

第五屆天主教生命倫理研討會 醫生醫好死？

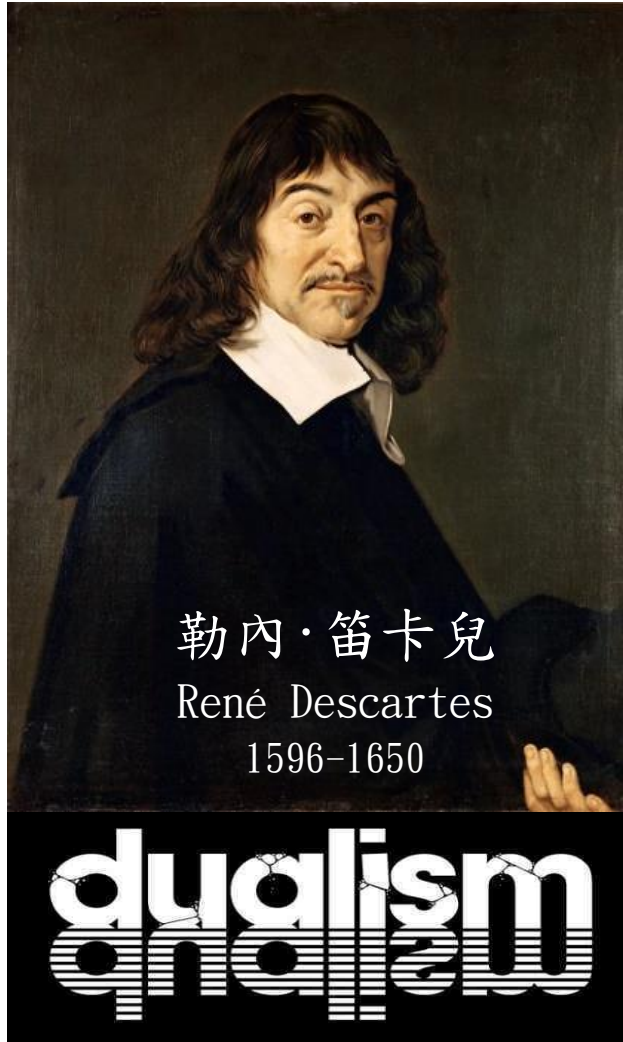
謝文華醫生
九龍西醫院聯網總監
10/12/2017

引言

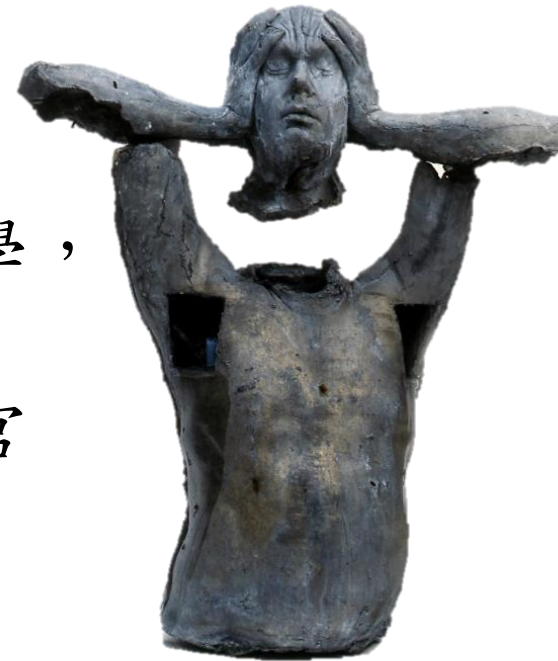


西方醫學的發展

身心二元論 Mind-Body Dichotomy



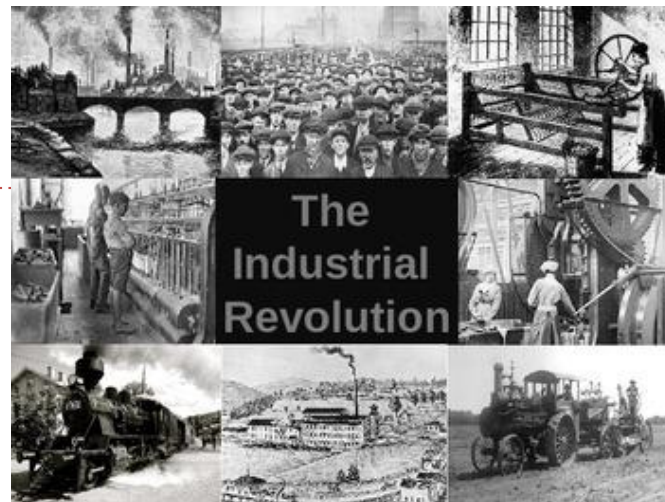
- ▶ 人的身體與心靈是分開獨立
- ▶ 身體是由物質實體構成
- ▶ 在傳統的西方醫學，不同的人體部分，都交由不同的器官專科去處理



西方工業革命

醫學技術發展

消毒、麻醉、手術
