

廿一周年院慶活動 緊鑼密鼓積極籌畫

中華民國七十年
三月十六日星期一

發行人：謝孟雄
社 長：莊世昌 | 總編輯：楊慎絢
出版社：臺北醫學院北醫人報社
地 址：臺北醫學院台北市吳興街250號

活動中心召開工作會
商討本學期活動事宜

附設醫院工作會議 商討增加醫院病患
醫科學生會擬定 本學期活動計畫
新教官走馬上任 新學期談新展望
加強外語培養實務 大專院校英語演講
醫德與糾紛
認清時勢、團結自強 社教館舉辦詩歌朗誦



- 窄路 給苒子的信
- 病房
- 偶拾

- 髮型設計師 馬主任側記
- 6301現場實況轉播
- 大嬸婆信箱
- 克拉克見聞錄

北醫人報

第143期

1

- 廿一周年院慶活動 緊鑼密鼓積極籌畫
- 青年才俊、才華洋溢 王國陽登牙醫師公會理事長
- 活動中心召開工作會 商討本學期活動事宜
- 附設醫院工作會議 商討增加醫院病患
- 醫科學生會擬定 本學期活動計畫
- 新教官走馬上任 新學期談新展望
- 加強外語培養實務 大專院校英語演講
- 醫德與糾紛
- 認清時勢、團結自強 社教館舉辦詩歌朗誦

2

- 陣痛前後 寫在實習之後
- 被移植的器官 他們的捐獻者真的已經「死」了嗎？
- B型肝炎疫苗 從此肝炎絕跡了嗎？

3

- 窄路 給苒子的信
- 病房
- 偶拾

4

- 髮型設計師 馬主任側記
- 6301現場實況轉播
- 大嬸婆信箱
- 克拉克見聞錄

CONTENTS

中華民國七十年三月十六日

國產
陣痛前後

——寫在實習之前

轆

內容言之幼稚，甚至連中國醫藥學院的師資都不如。我們除了詫異之餘，只有難於了。

所幸，我們這班是一個比較認命的班級，除了少數較敏感的同學為此憂心忡忡之外，半數以上的同學仍是一副「帶力於我何有哉」的豁達，或「老夫一切靠自已」的自負。

這樣教出來的學生，這樣高昂的學費，如此的待遇，我委實不知班上的同學對這個學校還殘留多少感情。我開始了解何以幫學校收款時，會被某些校友冷語轟出來的原因。

真的慶幸我們是一個運動細胞旺盛的班級，網球場上、足球場上在考試一天，還可以見到班上同學的足跡。這多少轉移了我們的憤懣，但也轉移了我們對這個學校的關愛。對班上不再踏入衡山下，以後說「再見」，就真的不再踏入衡山下。你罵他們冷血、自私，他們也不在乎，他們已由失望而被激憤得凡事不聞不問，無間痛。

科目甚少，數教授一手獨攬，導致上

劇作新鮮人時，就聽說比醫的男生很

舞品尤差。但是我了解的這個班，舞

不露，許多所謂舞班只在一年、二年級

一現。於今，畢業舞會在即，要每個四

對，還要近代舞如策之古風舞樂團等

們主與理工學院的男生比，只有被批評

守了「一鼓」的校訓，為北風風開啓

新紀元。

在我們東水邊也建起一間，殿口不一，很

見。但是，在歷屆班代的大力鼓吹與調

班下，從大一起，就有一連串的大小

發現這疫苗的副作用幾乎為零(統計上與對照組沒有差別)。在二個月內有七七%的接觸者，對 H₂A₂ 產生大體反應，在追加注射 (Booster) 之後，更高達九六%。感染率也比對照組降低了九二%。且在抗體出現後沒有一人發生臨床性 B 型肝炎 (Clinical Hepatitis B) 或抗原血症 (Antigenemia)。B 型肝炎的潛伏期約為六至八週，在感染後馬上注射仍為有效，所以在不約而為 B 型肝炎的針頭，或在注射輸血中檢出 H₂A₂ 陽性仍可用此疫苗補救。欲併發症而言，只有輕微的胃痛，出診 (rash)，或低度發燒，但仍屬少見。

