

心臟超音波工作與我

李道興醫師 / 高雄榮民總醫院 內科部心臟內科

所有從事心臟超音波的同仁，在每日案牘勞形，不勝疲累之餘，常不經意會遇見或見到某一“奇心怪臟”，“生具異稟”、“與眾不同”，或“接錯手腳”之心臟。雖百思亦常不得其解。此時頭大不已，頭痛萬分。然而心臟超音波的樂趣亦在於此！若能找到關鍵起點處，掌握機先，突破重點，經苦思而得連結關鍵起點處後，豁然開朗，則頓覺晴空萬里，有清風徐來、萬累俱消之感。自此而後即可大步前行，穩健獲致正確診斷。然如何能“掌握機先”，“突破重點”？實為

重點中之重點！常有新進人員詢問，何以步步前進、逐步拼湊、最終可以得全貌、見真章？此時，即常憶及幾位恩師之教誨名言。多年來，個人受益之大，一生受用之多，實不可以道、里計。今茲提出，公諸於眾，與同好分享。實因個人受益之豐，不敢私藏也。

徐粹烈大夫所言：

一、“眼中看著二維之影像，腦中卻是思考著三維之立體結構，如此方能步步拼圖、建構全局”。大哉斯言！經由二維影像所見，區分上下左右前後，步步拼

圖，以至三維空間重建。

二、“心臟超音波的學問表面上是影像，其實是以紮實的 **general cardiology** 做為基礎。眾人眼中所見為影像說明及呈現，其基礎即在於：說明呈現者每日不止息的閱讀進修”。當年耳提面命，再三叮囑：“每日仍需孳孳不息，閱讀進修”。當日並以身作則、以己身為範。偉哉斯言！至今敝人未敢一日或忘。日常行醫生涯中，許多罕見病例，經外國報導，而於國內能順利被診斷出來，皆源於此一教誨！

陳震寰大夫所言：

一、“每位病人皆是我們的老師，他們以自身的身體疾苦，發出並提供一個嚴肅的問題來考問我們。我們唯有經過認真的檢查及評估，以回應解釋該項問題考問後，我們才算及格，才擔得起病人對我們的尊重”。誠哉斯言！此實為醫者之心、亦是醫者自我提升之道。至今每思及此言，仍感佩不已。敝人以自身多年之所見感受、願證此言！

二、“心臟超音波判讀



醫師的工作，不僅是判讀結構上的異常，諸如：腔室之大小、尺寸，結構之異常及變動，也要思考背後的血流動力衝擊，這才是核心、王道，這才是重點中的重點！”。也就是“眼中看著心臟超音波的影像，腦中想的卻是心臟的血流動力上的衝擊”。“化影像為生理”。壯哉斯言！

[熊名琛](#)大夫所言：“再多新鮮、花俏的指標參數，最終仍是回歸心臟超音波影像的本質，2D、M mode、EF 及 Doppler。心臟超音波發展至今，仍是此數項指標為最重要。所以心臟超音波的基本“馬步功夫”必須紮實，超音波的影像切面必須端正。”信哉斯言！

[林芬瓊](#)主任所言：“要常保持好奇心，要不停止追求更新的技術。新技術、新指標的產生，其實也是要因應現有技術之不足而誕生。新技術的應用，回頭審視舊觀念，

常有意想不到的新突破！”樂哉斯言！

回顧敝人多年來日日辛勤工作，常多遇疑難雜症、奇心怪臟。其實對敝人而言，因個人資質駑鈍，早已不堪負荷，經常無法快速順利回應。然幸皆因以上多位恩師之教誨，助我順利闖

關。雖是關關難過，至今仍是關關過！今日學會刊物邀稿，是以不敢藏私。然愚心仍願諸恩師之教誨名言，為眾人所週知共享，不敢藏私。故而斗膽野人獻曝、自示其短，與眾共享。以上所言、實屬山野莽夫之思，固不值君子大家一哂耳！

