

陳活源醫師

省立嘉義醫院外科主任

第 二部份 專訪



美國三里島的核能發電廠，幾個小小氣泡的作祟，使半徑內十萬人撤離了家鄉，報紙、傳播界的渲染，迅速的打入了每個角落，變成各人注視的焦點。但是距今三十四年前，“原子能”首次運用於戰爭，却是靜悄悄的，事先毫無預告，一瞬間，天崩地裂，山哭海泣，當場造成七萬三千八百八十九人的死亡。

一九四五年八月九日，投擲於日本長崎市的原子彈用來觀測爆壓的觀測筒內，裝著寄給東京大學嵯峨根教授的一份勸降書。那是這位教授留美期間的三位科學家同伴送給他的。

那份勸降書這樣寫：

「嵯峨根教授閣下：

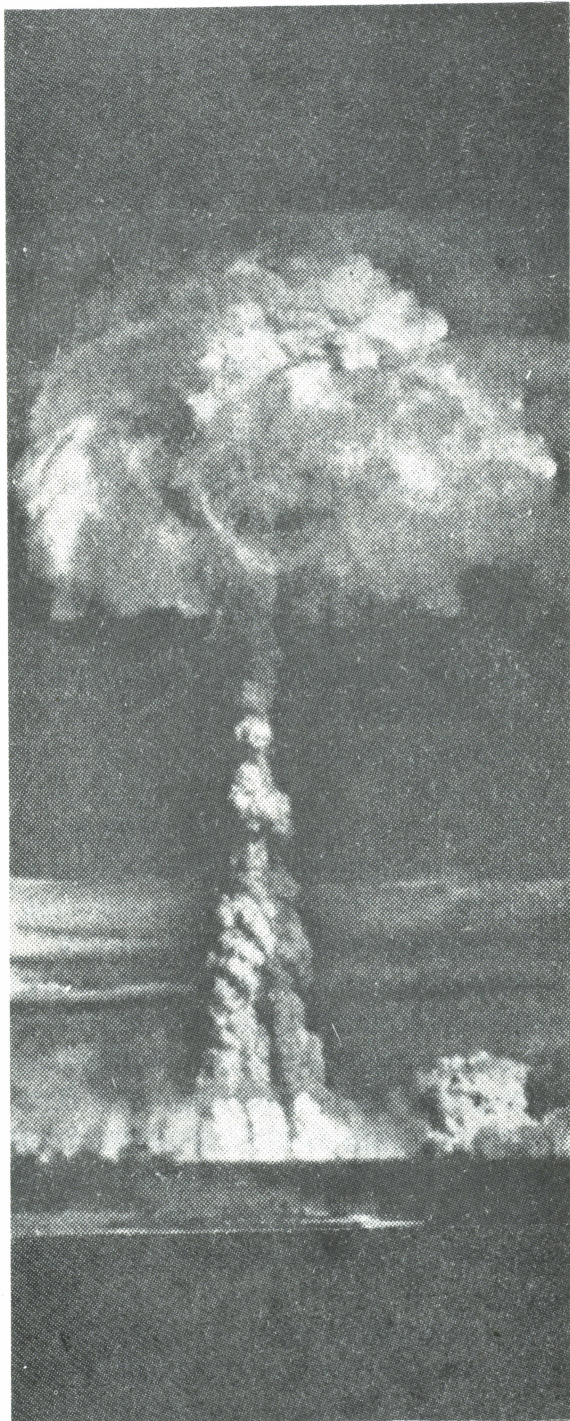
肅啓者，我等今以私誼關係奉表閣下，深盼兄台以一卓越物理學家之身份，竭盡所能，使日本帝國參謀本部省悟，若貴國堅持延續此一戰爭，則貴國勢將遭遇嚴重後果，使生靈塗炭……。

近三週以來，吾等曾于美國沙漠地帶作一首次原子彈試爆，其第二枚業經投于貴國廣島，再次者亦于今晨施行投擲。煩謹請求兄台促使貴國領導階層明察此一事實，如彼輩執意持續此一戰爭，唯望克盡全力以阻止貴國所有城市之毀滅與生命之浪費。至于對吾等科學中此一美好發現竟以之作此用途，吾等深表遺憾。惟吾等仍欲明白奉告，日本如不立即宣佈投降，原子彈雨，必將于我方盛怒之下益趨劇烈。

