



第五十六期 114 年 3 月

2025 March No.56



國內
郵資已付

基隆郵局許可證
基隆字第 030 號

印刷品

基隆市醫師公會會刊

Keelung City Medical Association





基隆市醫師公會會刊

Keelung City Medical Association 2025 March No.56

目錄

Contents

發行所 /
基隆市醫師公會

發行地址 /
基隆市信四路 11 號 6 樓

電話 /
02-2422-2718、02-2426-6565

傳真 /
02-2423-4790

網址 /
<https://shuia.idv.tw/~kcma/>

發行人 /
王俊傑理事長

總編輯 /
黃詩穎總編輯

編輯委員 /
洪明銳副理事長、黃振國常務監事、
陳益村榮譽主編、李祥和副總編輯、
陳天心副總編輯、王正旭顧問、
康德華顧問、王式鴻委員、
王思翰委員、李任堅委員、
李光永委員、李春輝委員、
林育正委員、孫啟欽委員、
張家昌委員、張鈺委員、
莊慧文委員、陳文祥委員、
黃合成委員、廖國棟委員、
趙偉傑委員、劉育志委員、
劉瑞盟委員、蔡富順委員。

編輯助理 /
朱曉文、黃愈嫻、胡嫻晴

封面攝影 /
陳益村

作品名 /
團結茁壯 基隆再生

拍攝地點 /

國門廣場 - 雕塑藝術家康木祥用廢棄
纜繩，為基隆創作的「毛小孩」作品，
呈現海洋蛻變具有「重生」的意境。

03 理事長的話、主編語

| 達文西手術專題

- 4 達文西手術在耳鼻喉科的運用 / 楊濟匡醫師
- 9 達文西手術在婦科的應用 / 李艾倫醫師
- 12 達文西手術於一般外科之應用 / 王致遠醫師
- 20 達文西手術在泌尿科的應用 / 陳鴻毅醫師
- 26 達文西手術在大腸直腸癌治療中的應用 / 游彥麟醫師

| 生活隨筆

- 31 一趟旅行，三重感動 / 李光永醫師
- 36 盡得浮生五日閒～在越南富國島 / 李祥和醫師
- 44 舊金山馬拉松 / 毛峻台醫師
- 50 現代藝術與當代藝術 / 李祥和醫師

理事長的話

◎ 王理事長俊傑

今年冬天流感和諾羅病毒都特別猖獗，許多我輩醫師也都難以倖免，所幸都能及時對症治療，快快康復！在此也要特別呼籲所有會員在執行業務過程中特別注意自己的健康安全，空閒之餘多多運動強健自己的免疫力。

今天剛好財政部公布113年度執行業務者費用標準，在這邊特別要感謝王正旭委員和賴惠員委員的大力幫忙，以及全聯會各級幹部，尤其是黃振國常務監事的努力奔走，爭取了我們醫界非常大的權益！

醫者父母心，更期盼所有的醫界團結一致，創造更好的醫療人員的工作環境，讓所有的醫護人員都可以盡心放心開心的為所有病患服務，這樣才是全民之福，國家之福！

主編語

◎ 黃主編詩穎

求新求變的會刊這一期採用專題報導來呈現。這次的主題是“達文西”。在科技突飛猛進和AI的時代，手術器械及方式的進步更是一日千里。很多人都聽過達文西手術，但和一般微創或是傳統手術有什麼差別，可能還是一知半解。所以我們邀請一般外科、耳鼻喉科、泌尿科、大腸直腸外科、還有婦產科來討論目前超夯的達文西手術。希望大家都有收穫！

下期刊物訂於114年6月份出刊歡迎各位會員踴躍投稿。

手寫稿件請寄至「基隆市中正區信四路11號6樓~基隆市醫師公會收」

電子稿件請寄至「kcma2718@gmail.com」；

並請留下您的連絡方式：院所名稱、姓名、連絡電話、通訊地址。

※『投稿文章，本刊有權刪修』

※投稿文章、圖片請勿抄襲或一稿多投，若造成版權問題請自行負擔法律責任(若有引用請註明出處)。

達文西手術在耳鼻喉科的運用

◎楊濟匡醫師-基隆長庚醫院耳鼻喉科主治醫師

達文西手術系統是由美國Intuitive Surgical公司所研發發展，最早的研發概念是希望醫師可以遠端操控手術器械設備來幫助醫療資源不便的遠方病人開刀，自1999年第一代達文西手術系統發展出來，並於2000年獲得美國食品藥物管理局（FDA）核准使用後，手術系統也朝向越來越精細及多元發展：2006年第二代的達文西手術系統（S System）上市，接著2009年第三代的達文西手術系統（Si System）上市，接下來2014年推出第四代的達文西手術系統（Xi System），到了2018年發展出來單孔第五代達文西手術系統（Da Vinci SP），這些發展讓病人的手術切口約來越小，但是可以做的手術種類及複雜程度卻越來越高。而台灣最早始於2006年由林口長庚醫院開始引進達文西手術系統。



至於在耳鼻喉科方面的應用方面，最早是於2009年美國FDA開始核准經口達文西機械手臂手術（Transoral Robotic Surgery簡稱為TORS）後，開始應用於耳鼻喉科相關的頭頸部腫瘤切除，由於達文西手術具有優異的內視鏡影視系統可以清楚放大病灶及合併3D立體視覺，以及可靈活360度轉動的機械手臂關節等優點，過去不易經口執行切除手術的口咽癌如扁桃腺癌、舌根癌等甚至喉癌及下咽癌等，都可以透過此系統將癌症病灶完整切除，而基隆長庚也於2016年開始引進四代達文西手術系統（Xi System），基隆長庚耳鼻喉科也於隔年開始執行達文西手術，至今已完成超過70例以上個案。

達文西手術在耳鼻喉科的運用主要包含三個部分：頭頸部癌症手術、睡眠呼吸中止症及頸部隱痕手術。以下分別介紹：

1. 頭頸癌手術的運用：頭頸癌包含鼻咽癌、口腔癌、口咽癌、喉癌、下咽癌及原發不明的頸部轉移癌（unknown primary head and neck cancer）。早期對於這些原發部位的治療選擇只有傳統手術切除、放射線治療及同步放化療這三種選擇。但隨著達文西手術系統的引進，我們可以由口腔自然孔洞架設好張口器後，再將達文西機械手臂置入口腔中（圖一A），定位好腫瘤的位置及邊界後，在內視鏡影像系統清晰且放大的螢幕下將腫瘤精準切除（圖一B-D），也就是所謂的經口達文西機械手臂手術TORS。目前最常使用且適合的腫瘤部位為口咽癌（包含扁桃腺癌、舌根癌及軟顎癌），尤其是舌根癌方面的應用，因為這些腫瘤的位置是生長在肉眼無法

直視的位置，傳統手術上必須將下顎骨切開後才能清楚辨認出腫瘤的邊界，造成患者術後副作用太大（包括吞嚥困難、咬合不正及明顯的顏面疤痕）；但是TORS可以利用有角度的內視鏡定位及確認腫瘤邊界後，經口將腫瘤完整切除，患者術後約1-2周便可進食；其他如原發部位初期（T1~T2）的上喉癌及下咽癌，也可以利用TORS完整乾淨切除腫瘤；而鼻咽癌方面，TORS的角色主要在於放化療後復發的初期腫瘤（rT1~T2），我們可以利用經口方式將部分的軟顎組織分離後，看到鼻咽部的復發腫瘤後，利用TORS將腫瘤完整切除；至於原發不明的頸部轉移癌，TORS的主要角色在於診斷及治療，因為過去這類患者我們會使用雙側扁桃腺切除及triple biopsy進行原發部位的確認，但因為是random biopsy，所以藏在舌根的病灶常常無發診斷出來，若使用TORS可以將舌根部分的黏膜做適當範圍的切除，可以提高患者原發部位的確診率，從而更精準的治療患者。口腔癌方面，因為大部分的腫瘤均可以肉眼直視切除，除非患者的腫瘤位置在比較深的位置，在TORS的應用上較少。

2. 睡眠呼吸中止症的運用：現代人因為飲食西化造成國人體型肥胖，連帶也造成睡眠呼吸中止症的人口比例逐漸增加。睡眠呼吸中止症造成的阻塞部位常常是多位階的，從鼻腔、軟顎、舌根及會厭等位置的阻塞都可造成睡眠呼吸中止，透過達文西手術可以將患者的舌根部位進行舌根減積手術或是將肥厚的舌扁桃腺切除，從而減少舌根部位造成的阻塞；另外，若患者具有會厭軟骨過長或塌陷造成呼吸道阻塞的情況，也可以在術中將會厭軟骨切除一部分來減少上呼吸道的阻塞現象。
3. 頸部隱痕手術：傳統的頸部手術刀口會下在預切除腫瘤位置的附近，但術後常常會造成明顯的疤痕組織，特別是當傷口位置不在患者的皮膚皺摺處時，加上病患本身若有蟹足腫體質，會使疤痕組織更顯著，如此更會造成患者身心靈的不適。達文西手術的頸部隱痕手術，可以將傷口選擇在病患耳後的髮際線處，將患者髮際線傷口到腫瘤位置的皮下通道建立後，再把達文西手術系統架設起來將腫瘤完整精準的切除，術後因為患者傷口藏在髮際線內，脖子沒有明顯傷口；此方式可應用於唾液腺腫瘤、甲狀腺腫瘤、頸部淋巴結腫瘤及甲狀舌骨囊腫等。

達文西手術系統的進步與發展，確實讓耳鼻喉科醫師針對頭頸癌患者的手術治療提供了另一項選擇，具有微創及精準切除、術中出血量低及術後



後遺症少等優點，但並非所有患者都適用，舉凡若患者有張口困難（trismus）、原發腫瘤大小4期以上（T4）或大動脈侵犯（carotid artery encasement）等，則該類患者不一定能夠適用TORS手術切除。此外，達文西手術仍有潛在的風險包括術後出血及術後感染等，尤其是癌症手術切除部位較深且接近呼吸道，術後出血時常常會造成呼吸道急症，因此，術前評估是否需要進行預防性氣切手術及頸部動脈預防性結扎手術，仍是相當重要的議題，需要有經驗的主治醫師詳細的術前評估。另外，達文西手術系統對於睡眠呼吸中止症患者的舌根及喉部阻塞的手術精準處置，以及頸部隱痕手術的運用，也讓良性疾病的手術治療，提升到一個新的層次。



圖一：A圖為將張口器架設好後，將達文西手術系統架設（docking）在患者口腔內，進行TORS口咽癌腫瘤切除手術的開刀房設置，手術過程主治醫師及助手均透過高解析螢幕清楚辨認腫瘤邊界及血管位置，能夠準確切除腫瘤及止血，保留重要構造。圖C為TORS完整切除左側扁桃腺癌，圖D為剛完成手術的傷口狀態，會進一步塗上組織膠Tisseal預防術後傷口出血。



圖二：使用TORS手術切除頭頸癌，手術切緣均完整乾淨，圖A為扁桃腺癌患者，圖B為舌根癌患者，圖C為上喉癌患者，圖D為合併軟顎癌（左）及下咽癌患者（右）。

達文西手術在婦科的應用

◎李艾倫醫師-基隆長庚醫院婦產科

微創手術在婦科領域的發展帶來許多益處，如術後恢復速度更快，傷口較小。目前，隨著技術的進步，達文西手術的出現使微創手術更上一層樓。達文西機械手臂輔助微創手術為婦科腹腔鏡手術提供了更高的精準度和靈活性，目前已廣泛應用於子宮切除、子宮肌瘤切除、卵巢腫瘤切除、輸卵管重接、陰道至薦骨懸吊術（Sacrocopopexy）與癌症分期手術。



