

大家都說我沒病，只有你說我有病！」所以說一個病人有 hoarseness，你不能因找不到什麼 finding，就說他沒有病。所以仔細檢查，好好的作 history taking 非常重要。譬如一個講話聲音很大的耳聾病人，大約是個 sensory hearing loss；假如相反的，聲音很小的話，那就很可能是 Conductive hearing loss，這些雖是小節，但是很重要。

（『忙裏偷閒敘天倫，興趣第一讀書勤，成功醫師操在我』

因為醫師在平常時候，皆是24小時隨時工作的，與小孩見面、談天的機會不多，所以要多利用週末假日，帶孩子去郊外、海濱玩玩，聯絡感情，才不會造成 generation gap。至於休閒活動一方面要看個人的興趣，但因雙手在職業上佔很重要地位，所以棒球、排球等，我都盡量避免。要要做一個成功的 ENT 醫師，第一當然是興趣須有才行。第二最好先接受一年的一般外科訓練，學一些 technique，若要開業，R₂ 便夠用了。至於和平醫院的訓練，R₁ 我要求他們要熟讀 text book 才行，熟至某一頁的幾幾行在講些什麼都很清楚才行！R₂ 便要開始讀雜誌了。第三是在開刀之前、之後都要看一次 text book，往往會有新的心得與啓發，「溫故知新」就是如此而已。

蔡深河 醫師

五年級上內科至有關 amebic liver abscess 的課時，從任課教授口中 and 教授講課教材裡得知北港有位蔡醫師對這方面的研究成果蜚聲國際。從那時候起，內心裡就對這位開

業醫生產生出無比的崇敬之意。這次藉訪問的機會，記者有幸與蔡博士促膝暢談，內心實在感到非常高興；近三個小時的談話當中，記者才深深體會到一個開業醫生奮鬥的不容易，蔡博士能有今日的成就和地位，誰知道背地裡暗藏著一部辛酸的血淚史！

記者去到北港諸元醫院時，蔡博士正忙著看病人，因此先回到蔡博士住家的客廳稍候，趁著這段空檔記者隨手拿起近旁的 X-Ray 片子看，不一會兒，蔡博士看完病人回來，他拿起一張很奇特的片子對著光綫揭開了訪問的序幕：

“This patient is a Chinese herbal doctor. He came from Taitong. It took 18 hours to bring him to my hospital. When he arrived at my hospital, he was completely unconscious. It's impossible to take any medical history, only fever and abdominal pain was noted. Rigidity and tenderness occupied

all over the abdomen. 2000c.c. blood transfusion was performed. After transfusion, he recovered the consciousness.”

接著他指著 X-Ray 片子的一處說：

“This is the cavity, and here is the horizontal line; this picture indicated intrapleural cavity; however, a radiopacity was distributed in this area, so the diagnosis was spontaneous rupture of liver abscess. Aspiration was performed immediately, the pus was not chocolate color, it was white green color, so it proved not amebic liver abscess; it was pyogenic liver abscess. In such severe case, the patient was cured without operation. Antibiotics was given and aspiration had been done for a week. Finally, the patient was getting



「請把頭伸出來，打開嘴巴，我們現在作 Laryngoscope 檢查……」

這個病人很高興，
「大家都說我沒病」
只有你說我有病！」

well only about 2 weeks after medical treatment. ”

「這是證明 Antibiotics 已發達到 liver 破得那麼大卻仍可在二週內將它治癒的程度；若是 amebic liver abscess, 可就沒有這麼幸運了, 像這種 pyogenic liver abscess 的 case 平常很少見, 我想今生今世中你們很難得再見到這樣的 X-Ray picture 了！」

「當初我發表數百 Case amebic liver abscess 時連宋教授也吃了一驚, 他認為是不可能, 事實抽出 pus 檢查的結果證實我說的一點也不假。以前我對 liver abscess 一向主張採用 aspiration 再配合藥物治療, 我不贊成外科嚐試。關於這點, 在國外曾引起許多醫生的反應, 近來隨著醫藥發達, aspiration 再也不須要了, 最近因 flagyl 的問世已使 amebic liver abscess 的 mortality 降至 2.3%, 和以前比起來現在的人是幸運多了！liver abscess 這種病最會診斷的是病人本身, 由於病人告訴病人, 一旦找上我這裡來的病人, 十之八九都是 liver abscess 的 Case。」

