

新北

醫師篇

好客人

| 健 | 康 | 的 | 守 | 護 | 者 |



新北

好客



醫師篇

序

臺灣客家人口總數超過 400 萬，經過百年光景，
「客家人」遷徙、散居在臺灣各地，
今年度《新北好客人—醫師篇》，
客家事務局匯集了 35 位客籍醫師，
介紹他們投身於醫界的奉獻與成就。

早期臺灣經濟普遍拮据，在如此劣勢的環境下，卻沒有打倒堅忍刻苦的客家人，而是注入更多心力，期望藉由教育逆轉這樣的困境。但在很多醫師心裡想的，不是伴隨著醫師頭銜而來的功名利祿，而是如何運用自己的專業，造福人群、濟世救人。

35 位醫師，本著醫者仁心的情懷，精進醫術，因為他們總是能對患者感同身受。有些醫師遠至偏鄉服務，也有醫師免費義診；有些醫師以客家話作為溝通橋梁，安定客籍患者的心，建立起溫暖的醫病關係。35 位醫師面對龐大的工作壓力，選擇不同的方式紓壓，轉換心境，在工作、家庭、生活之間尋求平衡，也不忘表示對家人的愛。



客家事務局一直以來提倡的核心理念有三：「尊嚴、格局、凝聚力」；尊嚴，是對自己本身專業及作為充滿自信的呈現，這樣的信心來自於「做善事、存善念」，而在有了尊嚴的前提之下，尊重人家旁人也自然而然對你產生敬意。

格局，則是每一位客家人對既有文化的認同，是由每一個有「尊嚴」的個人匯聚而成的力量，蔓延到群體，進而延伸到整個社會，讓更多人瞭解、欣賞客家事務。如此一來，凝聚力自然而生，不只是客家人本身，而是和每個不同族群、不同成長背景的凝聚，讓整個社會團結的開始。

而這樣的核心概念，其實早就因為客家人根深蒂固的特性，落實在許多地方，醫界就是一個例子。像是有位醫師，本著客家人「勤儉」的特性，在每次開立新藥方之前，都會先詢問上次開的藥用完了沒，教導病患如何在有效期限內善用藥物；如此耗費苦心，就是為了不浪費醫療資源。另一位醫師，本著客家人「擇善固執」的理念，在救治每一位病人時，總是竭盡一己之力，再艱辛都不會輕易放棄，堅持到最後一刻。

透過客籍醫師的生命故事，我們看到在這個需要良心、耐心、同理心、愛心、信心兼具的領域當中，醫師們如何發揮專業，也發揮身為客家人的天性，持續造福整個社會，也繼續默默傳遞客家人最引以為傲的文化精神。

新北市政府客家事務局局長

彭惠圓

2 序文

12 樂觀積極 不忘初衷

**王綺嫻時時以減輕病人苦痛為職志**

個性集樂觀、開朗、熱情於一身的王綺嫻，從小的願望是當老師，因緣際會之下走上行醫之路。想法一向正面積極的她，具有「凡事要做就做到最好」的堅毅性格，認真致力於每天都可以幫助人的醫師職志。

20 視病猶親 傾聽病語

**古君揚守護最前線的健康**

任職於亞東醫院家庭醫學科的醫師古君揚，父母都是客家人，是少數客語流利的青年世代醫師之一；父親出身桃園縣，說海陸腔客家話，母親來自苗栗縣，說四縣客家話。雖然，他在臺北市讀高中、大學，在新北市從醫，童年時卻長住於苗栗縣外婆家，因此熟稔四縣客家話。

28 心中有愛 祝福病患

**古哲維堅定善念踏上行醫路**

以客家子弟不服輸的個性，古哲維幾經迂迴繞路，終於成為救人救苦的醫生。在醫院體系看過生死病痛之餘，他懷抱大愛，每日為病患誦經焚香，默默傳遞善念，希望他們不再受苦。

36 耐心問診 細心照護

**古博文不只醫病，也要照顧情緒**

70年次的年輕醫師—古博文，今年考取泌尿科專科執照，即將升任主治醫師的他，期許自己向心目中的典範看齐，治療病患的技術能達到跟鍾旭東主任一樣的專業，照顧病人又能像張效駿醫師般時時刻刻細心且耐心。

44 心靈捕手 正向關懷

**江惠綾帶領病患走出陰霾人生**

5歲前的江惠綾住在苗栗姑姑家，猶記得兒時抓蟲撈魚的歡笑時光，更記得秋收曬穀時，小小的江惠綾手拿一把袖珍耙子，細細耙整眼前的稻穀，時光荏苒，現今的她亦在一方診療間中，細心地為病患耙梳整理腦內的混亂。

52 良醫善心 慈父柔情



李協興行醫與家庭兼顧的雙贏人生

提起大醫院的主治醫師，常給人晨昏不停歇的忙碌印象，雙和醫院李協興醫師身為骨科主治醫師，工作時要面對絡繹不絕的門診和手術病患，閒暇時則喜歡與家人親密互動，能夠同時實踐助人的志願與鞏固家庭關係，堪稱是現今社會的人生雙贏代表！

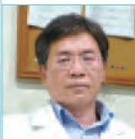
58 維創手術 揚威國際



邱冠明不斷超越自我的外科聖手

現任亞東醫院副院長邱冠明，是出生在屏東縣內埔鄉的客家人，他是醫界公認的天才外科聖手，在微創心臟手術領域領有一片天，堅信著天道酬勤的理念，不斷向自我極限挑戰，以優越的醫術拯救無數在生死交關之間的病患。

66 滿懷同理 循踏醫路



邱斌同理心設身處地為病患著想

或許是從小受到父親影響的緣故，成長過程看著同為醫師的父親救治病患時，從幫病人減少痛苦、治癒疾病到重新找回健康的過程，加深了邱醫師對醫療職志的興趣與使命，潛移默化中，他也循著父親的腳步走上行醫之路。

72 關懷全面 不變志業



宋旻怡當一個不辜負患者的醫師

12年前畢業時，宋旻怡就立志當一個不辜負患者的醫師，「今天這個患者給我治療，我幫他做的處治，不管是3年或5年以後，我仍能覺得當初這個決定是對的、是正確的，這樣就夠了」。至今，宋旻怡仍抱持著這樣的心態，始終如一為患者治療。

78 視病如親 快樂行醫



宋柏憲七年級少年仔醫師

亞東紀念醫院耳鼻喉科主治醫師宋柏憲，因家族癌症病史，立志當個好醫師。他學習到父親「認份」的客家精神，總是默默把事情做到最好，用愛心與耐心關懷病人，病人的一聲謝謝，就是他行醫的最佳動力。

86 堅持到底 永不放棄

**吳典育把不可能變可能**

若你問慈濟醫院臺北院區心臟內科主治醫師吳典育什麼是客家精神？他會微笑但堅定的跟你說：「永不放棄！」也正因為這個傳承而來的血統，讓他從摸索自己人生方向的迷惘小伙子，搖身成為全球注目的靜脈介入手術專家。

94 悠遊文史 執刀救急

**林恆甫嚴謹踏實的外科醫師**

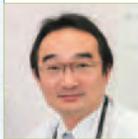
服務於亞東醫院外科的林恆甫醫師，父母都來自新竹縣新埔鎮，本身雖是在臺北市出生成長，但對客家血脈有著認同感。他用硬直自律的客家精神，深耕多重外傷領域，更以溫厚的醫者心堅守崗位，救治更多的病患。

100 醫生之路 一生志業

**范傑閱看病像辦案，在最短時間內找到方向**

在大學聯考之前，從來沒想過要當醫師，甚至看到血腥會害怕！因為聯考成績太好，不念醫學院可惜，而走上了醫學之路。現在是能將瀕死的病人救回來，在最短的時間內找出患者問題的急診內科主任。不服輸的范傑閱，不管遇到什麼問題，就是想辦法要把它搞定！

106 盡善盡美 熱血行醫

**高偉棠以使命感創造和諧醫病關係**

衛生福利部雙和醫院泌尿科主治醫師高偉棠，從父親身上學到不服輸的客家硬直精神，「做什麼事都要做到最好！」胸懷行醫使命感，以建立和諧的醫病關係。

112 遠鄉溫情 關愛無涯

**徐國祐為偏鄉地區居民提供醫療服務**

偏鄉地區往往交通不便，醫療資源匱乏，除非是與自小生長背景有關，或是本來就與家人居住在此，一般的醫師通常不會主動申請調往當地行醫，但對於目前擔任新北市雙溪衛生所主任的徐國祐來說，這卻是他成為醫師後一直嚮往的目標。

120 愛善循環 歡喜付出



徐榮源以醫生之責發出無止盡的關愛

生長在桃園縣新屋鄉的農家，徐榮源在純樸的環境中成長，在母親身上看見客家婦女的勤勞本性，在與親朋鄰居的相處中，傳承「愛與善的循環」，直至成為醫生，徐榮源仍以一貫的熱誠，對待每一個病人。

126 藝術之手 細膩醫診



徐賢達存懷感恩心的守護

慈濟醫院臺北院區神經外科主治醫師徐賢達在腰椎內視鏡微創手術、腦動脈瘤等精細手術上獨樹一格，而這成績無法憑空而得，他不停琢磨鑽研，懷著慈誠之心，一求精進自己提升能力，也為習得更先進技術來照護病人。

134 熱愛人群 服務基層



張家芸最年輕衛所主任

現今醫界掀起醫學美容潮，不少年輕醫師轉往這個領域發展，卻有一位7年級美女醫師反其道而行，選擇下鄉從事基層醫療。她，就是出生於苗栗縣頭份鎮客家莊的樹林區衛所主任張家芸。

142 傳承客家 勤懇精神



梁昭鉉致力兒童早期療育

梁昭鉉自服役開始接觸花東偏鄉與離島義診，現在亦投身於兒童遲緩發展與早期療育，甚至主持兒童發展中心到新北市各區進行「早療到宅服務」，造福許多家庭，甫受新北市衛生局肯定，獲頒「醫療公益貢獻獎」。

148 看見生命 體驗美好



黃正誼體會人生中不同的精彩

人生可以是照著計畫和藍圖安穩前進，也可以是跟著心境變化隨時來個大轉彎，曾經是婦產科醫師，後來又轉行精神科的黃正誼，他就是個追隨著心的聲音而尋找人生方向的人，對他來說，人生不該只是條單行道，在不停的轉角處，才會看見不一樣的精采景致！

156 走過曲徑 踏上杏林



黃兆康醫人不只醫病也要醫心

在臺北出生長大的黃醫師，雖然不住在客家莊，但因為家裡始終保持說客語的習慣，所以聽、說客語對他來說如呼吸一般的自然，而來自客家莊的雙親，那些勤勞、刻苦、節儉的個性，也影響黃醫師的生活習慣和人生態度，看似淺淺淡淡卻極為深遠。

162 不求聞達 但求心安



黃建中行醫二十餘載，閱人如閱書

生長於高雄旗山客家小鎮，黃建中醫師的父叔輩都是醫生，母親則是護士，在醫生家庭長大的他，或因為家庭背景，或因為當時的社會期望，醫生是相當受敬重的行業，所以，他沒有經過特別的思考和選擇，考進醫學院、走上醫生這條路似乎就是自然而然的事情。

168 踏實進取 堅忍不屈



曾一修秉持傳統客家精神的新一代客家人

曾一修思考自己與客家族群的關聯，下了這樣的結論：「客家人堅忍不拔、有毅力的特性，傳承到我身上，比如我認定要達到的目標，就一定會努力、堅定地去達成，這大概是我個性中最像客家族群的一部分吧。」

176 幽默入藥 快樂處方



彭清秀笑聲佐醫術讓病人笑

慈濟醫院腎臟內科主治醫師彭清秀，生於桃園龍潭客家村落，父母均為客家人，豈止流利客語能侃侃而談，他的幽默讓人們一靠近就會笑；戲稱「喜歡沒事找事做」的性格適巧成就了自己，絕佳詮釋了「自己的人生自己決定」。

184 視病如親 溫暖醫療



彭義傑因母病痛更精進研究，貢獻病人

因為母親患有青光眼，彭義傑決心要更進一步研究、照顧眼科病人。能夠治癒病人，幫助病人解決問題與病痛，是他成就感的來源。身上留有客家人的血液，在團體中總能展現刻苦耐勞的精神，面對長時間的複雜手術，彭義傑更有耐心與毅力去完成。

192 和氣包容 設身著想



楊長彬以助人來光耀生命價值

新北市聯合醫院副院長楊長彬說起話來客氣溫和，透露著沉穩的大家長性格，他說，孩提時代即有大量臺灣南北往返的經驗，從觀察體會中了解文化、族群、地域性等等差異，培養出包容與設身處地的特質，樂於無私提供協助來成就他人。

200 常保笑顏 赤子醫心



詹益優用笑容醫治患者的「心」

醫院是身體不舒服的病患前來求診的地方，在一般人的印象中，很難將它與歡樂的氛圍連結在一起，但詹益優醫師就是有辦法讓病患笑聲不斷，因他相信，不論是在人際關係或病情治療上，笑容就是最好的解藥！

206 相互信賴 醫病情誼

**劉智仰心朝善念走，常懷感恩心**

訪談時就如看診般輕聲細語，劉智仰好笑的說，三不五時被病人抱怨「太小聲啦，聽不到！」劉醫師的心就彷彿他的聲音般，纖細而溫柔。對劉醫師來說，醫病關係從來不是單向，而是雙向的付出與回收，他對病人付出的努力，從病人或家屬的小卡片、從對他的信賴、眼中透露出的真誠，獲得回報。「看到桌上的小卡片，有時雖然已經想不太起來這個病人是誰，但心中卻充滿了暖意。」

212 守護健康 視為己任

**譚立中從公共衛生捍衛健康，以醫療行政服務大眾**

從小就飽受病痛折磨的譚立中，使得他對於病患的疾苦特別感同身受，進而走上從醫之路，為了讓自己對於醫療界能有更多貢獻，他從第一線的救治工作，轉而投入醫療行政及公共衛生體系，即使面對更艱困的挑戰，也能充分展現客家人堅毅認真的不敗精神！

220 一生從醫 終生不悔

**鍾旭東以「醫生科學家」的精神自我期許**

出生屏東客家村的鍾旭東，從一個鄉下長大的窮小子，憑藉著努力不懈怠的精神與聰穎的天賦，一路唸到臺大醫學系。原本是為了改善家境而從醫的他，自從當了醫生後，便一頭栽進醫療研究的浩瀚領域中，更把行醫當成一生不悔的志業。

226 醫病醫心 生活中醫

**戴有志身體力行中醫生活化**

成為中醫，對戴有志而言是自然而然而的一條路。他一直在推動中醫生活化的理念，他在自己的家庭中澈底實踐，並將實踐後的心得體驗，帶入醫療門診中，帶給病人更適切的治療方式。

232 慈眉善目 和藹可親



鄧仲仁南臺灣豔陽下，踏踩土地的芬芳

服務於亞東醫院腫瘤血液科的鄧仲仁醫師，來自屏東縣內埔鄉客家莊，他以專業的診斷與親切的態度，獲得許多病患的信賴；來自家人與女兒的愛，更為他忙碌的醫療工作，充蓄滿溢的能量。

238 堅持原則 良醫助人



鄧森文對得起自己，對得起病人，就沒有遺憾了

成長於開明的客籍家庭，鄧森文的父母並沒有要求他報考醫學院；有顆柔軟之心的他，自己選擇了濟世救人的行醫道路。三十年婦產科醫師生涯，他仍一本初衷，不管是披星戴月的往返醫院接生，或不分假日的照料術後病人，堅持原則，是他不變的方向。

244 展開胸襟 勇於挑戰



羅育騏用開放的心看見更寬廣的世界

精神疾病往往需要長時間的治療，對於醫師來說，所獲得的成就感經常不如預期，但羅育騏從不後悔自己所選擇的路，因他很清楚自己的特長和目標，更懂得如何樂在工作、享受生活。

250 堅定執著 樂於職志



羅武嘉擁有一顆主動關懷與體貼病人的心

或許是國中時對生物產生興趣使然，意外開啓了羅武嘉對生命醫學的好奇之門。大學順利考上醫學系後，「醫生」這個職志從此與他結下了不解之緣！求學與實習的過程中，越發燃起他對醫療的堅持與熱情，並時時以背負著社會賦予的責任而努力不懈。

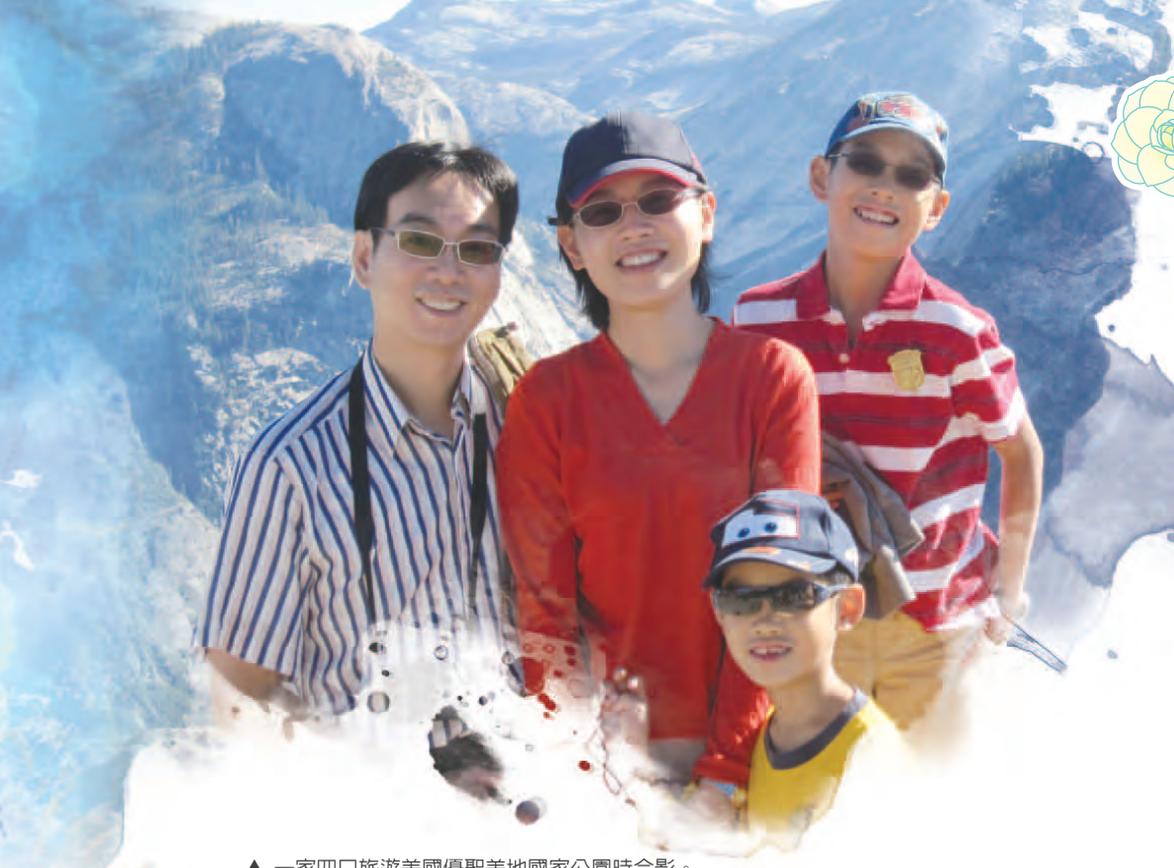


王綺嫻

樂觀積極 不忘初衷
時時以減輕病人苦痛為職志

個性集樂觀、開朗、熱情於一身的王醫師，從小的願望是當老師，因緣際會之下走上行醫之路。想法一向正面積極的她，具有「凡事要做就做到最好」的堅毅性格，認真致力於每天都可以幫助人的醫師職志。

文 / 陳秀麗 圖 / 王綺嫻



▲ 一家四口旅遊美國優聖美地國家公園時合影。

小時候的志願是當老師或會計師，因為母親是學會計出身，從小就要求王醫師去學珠算等與算術有關的課程，但她笑說自己雖然理科好、卻不擅長需要記憶死背的科目，地理、歷史成績很差，所以高中時只好選理科而放棄文組！「對我來說，思考、理解之後再把它記起來，比直接把它背起來容易。」選擇理組之後就一路考進醫學系，經過一連串醫師的訓練，最後選擇當皮膚科醫師。

大體解剖課程 求學時最大震撼與挫折

雖說求學過程堪稱平順、也沒有遇到太多的挫折，然而大學三年級那年，對王醫師來說是求學過程中的重大震撼！「那是所有醫學系學生都要修習的『大體解剖課程』，上課時要把一個已經往生的人再次劃開皮膚做

解剖，將大體的臟器等分離出來，對我來說是非常大的震撼與挫折。」她說，當時對於每個星期都得重複做一次這樣的過程，感到非常害怕、不舒服且難以適應，前後將近一個月的時間，她經常沮喪到每次上完課回家就大哭的地步。

或許是從小不輕易服輸的個性，促使王醫師心念一轉，決定將這股沮喪化為積極的力量，她心想：「既然大體已經犧牲了，那我就要發揮他最大的價值、把事情做到最好！」於是王醫師開始在這個課程上努力學習，最後不但克服心理障礙，還以全班第一名的成績結業。自從跨越了這道門檻之後，似乎就沒有什麼可以打擊她的；儘管當實習醫師時體力上非常勞累，對她來說都不算什麼，也順利取得醫師執照。從臺北醫學大學畢業後，王醫師隨即申請進入臺大醫院接受皮膚專科醫師的訓練，克服求學生涯中最大的「心魔」後，更能坦然接受人生各種挑戰，受訓期間也沒有出現太多的不適應。



▲ 王醫師（第二排中央，左起第8位）於臺北醫學大學醫學系的畢業照。



▲ 王醫師與家人感情融洽且緊密，快樂的家庭是她最大的精神支柱。

發揮勤儉特質 力促醫療資源不浪費

一般人的觀念裡，可能會覺得皮膚科醫師面對的疾病大多是外表看得見的「小病」，醫病關係應該較為單純吧！然而王醫師卻說：「其實皮膚科更具有挑戰性！」她舉例說，當病人體內的任何臟器出問題時，病患通常可以理解這個疾病不會立刻痊癒，但對於身上清楚可見的皮膚病變，只要看過醫生後就期待立刻看到改善。「我曾遇過一位病人，週一晚上來看診，隔天早上就到醫院來拍桌子，質問醫師為何他的皮膚還沒好？」她說，皮膚的病灶是醫師與病人都看得見的，一旦發覺改善不如預期，通常會很快喪失接受診治的耐心。「我可以體會有些皮膚症狀確實造成患者不舒服、甚至癢到令人受不了，但病患必須有耐性聽從醫師的指示，等待藥效的發揮及疾病病程的變化。」她常把大部份時間用來衛教病人，讓他們知道發生的原因、大概需要多久的療程等，她笑說自己某種程度上還滿適合當「老師」的。

儘管她常不厭其煩地解說病程讓病患瞭解，但也發現很多病患不耐等待，在打針、吃藥後若沒立即見效，就會在各大診所及醫院的皮膚科重複就醫，不但對疾病改善毫無幫忙，無形中也浪費許多醫療資源！她無奈地說：「疾病很單純，但病人本身比較難處理。」

而說到「浪費」，王醫師在行醫過程中也充分發揮客家人「勤儉」的特質。她常在看診時間問病人，上次的藥用完了沒？如果藥量足夠，就會依臨床情形衛教病人如何繼續使用藥物；也會告訴病人，還在使用期限內藥膏或藥物若沒用完不要馬上丟棄，並耐心衛教病患在何種情形下可以使用，力求醫療資源完全不浪費。

偏鄉醫療服務經驗 更加珍惜現有的資源

求學與實習期間，王醫師參與過多次偏鄉醫療活動、也擔任過志工，就讀北醫時曾到過阿里山上的山美村，為缺乏醫療資源的當地居民義務看診，「我記得有次去的時候剛好遇到颱風，山路崩塌嚴重，車輪離懸崖邊



▲ 大六暑假，王醫師（二排右起第3位）參加陳庵君院長（正中者）所帶領的北醫醫療服務隊。



只有不到幾公分的距離，嚇得我們很擔心變成被營救的對象！」此外，令她印象深刻的，還有一次到雲林臺西國小做醫療服務，白天義診兼陪小朋友玩，晚上就打地鋪睡在學校的教室裡。畢業之後，她還跟著慈濟的志工團，陸續參與過多次的醫療服務，去過司馬庫斯的深山及澎湖等地，這些對她來說都是難忘且珍貴的經驗與回憶。也因為到過很多資源不充足的偏鄉地區，讓王醫師更加體會當地居民看病的辛苦，往往回診一次就要跋山涉水幾小時，同時也更加珍惜現有的資源與幸福。

▶ 王醫師與慈濟醫工隊夥伴一起義診（最前排右邊第1位）。



儘管具有凡事都往正面方向思考的樂觀性格，但白天當醫師、晚上又要兼顧媽媽與妻子角色，有時也需要放鬆與紓壓。「近年來我迷上了拼圖，後來兒子和先生也陸續加入，現在我們拼過最多片數的拼圖是4000片！」視完成拼圖為一大成就的一家人，現在最大的樂趣就是一起分工，沉浸在共同為一件事齊心合作的世界裡；而她的壓力與緊繃，也在這沉靜的氛圍中得到療癒。

除了喜歡藉由拼圖來紓壓之外，閒暇時王醫師還是個熱愛寫作的作家，不僅經常發表衛教文章在「恩主公醫訊」當中，還曾經創作過30多篇關於皮膚疾病的科普小說，集結成「皮小說」一書出版。

不忘醫師初衷 以減輕病人苦痛為職志

雖說是客家人，但有些年輕一輩因工作而離開家鄉，或融入大都會生活模式後便逐漸把「母語」遺忘！然而王醫師因為從小是阿公、阿婆帶大，再加上父母在家的要求與教導，讓她至今仍說得一口流利客家話，也意外使得她在工作時更加順利。「蠻多老一輩的客家長者不會講國語，門診中可以用客家話溝通，他們都倍感溫馨，每次用客家話溝通的時候，我都會想起是我的家人們成就了今日的我。」除此之外，在人生的旅程中，還要感謝一位她生命中的貴人。「我的國中老師張秋芳對我的影響很深，至今我們都還保持聯繫。」王醫師記得，當時因為哥哥在校成績非常優異，造成同學誤會她能進好的班級是哥哥的關係，曾讓她沮喪到不想唸書！若不是張秋芳老師看出端倪一再開導並鼓勵，或許就不會有今天的她。



▲ 王醫師全家赴美進修，於 UCLA 大學校園的合照。



▲ 與恩師張秋芳老師感情甚篤，曾一起相約出遊。



無時無刻不忘當初選擇當醫師的初衷，並對曾經帶給她正面影響的人心懷感謝，王醫師說：「當醫生最大的意義，就是每天都可以幫助人。」她很喜歡美國文學家拉爾夫·沃多·愛默生（Ralph Waldo Emerson）所說過的一句話：「知道一個生命因你的存在而活得更愜意，那就算成功了！」來激勵自己，提醒自己時時以減輕病人苦痛為努力的方向。

醫生之外最想當專職媽媽

儘管工作上的成就獲得滿足，從醫之路也過得很開心，但王醫師坦言現在的她處於工作與家庭蠟燭兩頭燒的忙碌狀態，「專職媽媽」是她除了醫師之外，最嚮往的職銜與身份。或許是感同身受，王醫師說她若不當醫生，希望退休後可以辦個「小小學堂」，讓一些因工作而無法專注照顧小孩的父母，能放心把孩子交到這裡，她會盡自己所能教導與陪伴他們。說完隨即哈哈大笑自己的想法大概過於浪漫、理想，還被兒子吐槽說：「誰會來呀！」言談之間，感受得到有兩個寶貝兒子的王醫師，是個非常重視親子教育的好媽媽，不時會分享她和孩子之間的生活感想，流露一家人緊密融洽的感情。

姓名：王綺嫻

現職：恩主公醫院皮膚科主任

學歷：臺北醫學大學醫學系、臺北醫學大學醫務管理碩士

經歷：臺大醫院皮膚科住院醫師

臺北醫學大學附設醫院皮膚科主治醫師

萬芳醫院雷射美容中心兼任主治醫師



古君揚

視病猶親 傾聽病語
守護最前線的健康

任職於亞東醫院家庭醫學科的醫師古醫師，父母都是客家人，是少數客語流利的青年世代醫師之一；父親出身桃園縣，說海陸腔客家話，母親來自苗栗縣，說四縣客家話。雖然，他在臺北市讀高中、大學，在新北市從醫，童年時卻長住於苗栗縣外婆家，因此熟稔四縣客家話。

文 / 高永謀 圖 / 古君揚



▲ 健康講座配合有獎徵答，讓民眾聽講後更有印象，有所收穫。

古醫師的求學過程，堪稱一帆風順，但從醫卻不在原先的生涯規劃中。國中畢業後，他考上了北區高中第一志願建國中學；升入高中時，原本想跟隨哥哥的腳步，成為一位工程師，但在高三時，外婆家親戚接連發生變故，眼見親友們驚恐慌張、束手無策，於是立志當一個好醫師。

因家庭變故而從醫

「在那一年，外公過世，舅舅又遭遇嚴重腦部傷害，外婆、親戚們無助的眼神，令我終生難忘。」古醫師回憶道，由於家族成員中並無醫師，即使對醫師的判斷有所質疑，亦無可靠的第二意見可諮詢；經過一番苦讀，他如願進入臺北醫學大學醫學系就讀。

在臺北醫學大學醫學系的最後一年，古醫師被分派到臺大醫院實習；報到的第一天，就遇到開刀房進行重大手術，他被指派抱著一條剛被截肢的人腿，到生物廢棄物處丟棄，令他深受震撼。因為想從事預防醫學，在醫院眾多專科中，他選擇了家庭醫學科，並前往亞東醫院任職。

在許多人眼中，家庭醫學科是醫院中較易受忽視的專科。古醫師澄清，家庭醫學科並非只看小病、小痛，而是全家、全人、全程的醫學，除了負責最前端的醫療檢測，也承擔最後端的安寧照護；雖較不顯眼，卻無損其重要性，且人人都需要家庭醫學科醫師的協助。

「在最前端，家庭醫學科醫師為求診者進行篩選，檢測其有無癌症、慢性病與三高（高血壓、高血脂、高血糖）；如果有這些疾病，再轉介至其他專科，進行更專業的檢測、治療。」古醫師指出，臺灣民眾普遍諱疾忌醫，更害怕主動前往醫院進行醫療檢測，認為是「沒病找病」，原本身體健康無恙，一健檢才發現全身都是病，甚至已「病入膏肓」。



▲ 安寧居家照顧訪視，陪伴癌末病人走過最後階段。



▲ 古醫師仔細地解說，提升民衆對健康的認知。

健檢前求診家醫科

古醫師嚴肅地說，許多疾病如若干癌症，初期並無明顯病徵，與健康狀態幾乎無異；如果未能即時檢測、發現，並予以治療，等到身體不適時，常常已是中、末期，不僅得花費可觀的醫療費與時間，忍受化療副作用引發的苦痛，還得時時與死亡恐懼搏鬥。

即使有心進行健康檢查，大多數民眾也不知該到哪一科求診。古醫師微笑地說，目前臺灣各大醫療機構皆設有預防保健中心，亞東醫院亦不例外，其醫師多為家庭醫學科醫師；設施相當齊備，民眾當可放心前往健檢，預防罹患惡疾，或將輕病拖延成重症，避免自身與家人承擔筆墨難以形容的折磨。

「而在安寧病房，醫師的職責便是陪伴病友，走完人生最後一段路。」古醫師感嘆地說，入住安寧病房的病友，並非全都是年邁的長者，也有若干中年人、青年人；最難面對死亡的，並非老年人，因為他們大多子孫環繞，且走過滄桑、看破生死，青年人則尚未成家立業，只有木然、茫然，「身為企業、家庭支柱的中年人最放不下，畢竟還有諸多心願尚未完成！」

安寧病房的病友，幾乎都是癌症患者。古醫師觀察，被送進安寧病房的青年人、中年人，罹患胃癌、肝癌、大腸癌、食道癌、胰臟癌的比例逐年提高，可能的原因，在於外食人口激增，食用過多的食品添加物，引起消化器官病變；因此，他常奉勸家人、親友、病友，遠離食品添加物，以降低罹癌的機率。

從病友的角度著想

「沒有人不怕死，就怕死前沒人照顧、陪伴。」古醫師引用前輩醫師的經驗談，歸納、總結他在安寧病房的不諱言，雖然有人照顧、陪伴，不一定可延遲死亡的到來，但卻可緩和對死亡的恐懼，病友與其家屬無須對安寧病房心存偏見。

在就讀臺北醫學大學醫學系時，古醫師便參加校內的山地醫療服務隊，寒、暑假時，在教授、學長的帶領下，前往偏鄉原住民部落，免費提供醫療服務；巨大的城鄉差距，促使古醫師思考醫療資源分配不均等嚴肅議題，也讓他更懂得以同理心，傾聽每一位病友的話語，從他們的角度、立場思考。



▲ 學校施行疫苗接種，預防勝於治療，守護學生健康。



「參與山地醫療服務隊最大的收穫，便是學會設身處地為他人著想，不可故步自封、堅持己見；醫療從來無法孤立於其他事務之外，應更全面地關懷病友其他面向。」古醫師解釋，他曾在某個原住民部落，認識幾個尚在荳蔻年華的少女，因為過度練習舉重，導致發育停滯，身高皆不到 150 公分，「在一般人看來，她們付出的代價實在太大。但我知道，若要繼續升學，這是她們唯一的選擇。」

古醫師直言，即使他已從醫學系畢業多年，但臺灣的城鄉差距並未縮小，反而更為擴大。他語重心長地說，如果一直以臺北人的觀點看臺灣，將失之武斷、偏頗，例如諸多臺北人希望花蓮縣、臺東縣應保持低度開發，但兩縣居民卻可能期待更多開發，早日脫離經濟困境。

品評啤酒 解壓力

「在實施全民健保後，醫師的平均收入已大不如前，但壓力卻有增無減，且不再普受尊重。」古醫師坦承，如果沒有服務人群的熱忱，當醫師很難做到無怨無悔；但熱忱有時並不足恃，如果不懂得培養嗜好，紓解工作所累積的壓力，也容易被壓力擊垮，或將壓力轉嫁給病友。

自擔任醫師以來，古醫師在工作之餘，就是品評啤酒。他正色道，在多數人心中，啤酒不登大雅之堂，只能當飯後、消暑、解渴的飲品，不同廠牌啤酒的口感，其滋味亦是大同小異；但實則大謬不然，啤酒天地一如紅酒世界般繁複、深邃，頗值探索與挖掘。

「如果以品評紅酒的精神、態度，來品評啤酒，便會發現啤酒的奧妙，令人不禁一杯接著一杯。」古醫師分析，一如紅酒，不同國家、地區生產的啤酒，因為氣候、水質、土壤不同，風味亦有所差異，堪稱一門學也學不完的學問。



◀ 家醫科醫師從嬰兒出生就開始進行照護。

而在臺灣，除了本國的啤酒，還可喝到從世界各國進口的酒品，包括法國、日本、比利時等國的啤酒，可說相當幸福；自 2002 年臺灣加入 WTO（World Trade Organization，世界貿易組織）後，開放一般民眾自釀啤酒，新品啤酒如雨後春筍般湧現，促使啤酒的口味更為多元、絢麗。

客家族群愛物惜物

喝遍各個國家的啤酒，古醫師的啤酒造詣，已臻至專家等級；但他不以此為滿足，更發願鑽研自釀啤酒。他期許在數年之後，有能力開設一家精釀啤酒餐廳，吸引並結交更多熱愛啤酒的同好。

「在今日看來，客家族群的傳統特質有值得頌揚之處，但亦有需與時俱進之處。」古醫師剴切地說，客家族群勤奮、樸實、厚道、重視教育，對物質的欲望較低；在今日臺灣，這些特質不僅值得傳承，更值得被擴散，「在昔日，客家族群重男輕女，亦是不爭的事實；但到了今日，不平等情況已略有改善，但仍有進步空間。」



早年，客家族群物質生活普遍不豐，家家戶戶無不愛物、惜物，古醫師亦在勤儉持家、刻苦耐勞的氛圍下成長，亦深受客家文化薰陶。他語帶感謝地說，在前來就診的病友中，不乏經濟困頓者；相較於其他醫師，他更能貼近、體會這些病友的處境，並聽懂他們言語的弦外之音。

「在臺灣社會中，客家族群並非強勢族群，想要力爭上游，就得比其他人更努力。」古醫師略帶無奈地說，客家族群大多數都嫻熟閩南語、國語，更願意學習新的事物，待人接物也較為親切，「但也因為如此，反而疏落了客語；為數可觀的客家青年，已不諳客語，頗為可惜。」

靠山歌聯結父執輩

在閩南語、國語兩大強勢語言的衝擊下，對客家族群語言、文化傳承，古醫師甚感憂心。他略帶無奈地表示，即使是雙親都是客家人，但他與父、母親對話，已無法全部使用客語，必定得攙雜部分國語；假使未來娶了非客籍的妻子，孩子能夠聽、說客語的可能性更是渺茫。

「也許，等到我年紀更長一些，我會不定時收看客家電視臺，聽一聽客家山歌。」古醫師嚴肅地說，客家文化畢竟是他的根，客家山歌就猶如與父執輩的聯結，亦將是他的靈魂之歌。

姓名：古君揚

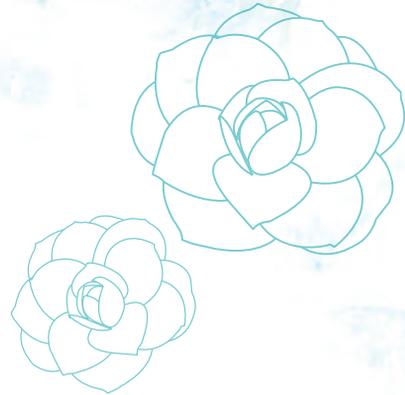
現職：亞東醫院家庭醫學科主治醫師

學歷：臺北醫學大學醫學系

經歷：亞東醫院家庭醫學科總醫師、住院醫師

臺大醫院安寧緩和醫學訓練醫師

臺大醫院實習醫師



古哲維

心中有愛 祝福病患 堅定善念踏上行醫路

以客家子弟不服輸的個性，古醫師幾經迂迴繞路，終於成為救人救苦的醫生。在醫院體系看遍生死病痛之餘，他懷抱大愛，每日為病患誦經焚香，默默傳遞善念，希望他們不再受苦。

文 / 廖玉琦 圖 / 古哲維



深夜裡，5 歲的古醫師頭痛欲裂，雖然診所醫生認為只是感冒發燒，可是吃了藥卻不見好轉，平時調皮靈動的神情也轉為蒼白，爸爸見他痛得在床上打滾，趕緊帶去高雄長庚醫院急診室，沒想到小兒科醫師只問了症狀，便判斷他得到急性腦膜炎，古醫師滿臉不可思議：「我一抽完脊髓液，頭就不痛了！當場覺得醫生好厲害、好崇拜，慢慢也開始想了解這個行業。」

20 多年來，他從小唯一的志願就是當醫生，雖然功課一向很好，可是行醫之路還是歷經了一些波折。包括考運稍差，考上臺北醫學大學檢驗科；當完兵申請助學貸款到波蘭Lodzi 就讀醫學系，4 年學成回國竟碰上波蘭學歷認證的爭議……於是他經過層層臨床實習、PGY（畢業後醫學訓練）、執照考試等程序後，現在總算距離夢想更近一點了。

▼ 在波蘭念醫學院的古醫師，得以學習歐洲的專業醫療技術。



美濃客家子弟出狀元

學生時代活潑愛現的古醫師，因為功課不錯，又積極參與各項演講、體育比賽，老師對他期許頗高。「在美濃就讀國中時，老師最喜歡以美濃出博士來鼓勵我們。」他回憶當時普遍認為，唯有讀書才能改變家世、光宗耀祖。「以前老一輩大都沒有機會念書，所以在客家人的觀念裡，子弟能念書就一定會鼓勵。我想出國念書時，我媽說：『囡仔欲讀冊，家裡又不是過不去，就讓他去讀吧！』爸爸雖然擔心，還是成全了我。」

想起童年時光，他帶著一抹懷念的微笑，「小時候我非常頑皮，爸爸打斷的藤條不下十幾根，而且還是跪在店門外，手腳都打得一條一條的。我一度很不能接受，但長大之後才懂得感謝，要不是爸爸嚴厲管教，我可能太過隨心所欲，不會克制自己，也就沒有今天的我了。」現在古爸爸年紀愈大愈和藹可親，父子相處像朋友一樣。



▶ 古醫師喜歡自助旅行，看看不一樣國家的真實面貌，深入當地，品嚐道地的食物。



◀ 當醫生勞心勞力，要思考醫療方式、應對病患家屬、開刀、巡房，假日也要值班。

「出國念書時，我爸送機偷偷哭了，他很擔心我一個孩子，身邊沒人照顧，還跑這麼遠念書，不知道能不能習慣」事實上，身為旅居四處、散葉全球的客家人，古醫師從高雄負笈臺北念書、臺中當兵、又遠赴波蘭進修，現更參與路竹會偏鄉醫療，甚至懷抱著到落後國家服務的梦想，他也勇於探索陌生之地，而且適應良好。他說，客家人從中原散居到臺灣與世界各地，在各個領域都占有一席之地，他在自己身上也發現同樣的特質。回想在國外生活四年間，有空就揸起背包，四處自助旅行，他幽默地笑說：「所以當個客家人，好像蠻不錯的！」

他觀察認為，客家人有個奇怪的特質：喜歡革命！對現狀不滿時，便會想要起而改變。「我曾經查過祖先姓姬，他們也是將商朝革命推翻，成立周朝，分支到後來變成我們古家。有名的革命義士洪秀全、孫中山先生也都是客家人。」體現在他身上，則造就了他的進取心，即使辛苦，也正面陽光地朝專業醫師的道路邁進。

高 EQ 幫助化解醫病衝突

他覺得當初會選擇泌尿科是一件很有緣份的事情。幾經考慮，最後是因為本科橫跨外科與內科、可動可靜，跟病人的關係長遠而密切，較為符合他的個性，才下了決定。雖然在醫院住院醫師的選科裡算是蠻熱門的科別，競爭激烈，他還是慶幸進入本科，並幸運贏得面試。

