



醫學與宗教

◎ 本社資料室

(一) 人生的最後一幕

有一位貧窮的老婦人，煮好了飯之後先給孩子們吃，她很滿足地看孩子們吃著，等小孩子們吃飽了後，才將剩餘的鍋底飯加水再煮來自己止飢，像這樣的婦人們臨終時，我們不能關心，這些老人家邁而行動不方便時，有時就像垃圾一樣地被丟在養老院或病院，而後沒人來探望和關心，最後就此終結一生。想想看，這樣

是否對得起自己的良心!?

有一對年輕夫婦，每月固

定到醫院繳納醫藥費，但卻不上二樓看看患病的父母親，醫生叫他們夫婦上樓看看老人家，卻回答說：「今天不行，好忙呀！」醫生又說「萬一死了呢？」，年輕夫婦答說：「沒關係！」，他們不懂何謂「瞑目」——與將要別世的人最後一次的見面。這「瞑目」在人類的觀念、思想中漸漸的消失，很多年輕人將病老的父母親放

在醫院之後，就只等候搬回他們的死屍而已，這樣對不對呢？這是很重要的問題，人類誰也不能靠自己來長大，必須要有父母、社會、國家的養育與栽培，人生最終目的為何呢？雖然人生是苦海，但人在臨終時還是要看那看慣的天花板，蓋那常用的棉被，及要看到子女在旁邊。所以在看不慣的病房內住宿，且在心臟停止跳動時，以人工呼吸器急救罔效後數小時，才由醫療人員向在走

廊等候的家屬們告訴死亡消息，這是很不幸的事。

人在臨終時還是須要兒孫們在搖搖肩膀喊叫「爸爸」或「爺爺」等常聽的聲音，這才是人生如戲的最後一幕，這一幕很難演嗎？

(二) 病人需家屬的照顧 最要緊

現代的醫生認為，診斷病人的死期才是臨床醫學最高的技術，其要點不僅是知道病情的種類或病狀的衰弱情形，並必須觀察家屬與病人之間的關係，也就是家屬照顧病人的技術如何而定，譬如飲食方法，水分，空氣（必須禁煙）光線之考慮，生理上的關心，情緒上之調和等等，這些會使臨終的病人，或多活幾天；或縮短

幾天的生命，而這就不是醫師所能得到的，所以最要緊的還是家屬的照顧方法如何，以便作為診斷死期的參考資料。

醫師判斷了病人的死期之後，須告知其家屬，使親戚等可以集合，如果是告知為晚上八點時，就必須讓病人活到八點，不然醫師的信譽就會掃地，因為如有遠方的親戚要來，告知八點卻於六點前病人就已死亡，他們會說「醫師說八點而現在才六點而已」，很可惜見不到最後一眼。有時超過了八點很久或超過一、兩天還活著，遠方的親戚會來問「醫師我想回家明天再來，可不可以？」那時候醫師會不好意思進入病房，而醫師工作亦要導演這人生最後又最大場面的戲劇，主演者是老病人，醫師希望

最後留下老病人死前的狀況給家屬們看亦是他的任務，所以醫師要盡力導演這最後一幕戲。

人將要別世時之最後一次的見面是非常重要的，所以現在的醫師正在研究如何確實地診斷病人的死期，並如何安排病人臨死前家屬集合見面，使臨死的人演出理想的場面。

一、兩年前有一位老太婆臨死時，動動顎部並且伸出手掌好像要摸索找東西，大家本以為是要找儲金簿，醫師認為如果抱著儲金簿來閉目永別的話，恐會成為笑柄傳給後代，結果不然，在此時嫁出去的長女看到她在摸索的樣子，將手掌伸出並牽著老太婆的手，老太婆搖搖手，於是很久沒回娘家的次女伸手握老太婆的手，她