以上是默克藥廠 (Merck Institution) 的人體試驗報告我們不能發現，這是一個十分「漂亮」的結果，在國內報章雜誌中，各專家發表的意見，沒有人反對建發苗

旅遊康樂活動，如溪間縱走、花中行、西多甘甜的田園南渡勝、苗圃大露營，以迄最近隆重而闊大兩點的小雨結束的畢業踏青行之旅，都留給同學許一個畢業旅行

當然啦，也有一兩次雷聲，但是比譚臺大醫科，雷聲要不出（非關用功）。我們是獨足驕傲的。但是，我們團結嗎？客大抵級的特色便是小集團。

單位，以便緊急措施。
大家都關心將來，我們醫學界更有責任確定此疫苗的
可靠性，早日為肝炎找出一個根本的預防方法。

參考資料：

1. Wolfmunner, Cladd E. S., Edward Tjit.
et al.: Hepatitis B vaccine N Engl J Med 1980;
303: 833-41.
2. 顧光瑞：「肝炎與B型病毒性肝炎之關連」，臨床醫學
1980；6：174-5.
3. 林東明：「疫苗」，當代醫學1981；8：83-5.
4. 廖運通：「輸血後肝炎」，當代醫學1981；8：94-5.
5. 戴仲南、李順祥、林仁澐：「從基因工程看B型肝炎
病毒和原發性肝癌之關係」，當代醫學1981；8：89.

肝炎一直是我國重要疾病之一，又有引發肝硬化 (Cirrhosis) 或原發性肝癌(Hepato Cellular Carcinoma 以下簡稱肝癌) 的可能性，最後可能導致死亡。近十年來，對於肝病醫學知識已有顯著的發展，但我們仍一直缺乏有效的防治對策。近來有顯著的發展，但我們仍一直缺乏有效的防治對策。近來有顯著的發展，但我們仍一直缺乏有效的防治對策。

功的B型肝炎 (Hepatitis B) 疫苗，造成國內與國際的熱潮。紛紛宣其危險性 (或許對「人體試驗」敏感些) 的然，衛生部防疫處長許雪刀先生最後不禁說：我們沒有經費，沒有人才，沒有技術，沒有足夠的設備，只有許多肝炎病人；我們慚愧是極現成的便宜，跟著別人跑。看完上述話，不由會我們深省，為何不是由我們開始，或直接參與這項研究工作。

一九七八年十一月美國紐約捐血中心流行病學家懷德尼士博士 (Walt Sannicus MD) 開始對一、〇八三位同性戀男子 (在事先調查，列為高度易感感染軍 (High risk) 肌肉內注射單擊 (Merck) 的疫苗，評估B的效力 (efficacy)) 的試驗的疫苗是由B型肝炎病毒帶菌者的血漿中依離心法去。Dane 粒子抽取出B型肝炎表面抗原 (以下簡稱HBsAg) 為安全起見又在三十六度下經由一、四、〇〇〇的福馬林處理七十二小時，以殺死任何可能

而所有的意見及責難，焦點不外乎在疫苗的安全性，適症(indication)，如何選擇試驗對象？以及為何獨選六歲以下的小孩來做？

疫苗是種生物製藥品，利用免疫學上的理論，應用於預防，診斷及治療之藥品。體質的差異，非常重要，任何藥物在外國成功或發明或發現後引入國內，仍須在國內重新做試驗，評估國人的忍耐度，適用劑量效力或副作用，但一般原則上由成人起，依次降低年齡層來做，直到二、三個月止。但由另一方面來看，可能因輸血，打針而感染B型肝炎性肝炎，亦可因夫妻間接觸，接觸而感染，因為此方式感染患者，醫學稱為水平傳染，事實上，在臺灣水平傳染感染患者較多，且發病率較低，也較輕微(在美國以水平傳染較多)，那麼什麼叫做垂直傳染，比方說母親傳染給兒女就是最常見的一種。

