

医院事

我妈如何从一场咳嗽变成肺癌晚期的

这是我第二次在家人就医问题上,犯本质性错误,希望每一位看者都能以我为戒。人在疾病面前,不存在绝缘的侥幸。我祈祷,这篇文章会成为一部长篇连续剧,没有写完的那天。

2018年2月12日

一大早,朋友圈开始狂转《流感下的北京中年》一文。

虽然初读之下,我心里有各种疑虑,但我仍转发给我妈,附上一句恐吓:花了几百万都没治好感冒,人也死了,一家人受累!你去医院看看吧!

此时,我妈已咳嗽半个月。最初,她坚持只是嗓子痒,只是普通感冒,找出我喝剩的止咳药,自行“不发烧,不流鼻涕,去医院干吗!”

后来,我在深夜被我妈的咳嗽惊醒。隔着两道门,我能想象出她憋红脸,喘不上气的样子。

“去医院检查一下吧。你咳嗽太凶,别是肺炎。”

“哦哦。”我妈应承下来,然后跑到家门口的民营诊所。

据说,她给坐诊的全科医生描述了一通症状,量血压,测体温,没验血,没拍片。最后,拿回一盒止咳药、一盒化痰药。

“医生说没大问题,就是感冒。”我妈肯定地说。

我,一个做了14年医学科普,号称平趟上海北京广州四川三甲医院的文字工作者,真就信了,邪。

2月11日,我们飞抵上海。一路上,我妈的咳嗽一阵凶过一阵。每一次发作,都以一口黄痰结束。3个小时的飞行+40分钟的路程,她用掉一盒200抽的纸巾。

“你必须去医院!趁着医院还没放假,马上去。”回忆起当时自己不耐烦、焦躁、感觉事儿事儿的语调,我都想抽自己。

2018年2月13日

确实咳得睡不着呀。我妈终于同意就医。

“我今天去A医院(三甲医院)采访。我先出发,你到医院挂个呼吸内科。然后给我打电话。”出门前,我反复提醒我妈。

“哦哦。”我妈点头应承。

我一忙起来,没有时间概念。等到想起要陪看病时,已经中午。

“妈,你到哪儿啦?”我电话之。

“我在××(街道医院),医生说是肺炎,在挂水。”我妈答。

“你为什么不来A医院?”我急了。

“肺炎又不是大毛病。这里人不多,我一到就看上了。医生验了血,拍了片子。我药水快挂完了。”回家一看就诊资料,街道医院结合血液指标和胸片结果,诊断为肺炎,开了阿奇霉素(输液



用)氨咖黄敏口服溶液、维生素B₆(输液用)。输液到年初二,再复查——这天,内科医师值班出诊。

那位主任医师给出“疑似肺炎”的回复。还问了一句:有没有CT报告?

“街道医院说,有胸片,就不做CT了。两个是一样的。”我妈回忆。

这天晚上,她似乎咳得没那么凶了。

2018年2月17日

大年初二早7点半,我们母女俩去复查,一个中年女医生坐着,我掏出我妈的病历本和5天前的检查报告,再从15天前老太太不舒服说起。

女医生打断我:先去验血。看报告再说。”

报告出来:中性细胞比率↑。平均血红蛋白浓度↓。其他,都在参考范围内。

“有好转,但没好透,还有点炎症。继续输液吧。”女医生面无表情地说。

“医生,是哪个指标不正常呀?”

“输液输几天啦?”女医生转而问其他。

“输液输4天,阿奇霉素。今天再输,就是第5天。”

“这个药还能接着用。再输两天。初四有内科门诊,到时再来复查。”女医生在电脑上啪啪按了几下。一张医嘱开好了。

整个就诊过程中,她没有翻开过我妈的病历本。

走出医院,我又拍下验血报告,上传网络,二度在线付费咨询上文所述的主任医师。我想闹明白究竟是哪个指标,让街道作出“没好透,继续输液”的医嘱。还是说,因为我反复说老太太咳嗽,所以医生认为得继续输液?

这一次,网络回复是:血常规正常。咳嗽可能是气道反应性增强,属过敏反应。用药两周后,要复查CT。

晚上,我妈又开始咳嗽。她说,就是冷空气刺激的,没大事。病么,总是要一点点好。不用去大医院。

2018年2月19日

我电话叮嘱我妈:A医院今天开门诊,去挂个呼吸内科号。“你的咳嗽没有改观,这不对劲。”A医院人太多。有130多个人在排队。我又回街道医院。马上轮到我了……”亲妈匆匆挂断。

又过了一会儿,我妈电话汇报:医生没做检查,说还有感染,换了一个抗生素,继续输液。

怎么可以不检查就输液!如果你好了,不用输。如果你没好,输了也未必有用!

我带她去了A医院,医生看着自家出的CT报告,声调异常:“这个报告不太好。右肺有占位、伴阻塞性炎症,有胸腔积液。之前医生没叫你们住院吗?”