個性外向，愛與人群接觸的他，發現醫術來自經驗累積，技術面可以學習，但處理應對病患與家屬，就需要 EQ 了。他說：「就算學校功課再好、研究成就再高，也不見得能應對家屬、面對病人或同事，當個好醫生。」還好從小愛看「很會 Social」的父親，經營鐘錶眼鏡行周旋在各式各樣的客人之間，從父親身上學會跟人拉近距離；當兵更碰到形形色色的同袍，學到如何面對來自不同背景的人，這些經歷都成為建立醫病關係的重要養分。

事實上，醫生有其專業角度，病患家屬也有各自考量，但人都有情緒，難免出現衝突。他正色說：「我覺得醫生還是要想辦法解決這個困境，有時候換個方式、轉個彎就好。」

印象很深的一次經驗，是他在馬偕醫院實習的時候，病人家屬想要求開抗生素卻一直誤說成消炎止痛藥，於是他再三向病人家屬解釋，因為病



▲ 古醫師大學就很想參加路竹會義診，成為醫師後一了心願。



人腎功能不好，會增加腎臟負擔，治療效果也不好 因為溝通本來就有落差，解釋到後來雙方都有火氣，於是找主治醫師處理。主治醫師先認同家屬的想法，然後再分析、婉拒，最後提出治療建議，家屬便接受了。同樣的處置，卻因為說明方法不同，有著截然不同的結果，讓他學習到面對病人、解釋病情，或許先化解對立，迂迴、繞個路說明，對方的接受度比較高。行醫至今，他與家屬、病患、同事的溝通能力皆有所成長，面對不同的狀況也不斷修正、發展自己的溝通方式。

念佛迴向 祝福病患

而在醫院看遍生死，總是心慈不忍的古醫師，去年因接觸佛教而走出自己生命中的困境低潮，所以他一年來，每天都會為病患念佛。「佛教相信輪迴，也許他們今生受苦，但可以祝福下輩子有比較好的去處，健康一點、不用承受同樣的痛苦。萬法唯心造，心念是可以改變世界的，只要心中的善念是希望幫助他們，他們就會真真實實地得到功德。」

平時他積極捐款做善事、參加法會、共修，每天誠心誦念地藏經或阿彌陀經，並焚香行煙供，再把功德、善念迴向給認識與不認識的病患。他微笑道：「希望可以幫他們有因緣接觸佛法，往生到更好的世界。」

第一次捐款獲得的誠心感謝，讓他至今回想依舊開心，深刻感覺到捐錢以外，其實只要一個微笑、鼓勵，小小的善意就可以改變一個人的生命。「得到感謝真的有很不一樣的成就感。希望因為我的付出，可以讓更多人改善他們的生活，讓他們有活下去的勇氣。」

所以現在他看待生活中任何挫折，都會告訴自己這一切都不重要。「最重要的是，我一定要每天保持心情愉快，如此，才能讓世界跟我一起保持愉快。」因為心念轉變，從去年開始，他的生活跟著改變，行事不再有阻礙、沒有明顯的喜惡，對很多不愉快也比較能釋懷，讓正面能量幫助他，進而幫助世界。



◀ 參加路竹會在南投山地鄉的義診活動，感受到病人的急切需求，找回行醫的初衷。

期望與落差之間的調適

目前他也參與路竹會偏鄉醫療的活動，「這很有意義，因為投入醫療工作以來，每天幫病人解決問題，醫療工作漸漸像服務業。但山地鄉居民卻需要搭很遠的車，山上長期臥床老人更難以就醫，迫切需要醫生幫助，讓痛苦減輕，都可以真實感受到醫生是被需要的。」在偏鄉醫療中，讓他找到當初行醫的初衷，往後若假期能配合，他也希望可以跟路竹會前往國外醫療不普及的地區義診。

曾經私心嚮往當戰地醫生的他，覺得在臺灣當醫師很幸福，有護理人員、儀器、藥品、影像、器材 都可以幫助診斷治療。「我曾想過，如果沒有這麼好的開刀房、器材、人員，該如何診斷、幫助病人？到了非洲國家怎麼當醫生？其實，是很多的幫助和資源堆疊起來，成就這個行業。說不定我應該去醫療資源缺乏的地方，歷練個幾年，盡力做我可以做到的。」當然可能會碰到無力還天的不幸結果，但他還是不斷藉由想像自己的能與不能，去檢討目前醫者這行業。



他感嘆現在醫師不允許有自己的想法，一切按規定，能做的愈來愈有限，只能盡量在保護自己的前提下做醫療，也降低了這份工作的尊嚴。家屬處處質疑醫生專業，需要更多證據輔證，也讓不必要的影像、檢驗愈做愈多。

「人會犯錯，醫師也是，可是在臺灣當醫師，似乎沒有犯錯的空間。」當然，他以前會覺得醫生愈來愈難當，現在心念轉變之後，就學著隨緣、圓融，能力範圍所及的盡量做，即使出現衝突也會先冷靜想想，是不是自己哪裡做得不好，可以如何改善，進而找出事情的突破點。

回想當醫生這件事，從小時候覺得很帥；家人、自己都因其社會地位或收入充滿期待；再到現在看淡名利，轉而深刻感受幫助人的喜悅，「醫師這個職業具有很多行業沒有的特質，讓我漸漸喜歡當醫生，至少在我的能力範圍內，可以改變很多人的人生，改變別人生命的走向，對我來說意義很大。」他陪著病人一路從痛苦地進入醫院、開刀、治療、恢復，到帶著笑容出院，從中得到極大的成就與快樂。也期許自己，可以像許多不服輸、勤懇進取的客家人一樣，在這個領域找到自己的一片天。

姓名：古哲維

現職：耕莘醫院泌尿科住院醫師

學歷：波蘭 **Uniwersytet Medyczny w Łodzi** 醫學系

臺北醫學大學醫事技術系

經歷：耕莘醫院外科住院醫師

馬偕醫院實習



古博文

耐心問診 細心照護
不只醫病，也要照顧情緒

70年次的年輕醫師—古博文，現為亞東醫院泌尿科外科總醫師（住院醫師最後一年）。今年（103）年底取得專科執照後，即將升任主治醫師。期許自己向心目中的典範看齊，治療病患的技術能達到跟鍾旭東主任一樣的專業，照顧病人又能像張效駿醫師般時時刻刻細心且耐心。

文 / 江睿毓 圖 / 古博文



▲ 熱愛跑步的古醫師與高中同學參加半馬比賽。

印象深刻的門診經驗

在住院醫師的訓練過程中，住院醫師會去接初診的病患。泌尿外科的門診，經常會做腎臟、膀胱或攝護腺等超音波的檢查。這些檢查項目中，攝護腺超音波相對屬於比較侵入型，醫師會從肛門把超音波探頭伸進去。古醫師在一次攝護腺的超音波操作經驗中，留下了深刻的印象。

通常病人只需配合醫師的指示，擺好姿勢放輕鬆即可。而那天來做檢查的伯伯顯得不太自在，古醫師按照正常程序進行檢查，探頭伸進去以後，請伯伯盡量放輕鬆，檢查過程中，伯伯都正常的與醫師對答，等到做完檢查後，他才驚覺，伯伯的眼睛竟然泛著淚光！這才發現，原來過程中伯伯其實一直在忍耐！身為醫生卻沒有發覺自己病人的情緒及不適，讓古醫師有些過意不去。

古醫師坦白的表示，一開始技巧不太熟練的時候，動作的確可能比較粗魯，也沒有體會到病人在檢查時可能有的緊張情緒。反覆操作多次後，不僅技巧純熟了，也知道怎麼安撫病人，如何與病人應對。「患者的反應會直接回饋給我們，我也從中學會了更溫柔、清楚的說明，能夠讓病人不要那麼緊張。」

人情冷暖在診間

行動不太方便，年紀較大的伯伯，是泌尿外科常見的患者類型，很多旁邊都會有個外勞隨身照顧。古醫師觀察到，在這類患者需要幫忙時，如上檢查臺，多數是由外勞抱上去，醫師也會幫忙，有些家屬則會願意主動服務。配合檢查時，需要把患者的褲子往下拉，或衣服向上掀時，體貼的家屬會自己來，也有都交由外勞處理，親屬則站在旁邊冷冷觀看的例子。雖然只是幾個小動作，卻足以看出人情的冷暖，這些畫面他看了可是點滴在心頭。

此外，門診中也有不少趣事發生。普遍來說，東方人對於私密部位的檢查多顯得比較害羞。但也有患者一進來，就主動的把褲子脫下來，豪邁的要給醫師查看。好笑的是，「伯伯，你是做腎臟超音波，不用脫褲子喔！」這位患者需要進行的是腎臟超音波檢查，並不需要脫褲子啊！

手術完成後 病人順利出院的成就感

小時候住在臺北，只有過年過節的時候才會回屏東潮州，所以古醫師其實是在年紀稍長後才知道自己是客家人。儘管對客家人沒有太特殊的情感，卻認為自己有著客家人的經典精神—「耐操」特質。



▲ 操作超音波儀器，檢察患者腎臟健康。



因使命感和成就感，
選擇投入「外科」職志。▶

在醫學院的第7年，擔任實習醫生時，會去各個科別學習，參與比較多的臨床工作，並且從頭到尾的照顧病人，因此對每個科會有比較深的體認。實習完後，古醫師的心中對於未來也有了比較明確的方向。

相較於較熱門的科別：如耳鼻喉科、皮膚科、眼科等，雖然生活比較有品質，面對的醫療糾紛也較少，古醫師還是比較喜歡可以臨床照顧病人的一線科，尤其是可以看到病兆，經由手術把病兆拿除後，病人就可以順利出院的「外科」。看到自己的病人術後恢復健康、順利出院，這樣的使命感和成就感支持著他選擇外科。而泌尿外科還細分各領域，古醫師未來希望朝向男性醫學，包括治療男性性功能障礙、男性不孕症、男性更年期症狀等專業領域發展。



▲ 古醫師與同事出遊參觀土城「創意和菓子文化館」。

醫病溝通 依賴經驗與智慧

對外科醫師來說，古醫師認為，最大的壓力及挑戰莫過於體力的負荷。雖然泌尿科系統的刀相較於其他外科，手術時間沒有那麼長，但量多時從早上8點進開刀房，到下午5、6點才出開刀房。較長的手術，一臺可能就佔4至6小時！

此外，在手術過程中遇到一些不可預期的傷害，或是手術後出現併發症時，面對病人家屬的指責，甚至威脅，對醫師來說更是重大的打擊。古醫師強調，病人及家屬的心境的確是可以被理解的，一樣的手術為什麼別人都沒事，卻偏偏發生在我身上！然而，每位醫師在手術過程中無不謹慎小心，以避免可操控的人為意外發生，一旦遇到不可預測的傷害或併發症出現，醫師能做的就是盡力地去進行後續的處理。「不只是醫療疾病會帶



給我們壓力，有時候醫療旁支，如病人家屬的特殊要求，更磨練我們的耐心與毅力。」

臺灣的醫療制度已經不再是從前醫生說什麼就是什麼、病人家屬沒有第二句話的父權時代。現在不論是再小的手術或大型手術，都需要把所有的前因後果跟家屬病人說明，這也確實是身為醫師應該做的事情。

每個醫師都希望病人能健康順利的出院，卻不免還是會遇到「意料之外」的狀況，除了醫術的專精，醫病溝通的技巧對醫師來說也非常重要。「這是身為醫師會不斷面臨的挑戰且需要精進學習的課題。」

再忙也不忽略對家人的愛

家裡開工廠，父親則是工廠負責人，但是父親對於傳統產業的沒落感到憂心，因此並不希望古醫師繼承家業。父親希望他能夠有一份穩定的工作，剛好古醫師也有這樣的機會，順利地走上了醫療這條路。不過，「家人原本是希望我能走比較輕鬆的科別，對於我選擇外科，其實是有些意見的。」

身為醫生，古醫師很自然的成為家人的醫療諮詢對象。此外，身在醫療體系之中，也能獲得較多的醫療資源。「我覺得這是我能夠給予家人健康上的一種保障。」然而，讓古醫師感到相當沮喪的是，母親在偶然間因為血壓的問題去求診，竟然發現到她的腎功能已經惡化到快要洗腎的地步。之前母親的身體都很健康，沒有生過什麼大病。萬萬沒想到，等到發現時，居然已經這麼嚴重。這件事給他很大的打擊，令他感到非常的內疚及自責。「如果，我有勸她去做體檢，或者偶而幫她量血壓，也許就可以提早發現問題，也不至於會拖到要洗腎的情況。」



▲ 古醫師參與國外醫學會報，持續接收醫學新知。

這件事的發生，讓古醫師改變了自己對待家人的態度，會主動關心家人，會向家人報備自己的行動，「我覺得不應該以工作忙碌為藉口，而再度忽略對家人的關愛。」

上班壓力靠跑步來減壓

表訂的上班時間是從上午 8 點到下午 5 點，然而古醫師每天到醫院的時間約在 7 點左右。在 8 點的科內晨會之前，要先跟著主治醫師查房，然後除了在檢查室學做檢查，總醫師還需負責科內的行政業務，並參與部分的研究計畫。此外，外科醫師大部分的時間都是在開刀房學習，一進開刀房工作，就要把今天的刀都跟完，有時候跟到很晚，半夜 11、12 點都有。不過，這就是外科醫師很主要的訓練與學習。



超長上班時數所帶來的壓力，幸好有好朋友會相約跑步來減壓。「一邊慢跑，一邊聊天，儘管聊的內容跟工作無關，卻能減掉工作上所帶來的壓力。」通常古醫師和朋友會到學校操場跑步，或繞著頂埔科學園區跑，三不五時也會報名路跑比賽。像是6月初就參加了奧林匹亞的路跑比賽，從板橋市區跑上快速道路，「我們是報半馬組，一起完成路跑的感覺真的超讚！」

醫學路上貴人的扶持

醫學生時期，古醫師心中的模範是長庚腎臟科方基存醫師（現為長庚大學醫學系系主任）、已過世的長庚腎臟科林杰樑醫師，還有他的導師長庚外科部部長詹益銀醫師。

擔任住院醫師以後，現在的典範，則為科內的老師鍾旭東主任，和有張大善人之稱的張效駿醫師。鍾旭東主任在研究方面，尤其是攝護腺方面的疾病非常專精，以及對臨床病人非常照顧。今年年底考過專科執照，升任主治醫師之後，古醫師期許自己能成為心目中的典範，醫治病人達到跟老師一樣的水準，對待病人更加的有耐性，專業技能跟知識皆能持續成長。

姓名：古博文

現職：亞東醫院泌尿科外科總醫師

學歷：長庚醫學院畢業

經歷：新光醫院外科住院醫師

亞東醫院泌尿科外科住院醫師



江惠綾

心靈捕手 正向關懷
帶領病患走出陰霾人生

5歲前的江醫師住在苗栗姑姑家，猶記得兒時抓蟲撈魚的歡笑時光，更記得秋收曬穀時，小小的江惠綾手拿一把袖珍耙子，細細耙整眼前的稻穀，時光荏苒，現今的她亦在一方診療間中，細心地為病患耙梳整理腦內的混亂。

文 / 廖玉琦 圖 / 江惠綾



江醫師和先生以及兩個
女兒的全家福。

明亮的亞東醫院診間中，一名面色焦急卻竭力壓抑的母親，語速極快地，對江醫師描述身旁表情不多的孩子：「他都不理人、不給抱，叫他名字也不應，只喜歡看旋轉的東西，有時候一看就是半小時，還有喜歡聽塑膠袋悉悉簌簌的聲音。」叨叨絮絮半晌，婦人原本紛亂的心緒，因為眼前醫師恬靜的神態、專注的傾聽，與親切的談話引導，才慢慢鎮定下來，與醫師討論好初步的處理原則後，這名母親滿心擔憂的情緒，終於由陰轉晴，對未來也更有勇氣面對。

完成一個個案後，江醫師簡單閉閉眼，休息幾秒，便很快集中精神投入下一位患者的故事中。「醫師我跟你說，我快要中毒再見了啦！」對一般科目醫師來說，這也許算是特殊案例，但身為專業精神科醫師，江醫師對如此奇特又真實的人生故事卻習以為常，她鎮定地繼續詢問怎麼回事？於是老人家興致勃勃地大談與媳婦不和的情形：「我媳婦，要給我下毒，想害死我，說兩句也不行，都給我擺臉色啦，連兒子也不聽我的了，昨天我給孫吃冰，她就跟我大小聲。」



▲ 二個小孩的笑顏是江醫師最喜歡的風景。

常帶微笑 釋出正向能量

甫一見到氣質乾淨、靈動大眼的江醫師，大多數病患都會心生親近之感，尤其她以同理心、平常心的態度，認真看待這些苦惱的心靈與特別的人生，病患很快便能撤除心防，與她暢談心事。江醫師曾碰過各式各樣的個案，有的身懷悲慘遭遇亟欲找人一吐為快；有的幻想有人要害他、連空氣都有毒；有的孩童因為先天疾病，或是後天教養的缺乏，而有發展緩慢等異常情形；甚至還有前來要求代為催眠的奇怪要求，一般人也許沒辦法談下去，她卻可以興致盎然地，微笑著把他們奇特的故事聽完。



她認為：「每個病人都帶著一個重要的生命議題前來，他們需要的可能不是勸說想開一點、或是應該怎麼做，其實真正需要的或許只是有人好好聽他們講，這也是精神科醫師很重要的角色之一。」他們突然遭逢先生外遇、子女車禍過世、父母病重卻只有自己一肩挑起重擔等難關，江醫師在充分傾聽之後，再視情況決定有無需要進一步討論或治療。她說：「其實人有很神奇的自我療癒能力，有時候不是醫師厲害，提供什麼好的意見，而是他們在述說過程中，自己就可以想到辦法解決。」

陽明大學畢業後，江醫師歷經榮總實習、臺大住院醫師，現除在亞東醫院服務外，並於臺大醫學院博士班二年級進修。從小，在醫院擔任會計一職的父母便期望她能擁有一技專業，當然也鼓勵她朝醫界發展，所以高中面對選組時，她便在文科的會計與理科的醫師之間，很快作了抉擇。她笑說：「我覺得會計太難了，需要很細心、很仔細，我可能不是那種很仔細的人，所以就選擇自己也有興趣的醫生這條路。」



▲ 江醫師與先生參加國外會議。

同理心關懷撫慰病患

談及精神科，江醫師表示：「現今臺灣兩大疾病，一個是腫瘤癌症，另一個就是精神疾病。不過精神科醫師可能是不太像『醫師』的一個科別吧，蠻多時候是在講話，不是做開藥、開刀等治療的動作。當然對必須長期服藥控制的慢性病患，我們會讓他充分認識本身疾病，說明怎麼治療對他比較好，這部分就比較像一般的醫師了。」而當初會選擇精神科這條路，一方面因為親人碰過類似的困擾，想進一步了解；一方面，實習的經驗也影響了她。

回憶當時過程，她覺得在精神科實習的日子最為快樂自在，「因為每天都可以跟病人聊天，雖然老師說那個不能叫聊天，可是我發現自己很享受交談的過程。例如聽病人講一些自己的故事，或是有些病人很可愛，因為他們判斷可能有問題，會講一些奇怪的話，雖然有時候讓人哭笑不得，可是他們又很天真很善良，其實大部分都是很舒服的互動。」這也是江醫師能多年優游在精神科的領域，並樂此不疲的原因。



▲ 江醫師於臺灣兒童青少年醫學會演講。



江醫師也善於調適心情，「我想這也是我還算適合這份工作的地方。只要每個病例來的當下認真思考，過了，我就不太會把心懸在那邊，心情也不太會被病人影響。」她儘可能以客觀的態度面對每一個個案，雖然多少會為病患的處境感到難過，可是在理性討論後續處理方式，並規劃階段性的目標後，便將個案放下，不增煩惱，也得以認真傾聽下一位病人的病情狀況。碰到病情很困難、困擾自己的病例，她也會在跟同事聊天時，得到互相分享、排解與學習的機會。

難忘兒時客家農村生活

她笑道：「其實平常也沒那麼有壓力，因為工作是自己喜歡的，就算工作量大的時候，回家看小孩跑來跑去就很紓壓了。」她目前育有兩個小孩，才3、4歲，正是可愛的時候。而從學校時期交往至今的先生，也同是任職亞東醫院的醫師，雖然兩家同是客家人，不過她回想婚禮過程或平日相處，似乎也沒有特別走客家風，她俏皮地說：「可能因為我們兩邊都是爸爸客家人、媽媽閩南人，所以在上一代就已經融合得很好了吧。」

而如吉光片羽般的客家印象，則存在於大班以前的童年。江醫師記得小時候住在苗栗姑姑家，傳統三合院前是一大片的稻田，每天跟鄰居小孩一起抓魚、爬樹、鬥蟋蟀、抓蜻蜓，照片中黝黑的笑顏仍能勾起一份懷舊的想念。印象最深的是農忙曬穀時，大人用大耙子翻整穀粒，她就在旁邊「幫倒忙」，猶記得亦是奶媽的姑姑，會溫和地笑著遞來小尺寸的耙子，任她在燦然的金黃大毯上畫撥翻玩，為回憶地圖留下深刻的印記。

客家習俗中，也有一項讓她覺得比較特別而有趣的，是每年掃墓的時節，「不是清明節前後，而是在元宵節！全家人包括爺爺、伯公、表兄弟整個家族，都會一起回山上掃墓、拜拜、放鞭炮，附近的客家家族也都是那幾天一起掃墓喔」。

而客家人的特質—勤儉，也因為家庭教育的關係，對江醫師影響頗大。她記得小學有一次肚子餓，花了五塊錢買麵包吃，爸爸便在旁耳提面命著不可以浪費：「爸爸說他自己小時候都沒有零用錢，很小很小就要去賣冰、打工，那時候會覺得，我只是肚子餓買個麵包而已，沒有亂花錢。」當然長大了也能理解爸爸捨不得浪費的心理，她雖然不到爸爸節儉的程度，但也真的受到影響，令她不重享受、不重物欲，而先生有著相似的成長背景，性格也是如此，兩人生活便可自然而然地，不需要對錢財做太多討論，相當簡單樸實。

轉識為智 造福病患

回首過去行醫之路，江醫師謙虛認為，一路走來都在學習。她發現精神科醫師不光需要專業上的學習，更特別需要人生的歷練，比如她 20 幾歲開始當住院醫師時，聽病人談到婆媳問題、家庭問題，只能認真傾聽，沒辦法完全以同理心體會到對方的感覺。但是隨著年歲成長，慢慢碰到類似的情境時，就更能理解病患講的，「原來是這麼一回事啊！」。所以很幸運的，聽了很多、也看了很多例子，或者因為工作的關係，需要在客觀、中立的角度上，設身處地針對許多人生難題思考過應該怎麼做比較好，所以即便第一次碰到類似的課題，無形中也擁有很多旁人或自己設想過的經驗，可以幫助她面對。

江醫師服務過的醫院都是教學風氣很盛的醫院，亞東裡大部分的醫師也都是學長姐，可以互相提攜成長。她說：「畢竟書上寫的知識是死的，人是活的，在醫學的道路上，真的很需要老師經驗的傳承、前輩的教導與幫忙，很感激一路上遇到很多貴人幫助，真的蠻幸運的。」

此外，江醫師也承接早期療癒的評估診，固定與小兒科、心理師、社工等合作，依照病情需求請不同專業的醫師一同會診。例如兒童本身基因突變等原因，也會造成家庭突來的負擔；或者小朋友沒有缺陷，但家庭沒



▲ 江醫師因細心、耐心問診而受到病患信賴。

辦法妥善照顧，如小病人碰到家暴，造成驚嚇；或爸媽吸毒只有阿嬤照顧，小孩卻出現發展遲緩等狀況，看過形形色色的案例，江醫師語重心長地感嘆：「我常常覺得精神科碰到的醫療問題，背後其實是整個社會的問題。」

事實上，精神科醫師跟一般需要體力，或預設退休年限的科別不同，反倒是愈老愈資深，也愈有能力幫助心靈不適的患者。江醫師相當樂見自己活到老、幫助人到老，「等我上了年紀可能減少點工作量，可是不會想要離開這個工作耶。」語罷，她一貫地微笑，予人如沐春風之感，也令人期待經過年歲淬礪後，更有智慧的她，仍舊活躍在心靈捕手的崗位上，撫慰病患內心傷痛，走出晴朗人生。

姓名：江惠綾

現職：亞東醫院精神科專任主治醫師

臺大醫學院精神科兼任講師、教育部部定講師

學歷：陽明大學醫學系畢業、臺灣大學臨床醫學研究所修業中

經歷：臺大醫院精神科兼任主治醫師

新北市立聯合醫院精神科主治醫師

臺大醫院精神科住院醫師 / 總醫師

精神科專科醫師

兒童青少年精神科專科醫師

臺灣心理腫瘤醫學學會會員



李協興

良醫善心 慈父柔情
行醫與家庭兼顧的雙贏人生

提起大醫院的主治醫師，常給人晨昏不停歇的忙碌印象，雙和醫院李協興身為骨科主治醫師，工作時要面對絡繹不絕的門診和手術病患，閒暇時則喜歡與家人親密互動，能夠同時實踐助人的志願與鞏固家庭關係，堪稱是現今社會的人生雙贏代表！

文 / 巫曉嵐 圖 / 李協興



▲ 假日安排與家人外出踏青
便是最好的放鬆。

護理站的小護士急急忙忙地跑來說道：「李醫師，病房裡有位客家阿嬤一直喋喋不休，沒有人聽得懂她在說什麼，家屬也不在現場，你能幫幫忙嗎？」在雙和醫院素來扮演客語溝通橋樑的李協興醫師，每隔一段時日便會受委託協助處理這類醫療瑣事，而在他的骨科診間，平均每週會有 1 至 2 位客家阿公、阿嬤透過介紹前來求診，這些年長的患者因為不擅長說國語，加上家屬無法陪同就診，看診時經常遇到溝通障礙，從醫這些年，李醫師時常幫助客家長者順利完成診療，這件事使他感到十分欣慰，原來除了精湛的醫術可以救人之外，說得一口流利的客家話，竟也能成爲一股助人的力量！



▲ 李醫師參加國外會議，途中搭乘便捷的磁浮列車。

從醫只為助人擁有健康

李醫師在學生時代便已立定志向，將來要成為一名能夠助人擁有健康的醫師，雖然在家族中並無其他從醫對象可供效尤，但因為懷抱著遠大的目標，他在求學時期便專心於求取知識，進入醫學院之後，更秉持著超凡的毅力通過各項專業訓練，經過多年兢兢業業的努力，終於完成心中第一志願，成為一名骨科主治醫師。

李醫師當初之所以選擇骨科作為從醫第一志願，是認為需要接受骨科治療的患者很多，如果能夠成為骨科醫師，可以幫助更多的人，多年來李醫師不忘初衷，依然堅守崗位為病患提供專業的醫療協助，他的仁心仁術常令接受過治療的患者感念萬分，於骨科這一門專科中更是享有極高評價，也因此透過他人介紹，專程遠道而來求診的病患多不勝數。

堅持善盡溝通之責

在雙和醫院熙來攘往的骨科診間，經常可以聽見一個低沉而富有磁性的聲音，耐心地向求診病患及家屬解釋病情，這就是李醫師一貫的行醫風格，他表示，患者經常因為對病症不甚了解而心生憂慮，或是因為術後疼痛、恢復緩慢而有負面情緒，對於病況越不理解，情緒上的反應便越多，



爲了減少病患與家屬的疑慮，安撫患者的心情，他總是以不疾不徐的語氣，清晰而詳細地解說病情與溝通治療方案。

李醫師認爲，醫生的任務除了提供病患適切的治療之外，還應該針對病症、治療與恢復情況詳加說明，務必使患者與家屬全盤了解，特別是治療骨科疾病經常需要耗上一段辛苦的手術與復健期，無法有立即見效的恢復情況，「善盡溝通」是最能消弭病患和家屬的疑慮與減少醫療紛爭的基本原則，一位懂得安撫患者不安情緒的良醫，自然能夠提升患者配合治療的意願。

然而不同於其它科別，在骨科常有遭受重大創傷的病患需要緊急開刀處置，當面對緊迫狀況時，李醫師只能在有限的時間內進行重點解說，爲了避免有所遺漏，術後必定還會再找時間對患者及家屬充分解釋病情，他始終秉持謹慎的態度面對每一位病患，因此在行醫過程中鮮少發生醫療糾紛事件。

疼惜偏鄉醫療資源不足

除了在院內看診與開刀，李醫師曾多次接受醫院指派，前往臺東及石碇社區爲當地民眾提供診療服務，這項經驗使李醫師大歎：「臺灣幅員雖小，醫療資源分配不均的現象卻十分嚴重！」在城市看病是輕而易舉之事，不僅有許多醫院診所可供選擇，醫療設備也較爲先進，甚至還能挑時段、選醫師；反觀同屬新北市的石碇區，區域面積是永和的 25 倍大，居民生病時卻只能到衛生所看病，加上老年人口眾多，且住所大多分散在交通不方便的山區，往返衛生所的交通十分不便，每當民眾身體不適時，往往選擇忍耐，常常拖到疾病惡化而來不及施以有效的治療，實在令人惋惜！

李醫師總是對飽受病痛所苦的患者懷有惻隱之心，希望偏鄉醫療資源不足的困境能受到正視，因此樂見政府與醫療院所積極耕耘偏鄉在地醫療



▲ 赴美參加分子生物醫學會和新墨西哥州鐵道之旅。

服務，也期待有更多大醫院的醫師加入服務行列，使偏鄉居民的健康能得到妥善的照顧！

白袍下的慈父形象

有別於大多數忙到無暇顧及家庭的醫生，李醫師認為工作與休息的時間應該要妥善分配，他十分享受每天回家還能擁有陪伴孩子成長的時間，假日時則會安排與家人外出踏青、騎腳踏車，或者一同看電影，對他而言，與家人的甜蜜相處時光，便是最好的放鬆方式！

李醫師在工作之餘，除了關心兒子的課業，還喜歡和兒子一起練習圍棋與薩克斯風，李醫師笑說：「從前當學生時只懂得埋頭苦讀，當了爸爸之後終於有學才藝的機會！」雖然鼓勵兒子學習才藝，但他卻不曾對此施壓，而是單純希望兒子能夠培養出興趣即可，因為如此開明的教養作風與親密的陪伴，反而促使兒子更加主動在社團活動中積極學習，李醫師也因為陪伴兒子一同學習才藝，得到了更精采的生活體驗與樂趣！



傳承客家優良特質

李醫師出生於新竹縣湖口鄉，上小學前舉家搬遷至臺北市居住，雖然離開客家聚落，少了與客家同儕交流的機會，但因與居住於附近的舅舅家往來頻繁，仍舊使他在成長過程保持客家人獨特的特質。

一般大眾對於客家人，通常有刻苦耐勞、節儉、保守、低調、團結、硬直等刻板印象，身為客家子弟，李醫師認為在自己個性中確實存在這些基因。堅韌、不服輸的特質，使他自求學乃至從醫，都比他人多了一些韌性與毅力，更在辛苦而漫長的學醫過程中提供不少助力；念舊、重視倫理，使他擁有數十年交情的良師益友，目前任職於臺北市弘道國中的梁振道校長，曾任李醫師國中三年的班導師，他將梁老師視為此生重要的貴人，與導師和同學至今仍保持聯繫，實屬難得的緣分！

李醫師身上的特質吸引了性格相近的醫師娘，他們憑著相同的教育理念教養兒子，從兒子身上也逐漸可看見客家孩子的氣質。當初李醫師的父母選擇離開客家聚落，在城市裡落腳，李醫師承襲自父母、舅舅的客家特質，又因兒子而得以持續傳承，盼望未來新生代的客家子弟能如李醫師一家，帶著優良美德遍地開花！

姓名：李協興

現職：衛生福利部雙和醫院骨科部運動醫學科主任及
主治醫師、臺北醫學大學醫學系講師

學歷：國立臺灣大學醫學工程學研究所博士候選人
國防醫學院醫學系

經歷：萬芳醫學中心骨科及外傷科主治醫師
三軍總醫院骨科部主治醫師
國防醫學院醫學系講師



邱冠明

微創手術 揚威國際
不斷超越自我的外科聖手

現任亞東醫院副院長邱醫師，是出生在屏東縣內埔鄉的客家人，他是醫界公認的天才外科聖手，在微創心臟手術領域領有一片天，堅信著天道酬勤的理念，不斷向自我極限挑戰，以優越的醫術拯救無數在生死交關之間的病患。

文 / 謝瑩潔 圖 / 邱冠明



▲ 邱醫師精熟於操作達文西機械手臂進行精密的心臟手術。

醫術精湛的客家狀元

被稱為天才外科醫師的亞東醫院副院長邱醫師，是出生在屏東縣內埔鄉的客家子弟，父母都是在地的客家人。從小隨著擔任警察的父親四處調動、輾轉遷徙，從屏東、苗栗到高雄，光是國小就轉學五次，然而外在環境的變動，對他並沒有產生影響，始終保持著優異的學業表現。

在客家家庭裡成長，客語是邱醫師從小就習慣的家庭生活語言，至今非常流利，也相當認同自己身上的客家血統。他認為，客家人具有刻苦耐勞與硬直的優點，因此自己也秉持著一股不服輸的精神，加上嚴格自我要求，一路考上臺大醫學系並以第一名畢業後，再取得臺大醫學博士的學位。

屏東內埔老家的堂號是「河南堂」，祠堂裡原來有一方同治年間獲頒的「貢元」匾額，證明家族先祖也是書香門第。「貢元是清代科舉位於秀才之上未達進士的學術肯定，匾額可能是大家族中其他房的親人長輩保存了。如果有機會的話，還真想收藏當作隔代的傳承。」邱醫師的談話，神采中散發著自信。



▲ 邱醫師受邀參加 2013 日本微創心臟手術高峰會。

由於從小課業表現優異，「小時了了、大未必佳」這句話，便如同一股從背後鞭策的力量，時時惕勵著邱醫師，必須更加努力，保持在最佳狀態，「我對自己有強烈的期許，同時也爲了賭一口氣，不想成爲別人口中的失敗樣版！」

微創心臟手術 國際頂尖水準

邱醫師是國內專精內視鏡微創開心手術的專家，精熟於運用達文西機械手臂進行冠狀動脈繞道及二尖瓣的修補置換，由於微創手術是以機械手臂或特殊器械，經由肋骨間的空進入胸腔，傷口極小，因此需要非常精巧的手感。

「我的手蠻靈活的，大三上解剖課時，老師曾經說，『以你的手法，以後一定走外科！』」當時在同組中，大體老師有 90% 是他在操刀。後來臺大醫院外科招考醫師，面試時朱樹勳老師只說了一句話：『歡迎你來，我們等你很久了』，就直接錄取。」現任亞東醫院朱樹勳院長，是對邱醫師影響最大的恩師，從臺大到亞東的一路提攜，讓他心中十分感念。



年紀才四十出頭，行醫至今十多年，邱醫師已經執行超過 5,000 例心臟手術，其中包括超過 3,000 例冠狀動脈繞道手術、超過 1,400 例瓣膜手術及 40 例以上的心臟移植手術，是一般心臟外科醫師終身手術總量的好幾倍，臨床成就非常驚人，每一個數據的背後，都是一條寶貴的生命。

他曾經在 24 小時內連開五臺心臟手術，充分顯現過人的專注力、體力與意志力。除了平時在亞東醫院固定看診與開刀之外，也因精湛的開刀技術，多次獲邀至海外演講及分享不停跳冠狀繞道手術、不經胸骨心臟瓣膜手術等經驗，並進行現場手術示範。邱醫師笑著說，「開刀可以開到出國示範演示，也算是一種成就吧。」

鐵人飛刀手 救人無國界

攤開邱醫師的行事曆，光是前幾個月的國外行程，就包括了北韓、外蒙古、香港、河南鄭州、土耳其、越南、湖南長沙、新加坡、奧地利、日本等地。雖然出國次數很多，但是從降落到離境也經常在 24 小時之內，「三月去外新疆，是星期五搭乘半夜的紅眼班機，早上 7 點抵達，9 點半準時到醫院開兩臺刀，回飯店休息一下，星期六就回來了。」

「有時搭乘長途航線，就會跟同一批機組員同機來回，上次坐華航到澳洲布里斯班，機組員在當地外站休息之後，原班機組人員返回臺灣，回程登機時空姐還認出我，和我打招呼，但是在這短短時間內，我已經完成會議、交流要回臺北了。」

日本醫療技術相當先進，對於外國醫師執照並不承認，但日本的大型醫院卻願意以觀摩技術為名，邀請邱醫師示範開刀，這是一個相當大的肯定與榮耀，「我自己在這方面滿有成就感，隨著技術不斷突破，也有很多經驗可以分享。到每一個地方，合作的並不一定是自己熟悉的團隊，使用的也不一定是自己熟悉的語言，但是都能在不同的情境下完成任務，每一次都是對自己的挑戰。」

邱醫師曾經三次受北韓邀請前去開刀，「北韓是一個封閉的國家，他們透過駐北京大使館一等秘書來邀約，我飛到北京機場後，由 Air Koryo（高麗航空）北京總經理親自接機，並現場發簽證與登機證。他們的飛機比較老舊，但我受到很好的貴賓禮遇，不用交出手機、相機，可以自由地由專車載到指定地點參訪，在大同江上的畫舫用餐，住在有荷槍實彈衛隊的招待所。」由於和北韓建立了不錯的互動關係，他們也派遣醫師前來亞東醫院學習心臟手術，每個梯次 8 位，受訓 2 至 3 個月，最近已經是第 4 梯次。

媒體將經常出國開刀的醫師稱為「假日飛刀手」，其實在供需法則下，要獲得國際的肯定，本身的醫術也必定具有國際水準。對此，邱醫師相當感嘆，「近年來臺灣醫療制度逐漸崩壞，尤其無過失賠償的說法更是令人灰心。相對來說，國外醫院以高規格的禮遇邀請我們過去開刀，反而是另外一種自我價值的證明。」



▲ 邱醫師與新疆醫院簽署合作備忘錄 MOU，連結兩地醫療技術資源。



▲ 邱醫師受邀至蒙古醫院進行醫學學術演講。

從病人的需要 看見自己的責任

學生時代，邱醫師參加雄友會社服團，到高屏偏鄉服務，觀察到城鄉之間的差距。「目前亞東醫院也針對偏鄉提供服務，例如有婦女健康篩檢巡迴車，開進新北市的社區與偏鄉進行免費癌篩服務。偏鄉醫療的問題關鍵在於人力不足，馬祖購買了ICU設備也無用武之地，因為沒有醫師；臺東使用專案補助購買了葉克膜，也缺乏醫師團隊長期耕耘。」邱醫師說「偏鄉在教育與醫療可近性方面，真的是相對弱勢，需要更多資源挹注。」

開刀不只是邱醫師的專長，也是他的興趣。他笑著說，「我還真適合當醫生！從小聽人家說『一賣冰、二做廟、三當醫生』，進入臺大醫學系之後，大三開始產生興趣，變成班上第一名，」天分之外，他也付出許多努力，「我的房間掛了一幅字畫，寫著『天道酬勤』。我認為，惟有努力才具備可複製性，對其他後輩也才具有激勵的效果。」

閒暇時間，除了補充睡眠儲備精神之外，邱醫師有閱讀和游泳的習慣。「游泳是很好的伸展運動，出國開刀住兩晚飯店，我可以游三趟，每趟大約500至1000公尺。」在醫院負責管理工作，需要整合醫護各科的職務，



▲ 出國頻繁的邱醫師，不忘在各地觀光名勝留影紀念。

心臟手術也需要整合團隊，「今周刊及商周等管理類雜誌，以及彼得杜拉克、傑克威爾許的管理經典，都帶給我很多啟發。」

「我在 35 歲之後才開始喜歡讀歷史書，例如《中國不可無岳飛》、《明朝那些事兒》、《康熙帝國》、《雍正王朝》、《近代一百年的中國史》、《紀曉嵐傳》等」邱醫師認為，「歷史是不斷的重複，無論是大忠大孝大奸大惡，都有可以取法或反省的地方。」

身為心臟外科名醫，工作極度繁忙，邱醫師全身卻散發著一股俐落的英氣以及從容的神態，對待病患也是十分和善親切。不過他認為，「人跟人的互動，不外乎希望得到尊重，確實有些病患以為隨叫隨到的醫護服務是理所當然的，但我們提供的是醫療照顧，不同於一般的服務業。我也會很清楚告知，加護病房就是一個沒有隱私、生命優先的地方，救命和舒適是兩回事。」對於近年的醫療糾紛，他也相當感嘆，「沒有風險概念的病患或家屬，對醫療體制是很大的危害。」



在性命交關之間奮戰不懈，邱醫師對於生死問題也有著豁達的體悟，「死亡是不可避免的，有時候被 call 到急診去看病患，如果真的沒有機會，我會請家屬讓他好走，減少折磨。如果家屬執意要搶救，我也會告訴他們，我可以極盡一切方法來延長沒有意義的生命，但這對病患或家屬好嗎？」

邱醫師很喜歡美國著名思想家雷茵霍爾德·尼布爾（Reinhold Niebuhr）的一段名言：「願上帝賜我平靜，接受我無法改變的事；願上帝賜我勇氣，改變我能改變的事；願上帝賜我智慧，明辨兩者的差異。」他說，「如果可以，我希望改成『事先』分辨兩者的差異，如果有提早明辨的能力，可以把錯誤減少到最低。」從這裡也可以看出，成功絕對不是偶然，精準不僅是邱醫師對自我的要求，更是他對自己人生的高度期許。

姓名：邱冠明

現職：亞東醫院副院長、心臟血管醫學中心主任
心臟血管外科主任、教育部部定副教授

學歷：臺大醫學院醫學系、臺大醫學院臨床醫學研究所博士

經歷：教育部部定助理教授、教育部部定講師

亞東醫院重症醫學部主任、亞東醫院心血管加護病房主任

臺大醫院心臟外科兼任主治醫師

臺大醫院心臟血管外科總醫師

臺灣胸腔及心臟血管外科學會專科醫師、專科指導醫師

臺灣血管外科學會專科醫師、主動脈支架操作醫師

中華民國重症醫學會專科醫師、專科指導醫師

中華民國心臟學會專科醫師、專科指導醫師

外科專科醫師



邱 斌

滿懷同理 循踏醫路
同理心設身處地為病患著想

或許是從小受到父親影響的緣故，成長過程看著同為醫師的父親救治病患時，從幫病人減少痛苦、治癒疾病到重新找回健康的過程，加深了邱醫師對醫療職志的興趣與使命，潛移默化中，他也循著父親的腳步走上行醫之路。

