

專案質詢

8-2-1-0374

立法院議案關係文書 中華民國 101 年 9 月 15 日印發

案由：本院許委員添財，有鑑於陳前總統水扁自 5 月 23 日透過林口長庚醫院診療，並安排陳前總統心臟血管冠狀動脈 640 切電腦斷層造影、泌尿系統及膝關節核磁共振造影、心臟及攝護腺超音波檢查並開立藥物迄今，經過近兩個月治療，醫生開立的藥物早已全數服用，惟身體健康狀態卻未明顯改進，而矯正署卻表示僅願意請醫生重複開藥，為保障陳前總統在監獄醫療權與健康權，本席要求法務部即刻准予陳前總統水扁回長庚醫院復診，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、在陳前總統醫療小組評估，目前陳前總統在健康狀態共出現 13 大病症，包括胃食道逆流、肺栓塞、上呼吸道阻塞、重度阻塞性通氣障礙、輕度支氣管擴張症、高血脂症、輕度狹心症、B 型肝炎、攝護腺肥大及精囊血腫、交感神經過度亢奮、兩側下肢肌肉萎縮、兩側膝蓋韌帶發炎及早期骨關節炎等，雖經過藥物治療，相關症狀卻無明顯改善，必須進一步接受醫院診療，否則依現行條件，四年內陳前總統可能會死在獄中。
- 二、從精神健康狀態分析，陳前總統醫療小組評估，陳前總統在獄方近乎全天 24 小時監看保護下，並禁錮在狹小空間長達四年，已產生所謂「知覺剝奪」，出現幻覺與被害妄想症狀，經綜合診察，顯示陳前總統出現「創傷壓力症候群」與「重鬱症」精神疾病，且已出現至少三次自殺行為，必須立即接受醫院精神科醫師診斷並給予心理治療及藥物治療。
- 三、綜合上述狀況，陳前總統回診長庚醫院之事已刻不容緩，而鑒於陳前總統身分特殊，馬英九總統若不信任陳前總統醫療小組專業診斷報告，本席建議總統可指派社會可受公評之醫師親自診療，切勿延誤病情造成不可回復之憾事發生。

陳前總統疾病總整理

郭正典 醫學博士、內科及重症醫學教授

陳前總統醫療小組成員

1. 胃食道逆流 (GERD, GastroEsophageal Reflux Disease)。陳前總統有胸痛、胸悶、呼吸困難、窒息感等症狀。2012 年 3 月 7 日署立桃園醫院的胃鏡檢查查出他有 Reflux esophagitis (逆流性食道炎或胃食道逆流)、胃炎及十二指腸炎。此胃食道逆流肇因於陳前總統經常趴在地上寫文章、看書、睡在地上等，使胃酸有機會經食道到肺臟，導致支氣管炎和肺炎。他的陣發性、與姿勢有關的呼吸困難症狀和 GERD 相符合。
2. 肺栓塞症？居住空間狹窄，且每天放風時間過短，可能使阿扁的下肢血液循環不良，產生血栓。小血栓流到肺部就是肺栓塞症，會讓病人喘不過氣來。血栓的量多或比較大塊，就可能讓病人暴斃。阿扁常會突然喘不過氣來，之後慢慢穩定下來。這種發作情形加上他幾乎整天被關在小空間裡不太有活動，讓人不得不懷疑肺栓塞的可能性。最近阿扁在長庚醫院查出兩側下肢動脈有輕度硬化，血流阻力增加。此發現使肺栓塞的可能性又增加一些。
3. 上呼吸道阻塞、重度阻塞性通氣障礙、及輕度支氣管擴張症(Bronchiectasis)。陳前總統有陣發性呼吸困難的症狀。2011 年 1 月 19 日他在署桃的肺功能檢查顯示有中度阻塞性通氣障礙及輕度侷限性通氣障礙，且流量容積圖 (Flow-volume loop) 顯示吸氣時通氣不良。署桃 2011 年 1 月 19 日的低劑量胸部電腦斷層檢查顯示阿扁的右下肺有輕度、肺節性的支氣管擴張症。致病原因應當就是胃食道逆流。酸性的胃液 (pH=2) 經常逆流到氣管及肺臟，會引發上呼吸道發炎和水腫，肺炎及局部支氣管擴張症。
4. 高血脂症及輕度狹心症。陳前總統的膽固醇及三酸甘油脂都偏高。2011 年 1 月 19 日在署桃的冠狀動脈電腦斷層影像檢查也顯示他有輕度的狹心症。中左前降支冠狀動脈、右冠狀動脈近端、及後降支冠狀動脈皆有輕或中度狹窄。
5. B 型肝炎及膽紅素偏高。陳前總統已知有 B 型肝炎抗體。雖然他的肝功能正常，但膽紅素(Bilirubin) 的數值一次略高於正常值的上限，兩次略低於正常值的上限。膽紅素數值偶而偏高的原因不明。
6. 攝護腺肥大及精囊血腫。陳前總統有攝護腺肥大，這是可以理解的。比較奇怪的是他的右側精囊內有三個血塊，原因不明。可能和他服用抗凝血藥物有關，也可能和長期禁慾有關。
7. 兩側膝蓋韌帶發炎及早期骨關節炎。這可能是他經常趴在地上寫字造成的。

