

杏林長春專訪

# 質樸中勇於冒險

## 骨科「阿伯」林森源 擦亮高醫骨科招牌

企劃徵文

漁子

林森源醫師小檔案：

1936年	出生於嘉義縣
1962年	高醫醫學院第三屆畢業
1967年	擔任高醫總醫師
1982年8月 —2002年7月	擔任高醫骨科第二任主任
1989年10月 —1991年9月	擔任中華民國骨科醫學會理事長
2007年7月	自高醫榮退
2008年1月	成立台灣高醫骨科同門會， 首任理事長
◎現任高醫退休人員協會理事長	

林森源教授自高醫骨科主任退休後，仍獲聘在高醫擔任顧問醫師，傳承後輩。  
圖 / 漁子攝影



**國**內骨科長青樹、人稱「阿伯」的林森源，曾任高雄醫學大學附設醫院第二任骨科主任、中華民國骨科醫學會理事長，一生奉獻給骨科醫學的他，行事作風低調、樸實，卻

又勇於冒險、創新，在平凡中創造不平凡，他盡其一生讓骨科團隊擦亮招牌，同時與國際接軌，為高醫骨科寫下精彩的扉頁。

林森源在嘉義出生，雲林長大，

父親早年在雲林縣刺桐鄉開診所，他自幼耳濡目染，造就從醫的先天「基因」，嘉義中學畢業後，參加國內首屆聯考，即以優異成績考進高雄醫學院，踏上行醫之路。完成學業後，除在當時省立台中醫院服務一年外，43年的歲月全都貢獻給高醫。

林森源求學時，高醫正值草創階段，校內僅蓋好三棟校舍，周邊仍是一片荒蕪，晚間他從雲林老家返校，搭車到高雄火車站後得徒步 20 分幾分鐘，走田埂小徑才能到校，一路上僅星光蛙鳴相伴，十分刻苦。

早年的醫學教育，只分「內科」與「外科」兩大科系，林森源偏愛外科系統。1963 年他的老師廖潤生教授成立骨科，骨科才正式從外科獨立分家。隔年他進總醫院實習，看幾名同窗對於挑戰骨科躍躍欲試，受到緣份牽引也選擇投入，結果一做到現在，足足在骨科領域服務逾 42 年。

回首當年筆路藍縷的篇章，林森源記憶猶新，他說，那時高醫骨科位在舊棟教室的第二棟，只有一間病



高醫骨科團隊 1988 年在舊棟階梯教室留下歷史性合影。這種建築已經拆除。圖 / 林森源提供

房，勉強擺上 18 張床，隨著工商發展，車禍事故增多，醫院床位經常供不應求，有時得在走道加床，而當時只編制 4 到 6 名醫師，每隔一天得輪值一次，有時在開刀房一待就是 20 幾個小時，即使後來骨科病房遷到新建的南棟大樓五樓，病床開到 40 多床，仍無法單獨擁有一個護士站。

不過歷經長達半世紀的經營，高醫骨科的規模已非昔日可比，培育的人才更遍佈美國、日本及國內各大醫院、基層醫療機構，稱霸南台灣的骨科界。

約在民國 60 年底，在高雄林商號合板公司工作的一名張姓工人，因被高處落下的合板卷壓斷右上肢及第一



林教授與妻子謙鯨情深。圖 / 林森源提供

腰椎骨，送進高醫急救，當時由院長郭宗波主持斷臂移植手術，擔任主治醫師的林森源即躬逢其盛，醫療團隊為張姓工人輸血 4000cc，歷經 8 小時完成手術，寫下台灣第一例「斷臂復合」的外科手術紀錄，從那時起，國內對斷肢接合的技術，日益精進。

不過林森源當上總醫師後，在廖潤生教授鼓勵下，轉攻更複雜的脊椎外科，成為先鋒。脊髓屬中樞神經的

一部分，關於脊髓損傷的醫療雖然已有很多的研究報告，但至今仍沒有人可以恢復到百分之百，也因為這個「不可能」，成為林森源在此領域追求精進的目標。

民國 71 年，林森源接掌高醫骨科第二任主任，任內他有感於學術發展一日千里，與國外交流日漸頻繁，主張把骨科系再細分為脊椎骨科、膝關節科、髖關節科、手外科、足踝關節、肩肘關節、運動醫學、小兒骨科、骨腫瘤等九個次專科，這一大變革，讓高醫骨科分工更細緻，醫療品質大幅躍進。

林森源認為，分科精細，各次專科才能集中病例，有足夠的病例數，加上精深的鑽研，才便於與國外交流，有機會在國際學術場合發表成果，建立權威。為提升高醫骨科水準，他鼓勵骨科系醫師出國汲取新知，每人至少每三年要出國一次。而這番遠見，創造全台灣第一個骨科分科的先例，台大醫院後來也跟進效法，至此，高醫骨科與台大骨科分踞濁水溪南北，各領風騷。

林森源在高醫共當了 18 年的主任，他任職的年代，國內公共衛生普遍不佳，小兒麻痺、結核性脊椎炎病人其多，其中小兒麻痺治療，需取患

者自體沒有麻痺的肌腱接通，再靠復建減緩肢體萎縮，不少患者經他治療，重拾肢體機能。

至於結核性脊椎炎手術，則須動刀清除結核菌，否則病患造成駝背，會影響到肺活量，心肺功能長期不佳，嚴重的足以致命。但這類手術，現在年輕一代的醫師不僅沒做過，且因經驗值不足，連診斷都困難。

