法明知無意義，但這一醫
療戰鬥精神卻絕對無可估量，盡量減
輕人類痛苦是醫生使命所在。

三十多年來，醫藥的進步非常可
觀，如抗生素出來後，化膿性的感染
很容易就被控制，病人治療的時間，
所受的痛苦都能縮短減輕，鄉下的醫
生該知道，多半的鄉間民衆仍然是“
純潔”的未受抗生素泛濫影響，因此
大可不必使用昂貴的“新”抗生素治
療病人，“便宜有效”是聰明人懂得
去做的。

醫藥飛速進步，新的儀器，新的
檢驗方法，新的診療方法陸續出來為
人民服務，而且分工日益精細，鄉下
醫生也漸漸少做一般的檢驗工作，大
型醫院發展是必然現象，提供更優良
，更舒適，更方便的服務照顧民衆健
康。隸屬於那個時代的醫療工作它畢
竟也將隨着時光流逝，而為新生的一
代代替。

鄉下醫生，生於斯，長於斯，服
務於斯，終將老於斯，歸於斯，那股
深厚的鄉土民情，使人覺得，他天生
就是屬於這塊土地上，大地缺少不了
他，他也離不開大地，追隨在側的出
診皮包，象牙聽筒，古銅儀器架，仍
為民衆孜孜不倦地服務，直到它們主
人離開為止，這股氣氛深深地感動著
我，等待着那麼一天，新的生命又開
始了！

b.新埤憶昔

張明志

一、戰亂醫學

人的一生也許平凡，戰爭卻使生命增添色彩，戰時生活雖然不如目前的週全、舒適，但是時隔三十餘年，炮火中的那段日子十分令人懷念。第二次世界大戰前，不少台灣學子到日本求學，最早的時候，台灣讀書的出路限於醫學、師範，而工科與商科是後來才開始的，所以有志於醫學的學生在台灣的中學畢業後，很多人到日本唸醫預科。有所謂第一、第三與第八三個有名氣的學校，第一是東京帝大的先修班，第三是京都帝大的先修班，日本一向分此兩派，各別執掌醫界牛耳，他們醫學的進步與競爭的精神是很有關係的。大戰前後，局勢動亂，戰前與戰後都有許多台灣學生轉回台灣大學繼續就讀，台灣光復初年台大仍保持當年帝大的風氣，教授中也有許多是日本人。戰亂時期的學生在學問上而言是較貧乏的，因為物質缺乏，校方經費短少，所以當時學生是相當吃虧的，那時上課多半是老師授課，學生以筆記為主，教科書與參考書都很少，唸舊書或長期借閱圖書館藏書的學生很多。醫學是廣博的，數本筆記豈能入其堂奧呢，當時既少雜誌，又少年鑑，比較起來現在的醫學生是幸福多了，一大堆的資料，只怕沒時間唸而已。

當時大醫院的編制與預算都有一定，大部份醫院都不缺醫師，若想當住院醫師學習的話是在編制之外，換句話說是毫無薪水可領的，這種情形在光復後繼續數年，這對當時有志學習者有很大的壓力。所以大部份畢業生在短暫的實習之後即開業行醫，缺乏一系列的訓練，在當前醫學突飛猛進之時，更感覺「再教育」制度之必要。目前歐美對於再教育制度的推行不遺餘力，AMA(American Medical Association)對再教育採學分制，另設有榮譽獎，這是值得我國學習的。

二、下鄉懸壺

畢業後在公立醫院待了一陣子，還是決定開業，當時的出路是選擇到都市抑或鄉下的問題，不像現在有許多目標擺在世界地圖上，現在的醫學生大概有心臟擴大症的傾

向吧?!光復不久台灣社會並不穩定，動亂之事無所人心懷莫測，醫療糾紛大概是在那時萌芽的，時代台灣人民對醫師之尊敬與服從的態度有如此，所以漸漸地醫師與民衆的間隙也愈裂愈開。受世事動亂所牽動的，民心淳樸，人情味濃厚，缺乏醫療人員的情況下，下鄉行醫是備受歡迎與敬重的。雖然並不特別基於史懷哲精神，下鄉行醫質上都是對村民比較富於同情心的，如今一般民其平均壽命較長，大概與醫師的誠懇關照多少有關係吧!?

下鄉行醫以前是藥品的問題較多，現在則問題了。近世西藥進步，療效的卓越令人咋舌。由前時代進入抗生素的時代，今日皮質類固醇的使用步入另一個境界，醫理研究成果實是近代醫學的指標。事實上在診斷學上大體並無改變，只是以前治不了的毛病不能治的很多，然而現代醫學診斷得精確，甚至也啓用電腦。三十年前在鄉下開業並不是容易，西藥的發達加上一個檢驗院的設立，在治療方面都有顯著的進步，唯一仍落後的就是鄉民識，美國民衆普遍皆具有內科及心理學的常識，視節目中反應出來，台灣人民仍保留數千年來古風與儀式。

三、鄉間百態

鄉村舊的文化多，習俗保留也多，在科學有些簡直是俗不可耐。但笨是真，俗也是真，他誠懇與虔誠的，所以頗了解這群村民的我，竟覺得比一般人還要可愛。有個八十七歲的老翁在他孫子日跑來求醫，要求打強心針，問他那裏病痛，他孫子要結婚，他因老邁怕萬一興奮過度而去，他事。其實開業醫師在鄉下遇到最多意外事件多的是無知，然而醫學常識的缺乏卻也造成許多珍一位九十多歲的老翁，假死狀態昏睡著，家人以為已經去世了，將他搬到大廳上準備料理後事

