

小兒科

翻開教科書，首先映入眼簾的即是：“小孩子不是大人的縮影。”小孩還在生長發育過程，而大人則已經歷過整個成長階段，不論是身體內部的運作或是疾病表現的方式，甚至預後情形與治療方法完全不同。因此何以說“小孩子不是大人的縮影”，意即在此，而小兒科醫師所面臨的，就是如何解決小孩的問題。

因

為熱愛生命，所以他當了醫生。
因為不想面對死的病人而覺得悲哀，所以他選擇了小兒科。
一條孤獨醫學生涯的電波，在尋找一聲呱呱墜地新生喜悅的共振。
曾經，他望著紅撲撲的小嬰兒，
安穩的依偎在母親的懷裡，靜聆親情的耳語；
曾經，他逗著天真無邪的小孩，
銀鈴般的笑聲，聰慧靈動的眼神觸動他溫暖的心弦；
他真的以為，再也不需面對死亡的殘酷了。
直到眼見一位父親號啕大哭的抱著一個九歲小男孩的冰冷身軀，
他才赫然發現有太多太多的小孩也難逃一死。
似乎連神聖的真理都無法挽回無辜幼童的離去，
這條孤獨的電波，
毅然決然繼續挽留幼兒無邪的笑靨，
延續大人與小孩的奇妙故事。

關於小兒科

目前小兒科內主要次專科為新生兒科、小兒血液腫瘤科、小兒過敏免疫科、小兒神經科、小兒感染科、小兒腎臟科、小兒腸胃科、小兒心臟科、小兒內分泌科、小兒遺傳科等。另有小兒外科、小兒心臟外科、小兒放射

科、小兒骨科、小兒耳鼻喉科、小兒眼科、小兒精神科。

新生兒科

本科主要為診治新生兒病患，視新生兒病情需要給予不同的醫療照顧，可分為重度加護單位、中度觀護單位和嬰兒室三級。新生兒疾病常涉及多方面的問題，

所以參與實際工作者，並非新生兒科醫師可獨當一面的，尚須藉助其他小兒次專科醫師，甚至專業訓練的護理人員，大家同心協力，以期給予嬰兒有效的治療。

小兒血液腫瘤科

本科主要診治項目包括：

一、血液方面：（一）各種貧血，如地中海型貧血、G-6-PD 缺乏症（蠶豆症）等。（二）各種出血性疾病，如急性或慢性血小板減少症、血友病等。（三）各種白血球疾病，如白血球過多或過少症、白血球功能不良等疾病。二、癌症方面：如急性或慢性白血病（血癌）、惡性淋巴瘤等。三、其他腫瘤：淋巴腺腫大或不明原因的腫瘤、血管瘤等。

小兒過敏氣喘風溼科

本科所涵蓋的疾病，皆為免疫系統異常所引起的，臨床上包括三個細分科：一、過敏科：主要疾病為過敏性氣喘、過敏性鼻炎等。二、免疫科：包括先天或後天免疫功能不全的疾病。三、風濕科：例如紅斑性狼瘡和類風濕性關節炎。

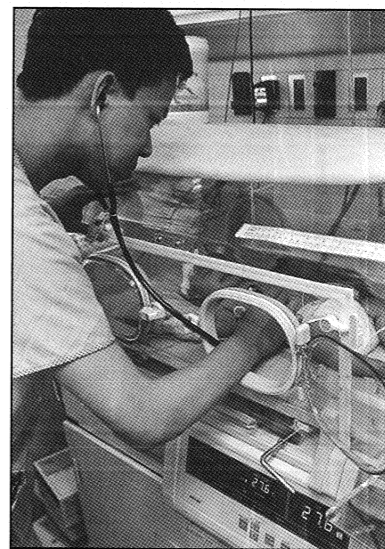
小兒神經科

兒童神經系統的發展，自胎兒延續至出生後數年，因此疾病診斷的範圍涵蓋先天性發育、代謝的異常及後天性的感染、出血、

腫瘤等。

小兒心臟科

主要為治療罹患心臟病的兒童。藉由臨床詳細的身體檢查，再加上心電圖、心臟超音波的輔助，都能正確的診斷並加以治療；部份較複雜的病例，可藉助



新生兒的醫療照顧

心導管術的檢查，使患童的病情獲得更進一步的瞭解。

小兒胃腸科

主要為診治小兒胃腸肝膽疾病。近年來由於診斷工具的進步，如超音波、消化道內視鏡等，為我們揭開許多醫學的神秘面紗，並提供不少診斷小兒胃腸肝膽疾病的依據。

小兒科的特色

小兒科醫師在處理小兒科的病人，不能以治療成人的方法來處理，畢竟小兒科病人和成人所罹

患的疾病不大相同，或者雖罹患相同的疾病，但是表徵或後續發展不一樣，在診治上自然有異。例如癌症，小兒癌症的種類和成人就不同，成人常罹患子宮癌、乳癌，而小孩子的罹患率很低；相對的，在小孩身上發生淋巴性白血病的機率是特別的高。