「大抵說來愈是熱帶地區, liver disease 愈多, 在台灣除了 liver abscess 外 hepatoma 和 cholangion 諸病也很令人頭痛, 有關 amebic liver disease 的傳染途徑是先在 ascending colon 停留一段時間, 稱為 silent infection, 最後才侵犯 liver 造成 liver 的疾病。通常這種病和 poverty 很有關係, 病人幾乎都是 heavy worker, 由於病人的 nutrition 差, 所以 liver 裡面的 protein 減少, 一旦 protein 減少, 一旦 protein 減少, liver function 就跟著不好, 這時當然容易遭受感染破壞, 最值得注意的是喜好喝酒的酒精, 最得到此病的比率很高！我個人對這點的解釋是因為喝進去的 alcohol 經代謝後很容易獲得體內需要的 energy。原先由 protein, carbohydrate 代謝產生 energy 的途徑被 alcohol 取代, 長久以後, 身體就拿 alcohol 作為 energy 的來源, 反而 reject protein, 最後 protein 不足, liver function 不好, 當然很容易得病。」

說著說著蔡博士拿出他發表在文獻上的幾張統計資料（記者註：這些資料都被教授採用為上課的教材）指著上面的數計表說：「一般得到 liver abscess 的 age peak 在 50 歲左右最高, 有趣的是 amebic liver abscess 男女之比是 7 比 1, 而 pyogenic liver abscess 男女之比大約相近, 我相信世界上再也找不到這種統計資料了！因為手頭邊若無幾千 Case 幾乎是無法做出這樣客觀的統計數字的。」

就在這個時候蔡博士因病人求診而離去片刻, 記者就利用這段空檔瀏覽一大堆寶貴的 X-Ray 片子, 約莫過去半小時, 蔡博士又回到會客室繼

續他的談話：

「liver abscess 很容易造成 adhesion, 然而痊癒後就很快就會消失, Caivity 也是一樣, 要好也是很快, amebic liver disease 造成的 Complication 很多, 常見的有 pyothorax, Subphrenic abscess, peritonitis, pericarditis 等等, 曾經有一個病人我在他的身上插了十八針！不這樣不行, 這病人全身上下都是 pus, complication 當中最致命的是 embolism, 這種病人若不起快送醫治療很快就會死掉。最初所有的 agglutinin test 都是送到美國 Atlanta 去, 直到最近才改送台北。有人認為 abscess 一定是 single, 其實並不盡然, 也有人說 left side abscess 就不能作 aspiration, 我認為這種看法也不正確, 我作過 left side abscess 的 aspiration, 效果與 right side 一樣好。」

「許多美國學者紛紛來信要我說明 skin amebiasis 的診斷, 其實行醫到現在, 我連一個這種病人都不曾見過, 當然談不上什麼診斷了, 其實文獻或教科書提到的有時一生中很難碰上一次！」

記者很想知道像蔡博士知名度這麼高的醫生, 行醫多年當中一定也會碰到最令他難忘的 case. 他想了很久才說：

「行醫這麼多年, 給我印象最深刻的是對一個病人的 cholelithiasis 的診斷, 那一次一共動用三位醫生費了一番手腳才診斷出來, 或許是經過驚心吊膽一夜不眠不休的困境才有這麼深刻的印象吧！」

當記者問到行醫多年當中的甘苦談時, 蔡博士就思了好一會才開口：「行醫三十多年來, 我覺得以前的日子比較快樂, 最主要的是因為當時

的病人是“pay mental money instead of paper money”當時不論病人是否病情轉好，病人家屬總會感激我們當醫生的辛勞，有時不敢輕易嚐試的急診重症，經不起家屬的真誠懇求，我們會盡所能的去挽回病人的性命。雖然有的病人死了，家屬們仍是感激我的鼎力相救！當時行醫，精神上是比現在快樂很多，目前，醫生和病人間的關係漸漸疏遠，一些重疾醫生不敢輕易放手去救，萬一惹上trouble 那可just 使慘落俾啦！」

「以前看病，最感頭痛的是病人醫學常識的啓發的不易，有些知識水準低的病人會怪醫生說：“醫生我是頭殼疼，你不聽頭殼光聽心肝頭有什麼用？”遇到這種病人，醫生要有耐心去啓發他們，不能對他們發脾氣，就拿驅蛔蟲來說吧：剛開始鄉下人都認為它是“五穀蟲”驅不得，因此不讓醫生治療，後來一位牧師告訴我不妨對病人編個故事說：『我們身體內總共有七條五穀蟲，若不打掉其餘的蛔蟲，這七條五穀蟲就要遭到蛔蟲欺負，小孩子會因此“黃酸桶”養不大！』

