

北醫 人報

謝孟雄題

NO.

168

中華民國七十二年
一月八日星期六

發行人：謝孟雄

社長：許訓銘 | 總編輯：吳得中

出版社：臺北醫學院北醫人報社

社址：臺北醫學院台北市吳興街250號

中華民國六十年三月二十六日星期五 創刊

第六屆董事會交接 續聘謝孟雄為院長 董事會設別小組 協助附設醫院發展

華夏盃擊劍國際大賽
音樂比賽 醫二奪得合唱冠軍
全國劍賽過關斬將北醫揚名
橄欖球隊勇奪台區聯賽亞軍



北醫人報

第168期

1

- 第六屆董事會交接 通過續聘謝孟雄為院長
- 董事會設別小組 協助附設醫院發展
- 傅宇輝獲武田獎金 多氯聯苯患者求診
- 華夏盃擊劍國際大賽 謝其俊陳秋蔚膺國手
- 音樂比賽熱烈舉行 醫二奪得合唱冠軍
- 全國劍賽龍爭虎鬪 過關斬將北醫揚名
- 山協元旦攀登雪山 寒假亦有多次活動

2

- 澳底保健站
- 醫學新知 肝炎怕怕! 國人健康的第一號公敵
- 社區中的醫師-澳底人說澳底

3

- 小子，何莫學夫詩
- 給亡友
- 風樓-給長安姑娘
- 楓妻
- 阿貴師

4

- 青訪之旅(下)
- 曬月亮的人

CONTENTS

中華民國七十二年一月八日

活動
十二

(1)康樂
杏雲合
花道社
土風舞
口琴社
棋藝社
攝影社
體育社
吉仙社

(2)學術
三民主義
大體問
文藝沙龍
口才社
吉仙社
攝影社

(3)體育
登山協會
合氣道
國術社
劍道社
拳擊社
柔道社

(4)服務
國慶籌備
迎新活動
(校)新生至理
醫學杯賽
編輯會報
中國之春
啦啦隊
(校)電影、電
聲樂大
聆音之夜
多月行
預言考選
歲末音樂

(5)活
國慶籌備
迎新活動
(校)新生至理
醫學杯賽
編輯會報
中國之春
啦啦隊
(校)電影、電
聲樂大
聆音之夜
多月行
預言考選
歲末音樂

(6)中心

收
總支
結

收
總支
結

北醫人報

中華民國六十年三月廿六日創刊 創刊號第一號

期八六一第

社址：北平醫學院
社址：北平醫學院
社址：北平醫學院
社址：北平醫學院

第六屆董事會交接 致力推動各項建設

通過續聘謝孟雄為院長 並曾討論多項重要議案

【本報訊】本院第六屆董事會已於三月二十七日交接典禮正式接事，並聘謝孟雄為院長。此次交接典禮，由第五屆董事會會長謝孟雄主持，第六屆董事會成員均出席。謝孟雄在致詞時表示，第六屆董事會將致力於推動各項建設，並曾討論多項重要議案。此次交接典禮，由第五屆董事會會長謝孟雄主持，第六屆董事會成員均出席。謝孟雄在致詞時表示，第六屆董事會將致力於推動各項建設，並曾討論多項重要議案。

任重道遠的北醫新董事會

十一位社會賢達半生的毀譽榮辱

【本報訊】北平醫學院第六屆董事會，由十一位社會賢達組成，其成員包括：謝孟雄、張道藩、李士珍、張道藩、李士珍、張道藩、李士珍、張道藩、李士珍、張道藩、李士珍。這十一位社會賢達，半生致力於醫學事業，其毀譽榮辱，皆與北醫新董事會的成立息息相關。北醫新董事會的成立，標誌著北平醫學院在醫學事業上的進一步發展。這十一位社會賢達，將致力於推動各項建設，並曾討論多項重要議案。

華夏盃擊劍國際大賽 謝其俊陳秋蔚膺國手

【本報訊】本報記者謝其俊、陳秋蔚，日前在華夏盃擊劍國際大賽中，分別獲得男子花劍和女子重劍冠軍，膺得國手稱號。此次比賽，吸引了來自世界各地的優秀擊劍運動員參加。謝其俊在比賽中表現出色，一路過關斬將，最終奪得冠軍。陳秋蔚在比賽中也表現不俗，獲得女子重劍冠軍。

音樂比賽熱烈舉行 醫二奪得合唱冠軍

【本報訊】首屆定名為「醫學」的合唱比賽，日前在本院舉行。醫二隊在比賽中表現出色，奪得合唱冠軍。此次比賽，旨在弘揚醫學精神，增進醫學生之間的友誼。醫二隊在比賽中演唱了多首膾炙人口的歌曲，贏得了評委和觀眾的一致好評。

