



# 為民眾健康福祉，堅持走對的路

## 林口長庚臨床毒物科林杰樑主任專訪

◎長庚醫訊執行編輯 林淑惠

◎長庚醫訊副總編輯 陳志碩 校閱

「有次我參加一個討論國外食品衛生談話性節目，提及非洲北部的阿爾及利亞的衛生官員臨檢餐館或商家，廚師或店員嚇得把問題食品往外丟棄；而與會的老外竟說最喜歡到台灣開餐廳，因為餐廳有蟑螂、老鼠都不怕，衛生主管機關基本上不管，不像在他們國家發現餐廳一旦有這種「加料」馬上勒令停業。當時我聽了又好氣又好難過！難道台灣人真得不怕嗎？這真是黑白吃！黑白大（台語）？」  
—— 林杰樑

食品公害像瘟神般侵蝕台灣民眾健康，諸如：豬肉瘦肉精、三聚氰胺毒奶、狂牛症牛肉、戴奧辛毒鴨、鎘米、爐渣蚵仔、速食炸油砷超標、美耐皿驗出三聚氰胺、肉毒桿菌 12 例中毒、防腐劑蘿蔔糕、蛋餅……像暗箭般讓民眾防不勝防，寢食難安。

林口長庚醫院臨床毒物科林杰樑主任今年 5 月初甫榮獲學甲慈濟宮舉辦第一屆醫界保生大帝金像獎，可謂實至名歸。長期以來，他就像保生大帝一般，揮舞著「專業知識」的寶劍，為民眾健康把關，成為捍衛民眾健康的正義使者，然而他卻謙虛的說：「我不愛被叫名



林杰樑醫師伉儷

醫，最希望聽到別人稱讚好醫師，目前仍在學習階段。」

林醫師為知名的臨床毒物學教授，為捍衛民眾健康，他經常有求必應、不厭其煩地向前來採訪的媒體記者解說與毒物有關的社會事件；經常奔走政府機關，為食品安全衛生政策請命；著書立說教民防毒，仁醫仁心更令人感到由衷敬佩。

### 理想性格 始終如一

林醫師現年 52 歲，外型瘦削，從學生時代即參與義診活動，今已成為毒物專家，至今仍然熱心參與且不以為苦；瘦小的身軀，卻擁有剛強堅韌的意志，為公義與理想努力不懈。

回想以前去義診的經歷，林醫師說：「義診可看到城鄉差距，雲林縣台西



鄉口湖地區病人很多，一天 1-200 人，忙到讓義診醫師常去一次就不敢再去了。當時有些地區衛生情況不良，蒼蠅到處飛舞，問題很多，健保開辦後狀況漸有改善，偏遠地區已漸有診所，但一般民眾醫學常識貧乏，不清楚高血壓、糖尿病沒控制易產生併發症，因此，義診就要加強衛教，讓病人在生活飲食中將控制病情視為自己的責任。」

「鄉下偏遠地區較多老人家和小朋友，老人家行動不便，義診時就把老人家從家裡抬出來看病，對於行動不便的老人家，全民健保實質照顧有限，因為家裡缺乏人手，將行動不便的老人家運送到診所。」

「有一年我隨長庚大學羅卡達山地醫療隊至復興鄉上巴陵村義診時也有同樣的感受，一位 7-80 歲的原住民老阿伯笑著和我說：『上一次看到林醫師是半年前的事。』我聽了之後很難過，因為慢性病患如高血壓患者要長期服藥，要把藥調整到最好的程度，才能開長期處方箋。」林醫師回憶道。

林醫師問老阿伯：「原住民不是免繳健保費嗎？」

老阿伯無奈的回答說：「即使健保看病不用錢，從上巴陵到下巴陵衛生所坐計程車來回就要幾千元，我也花不起這個錢。」

回顧多年的義診經驗，林醫師對長庚大學醫學系的義診提出建言：「台大醫療服務隊我也帶過，他們是在系學會底下，我認為本院應該成立社團專門從事義診醫療服務，像北醫義診就是社團專責，北醫醫療服務社團有六、七個之多，但遺憾的是長庚連一個都難以為繼，很可惜！據我所知長庚大學羅卡達義診隊去年曾中斷過一次，今年雖已回復，但代代相傳的山地醫療服務中斷後要