8. 四肢冰冷且皮膚濕黏。這表示他的血液循環不良。原因不明。原因之一可能是交感神經過度亢奮。兩側下肢動脈檢查結果顯示兩側下肢動脈有輕度硬化，血流阻力增加。兩側上肢血流情形未測，推測可能也有類似的情形。四肢動脈血流阻力增加可能是他手腳冰冷且皮膚濕黏冷的原因。
9. 皮膚顏色較深。原因不明。他的 ACTH 數值正常
10. 交感神經過度亢奮，自律神經失常。這可能和居住空間狹窄，沒有桌椅和床鋪，且每天放風時間過短有關。
11. 兩側下肢肌肉萎縮。原因應是生活空間狹小，運動量不足。
12. 焦慮及其他精神症狀。原因是長期生活在狹小空間，生活起居一切不便，且釋放無期。

建議：

1. 陳前總統的許多身心異常都和他長期被侷限在狹小的生活空間，且無桌椅、床鋪等生活必需品，而被迫採用異常體位有關，例如胃食道逆流、肺部通氣障礙、可能的肺栓塞症、兩側膝蓋韌帶發炎及早期骨關節炎、四肢冰冷且皮膚濕黏、兩側下肢肌肉萎縮、自律神經失常等，故讓他離開目前的生活空間是絕對必要的預防及治療措施。只有讓他有較大的生活空間、工具和及時的醫療處置，才能使其健康不至於進一步惡化。
2. 陳前總統有些身心異常還無法解釋，例如是否有肺栓塞症？為何會有精囊血腫？為何一直有呼吸困難的症狀？將他移送醫學中心做詳盡的檢查是使他重獲健康的必要措施。

陳前總統的精神健康問題

我接受家屬的委託前往探視陳前總統兩次，發現其精神健康問題嚴重，需要治療。尤其是過去四年，因為擔心特殊的身份引起不必要的騷擾，獄方23.5小時「保護」他，讓他留在牢房之內，沒有到工場活動，形同禁閉。這樣的禁閉，是所謂「知覺剝奪」(sensory deprivation)。有些人會因為知覺剝奪而產生意識的變化，合併出現幻覺與妄想。四年來，陳前總統努力讓自己調適禁閉的生活，沒有讓自己精神崩潰，但是身體上的不適已經充分反應他精神上的嚴重困擾。

綜合診察的結果，顯示他有兩種精神疾病，一種是「創傷後壓力症候群」(post-traumatic stress disorder)，另一種是「重鬱症」(major depressive disorder)，後者顯然是前者未處理而併發的精神疾病。

陳前總統遭遇非常嚴重的心理創傷，其中最主要的傷害事件是被特偵組檢察官偵訊後羈押，被戴上手銬的時候，突然湧現憤怒、恐懼、害怕與無助的複雜情緒；四年來仍然惡夢連連，不停出現被戴上手銬、人格被污蔑、家人遭受羞辱的種種影像與畫面。陳前總統有至少三次自殺行為（其中兩次是絕食），想要解脫痛苦；心理傷害使他後來每次出庭應訊都相當痛苦，幾乎都要放棄。經過自己不斷的掙扎，認為自己絕對不可以垮下來，絕對不能被打倒，而撐下至今。

重大生活事件如牢獄之災引起的急性壓力反應，假如一個月之內沒有緩解，則應該接受心理治療或諮商輔導，甚至藥物治療，使複雜的情緒與心理的衝突獲得舒緩。顯然陳前總統在這四年中，嚴重的心理創傷沒有獲得適當的協助與處理，從而持續引發情緒低落與憂傷。陳前總統感覺生活了無樂趣，食慾低落，體力很差，淺睡而容易醒來，早醒，度日如年，認為自己做錯事害了家人，辜負了支持者，想要死的念頭仍然存在。這樣的情緒已持續至少兩年，從未接受適當的治療。

身為卸任總統，應該給予他活動、治療與思考的環境空間，但是目前對陳前總統的處遇是高度的隔離、羞辱其人格、精神上的凌虐，對他非常不公平。

做為醫療者，我有責任強烈的建議：陳前總統目前身心狀況嚴重的程度，應該給予心理治療及藥物治療。陳前總統必需離開監獄，改變生活環境，這是對他精神健康問題最有效的治療方法，這也是最基本的人道考量。

陳喬琪

馬偕紀念醫院精神科資深主治醫師

台北醫學大學醫學院精神科教授 cchen@tmu.edu.tw

台北市立聯合醫院顧問 cchen@tpech.gov.tw

國立台灣大學醫學院法醫研究所兼任副教授

前台北市立聯合醫院松德院區院長

前臺灣精神醫學會理事長

2012年7月3日