

校院接軌 長庚培育傑出醫師 育才體系一條龍 不同領域各領風騷

▼長庚體系每年培養許多醫療人才，更有不少傑出醫師。



趙盈凱醫師



陳品元醫師



郭昶甫醫師



裴育晟醫師



吳紹群醫師



蕭勝文醫師



▲長庚體系培育醫療人才院校無縫接軌，一條龍模式培育出不少優秀人才。

記者陳依淇、邱玉珍、蔣仁人／專題報導

與國內很多具有悠久歷史的醫學系相比，長庚大學醫學系的成立時間相對較晚，臨床服務的醫師人數也較少，然而不少早期校友如今已是醫界的中流砥柱，有些畢業後選擇繼續留長庚醫院服務，成為道地的長庚人。雖然長庚並不在乎血統純正與否，讓這些長庚醫學系畢業的醫師未能占有優勢，但他們卻很喜歡長庚多元共融的氛圍。

趙盈凱 年輕醫師的role model

林口長庚胸腔及心臟血管外科系主任趙盈凱醫師被不少年輕醫師視為role model，亦獲得前輩的肯定。他直言，當時選擇長庚醫學系，純粹只是分數到了。雖然當時長庚醫學系是很新的系所，但心想是王永慶先生辦的學校，應該不會太差。

由於打定主意走外科系，畢業後他選擇繼續留在長庚服務，他表示長庚外科一向相當熱門，病人很多，對於想要學習新技術的他而言，是最好不過的選擇。

即使是長庚醫學系畢業，再到長庚醫院服務，但趙盈凱醫師從未感受過特殊之處。他表示，長庚將多元共融的理念發揮到極緻，根本不在乎醫師畢業的學校，能力與積極度才是最重要的。長庚醫院提供公平的機會，讓大家得以各自發展。

長庚無門戶之見 陳品元喜歡這個氛圍

基隆長庚醫院外科部副主任陳品元醫師自長庚醫學系畢業後即長期於長庚體系服務。他認為，長庚並不會依醫師的畢業學校而有門戶之見，畢竟進入醫院的執業場域與學校全然不同。雖笑稱自己並未占到便宜，但他個人倒很喜歡此氛圍，不論畢業學校，大家以身為長庚醫院一份子，共同工作。

從求學到執業，長期處於同一體系，他直言這應該是個缺點。國外多數優秀的老師至少都經歷過幾個中心，因此有機會從林口長庚調往基隆長庚服務，對陳品元醫師而言，正好可以彌補沒有轉換醫療體系的缺憾。

長庚多元文化 解放裴育晟醫學魂

長庚醫學系畢業的中生代醫師擔任部門主管中，復健部主任裴育晟醫師不論臨床或研究領域都有傑出表現，帶領陣容龐大的復健部不斷超越自己。裴育晟醫師說，長庚體系讓他感覺非常自由，也感謝長庚體系的栽培，他希望延續長庚體系優良傳統，為培育下一代醫師持續努力。

裴育晟醫師是長庚醫學系第二屆學生，當初其實只差五分即可進入台大醫學系，原本可填其它醫學系，但當時考慮自己崇尚自由。他說自己不是典型的學生，就讀醫學系壓力非常大，進入醫院實習時馬上體會長庚融合多元文化的氣氛，讓他體驗到成為醫師的快樂，心中的醫學魂也徹底被解放。

郭昶甫學研並進 練就紮實的基本功

林口長庚醫院近年不斷投入AI領域，醫研部主任郭昶甫醫師是主要靈魂人物，從研究領域跨足至AI，他相當感謝醫學院與醫院端的訓練與協助，期許自己能在AI領域貢獻所長，引導AI領域知識走向，縮短台灣與國際間的差距。

回想起自己在長庚醫學院的學生生涯，郭昶甫醫師說，長庚醫學院教育制度非常臨床導向，大二就開始接觸醫院體系，所以長庚醫學院訓練的學生，進入到臨床很快就能上手。除了臨床訓練外，學校也安排許多必修的研究導論課程，讓從無研究基礎的他，練就一身紮實的基本功。

喜歡做研究的郭昶甫醫師總是喜歡接觸新的

事物，老師用「不安於室」形容總是創意十足的他，但不論住院或是專科考試，郭昶甫醫師也都是名列前茅。住院醫師期間就開始參與臨床醫學研究所課程，最後為延續研究之路，成為當屆少數留在醫學中心的學生。

學生期擔任病患轉送員 吳紹群最難忘

在國內麻醉科領域表現相當亮眼的高雄長庚麻醉部主任吳紹群醫師笑稱自己井底之蛙，除了長庚之外，沒有見過其它的世界。當年選擇長庚醫學系純粹只是因為分數無法上其它醫學院，他與成大醫學院僅差0.125分。

吳紹群醫師覺得長庚醫學系很多制度非常好，讓學生可以朝多元發展。其中有一個制度讓他至今仍相當受用，每位醫學系學生在大學六年級前，有兩個月時間要進入醫院擔任病患轉送員的工作，平均一天推15~20床的病人。在這過程中可以學習到很多東西，接觸到不同的人事物，有助於日後的臨床工作。

蕭勝文身處長庚大家庭 備感溫馨

原本可以唸成大醫學院的台北長庚婦產部產科主任蕭勝文醫師則表示，當年選擇長庚醫學系純粹只是因為不想離鄉背井。蕭勝文醫師是長庚醫學系七年制第五屆，從大學到實習、到醫院當住院醫師一直到現在，覺得長庚醫院非常親切、溫馨，因為各科都有認識的學長姐或是學弟妹。

至於教學方面，蕭勝文醫師認為，長庚醫學系與國內其它醫學系一樣採取問題導向式的教學，希望學生具有解決問題的能力。外界以為長庚醫學系學生到長庚體系服務定可以受到禮遇，如果外界這麼認為就錯了，長庚並不在乎醫師畢業於哪裡，能力與學習態度才是最重要關鍵。

(圖 / 長庚醫療體系提供)