具有如下優點：

1. 靈活度高的內視鏡器械：達文西手術的器械模仿人手的靈活性，具有7個自由度，540度旋轉，比常人的手臂和手腕的轉彎角度更大，能在狹小空間精確操作，適合複雜手術。尤其是婦癌手術中，能夠在狹小且深遠的組織區域進行剝離、凝血和縫合等精細操作，這在多方面優於傳統的腹腔鏡手術。
2. 超高解析度的手術視野：3D立體內視鏡鏡頭提供高解析度影像，便於醫師在手術中清晰地觀察深層部位，增強操作的準確性。有了更好的空間立體感，相較於腹腔鏡微創手術的平面視野更具優勢。
3. 直覺式操作：主刀醫師透過控制台操作機械手臂，操作方式接近傳統開腹手術，適應期相對較短，且手臂具有極高的穩定性，其手術尖端不到1公分，能在狹小空間中穩定精準地進行切割與縫合。這有效減少出血，降低對周圍組織的損傷，加速術後恢復。提升了手術的精密度和效率。

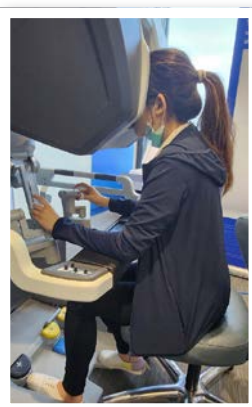
這些優勢使得達文西手術在婦科領域得到越來越多的應用，推動微創手術的發展與普及。符合婦科腹腔鏡手術適應症的患者皆可考慮使用達文西機械手臂輔助微創手術，113年9月起適應症如下：

1. 達文西陰道懸吊術：傳統懸吊手術需要大量的縫合技術，但在腹腔鏡中進行縫合是非常不便的，經常出現手術中出血量大、縫合不牢、懸吊不到位的情況。達文西手術的出現，大大提升了腹腔鏡手術的效果，使這些問題得以改善。
2. 達文西子宮頸癌全子宮根除術：雖然癌症病人的存活率在傳統剖腹或腹腔鏡手術中沒有明顯差異，但在神經保留的子宮根除性手術中，機械手臂系統的輔助使深部骨盆腔更加清晰，從而能更精確地進行神經保留。
3. 達文西全子宮切除術：在小空間中可處理較大的子宮體。
4. 達文西婦癌分期手術：在行骨盆淋巴廓清手術時，達文西手術系統可以精確地切除淋巴，特別是對於腫大或病變的淋巴，可以細緻地剝離，從而減

少對周圍血管或輸尿管的損傷。此外，在骨盆腔或腹腔中，還能針對沾黏或可能遭受癌組織侵犯的部位進行有效清除。

5. 達文西子宮肌瘤切除術：達文西子宮肌瘤切除手術在國內佔了達文西手術總量的三分之一，能夠切除更大、數量多、或更難切除的子宮肌瘤。這種手術出血量少，子宮傷口縫合效果極佳，因此術後成功懷孕和生產的機率更高
6. 達文西次全子宮切除術：子宮次全切除手術僅切除病變的子宮體，保留子宮頸，並需將子宮頸緊密縫合。達文西系統提供清晰放大的手術視野，加上手術器械的靈活運用，使縫合更加精細，是其顯著優勢之一。
7. 達文西骨盆腔重度子宮內膜異位症電燒及切除：子宮內膜異位症常引起經痛、經血過多、骨盆腔沾黏、骨盆腔疼痛和不孕等問題，需要手術治療。達文西系統提供的3D精緻影像和機械手臂的高靈活性，使得在處理嚴重沾黏的骨盆腔手術時，能安全地達成比傳統腹腔鏡手術更精準的效果。

達文西機械手臂輔助微創手術運用先進技術來減少醫師手部顫抖。其控制系統按照人體工學設計，提供高解析度的3D立體視野，讓醫師能舒適地坐在控制台前遠程操作，降低長時間手術帶來的疲勞。這種手術的高精準度和靈活性，大大提升了婦科手術的品質，能夠進行更加複雜的手術，開啟了許多新的治療可能性，讓病人獲得更好的手術效果與治療品質。儘管婦科腹腔鏡微創手術及達文西機械手臂輔助微創手術有眾多好處，但必須符合相應的適應症。每位患者的情況不同，因此需要主治醫師仔細評估並與病人進行討論。



達文西模擬機訓練



達文西婦產科複雜肌瘤手術

達文西手術 於一般外科之應用

◎王致遠醫師-基隆長庚醫院一般外科助理教授

時間倒回2016年底，當我在外科部會議上被當時的吳副院長問及是否想開達文西手術時，我其實對達文西機器手臂系統是沒多大概念的。而基隆長庚醫院在當時便很有遠見地購置了美國直覺公司的第四代達文西機器手臂系統¹。當時使用達文西機器手臂開刀，除了泌尿科的『達文西根治性前列腺切除術』與『達文西機械手臂部分腎切除術』是有健保給付手術費之外，其他手術並沒有健保給付，也就是說病患除了必須自行負擔達文西相關醫材費用之外，連手術的費用都必須自行負擔，想當然爾，這樣的花費是非常可觀的，動則





30萬以上比比皆是。縱然達文西機器手臂在當時已經在世界各地風起雲湧的發展著，然而在台灣，也許是因為費用，也許是因為相關文獻的證據力無法獲得醫界的普遍共識，所以還是有不少質疑或反對的聲音²。而到了2022年12月，健保署發布新聞稿宣布『肝部分切除術』等17項達文西機械手臂輔助手術，手術費得比照健保胸(腹)腔鏡手術項目申報³，也就是民眾將僅需負擔達文西相關醫材費用。而到了2024年7月，健保署長石崇良在一場『全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議』後接受媒體聯訪說明⁴，未來達文西支付的範圍，將包含泌尿科4項、一般消化道手術25項、胸腔6項、婦科手術7項、心胸外科4項，如胃部切除術、胃繞道手術、膽囊切除術、膽管結石取出術、鼠蹊疝氣修補、腎臟切除術、子宮肌瘤切除、婦癌切除等。而同時間，台灣達文西機器手臂的台數，也從幾年前的20多台，躍升至2024年的60-70台之間⁴。這樣的浪潮發展，是否意味著達文西手術已然已成為主流，甚至於要取代掉『傳統』腹腔鏡手術了呢？（不知



道是否在10年後，當我們提到腹腔鏡手術時，也會用“傳統”這兩個字去形容呢？）。客觀的說，達文西手術已是未來的選項之一，也會是趨勢之一。而時間可以給予我們答案與證明，也能給我們省思與檢視，不論是當下，亦或是未來。

筆者有幸在此浪潮之下，在2018年底赴北京醫院學習達文西肝膽胰臟手術，回國後也執行超過百台以上達文西各類手術，從咸認為簡單的膽囊切除術到腹股溝疝氣手術，再到複雜的胃腸癌症，代謝減重，甚至是相對困難的胰臟，肝臟手術等等。故筆者在此用微薄的經驗簡介一下，達文西機器手臂在一般外科手術上有著什麼樣的應用。

達文西機器手臂手術系統簡介

這些年在媒體，醫院，以及醫師專業人士的或宣傳介紹，或推廣之下，相信不論是專業人士，抑或是普通老百姓，都知道達文西機器手術系統，是個什麼樣的玩意。達文西系統 (da Vinci Surgical System) 是一套由美國 Intuitive Surgical 公司開發的機器人輔助外科手術系統，一開始發展的目的其實是為了要因應遠程手術，如戰場，或是跨洲之間的手術。然而隨著手術系統的發展，卻逐漸發現，這套系統可以提升手術的精確性和靈活性，尤其是在人體較深部的組織以及較狹窄的手術範圍底下。現今台灣絕大多數的機器人手術系統基本上都是由Intuitive公司開發的達文西系統 (da Vinci Surgical System) 機器 (註：目前台灣也有另外一家由Medtronic 公司開發的Hugo機器人手術系統也已經正式在台灣使用)，而達文西手術系統有著以下的特點：

1.系統包括四個機器手臂，每個手臂可搭配不同的手術器械。這些器械由外科醫生在控制台上操作，機器手臂有高精度的控制，移動及操作能力。

2.3D高清視覺系統：外科醫師在控制台前是通過3D高清顯示器觀看手術部位的實時影像。而這些影像提供了極高的細節和放大倍率。當然，也就因此更加精準，這使得切割，縫合，止血都大有幫助。

3.精準控制：機器手臂不像人手一樣有著天生存在的可能震顫，抖動，因此，我們可以實現高精度的手術操作而不會感到手部疲憊或抖動。而機器手臂有著多角度操作的



特點，這使得縫合更方便，直覺，相比過往的腹腔鏡手術而言，更加靈敏及精細，而且機器手臂可以在非常狹小和不易到達的部位進行操作，這點在腹腔鏡上幾乎是很難達到的技術。

因為有以上的特點，所以理論上，達文西手術系統可以更精細的完成手術，但，這是否意味著，達文西手術系統可以增進手術的品質，進而改善病患的安全，減少手術的風險，讓手術更容易成功，因此術後恢復更良好，更能夠延長壽命呢？

以下挑選一般外科最常見的幾種手術術式來簡介達文西機器手臂之應用

1. 膽囊切除手術：

1985年開始，當第一例腹腔鏡膽囊切除術出現之後，便開啟了腹腔鏡膽囊切除手術的歷程。微創，傷害更小，恢復更快，也是當時的訴求。然而隨著時間的推進，上世紀末的Annual of Surgery告訴我們使用腹腔鏡膽囊切除術卻有比較多的總膽管損傷比例⁵。然而，我們卻沒有停止微創領域的追求，在更好的訓練，以及更多的手術細節的改善之下，如今微創膽囊切除手術幾乎已經是膽結石及膽囊炎的標準手術⁶！幾乎不會有人使用開腹手術來當作膽囊切除術的第一選項。但開腹膽囊切除術並不會是被淘汰的術式，它依舊有它的角色存在。

說回達文西膽囊切除手術，著名的JAMA surgery期刊在2023年告訴我們使用達文西膽囊切除手術有著較高的膽道損傷比例⁷，但這跟很多其他的文獻對比來看其意見是大相逕庭⁹，因為在Cochrane的統合分析結果中，達文西膽囊切除手術的結果至少是不亞於腹腔鏡切除手術的¹⁰。

看來歷史總是驚人的相似，而這是否意味著我們該停止使用機器人手臂系統來執行膽囊切除手術呢？當然不是，而針對JAMA surgery文章的回應亦提及了我們醫學領域間的疑惑⁸，也就是說，科技的進步與手術系統的改善的確理論上是可以增進病患安全的，但那也是需要訓練，需要更好的病患選擇。如果盲目的，一昧的只利用達文西系統來執行手術，是不一定會導致更好的結果的。手術決策(decision making)，臨床經驗及手術技



能本身的重要性，有時候甚至比器械本身來得更為重要。打個比方說，你擁有了一台高級跑車，速度快，安全性高，但如果你不遵守交通規則，選擇了錯誤的道路，若再加上本身駕駛技術就不是很到位，當發生車禍時，你能怪車子不好嗎？

以筆者自身經驗分享，目前的微創膽囊切除手術雖不能說是完美，但也已經是相當理想的術式了。筆者認為，若有服用抗凝血藥，過往有曾經上腹部手術過如胃潰瘍穿孔，慢性膽囊炎或先前曾置放過經皮膽囊引流管，收縮性膽囊(contracted gallbladder)甚至懷疑Mirizzi 徵候群，同時合併有無法使用內視鏡移除的膽道結石，病患強烈要求單孔以符合美容需求，以上的病患，都可以優先考慮達文西膽囊切除手術。