同樣的，療效的評估在兒童與成人有很大的不同。兒科患者通常正值生長發育時期，對於兒童的治癒率，小兒科醫師的要求較為嚴苛；而成人由於身體狀況日趨穩定，變異性不高，因此對於治癒率的標準較為寬鬆，所以成人內科的領域很難去體會小兒科的需求及對病人治療的方針。

用藥方面，內科醫師易忽略劑量的精確度，而小兒科醫師會較考量藥物劑量，且使用劑型時會考慮糖漿、塞劑等小孩子較能接受的劑型。

小兒科的專業養成訓練

從學生時代起，醫學生所學習的治療診斷，主要都是針對成年人的情形，對於兒童並沒有專精的學習，所以小兒科的住院醫師的訓練會比一般醫師來得辛苦，因為很多東西必須從新開始學習。小兒科醫師與內科醫師在起步上最大的差異在於他必須重新培養對小孩的敏銳度、診斷時的

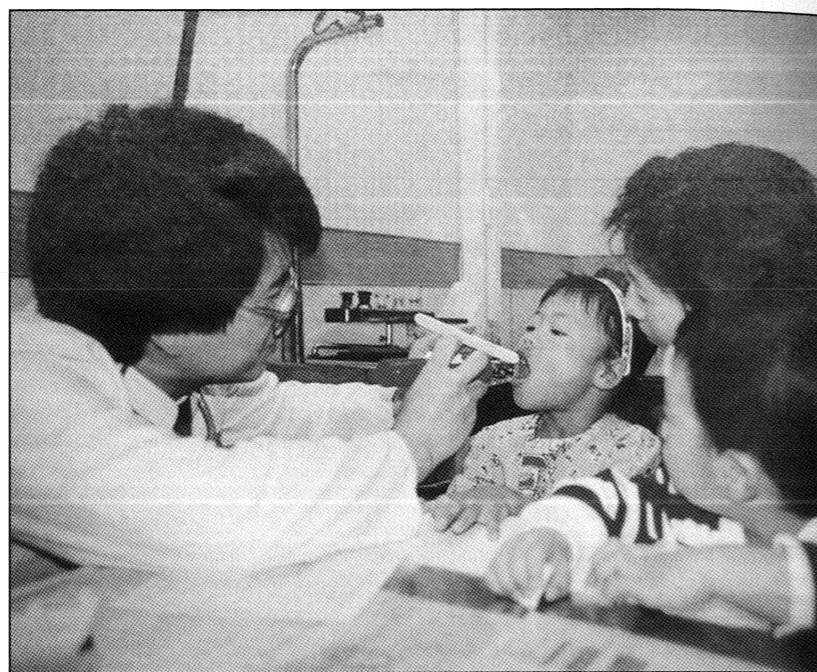




耐心和愛心，甚至問診時的技巧；因為小兒科醫師面對的通常不只是小孩，還有小孩的父母親，如何從小孩和父母的表達中，得到正確的病情診斷，也是需要學習和經驗的。且在小兒科的診療中，因為小孩生理上尚未發育完全，所以很多的 technique 需要住院醫師親自的操作。

小兒科的住院醫師要訓練三年才能考專科醫師，住院醫師第一年通常為學習診斷檢驗病患的技巧及基本的處理方法；第二年可能在加護病房照顧新生兒和病患，此時就會對各種次專科有更進一步的認識；第三年得熟悉將來你所想要從事的次專科；一般而言，通常在考上專科醫師後，才會考慮將來想從事的次專科。在選擇次專科時除了本身的興趣之外，醫院的需求也是重要的考量因素。

小兒科的住院醫師是很辛苦的，清晨被三、四個鬧鐘吵醒，已經是家常便飯的事，起床後匆匆忙忙地盥洗，馬上還得準備參加 morning meeting，在睡眠惺忪中進行完病歷的報告和診斷後，接著得去巡房及看各床病人的情形，決定是否應對病患作進一步的治療，這幾乎已經成為每天的例行公事。但是在這樣繁燥



「小妹妹乖喔...把嘴巴張開，等等叔叔給你糖吃...」

的生活中，最令人感到欣慰的當然就是病患痊癒時所露出的愉快笑容。雖然同樣是病人，但是看到可愛的小孩受到病魔折磨時的痛苦，更令人於心不忍。而孩童天真無邪的笑靨更是住院生活中最深切的感動。

