

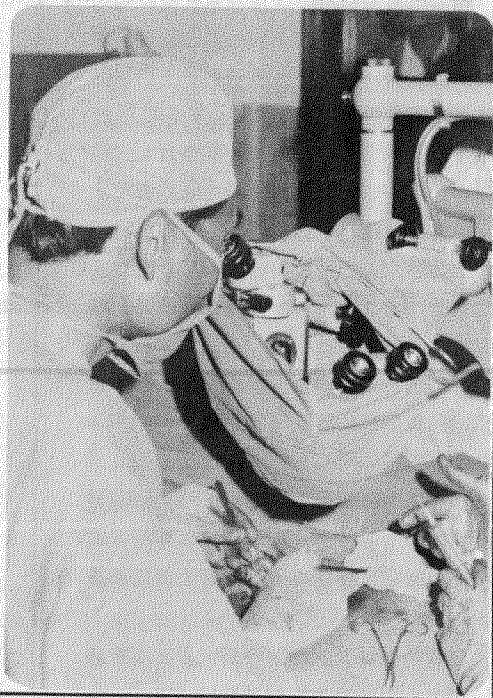
# 顯微外科 的成長

## 一開業醫的 環境與條件

### 訪問

### 洪宏典醫師

陳介臣



顯微外科斷指再接手術是新興的醫學技術，而台灣在這方面的發展是近幾年來的事，且顯微外科手術的醫師極缺乏，醫一屆學長洪宏典醫師是其中的一位，在中南部提起洪外科醫院的斷指再接，可謂遠近馳名。為使同學能了解這位傑出學長的醫學研究經過，特別走訪洪醫師，以作為學長們的借鏡。以下是洪醫師就筆者所提出問題的談話內容：

### 一、開業醫的動機

我認為醫科畢業以後，只有兩條路可以選擇。第一條是往學術方面繼續深造，另一條則是走開業路線（我為了方便起見，才以此二分法為準。其實兩者之間，要能明細地分辨，實在不可能，在此不再贅述）。前者因為本校背景較差，沒法在母校繼續研究，唯有出國才能有深造的機會，但因當時家庭經濟較差，又須照顧父母弟妹，實在無法允許我出國，所以我選擇了開業的路線。但在此時我也抱着一種期望，先開了業，把經濟方面穩定了以後再想辦法到外國學點新鮮的東西。非常幸運地，內人（劉美麗系友，與洪醫師為同班同學）是一位內科醫師，我們共同主持了一家醫院，我們分別負責了內外兩科。說到創業維艱一點也不過分，幾年下來的苦心經營，才稍微有了點基礎。到了這個時候，為了能有更突破地表現，一方面也因為求知慾的催促，但更重要地家中已有她可照顧我的工作，所以我也可以專心一致地到國外學習外國的長處了。於是在民國六十五年二月我到了日本，在奈良醫科大學學習顯微外科斷指再接手術，學成回國後我就在自己的醫院裡設了此一部門，且因有了幾次的成功手術後，我對自己本身開業情況，也因而更有信心。

### 二、開業前的經歷

劉美麗：曾在台北市仁愛醫院內科服務。

洪宏典：曾在台北市仁愛醫院外科服務。

高雄市立醫院外科主治醫師。

日本奈良醫科大學顯微外科。

### 三、開業的準備工作

a. 學問上有什麼把握，技術方面呢？

學問上當然將學校所學搬來應用，但是理論的東西實在無法完全適用於實際上。技術上，對於一個剛畢業不久的醫師來說，當然不能說是很有百分之百的把握，很多事情還是須要從與病人接觸後學習得來的。因為書本上與所描寫的病徵，總不及病人本人的切身的敘述。

b. 開業用了多少經費和購買了什麼設備？

開業內科經費較少，只要有一個固定的場所，及一張桌椅、一支聽診器、一支注射筒就可以。但外科就不然，須準備較多外科器械，我開業可分成幾個階段：

第一階段（在高雄前金區）：以內科為主買了一些藥品、調藥天秤、鑷子、四、五支止血鉗、一支縫合用持針器、桌椅等，聽診器還是學生時代實習用的，房子是租的。

第二階段：約兩年後，另選地點（楠梓區現址）自建二層樓房，建坪約70坪，延坪140坪，買了十幾張病床、手術燈、手術台、外科器械、手提X光機等，其他一些外科器械如肌鉤、單鉤、爪鉤、紗布罐等較粗的器械還是自己設計好，再請鐵工廠依樣製造的。

