

醫療極限中的 微光與福報

◆ 文 / 高瑞和 花蓮慈濟醫學中心院長



不久以前，收到一張小卡片。卡片上的字歪歪扭扭的，一看就知道是小小孩寫的，但上面的署名（英文）我不認識，可是內容又寫著要給高醫師，我就先請秘書問問是不是要給其他的醫師。又過了幾天，傳回來新的消息，原來卡片是出自多年前到花蓮治療的一位病人的孩子。

這是一位來自馬來西亞、曾罹患嚴重淋巴瘤的病人。診斷出病因之後，他曾在當地求治多家醫院卻不見起色，於是在某個因緣跨海來臺灣，到花蓮慈濟醫院找我醫治。回想當時，他的淋巴瘤已經非常的嚴重，癌細胞侵犯到他的心臟、肺臟，也出現心包膜積水、肺積水等症狀，危及生命，幾乎要住進加護病房。

經與家屬商量之後，認為還是要放手一搏才有機會，所以在那樣生命危急的時候，病人還是接受化學治療。在多次的化學治療過程，病人勇敢的度過一次又一次的危險，終於完成一系列的療

程，把淋巴的癌細胞完全殲滅掉，等到病人的症狀緩解，腫瘤完全消失，就讓他出院回家。

一直到日前，我收到這張卡片，才知道這病人回到馬來西亞以後已過著健康人的生活，而且又生二個小孩。我想，小朋友是為了感恩我當初救了他爸爸的生命，所以寄來這張卡片。事實上，如果沒有當年醫護團隊的努力，病人也就沒有今天。

花蓮慈院自創院以來，全院同仁在守護生命守護健康的任務上，積極、不曾稍有懈怠，特別是在癌症的預防、篩檢、診斷、治療上，於二〇〇二年成立癌症醫學中心，整合院內各臨床專科、資訊與行政團隊、癌症關懷志工等資源，合心協力診斷與治療癌症病人，同時也提供東部鄉親自癌症預防、早期診斷與治療、到臨終照護等全方位的醫療服務。

癌症醫學中心有乳癌團隊、肝癌團隊、胃癌團隊、大腸及直腸癌團隊、肺

癌團隊、頭頸部癌團隊、食道癌團隊、血液病腫瘤團隊、泌尿科癌團隊、中樞神經系統腫瘤團隊、婦癌團隊等十一個團隊，以及化療監測與品質提升小組、安寧共同照護小組、癌症關懷小組、癌症資料庫、放射腫瘤科、血液腫瘤科和行政組。每個疾病團隊都整合外科、血液腫瘤、病理科、放射腫瘤科、影像醫學部、家庭醫學科部、復健科等專科，以及社會服務室、營養組、個案管理師、志工等參與，提供病人整合式的全人照護。

腦部的結構非常精密且複雜，只要出現腫瘤，無論良性或惡性，都會壓迫侵犯附近的組織與神經，所以神經外科醫師都會絞盡腦汁的設法取出腦腫瘤。但如果腦腫瘤長在顱底或海綿竇附近，手術的危險性就會增加，容易產生意識昏迷、手腳癱瘓、感官或器官受到影響等後遺症，如何使治療過程更加安全，自上一個世紀以來，便一直是人類努力的目標。

二十世紀中葉，加馬刀定位放射手術就是一個劃時代的創新發明，它使部分罹患腦腫瘤的病人無須歷經開顱大手術，即可隔空取出。甚至運用在許多大腫瘤的治療上，先開刀切除部分腫瘤，再施以加馬刀照射治療，讓病人可以有更佳的預後，可以降低手腳癱瘓、感官或器官受到影響等後遺症的發生。

花蓮慈院先在二〇〇四年七月成立神經腫瘤科，隔年三月成立中樞神經系統腫瘤團隊，跨科團隊定期討論病人臨床診斷、病理診斷、治療方式等，從手

術、化療、電療或以加馬刀治療……找出最適合病人的治療準則。尤其是引進加馬刀定位放射手術治療至今近十年、九百病例的寶貴經驗累積，除了加馬刀治療與研究團隊在國際學術研討會中分享，病人也獲得良好的治療結果。加馬刀定位放射手術不僅運用在腦腫瘤的治療，也是目前全世界治療腦動靜脈畸形的主流療法。首例海外病人，便是來自印尼的腦動靜脈血管畸形患者。

花蓮雖然位處交通不便的東部臺灣，即使加上臺東縣人口也只有六十萬左右，但在上人以及全球慈濟人的護持下，秉持生命無價的理念，以病人為中心，一方面從教育培育醫療專業人員，改善人才難覓的困境，一方面不問成本的添購各種高科技醫療儀器，在在都是為了落實「人本醫療、尊重生命」的創院宗旨，讓病人，特別是飽受病魔折磨的癌症病人，遠離舟車之苦，就近即可獲得先進的醫療服務。

世界上最美的是病人的笑容。每每在搶救生命的過程，或著照護病人減輕病苦，非但令人感到非常欣慰，我想，當醫師、護理師是非常有福報的。一是來自醫療專業上的成就感，另一方面是來自於幫助別人，拯救生命。在醫學日新月異的今天，癌症早已不是絕症，而且透過醫病合作，往往可以讓生命獲得良好的延續，也可提升病人與家屬的生活品質，這點可說是從事醫療服務最大的福報。🌱