



广场 生死观

病房笔记之一

生死观：我站在人生列车的终点站，看人来人往

从急诊室到病房，短短一程路，轰轰烈烈，多少迥异的人生轨迹，到了这里皆殊途同归。就为了等家人告诉我，“是的，顺其自然吧”。

Muk Lam | 2017-08-26



我觉得自己是个站在列车终点站上的人。火车一路喘鸣，经过好多车站，站台上的人们挥著手，指示它往前方行驶下去；直到我身处的车站，才终于发现，前方就是终点了。于是我目送它们驶入终点，同样地挥著手帕送别，尽管车中早就空无一人。图为香港玛丽医院，医生们正进行一个手术。摄：Stefan Irvine/LightRocket via Getty Images)

我觉得自己是个站在列车终点站上的人。火车一路喘鸣，经过好多车站，站台上的人们挥著手，指示它往前方行驶下去；直到我身处的车站，才终于发现，前方就是终点了。于是我目送它们驶入终点，同样地挥著手帕送别，尽管车中早就空无一人。

一听到护士说“收咗个Post Cardiac Arrest”（病房里接收了一位刚刚经历过心脏停顿并在急诊室内抢救成功的病人），我便在如同条件反射般大喊一声：“谁是主治医生？”

又是我。

旁边的同事说：“你都收到驾轻就熟啦。”

这种称赞可一点也不让我高兴。如我同事所言，在接收长时间心脏停顿并被成功抢救回来的病人方面，我算是“门庭若市”。

我怀疑自己算不算医“生”，皆因心脏一旦停顿，大脑便会缺氧，缺氧时间越长，不可逆转的脑部损伤便越大。主“治”也未必算是，强心针、类固醇、生理盐水、抗生素，用尽一切可能，把可以维持血压的东西不住倾倒下去，像在荒芜的田野上灌注活水，纵使没有半颗种子，也抱著总会长出一点儿东西的希望。真是孤寂的行为啊。

别人的死亡，于我而言.....

当我还是实习医生时，死亡于我而言，是这样的：掀开一模一样的粉红色窗帘，走近躺在床上面容一模一样的人，在他们身上做出同一套动作，在病历上写上同一段声明，不同的只有死亡时间。

在那些要求实习医生为死亡病人做心电图的医院里，死亡于我，便是推著一架心电图仪走进病人身边，等待屏幕上划出十二条直线。但总有些波动，总也划不平。一开始我解开连著金属扣的拘束带，后来我移开氧气面罩，到了最后我越来越迷信，连应该是绝缘体的被子也扔了下床，扭尽六壬就为了让心电图归平；讲出口都嫌自己残忍。

到了现在，死亡于我便是接收一个心跳停顿超过三十分钟的病人：大眼鸡（木棉鱼）一般的眼珠子，手电筒照进去像探照黑洞，四肢软绵绵，上面连著好几个点滴，心跳咚咚声，

嗒嗒嗒——相与管喉 啞咁咁咁和啲啲嚟嚟 时不时“嘶——”抽噎响中声 像小左进社

“用仲山一似飞吕歌，万边铁戟吼呀呀，时不时的‘喇——’地响啊山声，像八十迈拍。意思是肺内气压太高，氧气泵不进去了。”

我和病人家属的对话，好像也是一样的：脑部损伤不可逆转，心跳可以随时再度停顿，请做好心理准备，如果不幸再次停顿，我们并不建议心肺复苏，你们的意见是？

停顿与复苏，于病人和家属而言.....

唯一一次我没有提出DNACPR（不作心肺复苏术），那位病人算是年轻，事发前的健康也算是不差，我讲到“请做好心理准备”后，就停了。我当时想，因为他太年轻，因为他很健康，因为纵使心跳再度停顿，说不定也有抢救回来的可能。临走前我见到床上的病人抽动了一下。那是肌抽跃（myoclonic jerks），是脑部受到严重损伤的病征。病人的心跳毕竟停了足足一个小时。那一刻我醒悟到，原来我也是会不甘心的。

那是我唯一一次不甘心，其他所有时候就连家属也很甘心。每当我说完“我们不建议心肺复苏”后，家人总是说，是的，让他顺其自然地走吧。早上回去上班，昨晚维生指数还稳定的婆婆突然心跳停顿，护士们马上为她施行心肺复苏法，我手忙脚乱地致电家属。

“呃早安，我得告诉你一个遗憾的消息，你的母亲突然心跳停顿，我们正帮她施行心肺复苏法.....”