顯微鏡、放射診斷...



1750-1900



改善了
公共衛生、預期壽命、疾病傳播
大量興建醫院...

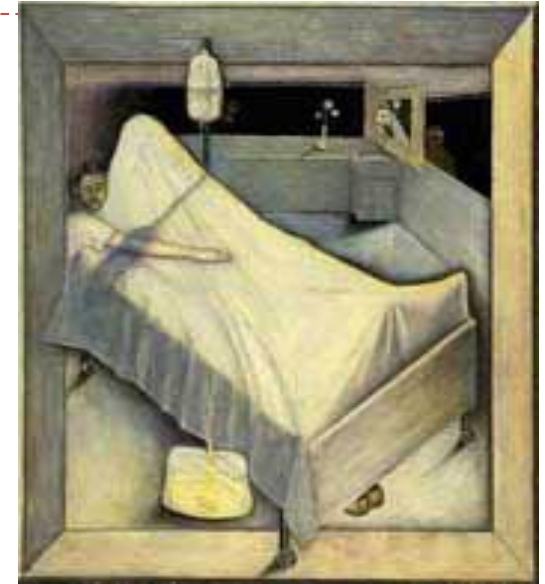
► 現代醫學的開始

現代西方醫學

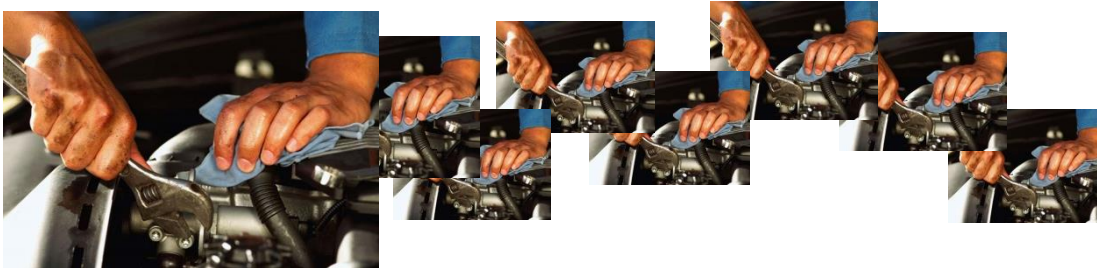


Institutionalization
of death

死亡的地點從
家轉移到醫院



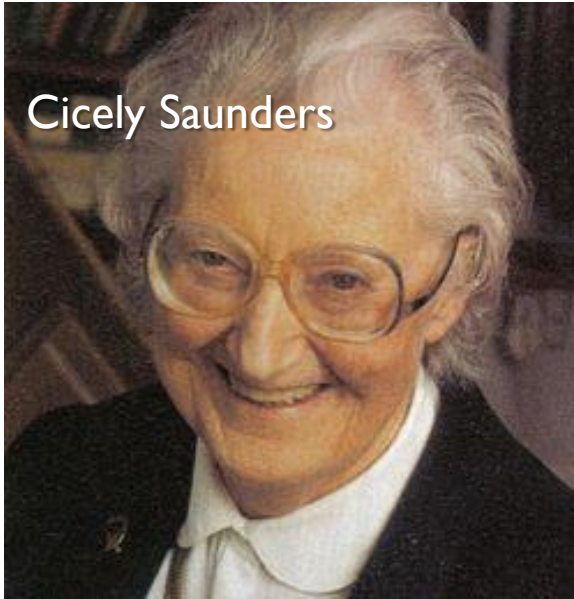
Different services are stacked up, waiting to attend the dying.



