

全人醫學簡介

林口長庚全人醫學部主任 邱德發

雖然夜深了，但林口長庚醫院的急診室仍是燈火通明，一點兒也不平靜。剛處理完幾位急性腹痛、敗血性休克與酒精性肝硬化吐血病人，救護車送來一位 45 歲心跳停止的病人，急救團隊一湧而上，經過心肺復甦、電擊除顫與強心劑注射，病人恢復脈搏心跳，心電圖呈現心肌梗塞，火速將其送往心導管室進行冠狀動脈搶修。病人因為工作的關係，免不了抽菸、喝酒、應酬，身材肥胖，有高血壓與高血脂，但仍不以為意。急診室裡妻子與女兒驚恐與茫然的眼神，叫人印象深刻！這些驚悚的情境，不時在急診室上演，如果病人平時對其生活習慣、飲食、運動多加留意且配合醫師的處方，何至於在人生最精華的時刻種下如此遺憾。

古諺云：「上醫醫未病之病，中醫醫將病之病，下醫醫已病之病」。這「未病之病」指的就是健康促進與預防醫學，最好教人不要得病，勝過病了之後才加以診治。「將病之病」指的就是已經有了疾病的危險因子，快要生病了。我們是一群具急診、家醫或內科背景的臨床醫師，感慨於平時都是在當「下醫」醫「已病之病」，在院方鼓勵下提升「急診醫學部」為「全人醫學部」，內含兩科系，一為急重症醫學

系，下設林口急診醫學科、台北急診醫學科與院前救護暨災難醫學科，整合從院外至到院後的急重症醫療；另一為健康管理暨職業醫學系，下設職業醫學科、巡迴體檢科與高壓氧醫學科，將健康概念的推廣與實踐，由醫院推向社會。全人醫學部的醫師亦全力支援長庚診所的服務，走出急診室行「上醫」之道，投入健康促進與預防醫學，為增進國民健康貢獻一份心力。

因應時代與患者的種種需求，西醫不斷地發展各科專業化，把整體細分為各部位的診治科別，如內科、外科、婦科、兒科等專科，又從這些專業科別發展到「次專科」及「次次專科」，在不斷的發展與進步中，醫學日趨細分與專科化，將複雜的問題化約為最小，多年來以化約式解答了許多生物上或醫學上的問題，也幫助了無數受苦的病人。然而人畢竟是一個完整的個體，而不是分解成各個器官或系統來看待，應以「全人」的觀點來看待，所謂的全人觀點，就是透過全方位的角度，來看待你的身體、你的心理狀態、你的生命，甚至是你的人生。

疾病的發生，有一定的演變過程，一般進展模式由正常進展至無症狀且不具侵襲性之疾病，接著是無症狀但具侵

襲性之疾病，最終進展至有症狀且侵襲性之疾病。致病因子起初在人體產生病理變化，但還沒有臨床症狀出現，也就是這階段產生的體內變化，都是低於臨床診斷水平而無法查覺。有時可借助精密的篩檢方法加以早期發現。防治疾病最有效的方法應當是避免暴露在致病因子之下，並透過健康篩檢以達到早期發現異常、早期治療。傳統上，醫學和健康科學對於健康的維護，著重於「疾病」問題的預防及診療。由於衛生環境的改善、生活型態的轉變，以及工作類型的劇烈更迭等因素，已經從預防和抵抗傳染病等為主的目標，逐漸轉為注重如何面對以身心方面之慢性疾病為首的新醫療議題。健康不只是沒有疾病而已，而是更具積極正向之面向。

長庚大學董事長楊定一博士的大作《真原醫》中提到：「健康不能只靠吃藥或某種營養素來維持，病人本身必須

主動積極，才能維持並促進自己的健康，包括改善生活型態、適度運動、攝取正確的營養、徹底改變心念等，才能將疾病連根拔除。」全人醫學就是奠基在這樣的理念下，以真原醫的預防概念為基礎，發展出初級預防與次級預防，也就是說真原醫是防範未然的養生策略；初級預防是症狀或危險因子出現後，所採取的治療策略；等到疾病發生後，如何預防復發，就是所謂的次級預防。以三高(高血壓、高血脂、高血糖)為例，真原醫的預防在避免或延後三高的發生；初級預防則是治療已發生的三高，以防止三高造成冠心症的發生；次級預防則是已發生冠心症如心肌梗塞後，加強治療以防範復發。今後我們將以衛生福利部推展的三段五級為基礎，推行本院的全人健康照護，並且注重全人醫學教育及研究發展，期望病人能達到身、心、靈安適的健康狀態。☺

