

Book Review 書評

赤子心、關懷情：理想的國度-吳德朗醫師回憶錄

黃耀德 行政院衛生署胸腔病院 放射線診斷科

摘要

一個來自彰化十三甲的農家子弟，靠著優異的天份和不懈的努力，在醫學教育開創一片天，不但成就為享譽國際的心臟醫學權威，並投身國內醫療研究，鍵利長庚醫院、醫學院的制度規模，推動台灣整個醫療系統走向現代化；更以無比愛心和熱誠，造福無數病患，實踐台塑企業精髓「勤勞樸實」的理念，他就是—吳德朗醫師。他畢業於台大醫科，赴美國芝加哥寇克郡醫院及伊理諾大學醫院完成實習醫師、內科住院醫師及心臟專科醫師訓練，獲有美國心臟學院及美國心臟學會院士，曾任美國伊理諾大學心臟內科副教授及南加州大學心臟內科教授，為國際有名之心臟學者，更在台塑企業王永慶董事長之邀約下，創立長庚紀念醫院，並先後籌設長庚醫學院、負責督導長庚醫療體系各醫院、長庚大學及長庚技術學院。

此書以充滿感性的筆調，縝密的敘事方式，細數求學過程中所有的人事物經歷，乃至留學研究、回國籌備長庚醫院等的點滴往事，包含講述現今各大教學醫院的興建改革、學士後醫學系的先例與停招，與社會現實層面等多種因素作通盤性的敘述；其間有動人的親情之愛、溫馨的師生之情，和對家庭、對人群的關懷之心，在詳細記錄長庚醫院及其醫學院創建歷程中，同時勾勒出台灣早期的社會環境今非昔比，急具歷史價值意義。本書分為三卷，依次敘述作者吳德朗成長、求學、留學、返國等歷程；卷一「求學」敘述其早年的求學過程，及青年時代赴美留學的經歷；卷二「歸鄉」是吳德朗應企業家王永慶先生的邀請，回國參與籌備長庚醫院的過程，對早期創建經過有鉅細靡遺的記載；卷三「回顧」則是記述作者對家庭、朋友的關懷之情及接任主委、指揮抗 SARS 的經過，作者對國內醫學養成教育、領導治學理念侃侃而談，是一本具有人文勵志、歷史意義的人物傳記。

赤子心、關懷情：理想的國度-吳德朗醫師回憶錄

黃耀德 行政院衛生署胸腔病院 放射線診斷科

「醫學教育是培養以『人』為本的醫師，而不是製造『會看病的機器』」這是《理想的國度—吳德朗醫師回憶錄》一書中曾經說過的一句話，卻道盡了部份看診民眾的心聲。在台灣的醫療體制下，醫師一直被看作是崇高且極具社會地位的象徵，富有專業權威、尊嚴，亦屬具有優渥待遇的一群高知識份子，使得不少莘莘學子放棄築夢的理想，或順著家人與社會的期盼，選擇進入醫學院，但畢業後又有多少人擁有悲天憫人的胸懷和懸壺濟世的情操呢？

醫學系必修科目如生命意義學和醫學倫理學，不外乎在龐大繁重的課業壓力下，更要學會體驗病人心中的感受；「病人」，是器官出了問題的個體，「疾病」，則是生理出了問題的器官，診治病人的時候，不僅要重視生理出了問題的器官，也應注意到週遭環境及社會家人，對於這個生病的個體所產生的反應，這就是以人為本的醫學。醫師對生命的起承轉合，有歷經世事而成的價值觀，更要隨時做好明辨是非的能力；邱小妹事件中的林致男、劉奇樺兩位醫師因為沒有在值班時親自診視病患情況，便驟下判斷，甚至想掩蓋事實而聯合竄改文書規避責任，引起各界撻伐。成功大學醫學院創院院長黃崑巖教授也抨擊醫學教育缺乏全人教育，認為「醫生未必要有一流腦袋，但須知道社會脈動與疾苦所在」。人非聖賢，孰能無過，但可貴就在認錯的勇氣而不是欲蓋彌彰，這也點出了醫師對病人的生死存亡之際，有如判官改寫生死簿的權利，因此重視醫德倫理，不唯利是圖正考驗著脆弱的人性。在情、理、法之間如何做出最合理的行動，畢竟對患者或家屬而言，醫者父母心，是他們解決疾病的唯一希望。

