

妻病記 6/10/2002 文席謀 於洛杉磯

引言：4/22[1]日 侶仙被護士摻扶躺在聖蓋博醫療中心急診室病床上，以

為將活不下去了，流“眼淚望”謀喃喃地說：“交待的事都已寫好在抽屜中一本子上，你可照做就是……”。謀眼淚奪眶而出，安慰說：“侶仙不要急。

我會將你醫好。我們一起至少還要活十年……”。隨後她又說，書架靠窗中層

書中夾有七百元你拿出來放在你身上……。謀想起一輩子侶仙種種好處，悲從

衷來，不能自己。

起病：4/8[1]日，侶仙同毛太太午餐，購回‘五黑(黑豆、黑米、黑芝麻、

黑棗、黑木耳)營養粉’，每天吃一小包，吃了兩天，感覺尿量減少。原以為是好事。

4/15[1]日起感覺腳腫不舒服。去 MEDECARE (見註一) 醫療保險家庭醫師黃民

強診所，始知他在休假，六月始歸。由其留守護士介紹去楊景超醫師處求診。去後等了很久，因楊醫生太忙，由另一年輕醫師黃穎智診治。我問他腳腫是否心臟有問題。他用儀器聽了心臟後說不是。隨後開單驗尿驗血。因需禁食，第二日始完成‘送樣’。等候一星期、侶情況時好時壞、家事由謀相助，但她爭“自己做。因‘腳腫’是多年發生過的事，以為慢慢會好。到4/21[7]晚，侶浴後謀見她腳腫異常，非常驚訝。原想勸她去送醫院急診，但恐她耽誤睡眠。心想次日清晨便去。一夜謀心中恐懼、沒睡好。次日4/22[1]晨謀要送她去醫院急診。侶堅持先去看黃醫生。在診所等了很久。黃醫生看了不妙，才開單送 聖蓋博醫療中心 急診。去時已是上午11時。下車時已不能行走。見約十公尺遠處有一護士，謀呼喊她取來一輪椅、由她推往急診部、立即辦手續。護士將侶仙扶上病床。好幾位護士前來處理。換衣、抽血、打針、量測、做個不停。急診室一醫師一看便知是心臟乏力、使胸腔和足部集水。注射某種利尿藥後，每兩三分鐘小便一次。有兩個醫生先後問了些話。(病歷和家庭遺傳等等)。隨後密集服藥和檢驗，包括驗血驗尿及 X 光或超音波透視等。下午謀回家取物，電話問醫院，知已搬進病房。病床旁有電話，當即電話和侶聯絡。同時電話告知長女庭林、囑其向其他家人轉播。隨後各兒女紛紛來電話詢問。謀晚上在病房陪侶仙時。見情況雖好些，但腳腫還是相當嚴重。當晚和隨後三日，醫院不斷檢查和送服藥品。情況好些。侶仙好幾位朋友獲知後友到醫院去看她。庭林4/24[3]來洛杉磯。(後4/28[7]歸.)。經過四天住院治療，4/25[4]主治醫師 DR CHIU 到病房詳情說明病情，交下藥品處方(見後)，囑出醫院回家療養。長男庭堅 4/26[5]也來洛杉磯 (4/29[1]歸.)一同看守。次女婿林載爵同他女兒 4/27[6]就來洛杉磯看書展之便，抽空來看望侶病，同進晚餐，當晚離去。

醫院醫師診斷：斷言侶仙是心臟毛病。心律不規則、血流量短少、使胸腔和

足部集水，情況非常危險。如再延遲送診、集水傷及內臟、必然無法醫治。現危險期已過。HMO 制度(見註二)不能讓病人住院太久。作下述吩咐：

一。開了五種藥物，連前家庭醫生所開降血壓藥共六種，([]內所注為實際購買的副牌同樣藥品,) 連同其他藥物說明如下：

1. DR CHIU 所開及認可藥方:

(1)VESOTEC 5MG [ENALAPRIL], 改善血流. 早晚飯後各一顆.

(後因咳嗽改用COZAAR 代替)

(2)COUMADIN [WARFRIN], 稀血之用. 每日三顆, 早餐後服.

(以後調整為每日一顆)

(3)IMUP[ISORBIDE MN], 預防心絞痛用. 每日睡前服一顆.

(4)FUROSEMIDE[LASIX], 利尿用, 早餐後服一顆.

(5)ALENOLOL 50MG, 認可前家庭醫師DR BENJAMIN HUANG 開降血壓藥.

(後停服)

(6)KCL 40MEG 補充過量排尿鉀份損失之用. 早餐後服一顆.

2. 以往平時所服醫治風濕骨痛及一般性補藥有:

(1) FORMULA(SUPPORTS HEATHY BONES), (2)CARTILAGE, (3) VITAMIN E,

(4) FISH OIL, (5) LECITHINE 等. 醫生認可繼續服吃.

3. 以往平時偶然服鎮靜劑幫助睡眠, 用過多種: 如 SORAZEPAM 0.5MG, DIAZEPAM 5GM, 或台灣買的 ATIVAN 0.5GM.

二. 其他安排事項: 因原家庭醫生休假中, 介紹另一醫生 DR. LIAO 為家庭醫生.

