

## 醫療現場的吶喊 / 監察委員 黃煌雄

2012-05-22 中國時報

最近，為了健保的永續經營與醫療資源的分配正義，我以三個月時間，實地訪查台灣大小醫院一百多家，並與二千多位醫師座談。

在互動過程上，我深深感覺和兩年前為健保總體檢實地訪查最大的不同，就是四大皆空已不是「感受」，而是「實景」，且正由內、外、婦、兒四大科加上急診科，而成為五大皆空；同時，我更傾聽到第一線醫療工作者那種沉重、沉痛、無力又無奈的聲音。

這些醫療現場的吶喊，正反應出台灣醫療體系，特別是健保制度最根本性危機。

幾十年來，高中畢業學子，絕大多數第一志願為醫學系，醫學系學生的首選，絕大多數為四大科。但曾幾何時，四大科醫師卻這樣訴說道：

「十年前，以第一名自高醫外科畢業，十年後的同學會，四大科的醫師卻下場最慘」；「四大科是默默守護病人免於死亡的醫師，他們大多不是禿頭，就是白髮，如此畫面，以後又要誰來問津呢？」；「外科堪稱即將消失的行業」；「老人翁或白髮翁來照顧小人翁，這是兒科困境與寫實，又能維持多久呢？」；「婦產科醫師的斷層，已涉及世代責任」；「有一天，婦產科診所會成為歷史名詞嗎？」

不僅如此，隨著醫療環境惡化，急診科醫師更感嘆道：

「台灣急診醫療太廉價，約有三分之一病患不符急診標準」；「急診科醫師能待上三年，已算是奇人了」；「急診一面為四大科的縮影，一面又為醫院的第一線，由於民粹氾濫，急診科醫師幾乎成為驚弓之鳥」；「急診科，從台大到長庚，都已很難招到醫師，有些醫院更掛零，所以四大皆空實已成為五大皆空」；「處理五大皆空時，應同時處理護理人員，不然將會出現六大皆空」。

目前，大多數醫院四大科的住院醫師均人力不足，因而有些住院醫師不得不承擔更多的值班，一個月工時有超過三百多小時；有些完全缺乏住院醫師的醫院，四大科主治醫師更要代替值班，加上 on call，一個月工時有時竟然多達四百小時。

相對於醫美的「錢多、事少、離家近」，四大科則「錢少、事多、離監（獄）近」，因為醫療糾紛已成為四大科醫師的最大夢魘。不少醫師憂心地說：

「四大科有如醫界的 Infrastructure（基礎架構），但醫療糾紛最多即為四大科」；「四大科醫師流失，最可慮的是真正人才的流失」；「我們已不是血汗醫院，而是血汗醫療」；「四大科變化太快了，其走下坡速度比想像還快，我是懷著出頭天的心情走進來，但什麼時候才可能出頭天呢」；「四大科有如火坑，對四大科的堅持，一定要有價值觀」；「目前，台灣人民因健保享有歷史上最好的醫療服務，但十年後，將因四大科走向四大皆空，而無法再提供這種優質服務，這是台灣醫療最深沉的危機」。

四大科代表醫學核心與本質，也是百年來台灣醫學主流。當四大科面臨前所未有變局，訪查時沿途醫師發出嚴肅籲求：

「台灣已失去合理的醫療環境，這是健保問題的最大根源」；「健保當前最大問題，即為給付標準不明確、不合理」；「醫療資源掌握在政府手上，政府理應將四大科視為國家大事，並以國家政策來扶持」；「重振四大科，一定要有誘因，不能要讓馬兒跑，卻只給牠吃四分飽」；「在健保體制下，當面臨分配時，如目前挹注四大科資源所碰到的，最需要的是魄力——當政者的魄力」。

健保已成為台灣在國際上最發光發熱的軟實力，一旦四大科走向四大皆空，**健保體系必將崩盤**；為了避免這項任何政黨及政治領袖均承擔不起的事情繼續惡化，當政者為了健保的永續經營，當前最重要的，便是集中意志與力量，重振四大科，以帶動健保全局的新發展。

## **乳神隱退 因對醫療環境失望** 2012-05-12 中國時報【馮惠宜／台中報導】

曾獲商業周刊評選為百大良醫、**中部乳癌權威的王惠暢**，病人數以萬計，還曾獲得「乳神」封號。一年半前，他突然辭去中國醫藥大學附設醫院外科部主任一職，不再對外看診，同業傳言紛紛。近日，他寫了一封公開信給同窗舊識，敘述退隱心路歷程，**對醫療環境失望、感慨良醫生活品質不如庸醫，讓大家洞見台灣醫療的困境。**