『沒想到這一招果真靈驗，鄉下人經我這麼一說，莫不爭先恐後扶老携幼要我替他們“討虫”。還記得當初治療Anchyllostoma 的苦心真是一言難盡，當時醫生往往要在病人排出的stool 中拉出條條帶血的鉤虫給病人或家屬當場過目！唯有這樣病人才同意接受治療，民智的啓發非得費一番苦心不可。』

醫療糾紛是當今最熱門同時也是最為人詬病的話題，針對這個問題，記者希望蔡博士站在一個開業醫生的立場談談他個人的看法。

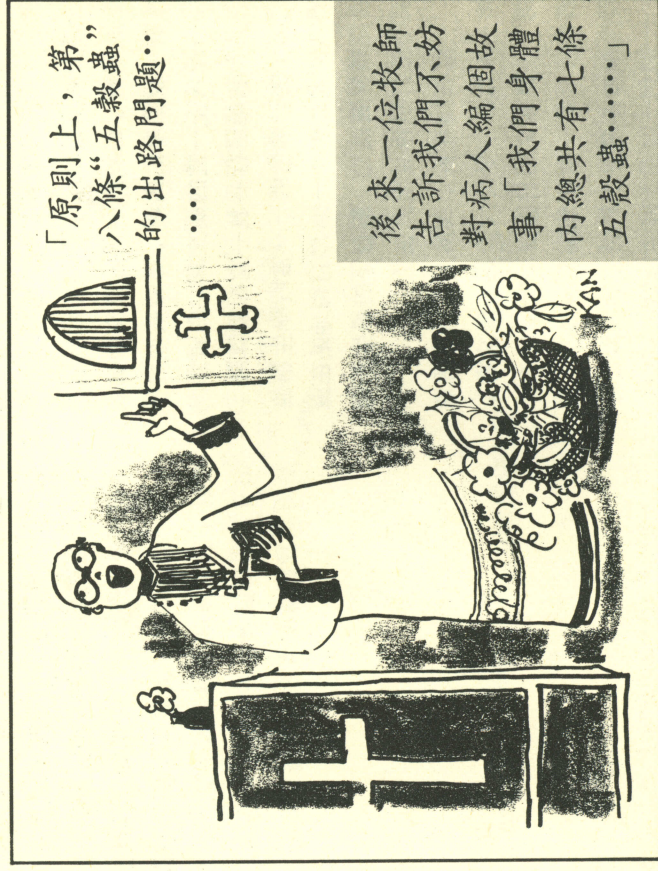
「這個問題牽涉很廣，不是三言兩語所能盡述，造成今日這種“醫生

與病人”敵對局勢的前因後果很多，雖然說今日病人的要求未免過份，但無可否認的，醫生本身的醫德降了很多，以前醫生見病人穿得太單薄時往往會取來衣服替病人穿上，為的是怕病人再受風寒，我想今天這種醫生已不多見了吧？！今天病人叫醫生往診，醫生要能隨叫隨到，否則病人家屬會說你醫德不佳，有一位老醫師因患T.B. 而不能過份勞累，因此病人叫往診往往不能每請必到，病家爲了這緣故就拿“早上怕露水，中午怕日鬼，夜間怕暗鬼”來譏諷這位老醫生。最近又因醫藥發達，病人常會有這種錯誤觀念，他們認爲疾病的好轉完全是得力藥物的幫助而不是醫生治療的功勞；怪的是萬一醫出毛病，他反而會怪罪醫生治療不當！因爲他們這時候的理由是：今日醫藥這麼發達病人豈會隨隨便便說死就死？一定是醫生欠高明誤診所致！碰到這種病人家屬除非你自認倒霉花錢消災，不然麻煩之大是夠你受的了。」

「不過話說回來醫生需要反省的

地方也很多，在今天這種拜金主義社會風氣的影響下，醫生們變得materialistic 多了！爲了爭取患者，什麼手段都做得出來，有些醫師甚至與計程車司機談好價錢，每送一個病人到他醫院就給予司機多少報酬，有道是“羊毛出在羊身上”這些錢最後當然是加在病人診療費上面！」談到這裡蔡博士幽默一句：「誰要是送到我這裡想索報酬誰就算阿呆！因爲到我這裡來連根香煙一杯茶都沒得招待呢！目前在日本要是碰上一次trouble 大約要賠上一千萬圓日幣才能消災，在美國雖說醫生都參加了保險，但要上碰上一次trouble 保險公司至少也得賠上一百萬圓台幣，有一次San Francisco 的醫生們因保險公司將保險費提高四倍而集體發動一次strike 呢！說來說去還是以前的醫生好當，當時對病人都是救到last moment，縱是救活不了，仍能獲得家屬的mental money，比起今天來真有天淵之別」。

