

我不是抗拒， 只是不敢去面對

三軍總醫院實習醫學生 楊筑雅

「這條路遲早都要走的啊，只是早發生晚發生而已不是嗎？」她臉上帶著僵硬的微笑，淚水已經在眼眶打轉。「你們都說跟著醫師的治療走，都說沒事的、就是這樣處理的，但是我很膽小啊，真的很膽小，我不是怕未來只有我自己一個人去面對，而是這整件事我根本不敢去面對啊！」

62歲的她，在和我對談的過程中，臉上始終帶著微笑，但就在那一刻，我在她眼中看到貨真價實的恐懼。

「那天洗澡的時候，我發現內衣上面有一些分泌物……」

三十分鐘前，我對著電腦，仔仔細細的看過她的就醫紀錄，拼湊著這次住院前發生過的所有事情：104年發現乳房有腫塊、同一年到A醫院就醫、切片檢查結果發現為惡性的，一系列影像學及病理學結果，顯示著第三期的惡性腫瘤。她拒絕醫師的化療建議，隨後將近兩年間接受中醫的治療。因為不明的因素（病歷上並未記載），她於去年五月到本院一般外科就診，接受評估後發現已經有肺部及骨骼的轉移，隨即被轉至血液腫瘤科、放射腫瘤科，開始姑息性的放射治療。喔，還有個特別的地方，按照紀錄來看，104到106年間她沒有接受任何的化學治療，就診的紀錄上也只有用個簡單的口服化療藥物。這個狀況在類似情況的病患身上，並不常見。再往急診紀錄及住院紀錄看去，這次她因為喘入院，胸部X光和超音波發現右側肋膜積水，接受處置引流了500 c.c.的黃褐色液體。類似的事情去年十二月也

發生過，當時還擺了引流管。病歷的臆斷上寫著“suspect breast cancer related”。

病歷上詳實的記載了她的每一次看診、每一個用藥、每一次放射線治療。在我的腦海中浮現的畫面是一個有點難搞的婦人，她或許非常質疑醫療、或許不相信醫師所提出來的專業意見，就像我剛好在幾天前才看到的關於所謂「自然療法」、「電解水」、「天仙水」等報導那樣，把化療妖魔化、花上大筆的錢，卻只是加速翻完人生這本不太厚的書。又或許她非常的難纏，不願意相信自己罹癌，始終停留在「討價還價」的階段而不願好好接受治療。

「阿姨好，我是負責照顧您的實習醫學生。這邊有幾個問題想問妳，可能會跟護理師問過的有重複，但我想要再次地確認這些資訊。」「想請問阿姨最早是怎麼發現的？」「那在來我們醫院前阿姨接受過那些治療呢？」「這次主要是甚麼問題讓妳來到我們急診尋求幫助呢？」我在內心演練這段自從進醫院來說過無數次、大同小異的開場白。

我走到病房門前，和門口的護理師打了聲招呼，形式上的敲了敲門後拉開了簾子。出現在視線中的，是一張看起來比預期年輕且笑盈盈的臉，她十分的嬌小，除了可以明顯看到較腫的右手之外，幾乎是所謂的骨感了。帶著氧氣鼻導管的她，在我生硬的開場完後，親切的拉著我坐在床沿，一邊跟我道歉著：「哎呀醫師對不起，阿姨站著會喘，要問甚麼妳就盡量問吧！」我試著從最初如何發現病灶開始問起，這不是我第一次詢問癌症病人病史了，但

我發現我沒有辦法精準地問出阿姨開始發現不對勁的源頭。

「我太膽小了，從以前只要聽到有同事聊到『癌症』，我一定第一個溜走，我根本不敢想像這些東西，所以我現在也說不清楚事情到底甚麼時候開始不對的啊…」

心中的恐懼讓阿姨不敢去做定期的健康檢查、不敢去面對身體告訴她的訊息，甚至她在內衣上看見分泌物後，還是拖了兩三個月、一直等到有同事提醒她短期內瘦了太多，才鼓起勇氣在洗澡時摸了自己右乳的腫塊，進而到A醫院就診。在A醫院時，從來沒有住過院的阿姨，自己一個人經歷了各種影像學的檢查、切片檢查，最終被告知為乳癌第三期，需要住院接受化學治療。

