



# 與命運交手無數 謙虛面對真理與生命

**許 駿**

老師 小檔案

- **系 所** 醫學院腫瘤醫學研究所
- **專 長** 腫瘤內科學、臨床試驗
- **教授科目** 臨床腫瘤學、腫瘤藥理學、轉譯醫學與臨床試驗
- **學 歷** 國立臺灣大學醫學系學士  
國立臺灣大學臨床醫學研究所博士
- **經 歷** 國立臺灣大學醫學院內科臨床副教授  
國立臺灣大學醫學院腫瘤醫學研究所副教授
- **現 職** 國立臺灣大學醫學院癌醫中心醫院腫瘤內科部暨  
教學研究部主任
- **榮譽紀事** 中華民國癌症醫學會徐千田傑出研究獎  
財團法人肝病防治基金會高羽醫療貢獻獎  
國立臺灣大學醫學院優良導師  
國立臺灣大學醫學院教學優良教師  
國立臺灣大學教學傑出教師

採訪・撰稿／陳苑婷  
攝影／楊文卿



臺大出版中心



書本上有標準的問診SOP，但許駿臨床看診時會時時提醒自己，除了書上的專業內容與技巧建議外，一些小地方可能更是關鍵。

許駿，綠色的兩枚標楷體，凜然地繡在潔白醫師袍上。從長廊那端走來，在醫師形象下的親和力，更顯個人魅力。

## 病房遇見另一半 臺大醫院美好回憶

「身為腫瘤科醫師，面對真理或生命，都要非常謙虛。」

許駿的父親是一名軍人，沉默少言，卻時常告誡他「滿招損，謙



■ 許駿（右）相當重視家庭生活，圖為兒子（左）二〇一九年在西雅圖交換學生時，和妻子（中）前往探望並結伴出遊。

（許駿／提供）

受益。「這句父親的嘴邊話影響他至今。父母親都在民國三十八年自中國大陸來臺，經歷逃難的動盪時期，個性刻苦耐勞，生命經驗豐富。不論是學習態度或將來職業，父母從小期許他在務實之外，也能活得踏實。

並非每位醫師從小都有醫師夢。論及兒時夢想，「我當時真的不知道。」許駿自幼即是班上的乖學生，性格內向，下課時常躲在教室讀書。高中就讀建國中學的他自嘲道，建中對面的植物園中可見兩種光景，一種是牽著女生在植物園中儂影雙雙的人生勝利組，另一種則是如他一般，買了十元的歷史博物館門票，獨自坐在博物館的窗前眺望荷花池畔情侶約會的單身漢。

許駿談到與妻子二十五年的伉儷之情，他靦腆地說，「臺大醫院對我來說，第一個美好回憶就是在病房中和我太太相遇。」他們有著相異的性格，許駿個性嚴謹憂患，未雨綢繆，人生依計畫而行；太太則是樂天溫暖，憑感覺行事。她是腫瘤醫學部的護理師，同在醫學界工作的他們，夫妻兼同事，因此在面對困難難題時，妻子成為他最強大的後盾，相異互補的性格完整了彼此的生命。許駿淡淡地說「這一路走來真的很辛苦，幸好有我太太。」這句話簡單樸實，卻無比真摯。

## 慎用話語權 建立互信醫病關係

許多癌症病患選擇逃避談論自己的疾病。有些不承認生病，有些不承認自己的疾病無法治



■ 許駿在臺大肝癌研究團隊深耕多年，長期致力於肝癌研究。  
(楊文卿／攝影)

癒，有些則是不承認自己的不適來自腫瘤本身。因此任何能將病痛推卸給疾病之外的解釋，都會讓他們感到舒坦。「病人對醫師，心存一種既害怕又依賴的矛盾情結。」主治醫師的話語，對病人或家屬存在加乘效果：病人及家屬希望從醫師口中說出的都是好消息；如果需要宣布噩耗，許駿會試著先與家屬溝通，或是先請護理師或其他職位的同事試著了解病人與家屬的想法。家屬常拿著網路上查到的治療方式，心急如焚地詢問主治醫師，這些方法是否適用於病患（大部分狀況下，答案是否定的）。因為他明白主治醫師的話對病患的衝擊力道非同小可。與其讓病患緊抓的微小希望被否定，擁有話語權的醫師不如直接告訴病患，可能有幫助的治療方式為何，盡量聚焦在正向的語境，與病人建立互信的醫病關係。

許駿坦言，癌症是棘手的疾病，身為腫瘤內科醫師，主要照顧的是無法手術根除、或是產生多重轉移的癌症病患，這樣還能用其他療法治癒的病人寥寥可數。病患家屬最常問，生病的親人還剩多少時間？「不論我怎麼回答，都希望自己的答案是錯的。」或許幾個月、一年，他寧可自己不需預測這個問題，因為即使預測正確也沒意義。剩下多少時間並不重要，重要的是，將未來可長可短

的日子過好，不要留下遺憾。「而且近年來藥物治療以及其他療法確實有許多進步。跟病人與家屬說：『我們一起把握當下！』不僅僅是言語的鼓勵而已，更是真正的給自己更多活下去、活得好的機會。」

## 下棋可以預見很多步 但一次只能走一步

無論遇到投緣或難纏的病人／家屬，許駿盡量希望秉持專業、一視同仁。每天必須面對生命的無常與死亡，他清楚知道若真的要「視病猶親」，很難在這份工作中堅持下去。醫師之於病人，就如同馬拉松陪跑員，他們知道何處需要轉彎、上下坡，何時會遇到撞牆期，但很殘忍的，他也清楚知道終點在哪裡。面對病人的不安，許駿以下棋做比喻：「醫師可以預先看到很多步，但每次只能下一步。或許有許多選擇，但我們只能在下每一步棋時，努力看清楚整個棋局，並找出最好的選擇。」