（記者按：其實對醫療糾紛所以



會發生的來龍去脈，蔡博士談了很多很多，不過他曾叮囑記者不要寫出，所以裡頭見解精闢的談話內容，記者只好忍痛割愛，不過它的發生和黑社會、記者、警察、法院官員四者是脫離不了關係的）。

既是宋瑞樓教授的同學，記者要他談些唸書的往事。

「我們是日本倫襲珍珠那年提前三個月自台大醫學院畢業的，一畢業被徵調當軍醫，當時台北受到很嚴重的轟炸很難住下去，因此退役後我就回到北港開業，當時很多同學現在都成了名教授，而我仍是一個默默無聞的草地開業醫，想來實在覺得慚愧。」

一般醫生只知道賺錢不重視生活情調，但是當記者踏進諸元醫院看到牆上作的畫和題的詞時，記者發覺蔡博士在藝術方面的造詣是一般醫生所不及！因此話題一轉，記者請教蔡博士的藝術修養是什麼時候培養的。

「從小我對文學藝術方面感到興趣，加上北港有如文化沙漠，為了使自己生活更有意義，閑時也只好寄情於詩文書畫花鳥了。中學時代我唸的雖是理科，但我對中國古典文學倒是有着一股濃厚的興趣，那時候理科學生一週只上一堂的漢文課，白居易的長恨歌和琵琶行各教一堂課就算數，教漢文的日本老師——當時學生稱他們叫國漢先生——怡然自得地站在講台搖頭晃腦直唸，講台下的學生個個莫不直打瞌睡見周公去！」

就在這時候，蔡博士走進書房拿出一本以前中學時代唸過的漢文書，選了一篇課文用日語讀法吟唱出來，看他吟唱時一副悠然陶醉的樣子，記者不難想像蔡博士對詩文的喜愛了。

問到一般開業醫生應該如何自修，以保持並且跟上醫療水準時，蔡博

士沉思了一會，接著回答道：

「我認為不外乎是 work, research, education 三者，我想任何一個醫師，在這醫學突飛猛進的時代若不能藉此三者求取新知教育自己，最多不出三年，將被排出杏林之外！拿我來說，現在要是看到自己在多年前發表過的論文時，就不自覺地感到討厭。以前的觀念是：只要取得畢業文憑——一當時還沒有醫生執照檢定考試——縱是從此以後不進修，照樣可賺錢發財，但是今天這種時代，三年不進修就要落伍趕不上時代！」

談到這裡記者抬頭看外面天色，才發覺已近下午七點時分，實在不好意思繼續打擾，因此記者最後請教蔡博士有關今後開業醫的遠景和是否鼓勵一般醫生獨自開業諸問題。

「開業醫實在很苦，像我看病外又要研究，個中苦楚實非一般外人能夠想像，記得以前我的身體還算硬朗的時候平均每天要看一百多個病人，當時精神上的折磨很足，近來由於身體欠佳，每天看病已有節制，到底人也老了，漸漸地不中用起來。至於畢業後是否開業的問題我想端視個人家庭經濟環境作決定，像我就是因為是家十個兄弟姊妹的老大，爲了家庭生計，我畢業後不得不馬上開業，雖然有人認為錢賺愈多愈好，但是我始終認為我們當醫生的，賺錢只要能

enrich life 改善家庭生活計就足夠了！有時錢賺太多反而會覺得煩惱。」

「今後台灣開業醫生的遠景並不見得好，在美國 New York 的醫生一年當中有 $\frac{1}{4}$ 會惹上 trouble，當然台灣也好不了那裡去，要是家庭環境許可，我個人還是希望你們這一代年輕醫生繼續走上研究的途徑。」

記者總覺得像蔡博士這種樂天知命，不求聞達不爲名利的醫生如今已不多見，他崇高的人格更可作爲我們這一代年輕醫生的榜樣！記者想拿他寫的詩句作爲本文的結束，從這裡您不難知道他創業的艱辛和理想的崇高！

悲歡歲月四十八
驚馬自鞭路遙遠
不堪回首日將暮
夢昧難忘人家苦
絞盡腦汁爲病人
建基業骨欲碎
樹人創制日繼夜
先謀人和後求巧
知我心者爲至寶
金銀財寶流水般
榮華富貴似雲煙
請君莫問青雲志
清風明月爲至友
仰望星星歸天懷
俯瞰自愧無寸功
功名任飄歲月裡

「This hospital is built on the base of wisdom and mature understanding. Philosophy is the skeleton and science is the muscle, While mercy circulates in it and art beautifies it！」