全國劍賽龍爭虎鬥 過關斬將北醫揚名

【本報訊】第八屆全國劍賽，日前在本院舉行。北醫隊在比賽中表現出色，過關斬將，揚名全國。此次比賽，吸引了全國各地的優秀劍術運動員參加。北醫隊在比賽中展現了精湛的劍術，贏得了評委和觀眾的一致好評。

山協元旦攀登山 寒假期有多次活動

【本報訊】元旦假期，本院學生將舉行多次活動，包括登山、體育比賽等。此次活動，旨在增進學生之間的友誼，弘揚體育精神。學生們將利用假期時間，參加各項活動，豐富自己的課餘生活。

橄欖球隊大奮神威 勇奪台區聯賽冠軍

【本報訊】本院橄欖球隊，日前在台區聯賽中，勇奪冠軍。此次比賽，橄欖球隊表現出色，一路過關斬將，最終奪得冠軍。此次比賽，旨在弘揚體育精神，增進學生之間的友誼。橄欖球隊在比賽中展現了強大的實力，贏得了評委和觀眾的一致好評。

北極星出刊 本刊創刊三週年紀念

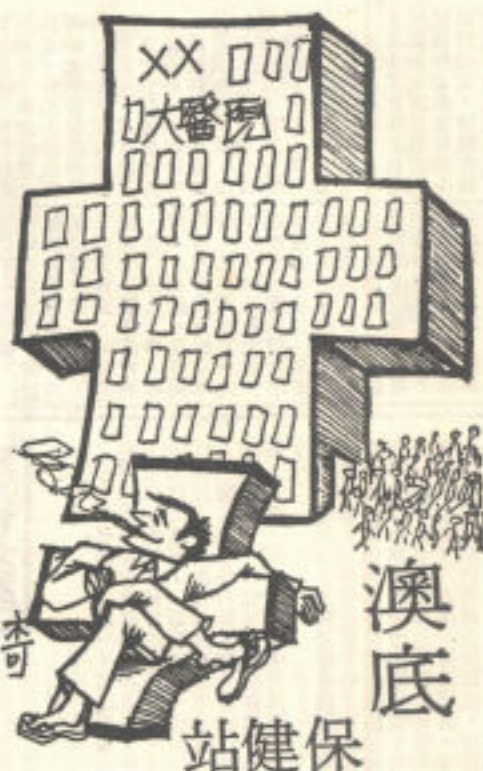
【本報訊】本院創刊三週年紀念，本刊特刊出版。此次特刊，旨在弘揚醫學精神，增進學生之間的友誼。本刊在過去三年中，一直致力於報導醫學事業的發展，為學生提供豐富的資訊。此次特刊的出版，標誌著本刊在醫學事業上的進一步發展。

新書刊到館 醫學叢書多種

【本報訊】本院圖書館，日前收到多種新書，包括醫學叢書等。此次新書的到館，將為學生提供更多的學習資源。學生們可以通過借閱這些新書，了解醫學事業的最新動態，提高專業水平。

升提準水會晚樂音 清冷面場足不中美

【本報訊】本院音樂會，日前舉行。此次音樂會，旨在弘揚音樂精神，增進學生之間的友誼。音樂會吸引了眾多學生參加，現場氣氛熱烈。學生們在音樂會上展現了精湛的音樂才華，贏得了觀眾的一致好評。



能在暑假中，有一個月的时间，來澳底「下鄉行醫」，並且親身參與許多社區衛生的工作，這不是「偶然」，却至少相當「突然」。

來到公共衛生研究所後，「澳底」對我而言已不陌生：幾位師長和同學曾在該處做研究，發表文獻，研究的補助衛生及社區衛生參觀活動也曾選擇澳底保健站做為參觀的對象，而在保健站進行的醫防與保健系學生的訓練活動，也時有所聞；尤其他們所強調的，不以醫育系統為中心，而以個人、家庭為診治、照顧的對象，給予民衆與慢性、持續性、易近性的服務，不惟考慮身體健康，更同時顧及心理、社會、功能的發揮，……在在都給予我極大的震撼。於是，我便開始企盼著，有一天能親自來到這樣一個地方，親身體驗這種境界，瞭解那些活躍在醫師、護士口中，一度呈現在我們這些參觀者的眼前的人事、物，我能有一天走入的生活。學期即將結束時，我向我的指導老師楊志良副教授提出這個不大可能實現的希望，未想，不到一個月的時間，在豪大一般科副總科主任及陳慶發醫師的安排下，我便在九月初的一個美麗的清晨，踏上這趟奇妙的旅程。

