

# 我的非典型 中醫進行曲



口述／張雅筑 關山慈濟醫院中醫師  
圖／關山慈院中醫科提供

從小在花蓮長大，接近大自然而對生物、生命的領域感興趣，後來希望能更深入瞭解中醫對生命的闡釋，所以東華大學生命科學系畢業後，再報考了慈濟大學學士後中醫學系。五年的醫學教育，中西醫都學，打穩中醫的基礎。之後到花蓮慈院進行西醫見習一年，再到高雄長庚醫院中醫部實習一年，原本打算留在南部或去外地發展，但那時年事已高的外婆健康狀況不太好了，由於我們家人的感情很緊密，想想還是要多陪伴，於是二〇一八年決定回到東部，現在是關山慈濟醫院中醫科住院醫師邁入第三年。

除了固定看門診，還有支援龍田村的中醫巡迴醫療之外，另一個重要任務就是帶著來關山跟診的學弟妹一起向沈邑穎醫師學習。我們住院醫師都會進入診間，一邊做紀錄，在沈醫師看診的同時，也會參與為病人把脈、檢查身體結構的變化的診治過程，在學習的過程中也帶著學弟妹印證學校中所學的中醫理論於臨床，裡面蘊含著中醫師徒制傳承

醫術的傳統精神和智慧。

沈醫師是一個對病人很親切的醫師，很細膩的地方都會注意到。在還是學生時代時就知道沈醫師既認真又學問淵博，能把經絡學說講得非常有趣。當時可以透過抽籤，在暑假期間用自己的假到關山跟診，那次我剛好抽到，來這裡跟了兩個星期。在診間就見沈醫師的針灸好像變魔術一樣，先檢查哪邊有問題、哪裡緊繃，針灸了對的穴位後病人就會比較舒緩，哇！好神奇啊！每個處置都那麼有效！有夠厲害的。後來實習之後我又有機會來這裡跟診過，並感覺到關山是很接近天人地相依地方，所以也加深我決定來關山服務的意向。

## 以病為師 新手上路認真對治病症

還記得剛來的時候很興奮，夏日清晨五點多，從醫院宿舍出發去運動，就見許多老人家已經在田裡拔草，要趕在太陽出來前做完。看到他們蹲在那裡或彎著腰，就理解他們的腰痠背痛是這麼勞

動來的。他們來診間，多半都是處理腰扭傷、膝蓋痛等的筋骨舊疾。其他還有感冒、過敏、小便不順等的問題。

有一些老人家的關節老毛病，他們也會期待地問起會不會好。其實年紀大了，恢復到什麼程度，很難講，再怎麼樣也不可能回到十八歲的狀態，只能說可以治、症狀會好一些。所以一方面要鼓勵病人，同時也要貼近實情地去說明。因為覺得自己需要磨練和累積經驗，所以對於各種病症都會積極研擬對治之法。

最記得有位三十多歲的小姐來求診，她一起床就發痛，呼吸也痛，手臂到腋



關山慈院中醫科沈邑穎主任（中排右三）用心培育新生代中醫師團隊。

下側邊、腰背，整個痛到動彈不得，去西醫做檢查，說沒有問題，叫她來針灸。為她把脈，觸診檢查後，研判是肌肉、筋膜過度緊繃所致，可用針灸來解開她胸肋、胸椎卡住的急症。便沿著三焦經、肺經穴位下針，而不是只有局部。偏偏她很怕針，每下一針就尖叫，直喊不要針了，我一邊安撫一邊操作，等第五針針完，這位小姐猛然回神，驚覺完全不痛了！我就很冷靜的對她說了一句：針灸就是這麼神奇。對於處理舒緩肌肉、止痛，這是針灸很拿手的，但其他老年人的疾病或是慢性病，就沒有那麼容易治，需要長時間調理。

由於關山民眾的信任、對中醫的接受度高與對在地醫療的重視，我就在這樣環境下醫道精進。

### 小鎮中醫懷大志 展創意跳脫框架

在關山慈院當中醫師，參與的服務整體來說滿多元豐富的，義診、偏鄉醫療、社區衛教、居家醫療、運動醫療、中草藥種植、中醫營隊等，例如我們一個月會去一次關山鎮老人會，輪流做衛教宣導。不只有待在診間，也經常要走出醫院做很多事。林芳竹醫師、陳明新醫師、陳聖霖醫師、高允中醫師，他們每兩週一次在臺東仁愛之家進行中醫義診，高允中醫師與林芳竹醫師更走入病人家中，進行中醫居家醫療，關懷與治療不方便出外就醫的病友們。基本上，每個服務項目都有個學長姊當負責人，



