

所謂良藥苦口，忠言逆耳。當一位現代醫生，雖然不再開給患者苦味的藥丸；但是仍然經常難免，對病人提出不好聽的建言。

有的患者極度配合，言從體行，固然讓人感到老實可愛。但是亦有患者油條老神，我行我素。唸唸煩了，乾脆換一個醫師，從此不再上門求藥。

醫師與患者之間，由於觀念上的衝突，便發生了違背醫囑的情事。本文主要便是，針對患者醫者眾生相，作一個仔細分析。

醫生囑付不可旅行

要不要取消行程？

現代化的台灣，流動人口的比例逐年增加。旅行者

經常必須忍耐氣候，地理，飲食的巨變。如果慢性病患者，罔顧醫師囑咐強要旅行，就有一點賭命的味道。

一位心臟不適的老太太來看診。經過醫師仔細的檢查，發現她的心臟已經開始衰竭。患者提到她將要到中國北方去過年。醫師正色說：心臟已經開始衰竭，可能不能適應寒冷的天氣，應慎加考慮，最好取消行程。老太太的先生，聞言立即說道：大陸氣候乾並沒有很冷，老太太症狀還好，去趟大陸應該沒有問題。對醫師的建言充耳不聞。後來才聽說，老先生台灣的房子都賣了，大陸也買了新家，豈會為了太太可能的重症放棄他的計劃。

應不應該調整處方？

有的患者不安全感嚴重，對環境中一點點的變化都不能忍受。因此，醫師很難增減這類患者的藥物處方數量。例如某太太，經常會和醫生討論用藥種類是否過多。常常病情症狀嚴重惡化，她還是一意不肯加藥。醫生好不容易加了四分之一粒的藥，這位患者症狀好一些，立即跑來要醫生減藥。醫生不情願的將藥調減，要她兩個禮拜再來覆診。患者立即抗議「我來一趟不方便，開一個月的藥啦！」醫生減掉她常用的較弱藥效藥物，她也抗議。反正看一次門診，好像開辯論會，最後，兩方各讓一步，下個月再戰。

該不該聽醫生的話



到底要不要聽醫生的話？

當醫生勸阻你遠行，是否要罔顧醫師囑咐行事？

當醫生要變更你的處方，是否該堅持不可增減藥物處方數量？

看到藥物仿單上的警語，你是否該對醫師的處方抱持懷疑，怕副作用把藥丟進垃圾桶？

貪圖方便，路遠就不再續診，你是否可以隨便到附近診所抓藥便算數？

自己久病成良醫，多打針多吃藥，病才快好，

你是否該堅持指導醫生開處特定藥物針劑。

對針劑開刀你一律排斥，早早開刀便能痊癒的病，

你是否該拖延拼拼看，有沒有奇蹟出現，會不刀而癒？

在此筆者只能借用一位西方歌手的歌詞：

THE ANSWER IS BLOWING IN THE WIND。

答案只有在風中去尋覓。



要不要自己看藥典

監督醫師用藥？

有的患者對藥物仿單上的警語耿耿於懷，對醫師的處方沒有信心，怕副作用不敢吃。例如一位女患者，非常擔心她的血清脂肪指數，但是又害怕服藥的副作用。藥物的仿單及藥典她全看了，越看越心驚。最後她還是決定，將所有醫師開的藥束之高閣。

要不要遵醫旨定期複診？

某些患者貪圖方便，路遠就不再續診，以至於喪失了控制病情的寶貴時機。例如一位男性患者，5年前至筆者門診看診，只患有高血壓症及心臟肥厚。此後他便因為路遠，在附近小醫院看診。5年後筆者再看到他，已是急性心肌梗塞發作急診，之前他已經洗腎半年，兩下肢行走酸痛，動脈血脈均已阻塞。為甚麼事隔5年，所有高血壓症的併發症，都發生在他身上？醫生患者互動，一點責任都沒有嗎？

該接受醫師打針的處置嗎？

是不是一定要打針

病才好的快？

國人生病喜歡打針，可能跟長年以來醫生推行打針治療有關。自日據時代以來，醫師便習慣於販售藥材，賺取差價。因此，小病



包藥7、8粒。大病挨針4、5支。患者長年被洗腦教育：打大筒點滴，要貴的才好的快。由於單純的醫療行為滲入了商業機轉，藥賣的越多，賺的越多，因此，醫生教育患者的不貳法條便只有：「乖乖吃藥打針，病就會痊癒。」這種理論，在瘟疫猖獗，營養不足的年代，倒也幾分正確。如果是瘟疫，準時乖乖的打上幾針抗生素，細菌便清潔溜溜了。腸胃不吸收養份，打幾支大筒營養針，體力便恢復了。

在勞保時代，苦命勞工在透支體力的工作一天後，下工順路到勞保醫院，打一支多種維他命加強效止痛劑，立即恢復疲勞，回家辦事，又是一條活龍。所以，勞保時代，上醫院，打針治病，幾乎成了百姓看病的必然公式。