我把我妈所有验血、胸片都找出来:之前在街道说是肺炎。一直输液。她右侧乳房原先有毛病,乳腺炎,医生说烂得很深,会不会是乳房……”

“这是肺,和乳房没关系。”医生在报告上戳戳点点:“肺占位、阻塞性炎症,说明这里有东西,积液出不来。这个东西有6.0×5.9公分,应该长了一段时间。之前不舒服吗?很有可能是……”

她不说话了。而是在纸上写着:CANCER。

我脑子没转过弯,直白地解释:CT显示肺部有个东西,要住院排查。”突然,我感觉有人在狠狠拽我的袖子,是一边候诊的爷叔,他

说:小姑娘真不会说话,什么叫有个东西。你不要吓唬你妈。”

后来,我在病房里见过爷叔。肺癌。

出了诊室,我坐在候诊区,开始动用工作关系:求A医院熟人帮忙安排床位,求影像科专家帮忙看CT报告。

这天晚上,我收到好友转来的影像科回复:CT的结果,肿瘤和炎症都可以。如果临床有感染证据,先考虑感染,并抗感染。

2018年2月23日

一入院,一连串检查等着。排队多了,我妈看看乌泱泱的人群,摇摇头,叹叹气:“要检查这么多吗?没毛病也吓死了。”

2月23日17:30,医生来床旁,做胸部插管、抽胸水。病床的帘子合上了。我走出房间,靠在走廊上。隐隐能听到老太太一声接一声地抽气。医生招呼我进去,说抽了500多。顾忌到身体状况,明天继续。

“哎哟喂,哪能那么多水?都在我肺里?它们是怎么进去的?”我妈惊讶地看着大半袋浑浊的黄水。第二天早上,又抽出400多。专门派检查单的爷叔来了。这次要做PETCT。

“这么贵,纯自费呀。做它干吗!我又没毛病。”我妈极不乐意地,被我推去检查。

她在里面检查。我在外面和朋友微信咨询。

“增强CT做了吗?医生是因为不能确认肿瘤,要排查,让你们做PET?”原老板得知我们没做增强CT,关心地问。他一直在医疗+互联网行业工作。

“对肺癌的诊断和分期,最重要检查是增强胸部CT、骨扫描,脑核磁……”原同事发来某大牛的科普。

“去最好的医院。找43岁以上的医生。”也是医学专业的同事,如此建议。

也因此,我选择在一家综合性三甲就医。能利用到的医疗资源,尽可能多。

若必须学一遍诊疗指南,必须去最好的医院,必须找到某个专家,才能优质诊疗——这个医疗壁垒太难翻越。

排到我妈做气管镜活检。同病房的阿姨们轮流以身说法,各种支招:你要多带纸巾,会吐;头发扎起来,我当时都喷到头发上了;你要推轮椅去,别不信,做完就知道多难受了……

病友们不知道彼此叫甚名何,习惯用病床号代替。

“某床,你是哪儿人?”家里有几口?”子女干什么?”也就两三天吧,彼此知根知底。疾病是拉近人心的催化剂。病友们很疑惑,为啥我妈每天都有检查。“进了医院,总归要

把钱用掉的。”有人叨叨。

“检查能排除很多问题。不检查,整天卧床、输液,还不能出院,那才真是大病。”我解释。

等候活检时,我妈医疗组的实习医生拿着一本白色册子,走进检查室。

那个白本我见过。我爸当年由PETCT确诊晚期食道癌。当时,医生递给我的,就是这么一本。

实习医生推门出来。我叮嘱我妈坐着,快步走过去,拦住。

“医生,是不是我妈的PET出来了?”

“额……结果不是很好。等下活检前,医生会和你沟通的。”实习医生犹豫了一下,说。

谢完,我赶紧走回候检区:“5床家属在吗?对对,你过来一下。”检查室的门推开了,管床医生冲我挥挥手。

那一瞬间,我脚步一顿。

我不想进去。我什么都不想听。我特别希望自己是兄弟姐妹的,这个时候能推TA一把;你去你去,我在这儿陪陪妈。”

我冲妈妈笑了笑,走进检查室。

医生:是恶性肿瘤,肺部、胸膜、多处淋巴结有转移。”

“哦,是这样。”我咬紧后槽牙。

“原计划要做肺部活检。现在要加一个淋巴结……像她这样的情况,属于晚期,没有手术机会。”

“那,她还能……”我试图问,还有哪些治疗选择。但我绷不住了。我管不住自己抽搐的喉头和酸胀的眼睛。

“你也别太难受。病理出来,可以做基因突变,如果对上,能靶向治疗。”医生安慰我。

嗯。我仰头,努力睁大眼睛,吸气吐气。还有机会。

轮到我妈进检查室。

我骚扰了一圈微信好友:肿瘤科医生,能联系上肿瘤科大牛的朋友,标注“医生”二字,平时聊得来的所有人。

“这个PET结果的假阳性率很低。”有人说。

“从提供资料看符合肺癌。病变范围较为广泛。”有人说。

“我同事的爸爸去年也是查出肺癌晚期。手术后发现,是真菌感染,养鸽子闹的。”有人说。

“病理才是金标准。”有人说。病理未出,还有机会,还有奇迹。

佚名/文



扫描“名家话健康”二维码
查看名医坊周刊文章