第三階段：再經過三年（民國63年）購買了一部東芝牌全自動X光機（約五十萬圓）。

第四階段：民國六十七年時，我買了一部外科手術用顯微鏡（整套約六十萬元），增設顯微外科，斷指再接手術。同時開辦勞保住診及門診特約醫院，病床共30床。

第五階段：也就是現今階段，正在起建一間較大的醫院，建坪約70坪，五層樓房，內設有大型電梯一部，門診、病房全部冷氣開放，有員工、護士的個人宿舍，員工遊樂場所及自家住宅等；因為我顯微外科較專，故在此方面我要更加努力去發展它，而且現在一般人的生活水準提高，相對地要求也提高，設備也要跟上時代。以前受傷病人皆是由別人抬上抬下，現在可不能如此，裝個升降梯是最起碼的。

c. 開業地點的選擇

因為楠梓區周圍一帶，工廠佔了很大的面積，較適合外科的發展。當然車禍外傷佔了很大的部分

，但工廠工人，以手操作機器，化學藥品，所以手傷佔了很大的比率。因而車禍外傷，一般化傷對我而言，似乎成了附帶的對象。我因為個人條件和環境相配合，才做了這個選擇。

d. 怎樣得到病人信賴，建立基礎

招徠病人不能要生意花招，一定要誠心地對待病人，要有熱誠的服務態度，依照公道合理的收費標準，認真地處理病患問題，使病人能順利康復。林天佑教授曾講一句話：「要能使病人躺着進來，走着出去。」才是開業醫生的原則。

### 四、工作環境

a. 工作時間

A.M 8:00 ~ P.M 10:00，夜裏有急診照常應診。

b. 與病人的關係

對病人要以類似朋友的態度，才能增加病人的信心。

c. 最忙的時刻

整個上午及夜間6:00 ~ 10:00最忙。

d. 若病人的情況超乎自己的能力與設備怎辦？

往大醫院送，如省立醫院、醫學院，絕對不能瞞着病人，硬要做，這樣會對病人有妨礙的。

e. 為何選擇外科

因本身好動，不喜歡坐着開處方，而喜歡以手技來工作，在台北市立醫院實習時，更培養出骨科、整型外科方面的興趣。

f. 行醫歷程中最值得回憶的

曾經有一個病人，兩手的手指全部切斷，因為右手手指也伴有壓碎不能再接，而病人慣用右手，左手較遲鈍，如只接上左手的話，對病人而言甚不適合，而且更不方便，所以我就把病人左手的手指全部接到右手上，全部成功後，病人的右手也完全恢復了功能，在斷指再接手術的歷史上，還是創舉。（說到此，洪醫師眉目之間，還不時地露出了欣喜之色）

g. 開業上的苦衷

病人也許醫學常識不夠，常不能了解醫生，以為醫生都是萬能。

h. 追求的目標

繼續往整型、耳鼻喉等顯微外科發展，說到斷指再接手術，成功率並非百分之百，大約只有

百分七十五而已。我願再繼續努力下去，提高其成功率，當然這跟病人的遭遇和醫生的體力、精神很有關係。譬如組織六小時內還不致於壞死，需要盡量保持新鮮度。

#### 1. 開業後的知識來源

當然看書（複習）、看雜誌是少不了的，以及與別人互相切磋，再者到國外去吸收一些新資料有時也是很必要的。譬如當初學顯微外科時，台灣環境非常差，自己花了不少精力和時間，到各方去探討，但都不能滿足自己的需求，到了國外後才發現，別人在這方面已經有了很大的發展，自己在此努力的學習了一段頗長的時間後，才有自己願認為滿意的收穫。（按：洪醫師是在日本奈良醫科大學深造後再回國的。）

### 五、家庭情況和休閒活動

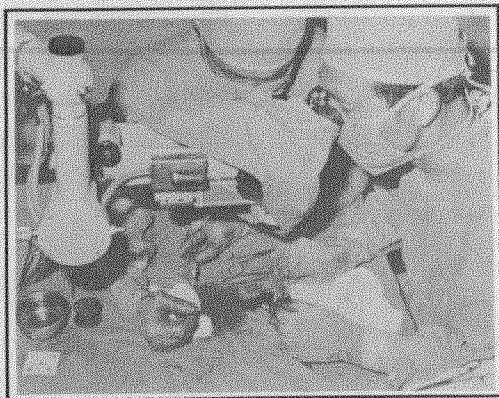
家裏有父母弟妹和兩個男孩，平常我很少有休閒時間，有的話，也只是偶而利用星期天下午休診到郊外走走，所以可以說沒有特殊休閒活動。當然在家裏有空的時候會看些雜誌、錄影（因為正常電視播出時間，我時間上無法配合）也可算是休閒活動吧！其實真正的開業醫是沒有真正的休閒時間的。