鄉下行醫 2

來開具死亡診斷書，結果發現瞳孔未散、身體微溫，一針Oxocamphor未完，老翁即已轉醒，對於自己高堂之上大感納悶。（按：鄉間習俗，死者不可留置中，以免破壞風水）。我想有些人死而復生由棺材中爬出或許即由於類似的情形吧？！而這些極具說服力的證據，若再加上術士郎中旁生枝節、附會渲染，弄弄者自然不少。

鄉下小孩一向乏人照顧，衛生習慣不佳，故而寄生蟲感染率很高。鄉下孩子肚痛，若為長期且漸進性的腹部不適、消化不良、貧血等應以寄生蟲為優先考慮，有時不藥即可以嘗試投藥打蟲，就如鄉下老年人長期咳嗽者服INH一樣，因為這兩者的地區發生率相當高。我親見過一個小孩，因肚痛休克昏倒床上，其家屬以為不良死去，於是搬到大廳，家人前來要求開死亡證明，驗屍之下，發現在肚臍眼附近可壓出嘖嘖啾啾聲響，必有大量寄生蟲，於是打Sedatives、強心劑並兼投藥，病醒後，連拉三天，據稱有數百條蛔蟲拉出，於家集體打蟲，實在駭人聽聞！

村童往往食衣住行方面最需要的是食，鄉下空地廣，小孩終日嬉戲，肚子餓了什麼東西都會拿去咬。常常的藥水被小鬼偷喝得一乾二淨，有的稍不注意，老鼠會被喝掉。往昔鄉下經濟的確不好，近年來農村經營，經濟收入增加，食衣住行也豐裕多了，但小孩誤食情況偶而仍會發生。其中比較嚴重的是NaOH的問題，過年過節用鈉鹼的機會很多，尤其包甜粽子；以前有販賣員拿回一瓶褐色NaOH，小孩誤當茶喝，結果造成急性食道炎，數天後又導致膿胸及中膈炎，僥倖命大未死亡。

在鄉下，醫師往診是一大特色，彷彿你可由書中回憶世紀馬蹄聲中醫師半夜出診的情景，相當富有醫生本真情懷的溫暖。夜間自律神經較不協調，毛病較多，加上下人因經濟問題，若有病痛即儘量忍耐以免破費，直覺晚發病情況看似比較危急，他們就會緊張得急忙去請醫師，最常見的是發燒與肚痛，打一針退熱、止痛馬上生效。當醫師就是苦在沒有絕對的休息時間，都市現在設急診醫院，一般開業醫師夜晚可以高枕無憂，但鄉下醫師就是沒有這個福份，晚上照樣起來出診，若遇上大風雨，則其折磨可想而知。以往病家還會千萬個感謝醫師不辭勞苦的往診，現在不同了，他們認為醫藥費昂貴，能讓錢已是不错了，甚至富裕些的居民只要是上了年紀的半不願行動，每每勞駕醫師出診。民心不古，道德與修日益薄弱，將神聖的醫師職責當成商品買賣了，真是令人痛心。

人痛心。

四、當前醫界

目前台灣醫學界最覺頭痛的問題就是密醫充斥，成藥、偽藥大批流毒民間，大大地危害國民健康。苦苦難產的新醫師法目前雖已公佈實施，無奈卻如同虛設，密醫仍然囂張無比，而劣質或成份不足之成藥、偽藥亦大肆推行宣傳工作，這是何處出了毛病，又當歸咎於何因？西藥房幫人量血壓、聽診，醫師的儀器變成他們欺騙的道具，如今更出了一批受過高等教育的密醫，以其似懂非懂的「知識」去矇騙無知的人民，無論大小疾病都是五百c.c.的葡萄糖或氨基酸點滴，他們怎懂得電解質平衡的道理？他們以為無害的藥品可以絕對安全的當萬靈丹使用，難道糖尿病的病人也隨便給予葡萄糖點滴嗎？如此一來由於密醫造成的疾病更多了，最大的問題就是延遲醫療情事，往往最簡單的闌尾炎被當上肚痛延醫，以致於腹膜炎致死，這已不是新鮮話題了，密醫是當前台灣最光明正大的罪犯！

另外，成藥氾濫的問題也是相當厲害，成份不足或低劣品質的偽藥很多，中藥、西藥混合的也很多，我很奇怪為何這些藥品竟會通過品檢？台灣鄉村風濕丸大流行，其成份就含有皮質類固醇，所以長期大量服用，腸胃道出血的病已有增加的趨勢；加上一些不肖的醫界人士，現在胃出血的病人保有全胃的已經不多了。抗生素與類固醇是當今藥理劃時代的產品，但「一人的肉可以是他人的毒汁」，濫用的結果產生非常不良的副作用，但是許多人顧不了這些，常利用特效藥騙取聲譽，罔顧天良，草菅人命，實為可鄙。

世界是利害的兩端，儘管竭力呼籲醫德，破壞者依舊，雖然身為高級知識份子，卻仍免不了物質享受的誘惑。目前唯有提高人民的醫學常識方是醫療淨化運動的有效方案，讓人民根本了解健康、認識醫學，並推行健康計劃，則密醫於焉無由而生矣！

五、結語

經歷這個世紀的醫學變遷是令人懷念的，本來經驗是與時間成正比的，一甲子的功力需要花費一甲子的時間，現在不同了，愈是新輩醫師，受過最新醫學的洗禮，數十年的經歷皆可熔鑄於書，由好書即可得到類似的經驗。前人種樹後人乘涼，將來醫學的進步是不可限量的。長江後浪推前浪，新陳代謝，與時推移，深覺醫學再教育之必要，老醫師是缺進補了。