有位三十歲的年輕男子，經過一連串化療仍然離世。這位病患的母親在兒子過世後一個月回到醫院，希望能當義工，因為她經歷了兒子生病、離開，清楚知道陪病家屬的需要與心情糾結。在陪病過程中，大家心中都知道結局，醫師和醫療團隊的努力讓她決定加入醫院義工，將自己的悲傷化作對其他病家的支持。



■ 許駿認為，醫師必須與病人建立互信的醫病關係。  
(楊文卿／攝影)



■ 書法給許駿一個引子，讓他與這部分的中華文化接軌。

(楊文卿／攝影)

許駿說，腫瘤科醫師和晚期癌症病人的緣分有限，有時幾個月，幸運的話可達幾年。不過，醫師與病人的緣分結束後，和其家人的緣分仍然存在。由於抱持著這個想法，他一直提醒自己，照顧病人是重要的職責，但身旁的家屬也需要被照顧。面對許多年輕癌症的病人，通常他們的重要陪伴者還有大半人生要過，醫師所做的一切，不論好壞，對陪病家屬而言都是一輩子的記憶。

## 寫字接通古典詩詞 認識人生的方式

除了醫學專長，文學興趣是許駿的重要寄託。

許駿大學時學了兩年書法，後來因課業繁忙擱下寫字的興趣，直到四十歲才重拾毛筆，再續前緣，寫字成為工作之外的休閒娛樂。一進他的辦公室，可見一幅幅書法高掛。他謙虛地說道「沒有從小訓練的基

礎，我這輩子在書法藝術上不會有什麼成就了。但它給我一個引子，讓我與這部分的中華文化接軌。」透過練習寫字，他發現古典詩詞的精髓，以及詩詞背後的文化意涵與時代意義。他看見許多過去忽視或蜻蜓點水掠過的片面知識，藉由寫字看得更深刻、透澈。「臺灣大學的網路開放課程中，好多位文學院老師的課程都非常精彩，讓我獲益良多！」

「許多日常瑣事從不同角度去想，都會產生不同收穫，教學也是。」大學這兩年學習寫字對許駿的影響很深，當時他總覺得和老師之間存在學習上的隔閡：即使書法老師的造詣再深厚，有些技巧以及背後的思維只可意會不可言傳。書法藝術流傳千年，如何在眾說紛紜中找到自己的路，能見樹又見林而不至人云亦云，更是歷代所有書法愛好者共同的挑戰。該如何彌補與學生的隔閡，也是許駿成為老師之後不斷思考的問題。

## 初診體檢 打開診間門那一刻就開始了

醫學系的學生畢業後，需要花兩年在醫院進行一般醫學訓練，輪流在不同科別學習。成為主治醫師後的許駿，都會不斷提醒剛畢業的學生，理論與實務間存在的差距。舉例來說，初診時，他會請病人躺上診療間旁的小床，進行身體檢查（physical examination），這時醫師通常會聽聽病患的呼吸、摸摸腹部。病人離開後，他問學生「你們覺得我在檢查什麼？」這時學生往往會朗

朗上口地背誦臨床醫學教科書中的專有名詞，那些為了考試而熟記的標準答案。「那你們覺得我檢查到什麼？」學生面對這個問題，又是回答一連串精準的醫學名詞。許駿輕輕一笑回答道「其實很多時候我什麼也沒聽到、沒摸到。所謂的physical examination，從病人打開診間門那一刻就開始了。」

醫師在面對病人的問診時間有限，特別是初次看診很關鍵。他會觀察病患進出診間是靠自己走進來，或是坐在輪椅上被推進來；以及如何躺上診療床，是否需要旁人協助攙扶，這些細節都是他觀察的關鍵。若聽診無法精準知道病況，那這一連串形式上的檢查意義為何呢？「病患永遠都記得我請他們躺上診療床，那是病患和醫師產生連結的瞬間。」書本上有標準的問診SOP，但臨床看診時並不會完全照書操作，有些技巧並非高深學問，卻非常關鍵。「很多次病患過世之後，他們的家人告訴我，病人在世時最珍惜最在意的，也就是這短短的連結。」



■ 許駿（左）課堂中針對學生報告給予建議。  
（楊文卿／攝影）



■ 許駿（右前一）在腫瘤研究所固定的實驗室會議中提出建議。  
（楊文卿／攝影）

的。孔子和耶穌的偉大，以及他們對人類文明的貢獻，顯然需要從『學生的 learning outcome』之外，其他的面向來思考。」

現今的醫療教學，仍然有固定的學分和成績，但這些標準都是外加的，許駿期許醫學系學生能清楚自己的目標與方向。「所有教育的學習面，都是學生的自我成長。」醫學這條路是枯燥而孤獨的，因此需要不斷在學習過程中創造樂趣；許駿覺得，反覆在枯燥中學習，在痛苦中逐漸發現自己的進步，就是樂趣所在。如同美國職業棒球大聯盟的日籍球星鈴木一朗所說：「若只想以愉快的心情來享受打棒球的樂趣，是無法存活在職棒世界裡的。」



■ 許駿（右）指導學生林子揚醫師在國際學術研討會發表研究成果。（許駿／提供）

## 醫學枯燥之路 需要不斷創造樂趣

回顧過去五十年來醫學教育的發展，每隔一段時間都會產生新的理論或教學模式，教導老師該如何教書；在設計教學方法時，會依照學生的學習成效（learning outcome）作為成敗的判斷準則。「這是重要指標，但應該不是唯一指標。」許駿風趣地說，孔子和耶穌這兩位人類歷史上的偉大老師，「孔子三千學生中，只有七十幾位名字流傳下來；耶穌最後還是被自己的學生害死