话筒传出女儿愕然的声音：“不，妈妈她并不想的，她一直希望能平平安安地过身。”

我越来越发现DNACPR并不是那么难以启齿的话题，新进来的末期病患就算维生指数稳定，我也会询问家人意向，得到的答案，往往都是，“是的，其实我们做好心理准备了”。

后来上司见我经手很多DNACPR个案，便告诉我，其实我也可以与家人商讨预设医疗指示（Advance Directive），声明病人心跳停顿时，毋须为他/她施行心肺复苏法。我这才恍然大悟，想起在香港原来还有预设医疗指示这个选项。我上学时确实太不认真听课了。

就等一句“顺其自然吧”

医疗伦理课的经典命题是Futile Treatment（无效用的治疗）。假想案例中，家人总是要求继续治疗的那方，我们总是义正严辞地指出滥用心肺复苏法对病人造成的伤害，或是滥用强心针如何贬损生而为人的尊严。开始工作后我反倒怀疑深度昏迷的病人会否因心外压而受罪（起码这是我的良好愿望），毕竟许多时候醒著的人才懂痛。

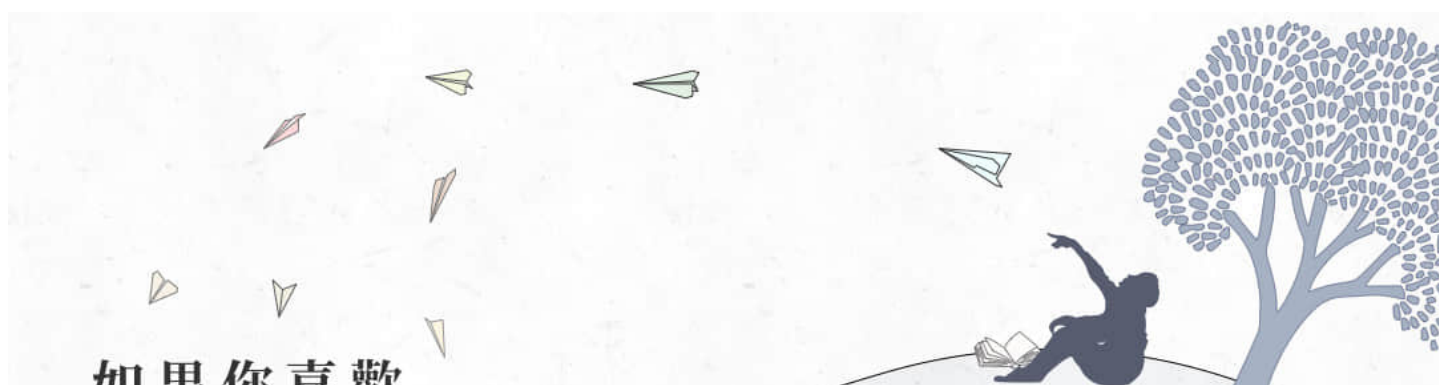
一切都颠倒过来。当初口口声声强调生命尊严的学生，一穿上制服便拼尽全力抢救病人，一百岁的，失智的，躺在床上长期插胃喉的，通通一视同仁拼命心外压，搓了三十分钟没心跳，继续搓；家人在门外等候，一通电话告知家属，病人心跳停顿，把他们叫来医院，又有人告诉他们抢救回来了，又有人告诉他们插喉了，又有人告诉他们病人要被送往内科病房了，又有人告诉他们虽然病人目前有心跳，可是有可能随时再度停顿你们怎么看.....到了这个时候，他们终于能开口说话：“是的，让他顺其自然地走吧。”

这大概便是所谓的殊途同归。我那些除去年龄与地址相近便毫无共通点的病人们，走过那么迥异的人生轨迹，心脏停顿后却不约而同地被送进同一家急诊室，峰回路转地恢复心跳，从急诊室到病房，短短一程路，强心针、纯氧气、医护人员重重包围，供氧机一路尖叫，轰轰烈烈抵达目的地，就为了等家人告诉我，“是的，顺其自然吧”。

我觉得自己是个站在列车终点站上的人。火车一路喘鸣，经过好多车站，站台上的人们挥著手，指示它往前方行驶下去；直到我身处的车站，才终于发现，前方就是终点了。于是我目送它们驶入终点，同样地挥著手帕送别，尽管车中早就空无一人。