文 / 陳秀麗 圖 / 邱斌



▲ 深受父親的影響，邱醫師也踏上為人看治病痛的醫師之路。

嚴師成就了他凡事嚴謹的習性

或許是從小所接觸到的客家人，對當「老師」或「醫師」的人都抱以推崇與尊敬，無形中也讓邱醫師覺得若能以此為職業，應該是莫大的鼓舞，因此義無反顧投身醫生職志。邱醫師記得，小時候的客家同鄉家境大都貧苦清寒，造就他們從小就體認到要憑自己的努力打拼才有前途的觀念，而小孩子唯一能做的就只有用功唸書，他也很爭氣地考上了競爭最為激烈的臺大醫學系。

有了父親為學習榜樣，雖然深知行醫過程很辛苦，光是7年醫學院所要念的書就夠繁重，還得再經過實習受訓時必經的菜鳥醫師過程，「剛到醫院實習時很多事情都不懂，經常被指導的老師指正，確實遭受到很大的挫折！」他說，曾經因為課業或臨床業務繁重、睡眠時間被壓縮，導致有時在開刀房實習時累到打瞌睡，結果當然是少不了受到指導醫師的一頓訓斥！然而這些都沒讓邱醫師有過退卻的念頭，他認為實習的過程中挫折難免，還樂觀地笑說：「應該每個實習醫師都有過這樣的經驗吧！」



▲ 邱醫師視病猶親，用同理心設身處地的體恤病人。

醫學院畢業後，邱醫師隨即進入臺大醫院接受住院醫師訓練，在訓練過程中印象最深刻的，就是有些老師是承襲日本式醫學教育，教學與指導上非常嚴厲且權威，然而也因為在這種要求嚴格、一絲不苟的精神影響下，造就了他在行醫路上事事自我要求的嚴謹習性。「現在回頭去看才發現，往往以前對你最兇、最嚴厲的老師，在你往後行醫這條路上，會最記得而且感激他。」邱醫師說，這些老師的也是日後人生路上對他最有幫助與影響的人之一。

以同理心去包容每一個病患

行醫多年，邱醫師和多數醫師一樣，都必須面對各種不同類型病患的需求與狀況，每次臨床上遇到困難的病例時，邱醫師都會盡量先站在對方的角度去思考，並且設身處地用同理心去包容對方，「以前老師常耳提面命，如果病人是你的家人，你希望他被怎麼對待與治療，那你就怎麼對待你的病人吧！」只要想到這裡，對於病患或許因疾病而焦慮煩躁或口氣較差時，也就能體諒與釋懷。「以前的醫病關係是『上』對『下』，醫生習慣用權威的態度對待病人，但現在的醫療講求團隊合作，醫師不再像以前那樣只管發號施令，因為病人及其家屬也是這個醫療團隊中的一員，他們也可以表達自己的看法與意見。」邱醫師說，現今醫生的角色是以病人為



中心的醫療團隊的其中一員，團隊提供各種治療的方式讓病患作選擇，最後再討論出一個對病人最好的治療方式。

此外他也提到，現在訊息管道暢通發達，很多病人都會先在各種管道包括網路上找資料，來看醫生常常只是為自己所懷疑的疾病做確認，以及與醫師討論尋求解決之道，「有些病人甚至會希望你依照他的治療方式！」遇到這樣的病人，邱醫師認為只要在合理的治療範圍、不違反醫療常規及病人的身體健康時，依照病人希望的治療方式並無不可。他舉例說，病人發現了泌尿道的結石，治療方式有「吃藥」及「手術」兩種選項，若病人不想開刀，而結石的狀況又未阻塞尿道或造成感染，以致影響到腎功能的狀態時，邱醫師也能認同病人的治療要求，「當然若病狀已危及到健康和生命時，就會強烈建議病人接受、聽從醫師的專業治療。」他強調說。

利用僅有的休閒時間維繫家人情感

大學時期，曾經參加過臺東的偏鄉義診團隊，讓一向待在醫療資源相當充沛地區的邱醫師，驚訝於偏鄉的不足與差距！「當年城鄉醫療資源差距真的很大，所幸近幾年已逐漸獲得改善。」邱醫師說，看到偏鄉居民必須忍受醫療資源不足的辛苦，就更加欽佩敬仰當年投身偏遠地區醫療工作的老師和同事。

每個人都有自己紓壓的方式，平時少有休閒時間的邱醫師，喜歡藉由運動和聽音樂來紓解平日的工作壓力，而跑步、游泳、爬山是他最常做的運動，除此之外沒有太多其他的娛樂或興趣，也難怪他笑說自己的生活其實很無趣！有時家人不免會有點抱怨，「孩子會覺得我工作時間太長，沒時間陪他們。」他無奈地說。然而雖說如此，邱醫師卻是不折不扣的顧家好男人，儘管工作忙碌，還是儘可能撥出時間給家人；假日時常帶著家人一起到戶外走走、吃吃飯，一年也會規劃一至兩次的家庭海外旅行，維繫著緊密的家人情感。

由於父母都是客家人，在家也和家人用客家話溝通，因此邱醫師至今仍沒有忘記「母語」；但他笑說，因為太太是外省第二代，在家多用國語溝通、沒有講客語的機會，以至於小孩都不太會說客家話，這也是邱醫師小小的遺憾；不過，現在學校大都有選修母語選修課程，希望可以彌補這個缺憾。

不只醫病 更關懷病患的心理狀態

個性溫和、意志卻無比堅定的邱醫師認為，「刻苦耐勞、擇善固執」是大多數人對客家人的既定形象，他也非常以此為傲，並深覺自己很多性格和客家人這些特質非常吻合，「或許是這樣的特質促使我在工作上不輕言放棄，在救治病人的過程中，即使再怎麼艱辛都不能放棄，一定要儘可能去克服遭遇到的所有難題。」他說，雖然有些疾病不一定治得好，但絕不放棄最後一絲希望。

例如門診中有些病人因車禍造成脊椎受傷，引發神經性膀胱排尿障礙，不僅行動不便、連大小便自理都很困難，面對這樣的病患邱醫師非常能感同身受，經常鼓勵他們以積極正向的心態去面對。「多數病人一開始都是怨天尤人，覺得自己怎麼這麼倒楣、為什麼是我……。」因此他認為，除了疾病本身以外，病人的心理狀態也應該被重視。邱醫師有時會以輕鬆的語氣開導病人，告訴他們：「至少你命撿回來了，比很多人幸運多了！」也會鼓勵病人多發揮生命的韌性，嘗試做些自己能力所及的事，積極與病症對抗。

他記得曾經有位病人，在一次嚴重的車禍事故中幸運存活，與他一起搭乘的朋友全數罹難，當時這位病患求生意志薄弱、陷入極度哀傷中，對於醫療過程的配合相當消極！邱醫師告訴他：「上天選擇將你留下來，一定有任務賦予你，你應該要堅強起來。」才慢慢讓這位病患走出自責和傷痛，積極配合醫師的治療。



行醫之路秉持「視病猶親」精神

說到生命中的貴人，邱醫師由衷感謝當年教導他的醫學院老師，除了嚴格的教學令他至今受用無窮外，最令邱醫師打從心底佩服的，就是老師經常教誨他們未來行醫時對病人一定要「視病猶親」，若把每個病人當成自己的家人，你就一定會盡己所能為病人除去痛苦、診治疾病。從醫至今，他始終謹記老師的叮嚀，一刻不敢忘記！

從醫以來和病人關係良好的邱醫師，經常用柔性關懷的方式鼓勵病人，很多病患因此和他建立起朋友的關係，好像只要看到他，心裡就會變得安心、踏實一樣。「以前年輕氣盛，有時會因為病人的不友善或不配合而影響情緒，但隨著年紀愈大，現在比較不容易因病人的情緒而動怒。」邱醫師說，年輕人較有衝勁，卻也容易衝動；隨著年紀與經驗的增長，人會變得更圓融，很多事情就根本無需計較與生氣，對醫病關係也是一種加分。

「上天給了你比別人更多了解生命奧秘的機會，相對的也要付出更多來回報。」邱醫師常以此來反躬自省。他認為，愈了解生命的奧秘，愈深知身上背負巨大的責任，自己有幸能成為醫師，就該肩負起從事醫學之路所賦予的責任。

姓名：邱斌

現職：亞東醫院泌尿科主治醫師

臺大醫院泌尿部兼任主治醫師、教育部部定講師

學歷：國立臺灣大學醫學系畢

經歷：臺大醫院泌尿部總醫師、中華民國外科專科醫師

中華民國泌尿科專科醫師、婦女泌尿學專家醫師等



宋旻怡

關懷全面 不變志業
當一個不辜負患者的醫師

12年前畢業時，宋醫師就立志當一個不辜負患者的醫師，「今天這個患者給我治療，我幫他做的處治，不管是3年或5年以後，我仍能覺得當初這個決定是對的、是正確的，這樣就夠了」。至今，宋旻怡仍抱持著這樣的心態，始終如一為患者治療。

文 / 江睿毓 圖 / 宋旻怡



▲ 宋醫師用親切溫柔的治療使患者安心。

用心經營 勇於挑戰

第一眼，以為她是一位嚴肅不易親近的女醫師，訪談之間發覺，她其實有著鄰家女孩般甜美的笑容。

「我經手的患者，我都會記得。」做過這麼多假牙，怎麼可能都記得？是有放感情下去嗎？「應該是吧。」宋醫師笑笑地回答。宋醫師的專長在假牙，她認為，每個患者的狀況與需求都不一樣，嘴型、咬合、笑容和長相也截然不同，每個人都有適合自己的假牙。因為幫每位患者「量身訂作」專屬的假牙，所以只要是自己經手的患者，她幾乎都不會忘記。有時看到某個名字，一下子可能想不起他的長相來，然而只要患者出現在眼前，就會有「對～就是他」的那種感覺。

「牙科不是一個 routine 的工作」，不是每個人來都是一樣的治療，也不是每個患者都要做假牙，有時候可能簡單的處治，就可以滿足患者的需求。根據每個患者的需求跟狀況，去提供治療計畫。每次遇到的狀況都不同，充滿挑戰，「這也是這份工作最有趣的地方。」

多一分關愛與溝通 治療更全面

在佛教慈濟綜合醫院看診，會比較容易遇到重症患者，患者的狀況也多而複雜，比如說系統性疾病：高血壓、心臟病、糖尿病，患者也以老人居多。

宋醫師曾經幫一個多重症的患者做假牙，做完之後，剛開始患者都還有常規性的回診，但後來因為行動不太方便，就漸漸地不再回診。因緣際會下，宋醫師得知那位患者在這裡的加護病房過世。當下很震驚，心情不自主的沉重，「你幫她做的最後一件事，留在她的身上。」牙科並非站在醫療的第一線，當下宋醫師第一次明顯地感受到生死一線間的殘酷。

面對重症或年紀大的患者，溝通或治療上的困難度是否較高？宋醫師認為，主動了解病患現在身體狀況，用藥情形，身體數值等，再調整出適合他們的治療步驟，把關愛加進來，溝通就不難，把細心添上去，治療更全面。

回想起畢業的時候，同學間在討論，以後想要當什麼樣的醫師？有人希望有知名度，有人要賺大錢，也有人致力於研究，宋醫師的想法是：「我想當一個不會辜負病人的醫師。今天這個患者給我治療，我幫他做的處治，不管是3年或5年以後，我仍能覺得當初這個決定是對的、是正確的，這樣就夠了。」

對宋醫師來講，醫生的定義就是幫助患者解決問題。不過醫生是人不是神，在人有限的能力以及可以盡力的範圍內，提供合適的解決之道。這個部分也需要患者一定程度的理解，只要醫病間達到共識，就能得到一個雙贏的結果。



▲ 根據不同的狀況與需求，為每位患者訂做「客製化」假牙。



「一日植牙」新技術 省時也省錢

傳統的植牙從製作到完成約要半年的時間才会有假牙，現在慈濟牙科團隊發展出「一日植牙」新技術，讓全口無牙的患者，甚至是本來不能植牙的患者，在一個星期後就可以有固定的假牙使用，比起傳統植牙，一日植牙手術相對簡單許多，患者的恐懼也因此大幅減少。

宋醫師談到，有一位深受活動假牙之苦的師姐，一度因為擔心講話時假牙會掉下來，連家門都不太願意踏出。在接受一日植牙的療程後，她開心的分享植牙後第一口吃到芭樂的感覺，真的感動到流下眼淚來！這是健康齒列的人無法體會到的感受！

有人認為活動假牙好，也有人說植牙方便，宋醫師認為，植牙的發展，帶給人類很多便利性，然而植牙之前，有很多準備工作要評估，包括身體狀況、有沒有用藥、骨頭質量等，條件足夠方可植牙，若條件不足卻進行植牙，那當然會有副作用出現。每個人有不同的狀況與需求，端看患者需要再進行評估與調整，「每個都是客製化」宋醫師再次強調。其實醫療行為都是如此，一定是先評估好患者本身的狀況後，醫師再進行處理與治療。

我們一家都是客家人

每天早上8點半上班，5點半下班，宋醫師的生活其實蠻規律的。下班後就是親子時間。只要有空，就會帶著兒子出門運動，兒子騎腳踏車，她就在旁邊跑步，算是比較輕度的運動。以前大學時代，宋醫師經常打網球，還參加書畫社，喜歡寫書法、畫水墨畫。

「我覺得我是個盡責的好媽媽，如果下廚煮飯這件事不算的話，應該也是個不錯的太太。」除此之外，家裡大大小小的事都可以維持在一定狀態，「起碼不會讓我先生找不到襪子！」宋醫師沒有煮菜的天分，逢年過節，

娘家都會自製傳統客家美食：草仔粿、菜包、
粄粽、粄條等，「但到我這一代就失傳了，
我只會吃，不會做！」

宋醫師可以說是一個標準的客家人。從小在家裡，家人都是用客家話溝通，父母是標準勤儉、不浪費的客家人。宋醫師的兒子因為從小跟爺爺奶奶住在一起，所以基本的客家話也會講，而且發音很標準，只是因為現在沒有常常使用，比較難的客家話可能就不太會講了，這是比較可惜的部分。



▲ 宋醫師有著鄰家女孩般甜美的笑容。

工作、家庭、學業 三方兼顧

工作與家庭之外，宋醫師現在還在大同大學材料工程系進修博士班。「材料工程」跟牙醫有什麼關聯？在牙醫或醫學領域上，材料占有舉足輕重的角色，宋醫師說明，醫學能夠進步，最主要就是因為材料的進步。剛好有機會可以進修，她自然不想錯過。然而三方面都要兼顧，壓力會不會很大？剛開始，宋醫師其實沒有考慮太多，後來一度感到太緊湊，但到現在也適應了。「我不喜歡讓自己處在混亂的狀態下，所以我會把事情調整到自己可以處理的步調。」

此外，宋醫師認為自己本來就是一個習慣有事情忙的人，目前狀況也都還在 she 可以掌握的情況下。萬一失衡的時候，她就會放下手邊的事情，讓自己出去跑跑步，減減壓。

因為自己是牙醫，因此對家人的口腔衛生格外重視。尤其是兒子！宋醫師的兒子從乳牙到恆牙，都沒有蛀牙的經驗。因為媽媽總是耳提面命的提醒他，口腔衛生的重要性！一定要他把牙齒刷乾淨！如果碰到兒子偷懶不想刷，宋醫師就會一把抓過來，主動幫他刷牙！



如果不當牙醫之奇想

「在我們那個年代，當醫師通常都是考上的，考上了就開始學習。」醫學的訓練是很漫長的，如果有考慮要轉行的人，通常一畢業就會轉了，不會在工作幾年之後才轉換跑道。

宋醫師其實沒有想過不當牙醫要做什麼。大學時期曾有過單純做個家庭主婦的念頭，但她認為自己的個性其實並不適合，就算真的當了家庭主婦，應該也會把自己弄得很忙！

宋醫師突發奇想，如果不當牙醫，轉行當首飾設計師好了！「我看過他們的工具，跟我修假牙的好像！」可以設計戒指、手環、項鍊，還有別針，聊著聊著好像真有這麼一回事了。話又說回來，如果已屆退休之年，那時候就有很多的時間，宋醫師想要去做志工，做一些社會服務性質的事。

姓名：宋旻怡

現職：慈濟醫院臺北院區牙科主治醫師

學歷：中山醫學大學牙醫學院牙醫系學士

國立陽明大學牙醫學系廣復牙科碩士

德國法蘭克福大學植牙進階研修

經歷：臺北榮民總醫院廣復假牙科兼任主治醫師

中華民國廣復牙科學會專科醫師

臺灣植牙醫學會專科醫師

臺灣亞太植牙醫學會專科醫師



宋柏憲

七年級少年仔醫師
視病如親 快樂行醫的動力

亞東紀念醫院耳鼻喉科主治醫師宋醫師，因家族癌症病史，立志當個好醫師。他學習到父親「認份」的客家精神，總是默默把事情做到最好，用愛心與耐心關懷病人，病人的一聲謝謝，就是他行醫的最佳動力。

文 / 陳婉箏 圖 / 宋柏憲



▲ 宋醫師於門診時，替病人進行理學檢查。

如果你到職場實習的第一天，就歷經了生死交關的體驗，會如何反應？對於未來要從事的工作，是否還有信心與熱情？新北市板橋區的亞東紀念醫院耳鼻喉科主治醫師宋醫師，在他大學七年級實習的首日值班晚上，就碰上病人因頭頸部腫瘤大量流血的緊急狀況，卻讓他確定了未來在醫界領域中的執業科別。

當時在臺大醫院耳鼻喉部實習的宋醫師，並沒有時間慌亂，在主治醫師的指揮下，他雙手不停地為這名鼻咽癌末期病危阿嬤施以心肺復甦術，遺憾的是，隔天得知那位阿嬤已不幸往生。第一天值班就面對這種震撼教育，冥冥之中有股力量，指引著他，讓他在眾多醫療科別中，選擇耳鼻喉科作為執業專科。

家族癌症病史 立志當好醫師

宋醫師出生於臺中市，父親是來自南投縣水里鄉的客家人，母親則是閩南人，從小他就在客家與閩南兩種族群文化交融之下長大。和多數七年級生一樣在獨尊國語的時代背景中求學，又因生活環境裡很少接觸到客語，因而對於客語相形陌生，他惋惜地說，「每當患者有客家阿公、阿嬤時，他們會很想跟我說母語，可惜我一句也不會。」他認為母語學習必須從教育扎根，建議有關單位要重視多元教學。

雖然不會講客語，但骨子裡流著的客家血液，遺傳到刻苦耐勞的堅毅個性，充分反映在他求學與工作的態度上。他以高分考取臺中一中，當時正值臺灣科技業蓬勃發展的年代，同學們大都憧憬科技新貴的生活，他也曾有機會能夠推甄上國立大學電機系，最後仍以興趣為主，決定走一條艱辛的醫學之路。



▲ 到韓國參與鼻整形課程，獲頒結業證書。



宋醫師曾至美國密西根大學耳科中心，參與顛骨研習課程實作。

無論從實際收入或社會聲望，醫生一直處於金字塔頂端，不過他並非從這點去考量，而是因為家族有癌症病史，才讓他立志要當個好醫師，在小學時爺爺罹患食道癌過世，伯公則是因肺癌離開，經歷失去至親之苦，加深他想要穿上白袍拯救病人的決心。

宋醫師自認是努力型而非天才型，靠著苦讀考進臺北醫學大學醫學系，首度離鄉背井北上就讀。對於念醫學院的煎熬仍歷歷在目，「醫學系的基本功，是要把全身上下 206 塊骨頭位置全背下來，組織、細胞、神經等也要滾瓜爛熟，7 年念下來相當辛苦。」他謙虛地說，「如果叫天才來學醫，可能就大材小用了。」

除了吃重課業的身心壓力，還得克制對於物質的欲望。因為私立醫學院一學期學費高達 7、8 萬元，加上在臺北租屋與生活基本開銷，平均下來每月須支出 25,000 元，比一個社會新鮮人的起薪還高。曾在木材工廠工作的宋爸爸因工廠西進越南的關係，當時已隨在臺業務結束而退休，宋媽媽則在消防局擔任內勤，雖然經濟狀況稱得是小康家庭，但要供給兒子學醫著實吃緊。所以，宋醫師非常感激雙親無怨無悔地付出，「爸媽是我生命中最大的貴人！」



▲ 宋醫師於新加坡旅遊時留影。

學習父親認份 不投機認真做

從小他也從父親身上學習到客家人的勤儉，「爸爸一件衣服可以穿個十幾年，冷氣裝了卻很少吹。」受到父親認份、不怕吃苦的客家精神影響，他保持正面態度去看待每件事，「默默去做、不投機取巧，多努力就能把事情做好。」他笑著說，或許是天性較為樂觀，雖然實習期間的工時很長，身心都很疲累，但從來沒想過打退堂鼓，按部就班地克服重重難關，「前輩們都是這樣過來的，我也不例外。」

實習結束後，履行服兵役的義務，抽到所謂的「金馬獎」，被派到馬祖南竿島當醫官。他實地觀察到，比起臺灣本島，外島的醫療資源相形缺乏，雖然有馬祖縣立醫院以及衛生所，但遇上重大疾病時與緊急狀況，一定要靠直升機後送回臺灣大型醫院。

在馬祖當醫官時，有回處理一位被蛇咬到的阿兵哥，令宋醫師記憶尤其深刻，原本阿兵哥仍意識清楚地向他展示闖禍蛇的照片，但不到幾分鐘的時間，阿兵哥眼睛就慢慢張不開，符合神經性毒蛇咬傷的症狀。當時南竿並沒有專門處理毒蛇咬傷之醫院，他趕緊打電話求助臺北榮民總醫院毒



物料，做了緊急處理後，隨即將阿兵哥以及能解毒的血清送到馬祖縣立醫院，施打血清後救回一條寶貴人命。因身歷其境，因此他更能深切感受到偏鄉醫療資源的匱乏，暗自發願日後退休時，將回老家當個小鎮醫師，照顧偏鄉民眾。

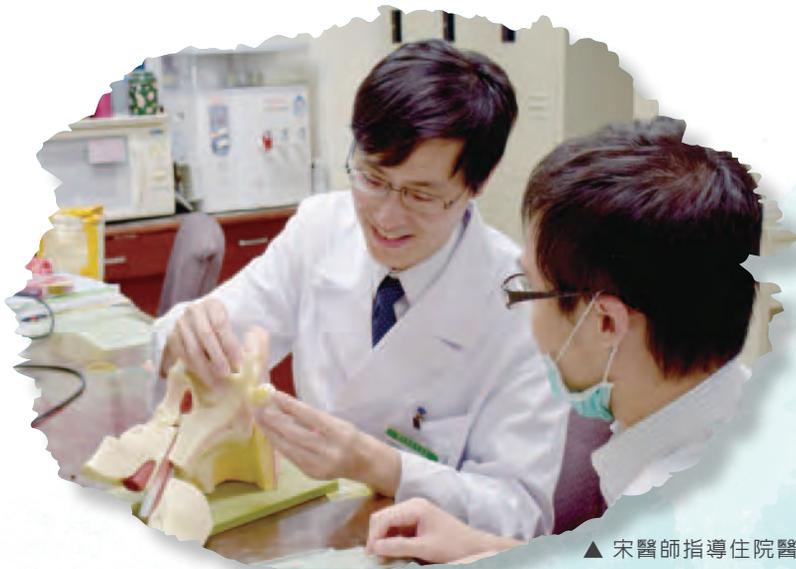
然而，現在才 30 出頭的他，離退休還很遙遠，必須先在大型教學醫院裡累積臨床經驗與實力。宋醫師說起到亞東醫院任職的過程，又是一番曲折故事。由於兵役關係，他比同屆醫師晚向醫院申請職缺，因而無法在退伍之際就到耳鼻喉科服務，曾短暫地在臺北市國泰醫院擔任外科醫師。大約一年後，在亞東醫院耳鼻喉科主任鄭博文的賞識之下，通過層層考核而成爲耳鼻喉科專科醫師，「主任不僅是上司，也相當爲晚輩著想。」他感恩地說，鄭主任除了給予工作指導，也扮演著心靈導師的角色，幫助他順利接軌至亞東醫院。

好發客家族群 鑽研鼻咽癌治療

身高 180 公分、外型帥氣的宋醫師，是病患口中的「少年仔」醫師，曾有患者想爲他牽線當媒人，不過，他早已有有了從學生時代就一路相伴的妻子，也是他生命中的另一位貴人。主修藥學系的宋太太是醫界同行，兩人在大二時相戀，攜手度過種種不順遂，因爲她的鼓舞，讓他有了安定的力量，紓解繁忙的看診壓力。

很多人以爲耳鼻喉科只是治療感冒的科別，其實耳鼻喉科屬於外科，更精準的名稱是「耳鼻喉暨頭頸外科」，醫師也必須具備開刀的實力。耳鼻喉科治療的範圍，可細分爲耳科、鼻科、咽喉科及頭頸外科四部分，只要是這幾大類器官出問題，都得找耳鼻喉科醫師。

宋醫師的主治項目，包括頭頸部腫瘤手術、過敏性鼻炎、鼻整形、打鼾、睡眠呼吸中止、中耳炎、聽力障礙、眩暈、平衡障礙及喉顯微聲帶手術等。看診至今，他印象最深刻的病例爲，一位年約 35 歲的女性因脖子上冒出腫



▲ 宋醫師指導住院醫師耳鼻喉科相關解剖構造。

瘤前來求診，勾起他實習時的值班回憶，經診斷後證實為鼻咽癌併頸部淋巴轉移，因而轉介至放射腫瘤科進行化學治療，所幸發現得早，病情有顯著改善。

根據統計，鼻咽癌好發於華人、尤其是客家族群，在臺灣一年約有 1,000 至 1,500 位新增病例。早期會出現頸部淋巴腫大，鼻涕有血絲，單或雙側鼻塞，耳朵悶脹等症狀，晚期的鼻咽癌會因腫瘤壓迫到腦神經，出現斜視、看東西有疊影的現象，嚴重時還會引發頭痛。一般認為與基因遺傳有關，至於為什麼客家人罹病機率高？宋醫師指出，根據國外研究，可能與飲食習慣偏好醃漬物有關，這也讓身為客家子弟的他，更想澈底鑽研這項難纏的疾病。

用愛心與耐心 關懷病人身心

儘管資歷尚淺，宋醫師已累積一群「粉絲」，有幾位阿嬤病患長期頭暈或失眠，定期到門診報到，已不只是單純看病，而是想找少年仔聊聊，「老人家閒閒在家，難免有失落感，家人又不理解的話，心理因素也會導致生理不適。」經宋醫師開導與開藥後，阿嬤粉絲的失眠或眩暈的狀況有所



改善，不過仍會按時回診，向醫師說說心裡話，他也樂在其中，「對我來說，醫師是一種服務性質的工作，最大的意義就是幫助患者。」

宋醫師認為，當個好醫師，不僅是醫術高明就行，一定要有「愛心與耐心」，所以他看診時不只為病患改善病情，也希望可以從生活面適當協助。像他曾遇過一名患有先天聽力障礙的女病人，因病情關係無法工作，經濟狀況很差，連 500 元掛號費都付不出來，今（103）年初，宋醫師協助她申請到殘障手冊，大大減輕看診負擔，且因政府補助企業聘用殘障人士，她也終於找到工作，得以自立自強。

另有一名年約 40 歲的男性突然喪失聽力，看了地方診所後找不出病因，經宋醫師診斷為美尼爾氏症，是因壓力關係導致自律神經失調，引起內耳內淋巴水腫，產生耳鳴、重聽症狀，經藥物治療後回復聽力。不過，後來病人告訴他，其實當初看他年輕不太放心，曾跑到第三家醫院求診，確定是美尼爾氏症後，才又回到亞東醫院，這也讓宋醫師受到很大的鼓舞，「病人回診就代表著信任我。」

每日面對各項疑難雜症，他一本初衷，努力地培養自己的實力，提升幫助病人的能力，「對我來說，病人的一句謝謝，比什麼都值得，其實快樂滿簡單的！」宋醫師開朗地說著，這也是他持續行醫的最佳動力。

姓名：宋柏憲

現職：亞東醫院耳鼻喉科主治醫師

學歷：臺北醫學大學醫學系

經歷：臺大醫院耳鼻喉部住院醫師

亞東醫院耳鼻喉科住院醫師、總醫師



吳典育

堅持到底 永不放棄
把不可能變可能

若你問慈濟醫院臺北院區心臟內科主治醫師吳醫師什麼是客家精神？他會微笑但堅定的跟你說：「永不放棄！」也正因為這個傳承而來的血統，讓他從摸索自己人生方向的迷惘小伙子，搖身成為全球注目的靜脈介入手術專家。

文 / 林佳燕 圖 / 吳典育



▲ 民國 103 年慈濟醫院介入導管手術示範，吳醫師與國外術者合照。

當有人還靜脈、動脈傻傻分不清時，慈濟醫院心臟內科吳醫師已經從這神秘的動脈與靜脈世界裡找到方向，「打通」血路，救回無數病人原本腫脹欲裂要截肢的手腳。這是一個人跡罕至的領域，時間長、耗體力、金錢回報低，吳醫師為什麼堅持要繼續做下去？

幾波折試圖撥開十里霧

社會對了解醫生專業養成的意願，一直遠低於對此角色的幻想。穿上白袍的原因，因人而異，有人路途順遂，有人波折，與社會上其他人的求職路遭遇一般。吳醫師先讀了兩年臺大，思考職業出路，索性重回考場進入臺北醫學院，可是，從此一勞永逸了嗎？不，人生精彩的篇章才開始。

畢業後，原忙著入伍卻獲知是免役體位，時間雖過各家醫院招募新醫師的黃金期，吳醫師還是家家都錄取。選擇臺大外科起步，一年後只覺過去這段時間忙碌但無目標，驚惶自己技術底子不夠好，萌生進修念頭，離職準備出國去。



▲ 95年當選臺北縣社會優良青年。

不過，感情留住他遠行的腳步，他再度面臨找工作的問題。「我只好忠孝、仁愛、信義、和平，通通再投一次。」這一次，他落腳馬偕醫院，改走內科，下定決心打好基礎，從內科醫師、總醫師到心臟科主治醫師，10年歷程，許多轉折。從加護病房、心臟外科、鑽研心導管延伸至周邊，直到離開馬偕，檢視自己，仍覺人生道路走到這裡，還在十里迷霧中，他說：「做了不少病例，但是，沒看見具體的成績。」

祖母逝 深刻信念白袍路

「周邊」成為他的聖殿與主戰場。吳醫師的專長領域包含動脈、靜脈和心臟導管手術，從周邊動脈手術到周邊靜脈，動脈手術量最多最難，周邊靜脈在臺灣醫界則極少人會，是一未墾荒土，蘊藏無盡養分，時日一久根一深，回饋予他繁茂榮盛。

吳醫師感慨地說：「以前，不行就截肢。」醫院收到動脈阻塞合併炭疽的患者，只能藥物治療，靜脈栓塞的患者，則給予皮下注射抗凝血劑、血栓溶血劑，幫助溶解血栓，沒效就截肢。他的祖母患有糖尿病，某次剪指



▲ 102年吳醫師獲慈濟醫院優良主治醫師獎。



▲ 連續兩屆獲得介入學會的病例競賽冠軍。



甲傷到肉，傷口好不了轉黑變炭疽，只能切腳，她從此無法活動，「部位愈切愈高；從指頭、腳掌、膝蓋到大腿鋸掉，很可憐。同一年，她就往生了。」

那一年，吳醫師高中 18 歲。這件事深烙成他行醫的 DNA。「後來我當醫師的過程中聽到『這沒救了，要截肢』都很遲疑，很多時候認定沒救是某些人很主觀的判斷。沒受過訓練，沒趕上技術發展，不知時代已進步，仍刻板地把截肢當唯一選項。」其實醫療進步很快，這三五年來在介入治療有長足的進步，透過介入治療可以達到保肢的目的。

找方法 一定哪裡有問題

一份報告書，是天堂還是地獄？「報告有時不完全正確。我很多病人報告說沒事，可是腳是腫的。」腳腫不會無緣故，身體反應出不舒服，即使醫師說沒事，也能推敲其中的不合理，一定哪裡出問題。

有了動脈介入手術，病人看見曙光，截肢不再是身體與生命的終點站。吳醫師說：「起初，手術發展目的是為了保肢，減輕患者的痛苦。」那種痛，試試冬天的時候先把雙手拍打到很熱，再突然插到冰水裡，我們也能感同身受。

吳醫師第一個患者是 82 歲來自金門的阿嬤，由於大腿根部有大片血塊堵住靜脈，產生深層靜脈栓塞，腳腫了 5 天，施打兩種藥物腳更腫，褲子都拉不上來，他想：「爲什麼不治療她？」即使旁人勸阻，頻頻質疑「會成功嗎？」他還是憑著「把血塊抽掉」的簡單觀念，手術成功開創全臺先例。

有了成功案例後，患者接踵而來，吳醫師投注大量時間研究靜脈領域。這是一項在臺灣不受重視的技術，很多醫師的觀念停留在 1960 年代，他爲求精進，特意加入國際間知名的美國靜脈論壇，赴美討論靜脈治療、曲張和栓塞等主題，大部分的技術都是他和團隊自己研究發展出來，很快地他一天完成的手術，超越某些醫院 3 個月的量。

這件事就從我開始做吧

在馬偕期間，巔峰期一個月手術 30 幾隻腳，健保給付僅 10,500 點，轉換爲實質薪水收入，一臺不到 1 千元。偏偏做腳的都是被限定排在最後一臺，整天爲了通一隻腳可以等到凌晨兩點，通到凌晨五點半，隔天接著上班。

手術一天 8 至 9 小時後身體雙臂總是疼痛不堪，「可是，我一站上手術臺就有如神助，我非常沉醉。」爲什麼做這接近自虐的事？「這是一個心願，我希望把這件事做好。病人來找我，是緣分。一個病症，病人 10 年前來得到的是『啊！這沒辦法。』10 年後還是相同的答案。如果我們治療的方式跟 30 年前一樣，那是我們這一代醫生應該覺得慚愧的地方。」時代進步了，爲什麼有人還在原地？

吳醫師說：「我根本的想法是希望介入治療不只保住肢體，患者配合復健運動，改善活動量，從不能行走到能活動，提高存活率，改善生活品質。」「治療過程中，我通完腳，整形科可以做清創，傷口照顧好之後，復健科復健，糖尿病科幫忙做血壓藥物的調整，檢查心臟後，心臟手術也能處理，整體多科的共同治療，來照顧病人。」這件事，如果不從自己開始做，或許永遠不會等到有人做。



▲ 民國 95 年當選馬偕醫院親善楷模。



家人是吳醫師最牽掛的一部分，兒子更是他的心頭肉。

客家魂 一本初衷為患者

談起「客家精神」的最好詮釋，吳醫師想都沒想的說：「永不放棄」。出生苗栗客家村，他的父親就是這樣的個性，不與人為敵、衝突對立，但是，有自己的主見，時而固執，也會堅持。

「永不放棄」深深影響吳醫師。「就像治療病人，做法可以調整，有些事，可以創造機會轉圓，或者選擇容忍，但是我的初衷不能變。」

看過病人眼裡流下的淚，隱含了多少失望，吳醫師從當住院醫師開始，就告訴自己是最後一線，「沒到最後一刻，我不叫病人、家屬放棄，簽署放棄治療。我如果放棄，全部人都放棄，病人就是等死。如果是你，你一定不希望這樣。」

行醫路上，生死的衝擊無從閃躲，「我常會想：那個當下如果我是他，我會甘心這樣死掉嗎？患者很想活下去。」他不是神，還是有救不回的病人，「在可以的情況下，我要堅持到最後一刻，萬一有機會活而不救，那是遺憾。如果醫生不盡力，病人應該送太平間、葬儀社，何必送來醫院？面對死亡是很感傷的，但我相信只要盡力有些事還是能夠改變的。」

談未來 解決更多醫療謎

回到4、5年前，周邊手術相關的會議在臺灣初初萌芽，很多人想起步，然而，基本專業知識不足時，一開始非常難做，加上手術時間長，發展歷程極為辛苦，人手很難招募。吳醫師喜歡挑戰和創新，雖然在這領域已有一片天，他接著還想做更多扎根的事。

「技術不當成我自己獨門，透過教育和系統的建立，能有更多人來做，可以讓這套技術好好的發展，幫助更多人。」此外，「靜脈深層、淺層有不同走法和診斷方式，治療方式還沒完整。身體到處都是血管，疾病雖表現在肝臟等實體，會不會前兆發生在血管上？一些不能治療的疾病，我們都可以再想想解決辦法。」

看名利 麻辣火鍋勝一籌

隨著各地演講、手術示範邀約不斷，名氣與收入雙揚，不過，吳醫師說：「我還蠻想在鄉下開間火鍋店或牛肉麵店的。」麻辣火鍋或許不像醫生光環閃亮，但是，「工作為樂趣，當我該告退時，開個麻辣火鍋店，弄得很好吃，不賣假食品，然後跟大家分享。」

高中時也曾希望以後賺大錢，如今他已轉念「以前想法膚淺，現在人生目標不同。工作不是為了賺錢，我無論賺多少一樣吃便當，真要说苦，其實跟窩補習班一樣。有空的時候，路邊攤還比高級料理更讓我開心。」



▲ 高中時期的吳醫師。



過去，全部時間在工作上的結果是曾經休假兩三天卻發現自己不知道要幹嘛，生活打理、煮飯買菜都不懂，現在，能夠自己下廚，從料理中得到樂趣，吳醫師有新的心得：「無欲則剛，人需要的不多，想要的很多。」

眉眼笑 小生命譜寫美好

家，是人們心上最柔軟牽掛的一塊。說起孩子和太太，吳醫師眉眼添了幾分柔情。醫生工作時間長，他有個稚齡小孩，平日雖無暇陪伴，就趁假日偷閒和太太帶孩子四處走逛，或者趁出門演講一起旅行去。吳醫師把對孩子的歉疚轉而為工作上的動力，「我希望這個世界變好。我現在幫人家，以後也有很多人幫我的小孩。有小孩之後，看小孩開心我也很開心。」

一次去泰安進行偏鄉醫療的經驗讓他難忘。那天是聖誕節，一顆籃球讓全村的小孩玩得好開心，那個村落的弱勢程度，從晚上連燈都沒有就看得出來。吳醫師途經一處空地，看見7、8個村民聚在一起，喝米酒唱歌，非常快樂，他也看見裡頭不被拘束的生命灑脫。

姓名：吳典育

現職：慈濟醫院臺北院區心臟內科主治醫師

學歷：臺北醫學大學醫學系

臺灣大學工業工程研究所博士候選人

經歷：臺大醫院外科部住院醫師

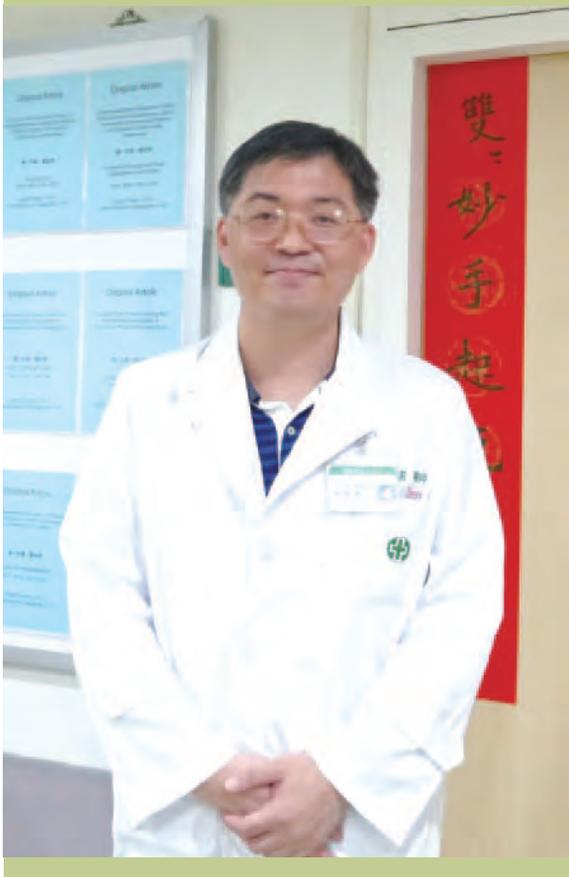
臺北馬偕醫院內科住院醫師及心臟內科總醫師

臺北馬偕醫院心臟內科主治醫師暨心臟外科加護病房專責主治醫師

德國萊比錫 ParkHospital 週邊血管介入術研究

美國 American Venous Forum 會員

韓國 AsanHospital 心導管介入研究



林恆甫

悠遊文史 執刀救急
嚴謹踏實的外科醫師

服務於亞東醫院外科的林恆甫醫師，父母都來自新竹縣新埔鎮，本身雖是在臺北市出生成長，但對客家血脈有著認同感。他用硬直自律的客家精神，深耕多重外傷領域，更以溫厚的醫者心堅守崗位，救治更多的病患。

文 / 謝瑩潔 圖 / 林恆甫



▲ 民國 100 年與高明見教授及陳石池教授參訪大陸南京。

自律勤學 走上從醫之路

林醫師從小在課業方面就有優異的表現，大學聯考時，原始總分足夠填上北醫醫學系，但科目加權的關係，只能錄取中國醫藥學院醫學系（現為中國醫藥大學）。林醫師覺得不夠滿意，決定重考，從成功嶺結訓後，花了八個月時間復習高中課程，隔年順利考取臺大醫學系。對他來說，這一年最大的收穫，便是強化讀書效率，「當年讀得很紮實，到現在念高中的兒子來問功課，發現印象還是相當深刻。」林醫師說，「以前認為讀到 100% 一定足夠，後來發現要準備到 120%，即使最後的成果是 90%，也就滿意了，為了避免不可測因素，一定要更加努力。」

一般認為，臺大醫學系網羅了全國最頂尖的優秀學生，對此林醫師的看法是，「有許多同學其實擁有廣泛的興趣，只是因為成績好才選讀醫科。所以觀察下來，有些醫師確實很投入醫學工作，有些醫師只是當成謀生工具，也有得到文學獎的不快樂醫師。」在臺大醫學系求學期間，前兩年的通識基礎課程並不有趣，直到第五年進入臨床，他才逐漸產生濃厚興致，「醫學雖以自然科學為基礎，但實際上仍是與人互動的，教科書上所描述的疾病和知識，在臺大醫院能看到活生生的病例，體會到病患的痛苦。」



▲ 林醫師與骨科張主任治療病人成功後合影。

除了對母語保持不忘本的自覺之外，林醫師從大學時期也開始努力向老師與同儕學習閩南語，「例如肩胛骨稱為飯匙骨，鎖骨稱為琵琶骨。閩南語是一項很重要的語言工具，學會才能聽懂年長病患的主訴症狀，在說明時也更容易讓病患理解。」

