

廖運範 肝病權威 走沒人走的路

2014-10-31 記者 戴裕蒞 報導

8+1



中研院院士暨長庚醫院內科部肝膽腸胃科醫師廖運範，是國內知名的肝病權威。師承台灣肝病之父宋瑞樓，投入B型肝炎研究多年，他對慢性肝炎的臨床發展瞭若指掌，並在肝臟病的治療與投藥上有豐碩的研究成果。

廖運範自台大醫學院畢業後先後在台大、榮總醫院服務。一九七六年加入長庚醫療團隊，創立長庚肝臟研究中心，帶領團隊長期追蹤肝炎病患的病史，並在二〇一一年彙整出版《迎戰B型肝炎》一書，詳實記錄台灣B肝研究發展的背景、歷程及成果。此外，廖運範對B型肝炎投藥治療在國際上佔有一席之地，更在二〇一三年的歐洲肝臟研究學會中獲頒國際終生成就獎。



廖運範至今用來觀察檢體的顯微鏡，仍是最初來到長庚醫院所使用的那一台。(戴裕蒞/攝)

勇敢選擇 努力把它做好

出生在桃園縣觀音鄉的廖運範，形容自己的個性就像典型的客家人：「敢言、直言，非常擇善固執，不符合我的原則的事情我不能接受。」這樣的性格讓他在面臨選擇時，比起其他人更有勇氣面對未知的挑戰，也更能堅定自己的態度，他說：「我就是選擇我認為應該做的，然後很努力把它做好。」

廖運範在擔任第一年住院醫師時，被分配到病理科訓練六個月，無法直接接觸病患，只能對器官檢體做病理檢驗分析。多數初出茅廬的住院醫師無不祈求自己能避掉這樣的「機會」，然而這半年的經歷竟成為廖運範踏入肝臟病研究的契機。在病理科期間廖運範參與各科病例討論會，遇上組織檢查的案例時，還必須往返內科與病理科之間，向當時的教授宋瑞樓請教，釐清檢驗結果，並在科內討論會上報告。這樣的經歷讓廖運範體會醫師對病症應該追根究柢，而不是隨意下診斷，唯有經過科學檢驗，才能真正找到源頭與根治的方法。

雖非自願到病理科受訓，廖運範仍然把握了這六個月的時間積極學習。尤其當時肝炎等肝病



是台灣很常見的疾病，在病理科很常接觸到這類病例，廖運範不僅主動閱讀相關書籍《肝臟結構與功能》，碰到問題也總是想辦法弄懂，開啟了他對肝臟研究的興趣。後來面臨選科時，有幸獲得肝臟病之父宋瑞樓的青睞，加入研究團隊，廖運範從此一腳踏入肝病研究的世界。提到這段經歷，他仍掩不住興奮地說道：「可能就是因為在那半年跟宋瑞樓教授的互動得到他的肯定，後來宋教授竟然主動問我要不要加入他的研究團隊，真的是無上的榮寵。」



廖運範在訪談過程中提到，一項藥品是否具有療效，是需要經過長時間檢驗的。（戴裕蒞／攝）

創辦期刊 分享資源教材

跟隨宋瑞樓進行研究的廖運範，在當時已有能力於國際研討會中發表論文，表現可說是同輩醫生中數一數二。一九七三年收到中部私立醫學院邀請擔任兼課老師的廖運範，有感於私校醫學生資源匱乏，興起了創辦醫學期刊，提供醫學生自學教材的想法。

不顧當時俗諺「要一個人破產就叫他去辦雜誌」的說法，在醫師月薪僅有四千塊台幣的困境之下，廖運範召集了十幾位志同道合的朋友，成功募集到十三萬元出版刊物登記費，出版了《當代醫學》月刊，每月彙整台大醫院研討會、病例討論的內容，邀請醫院教授撰稿，或是翻譯國外醫學相關研究報導。

然而，充滿熱情與理想的廖運範在創辦刊物的過程中，也體認到並不是所有的人都和他一樣認同資源分享的理念。邀稿時，不僅常遇上醫界前輩冷眼旁觀，更有「廖運範才剛升主治醫師就急著出名、賺錢」的說法傳出。

聽到這樣的傳言，廖運範覺得蠻悲哀的，他認為台大醫學院是醫界的龍頭，應該要充滿理想性，然而事實卻非如此，他毅然決定離開台大醫院。他說：「我完全了解自己在龍頭老大（台大醫院）的地方當醫生前途無量，假如我離開了就是到江湖闖蕩了，但我就是這樣選擇了。」

