

# 山林中的勇士

## ——專訪李智貴醫師

埔里市在當時為原住民的一個市集，為了讓原住民下山來買賣東西時也可順便看病，所以基督教會在埔里設置長久性的醫療服務站，漸漸地成為當時當地醫療的支柱，即為埔里基督教醫院的起源。但由於時代的變遷，衛生室、衛生所的相繼出現，政府也開始教導原住民做基礎的醫療訓練，加上山地鄉的疾病型態也不斷地作改變，如慢性病的出現，因此埔基認為不能只坐在埔里鎮等患者下山來看病，而應有一長期照顧原住民的計畫，也就是對幾個離當地衛生所最遠的部落提供長期的照護。

### 社區醫療觀念的落實

一般醫生的培育都是注重一對一的治療，可是做山地醫療服務的時候，必須要有社區的概念。比如說山地部落垃圾隨便堆放而污染到水源，引起痢疾的流行，這就是整個社區的疾病；又如山地部落原住民的肺結核患者不按时吃藥又喜歡酗酒，尤其在冬天的時候，患者與未受感染者一起在密閉的小屋子中烤火取暖，更是疾病傳播的大好機會。由這些例子可以知道：做山地醫療服務不能只針對個別的患者，而是要關心整個部落的共同問題。

既然衛生所做巡迴醫療，為何埔里基督教醫院還要做巡迴醫療呢？李醫師說：「事實上

真正關心山地部落的健康是要去瞭解其背後整體的醫療、環境問題，這才是社區醫療的目的。如果沒有注意到社區醫療的觀念，便可以說是治標而不治本。」李醫師接著舉出一個實證：「很多人可能都聽過某些山地部落痛風的患者很多，但實際上這些部落的前幾代痛風的



李智貴醫師走入社區，詳細詢問居家老婦人的生活情形。(照片提供：李智貴)

人很少。我發現原因可能是這一代的原住民吃的比較好。以前靠打獵為生偶爾才可以吃到肉，現在平時就可以吃到肉，再加上原住民所吃的魚類，經調查結果發現



一樣的健保費用；不一樣的醫療服務！（照片提供：李智貴）

這些魚都是高 purine 的，所以易造成尿酸的過高而引發痛風；同時原住民青年也喜歡飲酒而妨害到尿酸的排泄也可能造成痛風；這些都是社區背後的健康問題。若針對飲酒行為再深入探究，其實平地人也愛喝酒啊！為何原住民會喝酒過量到造成痛風呢？這就包含了生理和社會問題。社會問題方面：以前原住民只有在慶典時才能喝酒，因為當時的酋長權力大，可以限制原住民的喝酒，而且釀酒不易；今天狀況可不同了，酒很容易取得。除此之外，原住民普遍教育程度不高，早婚、工作艱辛、收入不穩定，以致情緒低落使人沈溺於酒精之中。在生理問題方面：原住民體內有一種特殊的酵素可以很快分解酒精，使原住民不易酒醉，使原住民以為自己酒量好而愈喝愈多，可是到三、四十歲的時候很多原住民因酒精性肝硬化而病倒，因此在部落中出現許多的殘破家庭。以上這些都是醫療問題背後的社會問題、教育問題、家庭問題、經濟問題。在處理部落醫療問題時，如果不處理這些問題的話，則健康問題無法徹底解決，他們也許來看一次病後可能就不會再來了，因為有太多的問題阻止他們繼續前來看診，如交通不便，或沒有錢加入健保……等。」

## 巡迴醫療 主動下鄉

李醫師也談到埔里基督教醫院和衛生所不同之處。他說，衛生所著重在疫苗的接種、家庭計畫的宣導等；而埔里基督教醫院，除了在部

落作巡迴醫療外，還為部落的每個家庭建立家庭檔案，到每一個山地家庭去做家庭訪問看看有哪些人是需要被照顧的或是有哪些家庭有經濟困難，並主動到無法來醫院的患者家中看診，如果病患真的無法付費，山地醫療工作者就設法找社會救助或由醫院來貼補。埔基希望藉由社區健康的角度，慢慢地由山地醫療工作者接觸到獨居老人、單親家庭等許多醫療表面背後的問題，若可以平時便注意到老弱的健康狀況，便可避免等到他們生病時所要付出的龐大醫療代價。李醫師更進一步說明「社區健康促進」，即是想使人從事健康的行為需要健康環境的配合。舉例來說，飲酒過量的問題就是因為環境使他們易飲酒，所以唯有在社區中創造一個飲酒適量的新價值觀才能使社區中的個人飲酒適量，否則想要強迫一個人在一個飲酒過量的環境中戒酒是相當困難的。

