



小醫師的斜槓神經學

專訪成大醫院神經科部簡崇曜醫師

採訪・撰文／趙瑜玲

熱情的簡醫師因為從小喜歡音樂，想知道音樂對大腦施了什麼魔法，所以投身神經醫學；現在，又為了觀察音樂對病人腦部的影響、發展音樂治療，他斜槓攻讀醫學工程博士學位，自己寫程式、徹夜分析影像及訊號……孤獨身影不言悔，支撐他的，是恩師賴明亮的勉勵及吳瑞美醫師的典範。

與簡崇曜醫師在線上訪談，南台灣的溫暖就隨著簡醫師的熱情，從雲端傳來。雖然他自稱「年輕小醫師」，但其實他的診間已有許多慕名而來的巴金森病人，其中有不少是對用藥十分焦慮，以至於治療效果不佳的人。簡醫師經常遇到的情形是：「這些藥以前的醫師都開過，只是你不肯吃。」那麼簡醫師究竟如何讓病人「願意吃」呢？

探究音樂對大腦的魔法

簡醫師從小就對音樂非常有興趣，因此在醫學院分科時，便選擇了神經科，他想了解音樂究竟對大腦產生什麼樣的作用。擔任住院醫師期間，在正規訓練之外，他也額外研讀了許多音樂神經學方面的資料，並且每半年就在科內舉辦一次小小的音樂神經學分享。

簡醫師相信，音樂對腦部的作用不僅止於「很好聽，聽了心情很好」這樣而已。在音樂進入大腦情緒中樞產生好心情之前，音樂的節拍、旋律、和聲等元素必然已先在腦部激起某些運作；這些作用，除了個人對音樂的好惡之外，應該有一些作用是對大多數人都相同的，可以用於特定疾病的治療。他想找出這些，發展為音樂治療。

為音樂治療斜槓醫學工程

可惜，儘管音樂治療在國外已蓬勃發展，在國內卻相對未成氣候，因此資源不多。當他提起想研究這個領域時，得到的反應竟是：「那麼我的花如果給它聽音樂，會長得比較好囉？」於是他知道，想鑽研這一塊，一切要靠自己。

因此，他進入醫學工程研究所攻讀博士學位，研究大腦影像與訊號分析，從蒐集案例、寫程式、分析訊號等一步一步自己來。他發現，這些分析技術與神經醫學之間，是可以建立連結的。有了這些技術，他便能在病人聆聽音樂時進行腦部分析；

另一方面，他也想分析音樂裡面所包含的元素，看看能否找出對腦部有影響的部份。

用音樂幫助巴金森病患

很幸運的，在某次健康講座中，他結識了音樂治療師劉又瑄。念音樂系的劉又瑄為了研究音樂治療，曾前往美國深造，師承音樂治療大師 **Dr. Michael Thaut**。而她專攻的，便是神經音樂治療。「她所學的，正是我在鑽研的東西啊！」於是兩人決定：「我們就來做做看吧！」

就這樣，簡醫師率先在自己組織的巴金森病友小團體裡邀請劉又瑄來演講，由於病友們反應熱烈，劉又瑄成為簡醫師病友活動中的固定班底。他非常佩服劉老師帶動氣氛的本事，每每能讓病人開心起來、動起來。這樣的活動，一開始只有他們在做，漸漸的，醫院內的同事也都紛紛加入。他說：「只要你願意努力，別人會看見的，最後也會一起來做。」

找出神奇療效的關鍵

簡醫師期望音樂在神經學領域的「神奇療效」能被看見，雖然音樂治療並非主流療法，但作為輔助療法，也能對病人有所幫助。簡醫師表示，人體的每一個動作都是由大腦的許多部份偕同運作而來；聽音樂時，大腦也不斷對音樂進行擷取、分析。在簡醫師的門診，常利用音樂來幫助病人改善動作。曾有一位病人走進診間時，停在門檻前過不來，他給了一點節奏，病人

