

文藝與行醫於生命中交會 —訪振興醫院石光興醫師

特約記者 黃懷萱

「一個人一生當中會遇到許多醫師，從耳鼻喉科、眼科到皮膚科等等。但是接生他的，第一個看到他來到這個世界上的，只會那麼一個醫生啊，你說對不對。」

熟練地泡著茶，石醫師緩緩地說。他的語氣洋溢著溫暖，雖然只是淡淡一抹微笑，卻能傳達出很強烈的喜悅。

石醫師的辦公室，是非常特別的一塊小天地。辦公桌後方，有三扇窗戶。夏日的陽光鑽過百葉窗，自其中兩扇零星散落；另外一扇，沒有光線，但卻能看到外面的世界——這是一幅利用多焦點手法營造出立體空間的畫，由留法畫家所繪。牆上如瀑布般宣洩而下的，是多幅書法收藏。我身後一櫃的CD與手工藝收藏，把這裡塑造成一個可以享受休閒的地方。書桌上，與我對立而坐的石醫師，用小紅砂壺泡茶，他跟我說，這茶是病人送的六龜野生茶。許許多多其他的古董陳列，這些都是老東西，不好找到，尤其是這些茶具，是從重視茶道的日本找來的。有許多很特別很精緻的小玩意，勾起我的興趣：用竹子的節做成的盒子、石頭雕塑上的蜥蜴守著牠的卵(蜥蜴又名守宮，很奇妙的連結)……。石醫師對誤闖這個空間的我，解釋道，由於婦產科開刀與生產時間不像外科那麼久，且媽媽生小孩的時間不固定，因此多了許多待命的時間，如何懂得閒中取樂就顯得重要。他告訴我，人在世上，最好要培養音樂、運動與長期興趣，一個個體才會感受生命的完滿。

石醫師的父親本身是醫生自己開診所。飯桌上，常看到父親尚未用完膳就急忙趕往病患

那裡，那時，是在日月潭山區，他可以拄著一根拐杖，帶著一支手電筒去看病人。石醫師認為，他這輩子能當醫生是父親的餘蔭，我爸爸前世修得好，而他父親從他小時候就希望他將來成為醫生。在石醫師的那個年代，那時生產只有公保與勞保，而勞保沒有給付，是自費，排名第一名的學生都搶著擠進婦產科，石醫師的選擇，則是受到身邊師長的影響。在石醫師專攻細胞生物研究所碩士時，婦產科已經掉到50幾名以外，十年河東十年河西，現在年輕醫師因為風險與體力負擔，紛紛走避，形成所謂的四大皆空。真正走入婦產科之後，一開始接觸較多產科的部分，較少婦科。產科病人特性與一般病人不同，是生理正常人，因此處理上不像醫病關係，較像朋友關係。以喜事居多，也因此石醫師的工作，天天被生的喜悅所浸潤，心情自然輕鬆起來。對於現在許多人因產科風險較高，所以較為排斥，石醫師只能嘆息。

提及石醫師自身的行醫經歷，他告訴我，他會盡量向病人詳細說明產前過程及生產過程，而振興醫院會自行印發小冊子，圖文並茂說明所有過程，許多產前衛教，就是靠著這個減輕產婦焦慮與傳達正確觀念。『然而產前衛教還有進步空間--需要時間，需要用「心」』。

很早之前，首先推行「剖腹產台上母嬰肌膚接觸」，是由於政府一開始推行自然產一生完寶寶就讓寶寶試吸母乳，希望藉此提高哺乳率。但發現兩個問題：小孩不見得會吸且母親不見得會有乳汁。因此之後改為skin-to-skin的

肌膚接觸，而剖腹產因為半身麻醉，相對自然產較不方便，較慢實施。不過其實事在人為，剖腹生產完，護士把臍帶處理就把寶寶交給媽媽。不止統計上來說，對於嬰兒，多與母親接觸，自然有比較好的發展，對於媽媽也有很大的幫助。第一，可藉此減輕媽媽因開刀產生的緊張；第二，媽媽懷胎十月的辛勞辛勞，能在這個當下獲得滿足，有一個健康的屬於自己的寶寶；第三，與小寶寶互動，能忘記開刀的恐懼，以往媽媽們剖腹剝完想睡覺（而不維持半身麻醉），但鎮靜劑與麻藥當然少用為妙，若與寶寶接觸，小寶寶放在懷裡，會忘記自己的痛楚。醫師把單子往上推讓他抱小孩，媽媽其實還可以餵奶呢。實施後，媽媽反應非常好，還可以照照相，當場洗出來，寶寶生日那天，媽媽就可以抱著他，對寶寶產生一種熟悉感。

