

讓愛與科技並行

文／趙有誠 臺北慈濟醫院院長

二月二十八日志工早會，看見影片中一名敘利亞的富商，原本是常常布施、幫助他人的善心人，但在戰爭下淪為難民，反而需待別人援助。螢幕上，他在這樣顛沛流離的生活中，糖尿病無法有效控制，有著一隻潰爛的糖尿病足。慈濟人積極為他湊錢、尋求醫療協助，但他仍舊被截肢了。這樣的畫面讓人非常不忍，因為他在戰爭前是一個很有愛心的人，如果他身在臺灣，能到臺北慈濟醫院，是不是就可能不用鋸腳了？「可近性」對病人真的很重要。我常常思考，如何善用醫院的先進設備，讓所有來院病人受惠，藉由醫師的妙手與愛心，發揮醫學的極致！

去年（二〇一七）五月中旬，臺北慈院購入第四代「達文西機械手臂」，讓外科系醫師們多了一項利器。這臺儀器被廣泛地運用於一般外科、泌尿科、婦產部、心臟血管



外科、胸腔外科、大腸直腸外科、耳鼻喉科及口腔顎面外科，截至今年二月底，已執行了一百五十五例術式。手術種類很全面，已然符合當時購買昂貴儀器的理想及成效。在這十個月的時間，有三個讓我印象很深刻的案例。第一個無疑是心臟血管外科張燕教授在心臟不停跳的狀況下，以橈動脈為菲律賓志工許怡樂師兄置換冠狀動脈一事。當初，許師兄陪伴嚴重脊椎側彎患者瑞珍從菲律賓保和島來到臺北慈院手術，自己順便健康檢查。意外發現罹患嚴重冠心病，張燕教授即時為他治療，許師兄也快速恢復。本來就是好心人的許師兄，在機械手臂的幫忙下，又擁有了一顆健康的好心。

另外兩個則是婦產科及泌尿科的手術。有一位才三十多歲的女性，十二年前就因數顆子宮肌瘤，導致生理期出血量非常大。飽受腹痛、

貧血頭暈之苦，當時雖以傳統剖腹手術切除子宮肌瘤，但腹部卻留下一道長長的疤痕。去年，發現子宮肌瘤居然再度復發，兩顆至少十公分的肌瘤與其他多發性小肌瘤塞滿整個子宮，讓她經血量大增，子宮腫大的就像懷孕五個月一樣，血紅素只剩下八 g/dl，隨時可能暈倒。左邊卵巢也檢查出有一顆六公分的腫瘤。婦產科陳國瑚主任考量這名患者未婚、尚未生育，希望為她保留子宮、卵巢和生育功能，於是達文西機械手臂，用微創方式一次解決了她所有的病苦。

「膀胱根除術合併新膀胱重建術」是泌尿科最困難的手術，傳統開腹手術有時間長、出血量多、傷口大、復原時間長、併發症多這些缺點。但在達文西機械手臂的輔助下，這些問題都大為改善。泌尿科謝政興主任與游智欽醫師在去年就聯手用這臺儀器為一名七十二歲，罹患膀胱癌的老年人執行膀胱根除術，他們還截取患者一段小腸，重新塑型成新膀胱，讓他順利出院。

時代進步非常快，就像我們在多年以前，很難想像手機會對人類生活造成這麼大的影響；也很難想像原本要給老年人使用的自排汽車，能夠如此風行。科技日益發達，未

來機器人不僅能協助運送醫材、藥材，也能輔佐醫師做診斷、做病理切片與放射影像的判讀……，這些時有所聞的訊息，都是我們已經進入人工智慧與大數據時代的證明。雖然這樣的進步，可以幫助醫師做出精準判斷，彌補因知識爆炸，來不及吸收、消化的缺憾；但我相信，膚慰、關懷、傾聽和愛，是永遠難以用機器取代的。之前證嚴上人行腳至臺北慈院時，我在臺下聽外科醫師分享一個個達文西手術的困難案例，醫師們說得好像很容易，但如果專業不足，手術不順利，也會產生併發症，導致不如預期的結果。所以，我非常感恩外科同仁們，用慈悲的愛心與精湛的技術來搶救病人，守護他們的生命。

人與人之間的愛是機器無法完全取代的，運用高科技的同時，若能以病人為中心，以全人醫療為目標，就更能發揮這些貴重儀器的優點；反之，若只將醫療視為一個手術、一個門診、一個處置，自然會有被儀器取代的一天。跟著時代進步，給病人更精準的醫療，也讓愛充滿在每個縫隙中，醫者不但不會被科技取代，反而會更落實全人醫療的真諦。🌱