2. 腹股溝疝氣修補手術：

微創腹股溝疝氣的歷史比起微創膽囊手術要來得慢許多，在1990年代國外開始第一例微創疝氣後，筆者一直到大約2015年前後，才在住院醫師訓練時期參與過微創疝氣手術，時至今日，台灣大部分的醫院都已經將微創疝氣列為疝氣開刀的首選方式。然而跟膽囊切除手術一樣，傳統切口的疝氣手術並未徹底消失，而是變成另外一種開刀的選項。國外的回顧研究比較了傳統，微創疝氣(TEP, TAPP) 及機器手臂手術對於腹股溝疝氣開刀的結果研究，發現其不管是在術後血腫，傷口感染，排尿滯留或是住院天數上，都沒有顯著的差異¹²。而國內的文獻則指出，大部份的醫師當遇到復發性或箝頓性疝氣以及雙側腹股溝疝氣時，會比較傾向選擇使用達文西機器手臂來進行手術¹¹。而從結果來看，使用達文西機器手臂來執行腹股溝疝氣手術後，其再手術機率以及疼痛指數也皆比微創疝氣手術(TEP or TAPP)來的低。也就是說，如今的腹股溝疝氣開刀選擇，將會是依照病患的疾病類別，單側，雙側，是否是復發，是否有服用抗凝血劑，下腹部是否進行過手術，疝氣大小，是否有合併陰囊疝氣等等，再搭配病患的整體狀況，做個人客製化的調整。而此時達文西機器手臂的存在，至少，將會是一個不可或缺的武器！

3. 達文西胃癌切除手術

當疾病牽涉到癌症時，除了手術技術之外，另外牽涉到的層面，如術前術後化療，標靶製劑，免疫療法，都會是影響存活率的重要因素。故筆者在此只簡單說明達文西手術系統對於胃癌手術上的發展及現況。

其實使用達文西機器手臂來執行胃癌方面的胃切除手術，也不過是這20年之間的



事，從2004年法國的Gagner et al的首例開始，一路到日本在2018年通過達文西手術系統使用在胃癌病患身上的保險給付，這再度證明了達文西手術系統在醫學上應用的飛速發展。以一篇於2023年發表的文獻為例¹³，就說明了使用達文西機器手臂，對比於腹腔鏡手術，於胃癌手術上的差異：達文西機器手臂會有較少的出血，較短的住院天數，以及較短的學習曲線，但兩者之間的手術死亡率一樣。此外，短期的併發症以及長期的預後結果也幾乎一樣。雖然達文西機器手臂有著較長的開刀時間以及較昂貴的花費，但因其手術器械靈敏度的原因，其未來可發展的潛力較高，也就是說，達文西機器手臂系統可能更可以處理困難手術的病患，或更能夠清除較多顆的淋巴結等等。而這點不論是在次全胃切除手術或是全胃切除手術，都有著一樣的研究證實¹⁵。

4. 達文西代謝減重手術

在台灣，減重手術一直是有點屬於一半健保，一半自費的狀態，雖然健保的的確確有給付減重手術的費用，但因為減重手術的特殊性及非急迫性，進而導致每家醫院及醫師所選擇的手術器材不盡相同，再加上病患選擇手術的時機點及手術方式皆有一定程度的差異，進而幾乎都會收取數量不等的自費費用。而在使用達文西機器手臂施作減重手術納入健保給付之後，往後病患使用達文西機器手臂執行減重手術，在某些醫院甚至可能會跟一般腹腔鏡收取相同的費用。在這樣的狀態下，過往在很多手術領域上詬病達文西機器手臂費用相對昂貴的議題將不再是一個考量點。而減重手術的安全性又是一項甚至比其他胃腸道手術更加重要的事情。雖然在文獻上，使用達文西機器人與一般的腹腔鏡來執行減重手術，並沒有定論說哪一項方式是最好的。但最近的文獻分析了4萬多筆的手術資料後發現，以單純的縮胃手術而言，普通腹腔鏡與達文西機器手臂並沒有顯著的差異，但若使用達文西機器手臂執行RYGB繞道手術，不論是在術後併發症，住院天數，術中輸血比例，皆明顯的優於普通腹腔鏡¹⁶。此外，也有越來越多的減重術後重修手術（可能是復胖，也可能是因為手術後遺症）是使用機器手臂系統來操作。這就說明了，當大家越來越熟悉一個新科技的技術，表現在外的一定是手術的相關併發症減低，而也會有越來越多年輕一輩的醫師，更投入並且專研這些技術的精進，進而使得病患能夠獲得更安全的手術結果。

結語：

從達文西機器手臂引進台灣開始，一路到健保署決定通過給付使用達文西機器手臂執行各項手術，這中間有過質疑，也有過反對的聲音。的確，一項新醫療技術的應用，需要時間的淬煉，才能讓大眾更能夠信服，也更加安心。如今，不論你對機器手臂系統是否還在觀望，或是還存有質疑，健保署已然決定通過此項給付，這表示機器手臂手術系統，至少是安全的，也跟目前的微創腹腔鏡比起來不相上下，至於價格的弱勢，我想使用者付費的概念在醫界一直都在宣導著，而我們醫師所能做的，便是訓練自身的功夫，提供病患多元的選擇，讓醫病共同決定開刀術式的選擇，這才是我們外科醫師應該努力的方向。



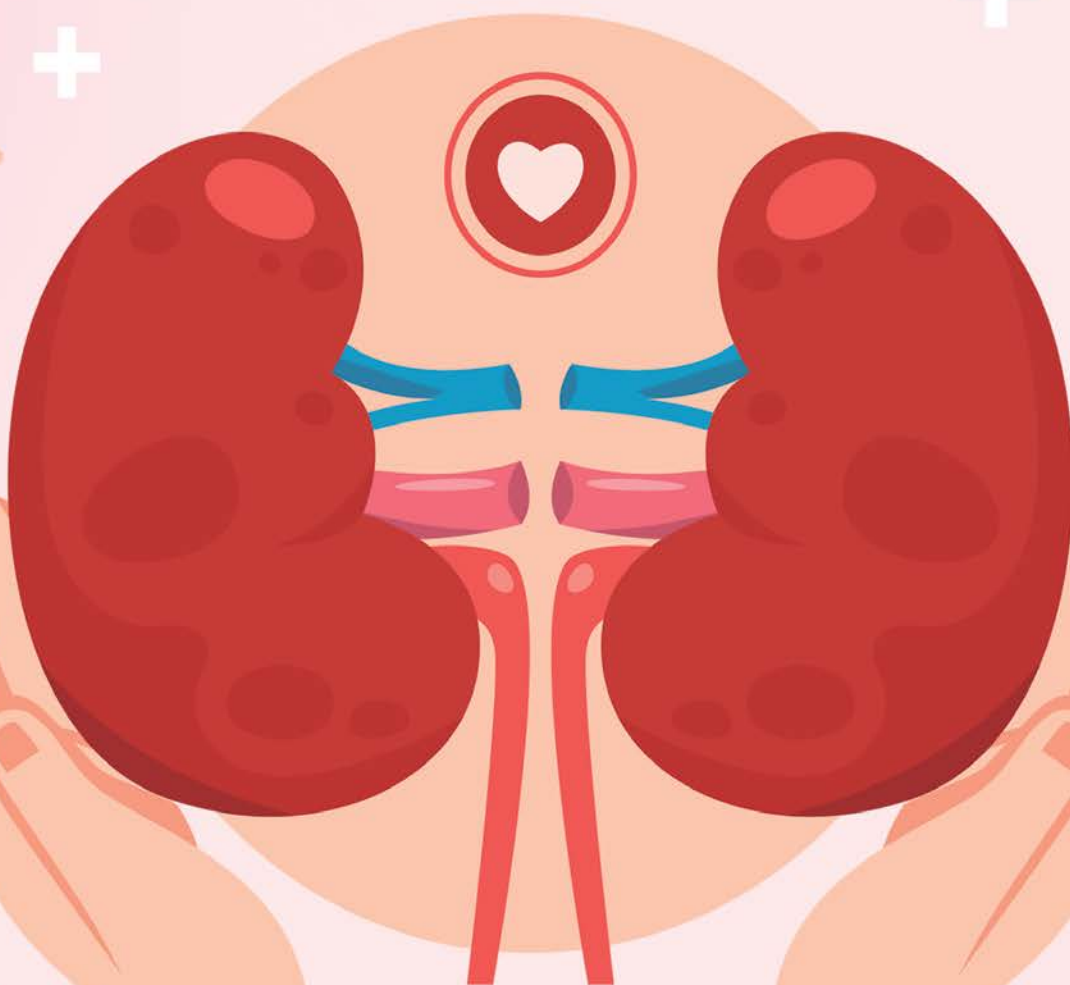
參考資料：

1. <https://ynews.page.link/UMrj>
2. <https://ynews.page.link/MPcT>
3. <https://www.mohw.gov.tw/cp-5275-72990-1.html>
4. <https://www.cna.com.tw/news/ahel/202407130085.aspx>
5. Fletcher DR et al. Complications of cholecystectomy: risks of the laparoscopic approach and protective effects of operative cholangiography: a population-based study. Ann Surg. 1999 Apr;229(4):449-57.

- 
6. Mannam R et al. Laparoscopic Cholecystectomy Versus Open Cholecystectomy in Acute Cholecystitis: A Literature Review. *Cureus*. 2023 Sep 21;15(9):e45704.
 7. Kalata S et al. Comparative Safety of Robotic-Assisted vs Laparoscopic Cholecystectomy. *JAMA Surg*. 2023 Dec 1;158(12):1303-1310.
 8. Ntourakis D et al. Robotic-assisted cholecystectomy: stepping stone to expertise or vogue? *Hepatobiliary Surg Nutr*. 2024 Apr 3;13(2):301-303.
 9. Willuth E et al. Robotic-assisted cholecystectomy is superior to laparoscopic cholecystectomy in the initial training for surgical novices in an ex vivo porcine model: a randomized crossover study. *Surg Endosc*. 2022 Feb;36(2):1064-1079.
 10. Gurusamy KS et al. Robot assistant versus human or another robot assistant in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Sep 12;9(9):CD006578.
 11. Chao TC et al. Laparoscopic versus robotic TAPP/TEP inguinal hernia repair: a multicenter, propensity score weighted study. *Hernia*. 2024 Feb;28(1):199-209.
 12. Aiolfi A et al. Primary inguinal hernia: systematic review and Bayesian network meta-analysis comparing open, laparoscopic transabdominal preperitoneal, totally extraperitoneal, and robotic preperitoneal repair. *Hernia*. 2019 Jun;23(3):473-484.
 13. Shibasaki S et al. Robotic gastrectomy for gastric cancer: systematic review and future directions. *Gastric Cancer*. 2023 May;26(3):325-338.
 14. Shibasaki S et al. Should robotic gastrectomy become a standard surgical treatment option for gastric cancer? *Surg Today*. 2020 Sep;50(9):955-965.
 15. Zong L et al. Efficacy evaluation of subtotal and total gastrectomies in robotic surgery for gastric cancer compared with that in open and laparoscopic resections: a meta-analysis. *PLoS One*. 2014 Jul 28;9(7):e103312.
 16. Spurzem GJ et al. Robotic bariatric surgery reduces morbidity for revisional gastric bypass when compared to laparoscopic: outcome of 8-year MBSAQIP analysis of over 40,000 cases. *Surg Endosc*. 2024 Aug 23.