### 六、經濟狀況

目前勞保的利潤相當低，且用員多，所需的經費相當大，維持一家生計尚可而已。

### 七、對本國醫療制度的意見

本國醫療制度最好是學外國醫藥分開制度，但這是一件相當困難的事，除非政府使用強硬態度來



執行，如果政府以目前的執行態度把醫藥分開，則病人一生只看一次醫生，便將那張處方箋重複使用拿到藥房，甚至轉借給別人使用。況且如果學外國，醫生只診斷和開處方，不給藥不打針，病人與醫師談了沒幾分鐘，就要收他幾十元美金，那可能要發生一番爭執了。但學了先進國家把醫藥分開後，則可減少個人開業經費，最要緊的是政府能徹底執行，要求藥房無處方不能賣藥，且藥房進藥一定要有等數量處方消耗方可向藥廠購藥，且社會上成立藥品合作社，藥廠出品的藥，送到合作社，政府再從中管理，藥局需以處方箋配合藥品銷量來做為報銷的條件，當然這些法案可立於國家食品管理裏面，來專門執行此項工作。

### 八、對醫生地位的觀點

目前社會上，常以生意的眼光來衡量醫生與二十年前醫生受人尊重的情形，真有天壤之別。如果醫藥分開後，對提高醫師的社會地位是有幫助的，也可讓醫師有足夠的時間去更加充實自己的學問和知識。

### 九、對本校附設醫院的期望

一般大醫院要能辦的有聲有色，常先製造出本身的特色、地位也可因而提高，所以我認為本校附設醫院成立後，能發揮幾樣較特殊的科目，來領導中部地區的醫院，甚至成為中部地區之醫學中心，吸引校友回校共同主持醫院，使校友對母校能產生向心力，大家共同為本校爭取最高榮譽。其他如董事會的立場，醫院裏的人事，再也不能像以前老大大作風，事情常依老套方式，是很不好的。



### 前言

梁宏志醫師係本校第四屆校友（民國五十七年畢業），畢業後曾在高屏地區大醫院服務，民國六十二年始於屏東縣潮州鎮懸壺濟世。梁醫師以神經內科及精神科為其專業，但亦兼收內兒科門診病人。從梁醫師以下的談話，可以知道校友愛校的熱忱，對醫學生所面臨的問題及開業醫師的甘苦，也會有個廣泛性的了解。

一、請問您如何確定自己有能力開業而可獨當一面？當初您選擇神經、精神為專科，除了興趣外，是否還考慮了其他因素？

答：剛從學校畢業的醫學生，一般說來，是很難獨挑大樑的。必須先在大醫院學習數年後，才能具備開業的實力與信心。從學習過程中，我們可以不斷地從病人的反應對自己做個正確的評估。至於選擇何科為專業，除了興趣是不可或缺的考慮因素外，尚須評量自己的體能狀態。如外科、婦產科為 physical demanding，體能不佳的同學選擇此二科須三思而行。我之所以選擇神經、精神科乃因為較不會受患者感染。在鄉鎮開業，患者對專科醫師的觀念較模糊，每天總有不少內兒科病人求診，所以目前也看些這方面的患者。

二、如何選擇開業地點？如何得到病人信賴，建立基礎？

答：概況地說，在自己的家鄉開業比較容易在短時間內建立良好的社會關係，當然這須以治療有效為前提。在他鄉開業，起初患者對醫生陌生，難免缺乏安全感。但只要治療收效，待人和藹，日久名聲也能不逕而來。

三、您每天工作多久？一天平均有多少患者？又行醫生涯中有值得回憶的事嗎？開業醫師有何苦衷？

答：在小鎮開業，病人時間觀念較差，常不能按規定門診時間求診。如此一來，醫生的工作時間無異於全天候。這兒每天的患者少則二十多人，多則五十人不等。在開業醫中算是普普通通。

開業醫師感到最困擾的問題便是遇到嚴重病患，

## 開業醫師淺談

## 訪梁宏志醫師

會宏智