並介紹心臟專科醫生 DR FUNG, 吩咐 要在一星期後 (5/2[4]) 去 DR LIAO 處

復診, 驗血. 要在 兩星期後 (5/9[5]) 去見 DR FUNG 處復診. 實際預約時間為

: DR. LIAO, 5/3[5], DR. FUNG 5/13[1].

家庭醫師診斷:

一. 5/3[5] 看新家庭醫生 DR. LIAO. 詢問了解情況檢查病歷後立即開了兩張

驗血單. (1) 當日為立即送樣驗血, 儘快 提供結果. (2) 5/8[3] 送樣驗血.

晚 DR LIAO 來電話, 謂已取得驗血結果. 知血液 '過於稀薄'. 指示 5/4日停

服 稀釋藥 COUMADIN 一天 (原為自4/26日起每日早餐後服三粒). 但自5/5[7]日

起, 每日服二粒. 在 5/8 日抽血檢驗一次, 按結果來判斷.(以後又減為每日一粒)

二. DR LIAO 認為 (1)大便帶血可能為服 COUMADIN 後血液過稀所致, 亦可能另有其他原因. 須經腸胃科專業醫師檢驗診斷始能決定.(2) 咳嗽為 VESOTEC 所引起. 經交涉改變用 COZAAR 代替. 上午買到 COZAAR, 午餐後始服1顆. 以後經常每日一顆. 5/8[3] 起果然不再咳嗽.

心臟專科醫師診斷：

一。 5/13[1] 看心臟科醫生 DR FUNG。 診斷: 左心房內有 "房纖 " (ATRIUM FIBRILLATION) 填塞 情況. 以致心房擠出血量不足. 一般每次擠出約 5 C.C.

血液, 而現在僅能擠出約 3CC. 流量不足. 加上心電影響, 使脈搏不穩定, 不規則, 嚴重時使足部和胸腔集水.

二。 原用藥劑 VASOTEC 是增加心臟力量, 現因有咳嗽副作用, 改為 COZAAR 代替也是可以. 同時用 COUMADIN 使血液變稀薄, 希望逐漸能將心房內的纖維質慢慢流出. 使心律恢復正常. 但這樣也有顧慮. 纖維素流出後如進入腦血管, 則有中風危險. 是後天原因. 現先用藥物改善, 不必動手術. , COUMADIN 有減弱消化能力和便血的副作用. . 原來COZAAR 每日一顆, 以後增加為每日2顆.

COUMADIN 要繼續吃. 為避免COUMADIN 影響消化和產生便血, 可按 DR. LIAO 吩咐斟酌減少份量.

三。 一個月後(6/17[1])再來診斷.

後記：

一. 康復情形. 看過心臟科 DR FUNG 後, 病情逐漸好轉. . 血壓正常, 腳腫全消, 便稀便血現象也已消失. 多年來的小便深色現象也有改善, 精神體力較未病前尤佳. 心律似有改善. 多年來的手抖病情似有減輕。

二. 謀認為侶仙致病可能原因: (1) 多年以來常玩麻將, 每次時間甚長, 影響睡眠, 使心臟疲勞. 加以平常在書桌或電視前久坐, 體力活動太少. 使 "房纖" 症容易產生. (2)皮下脂肪偏厚, 增加心臟負荷. (3)已屆高齡, 器官老化. (4) 去 [2001] 年三月起因膝痛而停止跳舞. 缺少運動.

三. 檢討 迅速痊癒原因: (1)緊急醫療, 處置得當, (2) 對症下藥, 份量調控適當. 有助康復. (3) 平時 每晨服蔬菜水果碎汁一碗, 已有年餘, 從醫院回家後每晨加服ENSURE, 營養得宜, 對體質有幫助. (4) 近日在屋內散步, 有助復健.

四. 5/23[4]去看腸胃科專業醫師 DR LAI。 驗便驗血。 5/29[3] 再去看 DR. LIAO。

了解情況後, 囑今後每四星期仍需驗血一次. 每八星期去家庭醫師處復診一次. 已約好 6/17[1] 再去看DR FUNG。 希望以後能情況穩定, 恢復健康。 侶仙今年77歲、謀82歲。

五。本文以一老人危險病患醫療經過，說明美國醫療制度的運作。主要單元包括：‘HMO 醫療保險公司(SCAN)’‘家庭醫師 (DR LIAO)’‘醫院主治醫師(DR CHIU)’‘專業醫師(DR FUNG, DR LIA)’‘化驗單位 (SUN CLINICAL LAB)’‘藥房(A-1 PHARMACY)’彼此熟識，以電話及傳真密切聯絡，為一高效率的醫療有機體，向病患者提供高品質服務。

註一: 侶仙和我1985年來美依親定居後, 因我仍擔任工程顧問工作, 每年付稅,

到1996年, 屆滿一定點數, 取得 MADICARE 聯邦醫療保險. 侶仙也連帶享有這一福利.

註二: 美國行之已久的 MADICARE 醫療制度有一缺點。因醫療單位視病人為 "金

主", 常有不必要的延長醫療時間的流弊。聯邦政府因此而嚴重虧損，病人亦有

因此而遭受不必要的折騰。政府為糾正這缺失，將 MEDICARE 出資委託若干 HMO 醫療保險公司承擔，由其負責醫療管理而避免浮濫。我們所參加的 HMO 組織為SCAN 公司。這次侶仙能迅速出院，與參加 HMO 有關。