ANES。

狂想曲

邱正彥

去年七月退伍後，在××醫院實習了三個多月的麻醉，我常想 semi-closed system比closed circle system 好，而 open drop 比 semi-closed system 更好，如果能像打 spinal 或 Regional Block，一針下去却能使全身麻醉的話，更佳。因我認爲科學突飛猛進的今日，一切最理想的麻醉機器裝置，越簡單越好，最好沒有。

現代的麻醉學已廣泛地應用於各專門醫學部門，舉凡門診部急診急救、外科、婦產科、小兒科等等都需要具有專門知識的麻醉師來協助才能稱便而得到理想的效果。又如麻醉劑已由爆炸性Ether而演變成非爆炸性且效果頗佳之 Fluothane，可見麻醉科學之重要地位與發展是多麼神速；就像幾年前沒人相信能上得了月球，而現在人類正走向月球之路。人類這種「無中生有」的能力，誰敢否定將來的麻醉科學即將有一重大的改變？這不是「魔術」，更不是「笑話」，也許是幻想，但沒有幻想何來理想？我肯定，總有一天（也許是下一輩子）我的幻想會被頭腦清醒的人實現的！我只是一位高明的預言家而已。

等到那個時候，我們不再忙著綁血壓計、查脈搏、打 Dextrose 或輸血，更用不着 pentothal, curarine or anectine 做 induction, pre-medication 更不必說，嚕哩嚕嚕，而 Ether 已另有任用，也許可供女孩子化粧、洗洗臉蛋，但不用來做麻醉劑了。在麻醉過程中，手術室找不到 epinephrine 等急用藥品、呼吸道不會不通暢、suction 讓外科醫師去專用吧。手術室中不但沒有了麻醉機、麻醉台子，也見不到所謂的「麻醉師」，那時的外科手術對於現代的麻醉單位而言，病人之手術等於是現代的「電鍋煮飯法」，麻醉師只消把水加一加（至於電鍋開關是外科醫師的事），就可以去休息看電視或喝喝高粱酒，不必再死耶着沉睡的病人，「看他顏色」，此一樂也；到時候，麻醉師等着領薪俸袋就得啦（但眞到那時，麻醉師也要砸飯碗了，因爲已用不着「麻醉師」了，麻醉一一也許只需通一粒藥丸子——每個人都會做，所以我建議麻醉人士應趕緊發明並且申請專利，有關當局應設法維護其權益，以鼓勵科學人才）。

有這麼一次，八歲的小弟弟做 open drop，結果 convulsion，慌了，於是打 pentothal, anectine, O_2 supply，我就覺得是否還有更有效的急救藥品？或能防止 convulsion 等意外之萬全方法？又有這麼一次，開腎結石的病人，在上了 endotracheal 之後，應手術之需要，把病人翻身，不到三分鐘，脈搏摸不到，血壓聽不見，空氣立刻緊張，趕快人工呼吸，做E.K.G.，輸氧，而且電氈、氧氣帳等全部出籠，工作人員急成一團，血壓上升，醫師醫人不成，又差點弄掉自己性命，似不合理，又怎合「衛生」之道？這一場「驚魂記」看得我神經兮兮，這不好好改革而任它高潮迭起，可不是有趣的呢。這一次一連串緊張的急救措施，讓我這個傻瓜大大地開了一次眼界，由於該醫院之設備完善，就這麼一次也增長了我不少見識，痛快極了，但在「幸災樂禍」之餘，心裡却十分擔憂，爲何不乾脆發明一個一勞永逸的麻醉方法？也不需要那些奇奇怪怪的急死人的設備了。

我們不再用 gas cylinder，只消把氧氣由氣體而液化或固化（有高單位有低單位），或像鐵牛固精丸或像保利達P，吃下去五體舒服（當然是吞到胃裡，如果塞進肺中，是不是太麻煩？），呼吸通暢並有自動清潔呼吸道作用又能調節二氧化碳（這樣不必擔心 sodalime 性能不佳了），而且我們在裡頭又摻了一些像「口味兒」什麼的成份，分泌腺暫時「休息」，但並非「停止」，甚至分泌液會氣化而被呼出，如此還怕什麼 hypoxia？但是病人如何麻醉呢？

