

圖書委員巡禮：訪胃腸肝膽科吳明賢老師

沈錫宏（技術服務股）

古人說：「民以食為天」，飲食的重要性不言而喻，但是與飲食息息相關的消化系統卻常容易被人忽視，最後導致許多病症的產生。配合本期館訊主題，很榮幸邀請到胃腸肝膽科吳明賢老師接受我們的訪問。長期在胃腸學領域耕耘的吳老師，不僅深入淺出的為我們介紹胃腸保健的秘訣，也分享了學醫的歷程與心得及對圖書館的寶貴意見。在一個多小時的訪談中，老師親和的態度與懇切的談話，使這次訪問可以在輕鬆愉快的氣氛下圓滿完成，在此向老師致上最誠摯的感謝。



吳明賢老師全家福

茲將本次的訪談整理摘要如下，以饗讀者。

時間：民國97年3月18日下午3：00

地點：杏園

◎吳明賢老師的學思歷程

從小在嘉義市長大的吳明賢老師已經結婚並有二個小孩，工作之餘，老師會陪伴家人享受天倫之樂，一起到戶外爬山及旅遊。老師平常還喜歡讀歷史，尤其是歷史人物傳記。有人說歷史會一再重演，老師認為由於時空環境不同，歷史並非真的重演，而是人的行為模式會一再重複，所以讀歷史可以讓人長智慧。

吳老師嘉義高中畢業後考上臺大醫科，雖然嘉義是一個「城市鄉村化」的都市，也是當時人口最少的省轄市，但那一屆臺大醫科新生中就有十個是嘉義高中畢業的，所佔的比例並不低，現在臺大醫院也有不少醫師是從嘉義高中畢業的，例如張天鈞醫師、蔡敦仁醫師、吳寬墩醫師及現在已經退休的廖朝崧醫師等。吳老師是家中唯一學醫的人，所以當初會選擇學醫並不是因為家學淵源，或是有特別的人生規劃，而是在當時的社會環境下，高中生選組時，成績比較好的男學生自然會選擇丙組去發展。基本上，老師是一個隨緣的人，在每個階段認真及努力的做好自己扮演的角色，一路走來，老師覺得自己很幸運，包括之後進胃腸內科、升任主治醫師、做研究等都受到師長及同儕很多的幫助與鼓勵。

進入臺大後，雖然醫學院學生要修的學分數很多，老師的學生生活卻仍過得很愉快，並不如外界想像的辛苦，這都要歸功於臺大多元的環境與開放的學習風氣，尤其是大一、大二在校總區上課時，有很多機會認識其他學院的同學，彼此交流後不僅拓展了不同的視野，也建立了珍貴的友誼。臺大醫科畢業後，吳老師於民國79年進入臺大醫院內科部服務，開始長

達五年的住院醫師生涯。在住院醫師第四年開始要走次專科時，由於正是全世界最重視消化內科的時期，再加上胃腸內科賴明陽教授和林肇堂教授的鼓勵及喜歡動手實作的個性，於是決定以胃腸內科作為未來發展的領域。胃腸內科在當時有許多重大發現，例如幽門螺旋桿菌雖然是在西元1982年發現，但是直到1994年，全世界才公認此菌的重要性，之後2005年澳洲學者Robin Warren與Barry Marshall更因為研究幽門螺旋桿菌而獲得諾貝爾生理醫學獎的殊榮，美國也開始規定消化性潰瘍要用抗生素去治療。此外，胃腸內科的一些治療技術，如用胃鏡去治療出血或用膽胰鏡去拿總膽管結石等，也都在老師擔任胃腸內科總醫師的時期蓬勃發展。

◎吳明賢老師的工作簡介

在教學方面，吳老師自民國84年升任臺大醫院內科部主治醫師後，便開始擔任醫學院一般醫學科的教學工作，曾參與二階段學程學生的教學及醫學院的教育改革，並擔任臺大醫院教學部教育組組長。在研究方面，吳老師現在主要進行的研究有兩個方向，一個是做胃腸道腫瘤的相關研究，另一個是探討幽門螺旋桿菌與胃腸疾病關係。老師自從民國87年於臺大臨床醫學研究所博士班畢業後，便以傑出的研究成果，獲得許多獎項的肯定，其中包括國科會吳大猷先生紀念獎及國科會傑出研究獎等重要獎項。老師說做研究並不是為了得獎，否則會很辛苦，觀察那些研究做得好的人都是喜歡做研究而樂在其中的。發現本身就是一種樂趣，而在醫學這個領域有所發現，可以有機會改善對病人的照顧，造福廣大人群，這就是做醫學研究的樂趣所在。醫師可以做的研究範圍很廣，喜歡看病人的醫師可以做臨床研究，單純喜歡科學的醫師可以做基礎研究，而不管要做基礎研究或臨床研究，胃腸內科都有許多題目可做。