及至今日，機械代替了肌肉，勞工下班已經不再腰酸背疼。公共衛生進步，瘟

疫絕跡。生活水平提昇，營養不足為營養過剩疾病所取代。在門診使用針劑來治療急慢性病症的年代，已經結束了。但是，被老一輩醫師洗腦過的患者，仍抱著打針病才快好的想法，無法糾正。

而新生代小時被父母帶去診所強打針，一打針就大哭，搞的長大對針劑刀槍一律排斥，反倒產生新的問題。許多年青患者生了重病，拖到拖不下去，才來就醫。筆者問他為甚麼要拖這麼晚才來。得到的答案常常是：我怕打針抽血。這類患者對針劑刀槍一律排斥，原本早早開刀便能痊癒的病，卻拖延到藥石罔效的地步。

事實上，打針只有以下幾種情況才需要。病情緊急，分秒必爭，例如緊急心肺復甦術；患者暫時無法口服食物，水份或藥物，例如胃腸手術後；患者慢性病胃腸無法吸收藥物，例如胃腸大量切除患者；藥物除針劑型式，

無法做成錠劑或栓劑給病患使用，例如胰島素；藥物無法經胃腸吸收只能打針給藥，例如 GENTAMYCIN；藥物的胃腸刺激性，急性患者無法忍受，可能因服藥而加重病狀者，例如急性胃炎或眩暈症患者。

所以，醫生因為病情不需要而只開口服藥給患者，並不是瞧不起人，故意要給患者次等藥。而是因為打針總是會讓患者有皮肉之痛，而且會增加藥錢支出。有的醫師利用患者心理上以為貴的針劑才有強效的錯誤心態，額外開處針劑施打，以此增加業績及收入。聰明的患者，可以委婉加以拒絕。

醫師如何面對及處理 醫病觀念上的衝突

世上沒有絕對的神醫；只有相對較為仔細的醫師。但是，為甚麼病人對醫師由下仰望的觀感，與醫護人員間相互平行觀察的評比，有如此大的差距呢？重點便在

醫師如何面對及處理醫師與患者觀念上的衝突。

許多老前輩醫師，早習慣以政治家的圓滑手段，來處理醫師與患者觀念上的衝突問題。他們認為，不要和自己的荷包過不去，患者多打針多吃藥，有何不可？不要浪費寶貴門診時間，教育病人正確的醫學觀念。一次門診看上百號病人，看診時間已經太少，那有那麼多功夫，再與病人多言。慢性病越不好，就更會勤跑診所，對收入更有幫助。萬一多言，得罪了病人，豈不更糟。

患者自認自己的醫學常識勝過醫師，堅持要服用特定藥物，如利尿劑，排便藥等，以幫助通尿，通便，減重，也喜歡拿藥大包。醫生便暗中在藥中免費加入雞尾酒減重療法藥物：利尿劑，通便劑，提神劑，全上。讓病人服用後，便泄暢通，精神旺盛，瘦身驚為神效，有何不好？病人執意一定要做的事，就算會傷害到健康，

也不干我的事。出了事，也不能告醫生不作為的醫療過失，我何必自找麻煩，去干涉病人的不健康行為。

遇上重病患者，勸病人轉診外科開刀？那不是擺明了我不會看這種病的事實？自打耳光的事，我才不幹。況且病人一聽到要動刀槍，馬上嚇的下次不再光顧。我沒那麼笨，去做嚇人不利己的事。有時患者拿先前的主治醫師開的藥方，要求照開。我不好去指明藥方不合醫理，吃了產生副作用的成份。萬一患者找上以前的醫師算帳，說是我揭穿的，讓我牽涉到醫療糾紛，怎麼辦？

如此將政治手段引入醫療行為。就歪曲了醫學的原始本意了。如果醫師以後要選民意代表，他會講出或做出得罪選民的話或事嗎？良醫必須要忠言逆耳。一位政治導向的牆頭草醫師，豈會開出苦藥或口出逆言？到頭來倒霉的，只是病人的病治不好而已。 ㊦

55年老店 值得您的信賴 專業研發新品種 順隆種苗園藝/青草藥中藥傳授教學/桃園造園公司/連秀房地產服務中心

◎應時農林種子種苗、採種育苗改良、果菜花木、庭園草子 ◎白色楊梅(樹梅，大陸品種交配)等等 ◎健康芽菜種子器材 ◎香茅草類

趣味性高價位作物新品種總匯

巨大改良楊梅(樹梅) 常綠樹，傘型，最佳庭園樹、行道樹，公共造產好樹種，壽命百年

◎本農場十餘年生每株結果 200~300 斤，時價 400 元無價搖錢樹，每年結果纍纍，歡迎組團參觀

世界大西瓜(百斤以上)·**巨大金黃色南瓜**(百斤以上)

發財金鼎三腳南瓜、樹蕃茄、樹葡萄、辣木、神秘果、黃水茄、明日葉、奇蹟果、火龍果 / 仙姬果、菊苣、紅(青)紫蘇

資料備索 台北市信義區松山路 249-1 號

郵政劃撥：11408612 江崇邇(斌)

日電：(02) 2762-0945 夜電：(02) 2763-1891

行動：0933-726631 傳真：(02) 2766-3727