回想八月底那幾天的日子真是好美，一方面忙著處理暑假該做的雜事，一面緊張著真的要去當醫生了怎麼辦，臨床有一年沒好好接觸了（還好常去旁聽內科的討論會，也謝謝一般科的一個月的「代訓」），臺灣又破掉可以，直到啓程的前一天還在複習小兒科的劑量，想東想西，緊張得胃痛，睡不著。尤其當我知道原來在澳底負責監督，照顧我們的李建廷主任將於

[illegible]

社區中的醫師

澳底人說澳底

手
瑋
珠

已超過了許多大醫院的門診，他們所提到的已不僅僅是一個聽不懂的病名和一堆不知所然的藥物。完善的轉介（雙向）制度，更給了我們工作上的信心，也讓護了我們服務的宗旨。

隨著時光的流逝，我在澳底的工作有了更深、更廣面的接觸。也許是藉着正式的家庭訪視與非正式的藉着多次的門診追蹤，也許只是日常生活中的接觸——上街購物，到海邊看風景，到民衆家串門子，我的足跡漸漸踏過更多澳底的土地，我的影子也落入澳底風光的記憶。剛來時既驚訝又被義三位小姐走到那兒都有民衆來時既驚訝又被義三位小姐走到那兒都有民衆

醫師

手璋珠

澳底

親切的打招呼，未想，不久之後，我也加入了這被喊著開閘的行列。更多的深入了解，對民衆體性的保健照顧有難以想像的幫助，李主任的時出每位來就診病人的姓名，能說出每一位家中的瑣事。任何一個社區中的活動，從小孩到耄耋，總不會有人忘了保健站！我曾親身參與過一位慢性阻塞性肺病的病人，一位輕喘而又有精神異常的病人，一位子嗣前症患的小兒，以及一位才九個月就經常胃腸不適的小孩的

家庭治療，深入探討家庭中的角色、關係，各種可用的資源（包括文化、社會、教育、經濟等），安排照顧病人的工作上，家庭成員的配

值。很高興在工作接近尾聲時，參加了社區衛生事業促進委員會的討論，又正逢兩位支援保健站並評估社區工作的村里衛生護士開始工作，我們很多構想，一些經由「有組織社區努力」而完成的工作（如病人俱樂部）還才是公共衛生領域的未來，都是由她們來完成。三位公共衛生的真精神，都是由她們來激發。三位公衛同學的來訪，給了我們實際的和精神上的鼓勵。樓梯口那一區衛生教育教材，就是其中兩位和我花了整整一天時間整理出來的「傑作」。謝謝楊老師、陳慶餘醫師、賴美淑醫師，以及研究所兩位新回來的博士——王榮發醫師和陳大哥（陳建仁）的來訪與指導，使我更加肯定工作的價值。最感謝的是三位護士小姐——吳玉珍、王碧雲、高佩華，及職員張如雲的合作與支持，還有可愛的阿巴桑和司機先生的無條件應付給他們的歡笑，是默契，卻許是他們本身、病患居民及臺大醫師們一生中難以忘懷的記憶。

回來上課，因為一部分人口資料還沒有整理完，一方面真心想念著洪底，一方面又得三兩頭的來來往往，講話也是三句不離洪底，同學們笑說：「李瑞琪已經變成洪底人了！」有她吧！我這個外孫姑姐在臺北及新店總共住了二十六年，有誰說過我是臺北人呢？而洪底，我只住了一個月呀！

編者按：本文作者李瑞琪醫師，臺大醫學系畢業，現肄業於臺大公衛研究所。

特強：轉診制度是理想的，病人可以得到完善的照顧，轉診醫院經一般科醫師送來的資料較易研判病人的病情，醫院送給一般科醫師的資料一方面有益於病患獲得繼續性的照顧，一方面對一般科醫師而言也是有用的教材。澳底保健站轉診率僅達百分之零點八，低於美國學者所報告的数字 (McNeshe 氏百分八點一，Graham 氏百分一點六) 而轉診之後，資料回收率僅百分之五十七點九，顯然偏低，前已述及回收資料對一般科醫師的重要性，這個數字揭顯我們建立社區醫藥站和鄰近醫院間良好密切的合作已刻不容緩。尤其原始診斷在轉診後發現只有百分之三十九點四正確，更可見合作的重要了。