在服務方面，吳老師是胃腸內科的主治醫師，所以服務的大部分是胃腸內科的病人。現在除了一般門診及消化內科特別門診外，一個星期還要做二次消化內視鏡檢查及一次教學回診，固定有5個半天在服務病人。消化內科的診療方式相當多元，包括胃鏡、大腸鏡、以及膽胰鏡等，還可以利用超音波替病人做治療。此外，因為消化道疾病其實滿常見的，所以消化內科主治醫師的病人相當多。在行政方面，吳老師曾任臺灣消化系醫學會副秘書長及臺灣醫學會執行秘書等職務，現在則擔任臺大醫院健康管理中心主任及醫學院研發室副主任。老師說同時接任不同工作雖然會比較忙，有時甚至分身乏術，但卻是對自己一種磨練，個人因接受這些歷練及挑戰而有所成長。老師的個性比較開朗，是一個喜歡做事的人，老師覺得在做事的過程中可以讓自己快樂並獲得成就感。

◎醫生的知識、技術、態度及熱情

當醫生本來就是一件有趣的工作，只要你喜歡跟人接觸，你可以幫助別人、從工作中獲得成就感及樂趣。此外，當醫生很快就會國際化，因為醫療的知識與技術日新月異，必須時常吸收新知並與國際接軌，才能帶給病人更好的服務。醫學院學生除了在養成教育階段需

要讀原文書外，做研究也必須參考國內外文獻，並發表研究論文到國際上進行交流。當「西醫」後會自然的經常使用到英文，更進一步，還會需要利用英文進行演講，與國內外專業人士經驗分享。同學雖然學習時使用中文會比較快，但是應勉勵自己盡量接觸原文，一開始可能是一種負擔，以後就會成為一種資產，並且覺得使用原文很正常。

當醫生比較重要的是要對人有興趣，如果平常喜歡與人相處，喜歡幫助別人，則當醫生會是一個不錯的工作。要當醫生，除了必須具備知識及技術外，還很強調態度。由於身處資訊傳播速度很快的時代，現在年輕一輩的醫生可能比較聰明，但是在態度上比以前差，不管是認真的態度或是對人的態度。對一個剛成為醫生的人來說，培養自己一個有責任感的態度，是成為一個好醫生的必修課。對病人不在乎，就算空有知識及技術，也會讓病人對醫生的印象大打折扣，不但醫生的知識及技術因此無法發揮，更影響了病人的健康。

舉例來說，病人為了自己的健康通常會願意與醫生配合，因此當病人拒檢的情形發生時，就要設法找出原因，病人害怕的是甚麼？病人的疑慮是甚麼？要以同理心站在病人的立場替他們著想，並解決問題，才是應該有的態度，而不是把責任推給病人。熱情與態度會互相影響，如果把醫生的工作只當成是一種職業，就容易欠缺一股熱情，熱情並不是要與病患多麼熟絡或是稱兄道弟，而是要把事情做好的熱情，這是現在年輕一輩醫生比較缺少的東西。醫生所要有的奉獻精神也與熱情有關，老師舉日本現在流行的達人文化為例，達人除了知識及技術好之外，我們注意觀察就可以發現他們的態度及熱情與一般人有明顯的不同。要對工作有熱情就要選喜歡的工作去做，尤其醫生這一行因為很專業，要轉行並不容易。

做一件事並不是只有看結果，過程也很重要，如果最後的結果都一樣，在過程中能夠得到樂趣會更好。現在同學在選科時常會考慮選擇比較輕鬆又容易賺錢的科，但是如果僅以這兩個因素來考量的話，就顯得膚淺了。同學們應該要想如何才能幫助更多的人，以及是否真正喜歡該科的內容及工作方式，否則難保將來有一天會後悔。選擇人或事都是一樣，要彼此需要才是一個好的選擇。

◎文武雙全的消化內科

內科裡面有二個科與外科很像，一個是心臟內科，另一個是消化內科，喜歡動手實作的醫師到消化內科後可以像外科一樣開刀，而且有看不完的病人。喜歡唸書，喜歡做研究的醫師到消化內科，也有許多研究的題目可以做，譬如肝臟的相關研究，或是胃腸道腫瘤的研究，如胃癌、大腸癌等，很多致病機轉都尚未清楚。所以如果「老王賣瓜，自賣自誇」的話，老師覺得消化內科是文武雙全的一科。而且在國人罹患的十大癌症之中，屬於消化內科的癌症就佔了四個，除了肝癌、胃癌、大腸癌及食道癌外，還有名列第十一名的胰臟癌，所以消化內科是守護國人健康很重要的一科。現在診斷的工具已經很進步，可以在早期就發現這些癌症，然後早期診斷早期治療。消化內科雖已經進入比較成熟的階段，但是未來還是會一直有新的議題出現，這一行的發展是永無止盡的。

