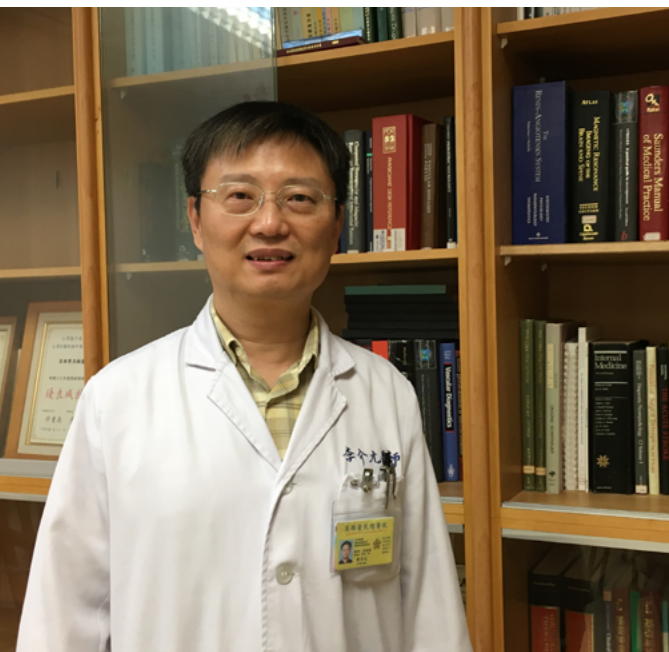




# 陪伴巴友慢慢來

專訪高雄榮總醫院神經內科  
李介元醫師

採訪／撰文 趙瑜玲

李醫師採用歐美看診的方式，在高雄榮總成立「動作障礙特別門診」，刻意減少門診人數，讓病人及家屬有較多時間與醫師溝通：「看到病人生活品質得到改善，就是我最大的成就感。」

從台北專程南下高雄採訪，原本是件辛苦的事；但是，經過一整天繁忙的工作後，還能笑咪咪地親切接受專訪的李介元醫師，卻讓人感到溫暖。聽李醫師分享他的行醫觀點，可以感受到，對於將與巴金森長期相處的病患或家屬而言，有李醫師的陪伴，便不會感到孤單。

## 挑戰疾病 追隨良師典範

在實習階段，有兩位神經醫學前輩成為他心中典範。一位是臺大醫學院洪祖培教授；一位是台北榮總的劉秀枝主任。「這兩位前輩都是學問淵博、提攜後進不遺餘力的良師，他們的風範讓我相當景仰。」看見他們經由病史詢問及神經學檢查即可逐步做出診斷，讓他對神經科深感興趣，對於他進入此領域影響深遠。

自陽明醫學院畢業後，李醫師進入台北榮總服務，隨著高雄榮總成立，他選擇南下高雄。談起他選擇動作障礙領域的想法，他表示，動作障礙及巴金森病的病因及症狀非常多樣，醫師透過問診、檢查，慢慢釐清病情，有時甚至意外追出罕見疾病，臨床上非常具有挑戰性。

## 採用歐美看診模式 成立動作障礙特別門診

2001 至 2003 年，李醫師遠赴加拿大多倫多大學動作障礙中心，追隨首屈一指的動作障礙專家 Dr. Lang 學習研究。那次深造讓他印象深刻的是，國外的醫師看病相當詳細，慢慢詢問病情，從頭到腳做詳細的身體檢查，並且說明治療計畫，也比較有機會針對病人的特殊狀況深入研究。在進修這段

期間，除跟隨 Dr. Lang 學習巴金森病及各種動作障礙疾病的診斷外，也跟隨 Dr. Robert Chen 學習神經生理學檢查。李醫師記得在台灣曾有一位病患主訴他右手抓癢時，左手也會跟著做動作，而在多倫多這段時間兩位教授正也發現此一有趣的表現－「鏡像動作（mirror movement）」，因此安排了進一步的研究，李醫師也進而學習到外國人研究的精神及方法。

回國後，有感於台灣門診太匆促，一天往往要看數十位患者；，無法詳細做神經學檢查，而動作障礙的患者通常動作很慢，光是「步入診間坐定」就得花上好些時間，因此他在榮總成立了「動作障礙特別門診」，一天限制 20 個病人，每一個都詳細檢查。雖然這直接影響了他的收入，但是他說：「看到病人生活品質得到改善，就是我最大的成就感。」

## 與病人一起面對疾病 量身訂做治療計畫

目前，在李醫師的動作障礙特別門診中，80% 是巴金森病人。他表示，病人在確診前，通常都已跑過不少科別，風濕科、骨科、家醫科，甚至中藥、針灸……不一而足。最後面對的是「巴金森病」的診斷，會不會擔心病人無法接受？李醫師主張就病情與病患充分討論，他會將典型巴金森的病程及「進展緩慢」的特性向病人說明，幫助他們接受「這是如同慢性病一般的疾病」，雖不會根治，但可以透過藥物治療加以控制，「就像糖尿病、高血壓一樣。」

治療過程中，特別是出現憂鬱、焦慮等合併症的患者，比較容易對治療失去信心。因此，他會根據病人情況，透過病人、家屬及醫師三方溝通，量身訂做治療計畫，了解病人的感受與生活需求，再跟病人一起決定調藥的方向。例如：年紀大的病人，過著緩慢的退休生活，並不需要像年輕人那樣隨時活力十足，因此他會斟酌藥量，只要生活感到舒適即可，不必吃太多藥，也可避免不必要的副作用。

對於巴金森的治療發展，李醫師鼓勵病人常懷希望。他說，當年左多巴的出現，以及近來深腦刺激術（DBS）的發展，都如同奇蹟般地改善病人的症狀；要相信更多更新的療法將出現。

## 耐心、同理心、好奇心

對於有興趣投入巴金森及動作障礙領域的年輕醫師，李醫師強調，要多多關照病人：「有很多事，是書上不會有的；從病人身上，往往可以學到更多。」他提醒年輕醫師，「典型巴金森病就是個緩慢的疾病，病人動作緩慢、病情發展通常也很緩慢，作為一個巴金森醫師，就是要慢慢地陪伴病人面對疾病。對病人的種種症狀要常保好奇心，詳加鑽研；對病患及照顧者要有同理心，想想他們需要什麼幫助；對於動作不順暢的病人，更要有耐心。」

李醫師認為，巴金森病的患者生活很辛苦，照顧者也很累；醫師若能改善病人的症狀，便是同時也減輕了照顧者的負擔，這就是醫者莫大的價值。