人文醫學領域中像是生死學、醫病溝通、醫事法規、醫學與媒體都是用討論或是團體的方式授課，培養我們慎思明辨與組織的能力，透過人與人之間的交談與互動，可以清楚表達自己的意見，以及如何從對方身上獲得想要的消息；所以在言行舉止中，往往有些心理學和哲學可以解釋的部份。例如看診時可利用西方學者雅伯特·馬伯藍比(Albert Mebrabian)教授研究出的「7/38/55」定律：透過7%的談話內容、38%的輔助表達、55%的外在情況有助於了解病人的實際病因；相同的病人對醫師也適用此法。若能使用較少的專業術語、採用溫和聊天式的口語表達和解釋，其專業的素養更能受到病患的尊敬。

太宗謂梁公曰：「以銅為鏡，可以正衣冠；以古為鏡，可以知興替；以人為鏡，可以明得失。」跟到不同處事態度的指導老師或學長學姐，對日後價值觀影響甚鉅，尤其在懵懂剛踏入社會的時候。前陣子有醫師對女性患者做內診時，在沒有護理師陪同及患者的同意下，擅自讓實習醫師跟診，這便嚴重違反了病患隱私權，在醫學倫理上更站不住腳；看診時把女病患當作活教材外還揶揄嘲諷她，更是人權侵害，類似新聞在現實生活中不斷上演，提醒我們在醫療專業自認為理所當然的執業時，要用漸進的方式讓患者願意接受或相信我們的專業判斷。想起我在台大醫院腫瘤醫學部實習的時候，學姐對子宮內膜癌患者實行近接後荷治療時，或對乳癌患者進行放射治療時，也會事先告知病患徵求同意後，才會讓我們進入治療室實際講解一以人為本，視病猶親，這對於病人本身的心理準備和我們操作訓練上，似乎較為恰當。

說到實習期間，是我開始正視醫學倫理的時候，在實行檢查的時候必須有義務告知可能發生的情況或副作用；治療的程序需要配合的地方，哪怕是病人已經呈現瀰留狀態或意識不清。回想一件刻骨銘心的經歷，是在心導管室一個急診腦中風的病人送來，經過半個多小時的搶救後，逐漸恢復意識會要求喝水甚至抱怨連連。令我驚奇的是王大夫在治療好每個病人的時候，都會很亢奮的說：阿北～恭喜喔～攞唔通！然後滿心雀躍的接下一台檢查，有時後病人還不知道他在高興什麼，因此這樣的工作環境氣氛非常好，也可以看出學長對人本關懷的重視。在腫瘤醫學部常見癌症末期患者，多次化療和放療下已面黃肌瘦不成人型，鼻咽癌更是說話氣聲、溝通困難，口腔癌也有切除一整塊臉部肌肉不斷滲口水，但在醫護人員和家屬的關懷下仍勇敢的面對，最年輕的看過19歲的子宮頸癌女性患者，使我對目前生活的現況更知足惜福。

