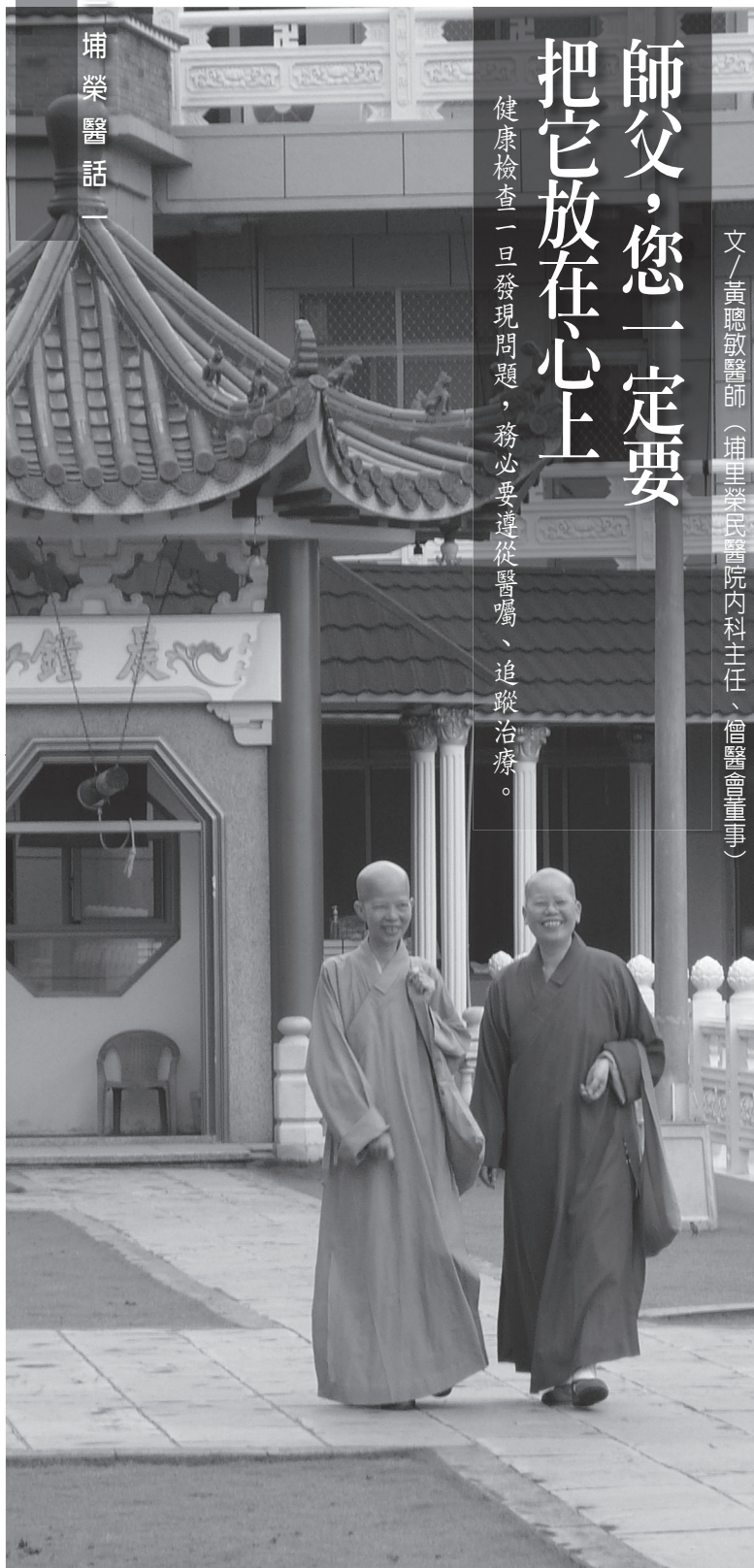




師父，您一定要 把它放在心上

健康檢查一旦發現問題，務必要遵從醫囑、追蹤治療。

文／黃聰敏醫師（埔里榮民醫院內科主任、僧醫會董事）



走一趟彰化八卦山白雲寺，參加僧伽醫護基金會的健診，除了門口茂密的菩提樹令人驚奇，圖書館那幅西方莊嚴的觀音像（見右頁）更出神入化，定是某位高僧大德入定才有可能描畫出來！除千手千眼外，頂輪上有許多化身，化身上又有數不盡阿彌陀佛像，再上去有位大力莊嚴的菩薩雙手撐住一個阿彌陀佛的世界，觀音大士四周的光環外有無數的佛圍繞…。

執行長會宗長老告訴我，很多在此修行的師父有病都難得下山求診。早上來了一位女眾師父，她告訴末學，前些日子醫師告知胰臟癌指數偏高，但她不太在意這些數字，今天再到這裡來檢查一下。我聞之大驚，殷切地叮嚀：「師父，您一定要把它放在心上！」

胰臟癌是死亡率極高的病，發生率等於死亡率。因為胰臟位於腹部的深處，有脂肪包住，初期的胰臟癌，超音波檢查也很難診斷出來。國外演第六感生死戀的男主角屈克史威茲描述他患胰臟癌的心情：恐懼、憤怒，如同人間地獄。因為胰臟是一個內分泌兼消化器官，一旦破壞，那種疼痛實在無法形容，但是初期卻沒有特殊感覺，甚至只有胃口不好而已。胰臟癌指數CA-199的正常值是小於37，儘管CA-199非常靈敏，但也只有七到八成準確率而已。CA-199升高也不必過分悲觀，因為有肝、膽及大腸疾病的人也會升高。末學建議您一定要做超音波，看看胰臟的頭部有沒有問題。70到75%的胰臟癌是發生在胰臟的頭部，如果有腹痛牽引到背部或黃膽查不出原因，很可能是胰臟癌腫瘤壓在膽