今年五十六歲的王惠暢，原在台北榮總任職，八十八年間被挖角到中國附醫，其醫術精湛、視病如親。王惠暢在信中澄清生病傳聞，**直言自己從臨床第一線退下來，主要是對醫療環境失望，「不正常的健保制度及伴隨而來的人性黑暗面，造成醫療院所上下交征利」，「醫師養成過程，除了專業知識外，無時不在的利弊分析和自我實現，造就了眾多不斷擴大自我利益又妄自尊大的醫師。」**

他也感慨，病患在醫療商業化和醫療服務對價化的氛圍下，忘記了人與人相處應有的基本尊重以及醫病和諧的重要性，動輒怒罵威脅，小至掛號不順，大至醫療成效不如預期，都可以產生醫病糾紛。

他認為，良好醫療服務耗神、耗時，絕不是以量取勝的，但**良醫若執著於良好醫療品質及醫病互動的內涵，往往生活品質反而遠低於庸醫，這是不公平的。**

王惠暢這一年半過得充實快活，也致力防癌宣導，並不斷思考「替年輕醫學生們找到安身立命的長治久安之道」，他希望能透過言教、身教，全方位啟發他們成為財務自由、人生自由的快樂良醫。

對於王惠暢對醫療環境失望而退隱的言論，昔日老師台中榮總皮膚科主任沈瑞隆感慨，一代良醫礙於環境而封刀退隱，是病患、社會損失，現實環境下不少好醫師卻還在煎熬。

沈瑞隆強調，王惠暢做實習醫師時曾在台北榮總和他有過師生情誼，他醫德與醫術兼備，閱讀王惠暢的文章，沈瑞隆感慨**醫療環境大不如前，制度讓醫院管理者和病人、甚至醫師都變得很功利**，即使有心要做個視病如親的醫師，只有犧牲生活品質，無止盡的讓整個制度榨乾。

同樣名列百大良醫之列的**台中榮總神經外科醫師李旭東也坦言，在健保制度下把醫療服務矮化為消費服務**，因健保缺口、政府又不斷漲健保費不做制度改革，讓很多人認為有繳健保費就是大爺，忘卻醫療服務是複雜且需要專業的，醫病間失去尊重，讓有志為人醫者也失去助人為樂的動力，這正是當前台灣醫療面臨的困境。

## **開第一槍！台大外科總醫師轉醫美** 聯合新聞網 2012/05/25

台大醫院外科總醫師洪浩雲，最近向該院外科部提出辭呈，未來將投入醫學美容行列。他表示，希望擁有正常的生活品質、不必輪值班且工時較短，加上收入也可望提高，因此決定轉換跑道。

洪浩雲捨台大外科而就醫美，是該院外科部有史以來第一位接受完整住院醫師訓練、並取得專科醫師執照後，即出走至醫美的總醫師。消息曝光後，在他臉書留言的網友，贊成及

鼓勵者居多，但也有人認為他落跑。院方則表示，每個人都有自己的人生規畫，醫院尊重。

洪浩雲畢業於建中，並以榮獲奧林匹亞生物金牌獎而獲推甄進入台大醫學系，接著成為台大外科住院醫師。但面臨即將升任台大雲林分院主治醫師，或繼續留在台大總院擔任小兒外科研修醫師的抉擇時，他選擇到醫美診所。

他表示，這幾年醫療工作環境惡劣，不時遇到病家無理取鬧；加上健保給付偏低，工作負荷大，讓他「心灰意冷」。另外，他兒子兩歲半，但親子愈來愈疏遠；印象中，「兒子出生六個月大時，抱在懷裡是睡得香甜，一歲半時抱他卻反而會哭，最近他更變得無理我」。

洪浩雲曾因前一天值班太累，隔天無法上刀，護理站還為他打點滴。他說，擔任總醫師每周工時超過一百小時。因此，他決定「去一個不用管占床率、不用假日跑去看病人、寫病歷、不用管急診刀」的醫美診所。但他說，這個決定對學弟學妹是不好的示範，也不鼓勵學弟妹轉行。

五月份，就有這麼多醫療危機的揭露，這是數十年來未曾見到的現象，反應了一個極將爆發的全民醫療困境？但是，我們感到很奇怪，所有醫師都知道的事，連我們在做健康教育的人也都知道，衛生署大官們完全不吭聲，還不大改革？衛生署難道不該為全國人民著想？任令嚴重的醫療危機慢慢擴大，不出幾年，受害的將是全國人民。而這也反應了一個未來趨勢：想要健康，不是靠西式醫療，而是要靠自然醫學！

