

出國報告（出國類別：短期進修）

上海華山醫院神經外科醫療現況

服務機關：臺北榮民總醫院神經醫學中心

姓名職稱：聘用住院醫師陳劭青

派赴國家：中國大陸地區

出國期間：105/08/01~105/08/31

報告日期：105/09/30

摘要

於上海華山醫院神經外科研究所參訪期間，平日每日參與晨會研討活動，晨會結束後參與病房迴診，並在巡房後參與手術室見習，直到手術結束為止。假日時，若遇有學術研討活動，亦積極參與。整體來說，華山醫院的腦部手術病例數於中國大陸地區居領導地位，也是我們的好幾倍，但手術的細緻程度我方仍稍稍領先；但若考量科學研究的能量暨論文發表數，因為華山醫院神經外科編制內的主治醫師數目，及教授、博士生數目皆是我院神經外科的數倍，投入的資源也多，在這方面我院確實較難以與之競爭。若雙方能維持定期交流活動，相信對彼此的醫療水準提升都有很大助益！

關鍵字：上海、華山醫院、神經外科、手術

本文

目的

上海華山醫院建院於西元 1907 年，為有百年歷史之醫院，特色為皮膚科、神經外科等。其中神經外科部分，上海市華山神經外科(集團)醫院年手術量達到 10000 臺，開顱手術量居世界第一。



院內華山花園舊名周家花園，為民國初年富豪為愛女所建，後轉手賣給上海聞人虞洽卿，至西元 2000 年虞家後人將產權售予華山醫院。

期望藉由一個月的時間，積極參與華山醫院神經外科研究所的各項學術活動，短期內大量暴露在各式各樣的顱內手術病例中，累積經驗，並體驗新中國最好的神經外科科室與台北榮總的文化差異。

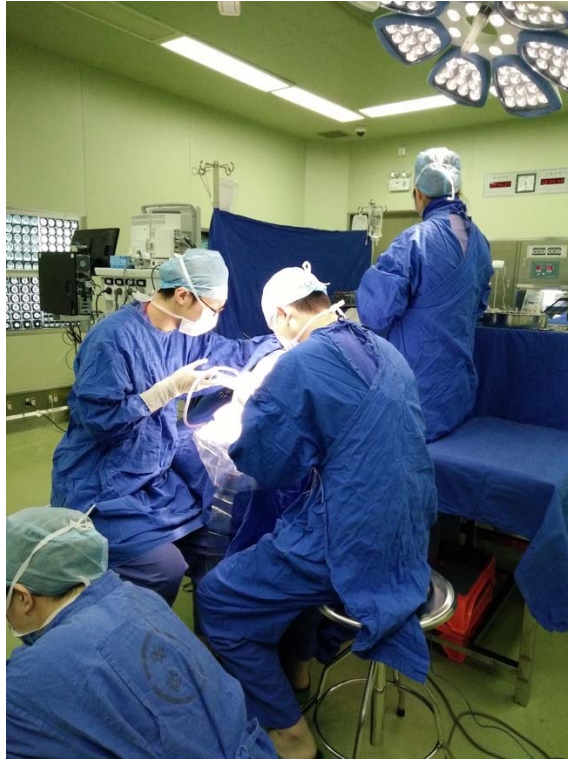
過程

華山醫院每日的行程開始於早上七點三十分的晨會交班，科室內大部分的主治醫師都會參與。晨會報告的內容主要涵蓋昨日手術回顧、明日手術計畫以及急診病患討論；若有特別演講，通常安排在週二或週五，科室內所有的醫師都必須參加，包括所有的教授以及副教授。



不過由於大陸地區神經外科訓練制度與台灣不太相同，通常醫學系本科畢業後先唸研究所，取得碩士或博士資格後才進入神經外科訓練，但住院醫師訓練只有一年，隨即聘為主治醫師。即使聘為主治醫師後，在醫院從事的臨床工作其實相當於台灣住院醫師的工作，只有成為副教授或教授，具有獨立帶一個醫療組的能力，才能夠獨當一面，自己決定病患的治療方針，相當於台灣的主治醫師階級。

在手術室工作方面，與台灣沒有太大差異，也是由資深主治醫師(相當於台灣的資深住院醫師)帶領資淺主治醫師(相當於台灣的資淺住院醫師)完成手術入路後，教授或副教授再刷手將病灶切除，接著再由資深主治醫師與資淺主治醫師關傷口送病人。