美國原子彈司令部

一九四五年八月九日

嵯峨根留美期間科學同儕之人同上。」



「那時候我正在長崎讀醫科，幸運的是，投彈那天我不在長崎。」就這樣開始了我們的訪問。診療室內病人進進出出，一上午不下於二、三十位，而我們也就利用病人與病人間的空隙，盡量問了我們想要知道的事。

那時候生活相當苦，戰爭打到末期，日本甚麼都缺乏，讀書的人，長期處於半飢餓狀態，有些比較聰明的學生，學會從“啤酒”內吸取營養，這種液體麵包，售價不高，營養豐富，可是排上一上午隊，也只能購得幾百cc，如果沒事的話，這倒是打發光陰的好方法。有一個學醫的中國留學生，就曾這樣子，帶一本醫學書，一天排兩次隊，喝兩杯啤酒，維持生命。葉曙教授，那時候在千葉大學，由於三月不知肉味，有一天眼睛夾亮，發現餐館門前竟貼出紙條，販賣“炸雞腩”。來著半信半疑，葉教授買了票，等炸雞腩端上來，才知是怎麼回事，內容是將孵未孵介於雞蛋與小雞間的東西，和以炸粉，變成了如上一道的炸雞腩。據說還生意興隆，造成搶購狂潮。

台灣一光復，年輕的陳醫師回到台灣，先在台大作了幾年，直到民國三十七年，經委派到省立嘉義醫院，一呆就是三十一載。其間，差不多都以醫院為家了，也沒甚麼嗜好，偶爾抽抽煙，也沒有作生意發財，可是倒生了幾個好兒女，老大目前在台大泌尿科作C. R.，其餘的也都學有專長，平常看看書，仍然是日文用書比較方便。每天作息表一定，生活規律，身體就能保持健康，而走外科是耗費體力的，往往一站就數小時。這些年來，由陳醫師變為陳主任，主持外科大小事物，身體却仍稱得上“魁梧”二字，這就是拜「規律」之賜。

民國六十七年六月二十日，從報上首次讀到「青蛙腿」的新聞，在這之前，也曾碰過類似的 case。

二十八日，與省衛生處王金茂處長，同至新港鄉了解情況。七月七日，與骨科學會會長鄧述微等組成專案小組，負責深入調查研究，發現「青蛙腿」所呈現的肌肉萎縮，不僅限於“臀肌”（Gluteus

Muscles) 之萎縮及纖維化，更包括：上臂三角肌、股四頭肌、膝膕屈肌之攣縮，以及腸脛韌帶之 Tightness、Achilles Tendon 之縮短等，欲徹底矯治，唯開刀一途，物理治療無效。

這之後，商議的結果，由省衛生機構提供，讓那些病患的小學童，獲得免費的治療。遺憾的是，即使是這樣，卻仍有家長反對讓自己的子弟開刀，我們在此除了嘆息之外，更希望當地的衛生處，能發揮“宣導”的功能。

話問到最後，已近中午下班時間，我們問到「青蛙腿」之所以發生的原因？

陳主任語重心長的說：「先天體質遺傳是一種說法。小時候孩子睡覺，懷抱姿勢是一種說法。更有歸之於營養、食物的說法，不過我們還是認為因注射引起的說法較合理。只可惜目前國內研究風氣不盛，往往碰到問題，Basic不能配合，找不出證據，這真是無可奈何的事。」

沈永訓教授

重仁外科醫院院長，中國醫藥學院教授

一九五〇年前後，戰爭離我們遙遠了，石油不構成威脅，話題可能縈繞在 Doris Day 的影片，日本的騙人機件，流行歌裡播着恰恰，小說裡述盡悲苦但大團圓的結局，甚至鄰居之間也“濃若醴”的來往着。那年頭似乎一切充滿希望，對於剛從醫學院畢業的人來說，能走的路確乎不少。單以外科來說，胸腔是熱門，Plastic Surgery 是時髦，而骨科也自成一系，如果定下心來開業，那也是黃金時代。病人在觀念上尊敬醫師，且還有法律保護。據說病人家屬控告醫師後，如經審判醫師無過失，則病人家屬將以「誣告罪」被處分，因此醫療糾



Muscles) 之萎縮及纖維化，更包括：上臂三角肌、股四頭肌、膝膕屈肌之攣縮，以及腸脛韌帶之 Tightness、Achilles Tendon 之縮短等，欲徹底矯治，唯開刀一途，物理治療無效。

