



# 值得青春來相伴

專訪中山醫學大學附設醫院  
李佳舫醫師

採訪 / 趙瑜玲、楊毓馨  
撰文 / 楊毓馨

有人說，巴金森從某個角度來看，像是一種時間拉很長的絕症。但李佳舫醫師認為，正因為時間夠長，且醫學上已有很多方法可以控制病情、延緩惡化、維持生活品質，更新的療法也積極研發中，罹患巴病跟其他慢性病差不多，病友不必過於悲觀。

「巴金森的醫師除了在醫療上幫助病人，精神層面的支持也是很重要的，讓病人有信心繼續治療、用藥，陪伴他們勇敢面對疾病。」週末的午後，台北捷運地下街充滿休閒風的餐廳裡，李佳舫醫師細柔而堅定的語氣，在嘈雜環境中，更顯得擲地有聲。

這次約訪，是把剛下高鐵的李醫師從南北

奔波的行程中拉出的插曲。李醫師畢業於中山醫學大學，在恩主公、臺大醫院服務後，選擇返回故鄉的母校，擔任神經內科主治醫師，並在彰化漢銘醫院開診，擴大服務中部病友。同時，她也在巴金森臨床醫學領域繼續攻讀碩士，因為，服務巴友，便是她的畢生職志。

## 前輩的醫者風範 為年輕醫生照路

李醫師的神經內科啟蒙之路，始於醫學院五年級在中山醫院見習時。當時，在神經科蔡世傑醫師的教導下，她以基本的神經學檢查完成精準定位，幫助診斷病人；這段與病人接觸的臨床經驗，開啟了她對神經醫學的興趣。

2012年擔任臺大住院醫師期間，她與幾位年輕醫師一同跟隨吳瑞美教授遠赴歐洲愛爾蘭，參加世界巴金森暨動作障礙研討會。看到來自各國、各領域的專家，以不同的方式探討巴金森病的成因，李醫師開始用臨床以外的角度看待這個疾病，下定決心投入動作障礙領域的鑽研。

在實習到住院醫師的養成訓練中，李醫師深受前輩的醫者風範影響。臺大吳瑞美醫師對病人的耐心、良好的醫病互動，讓病友樂於繼續治療，讓她領悟到調藥技巧的藝術性；在失智症裡耕耘的邱銘章醫師，經常給家屬最實用的建議：「用最輕鬆的方式照顧他（她），不需要爭辯。他（她）生病，你只要瞭解這個病，就能輕鬆面對，不要計較、爭吵。」前輩的經驗、智慧與風範，在年輕醫師心中點燈照路。

## 積極落實衛教 拉近城鄉差距

離開台北回到中部，李醫師在中山醫院與漢銘醫院的門診，深深感受兩地醫療環境、就醫習慣的落差。李醫師發現，北部病人會主動搜尋醫學資訊，對疾病警覺性較高，明顯反映在提早診斷、用藥順從性上，不少病人自症狀不明顯時即主動就醫，因而僅透過

運動即能控制病情。中部的病人初診時，幾乎都是侯葉氏第二期左右，典型症狀明顯，已到了需要藥物治療的階段。

「曾有個病人，初期症狀是睡眠障礙，晚上睡覺常說夢話、拳打腳踢，次數越來越頻繁，夫妻兩人都以為是『鬼壓床』，遍尋民俗療法虛耗五年。直到走路變慢、手抖才就醫時，已是二期以上。」李醫師表示，很多人不知道巴金森除了動作障礙，還有各種非典型症狀，因此發病初期往往在民間療法或非神經專科門診耽誤了。「如果病人對巴金森的前驅症狀有基本的認識，也許能及早就醫。」因此，她積極在中部推動衛教宣導。

## 以病友會起步 推升中部照護環境

「作為一位巴金森醫師，面對的不只是病人，家屬也很重要。家屬除了照顧病人，也扮演觀察者的角色。巴金森有些非運動障礙症狀，如：睡眠障礙、情緒問題，病人自己較難察覺，便有賴家屬從旁觀察。」

有鑑於此，身兼醫生與學生雙重身分的李醫師，在忙碌間仍熱情不減，在今年年初與科內的同事們共同籌辦了中山附醫的首場巴金森病友會，從病友及家屬的諮詢與鼓勵開始，推動中部病友、家屬、非本科醫師甚至一般民眾對巴金森病的認識。

病友會初試啼聲便獲得極大迴響，雖然目前因人力不足，一年只能舉辦兩場，但李醫師相信巴金森病人的未來，值得她用青春去陪伴。此際，李醫師正展現她堅定的意志，準備結合科內秘書、個案管理師，繼續推著中部巴金森醫護環境往前邁進。