再建立體系比較困難。義診能給當地什麼？重點不在給當地什麼？在偏遠交通不便的部落，義診可衛教病人長期控制血糖及血壓，比長期給藥物更重要，因為知道控制血糖及血壓的重要後，病患會自發性的按時服藥並控制病情，這樣的貢獻並不比長期駐診於當地來得少。目前羅卡達成員以大一大二居多，投入程度比往年少很多，我感到很遺憾，覺得現在年輕人的理想與熱忱逐漸消失，變得比較功利，付出多少就希望能得到多少效益，其實義診並不能這樣算計。」

「有時義診在施與受者心靈上的收穫是難以估算的，當地的老人家知道有人關心的感受也是不一樣，義診讓醫學生了解社會，對醫師的角色有較清楚的觀念和定位，這是醫學教育養成的一環，會唸書的醫學生一旦對社會毫無所知，活在自己的象牙塔內，不知民間疾苦，以為這個社會和他們的境遇一樣美好，也不知自己該付出什麼？這很可惜。無私奉獻為內涵的義診有存在的必要，以前是治標『給藥』為主，現在希望以治本『衛教』為主。」林醫師語重心長地娓娓道來。

### 以專業把關，監督政府， 杜絕黑心食品、物品的毒害

只要有食品或毒物公害議題如民國 96 年豬肉瘦肉精及 97 年毒奶等事件產生時，在新聞或談話性節目，經常能見到林醫師挺身而出，為全國民眾釋疑解難；他始終稟持有一分證據說一分話的科學精神來分析問題，並對政府提出專業的建議。民國 96 年瘦肉精事件，他直言無諱指出，一個人如累積吃了 5 公斤瘦豬肉，其瘦肉精含量將逼近危險值，健康堪虞！迫使政府在開放瘦肉精的政策，踩了急煞車。

他曾批判衛生署以前禁用瘦肉精後又因政治因素倉促放寬標準，開放過程不夠透明，既未做本土的風險評估，又溝通不足，不尊重民眾「健康權」和「生命權」。

對於有疑慮的黑心食品，他認為政府應建立食品履歷，在疑慮未釐清前，民眾可拒買拒吃，以實際行動抵制。

許多攸關民生的黑心食品或添加物議題被揭發時總喧騰一時，但時日久後，民眾警覺性降低，這些議題就彷彿昨日黃花，日漸從社會的關注中淡出，例如毒奶事件、速食炸油砷超標、狂牛症等議題，黑心食品多半都被許多民眾吃下肚後才被踢爆。

林醫師認為政府公權力應致力於制度性的規範和定期主動出擊檢查，參考先進國家的做法，就制度面上他有何看法，可事先預防呢？

林杰樑醫師說：「我認為罰則太輕且制度面不夠落實，沒有複檢機制，通過上市是以當時通過的形式，但有些產品上市多年後沒有定期檢測，全國管理食品衛生的只有二十幾個，食品衛生的預算八千萬，全國每人分不到四元，制度還有許多尚待改進的地方。但食品衛生主管單位的觀念還是停留在二、三十年代，認知上的落差就造成許多問題，其實只要食品衛生做好就能贏得一半的民心，但不明白為何政府單位無法體會『生命無價』與『健康優先』的道理。」

### 重罰之下 必有食品安全

他曾建議衛生署進行砷含量健康風險調查，進一步替民眾把關，他認為黑心商品的處置不應只是事後發生的通報與處理，而應從源頭把關做起。建立食品安全的預警機制，也就是從源頭把關，而非被動等發生問題才有動作。

此外，林醫師還認為政府在食品安全衛生的監督制度及法令上面都有問題，現行對於違規廠商罰則過輕，例如：減肥食品不肖業者早就把罰金預算考慮進去了！根本不怕被罰，在制度及法令上很多食品法令趕不上時代，該檢驗的也沒有去檢驗，所以很多事件都是被踢爆後，才臨時抱佛腳，慌忙應對。