四、民衆的醫藥教育：民衆的醫藥教育，是健康法上先本而後進的。特別加以訓練的，已故的陳拱北教授

我們曾經訪問了澳底保健站實踐的主要執行人之一楊志長則教授。他認為目前許多人对改善遠地地區醫生的看法並不切實，應請教授事例說明醫藥，闡明醫學院的轉診率，鼓勵醫學生下鄉服務，但是「道不拾遺」，「鑒明」的課程和其他各課並無不同，仍然是以訓練學生做專科醫師為目的，而顯明的實習及法院科最難，最強調專科化的變態。楊志長先生指出，有人認為最好使優秀的專科醫師去鄉下服務，「可」以培養基層醫藥水準，是絕對錯誤的觀念，一般科醫師要像樣都會一點，這也是一種專門人才，也是已故的陳拱北教授

我們曾經訪問了澳底保健站實踐的主要執行人之一楊志長則教授。他認為目前許多人对改善遠地地區醫生的看法並不切實，應請教授事例說明醫藥，闡明醫學院的轉診率，鼓勵醫學生下鄉服務，但是「道不拾遺」，「鑒明」的課程和其他各課並無不同，仍然是以訓練學生做專科醫師為目的，而顯明的實習及法院科最難，最強調專科化的變態。楊志長先生指出，有人認為最好使優秀的專科醫師去鄉下服務，「可」以培養基層醫藥水準，是絕對錯誤的觀念，一般科醫師要像樣都會一點，這也是一種專門人才，也是已故的陳拱北教授

富一般科醫師？其結果是大家認為「升不上去」的人才自己開業。偏遠地區醫師缺乏，教育的方向要負一部分責任。

公家專位的醫師，如果求待遇過高於其他公營人員，是辦不到的。但是為什麼偏遠地區的醫療人員，一定要政府委派的呢？美國農村地區很多是社區自辦的診療所，邀請醫師去開業，醫師的收入，自然反應市場的行情，政府不必擔負「對人民的恩惠都應當出自於政府」的觀念。美國保健站的站人員也認為，保健站的編制階層太低，效率不能發揮。例如預付制度，經過預算，居民意見調查，都認為可以實施，但是因為行政上的考慮，沒有能獲得實施的機會，就是令工作人員覺得

多年來一般醫學生的志願，大都是希望能在大型醫院中擔任專科主治醫師。然而最近醫學界又重新開始重視「一般科醫師」或是「家庭醫學」，認為以社區範圍進行的基礎保健工作才是對國民健康最有助益的。本期介紹實驗社區醫療工作的洪底保健站及李璋璋醫師在洪底實際工作的經驗，希望能使大家對基層保健工作有比較正確的認識。

改善偏遠地區的醫療，是政府正在努力的工作重點。醫療是每個國民都應享有的基本人權，然而由於本省醫療資源分配不當，城市和鄉村差距過大，以致使所屬大型醫院的輻角可延伸到鄉村地區就可以下。換句話說，類似榮德