臺大醫學院的養成教育裡，鼓勵實習醫師與病患溝通，因此容許較長時間的詳細問診，在訓練過程中，林醫師有很深刻的體悟，「病患不會無緣無故上醫院，絕對是有需求才會來掛號看診，我們一定要將心比心，傾聽病患的需求。」

大學時期，林醫師曾經隨著醫療隊，前往苗栗泰安部落開設診間服務，他觀察到醫療資源的城鄉落差，「其實泰安並不算很遙遠的深山偏鄉，當時不僅還沒實施健保，連西藥房都沒有，更何況是診所、醫院，居民生病必須到苗栗的醫院求診，路途相當遙遠。政府對於偏鄉部落，有必要提供更多一些特殊資源，才能有效幫助他們。」

部隊精實訓練 難忘震災支援

服役時，林醫師被分發到桃園下湖的部隊擔任醫官，那是一段操練非常精實的時光。自嘲是「早5千、晚5千，月入30萬」，不僅要帶兵、巡邏、規劃設置醫務室，還要負責照顧約700人的健康傷病，責任十分繁重。面對部隊裡形形色色的兵員，無形中增加不少人生閱歷，並且以醫學專業贏得部隊上下的尊重。秉持著客家人嚴謹的處事態度，林醫師對於醫務工作非常仔細小心，每天必定到禁閉室探視兵員，也堅持驗退兩位帶有嚴重傷病的兵員，避免發生意外。「當時救治許多操作戰車蓋不慎骨壓裂的病例，輕傷者可以當場處置，嚴重者必須當機立斷後送醫，這些經驗對於日後決定走外科，有很直接且強烈的影響。」



林醫師在臺大醫學院求學7年，在臺大醫院外科待了5年，「那時訓練相當嚴格，一個月值班13天，每天都要等刀結束才能離開，又遇到制度變革，第四年後半開始升任總醫師，總共當了18個月。這500多天中，連過年都沒有休息，即使自己生病，也是吊完點滴後繼續工作、繼續開刀。」88年9月21日凌晨發生南投集集大地震，林醫師一早便接獲醫院指派，由林芳郁副院長帶隊出發救援，因道路中斷嚴重，輾轉到天黑才抵達現場。在災區幫忙的4天，對他而言是一大震撼，「災區缺乏停屍櫃，許多往生者的遺體就擺放在路邊，加上埔里酒廠摔破的紹興酒蒸散四溢，空中飄著一種很迷離的氣味，一輩子都很難忘。」

進駐埔里國小之後，有些災民傷口需要縫合，有些因衛生不佳造成腹瀉，有些慢性疾病也需要醫療，「經歷過戰鬥部隊的訓練，幾乎全科都能看。災區沒有電力，也沒有醫療設備，只靠著第一天背進去的少量物資因應，」林醫師回憶，「陸軍C130直升機一降落，許多災民便衝往前去，在那樣混亂的狀況下，必須設法建立秩序，才能順利將重傷患護送上機。」

「由於災區通訊完全斷絕，原本教會邀請臺大醫療團到禮拜堂休息，但是擔心餘震，因此自己到戶外找了卡車，睡在後車斗。半夜有樹葉或樹枝掉下來，怕是地震，整夜都不安穩。」而經此一特殊經驗，林醫師認為必須強化天災的應變能力，不能將災難歸咎為運氣不好，而是必須盡力去做好防備工作。

建立多重外傷醫療機制

90年林醫師進入亞東醫院一般外科服務，當時沒有住院醫師，所有大小工作都必須一手包辦，也開始學習處理醫療專業之外的「眉角」。「有些病患治療完畢，卻遲遲出不了院，後來發現是家裡有狀況。對於醫療不能解決的部分，我們會尋找其他社會資源來協助，給予妥適的安排。」隔年他被派到美國進修多重外傷臨床醫療專業，回國之後開始籌設亞東醫院整合性外傷醫療系統，「例如墜樓者通常合併有顱內出血、肋骨斷裂、多

發性骨折、骨盆腔骨折、大腿骨骨折、脾臟破裂等狀況，但在醫療體系中，顱內出血是神經外科負責，肋骨斷裂是胸腔外科負責，骨盆腔與大腿骨骨折是骨科負責，脾臟破裂是一般外科負責。」



▲ 102年與外傷醫學會同仁參加兩岸外傷醫學會。

「這是醫療體制分工太細的問題，導致單一傷有人醫治、多重傷沒人醫治。以墜樓者來說，這是多重變化的情境題，各部位嚴重性不一，必須排出優先順序，需要多重外傷的專業判斷與各科的配合，否則可能一直停留在急診無人處理。」亞東醫院的外傷小組，目前一年處理嚴重外傷患者300多例，其中無法挽救部分約為13%，已達到國際水準的10-15%，而且比例還在下降之中。不過，林醫師對於醫療人力的傳承方面有些擔憂，希望儲備人力之外，也要提升質量。

談到從醫以來難忘的事情，林醫師說，「曾有一位病患安排了急性闌尾炎手術，當天手術前女兒發生車禍送到亞東，他先參與女兒急救工作，不幸未能救回，之後應家人要求瞞著病患進行手術，等狀況穩定後才告知女兒的噩耗。病患的反應竟是向他輕聲道謝，說『其實我早就知道了。』在同一天內救治一家人，雖然結果是生死兩別，卻也是一場特殊的機緣。」今（103）年發生的北捷事件，當天下午3點多醫院接到通知，立即開了3間手術室，收治4位傷患。其中一位輕傷患很快就出院，重傷患緊急開刀搶救回2位。「我們緊急調度外科25位醫師、45位護理人員，是平時動員能量的3倍，對於醫療系統的瞬間緊急救護能力，確實是很大的考驗，但是我們做到了。」

豐富文史涵養 期許包容尊重

醫學之外，林醫師對文史研究有著深厚的興趣。高中開始研讀《史記》、



《戰國策》等典籍，也喜愛古典文學與章回小說，「其中最喜歡的是史記，很想收藏全套資治通鑑，只是家裡空間不足。近年雖然發展出電子書，但我還是喜歡紙本的閱讀感。」身為客家子弟，林醫師對於文化傳承難免有些憂心。他表示，在臺灣客家族群人數約有 400 萬人，但是幾十年來，客家文化卻逐漸凋零。「幸好中央政府有客委會、地方政府成立客家事務局，由政策面積極推動保存，文化和語言才有延續發展的機會。」「求學時期學校禁說方言的規定，對於客語的傳承是有影響的，長期以來已經習慣用國語思考，甚至連英語都比客語流暢，這是心中一個遺憾。不過我仍然可以聽懂客家話，在家裡也能用客語和父母溝通，只是覺得腔調還不夠道地，希望自己可以再持續加強。」

儘管個性自律嚴謹，在處世方面，林醫師卻抱持著寬容態度，「要給別人留一些餘地，多一些體諒，就多一些圓融。」對於臺灣族群之間的相處，也是本著同樣的思維，「例如比利時就是多語言、多族群的國家，他們互相融合、彼此尊重的精神，值得臺灣社會學習。」在人生路上，林醫師特別感謝四位貴人，「朱樹勳院長給我機會，前亞東醫院外科部主任黃實宏醫師（現任聯合醫院院長）使我在亞東成長，現任臺大副院長陳石池醫師則是引導我進入臺灣外傷醫學會等學術專業領域的推手。最感謝的是妻子林曉怡，結婚 16 年來的一路支持，讓我在從醫路上，安心地全力打拚。」

姓名：林恆甫

現職：亞東醫院外科部創傷科主任、臺灣外傷醫學會理事
臺大醫學院急診學科兼任講師

學歷：臺灣大學醫學系、陽明大學急重症醫學研究所碩士

經歷：臺大醫院外科部總醫師、亞東醫院一般外科主治醫師
臺大醫院外科部兼任主治醫師



范傑閱

醫生之路 一生志業

看病像辦案，在最短時間內找到方向

在大學聯考之前，從來沒想過要當醫師，甚至看到血腥會害怕！因為聯考成績太好，不念醫學院可惜，而走上了醫學之路。現在是能將瀕死的病人救回來，在最短的時間內找出患者問題的急診內科主任。不服輸的范醫師，不管遇到什麼問題，就是想辦法要把它搞定！

文 / 江睿毓 圖 / 范傑閱



▲ 范醫師和父母親慶祝母親節及雙胞胎生日。

集中精神上班 放鬆心情下班

早上的訪問，此時范醫師剛結束夜班工作。急診室是輪班制，有時白天班，有時大夜班，有時小夜班。有 8 小時班，也有 12 小時班。基本上一個月多少班是固定的，沒有固定的休假日，都是排班休假。經常會有夜班，所以需要跟另一半協調，因為范醫師的太太也是上班族，所以兩人須相互配合，以便安排接送及照顧小孩的時間。

「跟其他科比較不一樣的是，下班時間到了，工作就結束了。」這也是范醫師喜歡在急診部工作的原因之一。上班的時候必須集中全部的精神，快速地處理病人的狀況，所有的問題都要在最短時間內解決、找到方向，而下了班之後就可以完全地放輕鬆。

天生就是當醫師的料

當醫生要有一定的邏輯思考能力，范醫師有趣的比喻，看病就好像是在辦一件又一件的案子，「我認為我的邏輯思考能力還不錯。」加上客家

人「不服輸」的特質，「不管遇到什麼問題，就是要想辦法解決」。那會不會有破不了的案？在急診室也會有一些病狀找不出問題點，遇到這種情形，范醫師就會再去追後續的結果。

其實，范醫師在大學聯考之前，從來沒想過要當醫師！甚至看到血腥會害怕！「以前還跟媽媽說過，我絕對不要當醫生！」結果，聯考分數很高，不進醫學院太可惜。因為范醫師的父親從事西藥業，那時很多醫藥界的叔叔伯伯們都鼓勵他去念醫科，後來念一念也念出興趣來了。

閒不下來的急診醫師

剛開始在臺大醫院當內科病房的住院醫師，才第二個月范醫師就感到超級不適應，「後來我同學分析的結果是一太閒！」那時候每天的工作就像是在跟病人打招呼，然後打一堆電話追報告，使他覺得實際上做的跟想像中的醫師工作大不同，「我的個性比較急，在這種環境裡一下子適應不過來。」

范爸爸還為此帶他去找一位老醫師看病，想辦法請老醫師開釋他。那一段時間還吃了一陣子的抗焦慮藥物。好在，最低潮的時候出現了轉機，他接到公務人員的受訓通知，因而轉去受訓兩個月。之後再回到臺大醫院，被安排到當時跟臺大有合作的小醫院上班，到了小醫院後忙到不行，也就沒有不適應的問題了。

醫學無法解釋的狀況

「醫學，其實是我們知道的，遠比我們不知道的還要少很多！不知道的比我們知道的多太多了！」有點繞口，卻似乎是真理。或者有些東西根本是無法解釋的。



▲ 范醫師和太太在紐西蘭蜜月旅行中的甜蜜合照。

大概在兩、三週前，一個之前完全沒有疾病的中年男性，晚上在吃消夜的時候，突然間好像快睡著，走路走不穩，整個怪怪的。太太帶他來急診，范醫師跟患者對談時他都很正常，

但整個人坐立難安，就是不對勁！進一步做儀器檢查，病人卻一直無法躺下。打一些鎮靜劑後患者仍躺不下來，整個很躁動！結果動用到特別的藥物，病患才終於睡著，所有的檢查結果也都正常。「唯一的解釋就是中邪。」

范醫師又舉了另一個例子。當兵的時候，遇到一個急救後無效的患者，家屬進來後大哭大喊，心電圖的心跳竟然出現反應！醫護人員趕緊把家屬請出去，馬上進行急救，但家屬出去後，心跳就又停止了。「對於鬼神，我不信，但我尊敬。」范醫師下了一個結論。

急診部兩大類型病人

想像中的急診醫師，不就應該像日劇演得那樣不停忙碌、充滿挑戰？然而訪談中，范醫師的口氣總是如此輕描淡寫。來急診部看病的人可分為兩大類：病急，人急。范醫師解釋，突然身體哪裡不舒服、有生命危險或是受傷、車禍等等，屬於病急。已經不舒服好幾週，甚至幾個月了，都不去看門診，等到某個假日有空了才來急診；或是孩子在假日回家後，看到爸媽不太舒服，就帶他來掛急診，這類就是人急。

病急的狀況下，若是有生命危險，就會進入急救的標準程序，其他的狀況則考驗醫師的智慧，如何在最短時間內找出這個患者的可能問題。遇到人急的患者，如果醫師正在忙，或是有其他病況危急的人，醫師可能會先處理其他病人。這個時候，就比較容易發生衝突。

向前進的力量

「我們經常自嘲自己是得不到掌聲的一群。」范醫師說。急診部的醫護人員常常做了很多努力，但病人家屬卻不會想起我們，通常只會記得後面照顧的醫護團隊。前陣子，有一位之前的病人來醫院要找他合照，「他說他之前被送來急診就是我讓他活過來。」老實說范醫師不記得他是誰了，但心裡仍覺得好高興，因為很少遇到有人會特地過來道謝。患者小小的感謝，就能給醫師大大的能量。

住在女子宿舍的爸爸

結婚9年，大女兒8歲了，有了孩子以後的休閒生活都是以孩子的活動為主。范醫師有3個女兒，最大的8歲，今年要升小二，下面是兩個雙胞胎姊妹，今年要升小一。范醫師笑稱自己住在女子宿舍裡，而且是「家裡地位最低的那一個」。

因為孩子的假日只有星期六、日，而他有時週末也要上班。所以范家的孩子練就了看爸爸班表的能力，范醫師會把班表寫在週曆上，孩子就會去看爸爸哪一天會放假，週末有沒有放假，碰到有放假的週末，就吵著爸爸帶大家出去玩。

有一回，大女兒抱怨，幼稚園三年爸爸都沒有陪他去過校外教學。他因此特別排開時間，陪大女兒參加了那次的校外教學，讓孩子開心不已。此外，大女兒從中班開始一個禮拜一次1小時的音樂課，也都是爸爸陪他去上課。「只有剛開始1、2次是媽媽陪，之後她都堅持要爸爸陪。」范醫師也就真的把時間都排開，每回陪女兒上課。到現在大女兒仍持續上音樂班，不過課程不需要家長陪伴了，他仍負責接送孩子上下課，爭取陪伴孩



▲ 紐西蘭的冰河，第一次搭乘直昇機。



子的時間。雖說不論學校活動或音樂班參與的家長都是媽媽占多數，但范醫師一點也不介意，嘴裡說「習慣了就沒差」，心裡想必是滿滿的甜蜜。

爸爸心中的甜蜜紀事

會撒嬌、討親、愛抱抱……，女兒果然是爸爸上輩子的情人，談起女兒范醫師嘴角不自覺泛起微笑。兩個月前，小女兒送了范醫師一張按摩兌換券，「她自己畫的，下面還畫了20格。」沒有特別節日，孩子就是心血來潮，他很高興的收起來。過幾天，就跟小女兒兌換第一格，小女兒認真的替他捏了起來。「捏得還蠻好的！」原來，每次阿公阿嬤來時，都會在睡覺時幫孩子按摩，孩子就有樣學樣起來了。過一陣子，范醫師再拿出按摩券要兌換，「他就不理我，開始賴皮了！」

對孩子，范醫師沒有太多期望，只希望他們誠實，養成好品格，有事情要跟爸媽講。此外，只要能平安健康的成長，就是給父母最好的回報。

姓名：范傑閔

現職：亞東醫院急診醫學部主治醫師

亞東醫院急診醫學內科主任

學歷：臺北醫學院醫學系86年畢、臺大醫療機構管理研究所碩士

臺大醫療機構管理研究所博士候選人

經歷：臺大醫院內科部住院醫師

臺大醫院急診醫學部總住院醫師、部定講師

高級心臟救命術指導員、急診創傷技術指導員



高偉棠

盡善盡美 熱血行醫
以使命感創造和諧醫病關係

衛生福利部雙和醫院泌尿科主治醫師高醫師，從父親身上學到不服輸的客家硬直精神，「做什麼事都要做到最好！」胸懷行醫使命感，以建立和諧的醫病關係。

文 / 陳婉箏 圖 / 高偉棠



▲ 陪伴雙胞胎女兒，是高醫師的最佳紓壓方式。

臉上掛著親切微笑的高醫師，很快就能讓陌生的病患卸下心房，進一步協助他們改善身體狀況，這對於年輕醫師來說，並不容易做到，但目前任職於衛生福利部雙和醫院泌尿科的他，卻能自然地與病患互動，這並非他天生人緣比較好，而是從小家庭環境使然。

帶領客家社 促進鄉親交流

六年級後段班的高醫師，出生於苗栗縣頭份鎮，是標準的客家子弟。父母在鎮上經營小型百貨店，販售童裝、男裝、日用品等，因此他從小耳濡目染，放學後做完功課，就幫忙招呼生意，與街坊鄰居打成一片，練就一口流利的客語，連閩南語也很輪轉。他還記得，5、6歲時就能算帳，不少客人想試試他的心算能力，就越買越多，但他總是準確算出，讓父母相當得意，客人購物也很開心。

自幼成績名列前茅，加上很愛說話，高醫師原本想當個伸張正義的律師，雖然父母不算富有，過得很節儉，但對於孩子的教育卻不會省，讓他越區就讀臺北市第一志願建國中學，小小年紀即離鄉背井，北上租屋獨立生活。但高一時，90歲高齡的爺爺跌斷髖關節，因年邁之故，再也無法行走，直到終老，這項突如其來的變故，讓高醫師決心改變志願，實現爺爺生前要他當醫師的願望，如願考上臺北醫學大學。

進入北醫後，高醫師在繁忙課業之餘，還擔任北醫客家社社長，經常舉辦各項活動，宣揚客家文化，像是客家風土旅遊、客家美食餐會、客家歌謠欣賞等，也會用客家話與同鄉學生談天說地。他說，參加客家社，除了可聯絡客家學生彼此間的情感，也能幫助他們練習母語，雖然臺灣有400萬客家人，很多年輕一輩卻不會客語，這跟客家人適應力強，容易學會別種語言或配合別人有關。但他強調，語言是種族的根，絕不能讓它消滅，他未來還計畫去考客語能力認證。



▲ 高醫師使用達文西手臂，為病患施作腹腔鏡手術。



▲ 高醫師與雙和醫院泌尿科的夥伴們。



不畏魔鬼訓練

回顧醫學院的課業繁重、實習生活的身心疲累，高醫師泰然以對，「我爸常說，做什麼事都要做到最好。」遺傳到父親不服輸的硬直性格，高醫師對於到臺北榮總實習時必須連續值班 36 小時，絲毫不以為意。但他回憶，實習結束後，和老婆到捷克蜜月旅行，身體因難得的假期而鬆懈下來，只要一坐下，他就立刻睡著，還被老婆念了一下。

不過，高醫師顯然不畏行醫辛苦，選擇了高難度的外科。他表示，除了因爺爺骨折去世的關係，父親在他當兵前幾天突然身體不舒服，健檢後發現腎臟有腫瘤，緊急手術切除腎臟才好轉，讓他相當感念為父親開刀的臺北榮總醫護團隊，因而退伍後到臺北榮總當住院醫師，就專攻泌尿科。「當醫師就要認命，選了外科就不能怕累、不能抱怨。」高醫師很清楚，魔鬼訓練都是為了能學到更紮實的醫學知識與臨床經驗，他也以此勉勵後輩。

高醫師能胸懷醫德，主要是受到兩位心靈導師影響。一位是臺北榮民總醫院骨骼肌肉腫瘤研究中心主任陳威明教授，高醫師實習時期跟著他，親眼見到陳教授從床上抱起瘦弱的骨折病患，大為感動；另一位則是臺北榮民總醫院一般泌尿科主任張延驊，是他的「role model」。高醫師說，兩位老師全心奉獻醫療的作風，是他學習的模範，真的會激發人行醫的使命感。他也提及，雖然現在醫美大行其道，但醫師養成非常不易，醫學系學生應思考什麼才能真正幫助病人改善病痛？他現在帶實習醫師，也著重在激發使命感上，讓學生看到金錢以外的價值。

誠懇以對 拉近醫病距離

在臺北榮總當了五年住院醫師，高醫師到雙和醫院升任主治醫師，主治項目包括攝護腺、泌尿系統腫瘤、尿路結石、排尿障礙、性功能障礙等，

雖然榮總與雙和醫院同屬大臺北都會區，但他觀察到兩地患者屬性有明顯差異。以他過去在臺北榮總接觸的病人，很多是軍公教或從國外回臺看病的，就診時常希望醫生開最好的藥，不太計較需自費多少金額；但在中和區，若因攝護腺或尿道結石等問題求診的男性患者，多半是藍領階級或年長者，他們通常會要求以健保給付用藥為主。

他進一步解釋，健保給付是堪用的醫療服務，但如果想要更好的藥物或治療方式，對於藍領階級負擔相形較重，他會盡可能滿足病患的需求，誠懇的態度與詳細的解說非常重要。尤其中和區的客家人滿多的，他碰到鄉親時一定會用客語講解病情，讓病患卸下心房，就能拉近醫病距離。像今（103）年農曆年初，有位 50 歲左右的客家男性，因疝氣求診，處理好後，回診時抱怨頻頻咳嗽、體重減輕，高醫師立即建議他去看胸腔科，結果竟是腎臟癌轉移至胸部，情況很不樂觀。這名患者人生最後的一兩個月，幾乎就是高醫師陪他渡過。

如今已是主治醫師，高醫師仍不斷提升自己的醫療實力，除了看診之外，也回母校北醫進修。此外，因雙和醫院設立之初，即引進達文西機器手臂，一種新型的腹腔鏡手術工具，高醫師已主刀過十例，累積下微創手術的功力。他說明，傳統腹腔鏡手術是像筷子一樣用夾的，達文西手臂則能模擬人手，伸入腹腔後可靈活進行極度精細的動作，對於需要開腹腔鏡手術的病患幫助很大。過去傳統手術會留下很大的傷口，但達文西術後只會留下極小傷口，大為縮短病患術後復原時間，3、5 天即可出院。

三代同堂 傳承客家文化

身為泌尿科醫師，高醫師提醒男性朋友，攝護腺癌是臺灣男性第七位癌症殺手，更列名美國男性癌症第一位，建議男性 40 歲後就要定期抽血檢查有無攝護腺異常；50 歲後則要做超音波與肛門指診，先排除掉惡性腫瘤，若是良性則可用藥物控制。



而女性最常見的則是泌尿道發炎，高醫師說，不少患者因服藥後不痛就不再吃，但細菌治療療程通常要3至5天，可能因病患抵抗力弱的關係，細菌再度孳生，才有反覆感染、無法治癒的狀況。像他曾接觸過一位70幾歲的婆婆，因血尿就診，先到小診所透過藥物改善後，以為沒事就不理它，其實應進一步查明病因，結果這位阿婆是膀胱癌初期，早期切除腫瘤，已回復正常生活，仍擁有很好的生活品質。

高醫師每天必定整理門診資料，留下完整紀錄，並從中自我學習，以備明日的挑戰。面對龐大的工作壓力，過去每年和老婆出國一次舒展身心，也喜歡趁假日時吃吃美食，自覺味覺敏銳的他，甚至考慮退休後改做廚師。有了雙胞胎女兒之後，如今陪孩子學走路、玩遊戲，就成了他的最佳紓壓方式，而手機裡存有多張女兒的成長照片，更是他門診休息時間的療癒小確幸。

近幾年，他的父母年紀大了，高醫師將兩老接到臺北同住，三代同堂非常熱鬧，也能跟孫女講講客家話，或是做客家傳統美食如菜包、麻糬等，可以想見客家文化將在高醫師家中傳承下去。

姓名：高偉棠

現職：衛生福利部雙和醫院泌尿科主治醫師

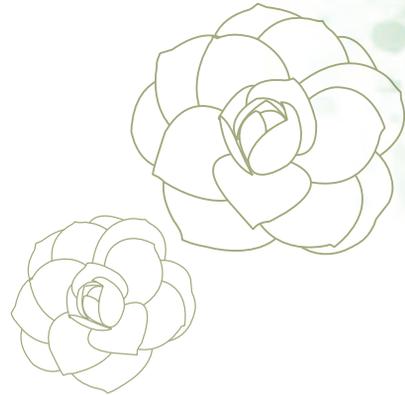
學歷：臺北醫學大學臨床醫學研究所碩士班

臺北醫學大學醫學系

經歷：臺北榮民總醫院泌尿外科住院醫師

臺灣外科醫學會專科醫師

美國泌尿科醫學會會員



徐國祐

遠鄉溫情 關愛無涯
為偏鄉地區居民提供醫療服務

偏鄉地區往往交通不便，醫療資源匱乏，除非是與自小生長背景有關，或是本來就與家人居住在此，一般的醫師通常不會主動申請調往當地行醫，但對於目前擔任新北市雙溪衛生所主任的徐醫師來說，這卻是他成為醫師後一直嚮往的目標。

文 / 杜韻如 圖 / 徐國祐



▲ 徐醫師和同仁進行安寧關懷和居家探訪。

徐醫師表示，會走上行醫之路，其實並不是人生計畫中的事，因為他年輕時的夢想，其實是成為一名建築師或是室內設計師，不過在當時那個年代，大部分的人，都是以聯考分數填選志願來決定自己未來的命運，因此他也不例外，就這樣懵懵懂懂進入了物理治療系。

學校畢業之後，接著就是等入伍當兵，趁著中間的空檔，徐醫師到復健科診所擔任兼職物理治療師，馬上將學校所學加以發揮運用，但是從和病患接觸的實際經驗中，他發現來進行復健的病患，大部分都是功能上已經出現缺損，因此物理治療師能做的，只是延緩或阻止病患的問題繼續惡化，甚至只能幫病患稍微減輕一些疼痛，對於想達到完全治癒的目標，幾乎是不太可能做到的事，這點令他深感遺憾和挫敗，於是他趁著入伍當兵的時期，認真檢視自己對於未來的規劃希望，決定當完兵後重新報考醫學系，當個學生從頭開始學起。

參加自願醫療服務 埋下心中希望種子

在就讀醫學院時期，徐醫師常會趁著學校放寒暑假時，參加自願醫療團隊，到偏鄉地區進行健康宣導教育以及基本醫療工作，除了為當地居民提供醫療服務外，也會和在地的小朋友們進行互動，透過一些有趣的遊戲設計，傳遞健康衛生相關常識。

但是每次隨著自願醫療服務的結束，都讓他有深刻省思，覺得偏鄉醫療資源比都會區相對貧乏許多，更需要有醫師願意到偏鄉做長期的服務，如此當地居民需要緊急治療時，才可以獲得良好的照護和救治機會，也因此在他心中，埋下了將來要成為偏鄉醫師的希望種子。



▲ 幫長者看病時，細心與耐心地詢問病況。



從臺大醫院家醫科訓練結束之後，徐醫師就和同在臺大醫院結識的妻子，毅然決然搬到他們都非常喜愛的宜蘭定居，他在當地醫院工作了4年的時間，在一次機會中得知新北市雙溪區衛生所主任的職缺，於是他甘願每天花上3個小時的交通往返時間，從宜蘭坐火車到雙溪工作，實現他多年來一直期待當個偏鄉醫師的心願。

進入偏鄉醫療體系 澈底發揮專長所學

在這裡將近一年的時間，徐醫師認為他來此最大的收獲，就是可以從0歲看診到100歲、從小兒科看到婦產科，由於家醫科本來就是一個很廣泛的科別，看起來是在做所有專科各別在做的事，但也因為如此，會造成一般大眾的誤解，質疑家醫科的專業可能不如專科醫師，所以除非是不想等待大排長龍的專門科別，或是曾在家醫科就診過，認為這個醫師是很值得

信賴的，才會願意持續選擇到家醫科進行治療，這使得在各大醫院及專科林立的都會中生存的家醫科醫師，能夠服務病人的機會，比起其他專科醫師來說相對減少許多。



◀ 不忘提醒年長病患正確的用藥觀念。

而進入偏鄉地區的衛生福利部基層醫療體系，使得徐醫師有機會每天面臨各式各樣的病症，而且除了看病之外，還有很多公共保健、健康衛生、健康促進等工作也需要同時進行，讓他覺得適得其所，因為在家醫科所接受過的所有訓練，都能夠在此完全應用發揮，非常符合他的心理期待。

在這裡不只是針對病人的病況來做處理，徐醫師也會依照個人的年紀、健康狀況和生活習慣，來做全面性的健康督導，例如 30 歲的女性來看感冒，他會順便問她是否結婚、有沒有做過子宮頸抹片；40 歲的男性來看診，則會問他有沒有抽菸習慣、想不想戒菸，或是順便做一個口腔黏膜篩檢，像這樣能和病患有更深入的接觸與認識，邊看診兼做簡單的健康檢查方式，在一般病患眾多的醫院中，醫師就很難有充裕的時間，可以做到這樣的服務。

學習溝通技巧 建立起良好醫病關係

不過在徐醫師初來乍到時，也不是這麼快就能在工作領域中如魚得水，像是遇到比較年長的病患時，由於他們用藥的習慣已經相當根深蒂固，很多老人家進來看診時，就會直接跟醫師說：「我哪裡不舒服，你幫我打一針。」但醫師經過嚴格專業訓練，很清楚哪些藥應該怎麼用，或是對於一些較輕微的病況，甚至不需要用藥就能有改善的方式，而且不同的年紀，也有一些用藥的規則，所以如果遇到很固執的老人家，在溝通方面就有一定的困難。

一開始的時候，徐醫師因為認為應該堅持醫師的專業，根據診斷結果以正確方式處理，因此對於老人家不合理的要求，會以強硬的方式拒絕，但他後來發現，這樣的做法，反而使得他們因此不願意來看病，但雙溪區 65 歲以上人口就占了 23% 的比例，醫療機構除了衛生所之外，也只有一家西醫和一家牙醫診所，偶而會有巡迴醫療服務站，如果因此讓他們不願意到衛生所看病，導致病情惡化，徐醫師覺得這便是他的責任，因此開始學



習變通的方式。尤其遇到態度強硬、固執的病患時，就必須稍微做些退讓和妥協，給他們開些有輔助效果，但不會對身體造成危害的藥物，讓他們覺得要求有被滿足，這樣才能建立起良好的醫病關係信任度，願意再來繼續複診，徐醫師也才有機會再從中慢慢讓他們學習到正確用藥的觀念。

另外偏鄉地區若出現流行性傳染病，也是一件很棘手的事，因為一般居民的觀念較保守，加上醫療知識又缺乏，如果處理不當，就可能造成大流行，例如在處理結核病個案時就要非常小心，因為病人絕不會喜歡被貼上標籤，如果強制要求他一定要進行治療，就容易令他產生反抗或負面情緒，因此醫師通常要先花很多時間跟病患解釋這個疾病要注意的地方，還要引導他說出自己的疑問跟擔憂，以教育與柔性勸導並繼的方式，讓病患同意和理解後，自願接受治療才行。

早睡早起步調規律 從自身實踐健康生活

徐醫師覺得，擔任偏鄉醫師還有個好處，就是生活很規律，因為居民

習慣早睡早起，所以通常是一早就出門辦事情，就連看病也是一樣，因此早上的門診往往很忙碌，到了下午時間就診人數相對少很多，

於是徐醫師就會利用下午較空閒的時間，去訪視行動不便的患者，或是進行一些會議安排，每天大概 6、7 點就能結束工作回到家，充分享受和家人在一起的私人時光。



◀ 只要有空，徐醫師一定會把時間留給家人，帶著全家大小出門踏青。



▲ 徐醫師常以溫暖的笑顏關懷病患。

健康，所帶來的成就感可想而知，而若是要他選擇其他的職業，他則希望當個農夫，因為他認為農夫也是大家飲食健康的重要把關者，而且同樣是個早睡早起、流汗勞動，可以掌控自己生活步調的健康行業。事實上，徐醫師也正朝著成為一名農夫的道路前進，這就是為什麼他會和家人搬到宜蘭的原因，他計劃等到退休之後，可以在自己的菜園種種菜，也是一個很不錯的休閒生活。

由於自己本身是家醫科醫師，對於預防保健相當注重，而說穿了其實就是過著規律的生活型態，包括早睡早起、飲食均衡、適度運動，基本上就不容易生病，因此他的家人，幾乎很少到醫院報到。

對徐醫師來說，能夠成為一名醫師，幫大家守護健康，是很大的福氣，同時心理回報也是豐碩的，看到病人因為自己的努力而恢復健

生命旅途遇貴人 成為精神上的兩大支柱

每個人一路走來，總會遇到貴人的幫助，而徐醫師有兩個最重要的貴人，一個是引導他選擇了人生正確方向的導師，當時剛進入家醫科的徐醫師，覺得這個科系在專業上很多面向容易被其他專科所替代，令他不免感覺到迷惘，但他的老師告訴了徐醫師一句話：「這樣不也意謂著，很多時候我們也可以去取代別人。」事實也確實如此，目前他手上約 80% 的病患問題，都可以靠他的專業解決，只剩下 20%，較為嚴重複雜的病情，才需轉交給其他專科醫師負責。因此導師的這番話，不但提醒了他在面對許多問題時，應該要懂得以不同的思考方式去看待，也要對自己更加有自信。



而另一個是讓徐醫師能真正實現自己理想的貴人，也就是他的太太，如果沒有她在背後無條件的支持著徐醫師，並且願意犧牲自己在職場上的表現，全心全意投入照顧家庭的決定，相信徐醫師也很難實現當個偏鄉醫師的心願，對此，他真心感謝太太對於家庭和自己的偉大付出，也更激勵他在工作和家庭上，求取更佳表現的決心。

徐醫師的父親是客家人，媽媽則是閩南人，自小又是在臺北長大，對於客家文化較深刻的印象，主要是來自父親和親戚間的交流，後來結婚的對象剛好也是客家人，讓兩人開始有身為客家人的自覺，可以說是在結婚之後，徐醫師認為組織家庭之後，讓他們更加重視家庭觀念，於是逐漸流露出勤儉純樸的本質，與客家傳統也有越來越多的連結。

這一路走來，徐醫師始終抱著學習的心態在前進，把每天所遇到不同的人事物，都當作是一種學習，而這些際遇，終將成爲一種回饋，讓他的生活更精彩充實。

姓名：徐國祐

現職：新北市雙溪衛生所主任

學歷：國立臺灣大學醫學系畢業

國立臺灣大學物理治療學系畢業

臺北市立建國高級中學畢業

經歷：新北市雙溪區衛生所醫師兼主任

羅東博愛醫院家醫科主治醫師

臺大醫院家庭醫學科住院醫師



徐榮源

愛善循環 歡喜付出
醫生之責發出無止盡的關愛

生長在桃園縣新屋鄉的農家，徐榮源在純樸的環境中成長，在母親身上看見客家婦女的勤勞本性，在與親朋鄰居的相處中，傳承「愛與善的循環」，直至成為醫生，仍以一貫的熱誠，對待每一個病人。

文 / 黃倩茹 圖 / 徐榮源



▲ 徐醫師深深感謝母親在兒時給予的包容和照顧。

純樸的環境、乾淨的水，徐醫師對桃園新屋的兒時記憶，盡是美好。徐家以種田為業，父母親以一甲的農地、照料無數的牲口家禽，養育徐醫師等七位兄弟姊妹，兒時的生活雖然辛苦，但徐醫師感恩地說，「生長在這個環境中，很幸運」。

無限的空間 無盡的愛

提到母親徐林正妹女士，徐醫師第一個想到「媽媽很勤勞，每天3、4點就起床，開始忙家事、農事，只有要能夠賺點小錢的機會，她一定拚著命不停地做，一切只為了這個家的希望而拼命」。母親總是給他無限的空間，「我想做的任何事，她從來沒有阻止過我」，舉凡養蠶、賣冰棒、養鴿子、抓鳥，甚至因為頑皮爬樹而跌斷手，母親用無限的包容力給予兒時的徐醫師創意無限的發揮空間。

在永安國中讀書時，教導徐醫師生物、化學的曾現超老師，爲了鼓勵一些成績優異的學生，曾老師總會自掏腰包，購買維他命給學生補充營養，希望學生可以在課業、未來的人生上有更好的表現，曾老師對徐醫師的照顧，他一直感恩在心，國中畢業之後，每逢生命中的重要過程，他一定會回鄉與老師分享。在曾老師的退休感恩會中，徐醫師發現曾老師一生總共培育出 50 位醫生，除了接受老師在生物、化學上的專業知識外，每一位醫生在國中時期都吃過老師的維他命。

國中畢業後進入新竹中學，成爲住宿生的一員，爲了積聚住宿費，徐醫師每到假日都要下田幫忙割稻、做農事，如果錢還是不夠，就得向叔公開口借錢；在自助餐永遠只能買白飯，配著母親醃製的各種瓜類。生活辛苦，不過徐醫師感謝母親給他機會向貧窮學習，克服貧窮、向前邁進。

醫生是很棒的職業 可以真誠無私地關懷他人

考上國防醫學院，對於「終生職、軍人」的身分，有些家人帶有少許的疑慮，不過對徐醫師而言，他想起父親天天坐在樹下乘涼等待著工作機會來臨，只要一有工作機會就滿懷感恩的心，再苦都願意做。

於是，徐醫師進了國防醫學院接受醫學訓練，他回憶起第一次領薪水的時刻，就立即到臺北市中華路買了一臺二手相機，喜愛攝影的徐醫師自此圓夢，「我很喜歡用相機捕捉每一個珍貴的畫面」，至今留下許多難忘的回憶。早期，徐醫師拍攝許多農村鄉間、家庭美好的紀錄，在進入臺北慈濟醫院後，每每在各式活動的現場，還是可以看見徐醫師拿著相機穿梭在人群中，凝結人間的美好瞬間。



▲ 徐醫師對病患充滿關懷的照護。

採訪當日，一位徐醫師負責照顧的病人，因感覺身體有異狀而來到辦公室，整日行程滿檔的他仍然很有耐心，特地撥空傾聽病人的需求、給予診斷、建議，徐醫師說「當醫生是很棒的職業，可以很真誠、無私地關懷他人」。當病人來到診間，「第一個先安撫心，讓整個家庭不要籠罩在生病的陰影下，第二步才是針對疼痛、症狀做治療」，可以全方位地醫病又醫心。

長時間的醫生生涯，讓徐醫師體認到「自己常常都在幫人做決定」，三不五時總會接到病人、親朋好友的電話，詢問他們在疾病治療的某一個階段面臨的各種抉擇，希望徐醫師可以提供好的建議，對此，他除了覺得任重道遠之外，更能感受「醫心」的重要性。

徐醫師回想起兒時，家中沒有耕耘機，所有的農事都得靠雙手完成，擁有耕耘機的表哥就會安排時間，開耕耘機來幫助徐醫師家的農事，對此，徐醫師一直充滿感激，「以前你幫助過我們，我們可以如何回饋」的想法擺在心裡，徐醫師將小愛化爲大愛，發揚「愛的接力、善的循環」，真誠地關懷病人。在臺北慈院，徐醫師擁有很多機會可以到四川貴州、緬甸、菲律賓義診等區域服務，在災後重建的地區提供醫療協助，他說「那裡的人很需要協助，就如同以前我們也很需要幫助」，隨著時間的流動，角色不一樣了，但心境卻多了感恩。



▲ 徐醫師身為家中長男，非常重視兒孫輩對父母親的孝道。

樂於與人互動 以書會友

正如同行醫的數十年中，徐醫師結交了各式各樣的朋友，他總是趁機緣向朋友學習，並感謝朋友提供的幫助。例如最近徐醫師開始學習種植有機蔬菜，對於有機肥料的調配比例，雖然為此他已經大量翻閱書籍，但還是請教一位種植有機蔬菜的病人朋友，很快地，困惑得到解答，而類似的案例不勝枚舉。

總結起自己結交的朋友類型，徐醫師說，第一種是很孝順的人，第二種是默默當志工的人，第三種是教育小孩很成功的父母親，最後是默默幫助自己的醫生與團隊。徐醫師說自己很喜歡和各式各樣的人相處，更在不同人身上學習到很多不同的經驗與智慧。從他的交友範疇，對徐醫師的為人也可略知一二。

身為家中的長男，徐醫師除了對父母親的照顧外，更肩負起帶領弟弟妹妹學習的責任。感受到父母親對徐醫師等7名子女無盡的愛，近來徐醫師開始對弟弟妹妹推廣孝道的重要性與實踐，他帶領弟弟的孩子返鄉為父母親洗腳、雙手奉茶給父母親，除了感謝父母親的養育之恩外，更要讓下一代子孫也懂得反哺之恩。

對於自己的孩子，他也是一樣的關懷與陪伴。從小到大每一次學校的親子會，即使工作再繁忙，徐醫師一定親自參加，除了了解孩子在學校的學習，能夠和其他孩子、家長互動，也讓他樂在其中。



以書會友，也是徐醫師結交朋友的方式之一。閱讀，是他長久以來的興趣與習慣，按時到書店買一大堆書是他的固定行程，藉由閱讀反省自己，是徐醫師一生的日課，能結交益友給予提醒，更是讓自己省思的好方法。於是，徐醫師總把自己讀過的好書，寫上一句靜思語後，再與更多朋友分享，「得到的回饋更豐富」。

甘願付出 歡喜無求

自進入國防醫學院，到三軍總醫院退休，後轉任臺北慈濟醫院，原來只想好好當個主治醫師，在第二個月卻因被大家需要成為內科部長，第三個月接下副院長的重任，在臺北慈濟醫院的職涯發展並不在徐醫師一開始的預期中，但卻為他開展了更長遠的學習道路、更開闊的揮灑空間。從到臺北慈濟醫院開始，徐醫師每年用一句靜思語作為自己的學習，從第一年的「盡多少本分，得多少本事」，乃至於今年邁入第九個年頭的「甘願付出，歡喜無求」，結交的朋友更多了，閱讀的書籍更多了，人生的體會也更多了，站在醫生的角色上，徐醫師能夠給予的關心也更多了，不僅是醫療專業上的協助，對於生活的照顧、心理的撫慰，能付出的，更多了。

姓名：徐榮源

現職：慈濟醫院臺北院區副院長、肝膽腸胃科主治醫師

學歷：國防醫學院醫學士、國防醫學院醫學博士

經歷：國防醫學院內科學系教授、三軍總醫院腸胃內科主任、
消化內視鏡主任 / 主治醫師



徐賢達

藝術之手 細膩醫診
存懷感恩心的守護

慈濟醫院臺北院區神經外科主治醫師徐醫師在腰椎內視鏡微創手術、腦動脈瘤等精細手術上獨樹一格，而這成績無法憑空而得，他不停琢磨鑽研，懷著慈誠之心，一求精進自己提升能力，也為習得更先進技術來照護病人。