從零開始 研究B肝40年

廖運範在一九七六年轉任長庚醫院，創立長庚肝臟研究中心。離開台大醫院的他認為：「我的主戰場是看病，那我只要態度一樣，在哪裡看病人都是一樣的。然而醫學界卻流傳著一句順口溜：「廖運範完蛋了，薪水越換越高、地方越換越糟。也曾經在回台大開會時，遇到有人揶揄他：「廖醫師你在長庚做得好，我們都覺得你跟開業醫師不一樣。」

面對這些話語，廖運範只是一笑置之，因為這個轉換給他更多實踐理想的空間。少了台大的設備和研究基礎，在B肝的研究上必須從零開始，從留下病人血清建檔做起，漸漸地才擴大設備與規模，他說：「研究是為了解決病人的問題，這是需要時間累積觀察的，只要留下血清紀錄，當有新的檢驗方式與治療藥物出現，回頭再把紀錄拿出來，就可以繼續新的研究。」

就這樣從頭來過，到了長庚醫院的第六年，一篇完整的研究論文才真正完成，廖運範依舊清楚記得，那篇論文的內容是追溯慢性肝炎急性發作的過程，這是廖運範從事B肝研究以來一直想要了解的，而他在這裡辦到了。



長庚肝臟研究中心冰庫，保留了無數的病患血清紀錄。（戴裕蓓／攝）

執著研究 堅信臨床證據

「我覺得台灣很不幸有這麼多的B肝患者，但我善用了這個不幸，更瞭解了B型肝炎的發展和治療。」廖運範認為肝病一直是台灣最嚴重的疾病，因此多年來他致力於觀察B肝患者病症發展，他說：「我擁有比英美學者更大的優勢，就是我看過更多的病例，因此我更能看到了這個病症可能產生現象的全貌。」

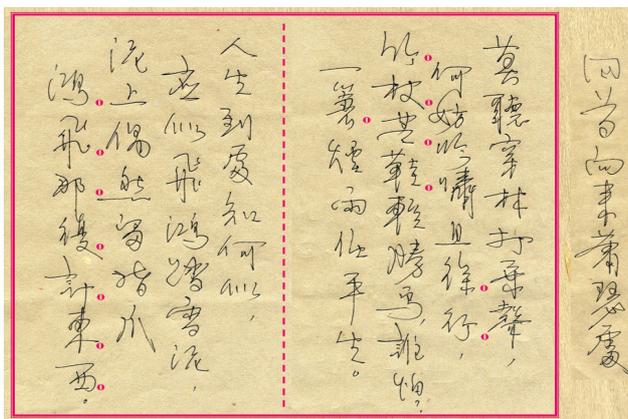
對於B型肝炎的投藥治療，廖運範一直與主流英美派的學者持不同看法，更帶領亞太肝病研究會制定用藥與停藥標準。雖然在國際研討會或期刊上常受到挑戰，但廖運範相信從病人臨床經驗所歸納的科學證據，才是真正符合病人治療的準則。

一半以上的人生都投注在B肝研究的廖運範，二〇〇七年受邀到日本亞太消化系醫學週，主講B型肝炎發現後四十周年間，亞太地區對B肝所做的研究與貢獻，回國後竟被檢查出罹患大腸癌，讓他有了為台灣B型肝炎研究史，留下紀錄的想法。

從早期全民注射B肝疫苗到今日的研究，廖運範幾乎沒有缺席，花了兩年時間，記錄重要的台灣學術論文發表的研究成果，以及研究過程中各團隊遇到的困難、發生過的有趣事件等，在《當代醫學》期刊連載刊登，並在二〇一一年集結成冊，出版《迎戰B型肝炎——從台灣經典講起》一書。

現年七十好幾的廖運範，每天仍準時到辦公室報到，他亂中有序的辦公桌上擺滿了病人的看診紀錄、待審查的研究計畫和論文。回顧自己的人生經驗，他覺得就像Frost的詩〈The Road Not Taken〉所寫的：「選了一條人跡罕至的路，未來就此不同。」

「從台大到長庚，我選了一條沒有人走的路，而我的結果也完全不一樣。」不論是當初迫於無奈到病理科學習，或者是後來毅然決然走出台大，廖運範都秉持一貫的態度。他說：「只要決定做了，就是好好地做好，那我就會有所收穫。」



廖運範將蘇東坡的詞抄寫下來的手稿。（廖運範／提供）