當年為精進醫術，林森源還特地到美國水牛城紐約大學，學習最新的僵直性脊椎炎切骨術，學成返國後，為一名 40 多歲的患者開刀，讓他有機會「抬頭挺胸」。



林森源教授個性質樸，行事低調，但骨子裡勇於冒險，追求醫術的精進與醫療環境的改革。  
圖 / 林森源提供



林森源教授晚婚，但用心經營家庭，如今兒孫滿堂，和樂幸福。  
圖 / 林森源提供

接受最新療法的是一名 40 多歲的僵直性椎炎患者，受疾病所苦，長年下巴抵著脖子，視線低下，無法抬頭望天，林森源替他做頸椎切骨術，將沾黏部分斬掉，再拉直矯正，解除他的疾患。

不過這種手術，需在患者保持意識清醒、能夠對談的麻醉狀態下進行，以確保開刀時不傷及神經，因此醫師必須具有相當的技術與膽識，否則無法完成。更由於麻醉風險高，至今台灣僅有兩例接受治療，林森源在臨床上創下了全台首例，卻也空前絕後。

「我是敢冒險的人」，林森源回溯過往，個頭不高的他，眼神綻放自信神采。他說，當年很多醫師根本不敢開這種刀，但是他敢。在行醫生涯，

他認為要有創新的精神與衝勁，不斷研發新的醫療技術與方法，才能造福人群，在世界舞台立足，「骨科人的眼光應該遠大，不能自我設限」。

林森源在國內骨科界，學術成就斐然，甚獲敬重，民國 78 年當選中華民國骨科醫學會理事長，是台北市之外全省其他縣市唯一的骨科醫學會理事長，打破國內骨科界南北失衡的現況。

向來見解獨到的他，在骨科醫學會理事長任內另一項創舉是修改規章，終結理事長連任的慣例，他個人身先士卒，只做一任就不再續任，為的是讓國內更多骨科菁英能有機會出

頭，擔任領頭羊角色，在骨科界，林森源可說是建立了改革的風範。

而他力求改革的精神，民國 2000 年也展現在阻止高醫骨科與民營骨科合併的事件上。他記得那年，高醫層峰打算併購一家大型骨科，但他認為，高醫骨科歷經多年發展，早已是南台灣執牛耳地位，一旦整併，院內骨科醫師勢必移駐執行醫療業務，有如寄人籬下。為此他發動海內外校友，向高層力陳併購民間骨科的不當，最後維護了高醫骨科的存續。

林森源民國 53 年 8 月進高醫服務，一路走來，專注投入，連婚姻也擺在一旁，直到 39 歲透過媒妁之言，

才找到終身伴侶。他笑說自己在姻緣路上晚來發，快到不惑之年還沒成家，當時他的同學多已結婚，常帶兒女回到母校高醫參觀，同學的小孩見他就叫「阿伯」、「阿伯」，從此「阿伯」成了他在醫界的封號。

但儘管姻緣來得慢，林森源經營婚姻像投入醫學一樣地盡心，他與妻子育有一男三女，家庭和樂美



林森源教授有子繼承醫鉢，兒子林育全（右）也在高醫任職。  
圖 / 林森源提供

滿，獨子林育全也繼承衣鉢從醫，目前擔任高醫運動傷害科主治醫師。

「我和育全是無縫接軌」，林森源說，民國91年7月他屆齡退休，交棒給林高田醫師，卸下18年的骨科主任職務，他是7月31日退，兒子同年8月1日到任，銜接得剛剛好。

行醫生涯，林森源克盡醫者本份，服務病患。他自認口才不好，面對病患只會就病情做專業說明，不太會言及其他，也因此或許會被認為不夠親和，其實性格質樸的他，始終以病人為念，總是設法把病醫好，解除病患的痛苦，遇到窮苦的患者，更會幫忙媒合資源協助，視病猶親，但他的「仁心醫德」，被包裹在看似威嚴的木訥外表下。

林森源很重情義，在高醫各科中，他帶領的骨科秉持的精神是「前輩照顧晚輩，晚輩尊敬前輩」，老中青三代彼此關照，最具倫理與感情。

現年80歲的林森源，自詡是高醫退休老人，目前轉任高醫顧問醫師，



1996年高醫骨科團隊合影，林森源（前排左五）當時擔任骨科主任。  
圖 / 林森源提供

每周安排一天門診，也在高雄醫學大學授課，傳承後進。退休後，醫院雖支付他顧問費，但他把錢一分為二，一半回捐高醫，一半捐給台灣高醫骨科同門會，等於「分毫未取」，他說，自己受高醫栽培，當然要懂得回饋。

現在的林森源，大部分的時間也常安排旅行與耕作。他在屏東恆春關了一個屬於自己的「開心農場」，假日下田扮綠手指，與大自然為伍。一年也至少到大陸一次，看看秀麗山河，至今他走訪過新疆、蒙古、東北海參威等地，連續十五年時間，幾乎踏遍大陸邊域，最近一次遊歷廣西省的長壽村，在百歲人瑞的國度中，他自覺自己都變得年輕了。■