

筆者以為癌症恐懼症的危害，更甚於癌症本身。政府如果能在健保以外加個惡癌險多好。凡是得到惡癌的國民，立即送他百萬元去環球旅遊。這樣一來，人們就不會再如此恐懼癌症。死！就不必又切開、又化療毒害、又放射治療破壞身體環保。快快樂樂的擁抱癌症，有何不可？

然而若是真的人人擁抱癌症，與癌症和平相處最後時光，多花一些心思在他過去忽略的地物人事，那麼國內大半的醫療事業界投資也就血本無回。醫界如何容許這種事發生？

報載某娛樂圈明星，被診斷出罹患腦袋內部的無症性血管囊狀擴大數處，醫師建議可以施以所費不貲地放射線精準照射予以燒灼縮小，否則未來血管瘤萬一破裂，腦溢血可是要丟性命地！據報該明星步出醫院後，如同大難臨頭，茫茫不知以後命運如何？

今日某些醫療事業，實際上就是嚇唬人的行業。如同保險業、軍火業、放空股票族。他們的利基就是人們對未來不明局勢的恐懼。健診業、健康食品業、臍帶血業，也根基於此。

防範永生療法的發明

若要生死不由命，人們花費在尋找及治療惡疾的金錢勢必越來越多；用來預防衰老的潘多拉盒也勢必被科學家發明出來。然而，惡疾與衰老必須一起被排除戰勝，否則人生還是終將步入墳墓。

在面對爭取永生所需要的昂貴代價時，富有的人為了永生，哪裡還在乎社會責任及公平正義。也因為永生注定只能由少數人享有，我們才應該防範永生療法的發明，因為公平的老天是不能被挑戰的。

台灣三大財團宣告，各花數十億台幣，要建造2座質子加速及1座重粒子癌症治療中心，來治療某些罕見的重要部位（如眼底、脊椎或顱底部）癌症、及某些手術或栓塞無法治療的肝癌、攝護腺癌症。


單一療程患者要花30幾萬台幣。投資者在打健保資源的主意，想申請健保給付，做一次補貼15萬。目前義大利、澳大利亞都沒有這種設備。法國醫界則否定質子治療的效果。

<http://www.libertytimes.com.tw/2002/new/apl/9/today-o1.htm>

台灣小小，就要購置3個放射線治療中心，真有氣魄！不知道以後要花多少健保資源，才能維持營運？況且患者每完成一套治療流程，就得自付15萬以上，擺明了是服務富人的專用設施。

報載新聞，質子加速刀可以處理小小腦內血管瘤，讓患者免去開腦的痛苦，真是偉大的發明。然而到底多大的腦內血管瘤才必須開刀或電療處理？筆者相信這麼罕見的疾病，是絕對沒有對照組研究問世的。換言之，現在去接受手術的患者，都是白老鼠，施行手術後的利弊得失，還未可知。

面臨心臟病、癌症或是腦溢血的可能死亡概率，生死還是該由命。有錢沒錢應該沒有差別，否則老天就太不公平！我國健保施以錯誤的設計規格，一開始就以醫學中心的醫療水準來定位。

醫院經營者據此不斷投資高科技來抬高身分；全民健保局若是不斷同意這些高科技給付，到最後一定是不敷支出而垮台，全民貼補損失。只要大醫院VIP門診，繼續提供帝王級健保刷卡服務，全民出錢來貼補富人延命的漏洞將越來越大。 

人性化醫學

安養中心

安養中心除了腦中風患者，還有其他慢性疾病的病人。家中的老人一旦生病臥床，首先面對的就是：家庭是否能發揮傳統孝道，兒女輪流或是固定照顧臥病在床的父母，或考慮送到安養中心。

過去安養中心的品質參差不齊，第一線的醫師接到安養中心的病人，通常已是多發器官病變甚至衰竭，有時候甚至很久沒有洗澡，或是長久沒有吃飯。部分安養中心遇到不吃飯的病人，也不能針對所有的病人做個別的飲食調配，有的病人就因為營養不良而陷入了死亡的

文／洪建德 本刊特約健康顧問·陽明院區新陳代謝科主任

邊緣。

送到醫院急診室，讓年輕的醫師面對病人死亡的壓力；住院之後，住院醫師面臨病人多重器官衰竭。營養不夠是造成器官衰竭最主要的一個因子，也使病人無法在細菌侵襲下，病情獲得改善。

當老人家被送至安養中心後，他們的命運已被決定了。因此，選擇適當的安養中心十分必要。需以老年人是否可得到好的生活品質，且三高慢性病的治療是否得到良好的照顧，是最重要的決定因子。 