普悠瑪義診期間，面對不敢接受放血治療的小病友，張雅筑醫師、鄒牧帆醫師蹲下身想方設法努力說服著。攝影／陳慧芳

每個人就依自己的時間、興趣選擇加入，一起分工執行、分組合作。

沈主任在帶我們的時候，就是希望各個不同領域的人都有進來，大家有各自的發展，在每個點都亮起來，不要說雖然在關山這個小地方，就只在這裡，她希望我們可以跳出去，將中醫嘗試做各種結合和延伸，不用說放掉以前所學的專業，正因我們科的中醫師在學中醫之前，也多從其他領域「斜槓」而來，包含企管、物理治療、心理學、電機、公共衛生等，而每一種跨專業的整合經驗都是養分來源。主任也很鼓勵我們發揮創意，與我們的興趣結合，例如林昭男醫師家裡種田，又很會做手工藝，木工椅子、水電DIY都行，他也善用醫院

空地種植艾草與左手香。就算有分組，其實每個人也都跨來跨去的，常常聚在一起討論交流。因為沈主任本身就很勤於接收新知，在這樣的團體學習氛圍影響下，對我們來講，去融合或是融入某些跨中醫的東西，已經習以為常。我覺得，來關山這邊當中醫，就是要嘗試沒有嘗試過的，似乎也成為默契。

我們也不是一個小團體關起門來做。沈醫師有很多學生遍布各地，所以我們也曾開過全臺視訊連線的線上讀書會，一起共學共進。從二〇一八年十二月啟動、至二〇一九年六月圓滿的臺東普悠瑪義診，歷時七個月的義診接力，更是串連全臺中醫師合力付出的成果。

也許因為大家都貢獻所長，發展不同的面向，讓關山慈院中醫團隊整體上就不是那麼硬梆梆，有一點接軌現代化，再加上融入團體的創造力，做一些新的嘗試和可能性，猜想或許也是我們這批新生代中醫師的小小貢獻吧！

### 中醫巡迴醫療 有口碑有人情味

現在關山中醫巡迴醫療的定點在鹿野鄉龍田村社區活動中心，前面有一顆被稱為「慈濟樹」的百年苦楝樹，命名乃因上人早年曾在旁邊的崑慈堂修行，常在樹下打坐而來。

每次去巡迴醫療醫院會派出四位人力，包含兩位中醫師、加上護理人員和



關山慈院中醫科巡迴醫療自二〇二〇年二月開始，看診位置搬遷至距離院區約三十分鐘車程的龍田村。圖為林昭男醫師（後）與李盈德醫師親切為病人服務。攝影／陳慧芳

行政人員，每週三上午出隊。這項二〇一二年開始的服務，駐診地點有過幾次搬遷，二〇二〇年起主要由林昭男醫師、李盈德醫師和我三人輪值。

來就醫的阿公阿嬤比較聽不懂國語，只好用我不流利的閩南語硬講，如果病人出現「蛤？」的疑惑表情，旁邊的同仁會其他候診鄉親會來即時口譯救我。後來發現老人家們多半不介意我們的破臺語，都很好相處，而且他們都會很謝謝我們去那裡看病，讓他們的情況好很多。其實不管在院內或院外服務，病人只要知道醫師記得他哪裡不舒服過，都會很開心。小鎮醫院的醫病互動還滿融

洽、熱絡的，醫生、護理師和病人見面都會很自然地聊天，不論是不是來看病。濃濃的人情味，跟在大都市的醫院氛圍不太一樣。

有個八十幾歲的伯伯，一直有疝氣的問題，好幾十年了，他不敢開刀，接受我們的治療後，他就覺得好很多。有一次社區老人會舉辦活動，厝邊鄰里作伙搭遊覽車出去玩了，唯獨他不去，說要來看中醫，「好不容易有比較好了，我要繼續來看。」所以從一月開始到現在十一月，他真的每個禮拜來報到，很認真的接受治療。他和幾個伯伯、阿姨是我們的老朋友，都是從李盈德醫師、林