在《理想的國度》一書中，作者引用西方哲學家蘇格拉底（Socrates）的名言：「我什麼都不懂，只懂得什麼地方不懂」。吳醫師有大量閱讀的習慣，毅力更不輸任何人，在固有的知識和臨床的學習上皆有著墨；他對仁義禮智信相當重視，幫學生寫的推薦信函最常出現的字眼是「誠實、可靠、勤奮」，並點出台灣人不守時的陋習。時間就是生命，一個人會不會成功，主要看他會不會利用時間，如果你不能守時，你大概也不會時間規劃。此書作者看五六年級的見習醫師常缺席自行讀書，就拿駕車作比喻，認為就算多唸幾本書，依舊無法開好車，強調凡事在須盡責任時要扮演好你的角色。醫學是研究生老病死的學問，作者畫分了四個層次，最高層次是在疾病發生前將它杜絕，像是牛痘、小兒麻痺、瘧疾等疫苗的問世，根除了這些病原進而達到了預防醫學的目的；第二層次是疾病發生之餘，可以在最短的時間內醫治好，像是盤尼西林的發明醫治好了肺炎；第三層則是無法醫治的疾病，想辦法控制它，防止後遺症及副作用的發生，像是糖尿病、高血壓、愛滋病等；最後一層是在有必要的情況下，有效切除病灶以確保性命的安全，很多外科的療法多屬於這個層次。吳醫師也希望學生多參加課外活動，不要讓課業佔去全部時間，也可選修一些音樂概論、音樂欣賞、藝術概論、哲學概論等作為調劑身心的科目，因此在藝能、體育方面都常看到醫學系的學生獨佔鰲頭。

此書道盡吳德朗醫師求學和經營醫院的曲折過程，可見作者的崇高理想，經營之神王永慶慧眼識英雄重用他，自回國後積極招攬人才，從創辦長庚醫學院到長庚大學，大刀闊斧投入相當的人力物資，使得長庚醫學院可以在短期之內與台大醫學院、陽明醫學院分庭抗禮，學術地位，蜚聲國際。近年規劃出的桃園養生文化村及護理之家，亦提供了退休人士的養老園地，給予就近的醫療關懷與最適當的健康照護，在滿足社會需求與人性需要上，長庚醫療體系不遺餘力的徹底落實取之社會，用之社會的精神。至於後醫系是希望能夠篩選出有廣博通識教育、人格成熟健全、有志從事醫療工作的學生，然而台灣的專家制度有悖於創辦者原意的通識教育，加上有些學生具有社會經驗和年齡稍長，以功利主義導向的學生為數不少，有違後醫的宗旨並和一般醫科生大相逕庭的思維，因此後醫系各校陸續停招，目前只剩高醫大還有招生。

在經歷 SARS 風波之後，吳醫師很快的點出七大弊端，矯正長庚醫療體系的缺失：

- 一、醫院企業化、商業化追求業績與利潤的成果，降低了醫療水準損及病患權益，因此前衛生署長陳健仁 and 前台大醫院院長李源德醫師也特別強調醫院不能以營利為目的。
- 二、醫院教育太過職業化與專科化，忽略了全科的教育與文化涵養，人可是有七情六慾與思想的有機體而不只是生病的機器。
- 三、由於業績所造成的按件計酬效應，一味的追求數量往往犧牲了醫療品質。
- 四、大醫院拼業績，所以造成民眾無論大小病，都往大醫院掛號看診的惡習，也是 SARS 流行期時大醫院成為感染源的其中主因；現今的健保制度則強調資源分散和轉診制度，使得資源平均分配紓解了此一情況。
- 五、醫學中心企業化，為了控制成本流行外包作業，招標的不外乎伙食、看護、清潔、廢棄物處理等，容易造成醫療動線失控的防疫死角，之前新竹馬偕醫院病患資料外流疑似此原因。
- 六、急功近利風氣盛行，腐壞了住院醫師的培訓制度；依規定資淺住院醫師仍在受訓期間，不能單獨為病患進行插管。
- 七、由於競爭激烈及商業化的結果，常以利潤為導向，只重視治療而忽視預防，在 SARS 期間一度潰不成軍，此後醫療體系設計可考慮以公共衛生預防醫學為主體，針對各點吳醫師一一解釋來龍去脈及用國外的情況做舉例，說明現況的優缺點，並在各方面的考量尋求一個平衡點。