榮耀與益處共享，並形成一個正向的文化。



趙盈凱醫師帶領胸腔外科團隊發展iVATS手術有成，吸引西門子醫療合作成立全球首座影像導引式胸腔鏡手術示範中心。

長庚醫學系傑出醫師 趙盈凱 iVATS手術領域權威

長庚強大行政體系支援 盡情發揮專業創新基因

記者陳依淇／專題報導

林口長庚胸腔及心臟血管外科系主任趙盈凱醫師是被公認具創新典範的中生代醫師，不少年輕醫師視他為role model，資深醫師對於他的表現亦深感讚嘆。他認為，長年在長庚多元共融的環境下成長，是讓他得以有今日樣貌的重要條件。

趙盈凱醫師在胸腔外科的表現無需多贅，並力求再往前跨一步。以達文西機械手臂手術為例，他率先取得美國原廠認證，具有「手術觀摩中心」指導醫師資格，可接受國內外醫師申請前來觀摩手術操作，並將達文西機械手臂手術運用於交感神經重建。

吸引業者與長庚設立iVATS示範中心

他帶領胸腔外科團隊發展iVATS手術有成，成為西門子指定合作單位，於長庚設立iVATS示範中心。除了專業表現亮眼，近年更經常受非醫學專業團體的邀請，請他分享關於創新或是身為意見領袖的心得。

醫學專業期刊一向刊登的是醫學研究，Journal of Thoracic Disease 曾特別以人物報導的方式，分享趙盈凱醫師的養成過程。

報導中開宗明義即指出 Prof. Yin-Kai Chao is a board-certified surgeon pioneering in minimal invasive esophagectomy. His innovative surgical methods as well as his experienced techniques have gained him recognition and many awards both home and abroad.....

這篇文章是於2017年發表，大陸騰訊並製做為視頻廣為傳播。近年他開始受邀於國內進行相關分享，他笑說，感覺自己好像是先於國外獲得認可，再受到台灣的肯定。

對於自己的表現，趙盈凱醫師相當感謝長庚的栽培。自長庚大學畢業後，他即進入長庚醫院服務，數十年來只在長庚一家醫院服務。當然他亦曾多次因擔任訪問學者而有機會至其它國外醫院觀摩，感受不同醫院間的差異。

長庚醫師多 醫學生養成具多樣性

他表示，長庚的醫師很多，具有極高的多樣性，且相互尊重，不論想要學什麼，都可以找到學習的老師。從醫學生的養成過程中即可看到不同的role model，並將這些role model的形象融合在一起，成為自己期待的樣子。

長庚固然保有外科體系的師徒制，卻保留長庚人血液中的創新基因，只要對病患有益，都可以嘗試。

保有專業的創新基因，而醫師的想法又可

獲得長庚強大行政體系的支援。長庚行政效率極高，對於醫師的創新想法，都可迅速準備妥當，在新科技設備的引進上，長庚經常領先其它醫院。醫療與行政各司其職，發揮1+1大於2的效果，提供醫師肥沃的養成土壤。

年輕醫師要取得首次研究補助有一定的難度，長庚體系對於年輕醫師提供保護機制，讓年輕醫師可以順利跨入研究領域。

他表示，長庚組織扁平化，溝通更為順暢。以外科為例，外科部下的各科保有極高的自由度。長庚提供多元環境，且強調Diversity and Inclusion（多元共融），尊重個人的獨特性。

現今強調跨領域結合，這點是長庚深具的優勢。趙盈凱醫師表示，長庚有各領域的專家，很容易找到合作對象。

即使趙盈凱醫師得以因長庚提供的種種優勢條件，跨出單純的胸腔外科醫學領域，但本身的人格特質必然也有相當程度的影響。對此，他想了一下說，可能是自己比較要求完美。

要求完美的特質讓他不斷思考如何再往前一步。他將每日執行的事務詳細記錄、分類，並加以修正、簡化，讓事情的執行得以愈來愈快、愈來愈順。他強調，改善流程並嘗試新的方式，可以讓自己每天都進步一點。

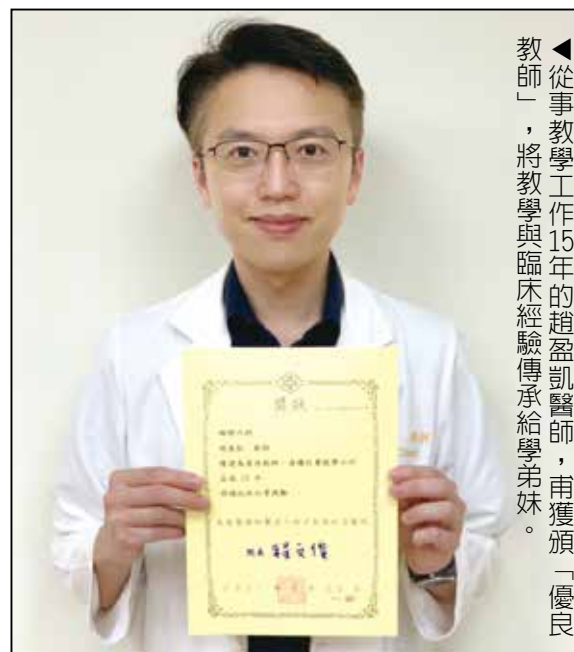
不吝於與團隊或合作夥伴 共享成果

另外，他絕不吝於與團隊成員或合作夥伴共享成果。他表示，成事需要團隊共同努力，必須提供成員適當的回饋，一起拉升共同合作的醫師。他與很多國外醫院合作，這些醫院都知道趙盈凱醫師團隊的好名聲，了解與其合作可以獲得很好的結果，而所擁有的成果可讓大家受益。

他強調團隊的重要性，唯有大家都好，團隊才可繼續向前。組建團隊，找人是重要任務，趙盈凱醫師帶領的團隊已締造出好名聲，亦有助於吸引真正想做事的人才。他強調，一群人走的遠，且千萬不要讓成員覺得自己被拋。他的團隊被暱稱為「凱哥老鼠會」，因為形塑正向文化，讓成員一個引進一個進入這支隊伍。

企業經營有所謂「人無我有」、「人有我優」，這亦是趙盈凱醫師追求的目標，做別人做不出來的事情，開創他人難以複製的領域。

臨床、研究等事務已經很繁重，但趙盈凱醫師善用網路媒介、投入影片製作等。他表示，這些事情很久之前就已經想做，且設定每個環節所需要的人才，只要人一到位即可開啟。對他而言，很多事情都非一蹴可幾，需要慢慢醞釀，西門子捨其它國家，而選擇在台設立iVATS示範中心即是基於多年的溝通與信賴。



