



## 我的基層腎臟科醫師生涯

台灣基層透析協會 鄭集鴻 前理事長 / 安慎診所 院長

在長庚內科住院醫師的第三年時有一個大會考，考後就開始依照個人成績及意願選科，那些年，腎臟科還算熱門，幸好我的考試成績還不錯，就順利進入腎臟科。長庚腎臟科的訓練很紮實，在住院病患照護、門診看診、血液透析、腹膜透析、腎移植、腎臟穿刺、學術研究等，都有很完整的學習。在當完一年主治醫師後，因為家鄉在新竹，醫院也沒有缺，就轉往新竹署立醫院（現為台大新竹分院）發展，當時的王復蘇院長對我很賞識，可謂有求必應，署新的腎臟科業務也迅速發展，除了洗腎室整頓擴充容量外，也開始做腹膜透析治療，當時是竹苗地區的第一個案例，還被刊登在地方報紙，之後也成立腎移植門診，及執行腎臟切片檢查。那時的工作每天都很充實，接著去參加公務員高等考試，取得公務員資格，本打算長期在這家醫院奮鬥到老，只是人算不如天算，醫院院長因故去職，獎勵金暫時停發，因為有了小孩又買了房子，只好在1997年出來開業，開始我的基層腎臟科醫師生涯。



診所租在一棟商業大樓，二樓是門診，三樓是洗腎室，四樓是R.O設備和庫房。在完成腎臟科訓練後，信念上就認定腎臟科醫師有兩大天職，一是照護慢性腎臟病患者，盡全力延緩他們進入洗腎，二是照護末期洗腎病患，提升他們的生活品質，延長生命。基於這個信念，診所除了提供洗腎治療外，也盡很大的心力照顧從醫院跟過來的慢性腎病（CKD）患者，當時絕大多數的腎臟科醫師開業，都只做洗腎業務，由於信念及興趣的堅持，成為國內最早及少數提供CKD照護的基層腎臟科院所。2003年，腎臟界著名的期刊American Journal of Kidney Disease刊登了一篇文章「Issues and Establishing Programs and Clinics for Improved」，探討如何建立多種專業分工的CKD照護模式，用以提升病患的預後成果。我在閱讀研究後，隨即聘請營養師加入，形成有醫師、護理師、營養師和藥師的照護團隊。就如同種植小樹苗一樣，有細心呵護，就有機會成長茁壯。安慎在2005年取得國民

# 腹膜透析洗腎 竹醫完成首例

## 從此，可以在家自己動手 也可以出國了

【記者林宏攝／新竹報導】省立新竹醫院泌尿長張景年與醫師蔡東城，聯手完成新竹市首例腹膜透析治療成功，等於新竹市同地區的尿毒症患者，進入在家自己動手洗腎，可以出國旅行的年代，是尿毒症患者的一項福音。

病人如要洗腎，無法排尿，患者尿毒，在多年前是死路一條。一九六〇年代，醫學界將病人的血抽出，讓水經由特殊膜片，折掉含氮廢物的血酸，調製成腎液，洗腎技術日新月異，醫學界認為人體腹腔中也有腹膜，利用洗腎及紅血管等原理，把特殊液灌進腹腔中，折掉含氮廢物的血酸，變成尿水排出體外，即就腹膜透析治療。全台灣首例腹膜透析治療在七十三年成功，對病人是很大的福音，但這項治療法，必須結合手術技巧的外科醫師及泌尿科醫師，缺一不可。省立新竹醫院在今年建立腹膜透析室，泌尿科強林宏醫師與內科醫師蔡東城前大舉完成新竹市首



腹膜透析治療，患者在一到二個小時的手術後，肚子補上一隻紗膠管，此後可以回家自己動手洗腎。腹膜透析治療也有缺點，因為有一些纖維管補進肚子，容易招致細菌，引起腹膜炎。但是纖維管材質的改進，使腹膜炎的發病時間，由過去的

人均每十四個月一次，進步到每六個月一次。另一方面，腹膜透析治療法有很多優點，除了病人可以在家做外，每天打兩次的「干西西」折液，換液時間只需十分鐘，每四小時換一次，換液簡便。患者更可以搭飛機出國旅行，而國內在重要國家與地區都有駐點，患者只要告訴藥商所投宿的飯店，由藥商派人拿洗腎液到飯店給患者換液，等於全球服務，換液費用由藥商負擔。

蔡東城醫師指出，目前最進步的腹膜透析技術，是自動腹膜治療法。患者晚上睡覺時，掛出腹膜管，把一日分的透析液打進腹腔，白天就可以自由活動，不用換液，最為方便。

省立新竹醫院完成新竹市首創腹膜透析新技術，蔡東城醫師手中舉的，就是「腹膜管子內」的透析液。

記者林宏攝／攝影

健康局腎臟病健康促進機構認證，更在2008年被國健局評為全國最佳的15家腎病照護機構，且是唯一以診所層級得獎的院所。到現在已連續多年獲得國健署頒與的腎病照護機構典範獎。而在洗腎治療方面，同樣持續精進治療模式，參加醫策會的醫療品質競賽也得到透析照護國家醫療品質獎。

原本以為開業生涯會較單純，只要經營好醫病關係就好，不用面對白色巨塔的橋段，就在2001年，健保開始實施透析總額，洗腎點值沒多久就從1.0降到0.87，當然引起基層透析診所的恐慌，業界大老號召集會，在2003年成立台灣基層透析協會，推舉李素慧醫師擔任第一屆理事長，基層透析診所才有正式的組織，可以參與健保局會議，進行協商和抗爭。我在第一屆開始就被選為理事，連任了三屆，除了開開會、捐捐款，也沒什麼特別貢獻，就在李素慧理事長第三屆任期結束前，她期望我接理事長，一開始我很猶豫，覺得自己沒什麼特殊背景，怕會辜負大家期待，在李理事長保證全力支援下，就硬著頭皮被選為理事長。當時透析治療的政治蔽蔭已經都消退，洗腎點值掉到只剩0.78，沒有人可以依靠，只能靠自己，於是先聯繫所有洗腎診所醫師，跟他們要

e-mail，然後出基層透析週報，每週更新會務及預算爭取狀況，應該是這樣的連結，讓基層醫師團結了起來，在腎臟醫學會的理監事選舉，憑藉基層的力量，讓五位基層醫師可以擔任學會理事，這樣的結果，確實讓學會的大醫院大院長主任們較為瞭解基層的運作，也促使學會更積極協助爭取透析預算，洗腎點值才能止跌回升，漸入佳境，起死回生。

誤打誤撞擔任台灣基層透析協會理事長六年，同時也擔任腎臟醫學會理事及健保透析總額議事會議委員，日子就在醫療業務及開會中快速度過，忙碌而充實，轉眼已開業26年了，滿頭黑髮已經花白，回顧自己的腎臟科基層醫師生涯，苦樂點滴在心頭，看著新生代醫師陸續接棒，心中充滿感激，在中秋前夕，但願國人長保安康，國家持續興旺，千里共嬋娟。