大衛 托馬斯
David Thomasma

► 現代臨終關懷運動

現代臨終關懷運動



- 西塞莉. 桑德斯
- 現代臨終關懷運動的創始人
- 於1967在倫敦創建了第一個現代化的聖克里斯托弗臨終關懷醫院
St. Christopher's Hospice

推動.. 實證... 醫療政策

► 紓緩治療 Palliative Care
成為專科及納入醫療服務

臨終病人的痛苦

痛、苦



有「痛」未必是「苦」



「痛」可以只是身體反應

「苦」卻是病人內心的體驗



臨終病人的痛苦

身

疼痛、嘔心、氣促、咳嗽、食慾不振、便秘、失眠、口乾、水腫、疲倦、腹脹、消瘦等



心

驚慌、擔憂、緊張、傷心、消沈、抑鬱、無助、逃避、孤獨、不忿、期待早死等

社

失去工作能力、不能照顧家人、怕外出見朋友、怕要依賴他人、失去自我形像等

靈

懷疑生命的價值、如何尋找活著的意義



個人痛苦的體驗

我對醫護的信心
我對疾病的態度
我對徵狀的演繹

我過往的經歷
我的處事方式
我的生活態度
我人生的信念

別人對我的聆聽
別人對我的瞭解
別人對我的尊重

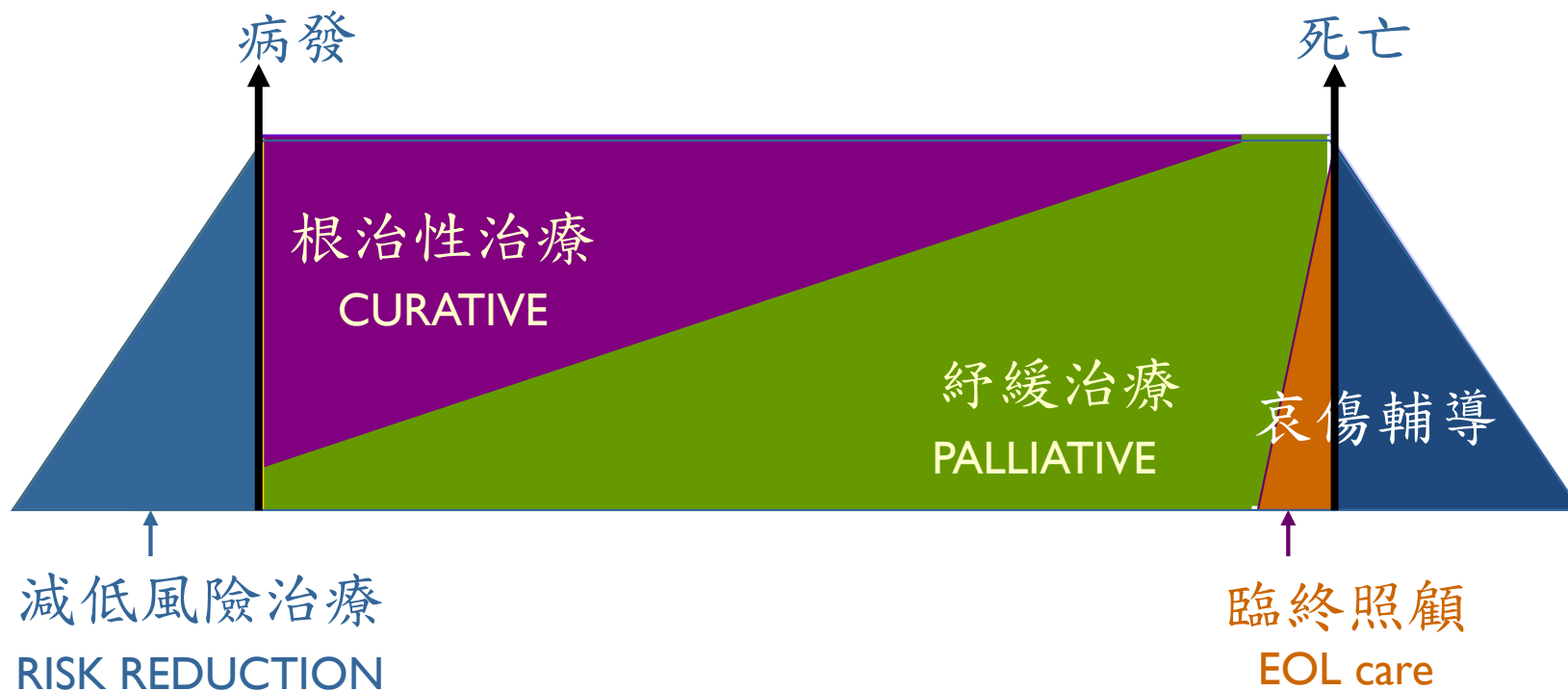


紓緩治療的定義及理念

- ▶ **全人照顧** 身、心、社、靈完整照顧
 - ▶ **服務對象** 病患〔癌病及非癌病〕及家人
 - ▶ **專業團隊** 醫生、護士、社工、臨床心理學家、物理治療師、職業治療師、院牧等
 - ▶ **服務模式** 包括住院、門診、家訪、日間服務、哀傷輔導
 - 減輕病人痛苦及其他身體不適症狀，使病人在死亡前能有最好的生活品質
 - 支持病人家屬，使他們在病人生病中及過世後的悲傷期能作適當的調適
-



現代紓緩治療的應用性



疾病可以是一個漫長的過程，而紓緩治療在疾病較早期已可應用，漸進形式及提前接受相關資訊應可協助其心態調適，隨著病情惡化，紓緩治療的比重遞增。

治病與治癒



當病情已無法逆轉
治愈還有可能嗎？

醫生的責任

