

沒有放棄的理由

文／陳政宏 臺北慈濟醫院風濕免疫科主任 攝影／顏明輝



到職臺北慈濟醫院之前，我在三軍總醫院服務。由於趙有誠院長的熱誠邀約，想想自己還年輕，可考慮轉換跑道，因此毅然報退，申請退休，重新來此扎根。

常聽到一句「什麼疑難雜症，找風免科就對了！」其實我們沒那麼厲害，只是在其他科醫師將所有檢查及診斷都做過、排除多項可能的致病因子卻找不出答案時，嘗試跳脫框架，廣泛搜尋文獻並找到相關醫學證據，在可能範圍內重新為病人找尋救治機會。當然，這也

牽涉醫病信賴關係，病人是否願意相信你，願意把他的性命託付於你，你才有機會放手去做。

通常病人會發生這些危及性命的情況，多因突發的自體免疫現象爆發，產生所謂的「細胞激素風暴」，進而造成組織破壞及多重器官衰竭。傳統治療方式是使用大劑量的類固醇與其他免疫抑制劑，或輔以緊急血漿置換術；但在健保制度下，緊急血漿置換的條件設限嚴苛，導致多數醫院因考量人力與成本而不願意執行。但是，免疫性細胞激素風

暴下，藥物治療已緩不濟急，要能在短時間內將患者體內充滿有害的抗體與發炎激素移除，唯一一途便是使用離心式血漿置換術，才能於短時間內移除有害物質進而翻轉病程。通常一次緊急血漿置換術約三至四個小時，大約須施行五至六次，頻率約為兩天一次，一個療程下來約兩週時間，才能將病人轉危為安。

感恩有院部主管的支持，願意提供院方資源及多重管道協助；而另一困難點則是人力，幸得，我們醫院雖沒有配置專門的離心式血漿置換術技術員，但有訓練專科護理師幫忙，且都能在熟悉技術後獨立作業，使人力配置上不那麼吃緊，還有團隊合作，比如紅斑性狼瘡，合併肺出血與急性腎衰竭等症狀，通常需請胸腔科及腎臟科合併處理呼吸器或血液透析等事宜，當病況危急到需置放葉克膜維生，各科都願意互相支援，只為爭取時間讓我們的免疫治療發揮功效，使病人能得到完整的治療而存活。

曾有位患者因不明原因全身痠痛及漸進性四肢跛行，在某醫學中心住了近三週後仍找不出病因，即使做了嘗試性的治療也沒進步跡象。輾轉到我們醫院，我詳閱他所有的治療紀錄，與其溝通後建議再住院醫治。兩個月後，病程非常有起色，從疼痛、下肢麻痺、無法站穩，到回診時能憑自己的力量拄著拐杖行走，並回到工作崗位，同事們都非常高興，驚訝他的轉變如此之大。能翻轉病程的原因之一是我們沒有放棄，仍努

力詳查蛛絲馬跡盡量幫病人找病因；原因之二是因應找尋出可能之診斷作嘗試性的治療，當然這部分要很小心，避免造成進一步傷害；原因之三是建立病人的信賴感，懷抱全力幫助病人的信念。

疑難雜症不會只有一個、兩個，還會有許多，且持續發生著，但只要秉持不放棄的精神，體力跟精神可以負荷，我就會繼續堅持下去。記得在前一家醫院服務時，我在加護病房外跟病危患者家屬解釋病情，病程因無法翻轉而想放棄，家屬跟我說：「醫師，我們都沒有要放棄，為什麼你要放棄？」那句話敲醒了我——只有醫生不放棄，病人才有翻轉的機會。因此，現在的我會告訴年輕醫師，我們風濕免疫科的患者都很年輕，如果共病症不多，就多花點時間去思考答案，找尋治療的蛛絲馬跡，千萬不要輕易放棄。

感謝一路走來在我身邊的人，不論結果好壞，都影響了我。我想說，每位患者，都是我最想感謝的人，能在經歷病痛纏身生死交關之際，願意放手，信賴醫師，讓醫師做治療，這樣的過程是痛苦的，感謝他們願意給我們機會歷練！我們醫院願意收治一些病情複雜或共病症多的患者，甚至提供健保不予給付的治療給予需要的患者，幫助病人得到最好的醫治，這是很值得驕傲的地方！期許自己秉持慈濟的醫療人文精神一路堅持，繼續造福更多患者。（整理／許嫚真）