文 / 林佳燕 圖 / 徐賢達



▲ 徐醫師執行脊椎顯微手術。

將時空拉回 1960 年代，當時臺灣民間社會的生活景況，或許叫現今物質過剩的人們難以揣想。徐醫師出生新竹縣新埔鎮這個客家小鎮，家境清苦。物質的缺乏，讓人生目標單一清晰。無論父母或整個社會，普遍瀰漫期望小孩未來當醫生改善生活環境的氛圍，也決定了徐醫師後來的行醫路。

出身清苦習醫為家庭

徐醫師說他會當醫生，一開始是環境形塑而成的。他笑著說：「那時同儕裡，國中同學成績名列前茅的，興趣和選擇都一樣，都是決定當醫生！」那個時代，對醫生這個職業充滿敬意，也懷有期待。

他的父親是一名鑲牙師傅，以前牙醫罕見，鄉下地方要整治牙齒都得靠他們。「父親去鎮上學了技術，幫人家鑲牙，後來碰到政府推行執照制度，父親爲了謀生被迫離家到臺北去當助手，家中只有母親帶著我們，而我們在新埔鎮上，沒有自己的房子，光是小學期間就搬家搬了4、5次，經濟上的弱勢，讓我有較深的感受和體認。」

雖然家庭不富裕，但是回想起童年生活，徐醫師說：「當時物質、交通條件都遠不如現在，卻非常的快樂。小時候赤腳在田野裡追跑，射橡皮筋、打彈珠、跳房子，不像現代小孩有手機和平板，日子還是過得很開心。」

小學時，即使有來自父母的期待，徐醫師並沒有特別在乎學業，一直到上了國中心念瞬轉想把書念好，開始投注大量時間在課業上，若遇考試成績不理想，隨之而來的挫折感則督促他更積極求進步。

勤勉學習遇恩師提攜

到臺北讀完高中，順利考上高雄醫學院醫學系，當完兵即返回母校外科服務。之後因爲牽掛家人，轉回北部，很幸運地在臺北市立陽明醫院遇上剛從日本回臺的神經外科醫師黃文正，「黃醫師腦血管動脈瘤的開刀技術很強，我很珍惜這個機緣跟他學習。」

學功夫得要蹲馬步，這個緣分，不只是引著徐醫師走入神經外科的專業領域，也打下厚實良好的基礎。「黃醫師給了我很多影響；他是受日式教育的，要求嚴格，我也積極配合，老師說什麼學生就做什麼，不論是老師有形的言教或無形的身教，我都受惠良多！」

徐醫師和黃文正師徒關係和諧融洽，在擔任住院醫師第6年時轉往林口長庚帶訓1年，之後至署立新竹醫院擔任主治醫師。他回憶初任主治醫師時，凡遇到困難度很高又棘手的動脈瘤手術，在臺北臺安醫院服務的黃文正老師便不辭辛勞搭車到新竹，以行動力挺，一步一步帶領，一直到他



累積了足夠經驗。「腦部開刀手術很是精細，有經驗深厚的老師一旁共同進行，心裡真得比較踏實安心。」黃文正毫不藏私，傾囊相授，培養徐醫師奠定精湛醫術與自信。

後來，嘉義長庚醫院開院，邀請徐醫師加入醫療陣容，在嘉義的兩年間，雖然不再有黃文正老師在旁協助，「我在穩定的技術裡看見自己的成熟。非常感念當年黃文正老師無私的教誨與指導！」

精進不輟奠專長自信

臺北慈濟醫院在民國 94 年啓用，徐醫師也在那時投身醫療團隊。「臺灣人口高齡化，未來脊椎病變問題一定很多！」在自我惕勵以及思考大環境的需求下，他決定從腦部手術轉往脊椎的領域鑽研學習。

原本就對學習抱持高度興趣，爲了學會最新脊椎內視鏡手術，徐醫師更遠赴德國琢磨，「這個手術的傷口非常小，不到一公分就可以把軟骨夾掉！」徐醫師除了參加國外研習，更珍惜花蓮慈濟醫院讓醫師能在正式執



▲ 接受慈濟精舍師父頒予慈誠的授證。

刀前提供大體模擬解剖的機會，經過反覆練習，正式手術都頗為順利，之後更在國際期刊和國內的醫學會上發表論文。「我也會了！」這句話徐醫師說得興奮，也說出他隨著時間砥礪淬煉而來的自信。

從腦部手術到微創的脊椎手術，都講求精細。在外科中，分有整型外科、胸腔外科、心臟外科、一般外科和神經外科，徐醫師說：「我會喜歡神經外科的原因，大概是傷口乾淨又小，可以做顯微手術，深具挑戰性，很吸引我。」每一場手術都細膩得像是一場藝術工程，展現著徐醫師極高的自我要求。徐醫師笑著說：「停留在原地，我可能會有憂鬱症。」往前跨，突破困難時，就算被形容是勞碌命，那種快樂及成就感卻是無可取代的。

設身處地體會患者情

徐醫師 31 歲時當起住院醫師，主要在學知識、學技術，「就是照老師的要求去做，很少學跟病人溝通，病人有什麼病痛，就反映給主治醫師，少有機會站在病人立場去思考他的感受。」



▲ 於成功執行三叉神經痛病患手術後的記者會上合影。



當年輕主治醫師時，舊的思維模式仍在，但是，病人是老師，教他懂了設身處地的重要。徐醫師認真看病卻得不到病人滿意回饋的經驗，使他萌生觀察和反思，開始調整自己治療病人時的聲色。

比如說傷口拆線。「對醫生來說，刀都開了，拆線是很簡單的事。消毒、拆完線，照理說病人應該會開心才對，可是病人卻打電話抱怨拆線會痛。」這使得徐醫師恍然大悟病人恐懼的心情被忽略了。「病人從走進醫院就懷著不安與害怕，無論是門診、決定開刀，或者拆線，每一件事都是懷有恐懼的。」理解了病人的感受後，他從此改變觀念和做法，以同理心設想，在語言上也會多幾分提醒和安慰，讓病人能做心理準備。此外，更讓自己多微笑，紓緩嚴肅氣氛，消除患者及家屬情緒上的緊張。

行醫 20 多年，徐醫師也愈來愈能耐性、仔細地對年長者說明病情，多給他們一點希望。「30、40 歲時，看到年紀大的患者，感覺與我無關，那是離我很遙遠的事情。年復一年，年歲漸增後，體認了自己有一天也會像他們一樣，需要的是別人將心比心。醫生要做的，不是跟他們說：『這個我見多了，你再看也是這樣！』而是多站在他們的角度設想。」

心頭掛念這些客家事

講起客家人的特性，徐醫師說過去社會發展的過程中，客家人比較弱勢，在群體裡比較會隱藏自己的身分，不管是求學或工作，與人群互動時，最主要的語言除了國語以外，還會嘗試用閩南話溝通，真要遇到同為客家人時，客語反而因為限縮講得少。一直到客語和客家文化受到重視以及政府機構專責保存發揚，客家族群總算是有了開放的生存空間。只是，能夠使用客語的人口不若從前，少了傳承，將來會不會消失？徐醫師笑道：「我太太嫁到新竹時，一句客家話都聽不懂，現在卻對答如流，十分輪轉，對於客家話的傳承發揚，我們家算是有盡到心力吧！」



▶ 徐醫師小時侯與父母合照。

客家人的勤儉習慣，真的是一個天生的性格特質嗎？或許是源於個個家庭生活都苦，徐醫師對父母親惜物的精神體會很深。某次，因為天雨，同學路過家中借雨衣，之後數週未還，徐醫師在父親的絮絮叨叨下，不得不硬著頭皮上門取回雨衣。現在看來，一件雨衣實在不值多少錢，父親當時的態度，也給了他極大的壓力，然而，背後反映的，其實是時代的艱困與無奈以及父親對物資的珍惜。待徐醫師自己組了家庭，家人偶爾忘了熄燈關冷氣時，他師法父親不浪費的精神，但轉換成爲隨手關而不可苛責的溫柔。

把握當下 每天當作最後一天過

對醫者來說，門診工作與家庭時間總是互有衝突，在醫界不乏因爲難以兼顧家庭而與伴侶此離的例子，「家人給的心理支持很重要，我很感謝太太的體諒。」爲了讓家人有一段特定相處的時光，每週六晚上是徐醫師



的家庭聚餐日，從孩子上小學開始，一直到現在孩子讀大學了，一家人仍維持這個習慣，彼此親近。

愛要及時，生命要把握當下。徐醫師談起日本 311 大海嘯的賑災經驗，感觸「人生無常」。福島核災之後，他與慈濟團隊前去宮城縣氣仙沼市發放建撫金，這個城市曾經是全日本著名的漁港之一，也是日本近海與遠洋漁業的重要基地，居民們因為漁業而致富者比比皆是。然而，一場大海嘯毀掉一切，整個城市有如廢墟，僅剩斷垣殘壁，大船從港口被推到內陸，過去的榮景一夕之間完全消失，夷為平地，看過實在難以忘記。」

發放慰問金時，日本人即使悲傷仍內斂自持，很有秩序地排隊，張目不見無止盡放大悲傷的哭嚎；反而溫良地對慰問團隊不停感恩致謝，也讓徐醫師印象深刻，「看到這些畫面，了然於心生命是無常的。我們根本不知道未來會發生什麼。過去已發生的無法改變，未來依然未知，我們只有現在，每天就當作是人生最後一天好好來過。」

姓名：徐賢達

現職：慈濟醫院臺北院區神經外科主治醫師

學歷：高雄醫學院醫學系

經歷：署立新竹醫院神經外科主任

嘉義長庚醫院神經外科主治醫師

署立桃園醫院外科加護病房主任

德國聖安娜 (St. Anna) 醫院腰椎內視鏡微創手術研習

美國聖陸易思 (St. Louis) 大學附設醫院腦血管繞道手術研習



張家芸

熱愛人群 服務基層
最年輕衛所主任

現今醫界掀起醫學美容潮，不少年輕醫師轉往這個領域發展，卻有一位7年級美女醫師反其道而行，選擇下鄉從事基層醫療。她，就是出生於苗栗縣頭份鎮客家莊的樹林區衛生所主任張醫師。

文 / 陳婉箏 圖 / 張家芸



▲ 親切的看診態度，贏得社區民衆的讚賞。

新北市樹林區衛生所興建於民國 72 年，是全市歷史最悠久的衛生所，默默地守護著地方民眾的健康，但在 101 年 9 月，它卻因一則新聞爆紅。原來，這間年紀最老的衛生所，居然來了一位全市最年輕的衛生所主任，形成有趣的對比。當時年僅 28 歲的張醫師扛下重責大任，成為全國矚目焦點。

張醫師出生於苗栗縣頭份鎮，父母都是客家人。小時候無論是到爺爺奶奶家，或是拜訪外公外婆，她都被長輩要求用客語應對，因此她說得一口流利的客語，國中時還會參加客語演講比賽，拿下苗栗縣全縣第一名，這在年輕世代的客家人身上相當罕見。張醫師笑著說，「如果在門診時遇到客家阿公阿婆，我一定會大聲地用客語打招呼，一開始，他們還會被嚇到呢！」

硬直美女醫師 拒絕醫美誘惑

臉上總掛著親切笑容的張醫師，從高雄醫學大學畢業之後，即進入臺大醫院實習1年，並擔任家醫科住院醫師3年。外型亮麗的她，在完成4年教學醫院訓練後，曾被許多醫美診所大力遊說，希望延攬她成為「活招牌」，但張醫師絲毫不為高薪所惑，「我不想為了一條皺紋斤斤計較！走入基層，從事與健康相關的診療，才是我學醫的初衷。」她堅持走自己的路，毅然決然拒絕醫美邀約，選擇到地方服務。



▲ 舉辦員工旅遊，讓樹林區衛生所更有向心力。



張醫師表示，祖父母與父母的身教言教，對她有很大的影響，「所有『唐山過臺灣』的艱辛形容詞，都可以套用在我阿公身上。」她說，她的爺爺是白手起家，因投資房地產眼光精準而致富，但他一生非常勤儉、刻苦耐勞，宛如傳統客家人的縮影，「我的爸媽也是如此，以家庭為重，非常能吃苦，不在乎享樂。」儘管雙雙都已當上公務員主管，張醫師的父母毫無奢華之氣，這也連帶影響她，樸實的作風與衛生所醫護人員打成一片。

雖然個性熱情隨和，但張醫師承襲客家女兒的硬直精神，堅持做對的事，「我的個性和爺爺很像，對於自己設下的目標，會不怕困難地完成。」因此就算父母曾心疼她從醫太累，勸她大學志願選填商學科系，張醫師仍堅持自己的夢想，走上行醫之路。

熱愛助人的張醫師在高中時期就立下志願，決定當醫生，因為可以幫助更多人。天資聰穎的她，順利通過醫學系的高門檻，並於大學7年級分發到臺大醫院實習一年，開始了日以繼夜的值班生活。平均每2、3天就必須值一次班，至少有36小時要在醫院待命，如果連值的話還得再加上24小時，對身體負荷非常大。

在心理層面上，她必須面對各式各樣的患者，「到外科就當外科醫師用，到內科就成內科醫師，在急診室就是上第一線不停地接病人」張醫師回想起實習的日子，幾乎跑遍「內外婦兒急」5大科受訓，雖然對身心是極大考驗，但那是醫師必經的養成過程，她毫不退縮地硬著頭皮撐過去，「去做就對了，沒空去想害不害怕的問題。」



▲ 外型亮麗的張醫師，拒絕醫美診所的高薪誘惑，堅持學醫初衷，到地方服務。



▲ 在浪漫的希臘愛琴海留下美麗的情影。

服務社區民衆 力行三全照護

熬過實習關卡後，張醫師選擇家庭醫學科作為專科，「我喜歡與人溝通、傾聽需求，本身也很愛講話，家醫科正是可以和人群做第一線接觸，所以就以家醫科作為第一志願。」

在3年住院醫師的訓練過程中，張醫師實際了解家醫講究的「三全」理念—全人、全家、全程照顧，並不是頭痛只看頭、胸悶只看胸，而是評估病人的整體身心狀況，且著重預防醫學，例如癌症篩檢，可以早期發現，早期治療，是相當具有完整性的醫學專科。然而，在大醫院裡看的多半是急症、罕見患者與末期病患等，少有機會接觸到一般民眾，因此她興起到基層服務的想法，在新北市衛生局局長林雪蓉的力薦下，到樹林衛生所服務。



相對於現今盛行的醫美潮，面容姣好的張醫師反其道而行，令人稱奇，經媒體報導後，她一進駐樹林衛生所即轟動地方，很多人慕名而來，想一窺美女醫師。張醫師也因此帶動樹林區看診風潮，據統計，她入駐衛生所第一年，全年看診量暴增至 2,500 人次，比到任前多出 2 倍，最高紀錄曾一天看診高達 600 人次，還有阿公阿嬤說：「醫生漂亮又親切，找她看就會好！」

其實，樹林區對於在竹苗客家莊長大的張醫師來說，是個人生地不熟的地方，但她凡事親力親為，努力地融入當地社區，帶領衛生所同仁一起達成任務，「讓民眾知道衛生所的功能是什麼？提供哪些健康服務？使他們願意到衛生所來，這是很重要的！」張醫師上任後即不停思考如何做得更好，這對年輕的她來說是極大的心理壓力，與在臺大醫院值班的身體負擔截然不同。

「雞婆式」看診 活化老舊衛所

面對樹林衛生所老舊的建築與設備，張醫師開始引進臺大醫院的做法，積極整頓醫療系統，包括修正領號牌、掛號、門診等流程，並重新整理病歷電子檔，還定期召開所內會議檢討改善，終於讓衛生所逐漸跟上時代腳步，賦予老建築新生命。

初期為鼓勵民眾到衛生所看診，張醫師甚至自掏腰包印製海報張貼在里辦公室，強調「花 100 元掛號費，就能享受臺大醫院級的看診品質」，希望讓衛生所成為最貼近民眾的家庭診所。

此外，她還進修中醫針灸術，拿到針灸證照，看診時中西並用，幫病人解決不少小毛病，像是眩暈、肌肉酸痛等，都能藉由針灸協助達到改善。透過病人的口耳相傳，樹林衛生所的門診量與篩檢量逐步提升，患者從 0 歲到 100 歲都有，例如新生兒出生後要打一連串疫苗、新人婚後孕前需做健康檢查、長者居家安寧照護等，都是衛生所的業務範圍。



▲ 熱愛旅遊的張醫師，足跡踏遍 10 幾個國家。

張醫師週一到週五都有門診，特別是辦理健康檢查時，門診量特別大，常讓她忙到不可開交，有時甚至一天只吃一餐，但她仍開心能走入基層，「病患各項指數控制越來越好，定期回診，就代表他們信任我！」年輕的她雖然與老舊衛生所有點違和感，但充滿活力的工作態度，不僅活化了衛生所，也感染了病患，醫病之間更像是朋友關係。

對於自己在樹林區的高人氣，張醫師謙虛地說：「其實人的感覺是互相的，親切對待病患，他們也會用相同的態度回饋。」她自認是「雞婆型」醫師，會仔細傾聽病人病況與需求，並主動探詢有無其他問題，表現出同理心，「良好的溝通有 35% 是透過語言，65% 則是建立在肢體語言與態度上，讓病人感受到醫師的親切與關心，對於醫病關係有很大的幫助。」她力行家醫的全人照顧理念，全方位評估病人狀況，比如病人的失眠原因可能來自家庭問題，必須從心理層面著手，而非一味增加藥量就能解決。

務實堅守醫職 體現客家精神

張醫師印象最深刻的病例是，有位年近七旬的老伯請託她幫獨子看診，因為 30 出頭的兒子已無業在家 3 年。經張醫師開導，發覺他罹患憂鬱症，因而不願接觸外界，投藥一個月後，就有非常明顯的改善，兒子重新開始工作，老父親相當感謝張醫師，覺得醫師把兒子給救回來了。對於能幫助到一整個家庭，張醫師也很開心，「這並不是我醫術有多高明，而是願傾



聽病人需求，幫病人解決問題。」她強調，表達同理心與熱切的關心，才能讓病人敞開心房，對症下藥。

每天面對各種疑難雜症，醫師的工作壓力著實很大，張醫師藉由每年與家人出國旅遊，來徹底放鬆身心，足跡踏遍東南亞、日本、紐澳、美加、歐洲等十多國，因為熱愛與人接觸，旅行時她對當地的人文風情最感興趣。

此外，從小在父母的苦心栽培下，張醫師可說多才多藝，6歲起學鋼琴，小學曾學習民族舞蹈，大學還參加熱舞社，平日也會靠著拉大提琴、跳爵士舞來紓壓。雖然她可說是動靜皆宜，但仍最愛醫師這項職業，「我越來越愛這份工作，醫師可以幫助很多人，非常有存在感，從未考慮過從事其他職業。」張醫師一本初衷，堅持為人群服務，體現客家女兒的務實精神。

受訪時未滿 30 歲的張醫師表示，自己最欣賞客家人吃苦耐勞的精神，這點在現今社會上越來越少見，但客家人生性較為害羞，不好意思在外人面前講客家話，如此會導致小朋友跟著做，日子久了就不會講了，非常可惜。未來她結婚生子，希望孩子像她一樣不忘本，能以客家話與長輩交談，持續發揚客家精神的美好。

姓名：張家芸

現職：新北市樹林區衛生所主任

國立臺灣大學附設醫院家庭醫學部兼任主治醫師

學歷：高雄醫學大學醫學系

經歷：國立臺灣大學附設醫院家庭醫學部總醫師

衛生福利部國民健康署戒菸專業醫師

中國醫藥大學針灸研習專業醫師



梁昭鉉

傳承客家 勤懇精神
致力兒童早期療育

梁醫師自服兵役開始接觸花東偏鄉與離島義診，現在亦投身於兒童遲緩發展與早期療育，甚至主持兒童發展中心到新北市各區進行「早療到宅服務」，造福許多家庭，甫受新北市衛生局肯定，獲頒「醫療公益貢獻獎」。

文 / 廖玉琦 圖 / 梁昭鉉

新北 第二屆醫療公益



▲一向致力偏鄉公益的梁醫師，充分符合「在有需要的地方看見我們」的醫療貢獻獎精神。

從小立志當醫生的梁醫師，在純樸的新竹湖口鄉出生長大，直到小學時，父母爲了「讓小孩去都市見見世面」，積極栽培他與兩個弟弟，才全家搬到臺北居住至今。笑容可掬、一身書卷氣的他，談及自身經歷還略帶靦腆，說到專業領域和未來夢想時，卻神采奕奕侃侃而談，讓人充分體會他對行醫的執著與快樂。

立志從醫 勤勉認真

國小三年級的梁醫師，從沒有圍牆、師生很少而且互相熟識的湖口小學校，來到都會臺北的大班級，依舊成績優異，一路順利升學。他自建中、中山醫學院畢業後，先於臺大醫院實習，役畢便在臺大任小兒科住院醫師、主治醫師。其後，因亞東醫院院長的理念與他頗爲相符，再加上太太任職板橋地檢署，便來此主治小兒神經科，也兼任小兒加護病房主任、兒童發展中心主任。

「因為爸媽從小就叮囑我們不要從商、從政，所以我很小就因為骨科醫生的舅舅影響，選擇行醫這條路。如果沒有當醫師的話，我可能會想做老師或研究學者吧」。梁家的觀念較為傳統，覺得商場競爭爾虞我詐，政治環境也很複雜，「雖然不一定正確，不過對我是有一定影響的」。故而他在醫院工作多年也不忘進修，5年前即赴日本東京女子醫科大學，跟隨大澤教授與山本教授研究兒童發展與癲癇疾病之基因變異，與太太在日本生活一年半，擴展不同的視野，也學習到日本人嚴謹、認真的做事方式。

其實，他認真與嚴謹的態度在學生時期早已深植，大學時期便相當刻苦努力。因為當時醫學院的學費對家裡造成不小的負擔，所以他除了申請獎學金之外，暑期也會到解剖學教授處擔任助教籌措學費。這位老師對他的人生與學業頗有影響，總對他諄諄教誨，要在醫學院7年裡把握機會好好學習，他回憶道：「我念大學的時候適逢臺灣經濟起飛，社會普遍沉迷在金錢遊戲裡，老師卻要我專心顧好本業，等學成之後再去想賺錢的事。所以我大學很認真，除了放假、回家之外，其他時間都待在圖書館念書。」醫學院7年的學習確實為梁醫師奠定紮實的學問基礎，對往後受益很大，所以他時常勉勵同事應該把基礎打好，對行醫才有實質幫助。

醫德仁厚 志願偏鄉

剛畢業當兵時，他服務於臺東軍管部海巡防衛司令部，常有機會到山地偏鄉與離島為老人、小孩看病。他們看到巡診救護車到來，都非常歡迎感恩，梁醫師才發現偏鄉民眾為了就醫，必須長途舟車勞頓，讓他深深感受到偏鄉醫療的缺乏。「救護車會載我們到很偏僻的地方義診、巡診，因為臺東縣幅遠狹長，意外發生時多半找不到大醫院，急重症、先天性的疾病醫療都很困難。」他也就是在這個時候，開始接觸兒童疾病與發展遲緩的領域。

梁醫師的專業是處理兒童窒息、兒虐、癲癇與腦部損傷等病症，因為喜歡小朋友的純真，所以選擇小兒科，「跟他們講話、玩耍沒有壓力，無



▲ 對孩子的教養，梁醫師相當重視品德跟體育。

形中自己也變年輕了」。他所主持的兒童發展中心，則包括兒童早期療育、發展遲緩評估兩部分。若父母發現孩童出現障礙，便可由中心評估，透過早期療育，減輕發展遲緩所造成的影響，有些兒童經治療師協助開發孩童潛能，未來或有可能與正常孩童無異。

梁醫師認真表示：「不敢說我們做得最好，不過真的是盡心盡力發展這塊領域。我們中心跟其他醫院不一樣的地方，兒童發展中心是完全獨立的單位，不受限於績效評核，所以可以做更多公益。」例如中心自民國 95 年接受新北市社會局委託，辦理板橋、新莊、五股、林口、石碇等的「早療到宅服務」，便由治療師到偏鄉地區為小朋友到宅服務，目前已服務超過 3000 人次，也算一圓他一直想為偏鄉服務的夙願。

家族傳承硬直精神

提到家鄉新竹湖口，這個心目中永遠日出而作、日落而息的純樸鄉鎮，他的眼神帶有一抹懷念與笑意。回想與眾多表兄弟姐妹歡笑遊玩、每年家族全員參與的隆重祭祖活動；逢年過節，臺上總會搬演大戲、熱鬧非凡的媽祖廟；或附近村鎮固定輪流舉辦的義民節、豬公比賽，在在都讓他印象深刻。「可惜這些活動現在已慢慢淡出大家的記憶了，這都是需要特別保存的，不然以後怎麼跟我們的孩子說起客家特有的習俗呢？」

因父母親都是客家人，梁醫師從小便從父母與親戚長輩身上，清晰體會到客家獨有的硬直精神。尤其被教導要誠實、正直，有幾分實力說幾分話，亦即不浮誇、腳踏實地做事，這些都深深影響他的為人處事。目前育有一男一女的他，重視品德教育更勝智力教育，「我覺得這是很重要的做人道理，希望小孩未來也能夠繼續將寶貴的客家精神傳承下去。」

但是，他同時也對客家語言的凋零表示慨歎，「我媽媽來幫忙我帶小孩的時候，多少會教小朋友講客家話，他們這個年紀的記憶力最好。雖然學得很快，不過在都市裡沒有講的環境，就像我們以前在學校都是說國語，以後他們可能也只能聽、不會講吧。」據他所見，現在即便是客家鄉鎮，也大多講國語為主，客家語言保留相當不容易。

品德教育 從小做起

平日梁醫師須忙於門診、值班、開會、臨床等事務，最大的休閒調劑便是回家跟5歲、3歲的兒女相處，或假日全家出去走走。他笑嘆自己的專業完全沒有用在他們身上，「我兒子女兒在家裡很皮，不太怕我。不過，我很注重小孩的品行，最重要的是要以身作則，說太多她們不一定懂，可是爸爸的一言一行他們都看在眼裡。」正如自己爸媽對他的教育一般，他也將美好的德行留給下一代，讓善的種子從小扎根萌芽。

有時診療碰到擔憂緊張的父母，他也頗能感同身受。「印象很深刻的一次，我為一個媽媽解釋孩子高燒的處置方法，安慰她不要太緊張，她突然跟我說：『醫生，你不知道的啦！』我跟她說，『我知道，我也當過父母，我知道你的感受』。我的小孩發燒當然也會緊張，我只是比別人多一點自信而已。」其實緊張慌亂都來自於未知、不確定，他的這份自信便來自於，身為一位小兒科醫生，知道什麼樣的發燒情形是危險的，什麼情形下是身體自然的免疫力反應，他也耐心地將這方面的知識訊息帶給病患父母。

一直服務於西醫兒科診療的梁醫師，讓人意外的也對中醫有興趣，學生時期除了曾參加登山社、慈幼社之外，並參加過中醫社團，讓他的醫學



概念更加寬廣開放。他認為：「很多人以為中醫是過時、不好的，我覺得中醫其實是中國自古醫學經驗的彙整，它欠缺的只是科學的實證與論證，有很多寶藏在中醫裡，我們這一代、下一代都可以用科學的方法去證明中醫的療效，而不是一味地排斥。」以他本身專業知識來判斷，如果病人接受西方醫學治療比較好，當然建議乖乖在西醫的體系中治療；但是如果需要長期調養身體、體質，他也不排斥建議病人試試看中醫。

近年來醫病關係漸趨尖銳，當醫生也不再是最熱門的職業選擇，但梁醫師倒不這麼認為，行醫對他來說，除了是興趣、樂趣之外，更像以前人對醫者的期待一般，可以濟世、救人、幫助更多的人。他語重心長地表示：「假如我的小孩對醫有興趣，我會希望他們也跟我一樣走上行醫這條路，因為我覺得上天賦予醫生救人的能力，可以幫助人，這是一種恩典，其實可以好好珍惜。」獲頒新北市衛生局「醫療公益貢獻獎」時，他的感言也相當謙遜：「有幸得獎，對我是一種鼓勵，也是告訴自己要更努力奉獻所學。」仁厚醫德由此可見。

姓名：梁昭鉉

現職：亞東醫院小兒神經科主治醫師

亞東醫院小兒加護病房主任、亞東醫院兒童發展中心主任

臺大醫院小兒部兼任主治醫師、亞東技術學院助理教授

新北市早療推動委員會委員

學歷：中山醫學大學醫學系 1995 年畢、東京女子醫科大學進修
教育部部定助理教授

經歷：臺大醫院小兒部主治醫師、亞東醫院小兒部兼任主治醫師
臺大醫院小兒部神經科研究員、臺大醫院小兒部總醫師
臺大醫院小兒部住院醫師



黃正誼

看見生命 體驗美好
體會人生中不同的精彩

人生可以是照著計畫和藍圖安穩前進，也可以是跟著心境變化隨時來個大轉彎，曾經是婦產科醫師，後來又轉行精神科的黃正誼，他就是個追隨著心的聲音而尋找人生方向的人，對他來說，人生不該只是條單行道，在不停的轉角處，才會看見不一樣的精采景致！

文 / 杜韻如 圖 / 黃正誼



▲ 曾在三鐵比賽中，獲得優異成績，開心和太太及孩子合照。

黃醫師自小對物理和天文很有興趣，希望長大後能當個科學家，但是他的父親卻不認同，在傳統的社會觀念中，多數人認為只要成績不錯，就應該從事像醫師、老師這樣的職業，所以黃醫師的父親在他填寫大學志願表時要求他，先把各大醫學系的前十個志願填滿後，之後再來填他想念的科系。黃醫師想想，當醫師也算是個不錯的職業，同時也能照顧到自己和家人的健康，當家人生病的時候，比較懂得如何處理，這樣似乎也沒什麼不好，於是就順從了父親的意思，之後順利考上臺北醫學院。

經過4年基礎醫學訓練和3年的實習階段後，黃醫師選擇擔任婦產科醫師，原因是他對於外科較有興趣，而婦產科一般動刀時間又不像其他外科那樣長，除此之外，它和其他科系最大的不同之處，就在於婦產科除了和病人的接觸之外，也經常得會同家屬一起商量討論，加上總是能看到準爸爸、準媽媽臉上，洋溢著即將迎接新生命到來的幸福喜悅，比起一般因疾病而陷入愁雲慘霧中的病人來說，是完全不同的氛圍感受。

放棄追求金錢名利 做自己想做的事

實際在馬偕醫院婦產科工作了一年後，黃醫師發現，因為孕婦們隨時都有可能臨盆生產，因此負責照顧她們的婦產科醫師，基本上得 24 小時待命。曾經就有一位馬偕婦產科主治醫師對黃醫師說，他的小孩國小都快畢業了，但他帶孩子去過最遠的地方，就只有圓山兒童樂園，因為即使是醫師休假，也可能隨時接到醫院打來的緊急電話，必須能夠在 30 分鐘內趕回醫院，所以婦產科醫師的活動範圍，幾乎都被綁在醫院附近。



▲ 平時最愛的休閒活動就是騎單車，既可鍛鍊體力，又能放鬆紓壓。



▲ 經常與海外醫學專業人士進行交流與互動，不斷累積相關經驗。

這一點讓黃醫師很難適應，因此即使這個工作帶給他很大的成就感和滿足，但他對於自己的生活規劃還是有很多想法，需要有真正屬於自己的私人時間去完成，直到黃醫師的一位同事離職，轉至八里療養院擔任精神科醫師，聽他提到可以過著週休二日的生活，讓黃醫師感到非常羨慕，也讓他動了想要轉換跑道的念頭。

不過這樣的想法，隨著每天排山倒海而來的工作，加上對病人和家屬的溝通默契也越發純熟、開刀技術越加精進，很快就被淹沒了，直到有一天，黃醫師趁著一次得來不易的排休假期，和當時還是女友的太太到泰國度假，當他悠閒地坐在沙灘上望著大海，心裡突然冒出了個想法：「人生就應該這樣度過才對呀！」於是當他度假結束回到臺灣，第一件事就是到醫院遞出辭呈。



▲ 對於推動反毒宣導活動不遺餘力。

從婦產科醫師轉而投入精神科，黃醫師再度重新經歷一次凡事從頭學起的適應期，尤其婦產科的步調大約是精神科的七倍，一天要處理的事物，幾乎是精神科一個禮拜的工作量，但是精神科的病人急不得，不能像進行開刀治療的病人，能很快看到術後的成效，有些精神科病人來到醫院兩、三個月，能看到些許進步就算是已經非常神速了，已經習慣了開跑車的速度，突然要改成騎單車，在心態上不免會產生很大的落差，於是在很短的時間內，便令黃醫師想要再度辭職，所幸當時的主任李新民醫師建議他，不如先放個假好好思索一下，想不到決定再給自己一次機會的黃醫師，這一次一待就是 12 年之久。

黃醫師現在回想起來，當初在婦產科的經歷，對他後來擔任精神科醫師能夠勝任有餘有很大的幫助，因為若是只接受傳統精神科的訓練，對於



病人問題的處理，多少會受到單科思考的侷限，而由於曾經照顧過加護病房病人，對內外科疾病的敏感度與處理也會比較好。

看見社會不同層面 為弱勢族群盡一份力

很多人一聽到精神科，馬上就會聯想到：這些醫師是不是得經常和具有暴力攻擊傾向的精神病人接觸？當黃醫師還是精神科的菜鳥時，就曾遇到過不少意外狀況，最令他印象深刻的是被一位患有精神分裂症的女病人攻擊。當時病人因發病而被送進療養院，情緒激動的她相當不配合，加上她高頭大馬還練過劍道，反應速度快得驚人，正當黃醫師在想辦法勸說她乖乖合作時，缺乏經驗的他忘了要保持安全距離，想不到女病人一個箭步衝上來，就朝著他頭打下去。經過這次事件之後，讓黃醫師時刻牢記，在和精神病人相處時，一定要隨時保持外表輕鬆但內心警覺，現在和病人相處久了，也很清楚講哪些話，病人會有哪些反應，自然就能避開可能激怒他們的行為和減少與他們發生衝突的機會。

但是其實精神科的面向很廣，除了以藥物方式來治療外，也有專門從心理層面進行治療的方式，還有專門鑑定精神狀態與犯罪相關性的司法精神醫學，以及黃醫師負責的社區精神科與成癮防治科。一般精神科處理的範圍大多只限於醫院內部的門診或住院病人，而社區精神科則是擴及至醫院以外部分，像是和地方衛生局合作，進行社區中疑似精神病人的到府鑑定，或是相關教育訓練推廣，當地方發生重大災難時，不少人會出現災後創傷症候群，也需要社區精神科醫師團隊協助，例如新北市五股爆炸案、臺北捷運傷人案、高雄氣爆案 歷經災難劫後餘生的人，容易出現失眠、驚恐不安等心理創傷，社區精神科就會到當地開設臨時醫療站，或是成立一個 24 小時專線服務，提供有需要精神輔導的民眾心理諮詢服務。

至於成癮防治科，則是針對藥、酒癮的病人，用心理治療、行為治療、個案管理以及藥物幫助病人處理成癮的毛病，也有一些是民眾使用海洛因、安非他命等毒品，被法官判緩起訴而不用進勒戒所時，就會交由成癮防治科來進行後續的戒癮治療，這群人通常是頭腦健全，但在行為和心思上就比較複雜，因此醫師們在和他們接觸時，就和一般精神病人的對待及處理方式又不太一樣。

黃醫師表示，這兩個科別都不是以營利為目的，算是吃力不討好的工作，一般精神科醫師接手意願相對較低，但他卻是甘之如飴，除了能夠為社會上較弱勢的族群盡一份力，是一件很有意義與價值的事，有機會能看到不一樣的社會層面，對於心智和專業訓練上，都能得到很多獲益，這些是金錢和名利所無法比擬的。他自我期許的目標是不但要懂得心理治療，有時也要會利用藥物來作輔助，讓病況可以得到很好的控制，因此除了要對病情作精確專業的判斷外，也要有藥師知識，還要包括社工的能力來整合病人整個支持系統，才算稱得上是一位全方位的精神科醫師。

願意看破懂得放手 反而會有更多收穫

另一個能讓黃醫師在這個工作崗位持之以恆的最大動力，就是工作和私人時間不會相衝突。以前在婦產科時，早上7點以前就要為前一晚開刀的病人換好藥、寫好病歷，因此最慢早上6點半就要到醫院報到，這樣才不致於影響之後滿檔的工作，而晚上7點能離開醫院，已經是很難得的小確幸。但是在這裡，幾乎是正常8點上班、5點下班，再加上周休二日的固定休假日，因此私人時間多出許多，和家人就有更多相處和互動的機會。甚至每天黃醫師都有固定的運動時間可以從家裡騎單車或跑步來上班，他說：「能在工作前和工作後從事自己喜歡的事，每天的心情怎麼能不美麗？」



另一次是黃醫師的太太懷孕，當他陪著太太去馬偕醫院生產，以往的婦產科同事們一連三天看到他都陪在太太身邊時，大家就不約而同驚訝地問他：「你都不用上班嗎？」當大家得知他可以申請陪產假時，臉上都不禁露出羨慕神情，讓他更確定自己當初的決定沒有錯，有些事情要能夠放下，或許反而得到更多，如果沒有這樣的轉折，說不定他三、四十歲以前，就會喪失對工作的熱情而提前退休。

以身爲客家人爲榮 將客家長處發揚光大

或許是因為爺爺在父親很小的時候就過世了，而奶奶又是閩南人，所以黃醫師認爲自己並不太像個客家人，特別是在保守、勤儉這個部份，他一點也沒有承襲到這樣的傳統，但他卻是很能吃苦耐勞，不過主要原因是怕麻煩，遇到別人交待的工作，與其花時間反駁、推卸，還不如接手去做來得乾脆。

但他還是以傳承了許多優點的客家人爲榮，對他來說，或許沒有耳濡目染接觸到各種傳統習俗，但能把客家人的長處加以發揚光大，令大家刮目相看，這才是最重要的事。

姓名：黃正誼

現職：八里療養院社區精神科、成癮防治科主任

學歷：臺北醫學大學醫學系

經歷：馬偕醫院婦產科醫師、八里療養院主治醫師





黃兆康

走過曲徑 踏上杏林
醫人不只醫病也要醫心

黃醫師說選擇當醫生是在工作時才做下的決定，自己的人生尚稱順遂，但卻也有些不同之處。父親和母親都是苗栗客家人，但早已經離開家鄉在臺北定居，在臺北出生長大的黃醫師，雖然不住在客家莊，但因為家裡始終保持說客語的習慣，所以聽、說客語對他來說如呼吸一般的自然，而來自客家莊的雙親，那些勤勞、刻苦、節儉的個性，也影響黃醫師的生活習慣和人生態度，看似淺淺淡淡卻極為深遠。

文 / 蔡嘉璋 圖 / 黃兆康



▲ 黃醫師在非洲義診時，
為當地病患解說病情。

不順遂的求學過程 有時並非打擊而是動力

從小功課不錯的黃醫師，考上眾人羨慕的建國中學。但從這裡開始，他走了一條彎曲的道路，他的高中生涯，因為玩樂團、球類運動等，佔據太多時間，總之就是玩樂心太重，導致功課無暇兼顧，所以並非像大多數建中同學一樣，考上理想的大學，人生就一路順著往下走。在經過升學波折之後，他比同學晚一年考上中原大學醫學工程系，雖然是跟醫學相關科系，卻不是影響他未來走向的志願，當時只想著能夠畢業就好，也就不那麼重視課業成績，這時的他，還沒開始想像自己的未來。

畢業後，面對未來有點茫然，逼使自己思考下一步，選擇當兵或是繼續升學，若是後者，那要念什麼，而念完研究所之後又如何，對這些問題自己並沒有清楚的答案，黃醫師認為若不能學以致用那就是浪費。於是，他下定決心先盡國民的義務：去當兵，至於未來，等退伍後再好好考慮。

退伍後，黃醫師認真考量自己的情況，因為大學成績普通，若要尋找工作機會，難度很高，所以出國念書是一種選擇，但若要申請不錯的學校，自己的大學成績絕對是不足之處，因此，一份好的工作資歷和推薦信函就是彌補這不足的地方。基於這樣的動力，他到臺大醫院眼科擔任助理工作，原本是想在2年內累積工作經驗，並得到教授醫生的推薦，卻沒想到人生在這裡遇到一個重要的轉捩點。

人生轉折 總在意料之外

在臺大醫院擔任眼科助理工作，黃醫師一待就是6年，這是他的第一份工作，也是這裡促使他最後決定去念醫學院，然後真正走上醫生這一條路。雖然助理的薪資不高，但是他學習到許多臨床經驗，還參與許多研究計劃與論文發表，黃醫師笑說「雖然我不是醫生，卻已經實際接觸醫生的工作，這對後來我參加學士後醫學系的考試幫助相當大」。

黃醫生在臺大醫院工作這段時期，因為獲得醫生教授的信任和授權，給予許多臨床的機會，可以親自操作許多先進的眼科儀器設備，更協助許多臨床研究和論文發表。在這些過程中，因為信任和合作的關係，他重新找回自信心，獲得成就感，更對醫學真正產生興趣。同時，因為工作的機緣，他找到人生伴侶，在對方不願意出國留學的情況下，黃醫師基於家庭、興趣、成就感和經濟所得等因素考量，決定從事醫生職業，而年紀已經不小的他，報考學士後醫學系是他最能成功的機會。

在32歲時，他如願考上高雄醫學大學學士後醫學系，開始第二次大學生活。因為年紀增長，加上這是自己的選擇和興趣，所以大學5年，黃醫師努力的學習，累積學術知識。不過，眼科助理工作的經驗，在醫學院時也帶給他莫大的幫助，尤其是在實習階段，讓自己更快吸收和獲得醫學知識和臨床經驗。



聽診器代表著一種神聖的工作

黃醫師回憶起小時候生病看醫生時，掛著聽診器的醫生總是會讓他覺得有些敬畏，覺得身體的不舒服都可以透過那個聽診器得到解決，所以聽診器就好像是醫生的神聖身份、神聖工具。最後選擇內科醫生，自己跟聽診器結下不解之緣，這也是始料未及的因緣。