## 老人忌諱的 10 個動作

隨著年齡增加，骨骼變鬆、關節變硬、肌肉變少、血管變脆，一些生活中不經意的小動作可能會變成老人的安全陷阱。

下面是老年病學、康復及運動方面的專家，總結出的 10 個老人最忌諱的動作。

### 1、要避免用力排便

老人用力排便時，會導致腹內壓、血壓升高，增加腦出血的風險。此時心臟的負擔也會加大，容易誘發心肌梗塞。

### 2、看報打牌不宜久坐

久坐不動會影響到消化功能，使胃腸蠕動緩慢，還容易誘發消化不良、便秘甚至痔瘡等病症。有些老人習慣在室外打牌、下棋，易導致下肢血液循環迴圈不良，誘發或加重膝關節的退化性病變。因此，老人打牌、看書報、看電視，應每隔四五十分鐘就要站起來走動一會，活動一下膝關節和腰腹部。

### 3、起床太猛傷血管-確守 333 動作原則

老人起床動作過猛可能造成血壓升高，發生暫時性暈厥甚至腦出血。建議，老人醒後可先靜臥 3 分鐘，慢起身在床上坐 3 分鐘，放下雙腳在床邊坐 3 分鐘，然後再下床慢慢活動。

### 4、狼吞虎嚥傷心傷胃

老人的消化功能和吞咽功能不如年輕人，吃飯過快一來不利消化，還容易噎著，對食道造成損傷。二是容易給心臟帶來過大負擔。

### 5、血壓跟著嗓門升

老人說話聲音每提高一次，就是對身體的一次刺激，此時會伴隨著心跳加快、血壓升高。如果是在和他人發生爭執、情緒激動的場合，血壓波動就會更大。專家建議，老人平時儘量輕聲細語地說話，少與人爭執。

## 6、站著穿褲最易摔倒

老人平衡能力差，站著穿褲很容易發生意外，造成骨折。所以，老人穿褲時最好坐在床上或倚靠在固定處。

## 7、上樓梯寧慢勿快

人上了年紀，不僅肌肉骨骼衰老，神經系統也退化。上台階，老人的腳很可能並沒抬那麼高，這時就很容易發生摔傷。因此老人走樓梯，最好側著身子、扶著扶手，等一個腳掌完全著地後再邁另一隻腳。

## 8、彎腰不能逞能。

所有過度彎屈的動作都不適合老人。老人的平衡能力差，關節較硬，肌肉萎縮對關節的保護變少，大幅度彎腰易造成肌肉牽拉傷和關節錯位。如果彎腰過快過猛，會導致腦部血壓劇烈變化，誘發腦出血。

## 9、提重物量力而行

老人的肌肉和骨骼功能都會減弱，因此在負重的情況下很容易損傷肌肉或造成骨折。所以，不但要在生活中減少負重，比如提重物、搬家具，在鍛煉時也要量力而行。

## 10、忽然回頭警惕暈倒

老人頸動脈血管會變窄、變脆，突然轉脖子會壓迫頸動脈，影響腦供血，導致昏厥。轉脖子的時候如果把握不好平衡，也非常容易跌倒。專家提醒，老人擺動頸部的幅度不宜太大。老人平時忌諱猛回頭，比如走在路上，聽到有人在後面叫自己時，一定要慢慢回頭。

## 哪些魚？低污染又可以預防心臟病？

英國衛生部官員為了是否應鼓勵民眾多食用含油質的魚類而傷腦筋。

因為他們認為，英國民眾需要增加魚油攝取量以減少得心臟病的機會，然而多食用這類的魚將會讓更多有害健康的戴奧辛等污染物進入體內。

科學證據顯示，魚油可以降低得心臟病的機會，但是受到環境污染的影響，一些污染毒素，例如戴奧辛以及類似戴奧辛的 PCB，已經從海洋與河流透過魚類的身體進入食物鏈。

一般英國民眾本來就不太喜歡吃魚，英國衛生部官員擔心，如果對民眾說實話，指出吃魚利弊各半，將難以增加他們多吃魚的意願。

一些營養專家認為，每週食用含油質的魚一次是不夠的。他們鼓勵人們多食用含油質較高的魚種，例如鯖魚、鮭魚、鮭魚、鱒魚以及沙丁魚。

他們並建議年輕的婦女以及十六歲以下的青少年與兒童，應避免食用馬林魚、旗魚以及鯊魚，以防水銀中毒；其餘成年人最好一星期內食用這些魚的次數不要超過一次。

專家指出，孕婦如果吃了太多高油質魚類而在體內累積過量的戴奧辛或 PCB，將會使男性胎兒在母體內就受到影響，降低其未來的生育能力。

研究污染問題的專家則建議民眾，保持每週食用高油質的魚一次的習慣，因為沒有其他方法可以攝取脂酸，以減少心臟病的發生。

大家都知道吃魚很好，也知道海洋污染越來越嚴重，這是一個兩難的問題。要如何解決？魚類含有豐富的礦物質、鈣質、維生素、膠原蛋白等等，其實這些都可以從其它食物攝取。最重要的是它的獨特不飽和脂肪酸，有助於降低膽固醇，這個成分可以用亞麻仁籽油中的「木酚素」取代。