

檢視極限 敬謹看待生命

李伯璋/外科

『在醫學生涯成長的過程中，病人永遠是醫師學習最好的教材。』

這些年來，個人一直很珍惜身為醫學院老師的機會，得以和同仁、學生、病人不斷成長、茁壯。期許自己能成為一位Academic surgeon。

就讀台北醫學院時，擔任北醫人報總編輯，參加了山地服務團及擔任義務張老師，當時似乎非常關心我們的社會，也曾是北醫網球校隊，生活忙碌而豐富。只是在大學時並不是很用功唸書，也許因為不喜歡筆記生活，總是在念與不念中徘徊遊移……。然而，在當上實習醫師，真正接觸病人後才開始用心於課業上。畢業後到省立桃園醫院工作，當時只有學些功夫出去開業的簡單念頭，卻在跟著院長台大李俊仁教授和哥哥（台大李伯皇教授）一起處理腎移植病人的影響下，有了不同人生的思考。當時並沒有電腦如此方便省力的工具，只好每天下午五點以前要到檢驗室去抄寫病人的資料，還得在六點多院長巡房時，一一報告病人的病況。在這訓練過程下，讓我能對每一個病人都能徹底瞭解，也培養出了我很積極的去看病人的態度。

三十歲，擔任第一年主治醫師時，李俊仁教授就安排我公費前往UCLA進修，起初是跟著指導教授做免疫學等等的分析，在幾次摸索與努力後，



▲移植小組的研究成果發表在Lancet雜誌，榮獲成大醫學院1998年最佳論文獎

開始被教授賞識，於是指派了一個移植醫學與年齡關係的研究給我，研究結果被幾本教科書引用為參考文獻。這對我來說是個很重要的開始，一直到現在，我們還持續合作研究。把握良好的研究環境，往往是人生境遇的一個機會。

四十歲，連五十音都來不及學會，就去日本京都進修。日本的人工比台灣貴很多，沒有研究助理下，必須自己養實驗用的老鼠；幾次因為趕不上準時的公共汽車而必須在車站多等半個鐘頭，又剛好飄起雨絲或下雪當兒，真可說是受盡風吹雨打飢餓的苦熬。由於自己用心，教授也很配合的給予實驗研究材料；在生活方面，有個好房東共度歲月。雖然在語言方面

不太能溝通，確有著深刻不減的友誼。房東家庭每星期四（木曜日）都邀請我一起去公共澡堂洗澡，再一起去喝酒，直至醉醺醺微視天空輕落絲白雪……。

教學

由於目前的醫學治療方面還是著重於技術層面，所以醫師常常無法瞭解病人在想什麼，便失去了一種感覺。看病人的態度很重要，也許醫師無法確切記住每一位病人，但病人卻很難忘記自己任何一次就醫經驗，好好的給予他最好的照料。若自己已盡力了，即使病人回天乏術，也不愧於自己。在這個醫療無法獨立的社會中，若能鑑往知來便會學習的比較快。

我的內人曾經因為副傷寒感染合併甲狀腺機能低下，急性腎衰竭住院過。也許一般人很難想像，當時我將醫學院圖書館內所有關於紅斑性狼瘡、感染症的30幾本書都借到病房內參閱。有一天，我將一本三千多頁的教科書打開時，那一頁正好是討論副傷寒的病例，我就很有興趣的唸一遍。覺得內人的症狀和書本寫的很相似，就懷疑內人的發燒會不會是副傷寒引起的呢？會不會因為吃了蚵仔煎而感染的？我依然記得那時剛好是連續假期三天，當我要決定將所謂的第四代針劑抗生素（一劑663元）改為口服抗生素Baktar（一顆2.7元）時，我真的也很怕會不會使病情再度惡化呢？可說是前途

未卜。有人告訴我一動不如一靜，放假後再更改抗生素。可是身為病人家屬，每日度日如年。我毅然決定立刻改藥，果然當天燒就退了。然而半夜內人叫醒我，告訴我又發燒起來。我想起書中的一句話"temperature will be elevated during midnight"，爬起來把書本再看一遍。我告訴內人書上有提到這種半夜會再發燒的現象，我們要勇敢有信心再繼續治療，隨後幾天發燒完全改善，而順利出院。

內人病危住入加護病房時，哥哥由台大前來成大會診，當然有些親人朋友會建議我們是不是要轉院治療。哥哥很冷靜地告訴我，以成大醫院的醫療設備及能力，大家只要盡力應該可以克服這些困難。他告訴我隨時要轉至臺大醫院應該不會有困難。但是身為醫師的我，假如連我的親人我都不敢治療，不敢在成大醫院治療，那我將來又如何面對其他病人？又如何能在成大醫院立足？