振興醫院其剖腹產率這十幾年來維持在25%以下，全國大約30幾%~50%。石醫師說，其實自然生產其產前教育非常重要。最大的問題是產婦既有的觀念，不論是朋友、家人，或學生時代受到的影響，認為自然生產是很可怕的事情。最重要的是矯正觀念與加強產前準備。以大陸人為例，剖腹產率十分之高，認為剖腹產屬於比較高級的醫療行為。而誤攝取太多甜食，加上台灣人流行產後吃補，讓寶寶太重，就不好生出來。振興醫院推廣孕婦多多走路，利用重力刺激，讓子宮頸變薄。生得快，痛得就短，也因此得以降低選擇剖腹產的產婦人數。此外，石醫師他們提供的產前教育除了診間之外，還有媽媽教室。不過大多數產婦們比較傾向聽取醫生的建議。石醫師說，畢竟診間時間有限，護理同仁做產前諮詢與衛教時，

若有更多專業的解說，多輔以道具或書面等，效果應該會更好。至於母嬰親善政策，則是推廣哺餵母乳、24小時母嬰同室、爸爸陪產等，其中skin-to-skin也是重要的一環。振興醫院也跟鄰近的護理健康大學維持合作關係，護理大學學生會在病房實習，而院方產科case數也算多，會提供他們臨床研究的環境，石醫師他們從護理大學引進生產球，分散產婦注意力，減輕痛苦，同時讓先生能夠照顧太太。

時下年輕醫師幾乎不選四大科，其心態脫不了怕累、怕值班、怕醫療糾紛，石醫師也提到，產科的風險並不是全都能為我們所預期，若事前與產婦溝通良好，就可避免日後的醫療爭議。雖然無法完全避免，但仍能降低。石醫師接觸到許多很優秀很資深的外科醫生等等，這些前輩藉由身教，負責任、細心地行醫，是擁有豐碩收穫的角色，處理病人處理得非常地好，是真的常有機會能夠救命的。「想想看，你要修幾世才能去救一條人命？」石醫師說，他們的專科護理師十分想要做醫師的工作，想要接生想要真正去接觸病人…反而年輕醫生們想要走輕鬆的不動手的路，選婦產科的人屈指可數。「我會盡量讓年輕醫生有機會去接觸產婦，開刀幫忙一藉此引起他們的興趣—他們會發現到，其實並沒有這麼可怕。」幾個例子被媒體渲染被放大，像禿鷹看到獵物般，過度報導醫療糾紛個案。國家制度若好，那下面的醫生們就敢放手去做；相反的，醫生就容易裹足不前，導致年輕醫生不敢選這些科別。還是總歸一句話，與病人關係維持良好，處理得心應手，就能避免許多悲劇與衝突發生。

醫師查房與手術中對於後輩採嚴厲的態度，其實是有助於整體醫療結果的。後輩們與醫療團隊立即反應，全神貫注，嚴格正確執行所有步驟，這會讓有助醫師搶救病人，如胎盤早期剝離，幾分鐘內，產婦可能變成腦性麻痺甚或植物人，不當迅速反應，心無旁騖，產婦的風險就會大增。石醫師十分佩服、敬重他的老師們，他們很專業、很負責認真、細心、有經驗、敬業(有call就過去)——而他們訓練後輩要求同樣的態度，這相當難得，誠可謂人間菩薩。「反觀現在…經過這麼漫長的訓練，好不容易走到這條路，就放棄這樣的機會，不去付出多麼可惜。一般人哪有這種機會？我鼓勵年輕人，你唸了醫學院有機會當醫師，本是菜鳥，跟從好老師的點點滴滴學習——將來成為像他那樣的醫師，將不枉此生、死而無憾。」雖然有些醫生轉行做企業老闆等，也有不錯的成果，但石醫師還是希望，我們能夠堅持行醫這條路。像沈富雄是立法委員…當然跟行醫沒有關係，不過他們也有一些貢獻，沈富雄對於醫療糾紛的法案就有所鑽研。「國父能夠救國，但我們醫生能夠救命，這理應是快樂的事。有機會能做好醫生，是前世修得好。」

我問及石醫師，這些醫界的榜樣，是不是要趕緊尋找所謂的「傳人」，傳承下去？石醫師的回答震撼了我：「有時候其實也不需要刻意去找徒弟傳承，身教最為重要，影響最為深遠…感化於無形之中，心嚮往之啊。」醫師是修行，修正行為，利用漫長而完整的醫療訓練，慢慢學習？。選輕鬆的科，付出少一成就感與自己的收穫相對比較沒有那麼多。

「我二十年前接生的小孩，現在他的孩子也是給我接生——實在是不知老之將至。」還是一樣的熱忱，還是一樣的愛好文藝，一年一年過去，石醫師的生命絕不是於重複之間度過，他心靈層面的厚實與滿足，帶給自己與身邊的人一種寧靜、祥和與至大的快樂。✚