便順利走了進來，家屬直呼：「你給他打了什麼針嗎？」

但是並非每個病人都能對音樂節奏反應這麼好。國外的研究也顯示，有些人有效，有些人無效；有些人聽到音樂馬上能改善，有些要經過練習。「正因為這樣，我才更想探究下去。用我的神經醫學基礎，加上所學的醫工技術，在大腦對音樂的感知過程中找出其差異，看看究竟是那些功能缺失所致？我們能再給予什麼樣的刺激？做那些調整？才能讓無效的也變成有效。」簡醫師說，這其實跟為巴金森病人調藥有點像。

研究之餘不忘初衷：幫助病人

說起為病人「調藥」，簡醫師提醒自己，專心研究之際，仍不能忘記作為巴金森主治醫師的本質：幫助病人。有這樣的覺醒，是因為他在動作障礙協會認識台大醫院巴金森中心的吳瑞美教授，深感震撼：「她明明是一位在研究方面如此卓越的學者，但是在臨床上，仍然對病人如此的認真、細心。」他於是時時警惕自己，惟有關心病人、細心聆聽他們的問題，才知道自己的治療策略對不對，藥物的劑量妥不妥。這並不容易，但是他不會嫌累，因為：「吳醫師說，調藥是一種『藝術』。」

吳醫師說：「調藥是一種**藝術**」。



只要你願意努力，別人會看見的，
最後也會一起來做。



有了吳瑞美醫師這位前輩作為典範，簡醫師門診時越發認真，他說：「我看診很慢，因為花很多時間詢問病人狀況。」病人知道醫生願意聽，也就更願意說，簡醫師認為：「說更多、聽更多，醫師的判斷就能更精確。」

開誠布公讓病人安心

簡醫師也非常感謝門診的病人，「他們對我很好，不會嫌我太年輕。」有時候，病人回診只是為了跟簡醫師分享他們在其他醫師那裡的治療過程及用藥經驗。曾有一位病人每周都來掛號，自動回報上個禮拜藥效如何；另有一位病人，因為病情及藥物所需轉到台大醫院追蹤，但仍然定期回來，只是要告訴簡醫師治療近況。

這樣的醫病關係，也許是建立在互信的基礎上。美國 Micheal Fox 基金會創辦人現身說法時提到：「我知道越多、越了解，越能樂觀面對。」這句話讓簡醫師學習到：應該讓病人知道會發生什麼事，要如何治療。曾經有一個病人，已經在其他醫院看過許多醫生，病情仍控制不佳，經過簡醫師的說明，他說：「謝謝你，我就是要聽這些。」病人有了確定感，會比較願意遵從醫囑，配合用藥。有些治療得不錯的病人來致謝，簡醫師會告訴他：「其實這些

藥之前的醫師都開過了，只是你不肯吃。」

但是，這些溝通也很需要技巧，不是每個病人都適合相同的說法，他會觀察病人的性格特質，再決定怎麼說。關於這點，簡醫師非常感謝吳瑞美醫師：「她讓我知道說服病人的要領。」

捨不得病人，繼續努力

從對病人的細心觀察中，簡醫師也發現巴金森病人很容易焦慮，有些焦慮是性格使然，有些焦慮則是病情變化之一。此時，需要花更多心力跟病人、家屬溝通。但是，有時候醫師說的，病人不一定能接受，他們也許會想：「你又沒得過這種病，不會知道我的感覺。」因此，簡醫師舉辦病友的小活動、小聚會，增進病友之間的連結與分享，對病人非常有幫助。

然而現在，簡醫師的病人中有不少病齡越來越高，副作用漸漸複雜，調藥越來越困難。當病情無法改善，簡醫師內心十分不捨，只能勉勵自己，繼續為病人努力。他每每想起驟然離世的恩師賴明亮，便不禁潸然淚下；還記得當老師得知他將投入神經音樂治療時，很慎重地勉勵他：「這是條孤獨的路，但是要堅持下去！」是這句話，一直支持他到現在。