我們爲何不想出一種口香糖或巧克力？只要把它銜在口中，吞進胃裡（不是肺裡），全部麻醉過程的 stage 或 plan 都會很順利的自然進行、自行控制；比插endotracheal時時刻刻調整flow meter 或 rebreathing bag（這玩意兒會把你的手指搞得累累的）更安全方便。最好能應用催眠的方法，而這方法更理想，只要令病人躺在手術台上，張開眼睛，讓他欣賞萬花筒裡的一道柔和的光線或聽一首老幼咸宜，婦孺皆知的老歌，五秒鐘不到，外科醫師就可以開始工作，因爲病人已被麻醉到最理想的 surgical stage 了。至於麻醉時間的維持與病人之蘇醒，不必我嚕囌，諒讀者們比我更懂啦。

在手術期間，麻醉效力能自動控制各器官以及神經中樞，血壓不下降、脈搏正常、瞳孔伸縮自如、呼吸情況及各種反射良好、不嘔吐、不發生 hypoxia，二氧化碳存積或 laryngeal spasm; convulsion 和 shock 更成爲麻醉學上的歷史名詞了。最好是能使病人在手術過程中變成"ALIC"，神遊 wonderland，飄飄欲仙，但沒有嗎啡或鴉片的副作用。那時糖尿病人或氣喘病人的麻醉根本不是一回事。Open heart 也容易成功了。

當然事事都有意外，如果萬一這麼巧，如血壓過低或痙攣等等，別擔心，它會自動從病人口中發出種種不同的警報（如奸笑或微笑等）以提醒大家做安全措施，化險爲夷。

假使病人萬一出了三長兩短，那一定是外科醫師的責任，不是他不當心異常的動脈就是消毒不良，所以我奉勸外科界的先進們，趕快發明一種"無血手術刀"，它有自動止血的作用，只要這麼一切！「刀刀不見血」（比電燒法更高明吧？）；同時，最要緊的還是趕快發明一種冷氣及暖氣，隨着氣候的變換，只要在手術室一開放，一切都在常溫中消毒了（用紫外線之類消毒都不理想）；當然最理想的是所有用具都能自動消毒滅菌最好，無論在何種環境、任何情況下，任何器械都是無菌。這時，手術的工作將簡化，不必護士小姐包包紮紮，不必高壓消毒器，病人獲得更美滿的治療。

各位意見如何？快動腦筋，先下手爲强，快着手研究「刀刀不痛」的「無痛手術刀」或「無痛無血手術刀」，把「麻醉」名詞送上博物院。那麼，諾貝爾獎金將屬於你的了——當我夢醒時。

懷念裡

俗　民

在深夜裡，我嚼着筆，
想畫您，畫一個在我懷念中的您。
畫您的形，畫您的影，
畫您的眞誠，畫您的柔意，
哦！畫下您那優雅大方的神情，
畫下您那高貴凜烈的毅態，
以及啊！甜蜜的聲浪和傾城的笑靨，
點點滴滴，點點滴滴，在我的懷念裡，
拼成一個眞實的您。

迷離

從前我曾偷偷的愛他，
無言的淚眼祈望他默許，
但他給我的只是輕蔑無意。

現在輪着我和你，
有時你熱情的對我溫柔，
但我未曾甘心承受。

難說是那情感的迷離，
除非在機緣裡，
我們有美滿的蜜意。

黃顯陽

挑水的女郎

怎麼不理睬我透過窗口的眼光？
妳！每晨經此挑水的女郎！
妳那白晰的手將裙撩起，
可是怕清水沾裳？
不會，它們願意在你的盈步裡陶醉。

怎麼眼睛不知所云儘望別處，
妳！每晨經此挑水的女郎！
妳偶而向我窺視，却更快移開，
怕我探知妳的秘密？
不會，我知冷漠自有妳的緣由。

黃顯陽

詩頁