最後會捨棄原本喜愛的外科，而選擇心臟內科，黃醫師主要考量現實因素，自己能夠穿上白袍看診時已經 37 歲，再加上住院醫生少則 4 年、多則 8 年的訓練，若是要當一個可以拿手術刀的外科醫生，屆時已經超過 40 歲，是否有足夠的體力和精神應付長時間的手術，且要花多久才能達到純熟的技術，在年紀和體力的考量之下，必須認清自己起步比年輕醫生晚太多，外科已經不是好的選項。因為這樣，放棄了外科的夢想，而選擇原本不考慮的內科。



▲ 黃醫師在非洲義診時，面露慈祥地抱著當地的幼兒。

在內科幾個科別中，心臟科似乎是不錯的挑戰，同時也必須做心導管等手術，雖然放棄了外科，多少也滿足自己想拿手術刀的願望。也提醒自己在診間戴上聽診器同樣可以為很多病人解決問題，不一定要在手術房才能救人。

黃醫師執業至今一直自我警惕，在醫療過程中，當下該處理好的事情就一定盡全力處理好，不能一拖再拖，許多治療必須承擔風險，因此處理過程中必須更加小心、全心投入，並且設身處地為病人著想，把病人當成自己的父母來看待，這樣就會更謹慎處理，因為若一件事情沒有處理好，必須花更多時間來解決，而往往當初沒處理好的小事都會變成大事。

把醫生當作志業是件快樂的事

在馬偕醫院擔任醫生時期，黃醫師對於至偏鄉地區義診的記憶特別深刻，因為醫院屬於基督教長老教會，所以進行義診的行動不少。黃醫師記得到新竹鎮西堡、司馬庫斯等原住民部落義診時，看到原住民部落的朋友們，雖然醫療資源匱乏，甚至病痛受到延誤，仍然展現原住民樂觀知足的天性。

其中一位已經確定肺癌的病人，並沒有被病痛擊倒，甚至還可以抽煙、打球，病情也得到很好的控制，他所仰賴的不是純粹藥物的治療，而是保持愉悅的身心狀態和乾淨健康的生活環境。黃醫師從他身上得到啟發，當我們只接觸城市中的病人時，充足的醫療資源和設備，使得藥物和技術成為行醫過程的關鍵要素，而忽略了環境和心靈對病情的影響，所謂醫人醫病更要醫心。

因為偏遠地區的醫療水準和資源都缺乏，當帶著簡單的醫療設備面對不同區域、不同群的病人時，是相當特殊的經驗，面對病患的各式問題和

想法，還有不同的醫療習慣，這時候只靠著聽診器等簡單設備，可能必須將畢生所

學的醫學知識完全搜尋出來，而不能侷限在自己執業的科別。雖然沒有完善的醫療設備和技術，或許除了靠手術和藥物控制以外，再加上可以愉快生活的環境，能夠增加治療的能效。

這也讓黃醫師反思，治療病人應該跳脫書本的框架，加上一些關懷，而不只是提供藥物治療、制式化的問診，對治療應該會更有幫助，同時也讓醫療行為不再這麼

這也讓黃醫師反思，治療病人應該跳脫書本的框架，加上一些關懷，而不只是提供藥物治療、制式化的問診，對治療應該會更有幫助，同時也讓醫療行為不再這麼

這也讓黃醫師反思，治療病人應該跳脫書本的框架，加上一些關懷，而不只是提供藥物治療、制式化的問診，對治療應該會更有幫助，同時也讓醫療行為不再這麼



▲ 黃醫師與妻子同遊北海道共賞花田。



刻板無趣。把醫生當作是一種志業，應該是件快樂的事情才對。他說擔任主治醫師 5 年來，有許多難忘的經驗和故事，特別是在做心導管手術時，每次把心肌梗塞的病人從鬼門關救回來，甚至於看他康復，自己走出醫院時，這就是他覺得當醫師最有成就、最感欣慰、最開心的事情。

夢想其實不用偉大

黃醫師說自己的人生繞了一些路，但是這條曲折的路卻是導引他走向杏林的道路，雖然自己不是笨鳥慢飛，可是起跑點的確比人家晚了些，也因此反而讓他在這條路上走得更堅定、更紮實。

他說自己沒有什麼夢想，現在 46 歲的他，只要擁有健康的身體，有時間孝順父母親、家庭和樂、生活平順，繼續在醫生這個崗位執業，穩定、快樂地服務更多人。閒暇之時，自己動手組模型，打打爵士鼓，或是到處去攝影，維持這些長久培養下來的興趣，他的人生就很滿足了。若真要說個夢想，他想說或許未來哪天不當醫生後，當個樂手也是不錯的，和音樂同好組個樂團到處去表演，自娛也娛人，把快樂分享給大家，這應該勉強可以算是個夢想吧。

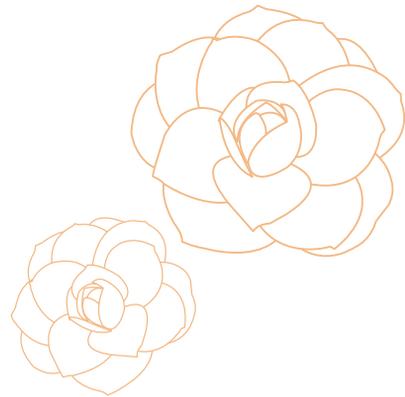
姓名：黃兆康

現職：新北市立聯合醫院心臟內科主任醫師

學歷：高雄醫學大學醫學系

經歷：馬偕紀念醫院住院醫師

馬偕紀念醫院心臟內科總醫師



黃建中

不求聞達 但求心安
行醫二十餘載 閱人如閱書

生長於高雄旗山客家小鎮，黃醫師的父叔輩都是醫生，母親則是護士，在醫生家庭長大的他，或因為家庭背景，或因為當時的社會期望，醫生是相當受敬重的行業，所以，他沒有經過特別的思考和選擇，考進醫學院、走上醫生這條路似乎就是自然而然的事情。

文 / 蔡嘉瑋 圖 / 黃建中



▲ 黃醫師與院內同仁合影。

念了醫學 才認識醫學

「其實，我是進醫學院念書時才開始認識醫學，並對醫學產生興趣」，黃醫師這麼說著。雖然是在醫生家庭長大，但對於醫生這個行業初始並沒有特別的想法和期待，因為高中成績不錯，也順利考上醫學相關科系，對於自己未來的想像，也就是念完書之後當個醫師這麼一回事。

但在醫學院求學的這段時間，他終於真正瞭解醫學並產生興趣，至於為何最後放棄醫學研究，而選擇擔任醫生的實務路線，黃醫師為這跟當初學校規定寒暑假必須跟隨教授作實驗有關，當時他跟著一位生化學科教授作實驗，被分配的工作就是到魚市場搜集各種魚膽並加以萃取，以老鼠為實驗對象，注射後觀察其變化，最後的研究結果成為教授論文的一部分，這樣的過程，讓他瞭解到走研究路線並不適合自己。雖然如此，這位老教授卻帶給黃醫師一個很正面的收穫，已經是生化科領域權威的教授，當閱讀任何資料和書籍時，仍是從第一個字至最後一個字認真仔細地讀完，這樣認真確實的態度深深影響了黃醫師日後的學習態度。



▲黃醫師總是盡己所能、事必躬親的進行診療和照護。

而參加志工偏鄉的醫療活動時，黃醫師得到另一個收穫。有一次跟著流行病學調查團到臺南學甲研究烏腳病的傳染病學，經過兩週的調查，他發現過程中的一些問題，因此營隊結束後，他主動寫信給團長，建議應該在出發前向團員們詳細說明問卷內容，以及內容的重要性為何，讓參與的團員正確瞭解醫療團的目的，這些都獲得團長正面的回應。這次事件讓黃醫師獲得強烈的信心，勇敢提出疑問和建議，適時的討論和改善，才能修正錯誤和促進團隊的進步。

選擇婦產科 獲得喜悅的成就感

為什麼會選擇婦產科，黃醫師回想是在6、7年級的實習階段，確定以婦產科作為職業，而之前從書本和實驗獲得的醫學知識，也在實習時進入臨床後，才真正將理論應用到實務上。

擔任實習生必須每科都要接觸，黃醫師當時第一個接觸的是精神科，他選擇在市立療養院這個專門的精神科醫院實習，這裡的實習生要跟病人直接面對面問診，對他來說，是相當新鮮的經驗，尤其精神科的問診是一套相當嚴謹的學問，和內外科根據測量身體數據來檢視和診斷的內容完全不同，這些過程讓他對精神科重新體認並獲得成就感，原本想從事外科的志趣逐漸傾向精神科。但在20幾年前的醫界，精神科是較不受重視的科別，而且選擇精神科與家庭或社會的期待差距頗大，所以最終他並沒有選擇精神科。



後來到外科實習時，第一刀就遇到食道癌的病例，他擔任第三助手的角色，當時因為負責開刀的醫師沒注意第三助手一直沒換人，經過長達 14 小時的固定姿勢，黃醫師終於得到注意被換下休息，這才發現身體已經疲累到極致。這次開刀實習的經驗，讓他了解到外科必須承受體力和精神的雙重負荷，同時也認知到自己侷限，打消了原本想當外科醫生的志向。

直到婦產科實習時，首先在產房裡協助接生，讓他得到很大的成就感，因為看著胎兒一出生，產婦的痛苦立刻得到解決，這讓他覺得當醫生非常有用，這樣的成就感跟內外科不同，內科可能經過三個月診療仍無法改善，外科開刀後病情是否獲得痊愈或減輕，必須出院後才會得到答案。而在婦產科，可以看到產婦生產過後就可以恢復。另外，參與婦科手術，擔任子宮摘除手術的助手，一個多小時就結束的重要手術，不需要太長的時間和體力。

經過各科實習的淬煉，對於個人在醫學上的認識與表現有相當多的收穫和進步，而選擇哪一科作為未來發展的職業，從個人成就感和興趣等考量，歸結起來，婦產科似乎是最適合自己的醫療科目，在與家人商量之後，最終選擇了婦產科，加上自己父親正是婦產科醫生，算是家學淵源，也就更順理成章了。

時代的不同 造就醫病關係的差異

從業 20 幾年，黃醫師認為過去的醫病關係和現在截然不同，可能因為時代和環境的變化，造就了其中的差異。過去的醫病關係是病人和家屬基本上相信醫生的診斷，較少醫療糾紛，醫病之間不是純粹的商業行為，更多的是責任與關懷的社會行為。而現在的醫病關係多彼此不信任，醫病之間屬於消費行為，病患是提供金錢的消費者，而醫生提供相對的醫療勞務行為，若是提供的醫療勞務有瑕疵，就要負擔瑕疵品擔保的責任，意即必須經常承擔官司的風險，不管醫療行為有無過失，法官都可能判定有過失，因為判定的標準和證據往往是醫療的瑕疵，而非醫療的風險。

從業生涯中，黃醫生經歷許多醫病間的挫折和醫事工作的扞格，他說今天的他已非當時的他。從畢業後兢兢業業從事醫生職務，盡己所能、事必躬親的診療和照護，曾經讓他樂在其中，許多病例的處置當下可能獲得肯定，但或許經過時間的推進，病人或家屬會產生不同的想法，其他醫生也會有事後諸葛的說法出現，所以當時的處置方式是否過當的質疑就會發生。

另外，當主治的醫療案例遇到一些難解的病症時，有些同僚的自掃門前雪心態，也經常讓他感覺心冷和感慨。一件件的案例累積，逐漸影響他的從醫心態，將原本無保留地奉獻，修正成較為保守的醫療態度，「不求聞達，但求心安」，成為他的人生態度。不過對於那些不容遲疑的判斷和決定，他始終不會後悔，因為這是與生命拔河的戰爭，沒有妥協的空間。

客家人特質是生活的準則

客家人的特質到底是什麼？和其他族群有什麼不同？黃醫師認為客家祖先來臺落地生根時，經濟條件和生活環境相對的惡劣，造就了勤勞和節儉的個性，環境決定了客家族群的特質，一代代傳承下來，就成為客家人的特質，於是節儉和勤勞從小開始養成。



▲ 黃醫師喜愛閱讀，散發出一股文藝內涵。



這樣的特質體現在黃醫師的生活習慣上，面對工作的壓力，他的紓壓方式，就是每天早起跑步和游泳，良好的運動習慣，也讓他擁有健康的身體。另外，他持之以恆地學習英文，使用的教材是免費的網路英語教學，不管運動和學習，不僅不需要花費額外的金錢，而且數年如一日，他笑說「這大概是從小耳濡目染之下，客家人的節儉和勤勞影響所致，所以在我經濟可以負擔之下，仍選擇這種簡單且無需花費的運動和學習方式，並且不會間斷。」

黃醫師說他自己不管當不當醫生，有件事情一直在做，就是閱讀人。他認為看人如看書，多瞭解每本書的觀點和想法，就會發現許多的樂趣，並且得到不同的啟發和觀點。人是很有趣的，每個人都有屬於自己的內涵，就像是一本書一樣，若是有機會的話，就可以多看看這本書裡面寫些什麼，如果沒什麼機會，那就看看他的封面，但有時候封面和內容可能有所差異，當然，若是每本書都想翻一翻並不容易。而正好自己的工作就是醫生，不用特意強求，每天都會接觸許多人，就像是每天可以看不同的書，至於看多少，是多少。換個角度來思考，辛苦的工作都會變得有趣。

姓名：黃建中

現職：新北市立聯合醫院婦產科主治醫師

學歷：臺北醫學院醫學系學士

經歷：高雄市立民生醫院婦產科師（三）級醫師

林口長庚醫院婦產部住院醫師、總住院醫師

臺北醫學院婦產部不孕科研究員

嘉義華濟醫院婦產科主治醫師

署立桃園醫院婦產科主治醫師



曾一修

踏實進取 堅忍不屈
秉持傳統客家精神的新一代客家人

曾醫師思考自己與客家族群的關聯，下了這樣的結論：「客家人堅忍不拔、有毅力的特性，傳承到我身上，比如我認定要達到的目標，就一定會努力、堅定地去達成，這大概是我個性中最像客家族群的一部分吧。」

文 / 廖玉琦 圖 / 曾一修



▲ 假日和小孩與老婆到花博展覽館。

震波室中，曾醫師專注地操作儀器，謹慎不苟地為手術做準備。白皙修長的手指、儒雅閒適的神態，讓人完全無法聯想，這是個曾經在楊梅泥地上、田埂間奔跑、抓魚、爬樹的孩子王，荏苒二十年間的變化如此之大。

當護理師進入協助曾醫師時，記者趁機詢問她對醫師的印象，她起先正經地回答：「嗯，曾醫師人很好，做事很要求細節……」接著又笑著小聲補充：「就是很龜毛啦。」他聽了也笑回：「跟病人健康有關，當然要確實仔細一點才行。」雖然是合作同事間半開玩笑的評論，卻也可窺見曾醫師平常對診療的認真懇實精神。

一步步累積紮實經驗

自中山醫學大學修習完醫學課程後，曾醫師即在中山醫學大學與臺中榮總醫院實習，接著赴亞東醫院擔任住院醫師、臺大醫院進修，現任亞東醫院泌尿科主治醫師，並在輔仁大學研究所進修博士班二年級，從小升學、就業都可算相當順遂。他回憶道：「以前念書不知道未來要做甚麼，爸媽也沒有特別要求，就順順地一路念上來。因為性向比較偏理科，所以照成績分發到醫學院，想說既然考上了就繼續念，然後就當醫師了。」

以前他的家族都沒有人接觸過行醫、甚至研究領域，等實際進入這一行，便發現跟原本的想像有所差距。他笑說：「一開始也不知道醫師實際業務是怎麼樣的，慢慢當了一段時間之後才比較有興趣，所以，興趣還真的是可以培養的。」他回顧醫學院的學習過程，在實習之前都是單純學習書本上的知識，真正了解所謂醫師業務，還是要等到實習之後。一開始實習雖然不習慣，但有學長姐幫忙，而且同學一起值班，也會互相吐苦水，然後一起查書、查電腦以解決問題，在同儕支持、互相提攜努力之下，實習一年後，也總算順利熟悉臨床業務了。



▲ 曾醫師大學時曾參加吉他社，
喜好搖滾電吉他與民謠吉他。



一開始直接面對病人與家屬，當醫生總是有著一道心理障礙，「那時候蠻緊張的，我會反反覆覆地思考，想著我該如何跟家屬解釋病況才算清楚，因為一方面要講述得夠委婉，一方面還要說明得容易懂，這都是需要學習的」。當然，學校並不會教授這一塊，完全要靠臨床實習以及住院醫師時，想方設法地累積經驗才行。



▲ 曾醫師喜好旅遊，閒暇時也喜歡拍照。

儘管疲累，但他認為收穫最多的，還是實習那段時期的密集值班經歷，「跟現在不一樣，現在不能讓實習醫師負荷太重，可是我們那時候因為住院醫師不夠，都把實習醫師當住院醫師用，每天在第一線努力邊學邊做，完全必須自己想辦法面對病人、解決問題」。那段日子雖然辛苦，甚至睡眠不足、營養失調，讓爸媽擔心叨念要他注意健康，回家也總是累得倒頭就睡，可是熬過來之後，學習頗豐、進步飛快。

也正是實習這段時期，讓他決定選擇泌尿科，「那時候內外科都要學，泌尿科屬於外科系，我對這一科的工作比較上手。而且覺得做內視鏡、處理結石，以及使用大螢幕處理如腎臟、尿路結石內視鏡微創手術之類，都蠻有興趣的」。



▲ 曾醫師秉持客家人堅忍不拔、有毅力的個性，堅持在醫療崗位上服務病患。

醫師難為 曾考慮轉行

曾醫師在大學的時候，除了打球運動之外，課後也熱衷參加吉他社、學生會活動組，前者帶給他一輩子難以忘懷的興趣；後者則讓他體會團體經營與活動企劃的成就感，甚至產生轉業的想法。「我那時候剛好進入實習階段，開始面對病人，覺得醫師必須從頭到尾，包括診斷、決定手術、治療、追蹤等，都要獨立判斷、計畫、完成，而且門診看病患是以一對多，感覺好辛苦。」

而他之所以會隱隱嚮往到企業工作，也起因於他在學生會時團隊合作的美好經驗，「可以跟很多人一起完成我們共同企劃的活動，感覺真的很特別」，當然醫療也有團隊合作機會，「可是不太一樣，醫院是把自己的病例提出來分享，然後在團隊會議裡面討論，或照會其他科一起診治，但醫師還是得自己面對病人」。因處理醫病關係的壓力大，很多狀況也不一定是醫師可以控制的，所以實習時看了很多案例的他，深深覺得當醫師並沒有想像中那麼簡單。



可是，最後他還是選擇繼續往行醫這條路走下去，或許是因為身為客家人，血液中湧起一股不服輸、堅忍不拔的精神，讓他繼續克服實習、住院醫師等層層考驗。尤其幾年後，「我發現，很用心地把病人的問題解決，他們的病情會好轉，真的可以幫助病人！而且與家屬和病人面對面也沒有想像中那麼複雜，然後病人會感謝我們，當然並不是為了得到金錢或甚麼回報，而是一種成就感」，於是他一路考取專科、主治醫師資格，為消弭這世上的病痛盡一份力。

當然一路走來，從學校老師、到現在外科部主任、科主任等，都對他助益良多，更帶領他進入研究領域，繼續進修；加護病房的主任，也教導他如何應對病人，「因為在那邊通常都是特殊疾病，會碰到許多棘手的病症，所以主任會教我們，向家屬說明病情的時候，該怎麼講、如何傳達訊息可以被接受，又能夠真正幫助病人，真的幫助很多」。

他目前也趁公餘時間在輔仁大學研究所進修，「是因為想要提升自己才去念的。雖然在職進修，時間會久一點，平時也要做實驗及上課，還要面對口試、資格考等，可是研究確實可以加強自己在臨床上的想法，對未來行醫都有所幫助」。

記憶中美好的客家歲月

笑稱自己是個很「pure 的客家人」，曾醫師與身為營養師的太太兩家族，包括爸爸媽媽、爺爺奶奶、外公外婆都是客家人。「我太太老家在龍潭觀音，我們是楊梅中壢，兩家人在觀念上很能溝通、都很類似，比如哪些節日要準備什麼，拜拜啦、婚禮習俗啦，都一樣。」

他在大學社團吉他社認識太太，之所以會進一步熟識交往，客家血緣也可算是牽成他倆緣份的推手。「可能因為我們都是客家人，感覺更親近，之後才會在一起。她比我還要會聽會講客家話喔，平時跟老人家對話都用客家話；我們小時候剛從楊梅搬來臺北的時候，都還會講客家話，可是大概因為北部比較少人講客家話吧，我現在已經不太會講了」。

提起那段與客家風情最為親近的遙遠時光，曾醫師顯然頗為懷念。從出生到幼稚園之前，有許多時間都住在楊梅祖厝的三合院中，他比劃著形容：「我們屋前有一大片稻田，小的時候還看過牛耕田，機器化之後就賣掉了，田旁邊的灌溉渠裡面有很多魚蝦，我都跟堂兄弟一起抓魚抓蝦，比賽誰抓得多，然後再放回去 旁邊還有一個大池塘，堂叔養了一些雞鴨鵝，都會追著我們亂啄，小朋友就是大叫著到處跑給牠們追，大人都不怕，會出來幫我們趕回去……」他笑著述說回憶時，還閃過一絲淘氣的神色。

原本住在老家的奶奶務農，雖然曾醫師小時候就搬到臺北，但幾乎每個星期都會跟著爸媽回去幫忙耕種。大人揮汗播種、灌溉、耕田、收割、曬穀，小朋友其實也幫不上甚麼忙，便在旁邊玩。「我記得很清楚，秋收時都會開個小車子，開得很慢，後面跟著割稻機，載篩好的稻子，小朋友們就坐在上面。回到曬穀場上也是跑來跑去，玩的時候不覺得，回家後全身都會很癢很癢」。

直到奶奶身體不好，田地慢慢荒廢之後，他們才漸漸少有機會回去，「因為沒有那麼多人手，土地休耕久了沒有翻動，就不適合耕種了。現在是有一搭沒一搭地種一點菜，爸爸那一輩還會回去種，我們這一代應該就不會接手了」。而以往承滿孩子歡快笑語的池塘，已填平變成工廠；原本一大家子的三合院，親戚也都很少回去了，兒時璀璨已成追憶。



▲ 面對病患診療與手術皆一絲不苟、認真負責的態度，讓曾醫師贏得病人與家屬的信任。



傳承客家吃苦耐勞的毅力

他微微慨歎：「現在已經愈來愈少有機會接觸到客家的東西了，只有到了相關節慶、展覽，才會勾起一點記憶。」但是獨屬於客家族群的共同記憶與個性是不會消退的，正如他認為客家人有毅力的進取特性，也傳承到他身上，對於他一路以來的學習、成長、行醫都有顯著影響。

而且，只要是客屬的皆有如一家人般的親切感，他覺得客家人沒有心機，又很純樸，「也許有點先入為主，可是看到客家人的確會比較親切、比較信任」。他的丈人也是客家委員會裡歌唱班的一員，常常舉辦活動，也很熱衷參與一年一度舉辦的客家歌唱大賽，更常對著小輩們耳提面命：「這是我們客家文化，要好好推廣」。所以，曾醫師三歲的小兒子也開始學習客家歌謠，在稚嫩可愛的歌聲中，客家優美文化傳唱不已，綿延不絕。

姓名：曾一修

現職：亞東醫院泌尿科專任主治醫師

學歷：中山醫學大學醫學系畢業

輔仁大學食品營養研究所生物醫學博士班

經歷：亞東醫院外科部住院醫師、亞東醫院外科部總醫師

亞東醫院泌尿科住院醫師、亞東醫院泌尿科總醫師

中華民國外科專科醫師、中華民國泌尿專科醫師

臺灣男性學醫學會會員、臺灣尿失禁防治協會會員



彭清秀

幽默入藥 快樂處方
笑聲佐醫術讓病人笑

慈濟醫院腎臟內科主治醫師彭清秀，生於桃園龍潭客家村落，父母均為客家人，豈止流利客語能侃侃而談，他的幽默讓人們一靠近就會笑；戲稱「喜歡沒事找事做」的性格適巧成就了自己，絕佳詮釋了「自己的人生自己決定」。

文 / 林佳燕 圖 / 彭清秀



▲ 江西婺源油菜花田。攝影是彭醫師的另一個愛好。

如果舉辦全國最幽默的專業醫師比賽，凡接觸過慈濟醫院腎臟科彭醫師的患者或家屬們，應該都不懷疑他一定榜上有名。是怎樣的生命歷程，不僅養成專業醫術，還能輕鬆以對各種人生壓力？

神氣威風 好成績帶來人生體會

在那個以考上臺北建中為指標的年代，彭醫師雖是非臺北出生的孩子，卻用優秀成績為自己和學校贏來榮耀，一路讀進臺灣大學醫學系，然後成為腎臟科的專業醫師。

但是，好成績不一定有好人緣。就讀平鎮國中時，全校第一名的彭醫師順理成章當了班長，卻是「黑白兩道不討好」，像是同學考試作弊，你要舉發還是包庇？因此，同學間除了問課業，平常不愛跟他打交道，老師期待他會念書班級管理也要好，在難以拿捏分寸的年紀，所幸他幼小心靈不太脆弱，專注自己課業，直到一次模擬考，澈底扭轉了國中歲月的記憶。



▲ 八八風災屏東佳冬鄉賑災義診，殘瓦泥濘中涉水。

他讀第一所國中時，因為成績好又是外村小孩，在校園常被霸凌，轉學後就讀的平鎮國中與隔壁的中壢國中總是互相較量，地方上的老師們拿學生成績分勝負，在他以高出鄰校 30 分的模擬考成績讓自家師長走路有風後，連帶班上不聽話的同學們也變得自律，建立起友誼，直到現在都還常聚會。

彭醫師的父母親並不管孩子念書，一個是木工泥匠師傅，一位是美容師傅，賺錢養兒，時間餘力不多，也不曾以任何形式的物質精神來鼓勵他們追求學業表現。彭醫師說：「我們家三姊弟各憑本事發展。」真要說影響學習的起點，大概是小小年紀就開始讀報識字，養成了閱讀能力，在柑仔店替人讀報還能順便賺幾顆糖果。



全力以赴 那些自己能決定的事

小時候的願望就是當醫生嗎？彭醫師表示小時候還不知道志向，只知道自己不想做的事情，幼時還因為常陪微恙的母親去診所看病，討厭難聞的藥水味，跟母親說過以後不要當醫生。考上建中後，成為班上極少數非本地籍的學生，聽同學們說國三都在玩不太念書，對照自己每個週末不停寫測驗卷的辛苦，光想到同學們何等聰明，就激勵他更拚命讀書。

彭醫師有一套自己說服自己把書念好的方法，就像打電動玩具就是要破關一樣，最享受的不是過程，而是超越自己，他說：「我反思，我可能沒有比人家聰明，但是有效率一點。」大學成績單寄到村裡，哥哥攔截搶拆跟阿爸高呼：「他的成績愛填哪裡就填哪。」他無暇叛逆也無暇少年維特的煩惱，唯一困擾的是放假回家要怎麼開口跟父母拿錢，後來乾脆自己兼家教一勞永逸。

首選挫折 想懂想問更多

學校是怎樣培養醫師的？「在我求學的年代，醫學教育就是不斷的塞知識，其他東西——比如說要怎麼面對心情好、壞、健康或生病的患者，都要自己慢慢感受。」現代經常強調醫生的核心能力和專業素養，例如人際溝通等等，彭醫師當初沒人教，只能循著常規，用心體會而開竅。

臺大學生都在臺大當實習醫生，大六前後恰好學校引進哈佛醫學教育小組教育的教學思維，跟上時代的轉換，針對病人的狀況得以發言，訓練膽量。實習期間非常辛苦，打針、加抗生素，查白板看哪些病床鼻胃管到期、尿管到期要更換……之後推病歷跟著醫師查房，大部分都是技術性的事情，不像現在實習能站第一線學習獨力照顧病人。

即將成為正式醫師前，彭醫師作了人生中第一個大決定：不回臺大，因為畢業後服役期間遇見來自他校的醫學院學生，發現他們看事情的角度不同，覺得世界可以更多變化，於是選擇到長庚急診科服務。

剛服務的第一年，病人多又亂，他回憶說：「第一個月……不管是不是我照顧的或值班的，陸續死了 10 幾個人。」想像一下，一個才剛服完兵役、對世界充滿熱情的年輕人，突然面對第一個在自己手中走掉的病人會有多震撼！對於病人的病情和死因，他渴望更深更多的邏輯思考和討論，積極想找答案卻不可得，挫折沮喪，還好同屆同學互相扶持，一路挺過來，之後從急診轉內科。

挑戰自我 腎臟科的全科醫師

對每個次專科都稍微接觸了解之後，彭醫師落腳腎臟內科。當初很想當急診科醫師主因在於希望廣泛涉獵醫學各科的專業，「若是急診醫師就要什麼都懂，我很想當全科醫師。」

轉腎臟科後，「全科」的概念剛好跟急診科相似。這個科別的知识多、雜而且難，最主要照顧的有 50% 是洗腎病人，一旦他們對你產生信任，無論心臟、腸胃、眼睛模糊……各式各樣的問題都會問你，儼然是洗腎患者的家醫科醫生。彭醫師說：「這樣很不錯，可以督促我自己不能只了解腎臟的問題，對其他部分都要了解，要不然怎麼回答他們。」

表現傑出的醫師，幾乎都有超越自己的傾向，不想原地踏步，人生沒有挑戰，會覺得少了滋味。「如果你問所有的腎臟科醫師，這輩子中最大的茫然和失落感在何時？他們會跟你說是考完專科醫師的時候。」從小考到大，半輩子原來都為了考試而存在，突然不用再考了，反而失去動力，得要想其他的事來活潑生命。



▲ 八八風災屏東佳冬鄉賑災義診，幫一名糖尿病人泡水的足部傷口換藥。

開藥都一樣 我的病人很愛笑

在診間長期大量接觸患者，負能量也多，「你若問我腎臟科最困難的，處理負面情緒不是問題，反而是說服病人接受洗腎這件事。」患者並不如想像中的都有心理準備，那是很難調適的一個關卡。彭醫師說：「我以前面臨這樣狀況時，必須讓自己變得有趣、愛開玩笑一點，沖淡病房裡的低氣壓。」

他曾被患者以閩南語形容「勁心適」，誤以為被稱讚很貼心，很久之後才知道人家是說他很風趣。「偶爾開開患者的玩笑，戲而不謔，要拿捏不過頭，不是嘲笑他的疾病或身體某部分失能。」他很有自信的說：「醫師們開藥大同小異，但是我能讓病人笑。」

留一些空間領悟人的哲學

經驗帶來反思與成長。「關於洗腎，當我很年輕時，只懂得跟病人不停的分析好處壞處，怕他聽不懂可以一連講三、四次，一直要逼他作決定。」



▲ 接受大愛臺訪問談透析治療。

不給病人空間，反而讓他們覺得這個醫生很預顛，只會叫人洗腎，沒有別的選擇。「後來領悟要留一些空間給病人。有些病人沒辦法做決定，什麼時候該要推他一把，什麼時候不要逼得太緊，行醫久了，體悟了因人而異，才發現醫師做得其實是一種飽含『人的哲學』的工作。」

洗腎是一個不可逆的情況。洗腎者的壽命與情緒成正相關；易產生憂鬱症，一旦憂鬱發作則影響吃藥、洗腎的規律性，壽命短於情緒健康者，患者自己要多多注意。

目前，臺灣洗腎平均年齡已拉高到 60 至 65 歲以上。洗腎患者若沒有糖尿病，平均壽命可達 10 年，不過，視年紀有別，70、80 歲的長者要多活 20 年很難，但是在年輕患者身上則常見，過程中也有機會等到換腎，與國外的平均等待期相當。

在臺灣，器官捐贈比例整體偏低，換腎並不好等。器捐意識的推廣，慈濟醫院做得很好，從骨髓移植開始推行，後來不僅僅捐器官，捐大體風氣也盛行。雖然擴大活體器捐是所有洗腎患者的希望，然而，為免器官被當成商品，淪為金錢交易、黑道脅迫等不幸，保障人身自由，當前活體捐贈僅限於三等親之內，未來或許參考國外成功案例的作法可以把器捐圈子畫大。



客語溜 軟硬兼施來推廣

身為客家子弟，彭醫師以能夠流利自如運用客家話為榮，「通常，我判斷一個人的客家話好不好，只用一招，就是叫他講『頭髮』給我聽。」雖然從國中時期學校禁止講方言，和同學不講客語，但是回到客家村，除了家中一位退伍的士官長阿公以外，客家話還是唯一共通語言。

對於客家文化，彭醫師盡心力的方式仍不脫趣味。「在我的門診診間，只要這個病人是客家人，不管他講或不講客語，我一定會在病歷上加註，這是最易於跟他拉近距離的方法。曾有一位患者嫁給講閩南語的先生，30、40年都不曾講客語，她每次來我還是不斷地用客家話逼問，然後她一樣平靜地用閩南語回答我。」在腹膜透析室的護士們雖然不是客家人，也會「偃知偃知」的講上幾句。

彭醫師說：「想想，我的父母沒有受很高的教育反而客語很純粹，尤其罵小孩特別好用。」他有個很愛開玩笑的爸爸，「造就了我跟哥哥的個性，我姊常說我哥嚴肅的事情也不正經講。」彭醫師當醫師之後，即使工作再忙仍念家，週末經常與父母和兄姊聚聚，陪幾個小姪甥玩耍，享受家庭生活，同時「精進」幽默功力。

姓名：彭清秀

現職：慈濟醫院臺北院區腎臟內科主治醫師

學歷：臺灣大學醫學系

經歷：林口長庚醫院內科住院醫師

林口長庚醫院腎臟科 fellow 訓練

林口長庚醫院腎臟科主治醫師

羅東博愛醫院腎臟科主治醫師



彭義傑

視病如親 溫暖醫療
因母病痛更精進研究，貢獻病人

因為母親患有青光眼，彭義傑決心要更進一步研究、照顧眼科病人。能夠治癒病人，幫助病人解決問題與病痛，是他成就感的來源。身上留有客家人的血液，在團體中總能展現刻苦耐勞的精神，面對長時間的複雜手術，彭醫師更有耐心與毅力去完成。

文 / 黃倩茹 圖 / 彭義傑



▲ 彭醫師與同仁以及慈濟志工們，一同前往菲律賓提供醫療援助。

生長在楊梅富岡的客家村落，鄰里都是家族親戚，緊密的家族關係形成封閉的聚落型態。然而，生長在這樣環境的小孩子而言，就是一個可以自由自在、到處玩耍、無拘無束，但又相對安全的小世界，彭醫師就是在這樣宜人的社區中成長，「住著平房，在田裡長大，在河裡抓魚，到處玩，就像『土霸王』一樣。」因為父母親都在上班，所以他就跟著爺爺奶奶住，客家話就是平日溝通的語言。

父親的用心 培植孩子的未來

彭醫師的父親是國中退休校長，雖然沒有對他的課業特別要求，但國小時期，父親堅持每個星期載他到中壢學習寫書法，希望彭醫師能夠習得一手好字，直到國小畢業才停止。父親的堅持、彭醫師的努力，讓他曾經參加桃園縣的書法比賽，獲得佳績。

國中畢業，彭醫師隨著優秀學生北上讀高中的潮流，進入臺北市立建國中學就讀。從風氣保守的楊梅富岡鄉下、全力衝刺課業的升學班，來到自由開放、多元發展的建國中學，彭醫師形容「自己的心境完全改變」，可以參加很多活動，很多社團如吉他社、籃球社等，都有彭醫師的足跡。

身上流著客家人的血液，彭醫師說，在團體中，自己好像比其他更刻苦耐勞、更任勞任怨，每次的社團活動，自己總是那個最後在收拾的人，然而，這件事情在彭醫師眼裡就是理所當然，也不因為自己做得比別人多而心裡有所不平。事隔多年，因為採訪的緣故，彭醫師也回憶起這段往事。



▲ 彭醫師幼時的全家福照片。



在建國中學的多方發展，彭醫師生深深感謝高三那年所遇思想開明的老師，他們總是鼓勵學生多接觸課外讀物，涉獵音樂藝術、球類活動，開啓了人生的視野。當時在優秀學生聚集一堂的建國中學，同學們彼此互相激勵、互相競爭，在良性互動的環境下，使他於大學聯考中取得優異成績，並在父親的建議下選填醫學系，成為長庚大學醫學系的第5屆學生。

當時剛起步的長庚大學，僅有一棟大樓作為校舍，吃、住、學習，都在同一棟大樓的不同樓層間移動著。從自由開放環境的建國中學轉換到獨棟狹隘空間的校園，初始實難適應，不過也因如此的環境，使得同學間情誼更加緊密，彼此互勉切磋，增進學習動力。

從父親身上承接下來的教育理念，以及自己在建國中學讀書時感受到的自由開放多元學風，讓彭醫師在為人父親後，面對自己的孩子就讀小學時，也是鼓勵他們多加學習、接觸不一樣的東西，例如冰球、足球、直排輪、鋼琴等等，希望孩子能夠擁有多采多姿且快樂的童年，至於課業表現，就不會太過於著重了。



▲ 海燕颱風災情重大，使當地的醫院失去功能。



▲ 彭醫師在義診中體悟到許多不同的經歷。

隨時做好準備的專業醫療

民國 88 年 9 月，長庚醫學系 7 年級的彭醫師被分派在林口長庚醫院實習，剛到任不久，就發生了撼動臺灣的 921 大地震。地震當時，他正在燒燙傷加護病房實習，忽然間斷電，也就必須在緊急的情況下，協助處理病房中發生的所有事情。地震後一個星期，斷電的情況還是時常發生，如何評估病人情況，判斷緊急與非緊急設備用電的優先次序，成為難忘的體驗與記憶。歷經 921 的事件與訓練，使他深刻體會到：醫療必須是隨時做好準備的，才足以應付隨時可能發生的突發狀況。

畢業之後，彭醫師南下高雄長庚醫院擔任住院醫師。剛開始，是擔任外科住院醫師，後來因對眼科精細的手術深感興趣，而轉到眼科學習。

生活在高雄，彭醫師感受到高雄與北部完全不一樣的風土民情，居民樂天的性格，以及家家戶戶都擁有很好的運動習慣，讓他感覺高雄也是個適合居住的城市。在住院醫師第 4 年時，彭醫師與相戀多年的女友結婚，妻子是他的大學同班同學，婚後，因為工作的關係，分隔南北兩地，所以在臺北慈濟醫院啓業那年，就來到臺北慈濟醫院眼科擔任主治醫師。



這幾年來，彭醫師的母親罹患青光眼，他同時具有病人家屬與眼科醫師的雙重身分，更能感受到病人希望醫師能夠治癒疾病的專業期待，於是知道自己的任重道遠，繼續研究眼科疾病，希望可以提供自己的專業，貢獻有需要的病人。

幫助病人重見光明

對眼科醫師而言，最大的成就感就是「幫助病人重見光明」，能夠治癒病人，解決病人的病痛與問題，對眼科醫師是最好的回饋。

多年來的行醫生涯與豐富經驗，對於患者的病情如何、治療的成果如何，心中大多有定見，彭醫師後來體認到，「在治療前，應該花更多的時間與心思為病人解釋病情，並討論病情與治療方式，唯有在病人更了解自己身體的情況之下，才能讓治療後的結果更符合醫病雙方的期待。」如此的醫病溝通，也成為醫師生涯中的另一種修練，如何與病人、病人家屬的互動達到和諧，成為身為「醫師」的另一種挑戰。



▲ 彭醫師認為醫病之間要和諧，必須經過有效的溝通。



▲ 參加第 25 屆亞太眼科醫學學會年會。

經過多年的淬鍊，在醫術上，當然有所增長，然而在為人處事上，彭醫師更有耐心、願意多花時間傾聽病人的聲音，也更容易升起異地而處的同理心。

去（102）年，海燕颱風橫掃菲律賓，造成重大傷亡。災後，彭醫師跟著臺北慈濟醫院的同仁們，以及慈濟志工們，一同前往菲律賓提供醫療援助。彭醫師說，菲律賓當地並非醫療不進步，而是因為災情重大，使當地的醫院失去功能，因此慈濟醫療援助的進入，讓當地災民得受良好的醫療照護。身為眼科醫生，他大多經手眼科外傷的處理，其餘的時間，就在藥局幫忙發藥、撫慰災民。這是彭醫師第一次跟隨慈濟醫療體系到國外災區義診，也深切體會到慈濟在國際援助上的動員能力、災難應變能力與處理能力，是如此的完善且快速。



一個面對自然的夢想

談起未來的夢想，彭醫師一直希望能夠在臺灣東部，擁有一間屬於自己的民宿。假日休閒時，他總喜歡帶著一家大小，到花蓮一間面向太平洋的民宿居住，面對純樸、自然的環境，彷彿讓他想起小時候在楊梅富岡鄉下，自由自在、無拘無束的田間生活，單純又直接的世界，是只有臺灣東部才能擁有的純樸。每每在工作到壓力繁重時，彭醫師會想起那塊地方的美好、開闊，又讓自己充滿努力工作的能量，繼續奮鬥。

或許某一日，身上的客家血液又會默默發揮作用，就像是在進行長時間、複雜性的手術時，彭醫師見過許多醫師會因為抗壓力不足、體力不足而對同事失去耐心，但是他發現自己似乎能夠比別人更有耐心、毅力去完成挑戰。或許當他下定決心要擁有自己民宿的那一刻開始，彭醫師應該也能以同等的耐心與毅力，來奠定每一塊基石，執行每一個細節，如同萬丈高樓平地起的困難與踏實，身上流著刻苦耐勞、任勞任怨、默默付出的客家血液，就會支持著他，打造自然純樸淨土的夢想。

姓名：彭義傑

現職：慈濟醫院臺北院區眼科主治醫師

慈濟大學醫學系眼科助理教授

學歷：長庚大學醫學系

長庚大學臨床醫學研究所碩士

經歷：長庚醫院眼科住院醫師

長庚醫院眼科總醫師

長庚醫院眼科視網膜研究員



楊長彬

和氣包容 設身著想
以助人來光耀生命價值

新北市聯合醫院副院長楊長彬說起話來客氣溫和，透露著沉穩的大家長性格，他說，孩提時代即有大量臺灣南北往返的經驗，從觀察體會中了解文化、族群、地域性等等差異，培養出包容與設身處地的特質，樂於無私提供協助來成就他人。

文 / 林佳燕 圖 / 楊長彬



▲ 家人永遠是楊長彬醫師
心上最甜蜜重要的掛念。

語言是一個文化的生命表徵。楊醫師出生新竹縣新豐鄉，父母均為客家人，說起客家村落的點點滴滴如數家珍。父親因擔任公職，遷居臺南新營服務，楊醫師雖在南部成長，所幸祖父要求子孫暑假返鄉，親自教授客家話，奠定了楊醫師至今仍講得一口流利客語的基礎，令他備感珍貴。