除了接觸病人從臨床上累積經驗之外，小兒科住院醫生還得隨時隨地充實自己，不斷從書本上汲取知識。事實上小兒科與內科息息相關，同樣需要持續的進修與豐富的經驗，但何以會選擇了小兒科呢？或許是因為他們對小孩有過人的熱愛吧。

成為優秀的小兒科醫師

在醫院裡最常看到孩子們流淚，而且還很可能是令孩子們流

淚的罪魁禍首，就屬小兒科醫生了；但相對的，愛哭的小孩何嘗也不是醫生心中的夢魘呢？有人開玩笑說，你如果怕小孩子哭，千萬不要走這一科。因為當面對哭鬧不休的小孩子時，不僅不容易做檢查，同時小孩子的哭聲也會影響診斷結果。

因此，小兒科醫師除了專業知識以外，還需要很多與病人接觸的技巧。面對一個哭鬧不休的小孩，最有效的辦法是與他建立感情，一顆糖、一句安撫的細語、一個溫暖的眼神都可能讓小孩安靜下來，先讓他情緒穩定後，才可能乖乖的接受檢查。除了與小孩子溝通上的技巧之外，細心、耐心也是很重要的。例如幫小孩打針，首先得花很長的時間找一



條血管，有時候小孩子會哭鬧、尖叫、甚至掙扎，不肯合作，此時的小兒科醫師只能用細心、耐心再加上愛心來包容。

當然，對於小兒科醫師來說，最重要的是經驗。很多訊息必須靠小兒科醫師的觀察，小孩子肚子餓了會哭、不舒服會哭、發燒也會哭、尿布溼了也會哭，但是小孩子的哭聲到底代表什麼意義，需要依賴經驗去摸索、去判斷這些表徵與問題。伊凡說：“世界上的一切知識，也比不上孩子的眼淚。”在小兒科的領域中，用孩子的眼淚換來的知識，更加值得珍惜。

與重症小朋友的互動

對於罹患重症疾病的兒童，他們失去的不只是健康，長期治療

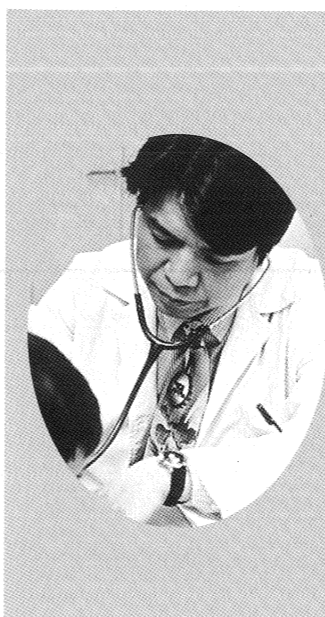
的結果往往伴隨心靈上的恐懼與寂寞，小孩們通常會以哭鬧、耍脾氣的方式表達他們心中的不安，甚至消沈畏懼，不願意配合醫師的治療，身為一位小兒科醫師，最不願意面對的是幼童無助的雙眼，自己卻愛莫能助的場面。的確，醫生所接觸的是生命的缺陷，除了調適自己的心情，避免落入生老病死的窠臼外，還必須試著了解、平撫兒童複雜的情緒，這時須藉助一些活動或機構，慢慢打開重症兒童封閉的幼小心靈，雖然不見得能解決實質上的問題，對兒童來說，卻是穩定情緒、調適自我的最佳管道。

小兒科的未來展望

由於近幾年來分子生物學的蓬勃發展，與遺傳或基因相關的次

專科相形之下顯得極具發展空間。如小兒神經、小兒遺傳內分泌方面近期皆著重於發展分子生物學診斷方法，以期引進新的科技對於疾病之早期診斷有所助益；小兒血液腫瘤方面則積極從事細胞培養及冷凍技術之應用及細胞介質，基因治療之研究；此外小兒放射科、小兒外科隨著儀器的進步及技術的開發也都各有不同的成長，但是這些研究與發展的最終目的，不外乎希望能為國家未來的主人翁提供最完善的治療與照顧。因此，藉由發展完備的技術，國內小兒醫療體系將更有保障，而我們也樂於見到有更多的小孩脫離病痛的陰霾。

〈文 / 林欣苒〉



專訪 附設醫院兒科部小兒遺傳科主任 蔡輔仁 醫師

“醫學很遺憾的就是它不能重來一次。”身為一名歌手，歌唱錯了，可以重來；身為一名律師，官司輸了，可以上訴；但是身為一位醫生，只要一犯錯，挽回的機率幾乎微乎其微，其承受的壓力何等龐大！但我從來沒有懷疑過自己的方向，如果時間允許我重新抉擇，我還是樂於肩負起醫師的重任、樂於面對幼童天真的笑靨！