從事教學工作15年的趙盈凱醫師，甫獲頒「優良教師」，將教學與臨床經驗傳承給學弟妹。

趙盈凱 小檔案

學歷：

- 長庚大學醫學系
- 長庚大學臨床醫學研究所博士

現職：

- 長庚醫院胸腔及心臟血管外科系主任兼任胸腔外科主任
- 長庚醫院國際醫療中心主任
- 長庚醫院達文西機器人手術中心／癌症中心副主任
- 長庚大學醫學系教授

經歷：

- 日本東京癌症中心臨床研究員
- 紐約斯隆-凱特琳癌症中心／芝加哥大學醫學中心／匹茲堡大學醫學中心／伯明罕大學醫學中心訪問學者

趙盈凱醫師的表現讓他成為不少年輕醫師的role model，他也將力量擴及長庚體系外，建構台灣胸外創業贏家平台，讓一些深具潛力的提案能夠獲得資源，進一步推進。他直言，並非所有醫院都可以像長庚一樣大力支持年輕人，能量的整合相當重要。

他強調，自己也曾獲得他人很多協助，是被帶出來的，自己也有責任帶出下一批人，並從事更多任務。且只要將創新基因植入每位年輕醫師的血液中，不需驅使即可自然往前。

（圖／趙盈凱醫師提供）

長庚醫學系傑出醫師

陳品元 轉任基隆長庚 跨院區歷練 腦神外專家 臨床研究一肩扛

記者陳依淇／專題報導

基隆長庚醫院外科部副主任陳品元醫師是腦神經外科專家，且投入研究頗深。多年於林口長庚服務後，幾年前轉任基隆長庚，讓從求學至執業都處於長庚體系的他，有機會因到不同院區服務，而有不一樣的經歷。

2017年陳品元醫師接任基隆長庚腦神經外科主任與醫研部主任兩大重任，臨床、研究都得兼顧。

他表示，與林口長庚相比，基隆長庚的規模相對較小，即使並非屬大型醫院，但仍以北海岸醫學中心自許，各項規劃皆已達準醫學中心的標準。以外科部為例，各項服務皆已完備，光神經外科即有八位主治醫師，陣容堅強，相關設備亦與林口等同，亦即醫學中心可以執行的手術，基隆長庚皆具執行能力，除非健保有特別的限制。

除了服務當地民眾之外，基隆長庚亦期望提供高品質醫療，讓其它區域的病人亦能受惠。

認清醫療極限 暖心陪病人走完最後一程

當年因緣際會選擇神經外科，更鑽研腦瘤領域。他表示，腦瘤治療方式有限，但換個方式想，只要有所突破就賺到了。雖然如此，但這麼多年下來，惡性腦瘤的治療仍然突破有限，雖然困難度極高，但他笑說，頭已經洗了，要後悔也來不及。

認清醫療的極限，除了採取可行的醫療處置，陳品元醫師會抱持陪病人走一段的態度，如果能讓病人舒服平順的走完人生最後一程，也算是件好事。當病人明知自己時日不多，卻還百般感謝他，讓他覺得即使醫療不成功，但做人還算成功。

雖然過程難免挫敗，但他認為，困難的事情還是得有人做，即使是笨蛋也只能認了。他很清楚，自己的專長賺不了什麼錢，但卻可以積德。他常形容自己，行醫是興趣、積德、交朋友。每當病人病情有一點點改善，或是開心的拿自己種的農產品與他分享，他都會非常開心。

臨床之外，陳品元醫師亦接下醫研部主任的重任，負責醫研的發展方向。他表示，醫研與臨床有相當的差距，必須多投入一點心力。即使如此，但對於醫學研究具有相當熱忱的他，

對於有機會接下此任務還是頗具使命感。

他認為，醫學研究是醫學發展相當重要的一環，他也希望分享自己的經驗，就自己對研究的了解，回饋一些想法。他表示，自己有機會投入研究，是受到醫院的栽培與師長的協助，如今有機會回饋，帶領團隊讓研究能量向上提升。

長庚體系對於研究的投入一向不手軟，醫師可選擇臨床與研究兼顧，成為研究型主治醫師，或是臨床與教學並重，成為教學型主治醫師。不論研究或是教學都必須投入很多時間與心力，院方也會提供相對應的補助。

他特別藉機對於外界常將長庚視為血汗醫院嚴加平反。他強調，長庚絕非血汗醫院，以研究為例，研究並不賺錢，長庚不但不會要求醫師衝臨床服務量，更讓醫師有時間從事研究，且提供經費予以支持，讓長庚體系得以維持相當的研究能量。

了解臨床需求 轉入轉譯研究領域

陳品元醫師與研究的接觸，源於大學時期曾到實驗室打工。雖然當時做的是非常瑣碎的工作，例如洗器皿、洗燒杯或是放試劑等，但卻讓他有機會接觸研究環境，燃起他對研究的興趣。執業後，臨床工作讓他知道臨床的需求，與研究正好可以橋接，轉入轉譯研究的領域。

外科訓練紮實，住院醫師階段的生活可說是沒日沒夜，在進入主治醫師階段，有較高的時間自主性後，他再攻讀臨床醫學研究所，同樣也是在長庚醫學院。

從求學到執業，長期處於同一體系，他直言，這應該是個缺點。他表示，國外多數優秀的老師至少都經歷過幾個中心，在住院醫院、總醫師、主治醫師、主任等不同階段都會有所調動，經此多學習，擁有不同的經歷。

曾經他也動過轉換體系的想法，但評估後認為，其它體系絕對無法提供足以與長庚比擬的研究資源。他不願意評論其它體系的做法，只強調不同體系與要求各不同，現在他所處的位置剛剛好。

陳品元醫師表示，長庚不存在門戶之見，完全是人才取向，醫院與學校的結構不同，在長庚醫院不會有人在乎你是哪裡畢業的。正因為長庚醫院的氛圍如此，他笑說，自己從長庚醫學系畢業，在長庚醫院服務，但絲毫沒有占到