楊醫師說，教育兒女後，他也是讓孩子了解身上的客家血統，某次學校進行族群調查時，孩子已能夠填寫客家身分，表現出族群的自我認同，令他驕傲。客家人很重視傳統習俗，逢年過節或祭祖時候，他一定帶後輩回鄉，親族老小齊聚楊家祠堂，追念先人恩澤，也讓宗族的情感血脈在維持這項傳統中延續。

奇遇人生 命中注定來行醫

楊醫師行醫生涯的起點，或許來自幼年時祖父的期許。

民國 40 年代前後，祖父在竹東採煤，家境貧困，當孩子必須求醫時，常被醫生刁難，拒絕幫他看病。在委屈感慨下，楊醫師的祖父常說以後楊家一定要出一個醫生，自助助人。

然而，行醫始終不會被他當成求學目標。跟著父母南遷後，直到上臺北讀建中，醫學系仍不在志願中，一心鍾情電機領域，待自成大電機系畢業，服完兵役也是一脈地到中山科學研究院從事研發工作。

轉機總在意想不到之處

工作約年餘，鑑於當兵時對生物學多有探索，矢志考進成大研究所醫學電子組再進修，怎料就在回成大拜訪老師時，巧遇成大醫學系創辦院長黃崑巖教授正在招考學士後醫學系第一屆學生，楊醫師在幾位同學揪伴下一起報考。可是，口試時他仍心念電研所醫學電子組，黃教授則費心鼓勵：「你一定要來。這學系就是要給有理工背景的學生深入研究之用，來了志向不合再離開都無妨。」



▲ 民國 102 年 1 月隨臺灣醫療團參與韓國冬季特奧會。(左 5 為楊長彬醫師)



楊醫師說：「回想起來，當時那麼傾心醫學電子，主因來自堅信科技對人類要有真正的貢獻，最終都要運用到人體上。」他認為科技對人的影響，普及在影音娛樂和日常生活中，但是，真要論及貢獻，還是在生命上最要緊，生命是有心有閒享受一切的基礎。

那麼，又是如何走上骨科之路呢？楊醫師打趣地說：「因為石膏打太好。」在醫院實習時，常要拆打石膏，教授驚艷出自何人之手，讓他往後更是用心，也常被教授指定來打石膏。不過，選擇骨科的真實原因是他考量自己的理工背景，認知骨科跟生物力學關聯較深，因而立志以此為專長。之後，到中興醫院擔任住院醫師、順利考取骨科專科醫師、升任復健科主任、骨科主任，到舊稱臺北縣立醫院招募副院長轉任至今，職場生涯平順穩健。

醫病如親 尤其關懷弱勢

每個要成為醫師的人，都必經一場鄭重宣誓。宣言矢志照顧病患、照顧弱勢，對所有的病患一視同仁，不因身分、地位、種族而有差別心，這樣的承諾恰巧也實踐了楊醫師的祖父當年希望後世子孫行醫能善待他人的期勉。

楊醫師說，對於弱勢族群，不但不應使其遭受不公平對待，更要多一份關懷，縱使不能真的如家人般緊密，至少有如朋友般親近，也意外地得到很多回饋。他指出，公式化的看診是相當苦悶的，若能在看診時和患者多聊一下，情感上的交流不僅有助於彼此信任關係的建立，也減低了醫療糾紛發生的機會。否則，看診時間長，許多醫生當成苦差事，情緒上的沉悶一不留意就會轉而成為與患者間的爭執。

對同袍的態度也一樣，「大家合作，互相幫忙，相處上沒有太多困難。這些人際關係的表達方式，可能跟我身為客家人有關。客家社群凝聚力強，對他人包容，尤其是走出客家村打拚時，在社區中不爭不強勢，以群體和

諧為主，反而能多些體諒。」「世人常以為客家人民風強悍，固執，講話聲音快又急，聽起來像吵架，這其實是誤解，客家人很能融入各地的社區和群體。」

楊醫師認為，在職場上常有人面紅耳赤的爭執，到最後爭得多是面子問題，對問題本身反而失焦，許多事的是非論斷往往需要時間沉澱才能釐析，真正值得大呼小叫的事情很少，和氣的表達反而有利溝通，促成事情容易解決。

懇切呼籲 重視自我健康管理

骨科領域涵蓋廣泛，從幼兒、少年、骨科常見畸形、發育成長問題；青壯年常處理運動傷害、骨折、創傷、韌帶撕裂和斷裂……等問題，到了中老年則要面對關節退化、關節變形、骨質疏鬆、脊椎骨刺等。人的一生，各年齡層都有骨科要處理的問題。

活著要能自由活動，骨骼若有問題就會限制人的行動能力，影響生活品質，最終產生心理上的挫折。楊醫師說，目前，重病在醫療上普遍可處理，真若難以醫治，當今臨床醫療也發展至以安寧醫療為主，維護患者尊嚴。骨科在這方面也頗重要，例如癌末患者骨折臥床，骨科就可介入，減輕患者搬移的痛苦，未來高齡化社會骨科將更顯重要。

曾有一名 21 歲大學生早發僵直性脊椎炎的案例，讓楊醫師感觸很深，在接受媒體採訪時也刻意呼籲，重視自己的健康管理。該患者年紀輕輕就要換人工關節，病症雖來自父親遺傳，主因卻是作息不正常，熬夜，久坐，生活習慣不佳而提早早發病，導致舉步維艱。

楊醫師指出，在臺灣，國人習慣把健康視為醫療單位的責任，醫療技術及公共衛生的進步，養成臺灣國民視健康為理所當然的權利。然而，事實上，維持自己的健康是個人對自己、對家人和社會國家的責任。年輕人



沒有規律生活習慣，忽視自己健康的重要性，一旦健康受損是追不回的，原來所擁有和正在創造的也將通通歸零。

由世界衛生組織（WHO）於 1992 年發表的《維多利亞宣言》中強調打造健康有四大基石——合理膳食，適量運動，戒菸限酒，心理平衡。資訊普及的年代，人人都知道規律作息與良好的飲食習慣對健康影響極鉅，拋諸腦後卻也非少見之事。有許多人都開過玩笑說只願意活到 60 歲，或許意味著人生沒有目標，宣言中所提的「心理平衡」在於助人為樂、知足常樂、自得其樂，楊醫師闡釋說：「人的一生可以很有意義，不是只花時間在作樂，要選擇對生命有意義的事來做，玩也能玩得很有價值。」

楊醫師的行醫生涯中很早就開始跟社福單位合作。他說公家醫院常有偏鄉的醫療勤務，他一定積極參與，例如愛盲、全人照護協會等等團體組織，他也擔任理事或顧問，參與得很深。只要情況許可，他也會帶孩子一起參加，讓他們在過程中了解社會上有很多人的生活並不如我們舒適，非常需要幫助，培養孩子們珍惜所有的健康心理。



▲ 楊醫師發表醫學研究論文，為醫界注入新知。



▲ 楊醫師與家人共享田園樂。

親友相伴 成功人生的寫照

生命終了之時，一生是否曾好好照顧家人、幫助朋友，才是檢視自己人生成功與否的標準，絕非財富和地位。社會在養成一位專業醫師的過程中，受訓者本身忙於課業、住院實習、臨床門診，以醫院為家是常態，家庭與家人的需求通常毫無選擇的自動隱形無聲。

說起自己的孩子，楊醫師舉性情溫順的大兒子為例，稱讚他對自己的人生很負責任，求學過程從建中到臺大沒讓人操心過，但是，對於他怎麼成長、怎麼選擇朋友的點點滴滴，身為父親一無所知，語氣中流露著很深的歉意。

楊醫師說：「有位退休醫師說退休後就是要專心彌補家人。」忙忙忙，忙到什麼都看不到，竟然是到 SARS 發生，醫療業務停擺，突然空出來的時間意外地讓他能好好思考。楊醫師後悔自己根本不知道孩子是怎樣長大的，對父母親也疏於關懷陪伴，然而，在醫療工作當第一的情況下，什麼事都是醫院為主，家庭很難兼顧，幾乎是所有醫師難解的感慨。如今，隨



著醫院現代管理、分工制度建立，在醫院的勤務內容變得合理，工作和家庭之間也漸能平衡。

醫生的生活圈雖然小，但是從接觸患者的過程中可以看見社會面向；而工作之餘，他最大的目標是幫助每位同仁安心快樂的工作。楊醫師常鼓勵年輕人多接任務，藉經驗學習成長，厚實能力。他自己也實踐「活到老，學到老」，民國 97 年完成博士學位，不只跟醫界緊密相連，也在大學授課，跟年輕人相處，苦口婆心要交流專業與人生經驗。未來退休之後，楊醫師最想做的是多照顧家人和親友，另外多寫文章，將行醫過程中觀察到的社會變動現象，以及長期在醫界服務所體認的醫療文化，寫下來與社會大眾分享。

姓名：楊長彬

現職：新北市聯合醫院副院長

財團法人思源醫療基金會理事

臺灣骨科器材發展協會理事

臺灣全人照護協會理事

中華民國愛盲協會特別顧問

學歷：國立成功大學學士後醫學系

臺北醫學大學生物醫學材料研究所碩士

國立陽明大學醫學工程研究所博士

經歷：臺北市立中興醫院骨科主治醫師兼復健科主任

臺北市立中興醫院骨科主任

臺北市立中興醫院骨科主任兼外科部主任

臺北市立聯合醫院骨科部主任



詹益優

常保笑顏 赤子醫心
用笑容醫治患者的「心」

醫院是身體不舒服的病患前來求診的地方，在一般人的印象中，很難將它與歡樂的氛圍連結在一起，但詹益優醫師就是有辦法讓病患笑聲不斷，因他相信，不論是在人際關係或病情治療上，笑容就是最好的解藥！

文 / 杜韻如 圖 / 詹益優



▲ 除了仔細為病患做檢查外，詹醫師也會以幽默的方式提醒患者健康保健之道。

現任職於新北市立聯合醫院板橋院區健檢中心主任的詹益優醫師，是目前院區裡年紀最資深的醫師，卻有著一顆非常年輕的心，時時刻刻保持笑容滿面的他，可說是醫院同仁和病患們的開心果。

以祖父為榜樣 走上行醫之路

個性開朗外向的詹醫師，在求學時期並不愛念書，課業成績平平，不過他對於物理和化學的興趣，使得化學成績更是優異，但因祖父是個留日的客家籍醫師，民國光復後，任職鄉間衛生所主任，也算是當地居民間頗具名聲的一號人物，詹醫師的祖父很希望高中畢業的他，將來也能成爲一名醫師。

不過詹醫師堅決自己的想法與主張，第一志願是當個化學工程師，讓祖父一氣之下，將他的課本給丟進火爐裡燒了，後來經過叔叔的柔性勸說之下，他重新思考自己的未來方向，覺得以祖父做為榜樣，能夠救治病人、拯救生命，確實是一件很了不起的事，於是他花了一年的時間認真努力學習，順利在民國 59 年時考上醫學系，也讓他從此對醫學研究產生了濃厚的興趣。

實習階段，他原本希望能到離臺中老家遠一點的南部醫院，不過當時祖父年事已高，因為身體狀況不佳，詹醫師的父親勸他選擇離家近的醫院實習，方便就近照顧，他心想，影響自己最深遠的畢竟是祖父，使他找到人生正確的方向，在實習名單送出的最後一刻，改回原本就讀的臺中中山醫學院。或許就是這樣的善良與孝心，讓上天決定送給他一個珍貴的禮物，在他實習的期間，幫他找到了陪伴一生的摯愛伴侶。

遇多位貴人相助 成就順遂前途

當兵時，詹醫師派往基隆海軍醫院進行 4 個月的訓練，跟著一位心臟科權威一包雲祿醫師學習。這位資深醫師非常嚴格，因此在醫院有個綽號叫「包青天」，但他每天會花上一個小時以上的時間，親自仔細教導他們學習心電圖相關知識，這些在學校裡沒有傳授的實際訓練，不僅奠定了詹醫師在心臟科的初步起點，也使得他回到醫院擔任住院醫師時，在院方考核成績上，能比別人的表現更加優異突出，讓詹醫師每當想起這位生命中的一大貴人時，就充滿無限感恩。

經過名師的指點，啟發了詹醫師在心臟科的專業潛能，當時醫院主任也不斷鼓勵他應該往這個方面發展，加上當時他的太太經常有心律不整的狀況，於是各方面似乎都水到渠成，成就他日後專精於心臟醫學之路。

民國 70 年，詹醫師被派去臺北臺大醫院進修，再一次遇到人生中另一位貴人—李源德教授，在這位嚴師傾囊相授、提攜指導下，詹醫師不但順



利考上專科醫師，回到臺中中山醫學大學附設醫院不久後，很快就升上心臟內科主治醫師。

這一路走來，詹醫師很感念若不是有許多貴人的相助，否則依他當時的學歷和背景，是很難有機會這樣一路順遂獲得一番成就和作為的。

盡全力搶救病患 開啓重生契機

身為一位醫師，最大的挑戰就是如何將病危患者從鬼門關前給搶救回來，因為每一次的成功救援，就等於賜予病患一次重生的機會，避免周遭家人的遺憾。而問到詹醫師最令他印象深刻的一次救治經驗時，是在民國73年的時候，那時醫學技術不如現代，已是心臟科主治醫師的他，有一次遇到一位心律不整的病患，因心臟停止跳動需要利用電擊來刺激心跳，但是每當心跳恢復不久後又再度停止，於是前前後後，他反覆被電擊搶救多達30幾次，即使電擊前已經在皮膚上抹了一層厚厚的藥膏做保護，但部分皮膚還是因強大的電擊力而造成燒焦，所幸病人終於被搶救回來，痊癒後病患的胸前雖然留下了難以抹滅的疤痕，但他很感激地對詹醫師說：「這是給了我重生機會的印記，日後也會時時刻

刻提醒著我，要更加愛護自己

的健康、珍惜得來不易

的生命。」這一番話，

從此深深烙印在詹醫師

的心中，隨時提醒著

他在任何情況下都不能

輕易放棄搶救病人

的決心，因為能讓病患

健康安全出院，一切的努力

都是值得的。



▲ 和藹可親的詹醫師與健康檢查中心的工作同仁相處十分愉快。

歷經 921 地震重災 省思生命價值

當了 3 年醫院主治醫師後，因為一些家庭因素，詹醫師在彰化員林開設了一間私人心臟內科診所，日復一日為病患服務。直到 921 大地震的發生，當時距離他開設的診所約 1.5 公里處，有兩棟建築物倒塌，造成約 30 多人死亡，而他的故鄉石岡鄉也成了重災區，一萬一千多個人口就有 6 百多人死亡，是死亡人數比例占全臺灣最高的地區。

身邊熟悉的人、事、地突然歷經如此巨大驟變，對詹醫師造成了很深的影響，令他開始思考生命價值與意義。他反問自己，除了幫人治病、工作賺錢外，自己還得到了什麼？

正巧隔年 5 月，詹醫師的學長在他的診所不遠處，開設了一間醫院，希望他能過去服務，由於距離並不遠，對於原先診所的病患，要轉診過來也不至於造成困擾，醫院規模比起自己開業的診所更大，自然能夠有機會和更多人互動。固定的上下班制，讓他多出許多私人時間，能夠培養各種運動習慣和自己的喜好，實在是一舉數得，結果詹醫師在那裏一待就是 8 年的時間。

當新北市立聯合醫院板橋院區從地方升格至區域醫院之際，前任院長透過關係找到詹醫師，並游說他來院區服務，想到除了進修時，從來沒有在北部工作與生活的經驗，自己的三個小孩也都在國外讀書、工作，既然沒有太多顧慮，能夠和太太兩個人換個環境，嘗試過新的生活似乎也不錯，於是沒有太多猶豫就答應了。



▲ 一身牛仔裝扮，帶領大家跳著騎馬舞的詹醫師，經常是醫院舉辦晚會時，負責帶動氣氛的要角之一。（圖左）



多了空閒時間，詹醫師和太太最喜歡的活動就是快走，例如平日的晚上，或是周末假日時，可以在住家附近或是捷運站的地下街來回走個兩趟，既不用擔心雜亂的交通，也不會呼吸到過多的廢氣，大約一個小時可以走個 4-5 公里，流點汗後心情不但很輕鬆愉快，還能幫助入睡。現在想來，詹醫師很慶幸當時關掉診所的決定，多了空閒時間，詹醫師能和太太出去運動，培養休閒愛好，獲得無價的身心健康。

傳承上一代信念 彰顯客家特質

一般醫師因為收入不錯，又有一定的名聲地位，通常會以名車代步，但對詹醫師來說，車子只是代步工具，因此他的車一開就是 26 年，直到不得不報廢才願意換車，在物質生活上也相當勤儉樸實，加上從年輕時代就為了理想而堅持不懈的精神，客家人優異的特質在他身上彰顯無疑，這也都是因為自小受到祖父嚴謹的身教態度影響，由於家裡很注重對小孩的教育，但物質生活並不富裕，因此家族中沒有任何人養成揮霍的習慣。

至於對於自己下一代的教養方式，詹醫師採開明而潛移默化的方式，他並不會特別要求兒女從醫，受到父親的影響，三個孩子都很有成就，分別進入醫界和教育界工作，一點也不用他操心，這是最讓他們夫妻倆備感欣慰之處。

姓名：詹益優

現職：新北市立聯合醫院板橋院區健檢中心主任

學歷：中山醫學院醫學系

經歷：中山醫學大學附設醫院心臟內科主治醫師





劉智仰

相互信賴 醫病情誼
心朝善念走，常懷感恩心

訪談時就如看診般輕聲細語，劉智仰好笑的說，三五時被病人抱怨「太小聲啦，聽不到！」劉醫師的心就彷彿他的聲音般，纖細而溫柔。

文 / 江睿毓 圖 / 劉智仰

對劉醫師來說，醫病關係從來不是單向，而是雙向的付出與回收，他對病人付出的努力，從病人或家屬的小卡片、從對他的信賴、眼中透露出的真誠，獲得回報。「看到桌上的小卡片，有時雖然已經想不太起來這個病人是誰，但心中卻充滿了暖意。」



▲ 慈眉善目的劉醫師，擁有一顆纖細而溫柔的心。

雙向的付出與回收

神經科經常面對的都是年紀較長、患有退化性疾病，甚至是生命已經步入尾端的患者，這類的病人及家屬大都已经能接受患者的病情，神經科醫師的使命在與患者及家屬建立一個長期且相互信賴的關係，幫助減輕患者及家屬的負擔，不只是疾病上的負擔，包括心理上的負擔。

「明明知道這個病人情況是不好的，而且會越來越差，但在努力幫病人治療的過程中，只要能夠延長病人的生命，只要能再多搶救一些些……」。雖然最後的結果，仍難免沮喪，不少病人的家屬卻反倒抱著感激的心情向醫師道謝，劉醫師客氣的表示「我沒幫上什麼忙，患者家屬卻能感受到我們的努力，心中真的很溫暖。」

「很多病人什麼大小事都會找我商量，我會盡量去滿足他。」隨著年紀越來越大，病人到最後可能過世，患者的家屬還會特地到劉醫師的門診跟他道謝，感謝他過去的照顧。「雖然我沒辦法做很多，但能成為患者的依賴，在他需要時願意找我討論……」，劉醫師心懷感恩。

化壓力為助力 爭取更多可能

從當實習醫師開始到現在，劉醫師一直在調整自己對於醫療的態度。回想當初自己還是個住院醫師，診斷的時候會以疾病為中心，疾病的特色，用什麼方式治療。而當主治醫師之後，逐漸懂得以病人整體和他的家庭做為治療的方向，細心了解患者需要的是什麼。在醫療部分，我們能提供的有哪些；除了醫療之外，患者是否需要其他的幫助，能夠讓他的病情獲得改善與緩解。更願意主動去接觸患者的家屬，更深入了解患者的家庭背景，如家裡有幾個人，做什麼工作，在家裡扮演的角色……。

劉醫師認為，對患者越了解，可以知道他可能會有的反應，會不會接受某項藥物，在家裡能不能做到飲食控制，可不可以去運動……。如果患者在家裡無法做到飲食控制，或者家屬沒辦法協助出門運動，我們在用藥



▲ 金牛座的劉醫師喜歡吃美食，更在意吃得健康。



上就可以斟酌，期望可以讓患者回到原來的生活，讓生病的過程對他生活的影響降到最低。這是一份需要細心與毅力的工作，劉醫師卻總是謙虛的表示，「我沒辦法為病人做什麼，只能問跟說，大概就是這樣跟他們互動。」

劉醫師認為，自己所面對的壓力通常都是來自於病情，比方疾病的變化，每每做出某項決定時，出發點都是希望病人能夠改善、進步，對神經科醫師來說，極力爭取的通常是一個未知數，連醫師自己也不知道有多少的可能性，就是盡力去幫病人設想，努力去做嘗試，「醫師的工作其實充滿挑戰，即使有壓力但是正面的，努力去做或多或少都會有回饋，都是值得的。」

心懷感恩 人生自然順遂

在學校的風氣與師長的期盼之下，劉醫師就這麼順理成章的念了醫科，當了醫師。他認為，小時候的生活雖然困苦，但成長過程卻十分幸運，一路都有貴人引導，從國小、國中、高中到大學，都能遇到循循善誘的好老師，「國小一、二年級的老師特別重視我的作文、書法，幾乎每次都會留下評語，給我鼓勵以及改進的方向；國小三、四年級的老師特別關心我的服裝儀容及整潔衛生，影響我至今；國中老師在一次智力測驗後，特別提點我我要我好好念書，還有一位科任老師總是大方地幫在校門口麵攤吃麵的學生買單！高三的老師只要聽到學生有什麼風吹草動，就會立刻放下手邊的工作，替我們解決各種狀況……。」

心懷感恩的劉醫師，細數著這些在學生時代所遇到的貴人，而且每一位老師的名字他都記得！他認為，因為有這些點滴在心頭的關愛，讓他覺得不能辜負老師的期望，因此總是努力朝著目標前進。「我並不特別傑出，只是比較幸運。」在劉醫師的信念裡，從不放大自己。

在實習的過程當中，外科、內科、小兒科……每個科別都會去接觸，而在走進神經科的時候，劉醫師有一種「我可以派上用場了」的感覺。這

是一個比較需要跟人近距離接觸的科別，神經科的診斷跟其他科別比較不同，需要自己去摸索，比較偏向傳統醫學所說的「望、聞、問、切」，加上劉醫師擅長與人溝通，又特別有長輩緣，他認為自己的個性也比較適合從事這樣的工作，對於那種需要快動作、搶時間的科別，「我應該無法從容應對。」

921 在東勢的震撼教育

現在雖然 2、3 個月才回東勢一次，但每每有機會接觸到客家相關的事物，都讓劉醫師有種熟悉感，勾起美好的童年回憶。從小住在臺中東勢客家莊，在劉醫師的觀念裡，客家人就是比較勤奮、節儉，且不服輸，不斷嘗試突破。問劉醫師是否也是如此，他以一貫的作風笑顏回答：「我都中庸。」劉醫師認為，客家人的感情特別親密，不論是跟家人或朋友，客家人熱情、忠厚，可能因為務農，對土地的感覺又特別深厚，對人對環境的關懷，常常都讓劉醫師覺得感動。

還記得，921 大地震那年，剛畢業兩個月的劉醫師剛好待在東勢家裡，「整個家園一時之間灰飛煙滅，不再是自己熟悉的狀態，整條街都不見了……，帶給我很大的衝擊。」而第一時間進到災區來的是慈濟，在沒水沒電什麼都沒有的時候，提供災民們熱騰騰的食物與關懷。

那時候劉醫師也到了當地唯一的一家小醫院幫忙，心情其實是忐忑的，很怕下一刻擔架送來的就是自己的親戚或朋友，雖然一方面很害怕，一方面仍希望可以盡一己之力，但現場能做的實在不多，多數幾乎已經嚴



▲ 休假時出國於上海浦東留影。



重到無法搶救，只能幫忙處理少部分簡單外傷的患者。現在回想起來，記憶仍歷歷在目，「人是很脆弱的，你所擁有的一切可以在30秒內瞬間消失，只有人跟人的關懷是可以保留下來的。」這是劉醫師當時最深刻的感受。

「醫食」同源 當個廚師也不錯！

家裡有兩個小男孩，分別是2歲和10歲，因此只要是工作之餘的時間，劉醫師都會盡量陪伴小孩。孩子們對爸爸是醫師這樣的身分，其實沒什麼感覺，比較在意的是爸爸有沒有時間陪他們玩耍，陪他們打球。對劉醫師來說，不論孩子將來成就的高低，品德教育才是一輩子最大的資產，而父母則是孩子品德教育最重要的推手，他也期望透過親身陪伴與教養，幫助孩子建立良好的品德與個性。

雖然不太會煮飯，很少有下廚機會，但劉醫師卻有著不當醫師或許當個廚師的念頭！金牛座的他喜歡吃美食，更在意吃得健康。他認為廚師的工作某部分來說跟醫師是有些雷同的，廚師料理一道又一道的佳餚，是健康飲食的幕後功臣，而醫師的工作則在治療疾病，維護病人的健康。「現在雖然還不會，但可以開始慢慢學習！」或許轉行當個有健康概念的廚師也不錯喔！

姓名：劉智仰

現職：慈濟醫院臺北院區神經內科主治醫師

學歷：陽明大學醫學系

經歷：臺北榮民總醫院神經內科住院醫師

署立桃園醫院神經內科主治醫師



譔立中

守護健康 視為己任

從公共衛生捍衛健康，以醫療行政服務大眾

從小就飽受病痛折磨的譔立中，使得他對於病患的疾苦特別能感同身受，進而走上從醫之路，為了讓自己對於醫療界能有更多貢獻，他從第一線的救治工作，轉而投入醫療行政及公共衛生體系，即使面對更艱困的挑戰，也能充分展現客家人堅毅認真的不敗精神！

文 / 杜韻如 圖 / 杜韻如



▲ 從第一線的救治工作，轉而投入醫療行政及公共衛生體系。

自小即有預防醫學觀念 展現醫師人格特質

身材高大挺拔，說起話來文質彬彬、口條清晰的譔醫師，實在很難想像他小時候竟然是個體弱多病、內向害羞的藥罐子。由於他經常感冒，在那個醫藥還不是很發達的年代，即使是小感冒也有可能奪人性命，母親總是三不五時就要帶他去醫院看病打針，當時他父親一個月的收入不過 90 塊錢，但在醫院打一針就要花上 120 元，可是做父母的，對子女的小病小痛一點也不敢大意。

譔醫師自然很明白這樣會給家裡帶來多大的壓力，因此他很早就開始閱讀中醫、急救護理方面的書籍，認真鑽研中藥醫學知識，甚至國中上學的時候，一般同學的書包裡除了放課本之外，可能會帶些玩具、零食，但他帶的卻是紗布、消毒藥水等急救藥品，原因是他想到自己每天都要騎單

車上下學，萬一在路途中發生意外，就可以自己做些簡單的治療包紮，現在他回想起來，這麼小就能有預防醫學的觀念，也算是滿不尋常的。

到了高中畢業要考大學的時期，諶醫師因為化學成績一直都很優異，所以當時他理所當然認為自己應選擇進入理工相關科系，就在那時，他最好的朋友決定報考國防醫學院，還拖了他一起去，原本只是抱著陪考的心態，竟然意外被學校給錄取了，在校成績也非常理想，面對這樣的抉擇，令他開始有了不一樣的想法。想到自己在醫學研究方面，本來就有一定的興趣，加上自小對於生老病死就特別有感觸，只要看到別人痛苦，總能感同身受，這些特質似乎在在都顯示出他很適合成爲一位醫師。

醫院實習經歷震撼教育 幫助訂立正確目標

進入國防醫學院之後，諶醫師除了發現西醫和中醫其實大不同，因此從前對於中醫的知識似乎無法發揮，令他有些小遺憾之外，但能夠深切接觸到醫學世界，還是讓他非常滿足，甚至很期待自己能快點畢業，才能立刻幫助別人。

然而當他進入醫院實習的時候，在短短 24 小時之內，親眼見到在同一張病床上，分別有三個人紛紛離開人世，讓他第一次見識到生老病死有時就是如此現實與殘酷，這對於情感豐富而細膩的他來說，無疑是一次震撼教育。

記得有一次，醫院來了一位腹腔遭到病菌嚴重感染的病患，原本醫師打算爲他開刀進行清創手術，結果手術刀才劃開一道傷口，膿就從傷口直噴出來，由於無法立刻完全清除乾淨，於是醫師只能將傷口塞上紗布，讓它呈現半開放的狀態，以便每天進行清洗消毒工作，這個工作就落到了當時在醫院擔任實習醫師的諶醫師身上，每隔 2 個小時就要爲病患進行一次



清洗消毒護理，經過了一個月，和病患也建立起感情，後來實習醫師進行換班，這個病患改由另外一位實習醫師負責照顧，沒想到半個多月後，便聽到病患死亡的消息，令他難過不已。

兩年的實習經驗，歷經無數次和病患的生離死別，無可奈何的挫折感，總讓諶醫師感覺到無比悲慟、難以負荷，於是實習結束之後，原本對心臟科、麻醉科都滿有興趣的他，最終決定選擇以修補心理創傷為主的精神科。

過了40歲之後，當諶醫師更了解自己時，回顧這一切，他很慶幸當初做出了正確的決定，如果當時他選擇的是內科，可能就不會像在精神科那麼出色，因為每個人的工作表現，除了跟專業訓練有關外，也和自身的人格特質脫離不了關係，選擇自己不喜歡或不擅長的工作，不但會比別人辛苦許多，也必定會經歷更多挫折感。



▲ 身材高大挺拔的諶醫師，擁有一顆溫柔、細緻的心。



▲ 擔任新北市衛生局副局長，要處理的面向更加廣泛。

轉而投入醫療行政 發揮更大貢獻效益

會從第一線的醫療救治職務，轉而從事行政管理事務的緣起，得回溯到諶醫師出國讀書的時期，那時他擔任精神科主治醫師約一年左右，有機會到國外進修，選擇了修讀公共衛生，讓他對於社區衛生、流行醫學更有概念，雖然回國之後，所學對於諶醫師在臨床上的專業醫療看似沒有太直接的幫助，直到 10 年後，身為精神科主任醫師的他，對於日復一日幫病患看病的工作內容，感覺到有些疲乏，他認為大部分精神科病人的問題，除了受到自身的精神、生理狀態所影響，也和經濟生活、家庭環境等其他因素有關，因此醫師能進行的醫療救治部分，其實幫助十分有限，令他開始質疑自己的貢獻價值。



像是當時諶醫師手上有一個個案，她是一位罹患癌症的婦女，原本家裡的重擔就靠先生來支撐，但後來她的先生也不幸罹癌，而家中的三個小孩還通通不學好，讓她因此而患上憂鬱症，像這種問題根源其實是來自家庭與經濟壓力的病患，很多時候精神科醫師也是無能為力。正當諶醫師感覺到自己對於工作的熱誠似乎在慢慢消失時，碰巧軍醫局的長官想請他過去擔任國軍北投醫院院長職務，於是他沒有多做考慮，便從臨床轉而從事醫療行政工作，當年出國進修所學，也終於有發揮的機會。

諶醫師認為自己的人生中，並沒有太戲劇化的轉折，但每個階段都有貴人相助，像是在他擔任住院醫師時，負責指導他的主治醫師—龍佛衛，不但傳授豐富的醫學知識與技能，更教給他許多做人做事的道理，在他前往美國讀書時，還曾寄住在龍佛衛家裡半年的時間，關係十分密切，因此諶醫師稱龍醫師為「師父」，可說是對於他行醫發展上最重要的一人。

還有另一位諶醫師非常感謝的貴人，也就是現任的新北市政府衛生局局長，讓他有機會從不同的立場檢視醫療系統，對諶醫師來說，從政策的角度來幫助大眾，比身為醫師幫助病患的效益更大。

將壓力當做助力 追求心靈上的成長提升

擔任不同的職務，所面臨的壓力自然也不同。像是在醫院當醫師和院長時，壓力是來自病患和家屬，到了軍醫局所面對的，主要是軍人的問題，但是擔任新北市政府衛生局副局長之後，要處理的問題面向就更加廣泛，每個民眾的問題都要負責解決，對象還包括有老百姓、議員、媒體 光是一個月的檢舉信就多達上千封，每一封都要親自回覆，因此在壓力調適方面，就更顯重要。

以往因為是軍職身分，為了維持一定的體能狀態，諶醫師說他即使再忙，也還是會養成固定的運動習慣，包括從國中就開始練習的武術、氣功，或是太極和靜坐，這一類休閒活動不但能強身健體，對於心靈方面的修練



▲ 有一半客家血統的譔醫師，熱心於推廣客家文化。

也很有幫助。但是來到衛生局後，譔醫師不諱言地表示，由於工作實在太過繁忙，幾乎沒有可從事運動和休閒活動的時間，於是他的紓壓方式，便從由身而心轉而由心而身，像是多練習正向思考，把人生的挫折當成是一種契機，這對於心靈上的成長有不少幫助，也讓他開始變得不太介意生理上的不舒服，心理上的愉快才是他更想追求的目標。

以客家血脈為榮 努力傳承硬直精神

身為軍人的兒子，譔醫師從小和父親相處時間較少，因此和母親的關係相對緊密許多，在母親的潛移默化下，自然學習到不少她待人處事的精神，有著一顆柔軟心腸的母親，常常以身作則教導孩子行善，而且只要是她認為對的事情，就會堅持做下去，這點倒是很符合客家人特有的硬直精神，而譔醫師也一樣遺傳到了這樣的人格特質，這點從他對工作的堅持與認真就不難看出。



最令謹醫師感到遺憾的，就是客家話說得並不是很流利，小時候他的母親怕影響到孩子們在學校和同學溝通時會有障礙，堅持在家都只說國語，所以謹醫師很少有機會學習客家話，直到升任主治醫師時，有一段時間被派去支援苗栗署立醫院及礦工醫院，遇到很多只會講客家話的老先生、老太太造成溝通不良的窘境，經常令他不知所措，於是回家後就很努力跟母親學習，請教她幾句常和病人溝通的話應該怎麼說，然後再用錄音機錄下來，趁著往返臺北和苗栗的路途中反覆聆聽練習，那陣子也是他客家話進步最爲神速的時候。

不過有趣的是，等到他後來出國念書回來，發現每當他要講客家話時，很容易一個不小心就會說成了英文，爲了改掉這個毛病，他才會特別申請調到距離兒時家鄉不遠的國軍桃園總醫院，除了藉此機會能接觸到不少客家人，使客家話能夠練得更加流利之外，也讓他有種回到家的親切熟悉感。

雖然只算是半個客家人，但謹醫師仍舊以流有客家人的血脈爲榮，也希望能把客家人堅毅、肯吃苦和凝聚力強的良好人格特質給努力傳承下去。

姓名：謹立中

現職：新北市政府衛生局副局長

學歷：國防醫學院醫學系

經歷：國防部軍醫局衛勤整備處上校處長

國軍桃園總醫院上校副院長

國軍北投醫院上校院長

國軍桃園總醫院精神科主任醫師





鍾旭東

一生從醫 終生不悔
以「醫生科學家」的精神自我期許

出生屏東客家村的鍾醫師，從一個鄉下長大的窮小子，憑藉著努力不懈怠的精神與聰穎的天賦，一路唸到臺大醫學系。原本是為了改善家境而從醫的他，自從當了醫生後，便一頭栽進醫療研究的浩瀚領域中，更把行醫當成一生不悔的志業。

文 / 陳秀麗 圖 / 鍾旭東



▲ 鍾醫師與四名好友共遊歐洲。

從小開始，「認真讀書」四個字就像座右銘般刻印在鍾醫師的腦海裡，而他也似乎將這樣的信念奉為圭臬，再加上自我好學與天賦，就這樣一路以優異的成績過關斬將，考上了醫學院的最高殿堂「臺大醫學系」；以醫師為職志，進而順理成章走上行醫這條必經之路，對鍾醫師來說似乎是再自然不過。

執著醫師職志 卻對醫療環境多所無奈

考上醫學院以來，鍾醫師對醫學就從未有過厭倦或放棄的念頭，好像這輩子註定就要當醫師般執著；儘管求學期間課業壓力大，但受到家庭經濟環境影響，他還是馬不停蹄地打了好幾份工，雖無暇感受一般大學生的愜意校園生活，他卻也樂在其中且從不喊苦，因而也體會不到所謂的挫折與辛苦。「印象最深刻的大學生活，除了認真唸書之外，就是下課後周旋於各個不同學生之間當家教，猶有時間才會去打打籃球、游游泳。」鍾醫



▲ 少有休閒時間的鍾醫師，難得的歐洲遊。

師說，因為每天做的大多是忙碌又例行性的工作，因此求學、醫院實習的過程中，只知道要盡全力學習與吸收，整個人幾乎沉浸在醫學的世界裡，根本無暇顧及自己的情緒起伏，一路走來也堪稱平順。

然而行醫多年，面對各式各樣的病人，有時難免會碰到不同類型病患的需求與反應，他是如何應對與處理呢？鍾醫師微微地嘆口氣說：「只能多訓練自己的修養。」「病人對於等待看病常常不耐煩、覺得浪費時間，但卻願意花幾小時等雞排而無怨無悔！」儘量縮短病人等待的時間，無奈每天的掛號人數就是那麼多。因此他建議，小病就在地區的小醫院或診所看就好，大型醫院或醫學中心應該留給病情較嚴重的病患，不僅能節省醫療資源，也能紓解人滿為患的現象。

此外，鍾醫師對病患動不動就告醫生的風氣也多所無奈。「我相信絕大多數的醫生都是好醫生，也沒有醫生會故意去傷害病人！」他語重心長地說，若醫病關係持續惡化下去，最後可能迫使更多醫生不願意去做危險性高的手術，到頭來損失的還是病人，醫病關係趨於合諧，才真正是病患之福。



用運動來紓壓 並儲備充沛體能應戰

醫生的工作既勞心又勞力，有時一進開刀房就好幾個小時才能完成手術，對體力與心力都是巨大的挑戰與負荷！面對龐大的工作與生活壓力，鍾醫師的紓解方式就是利用僅剩的時間盡情運動。「跑步和游泳是我紓壓與放鬆的方式。」他說，運動本來就是一種很好的減壓方式，他會趁運動時好好整理紛亂的思緒，讓自己一邊流汗、一邊進入完全思考模式，壓力也在此同時獲得了紓解。常被其他醫師同仁喻為精力永遠保持在旺盛狀態的鍾醫師，這樣的運動習慣竟然從學生時代就持續到現在，而且幾乎是每天不間斷地執行著。

從小就自律甚嚴的鍾醫師，每天都「準時」6點多就出現在醫院裡。「以前在臺大醫院實習時，我經常都是第一個到院的！」從小生長在屏東鄉下的鍾醫師說，高中考上高雄中學後，經常得一大早搭車通勤，讓他養成了早起的習慣，而這樣的習慣也延續到現在。

最大興趣就是發表國際期刊

體力似乎像勁量電池般永遠消耗不完的鍾醫師，工作之餘最大的興趣，竟然還是和醫療相關！「發表國際期刊論文是我的興趣兼喜好，將自己在醫療領域裡的最新發現發表出來，除了對自我是一種小小成就外，也能造福更多人。」也因為熱愛醫療學術研究，發表過的期刊論文多不勝數的鍾醫師說，以往從沒考慮過醫生以外的職業，但若不當醫生，他應該也會往學術研究領域發展。

身為客家人，鍾醫師時時感受到自己身上留著傳統客家的血液，有著太多的客家特質。「我覺得『耐操』就是最具體的表現！」他說，從小到大因為家境較貧困，練就他吃苦耐勞的習性，在當年那個只要有工可以打，就會義無反顧地去工作賺錢的年代，鍾醫師從小學開始就會幫忙媽媽做家

庭手工貼補家用，國中以後甚至種田、到工廠搬貨物等粗活都做過；如今回顧過往，他很慶幸自己以前做過那麼多工作，讓他鍛鍊出強健的體格，並養成吃苦當吃補、凡事全力以赴的性格與毅力。

期許自己做個與時俱進的「醫生科學家」

行醫過程雖稱不上一路順遂，但在人生的旅程中，鍾醫師坦言很幸運能夠遇到許多生命中的貴人。其中在工作上，他很感謝亞東醫院的朱樹勳院長，經常給予他很多專業上的教導與鼓勵；熟絡之後才知道朱院長也是屏東人，更加建立起深厚的同鄉與同事情誼。除此之外，鍾醫師對於朱樹勳院長總是思考敏捷，並具有清晰的判斷與決斷力相當佩服，並且欣賞他不吝給予年輕晚輩發揮機會的器度，也帶給他日後非常大的影響。

醫師之職，對他來說並非只是看病、開刀而已，還具有更深一層的意義！他經常以『醫生科學家』來期許自己不能停歇、且要不斷地進步，「醫學需要不斷進步，研究當然也要不停地創新，如果你想在這個領域一直保



▲ 鍾醫師參加美國泌尿科醫學會年會時和團隊的合影。



持領先、與時俱進的話，就得不間斷地投入研究，才能趕得上世界醫學的腳步。」鍾醫師說，醫療的進步是建立在許多各方的研究上，醫學研究與知識、臨床實證等，都必須共同往前邁進，醫療才会有進步的空間！他深有所感地說，要走在醫學最尖端的位置，就得持續做研究與讀書。

感謝家人體諒 以「家庭日」彌補情感

幾乎把所有時間與精神奉獻給工作的鍾醫師，這麼忙碌的生活難道不會引來家人的抗議或反彈嗎？鍾醫師無奈地笑說，一些和他一樣把醫療工作當成神聖使命的醫生同業，和家人之間都似乎存在著一種默契，也都能體諒他們平時工作繁忙、休閒機會比別人少，也沒有太多時間分給家人。言談中感受得到他對家人默默支持的感謝，但儘管如此，鍾醫師也會特地安排「家庭日」，或每年一次的全家出國旅行，以彌補並維繫和家人之間的情感。

姓名：鍾旭東

現職：亞東醫院泌尿科主任

教育部部定助理教授

學歷：臺灣大學醫學系學士

臺灣大學臨床醫學研究所博士

經歷：臺大醫院泌尿部住院醫師及總醫師

臺灣大學醫學系兼任講師

臺大醫院泌尿部兼任主治醫師

花蓮慈濟大學泌尿部兼任助理教授



戴有志

醫病醫心 生活中醫
身體力行中醫生活化

成為中醫，對戴醫師而言是自然而然的一條路。他一直在推動中醫生活化的理念，他在自己的家庭中澈底實踐，並將實踐後的心得體驗，帶入醫療門診中，帶給病人更適切的治療方式。