道，使膽汁無法流入十二指腸。根據統計，只有15到20%的人有機會接受手術，其餘患者發現時已經是末期了。開刀手術後存活率還是很低，5年存活率

只有5%，手術後的標靶治療也只能延緩腫瘤復發而已。已有症狀或安全起見，電腦斷層的檢查是必要的。有些因素是無法避免的，像年齡大、男性多於女性2倍、皮膚人種基因；但有些是可以預防的，如肥胖、吃碳烤食物、抽菸、喝酒、肉食，避免糖尿病。還有超過50歲是高危險群，每年定期接受篩檢，無症狀時可以配合超音波及抽血檢驗CA-199指數，是早期發現的好辦法，預防勝於治療，治療要早期發現。

暴瘦10公斤的師父

釋○空師父是一位非常隨和的修行人，最近胃口不好、吃不下東西，體重從50公斤掉到40公斤，寺院大眾都非常擔心她老人家的健康，把她帶到某醫學中心做全身體檢，答案是一切正常，沒病。於是，大家的結論是「業障病」！先趕緊啓建梁皇寶懺，再去找黃醫師一定可以找出原因。師父對末學很

有信心，同參道友帶她到末學門診安排住院，末學壓力很大，腦子閃過一個念頭，會不會是胰臟癌？不易查出的病，在健保體制內有一個診斷叫「體重減輕，原因不明」，是醫師最頭痛的病。師父長年在鄉下修行，不太可能有嚴重的感染症、他國的病毒感染，因此將糖尿病、肺結核、癌症列為可能的主因，並且開始啟動一系列檢查。過程中確實有一些問題值得探討，如師父抱怨既沒有咳嗽也很少痰，怎麼會疑似肺結核？其實X光也並未有病灶，是有點勉強，但很多病要到晚期才看得出來，尤其是肺結核這種號稱「千面人」的病，醫師不敢大意；癌症指數不高，但仍然安排胃鏡及超音波；失眠安排精神（身心）科會診…。出院前得到的診斷是：（1）胃潰瘍（2）重度憂鬱（身心科）（3）腸胃炎。經營養劑及潰瘍藥物、克憂果治療後，師父的體重未再下降而略有回升，於是安排出院。

根據同參道友的描述，師父比較挑食，因此營養不均衡，又十分用功，規定自己一定要做完一大堆的功課才能休息。自己給自己太大壓力，怪不得身心科醫師在診斷上寫「重度憂鬱」；加上不當飲食，不按時吃飯，又導致胃潰瘍。

人體有兩大系統在維持生命，如果太緊張，腸胃就不容易消化食物；神經系統一邊強，一邊就會配合變弱，心理和生理會互相影響。弟子建議師父向長老請益淨土法門的修行方法，可能會減少壓力。黃醫師是個凡人，眼睛不好，無法一眼就看出師父的毛病，讓您受苦



了，向您致歉，並祝師父法體早日康復，等弟子從西方極樂世界遊學回來一定會改善的。

尿蛋白的故事

很多法師及病人常在尿液的檢驗中發現尿蛋白，醫師和病人的情緒頓時進入一個未知的時空中，煩惱、找答案，甚至表情凝重，每位衆生都有不同解讀。以下是末學行醫過程遇到的故事：

1. 49歲的男性。高血壓一直控制不好，喜歡重口味食物。前些日子有尿酸高、腎結石，因不痛並不在意，直到上星期他的家庭醫師告訴他，尿裡面的泡沫是尿蛋白（++），彷彿是世界末日，叫他趕緊找腎臟科醫師，這時他才想到他的哥哥——末學。

2. 36歲比丘尼。因頻尿、腰痛多日，在門診中發現尿蛋白（+）。她告訴末學法會期間憋尿是必須的，吃了三天抗生素未再回診。

3. 76歲老先生。高血壓控制不錯，因常夜尿而到門診檢查。檢查結果：腎功能不好、肌酸酐2.5。末學建議他到泌尿

外科，經攝護腺切除手術後，目前肌酸酐1.6（正常值：0.1-1.4），而且尿蛋白由（++）降到（+）。

4. 60歲男性。糖尿病20年，因小便有泡沫，經檢查尿蛋白（++）～（+++）之間。性功能不全是他最在意的事，要求治療，始終未改善。

5. 攝護腺癌的病患。尿蛋白（+++），末學幫他排超音波檢查，發現癌細胞已轉移到腎臟了。

6. 18歲的年輕人。因感冒引起全身水腫，吃利尿劑無效，發現尿蛋白（+++），經轉介做腎切片，診斷為腎病症候群，目前服藥中。

7. 小學三、四年級體檢發現（+）微量尿蛋白，家長緊張，小朋友則一點感覺也沒有。

8. 尿蛋白（++）～（+++），醫學檢驗師一點感覺也沒有，只把它當成數據，醫師的眼裡，這個病人快洗腎了。

9. 30年前一個中午，在成功嶺受訓的年輕人，尿蛋白（+++）倒地不起，送到醫院就沒有看到這位同學再回來了。

10. 46歲男性，糖尿病多年，尿蛋白（+++），停掉降血糖藥物到處吃偏方……洗腎終了。

尿蛋白只是腎功能不良的預兆，衆生有不同的解讀、不同的故事、不同的結局。在這五濁惡世中生存，末學只能送給諸位菩薩、大德一句廣告的話：「多喝水沒事、沒事多喝水」，祝師父法體安康！師兄、師姐平安吉祥！阿彌陀佛！

