



# 內外兼修 大乘醫療

大林慈濟醫院賴寧生院長與簡瑞騰副院長對談

文／于劍興 攝影／陳冠賢



大乘佛教要走入人群，醫療也是。

大林慈濟醫院賴寧生院長與副院長簡瑞騰聯手分享，借由內科與外科合心、分工，不僅救拔難解病苦，更傳遞以人為本的溫度，暖在每個病人的心頭。

賴院長說，這是一個感恩的時代，拜科技之賜讓醫療能提供更多的服務，但是否反而讓我們忽略了病人真正的需求。病人是否因為醫院成為醫學中心而獲得更好的服務，如何能傳達醫療的溫度給病人才是努力的方向。

醫療的知識有其極限，但當病人來到面前，超越我們現行的認知與規範，面對他們的痛苦，能做些什麼？賴寧生院長提及器官局限型免疫病，像是 B、C 型肝炎等病症，現在慢慢地發現心肌梗塞也與免疫有關，但在醫療分科太細之下，反而容易迷失。

十二年前的一個夜晚，賴院長看診來到晚上到十點多，有位病人引起他的注意。這位年輕的學生穿著北一女的制服。原來，身上的白斑從初中到高中困擾著她，甚至對未來感到茫然。

「你可以幫我嗎？」

這位學生說。但那個時候，賴院長還沒有治療白斑的經驗，學生說臺北的醫師只是告訴她會難看而已。許久以來，皮膚科醫師已放棄白斑的治療，病人也被迫向病症投降。

「如果這是免疫病，讓我們一起來努力！」

賴院長決定試著幫助這個愁容不展的學生，先做了檢查。當兩個禮拜後回到診間看檢查報告時，其實，學生患的是紅斑性狼瘡，是用白斑症來表現。

後來，這位北一女的學生考上臺大經濟系，轉往美國進修，留在美國發展。

賴院長指出，黑色素細胞會受免疫系統控制，皮膚的白斑是免疫系統啟動去攻擊黑色素細胞的結果，當然是可以用心去治療。根據統計，白斑在臉上出現的比率最高，讓病人感到很困擾，但更嚴重的是會對整個人體帶來威脅。許多白斑病人合併免疫調控異常，像是甲狀腺異常等許多變化，有些病人白血球掉到四千，但很常見。很多病人看起來是白斑，卻是隱藏著免疫的問題，像是紅斑性狼瘡、皮肌炎等。

而這些都不是老師教過的！醫師因為一念不忍病人受苦的心，開啟了病人希望的未來。賴院長利用低劑量的免疫製劑來治療，百分之九十五的病人三個月就能讓白斑不再擴散，現在即使出現一個小斑塊也會被定義為失敗。半年以後，斑色變淡，三到五年中，色素會再生，而部分白斑甚至會消失無形。



另外，他提到貝塞特氏症，有位二十一歲的女性病人，在百貨公司當銷售員。她因為大腸破了一個大洞，已經醫學中心切除過六次大腸，但總是不出三個月又復發。賴院長說，毅然收下這位病人，並利用標靶治療治療得宜，避免繼續復發與嚴重的後遺症。現在，這位女生每天歡喜的過日子。如果當初我們擔心敗血症會花許多時間處理而拒絕她，她的人生又會怎樣？但我們該做不請之師，用心為病人拔苦予樂。

賴院長強調，醫師是很幸運的一群，但是否能夠從內心去回應病人單純的需要？僵直性脊椎炎診斷並不難，但在過去可不容易，病人可能是輕微的肌肉痠痛，卻可能忽略了確診的機會。運動傷害休息一下就會好，但關節炎卻會讓人難過得坐不住。隨著科技的進步，可以輕易地透過檢查影像發現病灶，但大部分病人的反應只是局部的痠痛問題，醫師如果不用心就錯過了發現與治療的契機。

何不靜下心來，聽聽病人說什麼，那是他們最迫切聲音。

「小乘醫療就像是醫師只願待在舒適圈，而大乘則是跳脫舒適圈，追求更好的醫療，並普及於更多需要的病人。」



二〇一八年國際慈濟人醫會年會，學員聆聽大林慈院內外兼修的大乘醫療。

接棒的簡瑞騰副院長詮釋大、小乘的差異。而當內科對僵直性脊椎炎治療受到局限時，如何進一步透過外科治療。

有位三十六歲年輕人，駝背變形超過一百度，頭低低的看不到前方，造成生活機能與家庭關係很大的影響，而病史十多年來已經到了藥物無法控制的階段，唯有透過手術來矯治。簡瑞騰說，因為病人還有糖尿病等慢性疾病，所以在治療前要經過詳細的沙盤推演。利用截骨矯正術進行第一階段手術，拿下一段骨頭做一次性矯正，將一百多度彎曲矯正到四十度，然後再進行第二階段多截的矯正術。讓他終於能夠平躺，站起來時也能抬頭挺胸。這些靠得都是醫療的深度，有高科技、技術、團隊合作才能治療好病人，改變一個人的生命與一個家庭的圓滿。

關於醫療的溫度，簡瑞騰說，開刀房很冷，但病房很溫暖，因為有護理人員二十四小時照顧，很感恩護理人員的協力。那位三十六歲病人的太太回饋，簡醫師像是媽媽照顧小朋友一樣。

小乘醫療自己好就好，但大乘是要普及於大眾，讓許多在醫院間流浪苦不堪言的病人，勇敢站出來接受正規的治療。簡瑞騰提起曾有澎湖的病人在臺北手術兩次都難以改善，後來因為看到媒體報導他曾經治療成功的竹山病人，因此受到鼓舞而來到大林請求治療。

簡副院長為他進行鬆骨牽引與接骨矯正兩階段的治療，讓頸部得到三十五度的矯正效果，而這些也要感恩慈濟大學模擬手術的幫助，先在大體老師上進行模擬、練習以避免危險，現在這位年輕人已翻轉人生，抬頭挺胸向未來。但當他回澎湖，大林團隊很擔心後續的情況，於是決定由醫療與志工團隊合力送他回家，並由澎湖的人醫會醫師及護理師接力照顧，很感恩慈濟人醫會的網路可以溝通與接手。而澎湖的志工在兩個半小時內，協助為病人找來回收有扶手的病床，共同努力避免因為意外而前功盡棄。

簡副院長最後為這場內、外兼修的分享下注腳。從小而大、從內而外，從舒適圈跳脫出來想方設法，有深度的醫療技術、有愛的溫度的醫療才能把病人從病苦的深淵拉拔出來。🕊