這之後，商議的結果，由省衛生機構提供，讓那些病患的小學童，獲得免費的治療。遺憾的是，即使是這樣，卻仍有家長反對讓自己的子弟開刀，我們在此除了嘆息之外，更希望當地的衛生處，能發揮“宣導”的功能。

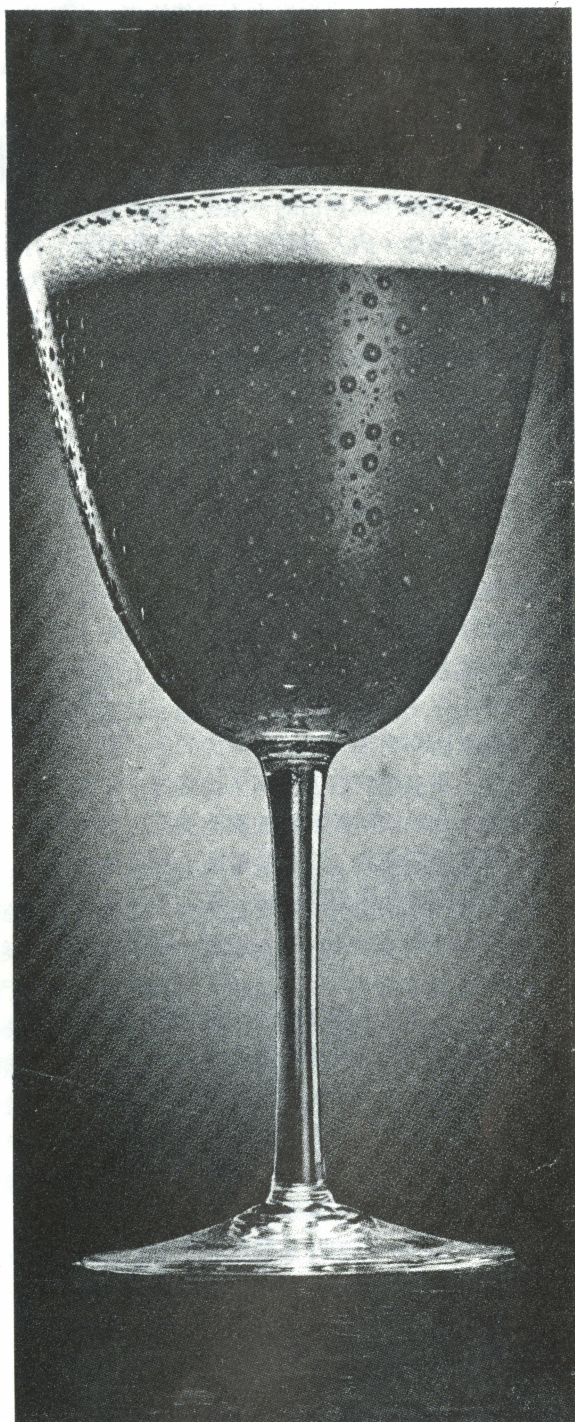
話問到最後，已近中午下班時間，我們問到「青蛙腿」之所以發生的原因？

陳主任語重心長的說：「先天體質遺傳是一種說法。小時候孩子睡覺，懷抱姿勢是一種說法。更有歸之於營養、食物的說法，不過我們還是認為因注射引起的說法較合理。只可惜目前國內研究風氣不盛，往往碰到問題，Basic不能配合，找不出證據，這真是無可奈何的事。」

沈永訓教授

重仁外科醫院院長，中國醫藥學院教授

一九五〇年前後，戰爭離我們遙遠了，石油不構成威脅，話題可能縈繞在 Doris Day 的影片，日本的騙人機件，流行歌裡播着恰恰，小說裡述盡悲苦但大團圓的結局，甚至鄰居之間也“濃若醴”的來往着。那年頭似乎一切充滿希望，對於剛從醫學院畢業的人來說，能走的路確乎不少。單以外科來說，胸腔是熱門，Plastic Surgery 是時髦，而骨科也自成一系，如果定下心來開業，那也是黃金時代。病人在觀念上尊敬醫師，且還有法律保護。據說病人家屬控告醫師後，如經審判醫師無過失，則病人家屬將以「誣告罪」被處分，因此醫療糾