陳品元醫師兼顧臨床與研究，轉任基隆長庚，珍惜在不同院區歷練的機會。

陳品元 小檔案

學歷：

- 長庚大學醫學系
- 長庚大學臨床醫學研究所博士

現職：

- 基隆長庚醫院外科部副主任
- 基隆長庚醫院腦神經外科主任／教授

經歷：

- 林口長庚醫院腦神經外科副教授／助理教授
- 舊金山加利福尼亞大學腦瘤研究中心研究員

好處。

長庚不重血統純正 只看醫師實力

即使如此，他非常喜歡長庚這種不問哪裡畢業的氛圍。他認為，如果在乎血統純不純正，對其它同儕並不公平，而是需要就事論事，端視自己在醫院的表現，否則有如早已是美國人，卻一直被視為黃種人一般。唯有不刻意區別，才可吸引人才。

他認為，注重血統純正與否的優勢在於有較高的榮譽感與動力，但只要夠優秀，從哪個學校畢業與在哪裡服務都不是重點，重要的是讓單位以自己為榮。

當年選擇長庚醫學系，陳品元醫師並沒有特別想法，純粹只是分數到了，而學校位置荒涼，在爸媽眼中是最適合唸書的環境。當然，爸媽的想法是一回事，環境可是限制不住這群大學生愛玩的心。

幾年前陳品元醫師由林口長庚轉往基隆長庚服務，對他而言，轉換院區正好可以彌補未曾轉換醫療體系的缺憾。他表示，基隆長庚規模較小，但人情味強，在符合規定下，很多事情都可先行溝通，大家的互動非常密切。他強調，每個地方都可做想做的事，端視自己的想法，「沒有最好只有更好」，這是他深刻的體會。

(圖／陳品元醫師提供)



▲陳品元醫師專攻腦瘤，即使醫學有其極限，但他把握陪病人走一段的情誼。



▲長庚腦神經外科團隊以「清醒開顱手術智慧醫療系統」奪下2019第十六屆國家新創獎臨床新創獎的肯定。

郭昶甫 長庚AI化靈魂人物

引導AI領域知識走向 接軌國際縮小差距

記者蔣仁人／專題報導

AI是新一代科技重要的DNA，醫療科技當然無法置身事外，林口長庚醫院近年不斷投入AI領域，醫研部主任郭昶甫醫師是主要靈魂人物，從研究領域跨足至AI，郭昶甫醫師相當感謝醫學院與醫院端的訓練與協助，他期許自己能在AI領域貢獻所長，引導AI領域知識走向，縮短台灣與國際間的差距。

對動物深感興趣的郭昶甫醫師，原先想攻讀生物領域，大學聯考時學科方面表現優異，進而考取長庚醫學系，讓他的生物家之路轉向醫學家，所幸兩者均重視研究，讓原本對基礎研究就深感興趣的他，在學生階段就充分展露出對研究的熱忱。

大二接觸醫院體系 基本功訓練紮實

回想起自己在長庚醫學院的學生生涯，郭昶甫醫師說，長庚醫學院教育制度非常臨床導向，大二就開始接觸醫院體系，所以長庚醫學院訓練的學生，進入到臨床很快就能上手。除了臨床訓練外，學校也安排許多必修的研究導論課程，讓從無研究基礎的他，練就一身紮實的基本功。

就讀醫學系，郭昶甫醫師很早就打定要走內科，當時長庚醫學系所在位置較為偏僻，加上院區集中，大家幾乎都生活在一起，所以前後屆的學長學弟感情非常融洽。他認為，長庚就讀環境讓學生培養較佳的默契，所以長庚醫學院畢業的學生對長庚向心力十足。

喜歡做研究的郭昶甫醫師總是喜歡接觸新的事物，老師用「不安於室」形容總是創意十足的他，但不論住院或是專科考試，郭昶甫醫師也都是名列前茅。住院醫師期間就開始參與臨床醫學研究所課程，最後為延續研究之路，成為當屆少數留在醫學中心的學生。

郭昶甫醫師認為，醫學系最重要目的就是培養醫師，而醫學中心醫師角色就是透過教學與研究，引導新的科學方向。他個人喜歡挑戰新的事物，留在醫學中心是最好的選擇，特別是長庚體系非常鼓勵醫師自由發展，並願意給予最大資源與協助，讓他無後顧之憂成為一位研究型醫師。

赴英進修大數據分析 看好AI醫學合作

總是喜歡新挑戰的個性，讓郭昶甫醫師在擔任主治醫師四年後，申請前往英國諾丁漢大學進修大數據分析領域，從流行病學、家族遺傳角度研究痛風，開啟以大數據分析健保資料庫風潮。

2017年底JAMA發表第一篇與AI有關的眼底鏡研究，吹起科學界對AI研究的號角，當時看到這

篇研究，郭昶甫醫師就認為，AI絕對是未來趨勢，雖然當時台灣還沒有AI領域人才，郭昶甫醫師便加入第二屆AI學校，與不同領域者相互切磋討論，確定長庚有足夠的基礎後，開始在體系內執行專案計畫，更進一步向董事會申請設立專責AI單位，終於在2018年開全國醫院風氣之先，成立AI智能核心實驗室。

長庚醫院體系早在2001年開始執行數位化，2004年已將X光片全面中央化，雖然建構一個很好的資訊基礎，但是投入AI後郭昶甫醫師才明瞭，AI與醫療應用間仍有非常大的落差，必須一一克服。

郭昶甫醫師表示，光是一開始與工程師的溝通就是雞同鴨講，醫療與工程間由於專業知識截然不同，幾乎無法溝通，以X光片舉例，工程師思考模式就是0與1二分法，但醫療端卻必須從X光片蛛絲馬跡判斷出是發炎、心臟擴張等，兩者必須透過不斷溝通，才能彼此了解對方專業需求為何。

郭昶甫醫師認為，AI知識本身並不難，但在資訊系統較為封閉的醫療體系中，整合所有單位成為一個系統，相對就較為困難，例如長庚體系現在有超過一千四百萬張的X光片，以AI輔助閱片已經可行，但要如何去打通行政、資訊、臨床審核等單位，必須有賴團隊人員一一溝通協調，所幸在長庚體系支持下，打通這些環節已比其它醫院更為簡便順利。