A close-up photograph of a doctor's hands in a white lab coat, holding a silver stethoscope. The doctor's face is partially visible in the background, looking down. The text is overlaid on the image in a semi-transparent white box.

醫治疾病

延長生命

戰勝死亡的一刻

施予所有的治療

以根治疾病為終極

病人的人生末段



以根治疾病為終極一站？

醫生的責任

醫治疾病

控制病情

延長生命

紓緩徵狀

戰勝死亡的一刻

認知死亡的過程

施予所有的治療

善用抉擇的智慧

以根治疾病為終極

以心靈治愈為可能

病人的人生末段

When the disease is not curable, therapeutic activities could still go on



醫生的角色

尋根、究底

醫生的天職

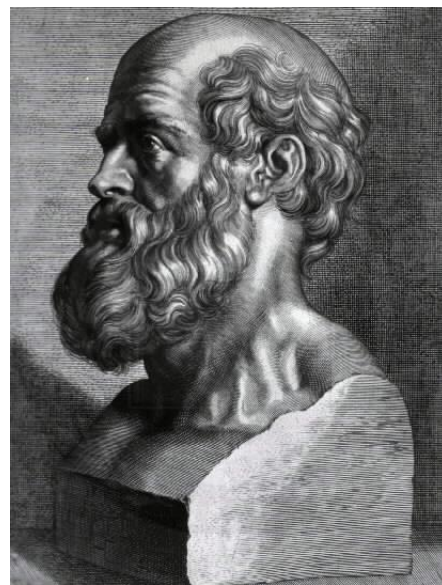
希波克拉提斯

(Hippocrates, 460-377 B.C.)

被尊稱為「醫學之父」

醫生的責任

- ▶ 認知甚麼是不能逆轉的情況
- ▶ 不強行去施予無效的治療
- ▶ 卻可減輕疾病帶來的影響
 - ▶ 紓緩病人的痛苦



- ▶ 醫生不是全知
- ▶ 醫生更不是全能
- ▶ 好的醫生是病人的治愈者



醫生的天職

醫生作為專業 (A Professional)

- 〈一〉要擁有深入知識 (Knowing)
- 〈二〉透過培訓和技巧去運用知識 (Doing)
- 〈三〉是把理念和價值觀植根於所知和所做的，
去幫助身歷艱難的人 (Helping)。



總結



面對人有生、必有死

- ▶ 緩紓緩治療與醫學進步並非對立
- ▶ 但有需要並駕齊驅



治病與治癒

- 當症病不能根治，
病人身體慢慢枯朽時，

醫護仍能促進病人
心靈的療癒，見證心靈的成長。



謝謝