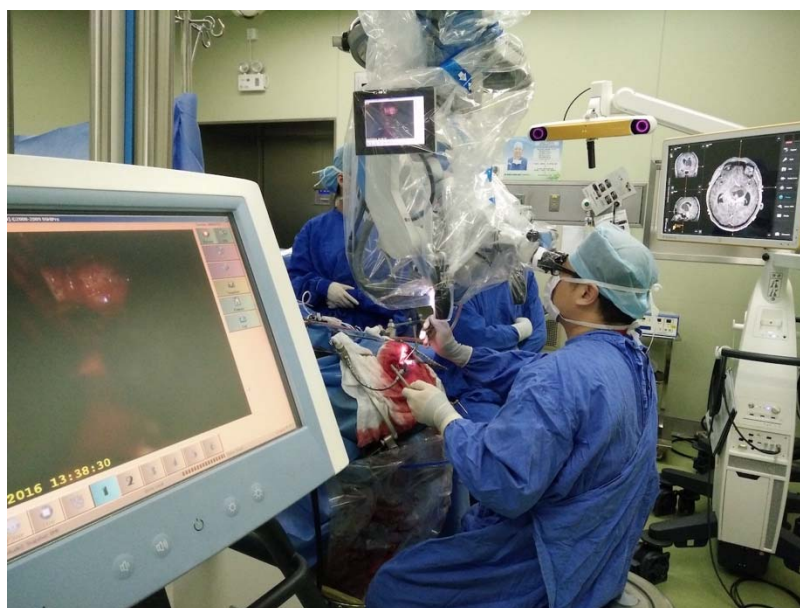
資深主治醫師帶領資淺主治醫師完成入路。

不過值得一提的是，即使是大陸地區最好的醫院，但手術器械比起台灣還是相對簡單，甚至第一次見到他們所使用的手術器械，我還有點訝異，畢竟要用這麼一點點簡單的器械完成那麼精密複雜的神經外科手術，確實在手術技巧方面有很大的難度與挑戰度。



一檔神經外科手術器械如此簡單，令人訝異。

但是最新的昂貴儀器，例如術中 MRI、術中導航系統、術中血流偵測系統、神經監測系統及神經外科顯微鏡的數目則是令我感到歎為觀止。每個手術室都至少有一台手術顯微鏡可使用，如果當臺手術不需要用到顯微鏡，則閒置於旁，也不需要支援其他手術室，對於來自顯微鏡、超音波刀等昂貴器械比較欠缺的醫院的我，難免感到有點羨慕。



另外，在學術研討會方面，由於大陸幅員較廣大，因此視訊會議也比台灣更加蓬勃發展。事實上，因為華山集團醫院目前有三個分院，故每天早上的晨會交班也是以視訊會議的方式進行。能夠同時跟不同省份的神經外科科室進行學術研討，對我來說也是很新奇的體驗。



九個省份的神經外科科室同時進行視訊會議



除了神經外科醫師，現場也有醫學系的學生旁聽。

另外，一直以來台北榮總十分致力於各項解剖研習營的舉辦，每年都投入十分多的人力與物力，因為我們相信，只有深入瞭解解剖構造，才能夠保障病患的手術安全；就這一點而言，顯然華山醫院也有類似的看法。我在華山醫院見習期間，適逢華山醫院舉辦內視鏡解剖研習班，科室內對內視鏡手術有興趣的年輕醫師，都能以十分低廉的費用(約為國際一般解剖研習營 1/10 的價格)參與。只是解剖研習營並非在上海華山醫院，而是必須到鄰近的蘇州省蘇州大學內進行。蘇州大學作為千年古都內一間有百年歷史的名校，校內景色十分優美，但設備則較為老舊，不過看到年輕神經外科醫師參與的熱誠，依然十分令我感動。



解剖實作開始前，所有人向大體老師獻花及默禱。



學員們聚精會神地聆聽教授的指導。

除了醫學新知研討，解剖研習營舉辦，另外一個逐漸在大陸地區受到重視的課題則是醫師人文素養的培育。台灣的醫學教育曾經在十年之前吹起一股醫學人文的風潮，如今大陸地區也開始全面推動醫學人文教育，在醫師的養成過程中佔有舉足輕重的地位，是故華山醫院亦邀請神經外科教授與主治醫師、醫學系學生等進行讀書會，並在院內舉行書展，鼓勵員工多讀書，讀好書，並且不局限於專業知識，而是廣泛的涉獵，培養醫療人員的人文關懷。



神經外科教授與年輕醫師分享美國神經外科醫師新書「但求無傷」讀後感。

心得

訓練於執台灣神經外科牛耳的台北榮總，於華山醫院見習期間，我的心裡總是暗暗不停的將兩個科室在各方面的表現做比較。事實上，因為各自不同的歷史背景與人文地理環境，兩者有相當不同的制度，所以很多不同之處其實無法執一而論，不過總結來說，華山醫院的資源確實相當令我感到欣羨，最重要的就是源源不絕的病患數目。

