

人性化的醫學

文／洪建德 本刊特約健康顧問·陽明醫院新陳代謝科主任

國內的醫院已接近世界水準，擁有專業分科的醫師及許多的專家；但在醫院的陋巷外，還有人靠著祖傳秘方繼續矇騙許多有病無病的人。這個事實所隱藏的問題究竟在哪裡？

當病人進入醫院後，醫師為要找到病因，努力想辦法用各種不同儀器與檢查來証實、或反証實這個疾病的存在，若醫生講話的口氣模擬兩可，這種現象當然會驚嚇到病人。

病人所追求的常是內心的平靜，於是他去尋求密醫、祖傳秘方以求得心安。因為祖傳秘方及密醫是不需繁瑣的、冰冷的、入侵的檢查、是心理治療，治療過程十分簡單，只要服用一帖藥便可解決問題。

這時，同理心是非常重要的。因為情緒會深深影響人們的抵抗力以及復原能力，甚至於求生的願望，而現代醫學IQ成份太高，EQ成份太少了！

經我診治的糖尿病患者中，有許多是輾轉求醫的，他們絕大部份是先求西醫治療再轉密醫治療，但又因密醫無法改善血糖而陷入糖尿病急性併發症後，才又再度尋求西醫。

這種情況我們可以了解。病人剛開始求助醫師時，是滿懷希望的，但醫師、營養師給他的只是一份紙張及一堆告誡，這不能吃、那不能做，還近乎威脅的告誡將來可能會罹患併發症如腦中風、洗腎、敗血症、心臟病、陽萎、失明等，有些病人無法分辨過去、現在及將來的醫師們說法，便以為世界末日到了。

當醫師的治療成效緩慢，無法對病人做出具體改善時，於是病人內心便產生不滿，再加上病人對病情療程完全無知，而原有的治療並不尊重其個人生活習慣、種族文化差異，這種欲改變他目前生活習慣的方法，也是讓他完全無法接受的，所以便放棄原有的治療。最後不得不尋求心理及社會上更能照顧他的「體制外醫療」，包括祖傳密方、神棍、傳統養生，只因這些能給予他安慰，及未來的希望，所以便不在意他是否具合格醫師執照，或其診療價錢是何等的昂貴。

病人所要知道的訊息是很多的，當我嘗試使用現代化國家的方式，在台灣舉辦一些活動，例如在醫院成立病人自助團體，讓病人自己組織起來。然後我帶著病人逛超市、吃中西餐及日本料理、郊遊、舉辦演講等正確的生活教育。參加者很少，因為台灣病人的心態是「我浪費這麼多時間，就只做這一件事」，他們常期待的是醫師給「好藥物」就好了，這也是與國外最大不同的地方。

許多臨床醫師與我一樣嘗試用各種管道與病人溝通，喜歡聽資訊的人僅年輕教育程度高的女性居多；另外一半的人是不想聽也不想知道。個人從事實驗室、臨床醫學，並研究衛生教育、健保的基本精神多方面工作後，才悟出這一點道理。

在美國，有教導病人放鬆的技巧。當住院病人無聊、孤獨時，院方便開始設計家庭式病房，讓家屬與病人生活在一起，煮飯、睡覺有親人陪伴。20年前，我還是個醫學院學生時，南部鄉下病人住院就與家屬住在一起。那時的人比現在較有孝順觀念，一個人生病，全家也都跟著搬到醫院裡。

至於病人常遭醫師、護士挨罵，並被訓練要忌口，是現在醫院並未提供病人這樣的空間及思考方向。在醫院不能煮東西給病人吃，這些觀念已被先進國家認為是非常落伍的。我們的醫院是否有這樣的設計？是否有考慮本土及人性化的問題？或是醫院只是一味的規定，讓病人有更多的抱怨而已。

因此，個人主張醫學應具人性化。因為人們的疾病可預防、情緒也可管理。對於一些高危險的人，如即將退休者，應該鼓勵他們參加活動，讓他們事先安排退休後的時間與情感的依靠。對於經濟上的弱勢者、單親父母以及具犯罪傾向的人，當其身處極大的壓力下，國家是否投下更多的力量來體恤他們。這才是人性化的醫學，而不是在他們生病或犯罪後再來處罰。