二〇二〇年十一月豐田國中預防運動傷害講座，張雅筑中醫師指導青少年運動員彈力帶的正確使用方式。



昭男醫師到我，一路看下來。他們覺得有效、有改善，一直接受治療。老人家邊候診邊聊天的場景很可愛。也有長者或是外籍移工看護前來處理睡眠問題和腸胃問題。

還有一位春天伯伯，以前常常找不到原因的暈倒，沈醫師治好他的心臟病後，除了定期醫院回診，家住龍田的他常常過來義務幫忙。中醫巡迴醫療沒有預約制、採現場掛號，表訂九點開始看診，大概七點多，春天伯伯就會到場幫忙先開門，把場地整理好，協助要看診的鄉親把健保卡排隊排好。我們抵達後，就可以直接掛號看診。

問診、把脈、針灸加開藥，我們大概看一個病人要十五分鐘，一個小時平均服務四、五個人左右，速度不算快。看診的時候要小心一點，不是病人說腰痠背痛，就一直只關注在那裡，或是頭痛



關山中醫師參與運動醫學，守護花東運動員的健康。

一直治不好的，有些要特別注意，有可能是長腫瘤，或什麼沒有發現的。真的不對勁一定要提醒他們一定要到醫院做檢查。鄉間村里多是傳統又樸實的阿公阿嬤，所以我們更要幫忙把關健康，讓他們更了解中醫的養身和衛教的知識。

### 運動防護到駐點義診 中醫參與

另外，有在運動健身的我，也與高允中、陳明新、陳聖霖醫師一起運用中醫傷科的知識與專業，參與運動醫學。我們到豐田國中，為足球隊和籃球隊員上課，主要教這些青少年選手認識和預防



高允中醫師在二〇二〇年七月全中運上為花蓮縣代表隊選手進行疼痛治療。

運動傷害，還有彈力帶的使用正不正確等等。二〇二〇年全國田徑錦標賽暨排名賽，明新和聖霖醫師也當起隨隊中醫師，在賽事場邊為國手、準國手們提供醫療支援。

不只運動醫學，臺東仁愛之家的中醫義診、中醫居家醫療等，都是新延伸出來的服務範圍。未來如果人力需要，我都很樂於參與，就想知道中醫可以做到怎麼樣，沒試過的都想試試。服務的對象，多是行動不便的住民，或是久病年邁長者，我們到宅醫療，可以幫助他們省下舟車勞頓到醫院候診的時間和力氣，加上政府有計畫性補助，病家不用為了費用負擔過於沉重而操心。

### 從視病猶親出發 居家醫療找中醫

我以前也沒想過會成為這樣走出診間的中醫師，可是又好像，跟最古早的醫師一樣，提著藥箱就去人家出診了，本質上沒有不同。

另一方面，也是因為對外婆病重到離世的歷程感到有些辛苦。她患有多重慢性病，身子骨後來很虛弱，是在醫院過世的。孫姪輩如我，那時也沒那麼多經驗去知道，外婆其實是撐不過那個時間。而她的兒女們會覺得，還有一點希望，就想要再繼續治療，可是那些療程有時候對她來說是受苦的。回頭去看，如果可以讓她在家裡，或者接受居家安寧療護，會不會是比較舒服的選擇？還記得在新冠肺炎疫情威脅下，醫院強化



左起：張雅筑醫師、陳聖霖醫師、李盈德醫師、林昭男醫師、沈邑穎主任、陳明新醫師、高允中醫師、林芳竹醫師。攝影／謝自富

防疫管制，所以進病房探望都只能一位家人進去看，或是一天只能輪流幾個人進去，看到她的機會很少，如果有居家安寧的照顧，讓她在熟悉的家裡安心休養，有中醫師來治療、針灸，也結合西醫處方的藥物，是不是有助於減少病情演變所帶來的不適？

照顧生病家人的經驗讓我看到居家醫療的重要性和發展空間，尤其是長期臥床的病人，除了專科醫護團隊，復健師也可以一起來幫忙復健，或是教家屬怎麼照顧，例如壓瘡護理、擺位、預防跌倒、預防飲食噎咳等，有專業的照護，併發症的發生機率會降低很多。中西醫

的整合、團隊力量的投入，讓重症病人得到比較好的對待走向臨終。現在中醫也進來做居家醫療這一塊，相輔相成，相信會更好。

在這裡，中醫夥伴的工作和生活都結合在一起，很密切也很單純，不會有太多煩心事，工作完，運動個，很好睡。另外一個影響是，有時候假日回家鄉，就覺得好像到「都市」了，好熱鬧好擁擠，不太習慣，明明就只是到花蓮。我想，未來，成為一個非典型中醫師還挺不賴的，可以用專業接軌世界也可以守護鄉里。（採訪整理／洪靜茹）