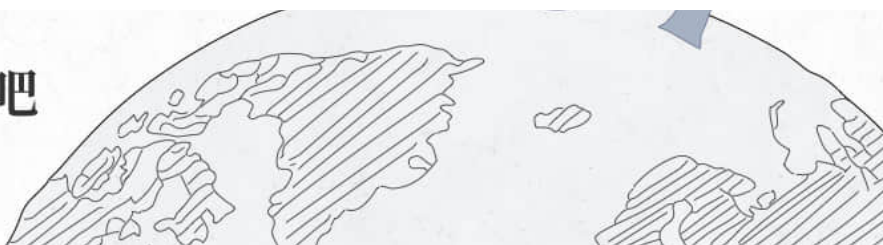
（病房笔记之一）

生死观



如不你音獸

就分享給更多人吧



热门头条

1. 103万港人上街反对《逃犯条例》修订，创回归后历史新高
2. 反《逃犯条例》修订市民占领金钟多条主要道路 警方发射逾150催泪弹清场
3. 【616遊行全紀錄】周一早晨示威者商议后转往添马公园集结，金钟夏悊道重新开放
4. 香港反《逃犯条例》修订游行周日举行，高院法官罕有实名参与联署
5. 从哽咽到谴责，林郑月娥一天之中的两场讲话
6. 李立峰：逃犯条例修订，民意到底站在谁的一边？
7. 零工会神话的“破灭”：从华航到长荣，台湾航空业何以一再走向罢工
8. 读者来函：望当局能知《逃犯条例》进退——一个台湾法律人的观点
9. 盾牌、警棍、催泪弹，19岁少年在612现场
10. 联署风暴、素人街站、组队游行，他们为何在沉默中爆发？

编辑推荐

1. 橡胶子弹、催泪弹和胡椒球，他们在612经历的警察武器

2. 林家兴：韩流涌入，“菁英蓝”vs“草根蓝”鸿沟愈来愈深
3. 叶荫聪：由反抗绝望到育养香港
4. 互联网裁员潮，泡沫破碎与转型阵痛
5. 程映虹：大国博弈夹缝中，“美籍华人”是替罪羊还是无意识共谋？
6. 黎班：暂缓《逃犯条例》修订之后，香港面对的两大课题
7. 方志信：612清场，香港警察的战略和战术失当
8. 陈方隅：蔡英文为何胜出？后续影响是什么？
9. 【616遊行全紀錄】周一早晨示威者商议后转往添马公园集结，金钟夏慤道重新开放
10. 影像：反对修订《逃犯条例》，香港人走过的抗争路

延伸阅读

车祸复活的另一个北野武

我手中有一张去火星的单程票（真的！）

若通过最终选拔，他们会收获一个好消息和一个坏消息：好消息是，他们可能将成为第一批登陆火星的人类；坏消息是：这趟旅途没有回程。

生死观：一图入魂，他用镜头颠覆人们对白色巨塔的想像

拍摄总在夜深人静的时候进行，黑暗中，只有快门的声音。纸片漫天飞落，冥纸散落在被暴力威胁的白袍医生身上。

生死观：「即使康复了，我仍希望当时有安乐死」

一点美感也没有。你被绑在不定时炸弹上，不合理地承受著庞大重力，你知道自己被投掷向地狱，但不准瞬间死亡，你要流著汗、流著泪、流著赤红的血，忍耐三年、五年、十年、十五年，才得以解脱。

生死观：这堂「死亡课」，未来的医生放下科学，只学陪伴和告别

在“医学=治疗”的观念下，死亡被看作是医学的失败。“但这是医学对永生的幻想。死亡是进化演变的必然结果，医学必须也帮助我们去面对这一点”，波拉克教授说，于是，他在哥大开了一门“死亡课”。

生死观：“爸爸妈妈，如果你们放弃我了，我也不会讨厌你们”

有时候，我看家人心疼地照顾我，带给我许多温暖和情意；有时，则感觉到家人对于我的存在很无奈，甚至带点怨气和敌意，让他们牺牲、操劳与被牵绊。长期处在这样的环境中，我渴望被放逐，却又害怕被放弃。

生死观：离开病榻之前，那些男孩教我的事

谁不希望自己最低潮、最困难的时候，对方可以多陪伴和关心？可是那一条付出的界线在哪里呢？我多希望以前课本有教，何时要厮守、何时要放手，才是社会上的道德共识？