物理學家居里夫人 (Marie Curie) 曾說：「觀察自己的手骨，彷彿目睹自己的死亡。」X 光的發現至今也不過百餘年，算是一門相當新穎的科學，在醫學科技日新月異及通訊傳輸普及的時代，各項先進醫療器材，在謀求人類的福祉下逐一製造出來，舉凡 CT、MRI、PET 等在影像診斷上不停改良，隨時更新自己的學習思維，還不能忘記行醫的初衷才是難能可貴的。永遠對新事物抱持好奇和學習的心態，才不至於被後生晚輩迎頭趕上。在飽讀詩書、學富五車的努力下，能在醫學資訊中持續對醫學充滿興趣，方能滿腔熱誠面對自己和病患。當然在醫學的世界裡很多事情沒有絕對的，像醫事法規中談論到的「是否贊成安樂死？」、「優生是否該合法化？」等等還是有爭議的問題時，讓我們有重新思考：該不該決定另一人的生死或命運的權利？這類問

題並沒有正確答案，也會依地理國情和民族習性而有所變異，但卻暗示了人們想掌控生殺大權扮演造物主的角色。曾記得有部電影【絕地再生】敘述了一個極端，將複製人統一管理於某一個地方，當本人需要做移植或換內臟時，便處決複製人以代替本人，這看似血腥且不可思議的，但未來卻有可能就在人性的慾望下誕生；其他還有【魔鬼複製人】、【人工智慧】等都是過於依賴科技而泯滅了人性案例，當我們過度依賴生物科技或醫學工程的改良，而不能做到珍惜生命或把由血肉組成的人善加看待時，那是多麼悲哀的事啊？談諾貝爾醫學獎的課程中，老師們也不斷灌輸我們功成名就的人，本身所懷有的優良特質，有無私的奉獻精神、有無盡的付出努力，他們得獎是應該的。泰戈爾說：人生是不斷的奮鬥。得獎只是證明他們所作所為受到肯定，建立新的里程碑，他們並沒有因此停頓，畢竟像他們一樣努力的人也大有人在，不過絕大多數卻不為人知，只是默默的付出。世界還需要大家去關懷服務的，相信這也是從事醫療業者的目標和動力。

走筆至此，發現在我修過的五門醫學人文領域中，醫病溝通也好，兩性醫學也罷，說穿了不過是人與人之間對等的尊重，以誠相待，其中也有相當濃厚的哲學意味，這讓我在實習時一直抱持相當樂觀和認真的態度，最後，套一句任職機構胸腔病院的核心價值：胸懷服務，腔繫創新，病友為尊，院際合作，與醫療界的人員共勉之，也希望將來時常保有赤子心、關懷情。



參考書目 Reference

1. 古柏曼 (2007), 醫生,你確定是這樣嗎,台北:天下。
2. 艾倫·羅斯曼 (2004), 白袍,台北:天下。
3. 吳德朗 (2005), 理想的國度—吳德朗醫師回憶錄,台北:典藏。
4. 黃達夫 (2001), 用心,在對的地方—黃達夫的醫療觀,台北:天下。
5. 歐陽林 (2000), 歐陽林作品集 10: 醫生護士跳起來,台北:麥田。
6. 歐陽林 (2000), 歐陽林作品集 12: 醫生的花Young心事,台北:麥田。
7. 侯文詠 (1992), 大醫院小醫師,台北:皇冠。

通訊資料Correspondence

黃耀德

台灣行政院衛生署胸腔病院 放射線診斷科

70150 台南市大同路一段 69 號

E-Mail: fred_huang2002@yahoo.com.tw

Y. D. Huang

Chest Hospital, Department of Health, Department of Radioactive Rays Diagnosis,

Executive Yuan, Taiwan

No.169, Sec. 1, Datong Rd., Tainan City 70150, Taiwan

E-Mail: fred_huang2002@yahoo.com.tw