◎胃腸保健之道

在胃腸保健方面，老師建議：

一、保持均衡的飲食：

- (一) 減少每餐食量，搭配平衡食譜，尤其是晚上，最好避免去「吃到飽」的場合，以免大量進食，增加消化負擔。
- (二) 不要在餐後躺下或趴睡，臨睡前，不要再吃東西。
- (三) 避免多吃脂肪或油膩食品，胃腸最適合的是溫和食物，太過辛辣、冰、燙食物最好敬而遠之。
- (四) 少吃不易消化的問題食品，有人吃糯米會腹脹，有人吃蔥、椒會不舒服，雖然因人而異，但最好根據自己的經驗法則儘量避免。另外盛夏時，食物容易腐敗，不熟的生冷食物若無法確認新鮮度，最好不要隨便吃。
- (五) 多吃新鮮的蔬菜水果，增加纖維質攝取量，也可多喝優酪乳，特別是便秘型大腸激燥症患者，或有大腸疾病家族史者更應如此。
- (六) 放鬆心情用餐，吃慢一點，細嚼慢嚥才能讓食物更易消化，狼吞虎嚥的戰鬥餐不僅失去進食的樂趣，也會增加胃腸的負擔。

二、做好情緒和壓力管理：

我們的心情好壞可以透過大腦、內分泌和自主神經系統的交感、副交感神經，而改變胃腸的蠕動和消化液的分泌。長期處於壓力狀態的人，不僅食不知味，也較易罹患消化道疾病。現代人不可能沒有壓力，情緒的起伏也在所難免，重要的是須學會與壓力共處，想辦法適應，並有一套可以自我放鬆的方式。

三、避免不良的生活習慣：

菸、酒、咖啡等刺激性食品，是胃腸道的毒藥，能免則免，不能免也要適可而止。另外，適當的運動，並減輕體重，以及充足的睡眠，避免熬夜，也是應有的基本認識。

上述原則雖是老生常談，但「知易行難」。另外，如果「知行合一」，但是仍持續存在胃腸道的問題或不舒服症狀，則切勿自行診斷或服用藥物，尤其是止痛藥等某些藥物也會造成腸胃不適，有時更因為症狀緩解，而讓人掉以輕心，失去早期發現，早期治療的機會。最好尋求醫生的協助，以確定是否有進一步的毛病，需要藥物或其它治療。

◎使用圖書館的經驗

從學生時代老師就常到圖書館看書，因此對於圖書館的進步感受很明顯。以前做研究很辛苦，常為了要找一篇文章，要先查一本又大又厚叫做Index Medicus的書，最後再拿去影印。現在的學生很幸福，只要在自己的電腦連上資料庫，輸入幾個關鍵字，馬上就可以查到很多資料。

學生時代與幾個要好的同學或男女朋友相約到圖書館看書，對老師來說，是一個美好的回憶，因為圖書館的環境有一種氛圍，除了會激發努力用功的企圖心，更可以提高讀書的效

率。現在因為工作比較忙，再加上可以利用電腦下載全文資料，所以除了要準備上課教材會到圖書館借書外，已經比較少到圖書館來，但是老師仍感受到圖書館越做越好。例如最近開放校內讀者攜帶背包進館的措施，就很貼近讀者的需求，對於圖書館舉辦的資料庫及網路資源講習，老師也覺得很有幫助，就算老師很忙沒時間，也會請助理代替老師去參加。老師個人目前最常用的資料庫是PubMed，是一個免費又好用的網路資源。

◎給圖書館的寶貴意見

只要是學術機構，圖書館一定是一個很重要的單位，有外賓到訪會先到圖書館參觀，就類似一個單位的圖騰一樣，一個學術機構沒有圖書館是很難想像的。但是現在很多圖書館的功能都已被電腦取代，如果可以用比較方便的方式去取得資料，讀者為何還要去圖書館？尤其臺大的醫生都很忙碌，一般會選擇以方便取得資料為主要考量，所以建議圖書館能夠多引進一些電子資源，並作好指導使用者使用的工作。

現在圖書館的最大挑戰是因應電子化，甚至是虛擬化時代的來臨，例如以前藥商為了服務醫生，幫醫生影印資料的工作，現在已經消失，因為不需要了。雖然如此，老師覺得到實體圖書館看紙本資料，還是比看電腦螢幕的感覺要好很多，樂趣也不同，老師知道現在圖書館三樓新啟用的閱讀新樂園佈置的美輪美奐，以後有機會也會來感受一下。

圖書館回應：

謝謝老師的支持與鼓勵，您的看法大致符合美國國家醫學圖書館2005年”數位時代中的圖書館角色研討會”之結論；與會的學者專家們一致同意，在圖書館與網路競合的數位時代中，圖書館和網路並非兩者擇其一，而是相輔相成，共存共榮。2001年諾貝爾獎得主Dr.Hunt亦認為實體圖書館依然重要，可以帶給大家許多靈感和鼓舞人心。所以我們將繼續提供實體與虛擬並重的資訊服務，協助本校達到世界一流之願景。

◎老師推薦的4本期刊：

最後要介紹在胃腸內科方面，老師固定會去看的4本期刊，分別是

1. Gastroenterology (含紙本及電子版)
2. The American Journal of Gastroenterology : Official Publication of the National Gastroenterological Association (含紙本及電子版)
3. Gut : Journal of the British Society of Gastroenterology (含紙本及電子版)
4. Gastrointestinal Endoscopy (含紙本及電子版)

這些雜誌都是很top的雜誌，有最新的資訊，也有一些review的文章將這些資訊做一些系統化的整理。