李醫師也提到了現在埔里山地醫療服務隊目前的情況：「我們這邊去年來了三個國外的醫學生，國內的來了十幾個醫學生，還有營養系的、護理系的、社工系的。有些是學校規定一些實習課程，或是寒暑假一個機會，他們就選擇來這邊體驗一些他們沒體驗過的。我們這個地方，也開放給中國和中山兩個醫學院的學

生，來體驗社區醫療見習。未來這裡要發展成一個類似教學的中心，讓大家體驗和醫院實習不一樣的一些東西，因為將來若要進入部落，無法依賴先進的醫療設備。」雖然山地醫療的問題逐漸受到重視，但由於經費和人員的不足，使得其進展依然緩慢，醫療水準普遍不及平地。

## JUST DO IT

事實上，李醫師的父母親本來並不希望李醫師到偏遠地區行醫，李醫師的父母甚至對李醫師的交往對象也頗有微詞。許多的父母親往往會希望自己醫學系的子女交往的對象未來也是醫師，但他認為最主要的是自己知道自己要的是什麼，而不是一味地屈從於父母的意見，一旦和父母的意見不同時，應該考慮的是如何跟父母溝通，而非放棄自己的理想；否則，自己的想法一直都會和自己的所為發生衝突。而李醫師之所以會來到偏遠地區行醫，是他和他太太都認為他們可能會對這些地方有些貢獻。埔里的居民可能比台大醫院的人更需要他們，所以他和他的太太便留下來了。接下來，他便想到要如何來游說他的父母，至於結果，李醫師得意地告訴我們：「我的父母現在很喜歡到埔里住。」當然剛開始的時候，他們會問李醫師說：「去那邊(埔里)好嗎？咁無發展？」但事實上，偏遠地區醫療的狀況很受政府和一般大眾媒體的重視，因此，李醫師時常接受媒體的訪問。李醫師說，他的父母雖然嘴上不講，但李醫師相信他們心理是引以為榮的，畢竟今天他們兒子的所為是受社會大眾肯定的。所以李醫師知道他們心理的感受，而且知道自己的所作所為是好的，對社會是有正面幫助的，那就值得了！李醫師也提出個問題：「倘若你們原本

就住在鄉下，但從讀醫學系到當醫師之後都一直留在都市，而不願意回到鄉下，這對自己父母親不也造成了另一種問題嗎？」

## 捍衛醫療邊疆

李醫師接著說：「埔里以前是個很偏僻的地方，而教會卻願意進到深山和一些偏遠地區，發展醫療的工作。我和太太到此地工作一方面也是受到教會的感召。」李醫師談到他在大學時代便在教會聚會中結識了他的妻子，那時他們倆便有一起為缺乏醫療資源的地區盡一分心力的念頭。「一直到大約在四年前吧！」，李醫師如是說：「我在住院醫師的最後一年，才立志要到偏遠地區從事醫療服務的工作。關於個人發展性的問題，我認為大多數的醫學生從小就一直為了外界對自己的要求而不斷地努力用功，但是卻往往忽略了自己真正想要做的是什麼。只是知道要不斷地努力，一直爭取往上爬的機會，但是到頭來卻沒得到真正的快樂。所以價值觀上的認定是很重要的，不是大家認為好的就是好的，自己的想法也是很重要的。」李醫師的這席話展現了他的自信和執著，尤其是提醒我們在大學中除了培養專業的知識以外，自我價值的認知也是相當重要的，否則隨波逐流，是不會真正快樂的。

〈文 / 林子傑、洪誌鴻〉

### 李智貴醫師小檔案

學經歷：台大醫學士

哈佛大學公衛碩士

家庭醫學科主治醫師

現任：中部山地醫療研究中心主任

中華民國糖尿病學會會員