他說：「既然很難事先預防就應該要嚴懲，重罰之下讓不肖廠商一次吃不了兜著走，反觀國外，若餐廳一道菜出了問題，一旦被衛生當局發現就是停業，複檢改善後才能重新開張。」

### 政府應效法國外對食品安全的監管，採取霹靂手段

摘錄《生命時報》報導如下：「英國的食品安全法很嚴厲，在英國的餐廳，一道菜若出了問題，餐館被罰45萬英鎊；在日本有實際案例：掛牛頭賣豬肉，導致公司停業、社長被捕。法國有食品偵探，由政府衛生機關委派任命，對坊間超市、麵包店等暗察衛生是否合格，犯規者將依法罰鍰。新加坡每年進口商品檢疫支出高達10億新元（約折合台幣200多億），對於販賣或提供有毒海鮮產品者，最高可罰款5萬新元（約折



▲立法院長王金平(左)頒發第一屆醫界保生大帝金像獎給林杰樑醫師(右)



合台幣 1 百多萬元)，並判處最高兩年徒刑。」

「在美國，如果食品不符合安全標準，就不允許上市銷售。另外，美國從事食品生產、加工與銷售的企業，不存在無照經營或家庭工廠企業，因此摻假現象極少。此外，美國民眾的食品安全意识非常高，只要遇到問題食物，就會訴諸法律。先不論官司的結果如何，單就被告上法庭一項，就足以讓生產廠商名譽掃地，關門大吉。因而美國的食品生產者，必須安分守己。」

「反觀台灣食品衛生罰則輕，這是官員心態問題，因為從事主管食品衛生的官員幾乎沒有毒物學的背景，食品衛生很重要，因為事關人命，人命關天，但是他們缺乏切身感受，慢性中毒的病人他們不在意，他們只在意急性中毒，心態也停留在二三十年前，部分官員與廠商的關係走得太近，應該從制度及觀念、想法上著眼，且要重新修法。」對於政府在為民眾健康福祉把關上，林醫師恨鐵不成鋼地盼望政府能向國外的進步國家一樣，多所做為，台灣食品衛生的官員需要再教育。

### 這是醫師該做的事，該堅持的態度

他自始至終無懼權勢，堅守醫師的立場，只淡然的說這是醫生該做的事。他說：「我認為醫生的天職就是救人，宣導黑心食品防毒常識也是為了救人，醫生的職責本因如此，黑心食品殘害人的健康，生活中潛在的毒物也成為民眾健康的不定時炸彈，要讓主管單位知道做得不夠多，這也算是預防醫學的範疇，能堅定立場，最重要的是無所求，才能無慾則剛，才願意講該講的話。以前最嚴重時，曾有健康食品業者曾放話說他們的律師團會找我，但因我講任何話

都有根據，所提出的論點都有證據來支持，有證據支持論點就不需擔心，我就把論文出處傳真給對方，對方就無話可講。」

### 後記

採訪完畢，林醫師還打電話給我補充採訪內容，讓筆者感覺他是個責任感重且實事求是的人，此外也很有耐心及毅力，本為百煉鋼化為繞指柔的溫和與堅定，這樣才能讓政府對不肖廠商或食品業者下猛藥，也讓民眾正視食品安全的重要。

下回將刊出林杰樑醫師談健康食品、良藥與毒藥，請大家拭目以待。

### 林杰樑醫師小檔案

#### 學經歷：

- 台北醫學院畢業
- 長庚醫院腎臟科主治醫師
- 腎臟科系臨床毒物科主任
- 長庚腎臟科系及長庚大學醫學院教授

#### 專長：

- 急慢性腎臟疾病、血液透析、腹膜透析、毒物學
- 第一屆保生大帝仁心仁術醫療學術貢獻獎得獎人事蹟
- 毒物剋星林杰樑醫師，創造無毒生活貢獻卓著。林杰樑醫師長年致力研究被歸類為醫學院冷門科目的毒物科，2001 年發明新的治療慢性腎臟病方法，2006 發表自行發明的巴拉刈除草劑中毒新的治療方法重覆性脈衝式治療，全都獲得國際權威醫學書刊如：新英格蘭期刊、美國國家衛生研究院及國際媒體路透社的引用，奠立其在醫學毒物科的權威地位。（摘自財團法人國家生技醫療產業策進會）

#### 著作：

《生活中的毒》共六本