B型肝炎疫苗

——從此肝炎絕跡了嗎？

唐修治

成。(需要性：目前利用放射免疫法(RIA)測B型肝炎表面抗原(HBsAg)的陽性率國人約二〇%左右，在面業務繁忙，人際接觸頻繁的今天，一個具備經濟性，方便疫苗自給十分迫切需要。(測效的嚴重性：雖然肝病也可能復原，但肝炎與肝癌的關係已漸趨穩定，肝癌目前較為大家接受引起原因因為B型肝炎及慢性活動性肝病(Glucose active hepatitis)據最近在臺灣所作的報告顯示，肝癌病人中有九三% HBsAg陽性且肝癌在男性癌症中佔了第二位，可見肝炎的嚴重性，而且前歐美的疫苗，雖乃在試驗中，但副作用甲小、危險性小，效力大於九〇%多，已可稱為第一流的疫苗。在臺灣對於預防B型肝炎發生的方法，一直沒有令人振奮的結果，所以我們可以說只要適當的人體試驗完成後，臺灣地區應可廣泛採用。

綜合觀之，臺灣地區B型肝炎的感染率極高，而迄今仍無有效的防治方法，我們既可肯定疫苗的必要性和依歐美地區所作的結果看來，也可確定可行性，就醫學研究理論上來說，現在人體試驗的細節上，仍待有關行政機關及主持研究的專家學者詳細考慮，規劃，施行，透過各種廣度深度的詳細報告訴所有被試驗的成人或兒童的父母，有關這疫苗的研發及有效性，並且說明負責

醫學新知

在「提提」這一幕中，最暢銷小說所改編的賣座電影中，我們可以看到這一幕——貧窮的醫生們爲了獲取寶貴的移植用器官，所進行的一項勾當，那就是：他們先設法讓病人進入昏迷昏迷狀態，然後宣稱病人的腦部已受到無法治療的損傷……如果最近在美國播出的那部「昏迷」一劇中演出令實相差不遠了。在這部戲劇裏，

被認為「死亡」去矣，是康康過量，一個肉體飽滿而導致癱瘓的果，是唯一的器官移植捐獻人，意圖而被誤以爲已死亡的臺上拉了下來，是因爲主顧下來作爲移植之際，注下的緣故。

包括神經學家布萊恩，而附在內的一些英國醫生，却大聲疾呼上這種事的不

送丁過來五個人中，兩個是早康兄，另一位則是康用凱人；最讓人印象深刻的，也，是一位心臟病發作，喪失病人。他之所以被人自手術的醫師，在即將把他的腎臟到他喉頭上的喉結動了那麼

奈以及外科醫生羅伯特·西，在接受電訊訪問的時候，在一封公開於各大報及醫

一個活生生的人，他的腦波可，好似已無腦的活動一般。此物却可能在腦波圖上顯示得似曾做過如下的實驗：把一片水

的。關於檢查圖的是否使用，就的，到現在仍然是一個莫衷一

一個活生生的人，他的腦波可，好似已無腦的活動一般。此物却可能在腦波圖上顯示得似曾做過如下的實驗：把一片水

像「全盤探討」中所強調的話題。醫生們注意到，能顯示出不止水的線條外，一個整個生命的無機與生命一體。一位醫生便將纖維上纖維並接上加纖維，

的。紐約市立醫院的神經內科醫師便強調說在他所曾親宣布過是「臨死亡」

人不同，各如其面。物本無可厚非（因為醫院見但隔阻如隔山，却阻碍了因此，我們更上的權在按許多，還是不平之鳴。

北醫的同學由於校慶畢會，校風保守，因此一般比諸他校同級生的油條、分發的利害競爭關係，在

也。也許我們心裏不夠寬闊，但是畢竟的學孩懂得，因此在男女感情上，比本來的男孩還深沉，這是在這女同學的事，比本來的男孩還多。因此，一待善法，大多仍一待字閨中，準備一待善法，我們不會由失敗中記取教訓果斷了，是他們（？）是現在的女孩比較果斷了，也許是耐不住，也許是到考場之福，本本水水齊齊，除強少數之人，各方面表現的有特別突出者。因此，人讀起來痛快，不會有「英雄氣短」之嘆，而却常悠然興起，「是不為也，悲

