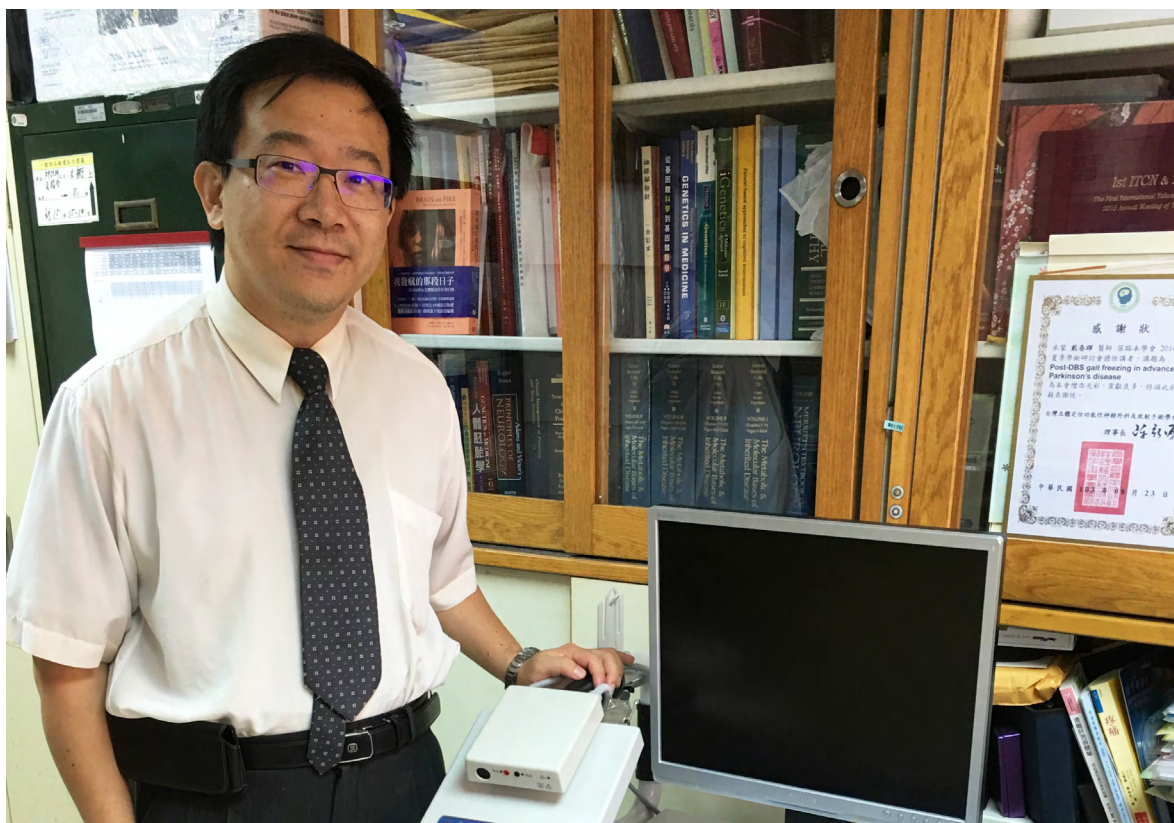




服務巴金森的人生道路

專訪台灣巴金森之友協會新任理事長戴春暉醫師

採訪、撰文／趙瑜玲・莊佩璇

從長輩的健康問題、求學經歷到出國深造……每一次的人生抉擇，上天都為戴醫師鋪好了通往「巴金森醫療」之路，特別是跟隨 DBS 之父 Benabid 教授學習，讓戴醫師具備更完整的能力為巴金森病友服務。

最近，戴醫師當選台灣巴金森之友協會理事長，他為巴金森的投入，更將從個案醫療拓展到民眾衛教；從更廣更遠的層面，將社會建構為友善巴金森的環境。

自從深腦刺激術（DBS）成為巴金森藥物治療之外的新選擇，臺大醫院巴金森中心專精於 DBS 手術治療的戴春暉醫師，便迅速地為病友所熟知。最近，戴春暉醫師更從恩師巴金森中心主任吳瑞美教授手上，接下「社團法人台灣巴金森之友協會」理事長的棒子。戴醫師為巴金森服務的層面，將從患者個人拓展到病友群體；從病症的治療，更積極地往前推進到巴金森的照護衛教及大眾的疾病認知教育。

來自祖母與外婆的巴金森天職

戴醫師的人生，看似準備好來奉獻給巴金森的。但是說起入行的抉擇，和藹可親、開誠布公的戴醫師回憶道，雖然求學時就對生物科學非常有興趣，但萬萬沒想過會走上醫科之路，他捉狹地自己爆料：「其實我本來想當生物老師耶！」

孰料，服務巴金森的天職，早在戴醫師的祖母及外婆身上就已深深埋下。戴醫師自幼由祖母帶大，親恩如母的祖母，在八旬晚年卻發生兩次中風，深受半身不遂、失語症等後遺症所苦；心疼祖母的病情，激起了他對神經科學的分外關注。

把姊姊撫養長大的外婆，晚年則罹患巴金森病，在恩主公醫院接受照顧時，是陳榮基院長的患者。不知是巧合還是命運的安排，日後當戴醫師考上臺大醫科時，陳榮基教授竟是他的師長。也許是冥冥之中，上天將賦予