達文西手術 在泌尿科的應用

◎陳鴻毅醫師-基隆長庚醫院泌尿科



隨著醫療科技的發展，手術方式不斷進步，機器人輔助手術成為現代外科手術的重要突破。達文西手術系統（Da Vinci Surgical System），作為目前最具代表性的機器人輔助手術系統，廣泛應用於多種外科領域。由於位在骨盆腔深處的膀胱、攝護腺以及為保全腎臟功能之部分腎臟切除手術的特性，使得泌尿科手術領域為早期就投入機器人手術發展的專科之一。這項技術不僅改善了傳統手術的局限性，還帶來了更精確的操作、更小的創傷以及更快的康復速度。本文將簡單介紹達文西手術系統在泌尿科領域的應用，分析其技術優勢與臨床成效。

一、達文西手術系統的背景與技術原理

初衷是美國太空總署與美軍為了遠距離治療太空人與戰場傷兵而研發之系統，由1995年所成立的直覺手術（Intuitive Surgical）公司收購機械手臂輔助微創手術研發的使用權，並於2000年推出第一代達文西手術系統。目前全球有超過個73國家的醫師採用達文西手術系統進行手術，截至2021年底，完成了超過1400萬例手術。台灣自2004年首度引進達文西手術系統，迄今全台共有超過70套達文西機械手臂手術系統，在台灣已執行逾8萬多例的達文西手術。

達文西手術系統由三個主要部分組成：手術平台、操控台以及3D高解析度視覺系統。手術平台上裝有四隻機械臂，三隻負責操作外科手術工具，一隻負責攝影機。其核心優勢在於其3D立體視覺與儀器的靈活性。相比傳統的開放式手術，達文西手術系統提供了高解析度的三維立

體影像，加上機械臂具有7個自由度的靈活操作，外科醫師透過操作台的立體視野與仿真手腕手術器械，能夠模擬甚至超越人手的靈活度和穩定性，消除不必要的顫抖，進入狹小空間進行精細手術，實現精確的微創手術操作。

二、達文西手術在泌尿科的主要應用

泌尿科手術，尤其是涉及攝護腺、腎臟和膀胱等器官的手術，常常需要高度精細的操作，對周圍神經和血管的保護要求極高。達文西手術系統在泌尿科的應用，主要集中於以下幾個方面：

1. 根治性攝護腺切除術 (Radical Prostatectomy)

攝護腺癌是全球男性中最常見的惡性腫瘤之一。在台灣亦逐年攀升為男性發生率第四名，每年約有7500位新診斷之攝護腺癌患者，傳統的開放式手術可能會對控制排尿功能和性功能的神經血管束造成損傷，即便癌症得到了控制，術後的尿失禁及性功能障礙卻與大大影響患者的生活品質。而達文西系統的微創技術允許醫師能在不影響精確切除攝護腺腫瘤的同時，盡可能地保留骨盆腔之神經血管束，最大限度地降低術後的功能損傷。多項臨床研究表明，達文西手術能夠顯著減少術後疼痛、住院時間及恢復期，在兼顧癌症控制的情況下降低術後尿失禁和性功能障礙的風險，最大可能達到攝護腺癌治療之三贏 (Trifecta)。

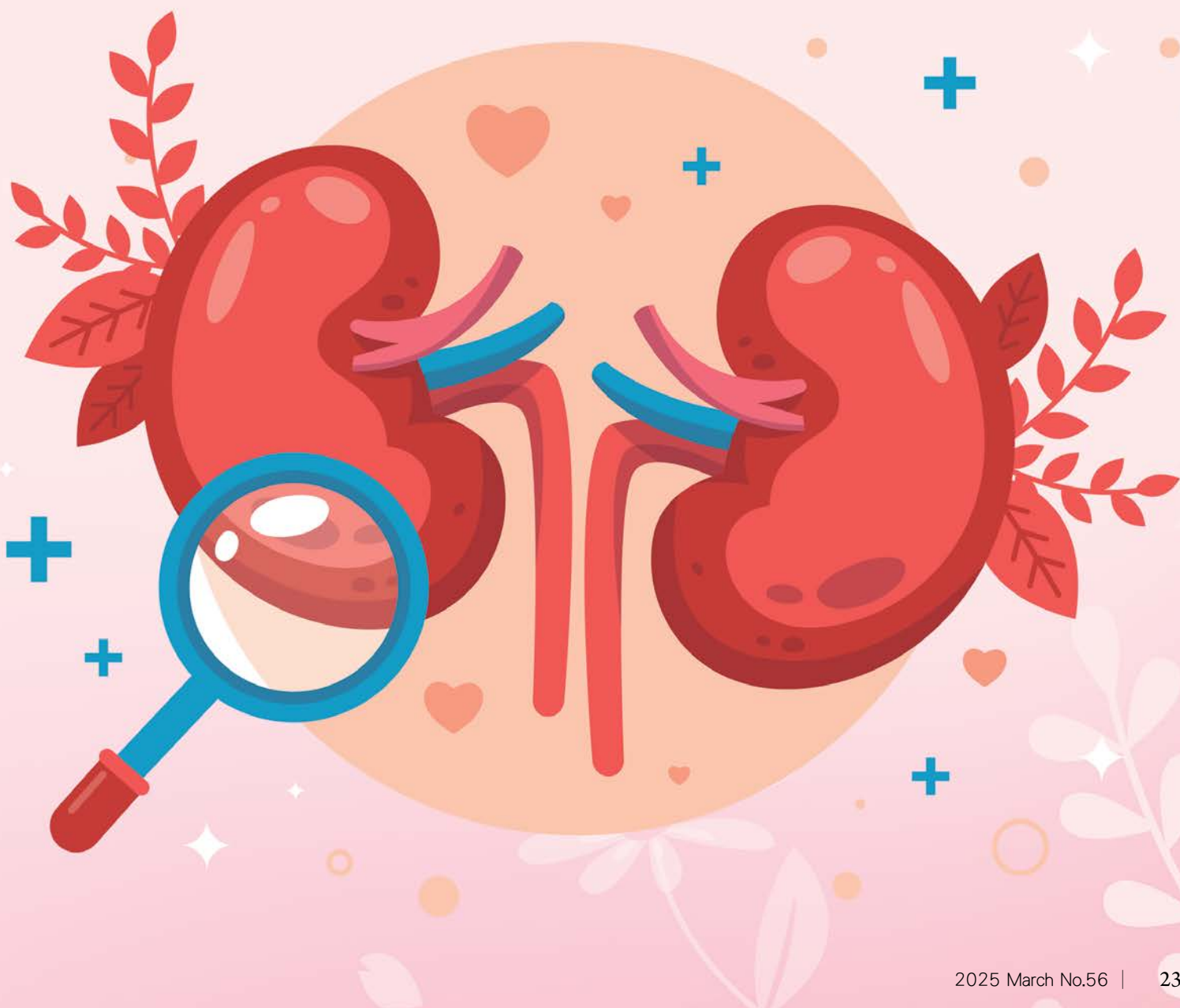
2. 部分腎臟切除術 (Partial Nephrectomy)

臨床上針對小於4cm之腎臟腫瘤 (T1a) 患者，考量腫瘤切除兼顧保全正常腎臟功能時，建議進行部分腎臟切除術。步驟包括後腹腔腎臟動靜脈的精準分離，以及在有限的腎臟缺血時間內完成腫瘤的完整切除及切除後的腎臟縫合，達文西手術系統透過靈活的機器手臂與3D視覺系統提供了有別於傳統開放性或腹腔

鏡手術，同時兼顧微創、手術精準度與可行性之優點。隨著手術系統之演進與外科技術的發展，越來越多醫師在評估臨床可行的情況下，為T1b到T3或完全內生性（endophytic）之困難腎臟腫瘤患者藉達文西手術系統輔助，在不影響癌症控制的前提下，更精準的執行部分腎臟切除手術，最小化對腎臟的損傷並提高腎功能保留率，減少後續面臨慢性腎臟病進展或洗腎之風險。

3. 根治性膀胱切除術（Radical Cystectomy）

對於肌肉侵犯型膀胱癌患者，前導性化療接續根治性膀胱切除術是標準治療選項之一，這



類手術除了深層骨盆腔器官的大範圍切除與淋巴結廓清，還需完成以腸道系統為主之尿路重建，不管在傳統的開放式或腹腔鏡手術下，都是耗時且步驟複雜之手術。達文西手術系統讓醫師能夠在狹小的骨盆腔內進行精確操作，避免損傷膀胱、攝護腺或陰道周圍的血管和神經，並能夠更好地完成需要精細縫合的尿路重建過程。同時，醫師採取坐姿進行手術，大大減少長時間複雜或高難度手術帶來的不適感，提升手術品質與兼顧縮短患者手術恢復期之醫病雙贏。

三、達文西手術的技術優勢

與傳統的開放性手術或腹腔鏡手術相比，達文西手術在泌尿科具有多項技術優勢：

1. 微創性與更小的傷口：傳統開放式手術常需大範圍切口，而達文西手術只需幾個小切口即可完成手術操作，這不僅減少了術後疼痛，也降低了感染風險。
2. 精確度更高：達文西手術系統的機械手臂可以模擬甚至超越人手的靈活度，尤其是在處理精細的組織和血管時，能夠提供更高的精準度，有助於減少術中出血和術後併發症。
3. 更好的視野：傳統的腹腔鏡手術提供的大多是二維影像，而達文西系統的三維高解析度影像讓外科醫師能夠在複雜的解剖構造中更清晰地觀察手術區域。
4. 縮短康復期：由於達文西手術的微創特性，患者的術後恢復時間大大縮短，通常可以更早出院並重返正常生活。

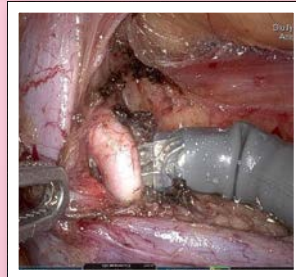
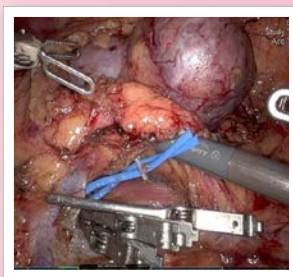
四、臨床成果與患者反饋

隨著達文西手術系統在泌尿科領域的廣泛應用，越來越多的臨床數據證明了其卓越的治療效果和患者滿意度。根據多項國際研究顯示，達文西手術在攝護腺癌、腎臟及膀胱癌手術中的成功率和術後預後普遍優於傳統手術。特別是在根治性攝護腺切除術中，術後患者的排尿功能和性功能的恢復速度更快，明顯

改善術後生活品質。此外，達文西手術的發展同時也降低了手術併發症的發生率，術中出血量顯著減少，患者的住院時間縮短，術後疼痛程度降低。這些優勢使得達文西手術逐漸的成為到患者和外科醫師討論執行手術選項中之優先考量。

五、未來發展趨勢

因應微創手術與機器手臂手術的蓬勃發展，健保署於自112年3月1日，將17項手術納入健保給付，並於113年9月1日再新增46項手術健保給付，應用範圍擴大，預計受益人數超過8400人次，泌尿科相關領域包括根除性腎臟切除術、腎臟輸尿管切除術以及膀胱切除並尿路重建術為健保新納入之手術，患者可省下約7-12萬不等之手術費用。然而隨著技術的不斷進步，單一切口的達文西機器手臂也有望在不遠的將來引進台灣，未來可能結合人工智慧與大數據分析下，使其更加智能化和自動化，進一步減少對人為操作的依賴。具備更高的精準度和個性化治療能力，針對不同病人的病情提供量身定制的手術方案。同時，機器手臂手術領域也出現有別於達文西手術系統之競爭者。身為外科醫師，除了精進自己的手術技巧與善用現今醫療科技，更樂見於各家機器手臂系統的發展競爭下，手術成本逐步降低伴隨有更好的醫療品質，讓更多患者與醫師不管在泌尿科或是其他外科領域都能夠受惠於更先進的機器手臂手術。



達文西手術 在大腸直腸癌治療中的應用

◎游彥麟醫師-基隆長庚醫院大腸直腸外科



前言

大腸直腸癌是全球最常見的消化道癌症之一，且在台灣曾連續15年（2006年至2021年）位居癌症發生率之首。隨著西方飲食文化的影響，大量紅肉及加工食品的攝取、纖維素攝取不足，以及高果糖玉米糖漿的使用，都使得大腸直腸癌的發病率呈現上升趨勢。雖然傳統外科手術在治療大腸直腸癌中仍具有關鍵地位，但隨著醫療技術和設備的進步，微創手術在治療大腸直腸癌中所扮演的角色愈發重要。除了較早發展的腹腔鏡手術外，以機器人手臂為病人進行手術為概念的「達文西手術系統」（Da Vinci Surgical System）亦在大腸直腸癌的治療中蓬勃發展。本文將深入探討基隆長庚醫院在大腸直腸癌治療中應用達文西手術系統的情況，並分析其優勢、適應症、手術流程及未來發展趨勢。