被移植的器官——

他們的捐獻者真的已經「死」了嗎？

醫五 音編詳

「死亡」；然後「死亡」中包括有「死亡」，其中常帶有「死亡」的運動。器官活動

學雜誌的抗議函中，他們聲明：「從一些較公正的角度來看，《全盤探討》實在是歪曲事實。」他們指出腦波死亡的訊息之確立，並非是用來使移植手術更易進行的工具，而是用來免除病人家屬在病旁勞心忡忢的作沒希望的等待。金奈並說：「事實上，在因腦波停止而除去呼吸器的病人中，只有八分之一到九分之一是移植器官的捐獻人。」

醫五音

何臨林檢查出來或安全的緣故。

但就在這時候，英國的大眾却感到害怕。倫敦的一位攝影家沙利，萬念希圖向華界表示「家一般的反應」：「我立刻把我的『器官捐獻卡』給撕粉碎。」就在電報機後的四個器官內，捐出腎臟做移植的數目一下子少到原有的四分之一，但是現在則再增加一倍。英國醫學界則希望在一月即許捐出的個長達九十分鐘的特別節目裏，當報告他們自己的病情時，能對大眾做一個最後的肯定與保證。

[illegible]

心，硬著頭皮去作「銀蛋」，去和同
的一拼，我們豈能輸你們！去和臺大
的較量一下，你們學的比我們強嗎
同時的，要鼓勵在校的同學，北醫的
與菲摩，我們這區似乎已頂替了，你
們的訓育認為是希望，而現在的只有乾乾
我們當初認為是希望，而現在的只有乾乾
份。抱怨到不滿讓我們這區永遠帶出北
校後，便遷到民主路，以後有關查校

的準則。至於在美國的病人輪，沒有一條英國所用的準則或美國所採行的標準可以用來宣稱他們已經觸「死亡」的。美國醫生們必須剷除其他一些可能造成腦波停止的狀況，比如說是服藥過量，而在這種情形下可能極像已經死亡。

—— 譯自一九八〇年
十二月二十九日
時代週刊

學所缺乏的可愛面，但要分道揚鑣了，促
長談的機會已經得來了。
但是，我不認為我們這班的學生特別疏
詐，有些表現，只是人性的自然流露，而
在我們醫科學生較有判別善正面面突的機

我們面臨考驗之前，體念我們以往所學之理，而為我們開了一系列選修課。畢業之後，希望所有曾在揚山下徜徉過的心靈，都能時時不忘持此醫的未來光明前景，我們預於再見到應座的時候見了！



窄路

給子苒的信

君前

子高老師：
聽說你是近正認真考慮，轉讀藝術學院放棄研習兩年的醫學課程，巧的是，這個問題也困擾了我六年，如今我仍在自問，我是否走對了路。於是就不妨藉此抒抒心懷。

近來，我常陷入回憶。還記得高中時，我立下決心成為一個醫生，這個決定是家中期望上對一個父輩的崇拜以及太多醫者文牘的啓發。而對醫生這行業，也僅僅是傳播工具所顯示的白袍軍著仁心，似乎醫生統統是，電視上的白袍軍著仁心，似乎醫生統統是，少年人又怎能想得許多。考場失足，再經重考的周折，使我覺得緣取成成績單時是萬分喜悅的。然而，先是對北醫的失望，繼而是對周遭的冷漠漠然心寒。於是那服務人羣，救人濟世的身影也就不自覺的淡了。相反的，從對鮮血觸目心驚，也轉就得不為所動，這種敏銳是在千鈞一髮中建立的，沒有生命的歡愉，更缺乏情感的激盪。但，很幸運的，我仍保持著對醫術的興趣，並且堅持著大學生所應有的廣度吸收各種知識的既定觀念。時間也到了像你現在的日子，面臨解部學、組織學的開始。我無法適應同學們嚴重的神經，甚至對此種狂熱心情抱以不屑。因此三年級的第一天上課，我便遭到，坐在最後一排。我無法聽清楚老師的語音，因為聽覺機大差，而我又無法清亮三點起身，觀察佔位子。而我又冷清的功課壓力，終於使我屈服，我停掉了多年的聲樂課程，終止了國學課程，以及許多許多玄想、清談、野蠻、狂妄的興趣，靜坐在桌前燈下，看著頗像真的小世界小說。當同學們驚訝而讚美人體的奧秘，我只能疑惑的再找尋，那組織，那組織。又是兩年，時間被連續的考試壓迫，日月對我已無所用，陽光成了我最熱心的，歡笑也會引我發怒，生活得不如狗，狗有晒太陽的自由，我却没有歡笑的勇氣。期待臨床課程，那是每個醫學生的共同心態，我也多次暗許心願，希望功課不如別人，臨床一次努力。然而，生性謹慎，又懼怕醫學的瑣碎，引了如今又是不知所云，這樣便過去了六年了，如今不得不把最心愛的書法也停掉了。六年了，終止了各種喜好與興趣，所獲得的是一張不甚好者的成績單，它代表了你的一切，實實分發時它代表了選擇權，未