醫院與醫生無非是為了救治病患而存在，於此同時，病患的數目很大程度影響了醫院的收入以及在治療過程中，各項醫學研究以及治療技巧的發展。由於大陸地區醫病關係緊張，民眾對於醫療機構普遍的不信任，因此高端醫療往往更集中於少數聲譽隆隆的大醫院，比台灣病患向醫學中心集中更有過之而無不及。

在這樣的氛圍之下，上海華山神經外科(集團)醫院收治的病患不僅僅止於上海市(超過兩千萬人口)，而是涵蓋長江流域六、七個省份，若病患有顱內病灶須接受治療，往往以上海市的大醫院為首選。

在台灣，當病患出院時，我們往往會問病患及家屬住在哪裡，好為術後追蹤檢查做安排；而一樣的問題在華山醫院就變得更有意思，如果是回答安徽、蘇州、浙江這種隔壁省份的，對醫師來說都算「很近」，不必擔心，但如果是來自河南、湖北、湖南、江西、福建的病患，就算比較遠一點，必須提早安排回診。有時病患所說的方言跟院內的醫護人員也不見得能夠直接溝通，所以護理站還貼有一張「各地方言口譯名單」，讓大家知道如果遇到聽不懂的方言可以找誰求助。而這些「口譯官」也並非專職口譯，往往是醫院裡各部門剛好來自某地的職員，必要時就能夠給予他「本幫」的鄉親協助。

另外一方面，因為大陸的醫療服務價格比台灣也來的更高，所以很多病患若是術後狀況良好，離家鄉又遠，往往會選擇先出院去住旅館，待病情確實穩定之後才返鄉療養，與美國的狀況有些許雷同。

此外，也許受益於近年來大陸經濟的蓬勃發展，以及國家對科研項目的高度重視，在研究經費的申請及學術資源上，華山醫院比起台北榮總有更多的優勢；搭配源源不絕的復旦大學碩士博士畢業生挹注，每一個教授手上掌握的醫療資源及研究資源都遠遠勝過一般台灣醫學中心裡的主治醫師。

例如華山醫院裡的青年才俊，45歲上下的教授，底下除了有兩三個幫助他進行手術的資深主治醫師，還有兩三個幫助他照顧病患的資淺主治醫師；同時實驗室裡還有另外一批碩博士生保障穩定的論文產出，這在台灣是很難想像的。在台灣，45歲上下的主治醫師往往才剛要跨入中生代的門檻，雖然病患數經過幾年的累積逐漸增加，可是手上資源並不比年輕主治醫師多多少，身上卻背負更重的臨床、教學、研究、家庭壓力，蠟燭多頭燒，卻看不到未來的保障，所以有些

人在此時便會承受不住壓力，放棄晉升大醫院的教職而轉往地區醫院或開業醫發展。

當然，這樣的制度也並非毫無缺點；對華山醫院 25-30 歲的年輕醫師來說，他們也覺得未來黯淡無光。因為當初他們懷抱著一腔對手術的熱情加入科室，但來了以後卻發現比起手術，科室內更重視你在科研計畫、論文發表、甚至病歷寫作方面的表現。於是，資淺主治醫師往往在應該參與手術的時候，被各式各樣的文書作業纏身，舉凡病歷處理、幫老闆申請研究計畫、或幫教授修改論文等，在案牘勞形之間，熱情也就一點一滴的慢慢消磨掉了。畢竟華山醫院隨著大陸的經濟發展在過去十年內迅速擴張，主治醫師從 30 位一路成長到 150 位，但未來的十年不可能再有一樣的機會。凡事有利必有弊，也許每個教授光鮮亮麗的學術成績及治療成果背後，往往還有一群默默耕耘的人較少被鎂光燈照射到。

此外，隨著台灣發展的早，與國際接軌的時間也早，所以在手術的細緻程度上，我認為目前我們仍稍稍佔有一點點優勢；但是這樣的優勢能維持多久，實在令人沒有把握。現在的上海是全世界的目光焦點，上海也積極的吸納全世界的一流人才。在華山醫院，每個月都有數次邀請外賓做演講以及教學，每年也送好幾個資深主治醫師到全世界最有名的神經醫學中心進修，帶回最新最好的醫療概念，而院方也能夠配合購置最新的醫療儀器；同時，在大陸地區，幾乎每個週末都有各式各樣的研討會，雖然程度良莠不齊，但是年輕醫師對醫學新知的吸收，用求知若渴來形容絕對是恰如其分，在這樣的氛圍之下，配合源源不絕的病患數，華山醫院在醫療方面的發展與進步確實令人期待。

建議

因為發展背景不同，目前台北榮總與上海華山醫院在神經外科領域仍可說是各有所長，若雙方能維持定期交流活動，相信對彼此的醫療水準提升都有很大助益！比如說定期以住院醫師交換輪訓，或是定期舉辦學術研討會等，甚至共同合作發表醫學論文等，多加聯繫，必定能夠使雙方都受益。