達文西手術系統 (Da Vinci Surgical System)

達文西手術系統由美國直覺手術公司 (Intuitive Surgical Inc.) 於1998年12月推出，並於2000年6月獲得美國食品藥物管理局 (FDA) 批准成為首個應用於微創手術的自動機械輔助手術系統。目前台灣主要使用第四代機型 (Da Vinci Xi)，基隆長庚醫院於2016年9月引進此系統，應用於多領域的外科手術。達文西Xi系統由外科醫師控制台 (Surgeon console)、病人推車與機械手臂 (Patient Cart)、以及高解析度的三維影像系統 (Vision system) 組成。手術進行的時候，外科醫師坐在控制台前，透過手把及踏板操作病人推車上的機械手臂，這些機械手臂能夠模仿外科醫師手腕的靈活度進行精細的手術操作。其中機器手臂上更配有高解析度的內視鏡會透過影像系統提供三維放大的手術視野，讓醫師能以最佳的清晰度觀察患者的體內構造並精準的操作手術的進行。



達文西手術在大腸直腸癌中的應用

微創技術的優勢

傳統的大腸直腸癌開腹手術需在病患腹部進行動輒20~30公分的大傷口切開，常伴隨強烈的術後疼痛及較長的恢復期。而達文西手術屬於微創技術，僅需在腹部打幾個小孔洞，藉由機械手臂進入腹腔操作。較小的傷口顯著降低術後疼痛，並縮短住院時間及恢復期，提升了病患的舒適度和術後生活品質。

更佳的視野與精準度

由於機械手臂能夠模擬外科醫師的手腕，達文西手術系統提供720度靈活操作，能夠在狹小的空間中進行精密的操作。特別適用於直腸癌治療。直腸位於骨盆腔深處，除了骨盆骨的包圍侷限了狹小的作業空間，周圍又擁有豐富的神經血管組織。透過達文西系統的三維高解析度影像及精細操作技術，使外科醫師能精準切除腫瘤，減少出血及其他器官的損傷。此外，機械手臂能有效過濾掉人手的顫抖，提升手術精度，在不損傷血管的狀況下，細緻的進行腸繫膜及淋巴結廓清手術，將可能遭受癌細胞侵犯的淋巴組織清除乾淨，達到最徹底的根除性手術，從而提高大腸直腸癌病患的治癒率。

降低併發症及人工肛門需求

達文西手術因其精準度，能有效降低術後併發症的風險。達到較少的出血量、較低的術後急性尿滯留率以及感染率，並且能夠讓病患在術後腸道功能盡快恢復正常飲食。達文西系統內建的「靛氰綠滯留測試影視系統」(Indocyanine green image system)可即時觀察腸道血流供應狀況，減少吻合口滲漏的風險，進一步降低術後需設置人工肛門的概率，提升病患的生活品質。

限制與挑戰

儘管達文西手術在大腸直腸癌治療中展現出多項優勢，但並非適用於所有病患。若病患曾多次腹部手術導致嚴重沾黏、腫瘤過大或已廣泛轉移、或本身身體條件無法承受長時間手術的病患，傳統手術或先行其他系統性治療可能更為合適。此外，達文西手術系統成本高昂，每套設備耗資近億台幣，且每年的維護費用也不菲。對病患而言，達文西手術的總體費用主要包含兩大部分：「手術費用」與「醫療耗材費用」。其中，手術費用會根據不同的術式有所差異，以大腸直腸癌手術為例，手術費用大約在6至10萬新台幣之間。而醫療耗材費用則涵蓋了所有自費的手術耗材，通常落在15至20萬新台幣之間。綜合來看，達文西手術的自費金額總計約為25至30萬新台幣不等，這也是過去許多病患對於選擇達文西手術卻步的主要原因之一。然而，隨著全民健康保險於2023年3月正式將直腸癌手術中的低前位直腸切除術（Low Anterior Resection, LAR）納入給付範圍，並於2024年9月進一步擴大涵蓋其他大腸直腸癌手術術式的給付項目，病患只需負擔達文西手術的醫療耗材費用。這一改變使得整體費用降低約三分之一，讓更多病患能夠選擇以達文西手術進行大腸直腸癌治療，享受該技術帶來的醫療優勢。



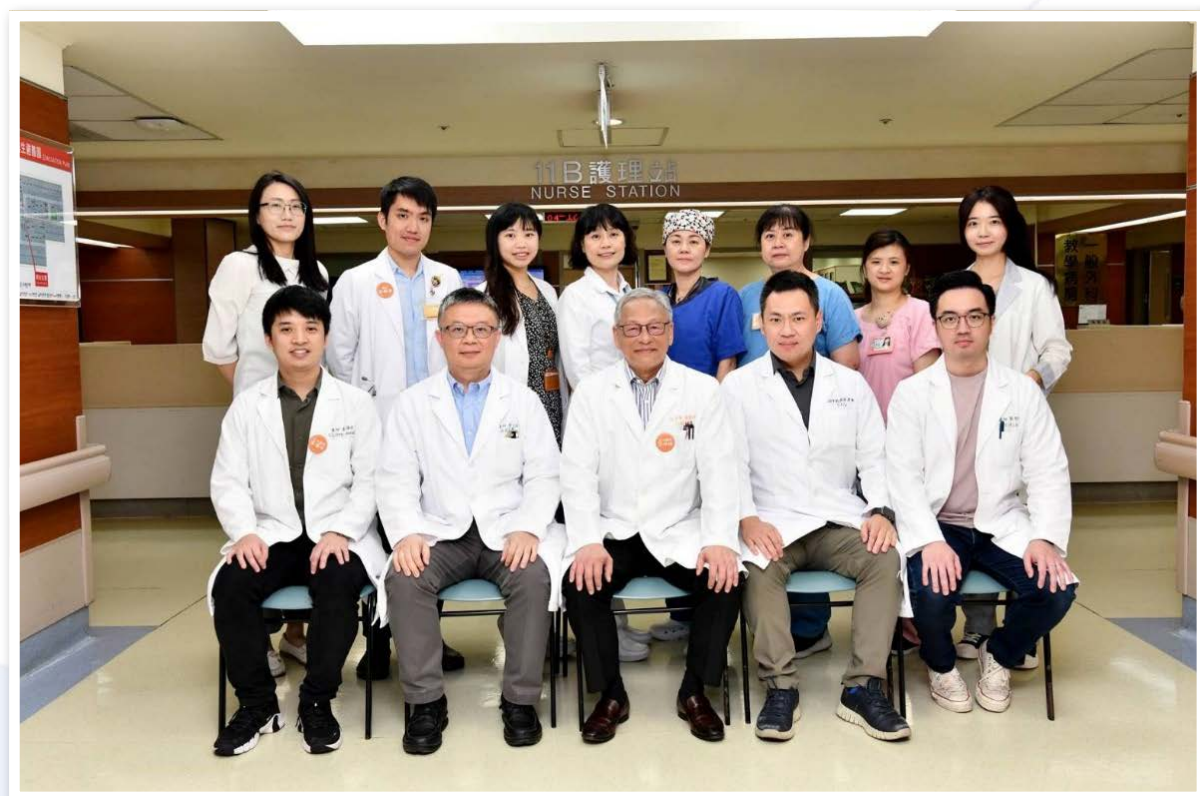
達文西手術流程

病患需在手術前進行詳細的檢查與評估，包括血液生化檢查、影像學檢查（如電腦斷層或核磁共振）以及大腸鏡檢查。術前評估將確認病患的整體健康狀況是否適合進

行手術，評估腫瘤的大小與位置，並檢查是否有遠端轉移需要一併切除，據此制定詳細的手術計畫。本院亦引進術後加速康復計畫 (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS) 配合微創手術的治療，整合手術病患的照護流程，提供高品質且無縫接軌的醫療服務，減少術後併發症並提高醫療資源的利用效率。手術當天，病患將在麻醉科醫師的協助下進行全身麻醉，並由外科醫師執行達文西手術。外科醫師會在病患腹部打幾個小孔洞，插入達文西系統的內視鏡與機械臂。透過控制台精確操作機械手臂進行腫瘤切除及腸道重建。術後，病患需根據術式和恢復情況住院幾天，但由於微創技術，術後疼痛減輕，恢復速度加快，住院天數顯著減少。大多數病患能在術後迅速恢復腸道功能並進行日常活動，術後護理則需遵照醫囑，定期檢查以確保恢復順利。

結語

達文西手術系統為大腸直腸癌患者提供了一個精確、微創的治療選擇，顯著提升了患者的術後恢復及生活品質。隨著技術的不斷進步，這一系統的應用範圍將擴大，並將逐漸實現更多自動化功能，讓更多患者能受惠於此創新技術。未來，達文西手術有望成為癌症治療的重要工具，為更多患者帶來康復的希望與更好的生活品質。



一趟旅行，三重感動

◎李光永醫師-基隆長庚醫院神經內科

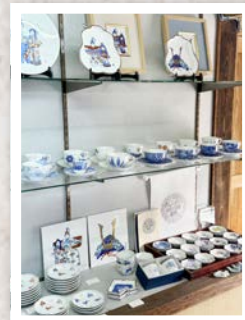
前言：

我從不知道學習日文有什麼額外的好處。原本只是大學時因為想聽得懂日本職棒的解說而開始學，一次亞洲醫學生會議的機會到日本實戰後大幅精進，當兵前後寫了一陣子日本職棒專欄，並在二十多年前考過了日文一級檢定。後來去日本留學的夢想並沒有實現，國際會議跟日本醫師交流都講英文，日文完全無用武之地。不意沈寂多年後，日文卻讓我在旅行中驚呼連連。只能感嘆若無這番秘技，佐賀之旅必不會擦出這麼大的火花。



故事一：

有田是佐賀縣境內一個以陶瓷器著名的城市。其中有一間150年以上的製瓷古宅，以它不規則且多彩的石牆著名。大門雖敞開但家屋卻緊閉，燈也沒開似乎沒有對外開放。走進了日本式的庭院，看到門上貼了一張紙條，說有要事就去隔壁門按電鈴。按了之後確有一女子招呼我們脫鞋上去玄關，低調窄小的空間，左右兩側陳列了許多瓷器商品。花色多是簡單的藍色青花瓷，圖樣都是手繪，每個物件都不完全相同。我和同學兩家人選購了一些商品，就準備離開了。這時幫我們結帳的是一位三、四十歲的少主，一邊招呼剛才那位女子幫我們包裝，一邊問我是從哪裡來的，為什麼日文講得這麼流利。我說：「台灣。」他說：「台灣嗎？那請等一下。」只見他帶我們穿過走廊，進到一個日式客廳。四周都是字畫與精品，花瓶、駿馬等要價不菲的瓷器，也有裱褙起來的皇室餽贈品。另一面牆上則有一張開基掌門人的照片，推算應該與這家屋的年代相仿。而這位少主是第16代，但他還只是助手，真正的主人是第15代，也就是他的爸爸。他帶我們來到一個玻璃櫃前，指著櫃子裡的碗盤說：「這是我們為天皇製作的瓷器，鑲金的是給國賓使用的餐具，藍色圖樣的則是給天皇自家使用，上面都有菊花紋飾的家徽。」真是有眼不識泰山，製瓷達人竟然出現在我們面前，並親自接待讓我們一飽眼福。可惜我沒有財力抱回任何一件，只好提議跟他一起合影，他也很大方的跟我們這些初次見面的背包客一同入鏡。回頭想想，難怪門口寫著：「宮內廳御用達」，原來是皇室認證的供應商之意。