AI醫療有效應用 需經臨床實證

外界震天響的在討論AI，郭昶甫醫師坦言，醫療領域離AI還有一段不小的差距。醫療是非常專業的領域，做出的AI產品不僅要醫師可以使用、懂得使用，同時更必須具有臨床實證，才是一個成功的醫療AI產品，現在許多號稱AI的醫療應用，其實更偏向披著醫療外皮的工程產品。

郭昶甫醫師舉例，腸胃道內視鏡系統搭載AI，可以減少醫師未觀察到的癌肉病變或是早期病灶機率，但就醫療端而言，真正的臨床證據是必須看五年後，兩組不同檢查方式病患罹患癌症的機率，這是一個較為漫長的過程，所有應用於醫療的AI產品都必須以更為嚴謹的審核過程才能生存下去。

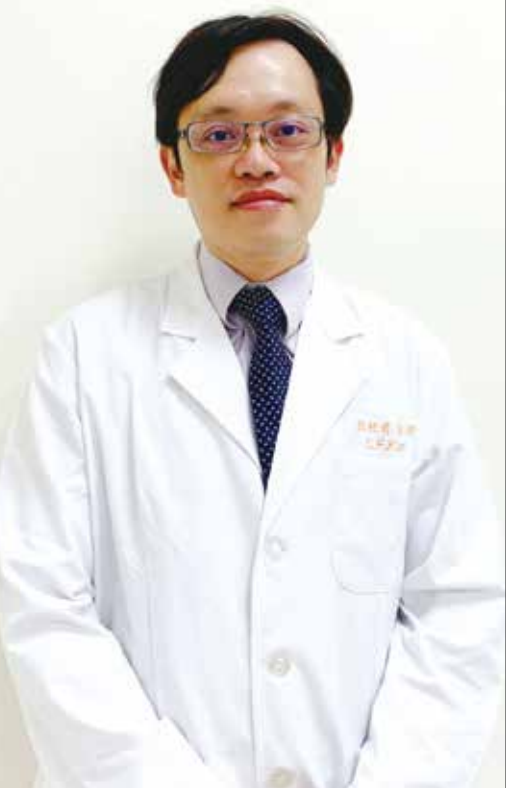
郭昶甫醫師說，透過團隊努力，前面研發階段並非難事，後半段如何產品化、臨床端醫師甚至是基層普遍使用、如何快速通過法規審查等，是目前最具挑戰的關卡，他相信針對問題依序解決，台灣與國際間的差距應可快速且大幅縮小。

郭昶甫醫師強調，對醫療而言，AI本身並非難事，而是必須在封閉的醫療環境中，整合所有系統、法規等問題，才是AI真正能應用於臨床端的關鍵。應用於醫療的AI產品也必須證明可以優於現有醫療標準，而非不劣於現有醫療標準。

郭昶甫醫師認為，研究走在科學前面，透過研究論文發表，可以引導這個學科知識進步的方向，甚至成為未來治療指引的重要基礎，從研究中找到方向，是他樂於挑戰新事務的重要動力。

面對種種挑戰，郭昶甫醫師相當感謝長庚體系的養成與支持，將他從一個完全不懂的高中生，透過教育、專業、態度的要求，蛻變成可以獨當一面處理病人的醫師，同時更支持他走向研究之路，給他最大的自由度，選擇自己想做的事。

(圖／郭昶甫醫師提供)



▲郭昶甫醫師不僅是臨床醫師，更是國內少數精通大數據、AI領域的學者，目前領導長庚AI智能核心實驗室。

郭昶甫 小檔案

學歷：

- PhD of The University of Nottingham
- 長庚大學醫學系
- 長庚大學臨床醫學研究所

現職：

- 林口長庚醫院醫研部主任
- 林口長庚醫院風濕過敏科主任／主治醫師

經歷：

- 長庚醫院內科部住院醫師
- 長庚醫院風濕過敏免疫科總醫師

專長：

- 氣喘及過敏、紅斑性狼瘡、痛風關節炎、高尿酸、類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎

▼郭昶甫醫師擔任醫研部主管，管理長庚體系所有醫學研究計畫，同時也擔任AI智能核心實驗室主持人，涉略領域廣泛。



長庚醫學系傑出醫師

裴育晟 投入復健領域 不斷精進實力 引領台灣復健機器人揚名亞洲

記者蔣仁人／專題報導

長庚醫學系畢業的中生代醫師擔任部門主管中，復健部主任裴育晟醫師不論臨床或研究領域都有傑出表現，帶領陣容龐大的復健部不斷超越自己。裴育晟醫師說，長庚體系讓他感覺非常自由，也感謝長庚體系的持續栽培，他希望延續長庚體系優良傳統，為培育下一代醫師持續努力。

裴育晟醫師是長庚醫學系第二屆學生，當初其實只差五分即可進入台大醫學系，原本可填其它醫學系，但當時考慮自己崇尚自由，加上長庚醫學系環境較為單純，重視實力不受其它因素干擾，讓學生感覺較有未來性，即使到現在，這些因素仍是其它醫學院畢業生申請前往長庚接受住院醫師訓練的主要原因。

長庚醫學系臨床訓練嚴格

裴育晟醫師說，長庚醫學系當時屬於新成立，設定為醫師的訓練單位，因此學校對於學生成績課業與臨床訓練要求非常嚴格。他說，紮實程度可從醫師國考成績證明。當時班上共有48人，僅有兩位未通過，錄取率高達九成以上，當時醫師國考錄取率平均最多三成出頭，由此可見當時長庚醫學院訓練嚴格程度。

崇尚自由的裴育晟醫師認為自己不是典型的學生，就讀醫學系壓力非常大，但進入醫院體系馬上就海闊天空，他認為，醫院實習時馬上體會長庚融合多元文化的氣氛，讓他體驗到成為醫師的快樂，心中的醫學魂也徹底被解放。

裴育晟醫師分析，長庚醫院當時受到美式教育影響，管理階層將許多科主任送往國外進修，作風較為美式，但是臨床環境較受日系文化影響，而醫院管理則是台式管理，在這樣融合台、日、美文化的體系中，不會因為是長庚醫學院畢業就特別栽培，而是以優秀人才做為留院條件，這個文化已經內化到醫院各主管，人才培育必須從專業、認真、EQ等各面向進行多元化考量。