文 / 黃倩茹 圖 / 戴有志



▲ 戴醫師家族的大合照。

父親是桃園平鎮客家人、母親是新竹關西客家人，從小家裡開設藥房，戴醫師從小就生長在中藥、西藥的世界中，長大後自然而然地走上「醫學」這一條路，他力行並推廣「中醫生活化」的觀念，把中醫強調天人合一的精神帶入生活。

中醫人生的起源

戴醫師對中醫藥的興趣，似乎在很小的時候就有了開端。他母親曾說，「在他約莫 2、3 歲時，家中的藥房經常發現櫥櫃中擺放的人蔘有著一個一個的齒痕，父母親總以為是老鼠的傑作，但怎麼也想不透老鼠是如何打開櫃子門。隔了好一陣子，齒痕持續出現，這才發現啃咬人蔘的不是老鼠，而是他。」對人蔘的好奇，吸引戴醫師三不五時就拿來啃一啃，但又或許人蔘堅硬的口感，不是小孩子的牙力能夠咬食，所以總是僅止於留下齒痕。

戴醫師回憶，小時候每當生病發燒時，父親總是取來西洋羚角（註：現為保育類中藥材）磨粉給孩子服用，取其退熱之功效。所以戴醫師說，「從小就是生長在中醫的環境中」。

在友善環境中 堅信中醫之用

一直感覺，慈濟醫院是對中醫最友善的醫院，來自證嚴上人營造的環境以及許多師兄師姐對中醫的信心，讓戴醫師在這裡有不一樣的體驗。他回想臺北慈濟醫院啓業初期，有一位病人在西醫候診區昏倒了，擔任志工的師姐卻跑來中醫科找他急救，戴醫師結合西醫急救常規，運用中醫概念，以掐人中、提氣等方法讓病人甦醒，事後，他納悶地詢問志工師姐「為什麼病人昏倒了不就近找西醫，反而求助中醫？」志工師姐回答「因為中醫比較全面」。

在很多人的觀念中，中醫是溫和、安全的，戴醫師表示，中醫之所以溫和、安全，在於中醫以「天人合一」為基本精神，考量了病人的整體情



▲ 戴醫師與醫院同仁參加海外培訓營進行義診。



況並回歸基本面，不針對單一症狀切割治療，以用藥、貼敷、藥洗、針刺、艾灸、正骨、整脊、推拿、導引、食療等方式，堆疊起有效的治療方式。在行醫生涯中，就曾病患在病癒後打了一面金匾額送給他，感謝他的用心治療；歸結起病患能治癒的原因，戴醫師認為是採用的溫和的中醫藥物與針灸的併施，在心理層面，同時免除了病患對服用西藥的副作用與恐懼。

對於小病人，戴醫師不斷在揣摩「如何讓小孩乖乖吃藥」的方法。他提及，近來有位來自基隆四腳亭的阿嬤帶著剛上幼稚園半年的孫女前來求診，她們一家三代都是戴醫師的病人，小孫女上了幼稚園後，過敏、感冒、鼻竇炎、中耳炎、異位性皮膚炎……什麼病症都來、西藥、抗生素吃不停，身高體重遲滯不前，祖母希望可以強健小孫女的體質，經過戴醫師2個月的治療後，果然所有的西藥都停掉，小孫女更加健康，身高體重都增加，也印證了中醫學「固本」的理論基礎，當本質顧好之後，自然就不易生病。

回應到許多人認為中醫藥的溫和、安全，戴醫師透過各方案例，認為「中醫也可以成為西醫之外的補充與輔助療法，補現代醫學之不足」，目前擔任花蓮慈濟大學講師的他，希望透過在醫學院的教授講學，給學生多一些的中醫傳統觀念，開展醫學的視野；此外，工作之餘也不斷發表研究論文與病例報告，希望能提升中醫實證醫學地位，一直以來都是中醫科部內發表醫學論文數量的第一名。

醫病也醫心 醫病人也醫家屬

戴醫師一直強調「病人的回饋」之於他的重要性，病人的回饋幫助他的成長，同時他也從病人的回饋中感同身受。中醫主張對人的全面性照顧，病人的回饋讓戴醫師得以了解治療方式的效果，並透過與病人的互動，有助於判斷下一步的治療方式。一般而言，他會為病人擬定短、中、長期的治療計畫，除了緩解病人當前遭遇的不適症狀外，更再進一步到「治本」的治療方針，然而，病人定期在西醫門診的抽血、驗尿等實驗室報告，對他而言也是很重要的參考資料。



▲ 戴醫師在醫學學術上貢獻良多。



▲ 中醫藥方相較西藥來得溫和，圖為福慧溫陽飲。

不過，戴醫師卻不是那麼歡喜聽到病人說「戴醫師，你的藥非常有效，吃幾包藥就好了」，反而思考是否自己使用的藥物對病人太過猛烈，或者擔憂病人會因為感覺醫師開立的藥方有效，而不遵從醫囑，過著恣意、不加約束的生活，讓病人不久後又再罹患相同或更嚴重的疾病。無論是中醫或西醫的治療，病人在生活作息上的配合、調整都是非常重要的，戴醫師有時覺得中醫師的身分彷彿「生活導師」，必須在與病人的問診互動中，判斷病人的生活習性，除了給予正確的飲食生活建議之外，對某些「個性皮皮」的病人，有時也要板起臉孔，讓病人乖乖聽話，進入正確規律的生活。

「醫病也醫心，醫病人也醫家屬」是戴醫師的體會，前年，戴醫師被要求到加護病房會診，是一位嚴重腦幹出血的患者，西醫盡了最大的努力，然而重度昏迷病情嚴重，家屬不安心，因而要求中醫會診，戴醫師記得當來到加護病房時，西醫主治醫師在向他討論病人的病情後，認為病人轉出加護病房的機會渺茫，加了一句「想想辦法治治家屬吧！」當下，戴醫師覺得自己能做的，就是給鼓勵、給希望，詢問病患家屬病人發病前與發病時狀況，在合理的中醫理法方藥推導下，讓病人使用中藥來扭轉病情，恢復意識，最後，在中西醫聯手治療下，病人平安出院。

在生活中實踐中醫

「父親在我小學時意外離開，姊弟們由母親一手拉拔長大，覺得親情非常重要與可貴，所以一直重視家庭生活。希望應該給予孩子的，都會盡



力做到。」戴醫師的孩子目前在小學讀書，他說自己平日的休閒活動，就是做家事和陪小孩。而平日的家庭生活，也是完全融入中醫生活觀念，戴醫師的夫人來自世代中醫藥的家庭，本身也是中醫師，因此像是以中醫為本的「食療」方式，在家裡是自然而然的，其他諸如小孩發燒時，曾經使用退燒藥，反而越燒越高溫，最後採用中藥療法，一帖簡單又便宜的中藥讓孩子吃兩次就不再燒了，這類的家庭生活經驗，都注入戴醫師的醫療規畫中，也是他對於孩童用藥如此深入研究、有所心得的原因之一。

買書、閱讀，也是戴醫師夫妻倆的生活興趣，家中擁有超過6、7千本藏書，幾乎都和中醫藥有關，他常常在閱讀醫書的過程中，腦中浮現起一連串病人的印象，透過不斷的閱讀、與病人互動、與學生教學相長，戴醫師累積自己在中醫藥的經驗和能量，他知道中醫的路會走一輩子。

血液中傳承了客家人「硬直精神」的基因，戴醫師總是設定目標，努力做好，他相信「把當前分內的事情做好，機緣會自己來找你」，面對學生、面對中醫藥的傳承，他知道自己該扮演的角色，希望能夠讓後輩學生知道，除了西方醫學，還有另一種方式可行，他也不斷在證明中醫藥的功效。

姓名：戴有志

現職：慈濟醫院臺北院區中醫部主治醫師

學歷：長庚大學傳統中國醫學研究所碩士

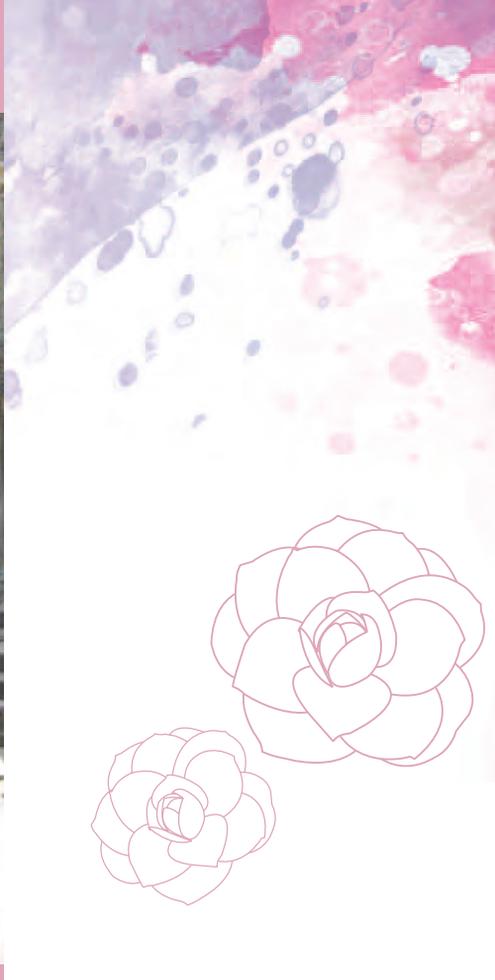
中國醫藥大學醫學士

陽明大學復健醫學理學士

經歷：衛生署桃園醫院中醫科主治醫師

敏盛醫院中醫部中醫內婦兒科主治醫師

林口長庚醫院中西醫整合訓練住院醫師



鄧仲仁

慈眉善目 和藹可親
南臺灣豔陽下，踏踩土地的芬芳

服務於亞東醫院腫瘤血液科的鄧醫師，來自屏東縣內埔鄉客家莊，他以專業的診斷與親切的態度，獲得許多病患的信賴；來自家人與女兒的愛，更為他忙碌的醫療工作，充蓄滿溢的能量。

文 / 謝瑩潔 圖 / 鄧仲仁



▲ 鄧醫師從姑姑與父親學到許多客家文化。

爬樹的客莊童年時光

目前服務於亞東醫院的鄧醫師，出生在屏東縣內埔鄉的客家莊，約4、5歲時搬到高雄縣大社鄉，之後再度搬家到高雄市苓雅區。雖然隨著家人數目遷移，但對於孩提時期與村莊裡客家同伴一起玩耍的印象，仍然相當深刻。國中畢業之後，父親又回到屏東內埔老家的農地興建農舍，並從事簡單的農業種植，由於屏東適合種植檳榔與椰子等熱帶作物，鄧醫師在課餘時間，也曾經參與過採檳榔的工作。

鄧醫師的家庭其實也是閩客混搭，父親是客家人，母親則是客語已經很流利的閩南人。「長大之後，有次母親告訴我，她的客家話是從我這裡學的，但我並沒有印象。我太太家庭也是一樣的組成結構，而且岳母也曾經對她說過同樣的話，想起來覺得很有意思。」

求學時期的禁說方言政策，讓鄧醫師講客語的機會變少，雖然日常對話能力沒有問題，但他自認流暢度還有待加強，而且醫療相關術語的客語發音，還得向父親與姑姑請益。

因為客語不夠輪轉，他曾經被病患直噏，「鄧醫師，你的客家話很弱喔，這個東西應該是這樣子講的……，」他微笑地回答，「我客家話講得不好，今天來跟阿婆學，一天跟您學一句，希望阿婆可以很快好起來！」阿婆是末期淋巴癌患者，遇到願意跟她用客語親切對談的年輕醫師，心情也歡喜起來。

同儕砥礪 蓄積專業能量

大學時期鄧醫師參加服務隊，到過桃園復興鄉，也到過澎湖西嶼兩次。「那時候覺得我們是在服務他們，但後來反而覺得我們是被他們啟發。看到他們，會更珍惜我們現在的生活，而且部落居民的物質資源很少，生活卻很快樂、懂得彼此分享。這讓我隨時提醒自己，臺灣有很多偏鄉角落，有能力的話，要盡量幫助別人。」



▲ 鄧醫師一家和樂融融。



對於人生的機遇與緣分，鄧醫師是以感恩的心情來看待。當年聯考進入第二志願陽明大學醫學系，「如果不是進陽明大學，也沒辦法遇到我太太。在和信醫院實習階段，從一起擔任實習醫師的吳柏樟（目前擔任臺大醫院內科部過敏免疫風濕科主治醫師）身上，不僅學到很多東西，也是日後決定往內科發展的關鍵。」

對於吳柏樟醫師，鄧醫師相當佩服，「他本身是中國醫藥大學畢業，中西醫兼修，會氣功、修道，是一位奇才。有次把完脈告訴家屬，藥就吃到子時，過了子時病患真的就走了。除了西醫治療之外，他也會給予病患一些中醫照護的建議，例如建議腸胃疾患可以喝薑湯。也教我打坐方法，以及保持盈而不虛的觀念。」

在同儕的相處中，無形中開拓了視野，因此對於疾病的治療，鄧醫師認為不一定只能囿於西醫，而是保持開放的態度。如果有病患坦白告知想要尋求其他醫師意見，或者搭配中醫治療，鄧醫師並不會排斥，他說，「病患來求治也是一種結緣，過了這個機會，以後或許就碰不到了，所以能幫忙的部分一定會儘量。聆聽病患意見、彼此誠懇溝通，也可以共同討論出對病患最好的治療方法。」

在腫瘤血液科，鄧醫師難免會碰到生死的議題，如何與家屬溝通、是否讓病患本人知道實情，也是一門難解的人生習題。「有些家屬想要隱瞞，是擔心影響病患的心情，怕病患會想不開。但是從另外一個角度思考，剩下兩個月生命，與剩下半年生命，差別其實很大，病患本人可以為自己安排剩餘生命的時間也不一樣。」

「以我的經驗，坦白跟病患講，病患通常比較看得開。最難過的是有些家屬不願意告知病患實情，也不願意帶回家照顧，最後孤單在意識模糊中過世，這樣的狀況最令人感慨。因此可以的話，我會盡全力與家屬溝通，誠實告知病患本人，讓他可以擁有安排自己生命最後時光的自由。」

認真的好醫生 女兒的大玩偶

在醫院裡，鄧仲仁是一位盡心盡力的好醫師；但在日常生活裡，卻不折不扣是一位居家好宅爸，同時也是兩個女兒的大玩偶。陪伴目前分別為3歲及4歲的女兒，是他的生活重心也是最大的消遣，平時有空就會帶著女兒，到大安森林公園或鶯歌陶瓷博物館玩水、玩沙，下雨就帶全家到IKEA走走逛逛，享受被兩個女兒包圍的甜蜜時光。

每天晚上女兒睡前，鄧醫師會陪著講故事，或者用客語和女兒閒聊。「女兒最愛聽的是爸爸當魔法醫生的故事，故事都是我自己編的，那一陣子碰到什麼樣的病患，就講什麼樣的故事，像是要對抗壞壞細菌，就要使用魔法聽診器當道具。如果故事講到一半，必須回到醫院工作或整理病歷，女兒還會很可愛地問，你又要去用魔法救病人了嗎？」

對於客家語言文化，鄧醫師相當珍視，也希望孩子從小有機會接觸，除了在生活中教導客語字詞之外，也經常帶著孩子去屏東探望父母，夫妻出國時會委由父母代為照顧，「我告訴女兒，去跟阿公多學一些客家話，回來要教我喔！」。六堆客家文化園區，離鄧醫師的老家並不遠，「園區的環境與規劃都很不錯，空閒的時候常帶家人去那走走。」

「客家人的特質是樸實、勤勞，與亞東醫院『誠勤樸慎』的創院精神，是互相呼應的。」鄧醫師笑著說，「客家人有節儉的天性，以我自己來說，使用過的東西會捨不得丟，認為丟掉是一種浪費，文件資料也習慣存放累積，雖然不知道哪一天會用到。」對於女兒的奶粉鐵罐，拿回老家交給父親作農具器皿，節儉的父親也很高興。



▲ 鄧醫師夫妻與兩位寶貝女兒。



以智慧溝通 感謝家人的包容

鄧醫師認為，「醫師擁有特殊的權力去照顧他人，病人會來找你是基於一種信任，要給他最合適的診斷照顧治療。不僅醫師要珍惜這樣的服務工作，大家也要珍惜健保制度，如果沒有健保，就連住院都住不起。現在的制度雖不盡完善，但是在有限的資源下，只能盡力去做。」

他也坦白地說，在從醫的過程中，雖然盡力「視病猶親」，但對於自己的親人或長輩求診，還是怕會參雜感情的因素，無法理性客觀給予醫療建議，這層心理壓力未來仍必須努力克服。

家人的支持，是鄧醫師從事醫療工作最大的後盾，「感謝妻子江惠綾醫師，包容我為工作付出的時間，尤其晚上經常陪女兒陪到一半就回醫院繼續處理工作事務，以前值班、值夜待在醫院時間更多，更是多虧她的體諒與幫忙。」從鄧醫師的笑容中，我們看見了家給予他滿滿的幸福與力量。

姓名：鄧仲仁

現職：亞東醫院腫瘤科暨血液科專任主治醫師

陽明大學醫學系兼任講師

中華民國教育部部定講師

學歷：陽明大學醫學系

經歷：臺北榮總內科部住院醫師及總醫師

陽明大學附設醫院主治醫師

中心綜合醫院血液科兼任主治醫師



鄧森文

堅持原則 良醫助人
對得起自己，對得起病人，就沒有遺憾了

成長於開明的客籍家庭，鄧醫師的父母並沒有要求他報考醫學院；有顆柔軟之心的他，自己選擇了濟世救人的行醫道路。30年婦產科醫師生涯，他仍一本初衷，不管是披星戴月的往返醫院接生，或不分假日的照料術後病人，堅持原則，是他不變的方向。

文 / 郭瓊俐 圖 / 鄧森文



▲ 醫院同仁為他慶生，鄧醫師笑得很開心。

上午 8 點半的耕莘醫院產房辦公室，婦產部主任兼婦科主任鄧醫師，已開完工作會議，帶領學生查完病房，接下來要準備為病人開刀。精神奕奕的他，看不出來清晨 3 點才替一個產婦接生；外型年輕斯文的他，更看不出來，這種忙碌的婦產科醫師生涯，他已經超過 30 個年頭。

選擇婦產科 感受迎接生命的喜悅

父母親都是來自苗栗的客家人，在臺北成家立業，父親畢業自臺大化工系，母親畢業自北一女高中，鄧醫師在這種書香環境裡出生、成長於臺北。

和很多客家家庭一樣，鄧醫師的父母很重視孩子的學業和教育養成，他的家族裡更出了多位醫師，伯父、姨丈和許多堂哥、表哥、表弟都是醫生。鄧醫師建國中學畢業後考上中國醫藥學院，在學校認識當時是學妹的妻子，曾任多年小兒科醫師的太太，也是出身醫師世家。

不過鄧醫師的家族，比起傳統上較務實的客家家庭，顯然多了一些浪漫和理想性。他的伯父當年是臺大醫科第一名畢業，後來跑去臺東開業；



▲ 女兒和太太是鄧醫師最大的精神支柱。



▲ 鄧醫師一直和父母同住，也樂於陪伴健康開朗的雙親。

姨丈也是臺大醫科畢業，選擇回到苗栗頭份開設醫院。即使鄧醫師高中成績很好，他的父母並沒有強迫他考醫學院，反而鼓勵他念化工，因為學成後可以承接父親的化工廠。但他對化學興趣不大，對濟世救人的行醫工作反而較感興趣，因此選擇了報考醫學院的丙組，在當年全國只有四間醫學院的高度競爭下，順利考上醫學院。

更有趣的是，小時候母親曾幫鄧醫師算過命，算命師說他必須要拿刀，不是當屠夫就是當外科醫生。開明的母親一直沒有告訴他這件事，直到他真的執起手術刀當了外科醫師，母親才透露此事。

回顧行醫生涯，醫學院6年級時，他就有心當婦產科醫生，因為對他而言，迎接生命的喜悅是快樂的，為此他選擇當時以婦幼科聞名的馬偕醫院見習和實習。他說，30幾年前婦產科是很熱門的領域，必須前三名畢業才有機會進入，當年60個人報考馬偕醫院住院醫生，只錄取4名，競爭激烈可見一般。

病人信任 龐大工作量也無怨

醫學院畢業後，鄧醫師在臺北榮民總醫院從住院醫師、總醫師做到主治醫師。他在榮總雖然接受全能的婦產科訓練，但主要負責婦癌及化療工作；每天面對化療的病人，心情跟著病人的狀況好壞而起伏，讓他覺得很沈重。



臺北榮總當時和耕莘醫院有建教合作關係，鄧醫師曾到耕莘醫院支援過，覺得耕莘醫院是一個相當好的環境，而且天主教醫院不做墮胎手術，和他尊重生命的理念相符合，加上距離住家也近，當耕莘醫院有缺時，他在榮總同意下，民國 77 年轉任耕莘醫院，一待至今。

回首轉任耕莘醫院的心情，鄧醫師指出，若自行開業，臺灣的婦產科診所避不開墮胎這一塊，因為若不做墮胎手術，病人會少很多；除非胚胎已經死掉，否則耕莘醫院不做墮胎手術，這點和他不想殺生的理念是一致的。

在耕莘醫院，雖然仍要面對癌症病人，但不必天天面對，因為還有接生這一部分；有面對死亡的痛苦，也有迎接新生命的喜悅。他在美國進修時，就發現連美國的醫護人員，心情不好時，都會到嬰兒房外頭看看新生兒，因為新生命會帶來療癒效果。

擔任過產科主任長達 19 年，接下婦產部主任兼婦科主任職位已經 5 年多，鄧醫師現在依然看門診、開刀、替病人接生，每周有兩個夜間門診，還在輔仁大學醫學院授課，甚至週六、週日都會到醫院查房。「只要有開刀的病人，一定每天都看，不看不會放心，」他說。

產婦生小孩的時間不定，半夜從家裡趕到醫院接生，對鄧醫師是家常便飯。有時接生的狀況很緊急，他半夜接到電話後，從家裡開車到醫院途中，常心急如焚，愈開愈快，後來想想這樣不安全，如果知道產婦可能當晚就會生產，他乾脆回家洗澡換衣服後，就回到醫院睡在宿舍，等人叫他起床接生。

等年輕醫生獨當一面 才能放心交棒

鄧醫師話不多，面對病人也只講重點，不是熱情寒暄型的醫師，但他對工作的全心投入和對病人的關懷，讓他早在民國 88 年就獲得《媽媽寶寶》

雜誌評選為「超級良醫」。至今，他每個月都還接生 25 到 30 名新生兒。對於這麼龐大的工作量，他說：「病人讓我產檢，我對她的情況自然較熟悉，基於病人對我的信任，除非我完全退下來不接生了，否則還是放不下。」

他也語重心長的表示，臺灣的婦產科醫師執業平均年齡 55 歲，這是相當無奈的現象，他也得等年輕的醫生上來，可以獨當一面，才能放心交棒。

當年女兒出生時，鄧醫師和太太都還是住院醫師，3 天輪一次班，兩人要錯開值班時間，才能輪流照顧小孩；還好他們一直和父母同住，有父母幫忙帶女兒。

他說，以前當住院醫師時，訓練很嚴格，工作嚴重超時，但大家都認為這是應該的，絲毫不敢鬆懈，因為一鬆懈可能就被踢出去了；他曾有一次跟一臺刀，病人開的是後腹膜腔腫瘤，好幾科醫師共同執刀，早上 8 點進去開刀房，出來時已是晚上 11 點半，全程不吃不喝的站著。現在內外婦兒科「四大皆空」，有人願意接受婦產科住院醫師的訓練，「只要可以站著開一臺手術」，醫院都收。

鄧醫師感嘆，現在社會價值嚴重扭曲了，大家爭當皮膚科、家醫科醫師，賺錢和輕鬆是最大目的；此外，以前病人對醫生有一定的尊敬，但健保制度實施後，部分病人覺得自己是出健保費的老闆，對醫生要求很多且不合理，且健保要求醫院壓低成本，但醫院必須不斷更新儀器藥材等設備，既要壓低成本，又要維持品質，大家都很煎熬。

堅持數十年不變的原則

即使醫界生態已快速變更，自認走「老派路線」的鄧醫師，至今仍有自己的堅持。例如胎兒若是健康，不應每次產檢都照超音波；他也堅持不隨便動刀，例如 3、5 公分以下的子宮肌瘤，除非有明顯症狀，否則不鼓勵病人開刀。他表示，有經驗的醫生，其實用手摸一下就知道胎兒大小、羊水量多少、胎位是否正常，正常的情況下，超音波照太多沒有實質意義；



有些年輕醫生靠經營網路，替自己打響知名度，或利用媒體製造新聞，招徠病人。在他眼裡，醫生不應該做行銷、宣傳這種類似服務業的事，因為這是違反醫學倫理的。

他很豁達的說：「醫生和病人也是一種緣分，有緣的才會讓你看病。」有的人追求高收入，自行開業，一個月接生 7、80 個，月收入 200 多萬，拚個 10 年就準備退休；有的人追求當醫學院的教授，有好的名聲，在他看來，「每個人目標不一樣，也沒什麼好比的。」已經是醫學院的臨床副教授，鄧醫師還是每週一到週六，天天 7 點半以前抵達醫院，週日就算不需要探視開刀的病人，也常要參加一整天的醫學會議，吸收新知。

即使忙碌，鄧醫師盡量抽出時間運動，也一直保持身材。他最大的享受，就是週日和太太、女兒及父母一起吃頓飯；最大的奢侈，則是和太太一起陪高齡 80 幾歲的父母打一圈麻將，讓父母保持耳聰目明的健康。

姓名：鄧森文

現職：耕莘醫院婦產部主任兼婦科主任

學歷：中國醫藥學院醫學系

經歷：前臺北榮民總醫院婦產部主治醫師

輔大醫學系專任講師

國立陽明大學婦產科學系臨床副教授

消基會衛生保健委員會委員

中央標準局委員

美國賓州大學醫學中心進修

臺灣婦產科醫學會專科醫師

周產期專科醫師

臺灣婦產科醫學會常務監事及周產期醫學會監事長



羅育騏

展開胸襟 勇於挑戰
用開放的心看見更寬廣的世界

精神疾病往往需要長時間的治療，對於醫師來說，所獲得的成就感經常不如預期，但羅育騏從不後悔自己所選擇的路，因他很清楚自己的特長和目標，更懂得如何樂在工作、享受生活。

文 / 杜韻如 圖 / 羅育騏



▲ 羅醫師參加校友會辦的壘球比賽。

擔任精神科住院醫師不到一年時間的羅醫師，雖然是個新手醫師，但在面對難以捉摸的精神病友時，卻顯得相當從容不迫，他坦言在實習的時候，初次與精神病友近距離作接觸，發現都會被他們用一種奇特的眼神直視著，剛開始的確不太能夠適應，但相處了一段時間之後，就會明白他們在沒有發病的時候，其實是和一般人沒有兩樣，甚至會覺得他們如此毫不掩飾的目光，有時也挺直率可愛的，再加上自己原本就喜歡和他人多些互動、對話接觸，所以選擇了精神科後，發現和想像中並沒有太大差距，自然很快就能投入這份工作。



▲ 喜歡舞臺劇的羅醫師，參加表演訓練課程。

受祖父潛移默化影響 走上從醫之路

會選擇醫師這個職業，羅醫師認為雖看似是無心插柳，但或多或少還是受到家人潛移默化的影響。因為祖父是位中醫師，父親雖然是老師，但也精通中藥醫學，因此從小的觀念裡，就認為醫師能夠救人救己，不但偉大，也不用怕找不到工作，所以在考大學時，即使考上了交大第二類組，也算是不錯的志願，但因為不是本身的興趣，也認為自己其實沒有很努力，所以對於考試成績不甚滿意，於是決定再給自己一年時間重考，後來順利考上陽明醫學院。



抱持同理心 化解工作負面情緒

說起進入精神科的從醫經驗，最令羅醫師印象深刻的事，就是一次院中病友突然發病，情緒變得非常激動，於是院方決定送他到僻靜的房間裡，可以減少外界的干擾和刺激，有助他恢復平靜，好不容易說服他乖乖配合後，沒想到走著、走著，他突然一個回頭就朝著羅醫師一拳揮過去，所幸羅醫師當時與病友之間保持了一段距離，才能順利躲過攻擊，這次的震撼教育，雖然令他受到不小的驚嚇，但也著實為他上了寶貴的一課。

因為有些精神病友會受到妄想、幻聽的干擾，所以上一分鐘可能還很正常，一下子突然發病時，就會把周圍的人視為想要害他的人，於是會展現出充滿敵意、具有攻擊性的態度，尤其事前可能完全沒有任何徵兆，因此在和病友接觸時，除了時刻不忘自身的安全，以及危急時的應變反應，也要能明白，病友有這樣的危險性，是因為他們精神方面出了問題，因此精神科醫師的EQ要很高，才能做好情緒控管，不能夠對他們動粗與發脾氣，這樣在工作上就不容易產生不良的情緒或挫折。

來到八里療養院擔任住院醫師工作已經超過9個月了，羅醫師接下來即將被調往臺大醫院，不但要重新習慣工作上的步調，尤其這兩家醫院的病患類型也不大相同，像是八里療養院多屬於精神疾病的重症病友，而臺大醫院多為邊緣型人格，狀況也會比較多，需要更多處理經驗和技巧，自然會有一定的壓力，但他認為應該以開放的心態去面對，因為有新的環境和挑戰，才会有更多學習機會和歷練。

培養運動和興趣 是最好的保健養生之道

羅醫師認為擔任精神科醫師最大的好處，就是有較多的私人時間可以運用，不需要像部分必須隨傳隨到的醫師，即使不在工作崗位上，也要 24 小時隨時待命，因此他可以利用休假時間，學習和享受自己的興趣。例如看舞臺劇、音樂劇等表演，他欣賞的不只是演出內容，而是整齣戲劇的呈現方式，包括場景佈置、燈光效果、演員服裝造型，都會讓他覺得感動和震撼，曾經羅醫師也想過選擇從事表演藝術設計方面的工作，不過他高中時一位物理老師曾說過：「想像與現實是有差距的，如果只是單純想要享受對一件事物的樂趣，未必要以它做為職業，否則很容易令你喪失對它的熱情。」羅醫師非常認同這段話，因此他後來決定，喜歡的事把它當成興趣就好。



▲ 羅醫師培養運動習慣來紓解壓力、維持身心健康。



看到羅醫師纖瘦的身材，實在很難想像以前的他，竟然曾經胖到將近 90 公斤，原來只要一感覺有壓力，就會讓他想要不停的吃東西，所以在重考和擔任實習醫師的時候，他的體重就曾不斷直線上升，爲了讓身材維持標準，他也嘗試過嚴格飲食控制方式，但這種方法相當辛苦，而且一不注意，就會再度復胖，於是他開始積極保持運動的習慣，一個星期至少有 3 到 4 天會進行慢跑訓練。除此之外，一到休假日，他的行程和工作時幾乎一樣滿檔，除了看表演之外，也會去上表演訓練課程、學吉他，天氣好的時候就去海邊衝浪，對身爲醫師的他來說，多培養運動喜好和興趣，一方面可以紓解壓力，又能讓自己身心健康達到平衡，是最好的保健養生之道。

身爲新世代客家人的羅醫師，父親是客家人，母親則是閩南人，在成長過程中較少有機會接觸到傳統客家文化，因此對於客家人的印象，主要來自父親的回憶，和兒時過年與家人相聚的盛況，那股強大的情感凝聚力，是最讓他感動，也最希望能保留下來的。

在和羅醫師談話的過程中，不禁讓人深深感覺，或許表面形式上的傳承看似趨微，但流於血液中客家人那股冒險克難、越戰越勇的精神，卻時刻展現於他的生活理念之中。

姓名：羅育騏

現職：八里療養院精神科住院醫師

學歷：陽明醫學院

經歷：八里療養院住院醫師



羅武嘉

堅定執著 樂於職志
擁有一顆主動關懷與體貼病人的心

或許是國中時對生物產生興趣使然，意外開啓了羅武嘉對生命醫學的好奇之門。大學順利考上醫學系後，「醫生」這個職志從此與他結下了不解之緣！求學與實習的過程中，越發燃起他對醫療的堅持與熱情，並時時以背負著社會賦予的責任而努力不懈。

文 / 陳秀麗 圖 / 羅武嘉



▲ 國外進修時，羅醫師（左2）與各國醫師合照。

「雞婆」性格造就凡事小心謹慎

行醫這條路雖不是從小就設定好的，但羅醫師自從考進醫學院後，便義無反顧地往行醫之路邁進，自承有著傳統客家人「硬直」性格的他，堅持且不輕言放棄的精神，也讓他獲得了眾多病患的信任與依賴。

雖說成績優異才進得了醫學系大門，但卻並非人人都能就此順利成為醫師！「有些同學確實是進了醫學系後，才知道與自己的志向不符、念得很痛苦，甚至罹患了憂鬱症，最後不得不放棄從醫這條路。」羅醫師說，念醫學系確實壓力很大、要念的書很多，再加上同儕的競爭，有些人因此而轉換了跑道。而羅醫師則是打從進了醫學系後，就認為自己適合從醫、也打定了行醫之路，他笑說自己的「雞婆」性格，或許就是當醫生的好材料。

「門診時，我常會很雞婆地衛教病人哪些生活飲食的注意事項會影響疾病，還會要求住院醫師畫耳鼻喉科的位置圖時，要畫得更準確些；開刀的時候，也會提醒並要求自己及上刀的助手注意更多的小細節。」但羅醫師笑說，有時想想，這種雞婆性格用在醫療工作上，確實利多於弊！



▲ 羅醫師（右2）和醫師同儕與師長參加國際會議時的合影。

住院醫師訓練過程 首遇人生重大衝擊

從慈濟大學醫學系畢業後順利取得醫師執照，羅醫師旋即進入臺大醫院接受專科醫師訓練，當了5年的住院醫師，受訓期間的艱辛與疲累自是不在話下，且經常得輪班照顧癌症病人；但醫界新兵，任何的辛苦勞累早有心理準備，也能坦然接受。然而在第1年住院醫師期間，羅醫師卻飽嚙了人生中第一次重大的心理衝擊！「那時我負責照顧幾位癌末病患，印象最深刻的是有一位經常性腫瘤出血的氣切病患，那天晚上7、8點開始出血，我和幾個值班的醫師幫他做止血處理，但止住之後沒多久又開始出血，來來回回進出病房與血管攝影室很多次，出血情況仍不見好轉，最後只好將他送往加護病房。」羅醫師記憶深刻地說，直到將病患送進加護病房後，已經是隔天清晨4點多了！雖然狀況看似穩定下來，但病患卻突然要求要見家屬，家屬進到加護病房和他有了些許互動後，約莫隔了幾分鐘，病患的血壓開始急速下降，隨即便安祥地離開人世。

高 EQ 面對情緒化病患

這個如同電視劇般真實在眼前上演的情景，對當時還在臨床階段的住院醫師來說，震撼性著實不小，那時他也真正體會到所謂的「生離死別」！此外，他也體認到不管生什麼病，醫療的支持體系很重要，其中包括醫生、病患家屬的精神支持等。「這次的事件也更加深了我要當個可以讓病人信



賴的醫生。」羅醫師說，很多病人都是要看到醫生才會安心，現在他的病患當中有不少是頭頸部腫瘤重症患者，在經過臺大醫院那幾年的訓練後，讓他更解除了醫治疾病外，病人的心理因素也是關懷的一部分。

或許因為時時期許自己要對病人多點關心與同理心，因此羅醫師從醫以來，與病人之間的醫病關係始終良好，但有時不免還是會碰到較為神經質的病患。「有些病人會因為自覺性的症狀，檢查之後沒問題仍不死心，會在各科之間不斷遊走看醫生，最後才發現是自律神經失調！」羅醫師說，這類型病患多半是受到環境或情緒的影響所產生的心因性現象；還有些病患因擔憂自己的病情，或甚至抱著懷疑的態度，在難以控制情緒之下對醫師態度不遜。此時，他的回應方式是不和病人正面衝突，而是以傾聽、讓病患紓解壓力情緒的方式處理，通常最後都能讓病患重拾對他的信任，進而建立起雙方互信的基礎，也令人佩服他的高EQ。

打羽球、研究茶道 個人紓壓最佳管道

在臺大醫院實習期間，每年羅醫師都會隨醫療隊伍下鄉從事醫療服務，他曾到過醫療資源相當缺乏的雲林沿海地區，為當地居民做口腔篩檢等醫療服務。「當地年輕人口外移多，留下的大都是老人，他們因常吃檳榔而導致口腔癌的罹患率偏高！」除了治療疾病之外也對居民做衛教，希望能讓他們戒除檳榔以降低罹癌機率。當住院醫師5年來，羅醫師每年都至少有1至2個月分派到目前的臺大醫院雲林分院從事醫療服務。

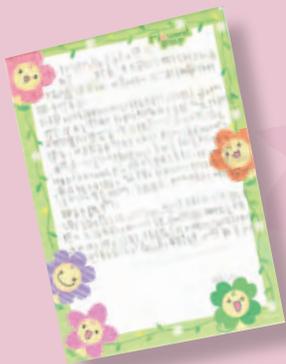
幾乎所有終日處於忙碌且高壓環境的人，都會以運動來紓解壓力，羅醫師也不例外。「運動對我很重要，我尤其喜歡打羽球，它具有紓壓的作用！」工作忙碌之餘，每星期可以打1至2次羽球，對羅醫師來說已經是莫大的奢侈，他會利用每次2小時的時間盡情流汗，進而釋放全身的壓力。此外，求學期間曾是「茶道社」社長的羅醫師，這項喜好仍延續到現在，而且他的這項「才藝」可不是隨便泡泡茶而已，還曾親自到過茶園採茶、去了解茶的種類與製作過程等，說得一口好茶的他，儼然是個茶道專家。

對醫師職志抱持高度熱情與堅持

亞東醫院同時也是醫學中心，主治醫師除了看病、開刀之外，還得不定期發表國際論文期刊，羅醫師經常因時間不敷使用而把工作帶回家，有時難免引起家人的溫柔抗議！「主要是壓縮了陪小孩的時間，所以我儘可能將週日空出來陪伴家人，以彌補平日較欠缺的相處時光。」

對羅醫師來說，醫生之職具有一種特殊意義，「總覺得社會賦予醫生某種專業上的責任，因此對自我的要求也會更加嚴謹。」他說，這種壓力是自己給的。儘管從醫過程中，難免會遇到挫折與低潮，但至今仍對醫師職志抱有高度熱情與堅持，因此從沒想過自己若不當醫生想做什麼？「或者開間咖啡館或茶館也有可能！」他笑著說。

自認有著傳統客家人「硬直」性格的羅醫師說，雖然有人認為是固執，但他寧可相信是「擇善而固執」，往好的一面看是種「堅持」，他也深以此自許。「專科醫師訓練的過程中，有的住院醫師對所屬科別稍不適應就輕易轉換跑道，卻換來換去始終找不到適合的，對客家人來說也許就是比較能堅持下去從而順利完成訓練，或許科別換來換去這樣的事情比較容易發生。」羅醫師說，很多事情在當下或許很艱辛，但只要能再堅持一下，也許難關就跨越過去了！



▲ 家扶基金會受助小朋友寄給羅醫師的問候信。

除此之外，客家人對自己克勤克儉、對家人卻無比大方的特質，也深深影響著羅醫師，「我父母就具有這樣的特質，無形中我多少也受到他們的潛移默化。」他說，這樣的特質也反映在他與病患的醫病關係中，促使他更有同理心去設身處地為病患著想，考慮的點也會更多一些。



工作之餘仍默默行善

談到生命中的貴人，羅醫師特別要感謝亞東醫院的鄭博文主任。當年除了在臺大醫院訓練外，亞東醫院也是另一個訓練場所，他記得鄭博文主任以前輩之姿不吝給他很多指導，私下又以朋友相待，實習過程中相處融洽，也成就了羅醫師日後選擇亞東醫院做為行醫地點的一段機緣。



▲「世界展望會」認養的非洲小孩寄給羅醫師的信。

工作認真盡責的羅醫師，私底下還是個默默行善的人。從學生時代，羅醫師就每年固定援助「家扶基金會」與「世界展望會」，資助並認養弱勢小朋友，多年來始終不曾間斷，現在他還經常收到他的「非洲小孩」寄來的信件。雖然他謙虛地說自己做得還不夠多，但這份充滿愛的精神卻令人感佩不已！

姓名：羅武嘉

現職：亞東醫院耳鼻喉頭頸外科專任主治醫師
 臺大醫院耳鼻喉頭頸外科兼任主治醫師
 遠東聯合診所耳鼻喉頭頸外科兼任主治醫師

學歷：慈濟大學醫學系畢業
 臺灣大學病理學博士班

經歷：臺大醫院耳鼻喉部住院醫師
 臺大醫院耳鼻喉部總醫師
 臺灣耳鼻喉頭頸外科醫學會會員
 美國耳鼻喉頭頸外科醫學會會員
 美國賓州大學附設醫學中心與紐約州史隆癌症中心 (sloan cancer center) 研究員等

國家圖書館出版品預行編目資料

新北好客人 醫師篇 / 杜韻如等採訪撰稿；彭惠圓總編輯，——新北市；
新北市政府客家事務局，民 103.12

面 　： 公分

ISBN：ISBN：978-986-04-3241-1（平裝）

1. 臺灣傳記 2. 客家

CIP：783.32

1031120*0153

新北好客人醫師篇

發行單位：新北市政府

發行人：朱立倫

出版單位：新北市政府客家事務局

總編輯：彭惠圓

編輯委員：陳晉業、彭郁曙、劉又寧

執行單位：左右設計股份有限公司

採訪撰稿：杜韻如、陳秀麗、江睿毓、黃倩茹、廖玉琦、巫曉嵐、蔡嘉璋、林佳燕
陳婉菁、謝瑩潔、高永謀、郭瓊俐

編輯：鄒季廷

美術設計：吳明黛

印刷：虹揚印刷股份有限公司

出版地址：新北市政府板橋區中山路 1 段 161 號 6 樓

電話：(02)2960-3456

傳真：(02)2955-5665

政府出版品統一編號：

ISBN：978-986-04-3241-1

GPN：1010302525

網址：<http://www.hakka-affairs.ntpc.gov.tw>

出版日期：103 年 12 月

定價：新臺幣 320 元

新北



新北好客人

ISBN 978-986036198-8



9 789860 361988

定價 NT.300 GPN.1010200355