超過百年以上的製瓷名店，特殊牆面的美麗外觀是打卡熱點。

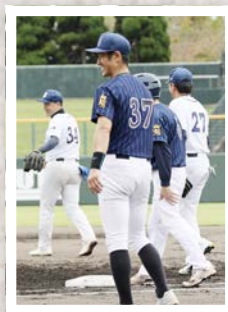
故事二：

佐賀行的另一目的是來打棒球。我們的球隊成軍23年，以打遍好球場為職志。這次有幸租到佐賀綠色森林野球場，是職棒等級的場地，吸引了19位隊友報名參加。其中一位很特別，他是知名棒球品牌M社的職員S君。去年逛大阪旗艦店時就認識他，因為他很熱心地來打招呼。他看到我穿著母校的T恤就問：「你待過美國嗎？」我說：「有啊，我在那邊唸過書。」他說他年輕的時候，曾經在Wisconsin打過獨立聯盟，真是優秀。而我一問之下，才發現他的姓氏雖不難寫但很少見，不過仙台的樂天隊竟也有一位同姓的職棒選手。就這樣經過了一



年，今年暑假再訪時又遇到。他一見面就認出是我，更拿出鎖在玻璃櫃裡的高級手套給我鑑賞。結帳時我旁邊的學長忽然跟他說我們之後要去佐賀，沒想到S君說他是佐賀人。這會不會太巧？正好那幾天我在申請場地，就給他看我們下載的申請書。似乎他有興趣，我們就邀他一起參與。這中間發現他現在居然還在打日本的獨立聯盟，也就是仍然在挑戰進軍職棒。他到底幾歲啊？然後他又傳了短片給我，是他爸爸在82歲的生日當天到他的比賽開球的錄影。天啊！這麼厲害，我就請他爸爸一起來幫我們開球。結果一記正中直球，好球進壘，實在太精彩了！比賽當中S君各擔任兩隊的投手四局，未盡全力就完全封鎖。不過我神來一棒，幸運地從他手中擊出一支一壘安打。賽後聚餐，才知他是

1993年春季甲子園冠軍-上宮高校的投手，廣島隊王牌後來去洋基的黑田博樹是大他一屆的學長。這麼顯赫的球歷，現在雖年紀不小，球速仍有130 km/h，簡直是鈴木一郎級的神人。當然他來我們的比賽是降貴紆尊、談笑用兵，那我們不是應該見神快拜嗎？沒想到卻是他先誇讚我們的球隊，說他非常羨慕我們，人人都有一份不錯的工作。因為他看過太多只會打球的選手，在放棄打球後的生活都一團糟。而且他感覺到我們真心純粹地愛棒球，讓他非常地感動。他又說從小打球這麼多年，把認真打球當作是非常重要的事情。又因為是投手，必須霸氣地壓制對手，所以他從來沒有在球場上開心地笑過。今天是他第一次在球場上開心地笑，是我們這群台灣人教他如何快樂地享受棒球。哇！怎麼會這樣？我聽了真是受寵若驚啊！然後他也稱讚我們的隊友林教練，他曾是體大的學生，也是我們大學時代的教練，說他很細心地在賽後用蜻蜓拖把整理場地。一看到他連這種小事都不馬虎，就知道他的好球技是怎樣來的了。咦？這話好像以前是對日本選手才會出現的讚美...。我們終究還是很好奇，為什麼他已經快50歲了還要在第一線拼搏。他說他覺得每個人都要有挑戰的精神，遇到困難不輕易放棄，要堅持下去。如果大家都能這樣，那麼社會、國家甚至人類都會更進步 (哇！依此類推，想到我的醫師生涯就不禁汗顏起來...)。後來他的爸爸也特地來會場跟我們致謝。說他雖然82歲了，今天卻感覺是28歲，看到我們精彩的表現，讓他決心一定要打到88歲！



森林公園中的職棒等級場地，確定大家打球時都有開心地笑。

故事三：

日本三大朝市之一的呼子，是以新鮮烏賊聞名的漁港。前晚先到唐津市一宿，隔天早上搭公車半小時抵達。捕鯨博物館附近有一家禮品店，我趁空檔進去逛逛，老板娘正與朋友坐在長板凳上喝茶。「日安。」我一如往常地說。「日安。咦，你的日文怎麼講得那麼好，你是從哪裡來的？」被看出是外國人已經很遜了，怎麼能算講得好呢？我說：「台灣來的。」沒想到老闆娘立刻雀躍地說：「喔，台灣，我最喜歡台灣了！我去過台灣三次，最喜歡喝台灣的西瓜汁！」她請我們喝茶，介紹了一下店內的物品。很開心地聊天之後，買了茶跟幾個



可愛的彩虹忍者不倒翁，並在店門口前合影留念。本應該就是旅程中的驚鴻一瞥，結束後各自解散，怎知還有奇妙的事情等在後頭。逛完朝市，又坐了半小時的公車回到唐津，我們變更計畫，決定就在車站改搭快速巴士往福岡去。本以為是直達，後來在唐津市內還停了幾站載客。沒關係，就當作是城市旅遊吧，正在這麼想的時候，忽然看到剛才的老闆娘出現在公車站牌前。我趕緊敲打車窗讓她注意到我，拿起手機說我會把照片寄給她，她有聽懂並點點頭，依依不捨地目送我們離開。然後我問太太：「老闆娘為什麼會在這裡？」她說：「送她兒子上車啊！」「蝦密！那他坐在哪裡？」我驚。「就坐我們的前面啊！」她說。這位看起來像大學生的男生說要回京都去。我問他是在京都唸大學嗎？他說他在做房地產的生意(蛤？)。我說是仲介工作嗎？他說不，他是老闆(嚇！)。我說我們可以交換Line嗎？他說他沒在用，平常都是秘書在幫他處理事情(最好是！)。噢，難道是擔心我詐騙嗎？但又好像不是，因為他給了我他的手機號碼。後來我們很高興地聊了一整路，說實在他也沒有任何老闆的驕氣，我則留下了電郵給他。晚上他爸爸就來信，說感謝我今天照顧了他的家人，我也趕快把照片寄給他。回頭想想，怎麼可能在半小時車程以外之處，離開店裡三個小時之後，剛說再見卻又再次碰面，這是怎麼樣的一個緣份？下次他們來台灣的話，我一定要請他們喝很多杯西瓜汁！

結語：

種子埋在土裡，很久才會長成一棵大樹。但有時必須要耐心等待，真正的價值才會慢慢浮現。有語言這工具迅速拉近與人的距離，讓我經歷到出乎意料的精彩劇情與難以形容的心靈豐富，其力量真的超乎我的想像。或許日文真的艱澀難懂，大家也不一定要學，但或能養成只問耕耘、不問收穫的習慣就好。

(作者曾於美國聖路易華盛頓大學研究，美國佛羅里達大學分子遺傳學博士)



相較於熱鬧的市場，呼子漁港有一份特殊的寧靜。11月初唐津的祭典則是必看。



盡得浮生五日閒 在越南富國島

◎李祥和醫師-康合診所

基隆市醫師公會監事



《越南富國島》

在如今繁忙緊湊的現代生活當中，每個人都有自己的放鬆方式，像是：運動、閱讀等，但對許多人而言更是憧憬一場旅行。隨著如今東南亞各國的崛起，大眾也逐漸在考慮旅遊地點時會將其納入考量中，而這一次我所要前往的便是近年來討論度非常高的越南富國島！富國島在2022年曾入選雜誌所評鑑的全球25座最美麗的島嶼之一，除了是目前越南唯一免簽證的地方外，也有著非常豐富的生態及遊樂設施，還能夠體驗法國殖民地時期所留下的文化，十分值得帶著一家大小同樂。

坐落在越南南部的富國島又被稱為「珍珠島」，是越南最大的島嶼，飛機一落地就感受到迎面而來的熱氣，不禁令人有些卻步，但隨之而來的是對這次旅行的興奮以及期待，就在這樣的心情下開始了這一次的旅行。由於抵達富國島時已經接近中午，因此第一天的行程相對來說有許多自由活動的時間來探





索這座帶著異國風情的小島。除了到處逛逛、認識當地的特色之外，還有一項十分令人期待的表演，那就是晚上9點45分在富國大世界內、愛湖上所舉行的「威尼斯大秀」，也被稱作越南最大的水上多媒體實景藝術表演。威尼斯秀結合了光雕投影、水舞、舞蹈及音樂，用斑斕燈光營造出的浪漫氣氛，打造出一段才子佳人於威尼斯河畔所發生的愛情故事。在輕柔的音樂中搭配著光影的變化，這是一場視覺及聽覺上的饗宴，非常值得前往觀賞！不過由於是免費入場的關係，前往觀賞的人非常的多，如果想好好觀賞的話就需要提早一些時間至現場佔位，才能夠有一個視野絕佳的好位置。

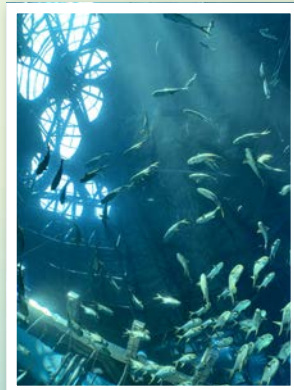
《珍珠奇幻樂園》

越南最大集團“Vingroup”在富國島北邊打造了富國島大世界、珍珠奇幻樂園以及珍珠野生動物園，一手撐起了整個北島的觀光，除了在富國島大世界這個被稱為「越南版威尼斯」的小鎮欣賞水秀、體驗在威尼斯運河上乘坐貢多拉之外，更不能錯過遊賞珍珠奇幻主題樂園。在珍珠奇幻主題樂園當中，共分為六個區域，從充滿了奇幻世界、如同仙境般的童話世界開始，無論是大人亦或是小孩都能盡情享受。在見識過童年的童話故事重現在眼前後，不需要對上個園區戀戀不捨，下一個主題公園也十分令人興奮！相較於上個園區而言，「神秘的維京村」就像是從童年中慢慢成長的青年，武者村及雷神試煉考驗著大家的力量和輕巧度，吊橋和森林高空滑索更是測試著挑戰者們的膽量。除了這些之外，在這個主題公園中也能夠欣賞不同的建築風格並深入了解維京文化，讓對這些有興趣的人能一探究竟。



第三個主題樂園是世界前幾名的水族館「海王宮」，以巨龜作為外表的海王宮十分壯觀，第一眼見到時就給我帶來震撼，相信只要來到這裡都少不了幾張和水族館外觀的合照。除了外觀令人驚喜之外，館內的生物豐富度也不會令人失望，各種色彩繽紛的熱帶魚以及在水中隨著色彩變化的水母搭配著水族館的特有光線，這幅水族館特有的美景不論看過幾次都還是讓人沉醉其中。館內的熱門園區——企鵝世界及兇鯊世界中的動物也是人氣王，但如果要問水族館中最令人印象深刻的，那絕對是美人魚秀及潛水餵食秀，看著工作人員和動物們的互動，讓原先美麗的畫面更加生動了起來，也讓我們更加了解這些生物的習性，是一段十分愉快的過程。

在另外三個園區中，主題樂園歐洲街頭的街景固然十分吸引人，但對於熱愛刺激及冒險的人來說「冒險世界」就是一個不能錯過的主題樂園。而作為一個島嶼，樂園中絕不會缺乏的水上遊樂設施，也是在炎熱的烈陽下不可或缺的一部份。這麼多的主題樂園，不論是走馬看花又或是在幾個有興趣的園區盡情遊玩都是不錯的選擇，想前往的人記得按照自身情況做規劃。