從小就愛看科普書籍的裴育晟醫師，對大腦非常著迷，最後在神經學相關科系中，選擇以復健科醫師為職志。他說，復健科在長庚體系中規模較大，臨床成效頗具口碑，他在各科輪流實習階段，明顯感受復健科很團結，醫師氣質、素質、學養兼具，科內氣氛讓人相當安定，種種因素讓他決定成為復健科大家庭一員。

加入復健科讓裴育晟醫師人生提升至另一個層次，當時桃園長庚前院長黃美涓醫師看出裴育晟醫師熱衷研究特質，鼓勵他繼續進修，擔任兩年主治醫師後，裴育晟醫師便申請長庚獎學金前往美國最頂尖的約翰霍普金斯醫學院就讀，經過四年苦讀終於獲得神經學博士學位。

赴美鑽研大腦神經領域 生涯轉捩點

在美國進修這段時間，裴育晟醫師看到自己許多不足之處，以前只會應付考試，對人生沒有規劃，看到美國學生對於醫學的熱情與衝勁，讓他深感不足，於是下定決心苦讀，在美國鑽研大腦神經領域，成為他醫師生涯最大的轉捩點。

裴育晟醫師在美國研究聚焦靈長類大腦神經運作臨床研究，解析大腦神經運作模式，並進行解碼與編碼，希望最後能應用於協助臨床病人復健。雖然解碼研究尚需要時間累積，但裴育晟醫師已將相關研究應用於機器人復健領域，同樣也能讓大腦獲得刺激，協助病患復健更有效率。

裴育晟醫師歸國後更聚焦於手部觸覺領域，經由科技部、長庚大學、清華大學、長庚醫院等經費支持及研究資源，開發機器人復健領域，發現利用鏡相原理由機器人帶領病患進行復健，無須透過開刀埋入電極同樣能改變大腦神經連結，達到治療目的。

透過裴育晟醫師所帶領的研究團隊，相關成果已經技轉，引領台灣復健機器人領域聞名於亞洲。他說，未來若能將相關觸覺神經運作解碼，再進一步進行編碼輸入大腦，即能達到直接在腦部進行復健，可在病人睡覺時將神經網絡連結，一覺醒來即可完成上千次的復健。

看好經顱磁刺激術rTMS未來發展

裴育晟醫師說，經顱磁刺激術rTMS目前已經能達到調控腦細胞作用，透過核磁共振定位精準度可達一公分以內，雖然這個療法在腦中風治療的操作模式尚未完全確立，目前美國FDA尚未核可，但具有非常大的發展性，長庚將投入高品質研究，持續加深研究力道。

裴育晟醫師認為，在大腦內植入物體多少會引起免疫反應，未來若能搭配光基因技術，將改變的蛋白質以雷射方式植入大腦對應區域，將會徹底改變現代醫學。雖然目前尚未有明確時程，他相信只要有大量資金持續投入，可望在十年內看到初步研究成果。



裴育晟 小檔案

學歷：

- 長庚大學醫學系
- 美國約翰霍普金斯大學醫學院神經科學博士

現職：

- 林口長庚醫院復健部主任

經歷：

- 林口長庚醫院腦神經外科副教授／助理教授
- 長庚醫院復健部住院醫師、主治醫師
- 舊金山加利福尼亞大學腦瘤研究中心研究員

專長：

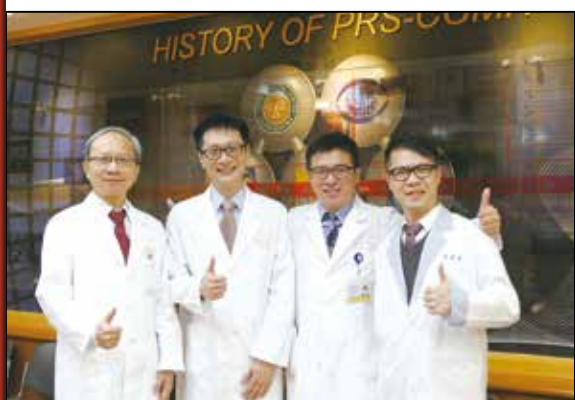
- 關節炎及肌內骨骼疼痛治療、超音波導引注射、腦神經及脊髓損傷復健

一路從長庚醫學院成長，再到長庚體系內茁壯，裴育晟醫師謙虛的說自己非常幸福，學生時期累積紮實醫學基礎，進到醫院體系後又獲得院方賞識，讓他得以有充足資源持續進行研究，他認為，若是在其它醫院體系，恐怕就沒有那麼幸運，可以一直做自己有興趣的事。

擔任科部主管，裴育晟醫師也希望將自己的經驗，持續分享給年輕主治醫師。他說，復健部的傳統就是希望將優秀的醫師送出國進修，再將國外汲取的經驗內化到科內，讓科內永遠有源源不絕的新知識、新觀念，帶動整體的進步，這幾年復健科的論文經常在院內比賽中脫穎而出，就是最好的例證。

裴育晟醫師說，出國進修並不是只有學習知識與技術，而是可以改變一個人看待科學的眼界，學習與台灣完全不同的方法。他認為，現在的醫師不僅是醫師科學家，同時也是醫師工程師。雖然不是所有醫師都適合走研究路線，但只要能找到人才願意投入，這些關鍵少數就是改變人類科學的重要動力，他期許自己能夠持續培養人才，讓科學可以持續進展，為人類進步做出重要貢獻。

(圖／裴育晟醫師提供)



▲林口長庚參加國家新創獎的合作團隊，包括整形外科系主任林有德醫師（左起）、裴育晟醫師、外傷整形外科主任林承弘醫師、研究員黃建嘉博士。



▲裴育晟醫師研發的手部復健機器人系統領先亞洲各國，並在多國成功上市。

吳紹群 以長庚人為榮 鑽研各種麻醉技術 積極推廣不插管精準麻醉

記者邱玉珍／專題報導

高雄長庚醫院麻醉部在主任吳紹群醫師領軍下，在國內麻醉領域表現十分亮眼，尤其在精準麻醉領域更是領先各家醫學中心，為國內率先將精準麻醉觀念，推廣至每一位在高雄長庚接受手術的病患，讓病人在更安全舒適情況下得到完整的照護。

