

# 滿腔熱血捨我其誰， 高危險妊娠的最後一道防線

## 施景中教授 專訪

### 對超音波的熱情追求

#### ◆學習超音波的起點

1992年七月，方踏入台大醫局的施景中教授，其實是以招待人員的身分，參與了台灣醫用超音波之父－陳哲堯教授的榮退紀念會。當時僅為第一年住院醫師的施教授見證了榮退紀念會場面之浩大，以及蒞臨的無數全國重要人物，也使施教授開始認為：做超音波或許是種很光榮、可以幫助許多人的路。

然而即便是榮退後，陳教授在科內的工作與對住院醫師的要求仍未曾間斷。在定期須輪流報告的 seminar，當時陳教授便經常指派產科、胎兒異常與超音波相關的主題給施醫師，其報告亦經常獲得陳教授的賞識。

這份賞識在施教授接下來的住院醫師生涯得以體現：1993年，作為第二年住院醫師的施教授便被陳教授邀請，與謝豐舟教授、周明明教授一同前往日本富士吉田市，參與臺日周產期懇談會並上台報告。這次國外報告的經驗讓施教授留下深刻印象，並下定決心：不想侷限於看病人與接生，而是要走出台灣、與國際接軌。隔年，施教授更被陳教授與謝教授提拔，在國內婦產科醫學會擔任座長－當時的施醫師僅

為第三年住院醫師，得以擔任座長幾乎是項前無古人後無來者的成就。

最後選科時，施教授雖然對產科十分有興趣，但仍有所猶豫：因為知道產科很累，生產相關的糾紛又多。幾經考慮後，最後仍因為謝豐舟教授與陳哲堯教授的欣賞、也給予了許多機會，選擇入門這個領域。

#### ◆超音波國際會議的難忘經驗

1997年，時為第二年研修醫師的施景中教授，隨陳哲堯教授一同前往阿根廷參與世界醫用超音波大會。當時作為受邀講者的是陳教授，然而出於提攜後輩之心，最後陳教授將演講機會讓給了施教授。作為現場最年輕的講者，施教授的演講主題是當時相當新穎的三維立體能量都卜勒 (3D power Doppler)：不僅以清楚漂亮的影像吸引了聽眾的目光，演講結束後亦有許多人向施教授提問－包含了當時的座長 Asim Kurjak 教授。

「那位 Asim Kurjak 教授有點重量；下一個講者還在演講，他

就砰砰砰從主持台下來，也不管有沒有吵到別人。」施景中教授繪聲繪影地還原當時場景，「他跑到陳教授旁邊找到我，遞給我名片，邀請我幫他寫教科書、文章，也邀請我參加兩年後他主辦的會議做專題演講。」

「這些都是陳教授的功勞，讓我能踏進國際的舞台。」時至今日，施景中教授仍相當感念陳教授：一來因為當年被讓予了演講機會，讓施教授得以認識許多大師、前往世界級



圖一、1993年第一次出國開會(日本富士吉田市)。

大會進行專題演講；二來也因陳教授的師者父母之心 – 在阿根廷，當年已年近八十的陳教授曾有感而發：或許這是他最後一次出遠門了。若非為了年輕後輩，實在是不用這麼拚、總是跑到國外演講，只為幫大家爭取國際曝光機會。

自此，Kurjak 教授便帶著施教授來到國際舞台。其中施教授對 1999 年 Kurjak 教授舉辦在克羅埃西亞 Dubrovnik 的國際大會尤其印象深刻：其所在的巴爾幹半島有「歐洲火藥庫」之稱，原本在 1995 年後處於休戰期，偏偏又在開會前兩個月塞爾維亞開始了對克羅埃西亞的轟炸。「那時候真是糟糕了，」施醫師說，「我太太就不讓我去演講，我也不太可能在戰區裏頭演講。」基於安全考量，會議因此被推遲 – 然而但待戰火稍微緩和後，壓力便來到了被詢問與會意願的施教授身上。但一來信中保證開會的地方是一個風光明媚、不受戰爭影響的地方；二來施教授也擔心如果推辭了這些國際大師，會不會以後就喪失了參與國際舞台的機會？考慮再三後，施教授最後還是選擇同意出席會議。「後來查起來，其實距離戰區才 25 公里遠。」施教授分享。甚至抵達現場後，當地學生還指給施教授看建築物牆上的彈孔，說這是幾年前打仗時的痕跡還沒清理掉，令他印象深刻。

#### ◆ 超音波的重要性與展望未來

在從前的產檢，子宮裡的胎兒狀況完全是黑箱 – 孕婦可能產痛後突然大出血，很容易



圖二、1995 年陪先師陳哲堯教授(圖右)出席日本國婦產科醫學會，會後到東照宮一遊。

難產而亡 – 是直到醫用超音波問世，才改變了這樣的醫療型態。自從英國退休軍官 Ian Donald 將超音波從軍事應用帶到了婦產科，醫用超音波儼然成為產科醫師的第三隻眼；有人曾訪問 “Contemporary Obstetrics and Gynecology” 的主編，這位教授亦表示，20 世紀婦產科最重要的三個發明便是 – 超音波、超音波、和超音波，醫用超音波於婦產

科的重要性於此可見一斑。

放眼未來的醫用超音波發展，一方面是為了克服作為「聲波」的本質，有深部解析度與穿透力不佳的問題；雖然現在已有 harmonic image 等方式，可以部份擺脫穿透力與深部影像方面的先天限制，但施景中教授仍希望醫用超音波技術能持續精益求精。另一方面，後來出現的立體超音波部分解決