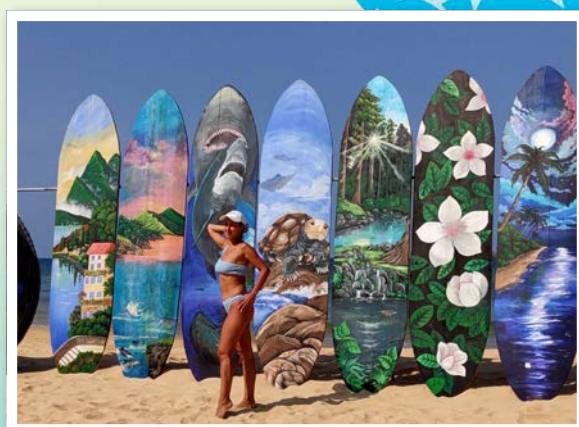
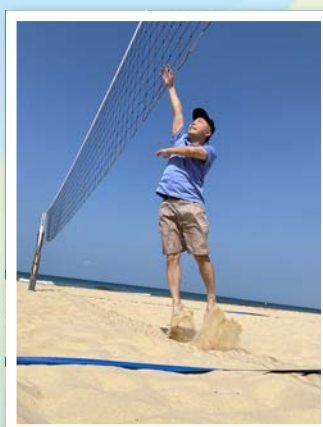


《珍珠野生動物園》

時間很快就來到了在富國島的第三天，也終於要前往同樣由Vingroup集團所建立的珍珠野生動物園。這座動物園最不能錯過的就是他們的野生動物園區能夠在沒有柵欄的情況下近距離欣賞動物們活動的模樣，同時也為了安全，參觀方式會以全程搭乘Safari遊園車的方式進行。首先進入的是肉食動物區，和以往在普通動物園所看到有些無精打采的動物不同，第一次也或許是最後一次這麼近距離的見到這些食物鏈的頂端獵食者，就彷彿真的身處於非洲大草原上搭乘著越野車，看見草原的王者睥睨四方的模樣，是和平時參觀動物園時完全不同的體驗。在參觀了草食動物區後，最後以長頸鹿及為數不多的白犀牛為野生動物園區劃下了句點。除了野生動物園區之外，園方也在開放動物園區周圍設計了步道，讓前來遊玩的旅客們能慢慢認識園區內的珍稀動物；在步道中也需要我們集中注意力去發現隱藏在我們身旁的動物，實在是有種處處是驚喜的感覺呢！

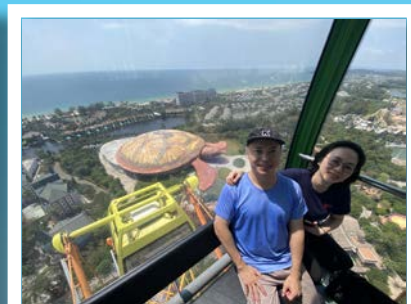


離開了野生動物園，下一站也是富國島上十分有名的景點——海星沙灘。由於位置格外隱密，在前往沙灘的路上還小小迷路了一下才抵達，遠遠的就能看到那幅壯麗的景色——數不盡的紅色海星在白沙及透藍的海水襯托下顯得格外美麗。欣賞美景的同時，也不禁開始反思起人類活動所造成的汙染極有可能使這幅美景不再，為了讓之後有更多人能看見並留下珍貴的回憶，從自身開始減碳減塑也是個很重要的課題。作為一個小島，富國島有名的沙灘除了海星沙灘外，桑納托日落沙灘也是一個熱門景點，除了能欣賞落日餘暉之外，還有許多有趣的裝置藝術增加趣味及觀賞性，非常適合大家拍照打卡。



《360度全景跨海纜車》

從北島移動到南島後，接下來即將要前往乘坐360度全景纜車，這是最長的世界最長的纜車，長度約有7900公尺，連接著富國島最南端An Thới與富國島最大離島香島Hòn Thơm，也因此和以往纜車多半都是位於山上欣賞山景不同，這個跨海纜車能讓我們從另外一個角度去欣賞富國島及周遭海域的美；從纜車往下望去，那個壯麗景色是照片無法表現出來的驚人，一望無際的大海連著廣闊的藍天，而富國島的那抹綠色妝點了這片清澈透藍的海，畫面是說不出的和諧感。



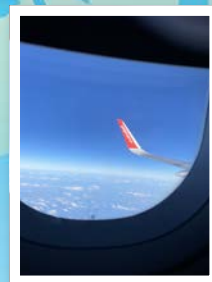
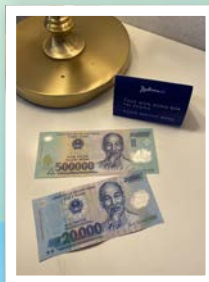
如果說北島是由“Vingroup”集團包下，那南島的發展就脫離不了“Sun Group”太陽集團的建設，像是纜車的目的地：太陽世界香島樂園、地中海小鎮等都是由太陽集團投資興建。香島樂園中除了有陸地遊樂設施外，必不可少的水上樂園也是大家消暑的好去處，其中最為著名的遊樂設施「木造雲霄飛車」光看就令人緊張興奮，各種爬升俯衝的波段讓尖叫聲一波接著一波，勾的人心癢癢的，也忍不住想上去挑戰。在體驗完香島樂園的遊樂設施及藝術表演後，我們的晚餐離開園區至地中海小鎮進行，乍然進入這個越南版的中海小鎮就彷彿真的身在地中海般，有著湛藍的海岸以及和煦的陽光落在身上，還有許多藝術雕塑及地中海的建築風格，讓人可以很輕鬆悠閒地走在街道上盡情享受這座小島的慢步調。另外在小鎮旁的海岸邊還有一座全長八百公尺的親吻之橋，是以牛郎織女的傳說為設計靈感，橋與橋之間隔著約略30公分的距離，如果在夕陽從間隙接落下時，情侶兩人在橋的兩邊接吻就能夠有情人終成眷屬，是許多越南人婚紗攝影的口袋名單呢！



《南海快艇出海巡遊》

富國島南部其實散落著十幾個如香島般的小離島，被共同稱作安列群島，是越南的海洋保護區也是浮潛的熱門地點，而在富國島的最後一天行程就是要搭乘快艇出航欣賞這些美麗的島嶼以及體驗浮潛。在涼爽的海風吹拂之下，我們離開了岸邊，向著安泰群島駛去。其中一個被稱為拇指島的島嶼上，有著如同月牙般的海灣，上面的原始海灘及細白沙灘沒甚麼被人工駐紮過的痕跡，也因此可以說是這幾日所見到最自然、美麗的景觀。靜靜的停佇在這一會側耳細聽，海水拍打著岸邊的聲音與蟲鳥的鳴叫是大自然所譜出的最美樂章，讓人內心也漸漸平靜了下來。

在這樣清澈透藍的海洋中，浮潛是許多人都會規劃的行程，戴上蛙鏡及呼吸管，聽從工作人員宣導指示在保護海洋生態及避免自身受傷的前提下，終於下了水。和在岸上的觀看不同，實際戴上蛙鏡看向水中才能看見海洋的美是如此驚心動魄，折射進水中的陽光照在珊瑚礁上所形成的一點一點斑駁光影實在是十分夢幻，還能看見一些小魚群穿梭在礁石之中，為這個夢幻的場景點綴了不少生氣，這次的旅行就這樣由浮潛作結尾，落下了一個完美的句點。



舊金山馬拉松

◎毛峻台醫師-基隆長庚醫院心臟內科

緣起

本人最近有幸獲得醫院及科內的支持，能夠出國至舊金山進修心臟超音波，在忙碌的進修及研究之日常生活中，也持續保持原來在國內養成的運動習慣。之前就有利用跑步進行旅行的想法，在台灣因為有一起運動的朋友相互揪團跑旅，參加過巴黎馬拉松及柏林馬拉松，感覺都很不錯，有運動到，能更盡情的吃喝玩樂。這次來舊金山就想依樣畫葫蘆，參加舊金山馬拉松，藉由跑步來認識這個城市的不同面向。一開始就有注意到早鳥優惠的價格跟時間，不過參加過台灣的路跑，看到美國路跑的價格真的會躊躇裹足不前，再加上只有我一個人參加，整個參加的熱情就像澆了





一盆冷水，慢慢地消退，就這樣不小心錯過了早鳥優惠的時間，也就沒打算參加了。

沒想到有一天突然接到在台灣跑友的訊息，打算來舊金山玩，順便跑個馬拉松，問我有沒有要參加，過了幾天，又看到官方有釋出折扣碼，將報名費打折，心想原來老天爺就是要推我入這個坑，不自覺就開始填資料報名，回過神時已經報名及繳費完成。

賽前的快樂時光

比賽前一天，朋友有空檔，大家一起相約來參觀我進修的學校，加州大學舊金山分校，簡稱UCSF。UCSF主要有兩大校區，一個在Parnassus，另一個則是在Mission Bay，因為是很輕鬆的行程，就帶朋友逛逛我在Mission Bay工作的環境。

這裡有點像大學城的感覺，沒有特定的校門，就是各個學院的建築物矗立在路旁，當進入到一個特定的區域，才會恍然發現，啊，原來已經到了校園裡啦。

因為這裡風大，大家拍拍照到此一遊，就進去我工作場所的交誼廳談天說地，不知不覺就從早上聊到中午，肚子咕嚕咕嚕地在抗議了，我們就繼續轉進至朋友貼心預定的餐廳，開始下半場的快樂時光。

每次和大夥出來跑步或參加賽事，其實最期待的是賽前的自辦選手之夜，假借要肝醣超補之名，行暴飲暴食之實，感謝朋友選的好餐廳，雖然不是台灣餐廳，但每一道菜都嚐得出滿滿的家鄉味，正中我的胃口，不知不覺大夥點了一桌子的菜，滿足了口腹之欲，身心靈也充滿正能量，大家各自回家，準備明天的一場硬戰。

舊金山馬拉松

舊金山的地形和基隆非常相像，就是丘陵地形，因此整個路跑路線就是上上下下，全馬全長約42.5公里，爬升約510公尺，如果讀者有在跑馬拉松的話，可以想像是比金門馬拉松再困難一點，從內河碼頭(Embarcadero)的Ferry Building前起跑，沿著海岸線到舊金山著名地標——金門大橋(Golden Gate Bridge, GGB)，跨過金門大橋至對岸永遠晴天的渡假勝地——索薩利托(Sausalito)，從索薩利托越過金門大橋，穿過金門公園(Golden Gate Park, GGP)，最終沿著內河碼頭步道回到Ferry Building。

天還沒亮，大家就開始集合，國外的路跑很隨興，沒有甚麼長官致詞，也沒有賽前熱身操，起跑時間到了就跟著想要跟的集團開始前進。本

來是想跟朋友一起跑的，但人實在太多，很難集合，就兄弟路跑，各自努力，有緣路上相遇。

這次參賽，有一點想破自己的最佳成績(Personal Best, PB)，因此跟了一班3小時30分的列車出發，前半馬都有跟得住，但挺痛苦的，配速員經過補給站也沒有停腳，我也只好硬著頭皮跟下去，好巧不巧，鞋子竟然壞了，不過棄賽一直不是我的選項，能跑就繼續跑。半馬過後的路程降速降得很嚴重，補給策略也很失敗，美國路跑補給站跟台灣的不能比，在台灣可以把全馬當吃buffet一站一站吃好吃滿，美國路跑補給站則是提供水跟運動飲料，少部分有提供類似威德的能量果凍。後半馬跑得很辛苦，也很厭世，好險又有遇上朋友，雖然被超車，但有被激勵了一下，之後有跟到一班3小時50分的列車，想說破不了PB也要保4吧，最後真的榨乾吃奶的力氣，咬牙跟著配速員前進，終於順利抵達終點。

結語

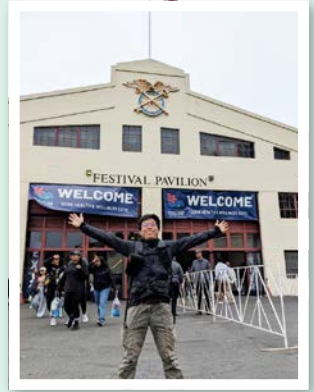
舊金山馬拉松算是滿有挑戰性的賽事，沿途的風光也很激勵人心，尤其是矗立在薄霧中，如同蒙上一層面紗的金門大橋，更是應該停下腳步欣賞拍照的景點，沿路也有熱情的民眾幫忙加油打氣，是值得推薦的跑旅程。



和朋友合照(左:我本人、中:蘇志盛醫師、右:黃品富醫師)·背後是著名的惡魔島(Alcatraz Island)



很久沒跳拍啦·朋友技術好



來Expo現場領物資



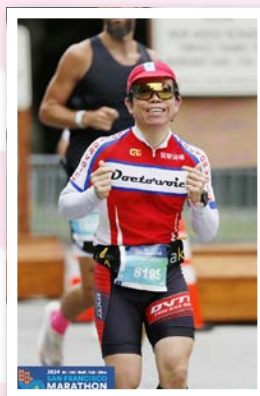
選手之夜·肝醣超補



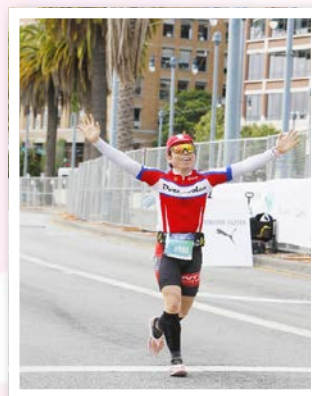
起跑點: Ferry Building



應該要跑慢一點才能站C位?!