吳紹群醫師長庚醫學系畢業後就投入麻醉科領域，鑽研精準麻醉以最安全的方式守護病人。他坦言，自己並不是特別有天份的人，為了在麻醉醫學領域闖出一片天，住院醫師及主治醫師時期比別人更努力鑽研各種麻醉技術及方法，希望病人可以得到更好的治療。

來自台南縣新市鄉的吳紹群醫師說，國小及國中時的IQ測驗只有80幾分，不若台北市長柯文哲IQ157。雖然IQ不如人，從小到大始終堅信，努力不一定能有收穫，但沒有努力一定不會成功。

研讀大量論文接軌國際 不斷挑戰自我

吳紹群醫師深知必須靠後天努力，才能在麻醉醫學領域闖出一片天。升任主治醫師後他不斷自我突破，研讀大量論文及國際最新趨勢，並強迫自己在晨會時要主動舉手發問，而為了強化研究及數字分析能力，利用工作之餘到高雄師範大學進修研習臨床統計研究等相關課程。

今天能在麻醉醫學界稍有成就，除了勤能補拙的毅力外，一路以來各領域提攜他的恩師也是他的貴人，例如領他入門的潘恩源醫師、開啟臨床研究視野的周安國醫師、肝臟移植麻醉先驅姚文聲教授，以及深耕基礎研究並且一路支持他的高雄長庚外科部主任謝青華醫師。

突破傳統麻醉觀念 發展獨有特色

因為他們的教導，吳紹群醫師能不斷挑戰自我，在國內麻醉醫學領域占有一席之地。他表示，每位恩師在不同階段給予不同養分，督促他不斷往前，突破傳統麻醉觀念，在臨床、研究及品管服務三大領域皆發展出獨有的特色，以最安全、最高品質的麻醉方式守護每位病人。

除此之外，高雄長庚麻醉部特有的訓練方式，培養出吳紹群醫師的觀察力及敏銳度，可以察覺到一些細微問題，列為下次改進的空間。他表示，高長麻醉科住院醫師採取嚴格的一對一訓練，每位住院醫師同一時間只照顧一位病患，而且全程沒有麻醉護理師幫忙，必須一人分飾醫師及護理師的角色。

這種訓練模式在各教學醫院頂多為期一個月至六個月，之後就離開房間獨立作業，一個人顧守好幾位病人。吳紹群醫師表示，高雄長庚麻醉部一對一的訓練時間，比其它醫療院所還長，像他整整經歷兩年半的時間。

臨床訓練兩年半 精準判斷病人變化

當吳紹群醫師結束訓練，可以獨當一面照護病人時，剛好當時義大醫院成立，麻醉部不少主治醫師及護理師被挖角，面臨人力短缺問題，白天要身兼住院醫師與麻醉護理師，夜間值班時也要隨時切換不同的身分，麻醉誘導完成後，要扮演護理師角色留下來全程守護病人，直到整臺手術順利完成。

兩年半的臨床訓練，讓他學會思索如何讓病人有更好的麻醉品質。臨床病人若有蛛絲馬跡變化，吳紹群醫師馬上可以察覺並進行精準判斷是否要立即改變麻醉處置。他表示，當年被要求多待半年時，心裡百般不願意，覺得自己已經可以獨當一面處理90%以上的狀況了，為何還要繼續待在小房間監控病人各種生理指數。

如今回頭看這件事，慶幸當年可以多待半年的時間，「這是一個很寶貴的經歷」。他強調，過去訓練讓他可以更仔細觀察病人反應及變化，進一步思考是否還有進步的空間。每一次執行麻醉術式時，吳紹群醫師總是在心中不斷反問自己，下次若再遇到同樣的狀況，有沒有機會做到90分，不只是及格就好，而是追求讓病人可以有更好的預後。

近幾年積極推廣不插管精準麻醉的吳紹群醫師依稀記得，2004年還是R2時，看到國外期刊發表Entropy／BIS相關研究，可以減少不必要的麻藥劑量，且術後病人能夠快速康復甦醒。他開心與同事分享該研究，未料卻遭資深前輩潑冷水：「這有什麼了不起，就是故意把病人麻很淺而已」。

吳紹群醫師笑著說，還好當年自己心臟夠強，沒有玻璃心碎滿地，堅持做對的事才能有今天的成果。高雄長庚2017年開始推廣，剛開始一個月只有一、兩百人次，2020年最新統計發現，每個月已有一千五百多人次精準麻醉，居全國領先群。

吳紹群醫師表示，精準麻醉早已是國際趨勢，特殊手術的不插管精準麻醉更在許多醫院紛紛開展，希望將來每一位接受鎮靜或全身麻醉的病患都能享有精準麻醉的好處，讓台灣麻醉的專業能成為每位手術病患的守護天使。



▲吳紹群醫師以身為長庚人為榮，他表示，今天能有如此亮眼表現，感謝一路提攜他的恩師與貴人。

吳紹群 小檔案

學歷：

- 長庚大學臨床醫學研究所博士候選人
- 長庚大學醫學系

現職：

- 高雄長庚醫院麻醉部主任
- 高雄長庚醫院麻醉部副教授級主治醫師
- 台灣麻醉醫學會理事
- 台灣麻醉醫學會臨床指引審定委員會主委
- 醫策會診所美容醫學認證評鑑委員
- 醫策會疼痛照護評鑑委員

經歷：

- 高雄長庚醫院麻醉部副主任
- 高雄長庚醫院麻醉科系主治醫師
- 高雄長庚醫院麻醉科系住院醫師

專長：

- 全靜脈麻醉、（腦波監測輔助）精準麻醉、整形外科及肝臟移植麻醉

（圖／吳紹群醫師提供）

►吳紹群醫師說，腦波監測下的精準麻醉，如同汽車的盲點偵測系統，可避免擦撞憾事發生。



▲高雄長庚麻醉部在吳紹群醫師帶領下，陣容堅強。

►台北長庚團隊在蕭勝文醫師帶領下，再度挑戰極為困難產前胎兒內視鏡手術。



◀蕭勝文醫師說，產前胎兒內視鏡手術沒有模糊空間，不是成功就是失敗。

長庚醫學系傑出醫師

蕭勝文

台灣首位胎兒醫學博士

目標
打造

世界級胎兒手術培訓中心

記者邱玉珍／專題報導

胎兒醫學中心是台北長庚婦產部特色醫療之一，近幾年在胎兒先天畸形診斷及治療等領域，繳出亮眼成果，居國內、甚至亞洲領導地位。專研胎內治療的台北長庚婦產部產科主任蕭勝文醫師是胎兒醫學中心的靈魂人物之一，被國內婦產科界稱為「胎兒治療」專家。