了超音波太過抽象、對於非專業人士不容易了解的問題；未來或許也會發展透過電腦和 AI 的輔助診斷，讓剛入門的醫師可以更快上手、更迅速地幫助到病人。

### 面對高危險妊娠的挑戰

#### ◆專注高危險妊娠的使命感

「說是使命感…但其實當初也是迫不得已來做的啦。」施景中教授分享，因為當時做超音波診斷，經常遇到如植入性胎盤、產後大出血等高危險的狀況；即使在診斷後把病人送回去，很多醫師也不願意接手。「就像趕鴨子上架，你診斷，你就得面對他，沒有這個機會把病人轉出去。你一定得自己吃下來。」

論使命感，其實也是施教授後來才慢慢發現到的：救一個孕婦，就相當於救了三個家庭 – 孕婦與先生的原生家庭，與他們共同組建的新家庭。意識到了救回一個孕婦就相當於幫助了許多人這件事，也使施

教授感受到了成就感。

雖說如此，其實施景中教授的第一個植入性胎盤的病人也差點不治。也曾產生「要不要就別碰這個了」的想法 – 一方面擔心被告，一方面病人不治也會影響自己的心情。但後來轉念一想：你不去面對問題，問題還是會來找你。

「所以就逐漸精益求精這些別人不願意碰的東西……最後你就只好去面對他，然後你就會變成專家了。」施景中教授說。

#### ◆植入性胎盤專家：發明王蟲縫法

「植入性胎盤可以說是產科醫師的夢魘。」施醫師如是說。過去超音波還不發達，往往開下去才會知道是植入性胎盤；若是半夜開刀，身邊沒有那麼多幫手、血庫沒有那麼多血，孕婦真的很容易死掉。隨著超音波日漸進步，也逐漸偏向以團隊的方式去開這個刀，

而標準的開法則是 – 根據世界專家的共識 – 無論是產前就知道還是開刀了才發現，都傾向於在開刀過程中直接切除子宮，不要去剝胎盤。

這也意味著孕婦會失去一個象徵女人的器官，同時也喪失了未來的生育能力；不僅如此，因為植入性胎盤常侵襲到如膀胱、腸子等器官，在開刀過程中也無法完全避免傷害到這些器官的可能性，導致切除子宮可能也會產生無法預期的合併症。所以有一次在幫一位頭一胎的孕婦接生時，當時施景中醫師在完全無預警的情況下發現植入性胎盤，便臨機一動發明了王蟲縫法。

施教授分享，「我甚至有點不好意思說它是一項『技術』，因為王蟲縫法太簡單了。」在推廣也沒有遇到什麼困難的情況下，如今越來越多國家開始使用這個方法去幫助植入性胎盤的孕婦；即使不切除子宮，也幫助了許多人、挽救了許多可能不再能生育的家庭。

### 成為網紅名醫的心聲

#### ◆對家庭生命的熱情與對社會的關注、不平則鳴

施醫師的臉書有足足十八萬人追蹤，貼文動輒上千人按讚；更新日常點滴、針砭時事之頻繁，無愧於醫師網紅的名號。然而施景中教授分享，「其實寫臉書大多是抱著寫日記的心態寫的啦！有時候針砭時事也像在當鄉民一樣，有人批評、我們就用一些幽默的角度回覆。」

施教授分享，幾年前有陣子國健署署長總是在抓男女平



圖三、施景中教授(圖左) 2012 年參加菲律賓的超音波醫學會，中間坐者是 FIGO 會長 Prof. Sir Sabaratnam Arulkumaran。

等；只要接生比較多男嬰，醫師就會被約談、得去調病例、甚至被要求寫檢討報告。「這真的是很無腦的政策，」施教授銳評，「病人來掛號我們就幫她接生，產科醫師怎麼去控制性別比例？真要說，也是要去調查病人是不是知道自己懷的是男是女、因為是女生所以沒有要生這些的。怎麼去找我們產科醫師，叫我們寫檢討報告？」

甚至當時有些老教授，一個月才接生一個，剛好就是男嬰；接生男嬰率 100%，就被約談、被要求寫報告。很多同僚很生氣，但也沒辦法改善，因此施教授便在臉書發布公告——本人遭國民健康局調查

病例與約談，為免政府困擾，「停止一切接生男嬰業務，凡孕婦懷男嬰者不接受掛號，已掛號者不約回診。」

透過這次半幽默半帶有規勸意味的發文，讓產科醫師們成功發聲，也獲得了民眾的支持，最後甚至對政策發揮作用：國健署之後就取消了這項政策，施教授也收穫了同僚的感謝。「諸如此類，其實也不是真的有什麼正義感，常常就是寫日記、偶爾 KUSO 一下。其實是無意中的啦！我也只是當個鄉民。」施教授打趣道。

#### ◆對年輕醫師的勉勵

「教科書和論文要念，但那不是真實的病人。」對未來

的醫師和年輕的醫師學子，施景中教授說，「你們要治療的病人不在教科書，你們的世界在外頭。」另外施教授也勉勵醫師學子：碰到困難，可以先自己去念教科書；教科書無法解決的，就去唸最新的文獻；念過文獻還想不到、沒辦法解決問題的，就自己去想。

「我們人類有無限的潛能。被逼到牆角後，總有一天你會發揮出無限的潛能，會想到一個方法解決面對的問題——最後你就會變成這一行的專家，因為教科書、文獻都沒有寫過。這個東西就是你的。」(陳昫小姐專訪撰稿)



圖四、施景中教授(右四)出席 2017 年在九州豪斯登堡開會，周圍都是認識 10 年以上的日本和台灣的老朋友。