紛絕無僅有，醫師大可放胆安心去救病人。六十年代，西風東漸，或者是東風西漸，嬉皮文化加上文化大革命，展示了人世間沒有不可能的事。卓別林說過：「真正使英國傳統垮台的是普遍而大量的可口可樂。」所有傳播媒介高呼愛情、自由、結果是大部份人擁有自由，卻不知怎麼打發日子，擁有“性”，卻不見得懂得“愛”，這種情況下，職業診棍一插手，報紙不問皂白的一渲染，醫師醫病的時候，處處有顧慮，病人看病的時候，疑神疑鬼。再加上密醫問題，它逼得一些人遠走高飛，另一些人則「以子之矛，攻子之盾」地搞起商業化來。如是下去，整個醫療界遂走向混亂和學術道德的真空。

時間是八月十九日晚十時，沈教授把醫院大門鎖好，從容的步行回家，在家中，接受了我們的訪問。先從醫院談起，重仁外科位於高雄中華三路，規模不算小，整棟樓住滿病人，OPD 分三處，從早上九時一直忙到晚上九時半，間斷的唯一時間是午飯和晚飯。隨便抓一個計程車司機問問。他會指出醫院的確切位置來，這種老幼皆知的信譽不是一朝一夕培養起來的，那是經驗、愛心加上技術。談到如今的工作，沈教授感慨有如廚師，長時間的工作；使他無法作研究、探討，直如廚師，點甚麼菜做甚麼菜，來甚麼病醫甚麼病。民國四十年從台大醫科畢業，比我們附設醫院的劉院長低一屆。一九六四年負笈美國紐約，三年後歸國，專攻骨外科，當初選高雄開業是因為臨近加工區，意外傷害及機車車禍所造成的 trauma 多，case 比較多的緣故。

一九六八年至七〇年間，由屏東基督教醫院的小兒麻痺病童發現有兩腿外展的報告，之後翻查文獻，發現一九六一年荷蘭的醫生有討論大腿四頭肌有攣縮的 case，而一九六四年印度的醫生也發現有 Deltoid M. Contracture 的情形，推想是否由先天遺傳或打針引起。後來沈教授曾碰到 Gluteus M. Contracture 引起的外展困難的 case，一九七二年首次作 Operation，術後堪稱滿意，於是以前兩年時間研究，曾在一九七四年四月份於小兒科學會提出作臨床報告，一九七五年，以“Abduction Contracture of The Hip In Children”為題在

“Journal of Bone & Joint Surgery” 上發表論文，短短時日內，要求影印本及詳細了解的信件從世界各地飛來，甚至某些歐美國家的醫生也感興趣。

這種症狀以前也有，可是不多，至於為甚麼目前特別多，為甚麼在嘉義、台北縣、三重等地特別多，這實在是因為那些地方人口密度高而合格醫生少！密醫以包醫的作法，為求迅速見效，過份打些不必要的針藥而造成的，特別是油質的 Chlorophenol，Penicillin 等，聚集在肌肉內，形成 fibrosis。為甚麼年齡大的人不會 fibrosis 呢？可能是肌肉已經發育健全，所打進去的針藥佔總面積不大，還有就是目前成年的人還是兒童的那個年代，密醫是以符咒和草藥來治病，不若現在是以抗生素和 Steroid 來治病。以前治死病人是非常快速的，立刻看到結果，如今殺人是慢性的，而且不知道那一天確切死亡。

一九七二年某一天，一個常來看病的老阿婆，在重仁醫院門診的時候，提到鄰居有個小男孩，走路的時候怪怪的，不曉得是不是骨頭長壞了，於是沈教授建議帶他來看看。數日後，小男孩來了，面貌清秀，就讀復興國小五年級，名叫陳福仁，兩腿無法併攏，跑步似青蛙，於是護士小姐即以那個「青蛙腿」的小弟弟呼之，久而被記者聞知，因襲下去，各報競相刊載「青蛙腿，青蛙腿」造成一時的轟動。

最後，沈教授以目前醫學教育的沒落，感慨研究風氣不高。不過，正如老醫師李浚德所說的：「處在這種混亂的局勢下，醫師之間更應該精誠團結，互相照顧，不可惡意中傷，比如每一種病都有一定的歷程，病人常常因為求癒心切，多跑了兩家醫院，最後到你的診所時，你應該說：「以前是你的病還沒有好轉。」而不該隨便說：「你以前的治療無效。」以免引起別人無謂的麻煩。再者，這個世界是時時刻刻在變的，比如我們由被病人尊敬的高峰跌入隨時可能被病人控告的深淵，從腰纏萬貫到一文不名，如果不對人生有較通達的看法，將很難生活。因此除了行醫之外，應該學習一點通達的人生哲學。」