主攻羊水幹細胞與胎兒基因細胞治療

蕭勝文醫師是國內第一位胎兒醫學博士，長庚醫學系畢業後就投入婦產科領域，以住院醫師第一名成績選擇產科，鑽研胎兒醫學，主攻羊水幹細胞與胎兒基因細胞治療。投入此領域最大的心願就是期能藉由胎內治療先進的醫療技術，幫助更多罹患先天疾病的胎兒有機會來到這個世界。

日前剛完成困難產前胎兒內視鏡手術的蕭勝文醫師表示，當年會選擇朝胎兒醫學領域發展，源於R2那年，在更衣室看到一本國際期刊封面，醫師開腹、開子宮幫胎兒執行手術。看到封面胎兒手上放置偵測心跳的儀器，感到非常震撼，因此決定朝此領域發展。

蕭勝文醫師表示，20年前國內胎兒治療仍在起步階段，在學習過程中從未聽過教授及資深前輩提及，當時只有導管治療經由引流的方式，解決胎兒胸水及膀胱積水等問題。直至2005年雙胞胎胎兒輸血症候群胎兒鏡治療手術權威詹耀龍醫師，以胎兒雷射手術完成國內首例雙胞胎輸血症候群，為國內胎兒治療的先驅。

過去在婦產科醫師的訓練過程中，診斷出許多產前重症的胎兒，或是有基因缺陷的胎兒，診斷出來後往往只能告訴家屬選擇終止妊娠。根據統計，國內需要接受產前治療的胎兒比例大約1~2%，以往這些胎兒因無法接受治療，只能被迫終止妊娠。

然而，隨著醫學的進步與對個體尊重的觀念，胎兒也是人，即使還沒出生，也有接受治療的權力。蕭勝文醫師表示，隨著醫療技術的進步，胎兒透過子宮內治療，有機會避免產後重度病情的發生，甚至可以達到早期治療的目的。

他進一步指出，產科醫師與其它科別醫師最大不同之處，在於產科醫師不只要照顧媽媽還要透過肚皮照顧另一個病人。腹中胎兒沒有辦法發出求救訊號，也無法與醫師對話，得仰賴婦產科醫師產前診斷察覺胎兒是否異常，若有異常再與家

屬討論目前的處置方法。

利用射頻燒灼術 成功進行胎兒治療

以單絨毛膜雙胞胎為例，發生率約千分之三，較容易產生孕期併發症，包括雙胞胎輸血症候群、選擇性胎兒生長遲緩和無心怪胎。他說雙胞胎輸血症候群需接受胎兒內視鏡雷射手術治療，但選擇性胎兒生長遲緩和無心怪胎，若不及早介入進行醫療處置，血液會不斷輸給異常胎兒，導致健康胎兒水腫、貧血，甚至胎死腹中。

為搶救雙胞胎中的健康胎兒，針對選擇性胎兒生長遲緩和無心怪胎施行選擇性減胎有其必要性。2020年蕭勝文醫師帶領胎兒醫學中心團隊用射頻燒灼術（RFA）進行胎內治療，經超音波指引下，以射頻燒灼阻斷異常胎兒的血流供給，進而達成減胎的目的，台灣在此領域的治療水準居亞洲之冠。

雖然腹中胎兒無法主動發聲，但透過早期診斷，可讓家長及早掌握胎兒的狀況，然後做出適切的判斷。蕭勝文醫師表示，胎內治療沒有模糊空間，不是成功就是失敗，失敗面對的是兩至三條生命，執行術式的醫師心理素質要夠強，即使在極大壓力下仍能臨危不亂，才能面對各種壓力及挑戰。

也正因為如此，蕭勝文醫師在執行各種手術前，會與各醫療團隊進行術前演練，術前詳細規劃每一個人的位置及工作內容，如刷手護理師與流動護理師要準備些什麼，並檢視是否備妥所有器械及緊急狀況所需的醫療物質，才能確保媽媽及胎兒的安全。

為胎兒內視鏡手術 建立標準化流程

此外，為了讓更多人投入胎內治療，一起守護胎兒的健康，台北長庚胎兒醫學中心正將各種胎兒內視鏡手術建立標準化流程，每種疾病處置都有一套SOP流程，包括選擇減胎、膀胱積水、胸腔積水，或是胎內幹細胞移植、輸血治療等，預計2022年申請SNQ國家品質標章，成為國內各家醫院學習標竿。

儘管台北長庚胎兒醫學中心在胎兒內視鏡手術領域，不論是國內及亞洲國家均居領導地位，但蕭勝文醫師覺得還有進步空間，唯有持續不斷的進步，才能成為重要的世界級胎兒手術培訓中心，培訓各國新生代母胎醫學專科醫師，以造福更多需要接受治療的孕婦及胎兒。



◀蕭勝文醫師表示，胎內治療可幫助更多有先天疾病胎兒有機會來到世界。

蕭勝文 小檔案

學歷：

- 長庚大學醫學系
- 台灣大學分子醫學研究所碩士
- 英國倫敦大學學院胎兒醫學博士

現職：

- 台北長庚產科主任
- 長庚大學醫學系副教授
- 英國倫敦大學學院(UCL)榮譽資深研究員

經歷：

- 英國倫敦大學學院附設醫院婦產科醫師
- 英國國王學院醫院胎兒醫學研修醫師
- 林口長庚醫院婦產部產科研修醫師
- 林口長庚醫院婦產部主治醫師

專長：

- 產前基因診斷、胎兒治療、高危險妊娠、超音波、幹細胞研究、腹腔鏡手術

(圖 / 蕭勝文醫師提供)