來的申請開辦，它有着決定權，要麼由它代表，又要靠它換成人學許可。我的一切便由它代表，我望著它，跌入回憶，叫聲好苦，說聲好便。

我常常覺得，人若有何心願來了，就該去全力完成它。但對我和我這多人，這可不能當真。我們的心願雖乃太多，天生的後備料子，如何有完成心願的時候。你的藝術天才，是人所公認的，但如今是你抉擇的時候，選擇了，便不是要全力以赴的東西，是不能做爲情懷，偶爾像書寫玉的可想的。在這這是條窄路，是條沒有叉路的單行道。決心前進就要不分神的走完它，否則就不要輕試。醫學是分工精密的科學，路也只有有意走愈窄；要麼突破本就是你

在漫長的生命歷程中，常有許多偶得滿地灌入你的心田，譜成一首首優美而別趣是抱怨，天天所見的是成不離上，宇宙間偉大，燦然的生機，無時不只要你用心去攝取。

之一

晚上，茶裏有個舞會，和饒雲約好六下的站牌相候的。沒想到，捱到六點半才下了車，卻一直找不到他的蹤跡；我又點，只得悻悻地搭車回家。在車上，擠了一個多小時的車。沒想到却落到了應得背後一聲：「還！一！回頭一望，竟候的老朋友惠。興趣相連，情話溫溫，真可名狀。

深夜，獨坐於孤燈前，心中突然湧起陣陣相約而未赴會面，和惠在極微然的遇了。若就佛學而言，這卻是一個緣物，我們還沒相求却無法得到；許多事却未能謀面。然，就在這同時，又有許多於記憶裏的人和事不經意地觸及溫你鼻，帶給你一絲意外的驚喜呢！對於得何滿歡欣於懷，愛心忡忡，儘享受生命清涼的喜悅吧！

感懷，潤滑喉嚨，永的生命之歌——
事物 事實 你的黑道經歷

鐵在水源路口，知道舞會的地點多。忽然，中的喜悅便是般感觸：我和況下，居然用字吧！許多事已淡忘了，沉重的，你的又到的，我們又，那其他點點

是落這回去方式是專業地所知，而對我也缺乏了。你，如今是，莫要落入，醫學不是工體材在這上行的最能成就主題，不外乎是我們幹的這從三、四年前，便覺得自，親戚朋友，自得的從病困

●偶

今天早晨，配着一雙往後的袋中抽上一擲。搖的骰子丁錚乎！「崇祥有我知道。」見到他的成前，他幾乎了。

的事，臂力可憐的。沒有再擺一兩下間。他成功了。

畢竟，天寒的阻撓，替了你的藏情。在嘴邊，「流

又見到妻子裏舊的大皮鞋，換一份報紙，換一傢俱的一雙新衣服。他旁邊過個小帳房的神情望着他，是苦補了好些天，早上都在睡。

拾●

力。常見他把這項「繩沿」下的事情，沒辦了你的步伐，那能企圖一個現代的方法，要麼

太多的小說為我們這病弱、家破死，這些全快樂呢？打什麼玩意開始見胃的時候病，你也能方法，在朋

對行業的培養對此業略有遠，適應力心靈運動的擇你的未來

那兩位送報生，覺得極不調和，報紙壓落，毫不理會。他看得到，把牠當成「一團」下流的汗珠，流下的汗珠，他省下了許多，他才覺得愉快好，下來的報紙，不要讓風吹的，不然，才是一堆可成的。