我相信人的器官之間有協調性，有如中醫的陰陽理論。某一個器官失序，則會造成很多疾病複雜症狀的表現。人的能力有限，不能改變命運；醫師必須隨時檢視自己的極限，更努力學習如何面對所謂困難的疾病。我們必須明白，很多人的疾病可能因為某種力量及家人的祝福而好起來，然而某些病人的疾病，也會因為我們醫師一時的無知而被延誤。

研究

移植醫學是外科醫學的再突破——除了手術技巧的挑戰外，用心的使用抗排斥藥物來照顧移植病人。術後長期追蹤下，也提供我們一片寬廣的研究沃土。多年來的研究議題，均以病人的問題為中心導向來設計研究題目，並且與基礎學科老師的合作，充分展現成大醫學院的優良環境。

(1) Parvovirus B19與腎移植病人肝功能不良的研究：

在腎移植後發生肝功能不良時，必需評估是否有B型或C型肝炎病毒的影響。有位病人同時有貧血、血小板減少的變化，在文獻搜尋下，得知B19感染大部分以血液變化（貧血、血小板減少）為主要表現，肝功能障礙較少被提出。在醫技系王貞仁老師的協助下，病毒室研發B19 PCR的診斷方法，得以對移植病人肝功能變化進行鑑別診斷，這些發現在學術尚有其重要的價值。今年美國移植醫學年會也首次將此病毒感染與移植的相關性列入專題討論。

(2) 免疫抑制劑Cyclosporine與術後止痛藥(Morphine)的相關性：

過去腎移植病人術後止痛藥均使用Demerol，目前病人自主性止痛（Patient Control Anaesthesia）均使用Morphine。民國86年，成大醫院腎移植病人第一次開始使用Morphine做止痛劑後，發生明顯dilirium，基本上我們會

以為是因為Cyclosporine的神經毒性，而不以為是Morphine intoxication的副作用。不敢隨意停止抗排斥藥物Cyclosporine以避免acute rejection的產生。當停止Morphine後，病人的精神狀況則明顯改善引起我們以為這兩種藥物的drug interaction必需要注意。因此由病例報告再與藥理科許桂森老師、生理科莊季瑛老師、麻醉科蔡玉娟醫師、微免所黎煥耀老師合作，進行相關動物實驗研究。給予大白鼠分別注入Cyclosporine、Morphine或Cyclosporine + Morphine後，再分別測定疼痛反應及Morphine代謝物(β -endorphin, Met-enkephalin)的濃度。這兩種藥物的同時使用後，的確可以使Morphine代謝物Met-enkephalin的產生更為升高，可能產生一些移植病人術



▲唯有視病如親，才能使醫療品質提升到最高境界。作者以「檢視極限，敬謹看待生命」一文，參加民生報「難忘就醫經驗」徵文活動，獲獎後於頒獎典禮中致詞。

後的精神症狀，目前移植病人產生神經精神症狀的機率有日益增加的趨勢，這種研究可以有不同思考的方向，也有很多外國學者來函索取抽印本。

(3) 慢性排斥移植病人產生的抗體與捐贈者的組織抗原(HLA)是否有相關性？

移植病人和捐贈者的HLA愈配合則愈不會產生急性排斥，有愈好的長期存活率。術前所做的抗體抗原反應，可以偵測出是否有Anti-Donor HLA的Preformed antibody，而避免產生超急性排斥。目前研發出來的ELISA方法可以判讀這些antibody是對抗哪一個HLA，所以對於移植後的病人，我們就系列的血清去檢測他們出現的抗體情形並分析它們與捐贈者HLA的相關性。

理論上「移植病人有慢性排斥時，是因為產生對抗捐贈HLA的抗體」，然而我們的研究中顯示，在慢性排斥的病人所出現的抗體和Donor的HLA無關，與傳統思考不同。這個差異我們已進一步探討是否在慢性排斥過程中出現的anti-Donor Antibody被移植腎加以吸收，因此周邊血液檢測不到。移植腎摘除後，對抗Donor的抗體才會出現在血液中？

這項研究，在去年美國移植醫學年會已經口頭發表，而且已在移植雜誌刊載，未來更深入的探討對移植免疫學具有相當的挑戰性。

服務

民國84年時，成大醫院大廳設置了一個器官捐贈紀念雕刻，來紀念器官捐贈的人，他們的名字永遠留存於人們腦海。此作品是由名雕刻家陳正雄先生所捐贈，代表「器官捐贈，薪傳生命」。

成大醫院器官捐贈移植小組這些年來將相關作業流程整理成“一步一腳印”一書，由成功大學發行，國內各圖書館均有收藏，反應相當良好。政府相關單位也將此書推廣至國外華人學校及圖書館。

一位美國少女依莉莎白器官捐贈的故事發生在成大醫院，我們協助國立編譯館的教授將這事蹟改寫成國民小學六年級課文，目前也安排國小學生至本院進行生命教育，相信這些努力深具教育意義。