很累，苦笑



終於跑完了，開心



感謝我的跑鞋幫我平安順利完賽



保四成功

《現代藝術與當代藝術》

◎李祥和醫師-康合診所

基隆市醫師公會監事

說起現代藝術，或許大多數人第一時間會想到的並不是藝術史上的「現代藝術」而是所謂的「當代藝術」。有些人或許會認為這兩者沒甚麼不同，但事實上，現代藝術及當代藝術的關係儘管密切，卻仍有著本質上的不同。嚴格來說，現代藝術所指的大多是受到工業革命影響，於1860年代至1970年代所創作的藝術品，這時期的作品由於科技及社會的迅速發展，使藝術家們對新世界的不同觀念及藝術本身性質、功能有著全新的探索，也因此帶著十分強烈的創新風格。處於這樣的時代背景下，藝術家們更勇於突破傳統藝術主流描繪真實世界的想法，嘗試運用了更具「表現性」的色彩、新技術及非傳統材料來創作，而這也成為了現代藝術的特徵。

相較之下，當代藝術更像是銜接於現代藝術之後，一直持續至今日的藝術創作，和已經是「過去式」的現代藝術比起來，當代藝術則是一種「現在進行式」呢。如果要追溯當代藝術的起源，有多人會認為柏林圍牆的倒塌及天安門事件是指標性的代表，有別於現代主義更多是偏向從傳統描寫真實人物跳脫出來的創作自由，當代藝術的自由更偏向觀念上的開放，也更大膽的運用各種創作媒介表現自己的風格。隨著近幾年來數位媒體及通訊技術的蓬勃發展，當代藝術家們的創作題材也包含了許多全球化的議題，題材變得更加多元化，和繼承文藝復興精神、以個體主義為主的現代主義相比，更聚焦於整個社會。

《現代藝術運動》

其實現代藝術的主要運動包含了許多如今我們耳熟能詳的派別，其中，前陣子剛舉辦150週年光影展的「印象派」便被視為現代藝術的開端。從1870年至1880年，這一場十九世紀末的藝術運動打破了當時主流派系對繪畫的嚴格限制，將創作題材從宗教神話轉向自然及社會。題材的轉變也使他們更加善於觀察各種細微的變化，將自然中的光影、色彩融於畫中，成為他們的特色之一。

另一場現代藝術運動發生於1905年至1907年間，從花都巴黎發跡，用豐富的色彩及大膽的筆觸在藝術發展史上留下鮮明的一筆；這個畫風強烈的象徵主義畫派又被稱為野獸派，作品中充滿了濃烈的個人主義風格，也是最早探索抽象風格的藝術運動之一，但由於多數藝術家只是將野獸派風格作為協助未來發展過度的風格，導致野獸派儘管對藝術的發展有不可抹滅的影響，在藝術史上的壽命卻十分短暫。和野獸派同個時間段所流行的表現主義是第一次世界大戰後呈現出的較為沉重、悲觀的風格，除了在繪畫上留下痕跡外，也影響到了文學、戲劇等創作。沉重的筆觸、大膽的色彩及厚重的顏料組合出的扭曲圖像是表現主義令人難以忘懷的作品特色，這時的藝術逐漸脫離了傳統的物理現實，更加強調情感體驗。

在1908-1914之間，受到野獸派薰陶影響的畢卡索開創了立體主義的出現，在藝術界掀起了一場革命運動。和原先傳統繪畫所





張程

2024.5.21

李祥和

強調的透視法不同，運用多視點、多角度的技法將不同的主題、不同的視圖放置於同一張畫布上，所表現出標誌性的破碎畫面及抽象風格是立體主義最大的特色。也由於立體主義對主觀想法的強調，現代藝術逐漸轉向抽象發展。和立體主義同一時期的還有未來主義，不同於印象派等現代藝術運動，它並沒有立即被界定為一種獨特的風格，但他們希望透過藝術來捕捉現代世界活力的目的仍然對平面設計的發展有深遠的影響。

受立體派的創新影響，在現代藝術的發展後期出現了許多更加挑戰傳統的藝術創作，而達達主義及超現實主義便是其中佼佼者。受到了第一次大戰影響，達達主義在一開始其實是以反戰、反現代生活及反藝術為主，創造了許多「破壞傳統藝術」的藝術品。主打著顛覆傳統的他們透過天然形成及自由塗寫這種無理性的表達手法構成畫面，用這種帶著象徵意義的、無定型的特色，給當時的人們帶來了反向思考的概念。緊接在後的超現實運動或許聽起來十分陌生，但其中一幅畫作可以說是十分「膾炙人口」的作品，或許你沒有聽過他的名字，但絕大部分人都會對這個作品有著很深的印象，那就是達利的「記憶的持續」。被佛洛伊德的學說所影響，超現實主義強調潛意識，透過創作來超越現實，呈現出一個無意識的世界，而這點在「記憶的持續」中也能夠看見。達利運用佛洛伊德理論中對個人夢境及幻覺的說法，將時間及空間結合呈現於同一個畫面中，讓整幅畫作顯得既真實又虛幻，而這也是超現實主義最吸引人的部分。最後是由波普藝術作為一個承先啟後的角色，為

現代藝術的發展寫下完結並替當代藝術拉開序幕，這個時期的藝術開始融合了许多流行文化、結合表現於商業中，也象徵著當代藝術的崛起。

《當代藝術的崛起發展》

除了全球化的影響讓當代藝術的題材更多元化、融合了许多不同的風格及社會議題外，當代藝術還存在一個很重要的特性，那就是鼓勵觀眾的參與、使觀眾成為作品的一部份。在1960年代，受到抽象主義及藝術商品化的影響，藝術家開始探索藝術作品背後的概念與思想，而不僅僅只是關注於成品；他們希望透過思考及製作藝術品的方式來逃離商業對藝術的影響，也因此不太會選擇雕塑及畫作等擁有成品、容易被交易的藝術形式，更多是以裝置藝術、表演、文字及照片的形式表現，也希望透過這樣的表達方式激勵觀眾思考藝術的概念、意義，將藝術的概念化為實體，讓觀眾將自己的觀點和經驗帶入作品當中，透過每個人獨特的生命經驗賦予藝術品更多不同的意義，成為這件藝術品不可或缺的一部份，這就是當代藝術的其中一個藝術運動——觀念藝術的主要特徵。

在觀念藝術之外，數位藝術及行為藝術也是當代藝術的主要藝術運動，其中又以數位藝術有更多的創作。數位藝術指的是那些運用電腦數位運算系統創作或呈現的作品，如今許多人都會運用電繪版及相關繪圖軟體來創作，而這也是數位創作的一部份。但對許多人而言，由於數位藝術在台灣的定義並不像國外有非常明確、細緻的分類，反而十分不明確，也因此這種表現形式及手法又帶著一些爭議，不過不可否認的是，數位藝術的出現確實對當代藝術有著不可忽視的重要

性；而行為藝術的表現方式在整個當代藝術中也占據了不小的地位。相較於傳統的表現形式，行為藝術並不拘泥於單一的表現作品，多半為透過藝術家及其他參與者的行動作為表現方式，運用身體、時間、空間及各種藝術媒材在社會上進行一場大型的藝術表演，也符合了觀念藝術向觀眾傳遞相關理念及情感的中心思想。

《現代和當代的差異》

如果要認真比較起現代與當代藝術的不同，除了前者是於1860年代至1970年代為主、後者是以20世紀末崛起至今仍繼續發展，這種時間段上的不同外，儘管兩者的出現都是革命性的，但在概念上及美學上仍有差異。當代藝術強調實驗與自由，在時代的進步下能擁有更多對新技術、媒材的探索以及更開放的理念表達，也因此突破了藝術本身的極限，將社會、政治文化相關的題材融入藝術中，不只反映了社會的縮影，也成為引起關注、改變的一個起點。當代藝術家也常將藝術作為一種對社會及政治批判的工具，相較於其他時代的藝術來說雖然並沒有十分明確的主導及運動，卻有著獨有的、與現今世界互動的特色。而現代藝術則是強調實驗性，他們更期望於擺脫傳統的束縛，以主觀體驗來創作相關作品、反映自身的觀點，可以說現代藝術是當代藝術發展的一個奠基石。

最後一項關於兩者的比較則是主題的不同，現代藝術家相較於傳統較為嚴謹刻板的繪畫形式而言，已經在主題的選擇上有了許多的變化，不論是印象派走出戶外對自然光的運用，亦或是其他派別所選擇的主題，風景、靜物、肖像及歷史事件等題材都揮別了從前將藝術侷限於單一面向的情況，也讓藝術家們更能透過這些主題的發揮去探索自身的想法。當代藝術的主題則隨著如今這個全球化的世界而不斷有所變化，在這個資訊爆炸的時代，我們所接受到的資訊融合了各種文化及不同國家、社會的最新消息，這也使當代藝術的主題較現代藝術而言來的更加廣泛，而這也反映了現代社會的複雜性。

不管是現代藝術又或是當代藝術都有各自的擁護者存在，在更了解兩者間的差異之後，或許每個人心目中會有一個更為喜愛的時期，但無庸置疑的是，兩者都對藝術史產生了深遠的影響，是藝術界十分重要的一部份。如今當代藝術延續著現代藝術的精神，在這個更加複雜化的社會繼續大膽的創作、給予大眾一些不同的觀點與思考模式。相信在接下來的創作中，我們也能持續看見這些當代藝術家用著他們獨特的表現方式來衝擊這個制式化的社會，為我們帶來更多不同的想法，也更關注作品的含意及相關議題，一同來欣賞當代藝術的獨特之處吧！







Keelung City Medical Association

會館地址：基隆市中正區信四路11號6樓

會館電話：(02)2422-2718

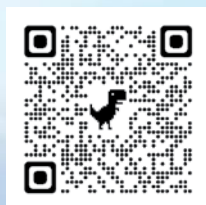
會館傳真：(02)2423-4790

公會官網：<https://shuia.idv.tw/~kcma/desktop.php>

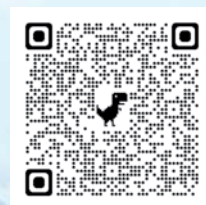
投稿信箱：kcma2718@gmail.com

※ 基隆市醫師公會會刊電子化意願調查 ※

為響應2050全球淨零碳排趨勢，減少紙張印刷及碳排放等環保訴求，本會將推行會刊電子化。為兼顧會員閱讀習慣及環保訴求，故調查各位會員閱讀電子化會刊之意願。



官網QRcode



問卷QRcode