

《病中人・入口》07 化療／洗腎，要不要做？

對應播客：《病中人・入口》07 化療／洗腎，要不要做？（8分29秒）

輯二「面對醫療體系」第2集

素材：十之一 10.2

案例06（p.347-350）＋第十章附件〈醫療經濟學〉（p.380）＋十之二〈現代醫療〉

本集為學習整理，非醫療建議。

亮點・一句話

洗腎是取代、化療是壓制——先問：那個臟器，還有沒有機會恢復？

該救命的全力救；可以等的，問清楚再決定。

開場・那一刻的問句

做了化療，人更虛、更吐；做了洗腎，一週跑好幾趟，卻不知道換回了什麼。這到底要不要做？

一、是「取代」，還是「恢復」？

十之二（p.104-106）身體自救 ↔ 醫學處理：發炎加溫→降溫；水腫溶解→抽掉；增生保暖→切除；咳痰排濁→止咳。

洗腎＝機器「取代」腎臟過濾；化療＝「壓制」快速分裂細胞。

被取代、被壓制的臟器，有沒有機會恢復？

二、案例06：沒感覺自己生病

陳先生 48 歲，被建議洗腎多年，卻始終沒去：「我從小就是這樣，根本沒有感覺自己生病。」（p.347）

「腎病患者八問」——水腫／中午累／尿順／臉色／暈眩／泡泡尿／癢・記憶・胃口／頭暈：八項全正常。（p.348）

檢驗數據卻是「會嚇死人的狀況」；書上：儀器與脈診、觸診、問診完全搭不上。（p.348）

三、為什麼「只能抑制」的藥最受歡迎？

糖尿病藥只能抑制、吃一輩子 → 市場最大 → 充分資金。（p.380）

負責人實話：「就算有根治的技術，廠商會得不到投資方的資金——因為根治以後市場會縮小。」

四、兩面並呈：該做還是要做

● 急症救命（急性腎衰竭併高血鉀、酸中毒、快速進展腫瘤）→ 該做就做。

● 慢性、可等的 → 邊做邊問：延命還是回復？有沒有更溫和的順序？身體撐不撐得住？

五、病中人視角：記一本「治療帳」

- 目的是什麼？（延命／穩定急症／恢復機能）
- 有沒有更前面的選項？
- 每次治療後：精神、食慾、睡眠、力氣。

今天就能做的一件事

為自己記一本「治療帳」——一段時間回看，就知道這條路帶你走向恢復，還是只是維持。

一句話帶走

不要只看報告，也要看你這個人還剩下什麼。
兩面並呈，不誇大、不否定就醫。

本集腦圖