戴醫師照顧巴金森病人的天職，因此讓他以家屬的身分，先行體會了神經科及巴金森病患者的辛苦。

兩位恩師引導 奠定扎實基礎

陳榮基教授與吳瑞美教授是戴醫師在動作障礙醫療領域最為感念的啟蒙恩師。

戴醫師在第三年住院醫師服務期間，吳瑞美醫師剛從美國學成歸國，對神經科藥理學研究十分專精。她發現戴春暉對動作障礙、舞蹈症、巴金森等疾病很感興趣，便讓他參與完成許多藥物動力學的研究與實驗，戴醫師說：「我早期的論文幾乎都是吳醫師帶我完成的。」跟著這兩位教授的過程，讓戴醫師學習很多，奠定了扎實的基礎。

掌握契機 排除萬難赴歐取經

經過辛苦的學習、實習及臨床服務多年後，戴醫師終於榮升臺大醫院主治醫師，達到大多數年輕醫師夢寐以求的境地。不料卻在此際，醫院突然徵詢戴醫師出國進修的意願，若決定出國，他必須在半年內申請學校、加強語言學習、安頓家人生活等等，讓戴醫師十分難以抉擇。他一邊申請學校，卻一邊掙扎猶豫著……

就在此時，「註定服務巴金森」的命運，再次給了戴醫師臨門一腳：法國的 Benabid 教授接受了他的申請。當年，DBS 腦刺激

術才剛被臺大醫院蘇錦彰醫師引進台灣，1998 至 1999 兩年間，戴醫師曾跟著蘇醫師進行了不少手術及術前評估，對於這前所未聞的療法十分感興趣；吳瑞美、葉炳強兩位教授也都支持戴醫師在這方面精進。而此際，接受他入學的 Benabid 教授，正是 DBS 深腦刺激術的真正發明者！也就是說，全球要學習 DBS 的醫者，必然以跟隨這位宗師為第一選擇。這麼難得的學習機會，讓



戴春暉醫師將繼吳瑞美教授之後
擔任「台灣巴金森之友協會」理事長。

戴醫師決心排除萬難，帶著妻子與襁褓中的女兒遠赴法國深造取經。

平行機制與垂直整合的完整學習

在 Benabid 教授的團隊裡，戴醫師很幸運地同時接觸了實驗與臨床兩組，經常在動物實驗與臨床研究之間穿梭，因而練就了從實驗鼠、靈長類到人類的研究之間垂直整合的轉譯能力。一個學習者能同時體驗到整個醫學研究的最開端（老鼠實驗）到最後端（人體試驗），是十分難得的經驗！

人類的大腦乃透過「化學」及「電流」兩種機制來處理複雜的訊號與指令。戴醫師早期在吳瑞美教授的指導下，學習了醫界百年來對神經傳導物質（化學領域）的探索成果；出國深造期間，又在 Benabid 教授團隊裡學習了以電流來改變大腦的運作。回顧習醫這一路以來，戴醫師十分感謝這些恩師、長輩的指導、提攜與支持，讓他對於腦神經內外科的全面性學習，堪稱完整。因此，當他面對巴金森病人時，手中便握有「化學」與「電流」兩種工具，得以交互運用、相輔相成，為病人找到最適當的治療方案。

DBS 治療現況

現在，固定在戴醫師門診定期追蹤的病患約有 2~3000 人；在臺大醫院接受 DBS 治療的 200 多例病患中，巴金森病友佔了九成

以上。根據戴醫師的經驗，DBS 對中後期的巴金森病人以及用藥效果不佳的早期患者，幫助都很大；而且越年輕接受 DBS 治療，效果越好。

至於在腦部安裝電極卻不能全程麻醉，病人如何度過這如同電影情節般的驚悚歷程？目前戴醫師的做法是在手術前段使用麻醉，不要讓病人感受到頭上鑽孔打釘、安裝頭架的過程；等到要進行電極測試時才讓病人清醒。此時最重要的便是安撫病人情緒，因此，術前會先安排參與手術的醫護人員與病患認識，當麻藥退去，患者發現自己架著頭架時，至少還有幾位熟人陪伴，會讓人安心許多。

然而，DBS 仍不能算是完美的治療技術。戴醫師發現，接受 DBS 之後，病人的運動

功能退化減緩了，但認知功能卻以原來的速度繼續退化，因而出現某一種失衡狀態。這是醫學界必須繼續努力解決的問題。

善待自己 追求健康

由於 DBS 手術需要較長的時間，DBS 小組的成員務必心無旁騖地投入，臺大的 DBS 手術多半安排在周六進行，為此，戴醫師已經好久沒有「週休二日」了。因此，他每天回家都會找每個孩子聊一聊，給最小的寶貝說說床邊故事，以補足親子的相聚時光。

同樣的，戴醫師發現有些巴金森病友屬於追求完美、成就動機很強的人，容易給自己或家人、照顧者帶來壓力，因此他特別在訪談中提醒巴金森病友：要記得善待自己，努力追求健康，不要追求虛幻的成就。



接受深腦刺激術的病患在手術過程中多數時間是清醒的，戴醫師在術前、術中都會細心安撫病人情緒，給予安全感以減輕恐懼。