當同仁們在手術房為這些往生捐贈者穿上衣服時，我們真的很尊敬捐贈者；當我們陪著捐贈者的家屬護送捐贈者去太平間時，我們也能感受到家屬那種偉大的情操。成大醫院大廳有很多門診病患常常在器捐薪傳生命的雕刻前為捐贈者所做的事祈禱，我們確信捐贈者走的很有意義。

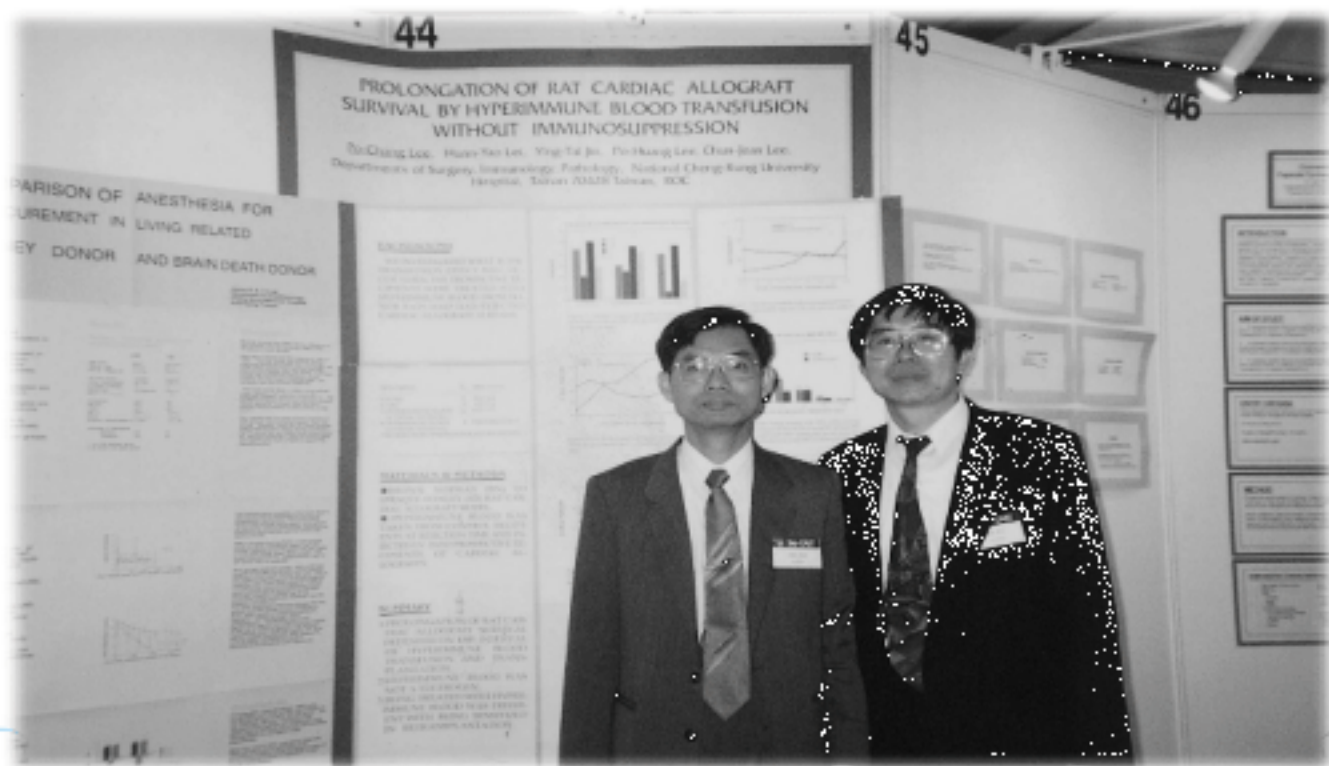
後記

日常生活中，喜歡自然簡單的生活，卻能有著舒適自得的感覺。黃院長也喜歡打球，他總是說我似乎什麼

都不怕前面是否有沙坑或水池。我想可能由於外科醫師不會瞻前顧後，一選中目標便直接執行下去。我覺得我並不是沒有考慮太多，而是早已考慮過了。

當醫生是一種福氣，沒有一個職業像醫生一樣每天可以幫助別人；當

老師看到學生成長，經驗得以傳承，那種成就也難以言喻。20年來，有些病人是看著我長大；這10年來，我們優秀有禮貌的學生也承擔更多醫療責任。很高興在成大醫學院的環境下，能擁有快樂的人生旅程，期許我們成大醫學院師生深記“愛是醫學的真諦”。



▲作者感謝哥哥〈台大外科李伯皇教授〉的指導，從拿襪子教導外科縫合技巧，一直引導作者追求成為Academic Surgeon的醫學生涯。