關於藝術，

小小的身軀，只見到他從身邊擦地過手，穿過公寓四圍的牆壁，以一種「才」了。只有人往住，只記得，兩年來一件容易連心：

這沒有絕不……
要麼就……
我……
不能……
努力再

便的別人。我們快樂的果處。但都於成績分數之關切，減淡，無論誰凡的克制力剛所到的，無明氣的治療得，牽涉到一個具有實做最慎密的力，你將是尾之三。

[illegible][illegible]

何舉步；我，心中；洋洋；從生；多月的；事；我們也在；極難有；使我的；作精神；便你在；大學，進；現代；青；不知何去；多的時間；肯定；的成長

我發之人能讀上策。說到政而遇異，吾輩之尤以戰事一因而相互呼應焉。甘極柯。而年華上此途，榮之此工商社會。又安能應唐士百年一即在於此，然在唱，戰事之相抵觸。然而半為猛猛生是科學也是無可不可為之戰之際即是戰事也。而此切事物，而弟，天生即若能再具有此若彼此融合，為萬世之師。走的路，唯有最能瞭解自是。愚兄，此，便操以嘆！人生的路乎走定矣，又當如何日不矣！

或可忍就。其科為然，雖是惡習，互道聲息，則得良心，藉以磨練，良心上亦覺俱下而收切體認之效。創制之苦，固非一日，亦令人日久之紛爭，吾輩之紛爭，實難已可得，似不可不為，梵谷、高更、朱、塞、戴、來、梵谷、高更，此即是不可以為，不能不為，是令人嘆可畏矣！

結束生命的許多醫家也一事實了解，如趙子解，而藝術一門，甚至雕刻等，海東之洞察者必備的理智一葉，已在骨中國人多倫無

情 山 梅

病房

聞聲

也沒法取消這種被「審判」的屈辱；枯瘦黑黃的臉龐，邇來老伴那雙不知所措的漁夫，他們相互交換了一個無可奈何的眼神。

一定是那下人，我想！

我們這輩 *gentlemen* 正以充滿學術味道的眼神注視着這一個典型的 *gentleman*，四十幾歲，一雙披，二十幾件白衣服，把老件給擠開了一旁，站到了隔床的那邊。老伴雙手緊攏，無力的垂了下來，老頭的眼眸跟了過去，已是汪洋大海之中努力地去尋找一絲掣附，而老伴已是拋不出繩索了！

「好點了沒？」主治醫師冒出了一句。

「醫生，檢
在那頭法生
「檢查的時
力觸壓，不
而談，一隻
伴的焦急，
老頭的腿困
臥姿，頭頸
這一大軍穿
他真的不知道

「說了這麼多，要地揀了一句。」

「要在S肌……」

這話……

變的手指也不……

子已經有了職業……

地移動了一二……

直著不敢稍……

衣服的人能够多……

我們其實是無……

醫多久才會好
外側，P骨上
醫師仍然長
交換着去壓壓
性的漠視。
，努力調整那
一動，也許他
少解除一點他
為力的，醫師

「老件一」

「醫生，這些藥快不了！」

「醫生……」

打了。陽光有這邊看去顯得正瘋狂地追逐喊！」老仲還之下，我們應子什麼時候可前，在藥理治來加強它的效

「不死心。」

的降位
時傳來
「……」
劉為佳

老頭受了驚也許猜不準，頭可以省下肚「這個病人現象，身體還」

主治醫師，傳給我們一邊示範，頭部一起一搖擺起來；有

病

房

過，反財性的點，他可能知

「陳」經驗
說着，醫師
了空檔在
淋巴結的
到了些什

「這病病，我

「使我們臉紅好
太多聽不懂的
頭上摸來摸去
多久？」
我們只能用M
率仍然低於……
們做註解，深
仲似乎急了！
了！」
還要做了檢驗

一陣子呢！他

相信白
是被這
了，老
，目前
斷地用
麼好的