「我當時根本嚇壞了，化學治療副作用不是聽說很多嗎？我從年輕到現在就是自己一個人，又沒有人可以照顧我，活到這樣就好了啦，不要在自己找苦吃了啦，所以當天他說要住院，我就趕快落跑了啊！」

104年六月，阿姨確診侵襲性乳管癌第三期，同一時間，她拒絕了西醫的治療，轉而尋求中醫的協助。從言談之中，可以發現阿姨她尋求的並不是「治癒」，只是想要「減緩痛苦」；她並沒有想要延緩病程，她反而希望在疾病整個吞噬掉她之前能夠先離開，不想帶給姊姊和妹妹困擾。

「我老家在雲林，家裡賣醬油的沒有甚麼錢啦，我們家三姊妹，就我一個人沒有嫁，在

那個年代沒有嫁的女生，最容易被說閒話啦，我媽媽心疼我，拜託親戚幫我找了一份工作後就上台北了，從此就每天上班下班、偶爾去跟姊姊一家人吃個飯，原本也不覺得一個人有甚麼不好啊，但是生病以後才發現，原來甚麼事都自己來可以這麼難過啦…」

阿姨尋求中醫協助後，初期症狀有好轉，但慢慢地開始出現身體異常疼痛的狀況，在中醫師的介紹下，遂轉至三軍總醫院就診。又再一次的，阿姨獨自面對一連串的影像學、切片檢查，這次得到的結果，是侵襲性乳管癌第四期，合併肺部及骨骼的轉移。因為阿姨堅持拒絕接受靜脈注射的化學治療方式，在反覆跟血液腫瘤科及放射腫瘤科醫師討論後，決定採取口服化療、標靶藥物，及姑息性的放射線治療的方式，一方面盡可能地壓低治療造成的副作用、另一方面也嘗試阻止癌症的擴散。

「阿這次過來急診，主要就是因為喘啦！上次住院幫我抽掉肺的水之後，一開始就沒甚麼在喘了，沒想到後來越喘越嚴重，自己買了氧氣的那個在家裡帶，這次喘到連搭公車過來都沒有辦法了，只好花了好幾千塊搭救護車過來。」

阿姨在去年十二月的時候，第一次因為喘而住院，懷疑是腫瘤造成的惡性肋膜積液所引起的，因此給予引流，並在症狀好轉後出院。沒想到幾個禮拜後又開始喘起來了，阿姨變成需要倚靠氧氣來維持日常生活的品質，這次更因為喘的情況更嚴重了而選擇入院治療。住院

的過程中幫阿姨再次抽了水、懷疑標靶藥物造成的副作用而暫時停止用藥、用了類固醇希望能幫助減緩喘的症狀、考慮腫療造成的肺栓塞而使用了抗凝血藥物……但是喘的症狀並沒有明顯的改善，有些跟藥物或腫瘤相關的原因的確沒有辦法短時間看到治療效果，現在我們能做的，就是持續的幫忙阿姨找到造成不適的原因。

「楊醫師，阿姨老實跟妳說，我知道這個病沒有救了啦，這條路遲早都要走的啊，只是早發生晚發生而已不是嗎？」阿姨笑著跟我說，但是淚水已經在眼眶打轉。「我現在只希望可以不要那麼喘，不需要馬上不喘，只要有再慢慢改善就好，至少不要那麼痛苦的走完最後這一段路啦！」

身為實習醫學生的我，唯一能做的，只能告訴阿姨，我們會盡力找到造成她喘的原因，並針對原因下去治療。阿姨住院到今天已經兩個多禮拜了，每天去找她，她總是最開心的笑容面對我，但是笑容的背後藏著滿滿的無奈。

病歷記載的，是客觀的數據、症狀還有就醫處置經過，但病歷背後每一個獨一無二的故事，是需要時間甚至是緣分去慢慢挖掘的。☹