在雲林四湖或者馬六甲醫院在蘭嶼成立工作站，由總院輪派醫師服務的做法，並不恰當。偏遠地區所需要的醫療保健工作，以基本 primary health care 特色：(1)整合性 (Comprehensiveness)；(2)大型醫院轉診；(3)大型醫院轉診；(4)大型醫院轉診；(5)大型醫院轉診；(6)大型醫院轉診；(7)大型醫院轉診；(8)大型醫院轉診；(9)大型醫院轉診；(10)大型醫院轉診；(11)大型醫院轉診；(12)大型醫院轉診；(13)大型醫院轉診；(14)大型醫院轉診；(15)大型醫院轉診；(16)大型醫院轉診；(17)大型醫院轉診；(18)大型醫院轉診；(19)大型醫院轉診；(20)大型醫院轉診；(21)大型醫院轉診；(22)大型醫院轉診；(23)大型醫院轉診；(24)大型醫院轉診；(25)大型醫院轉診；(26)大型醫院轉診；(27)大型醫院轉診；(28)大型醫院轉診；(29)大型醫院轉診；(30)大型醫院轉診；(31)大型醫院轉診；(32)大型醫院轉診；(33)大型醫院轉診；(34)大型醫院轉診；(35)大型醫院轉診；(36)大型醫院轉診；(37)大型醫院轉診；(38)大型醫院轉診；(39)大型醫院轉診；(40)大型醫院轉診；(41)大型醫院轉診；(42)大型醫院轉診；(43)大型醫院轉診；(44)大型醫院轉診；(45)大型醫院轉診；(46)大型醫院轉診；(47)大型醫院轉診；(48)大型醫院轉診；(49)大型醫院轉診；(50)大型醫院轉診；(51)大型醫院轉診；(52)大型醫院轉診；(53)大型醫院轉診；(54)大型醫院轉診；(55)大型醫院轉診；(56)大型醫院轉診；(57)大型醫院轉診；(58)大型醫院轉診；(59)大型醫院轉診；(60)大型醫院轉診；(61)大型醫院轉診；(62)大型醫院轉診；(63)大型醫院轉診；(64)大型醫院轉診；(65)大型醫院轉診；(66)大型醫院轉診；(67)大型醫院轉診；(68)大型醫院轉診；(69)大型醫院轉診；(70)大型醫院轉診；(71)大型醫院轉診；(72)大型醫院轉診；(73)大型醫院轉診；(74)大型醫院轉診；(75)大型醫院轉診；(76)大型醫院轉診；(77)大型醫院轉診；(78)大型醫院轉診；(79)大型醫院轉診；(80)大型醫院轉診；(81)大型醫院轉診；(82)大型醫院轉診；(83)大型醫院轉診；(84)大型醫院轉診；(85)大型醫院轉診；(86)大型醫院轉診；(87)大型醫院轉診；(88)大型醫院轉診；(89)大型醫院轉診；(90)大型醫院轉診；(91)大型醫院轉診；(92)大型醫院轉診；(93)大型醫院轉診；(94)大型醫院轉診；(95)大型醫院轉診；(96)大型醫院轉診；(97)大型醫院轉診；(98)大型醫院轉診；(99)大型醫院轉診；(100)大型醫院轉診；(101)大型醫院轉診；(102)大型醫院轉診；(103)大型醫院轉診；(104)大型醫院轉診；(105)大型醫院轉診；(106)大型醫院轉診；(107)大型醫院轉診；(108)大型醫院轉診；(109)大型醫院轉診；(110)大型醫院轉診；(111)大型醫院轉診；(112)大型醫院轉診；(113)大型醫院轉診；(114)大型醫院轉診；(115)大型醫院轉診；(116)大型醫院轉診；(117)大型醫院轉診；(118)大型醫院轉診；(119)大型醫院轉診；(120)大型醫院轉診；(121)大型醫院轉診；(122)大型醫院轉診；(123)大型醫院轉診；(124)大型醫院轉診；(125)大型醫院轉診；(126)大型醫院轉診；(127)大型醫院轉診；(128)大型醫院轉診；(129)大型醫院轉診；(130)大型醫院轉診；(131)大型醫院轉診；(132)大型醫院轉診；(133)大型醫院轉診；(134)大型醫院轉診；(135)大型醫院轉診；(136)大型醫院轉診；(137)大型醫院轉診；(138)大型醫院轉診；(139)大型醫院轉診；(140)大型醫院轉診；(141)大型醫院轉診；(142)大型醫院轉診；(143)大型醫院轉診；(144)大型醫院轉診；(145)大型醫院轉診；(146)大型醫院轉診；(147)大型醫院轉診；(148)大型醫院轉診；(149)大型醫院轉診；(150)大型醫院轉診；(151)大型醫院轉診；(152)大型醫院轉診；(153)大型醫院轉診；(154)大型醫院轉診；(155)大型醫院轉診；(156)大型醫院轉診；(157)大型醫院轉診；(158)大型醫院轉診；(159)大型醫院轉診；(160)大型醫院轉診；(161)大型醫院轉診；(162)大型醫院轉診；(163)大型醫院轉診；(164)大型醫院轉診；(165)大型醫院轉診；(166)大型醫院轉診；(167)大型醫院轉診；(168)大型醫院轉診；(169)大型醫院轉診；(170)大型醫院轉診；(171)大型醫院轉診；(172)大型醫院轉診；(173)大型醫院轉診；(174)大型醫院轉診；(175)大型醫院轉診；(176)大型醫院轉診；(177)大型醫院轉診；(178)大型醫院轉診；(179)大型醫院轉診；(180)大型醫院轉診；(181)大型醫院轉診；(182)大型醫院轉診；(183)大型醫院轉診；(184)大型醫院轉診；(185)大型醫院轉診；(186)大型醫院轉診；(187)大型醫院轉診；(188)大型醫院轉診；(189)大型醫院轉診；(190)大型醫院轉診；(191)大型醫院轉診；(192)大型醫院轉診；(193)大型醫院轉診；(194)大型醫院轉診；(195)大型醫院轉診；(196)大型醫院轉診；(197)大型醫院轉診；(198)大型醫院轉診；(199)大型醫院轉診；(200)大型醫院轉診；(201)大型醫院轉診；(202)大型醫院轉診；(203)大型醫院轉診；(204)大型醫院轉診；(205)大型醫院轉診；(206)大型醫院轉診；(207)大型醫院轉診；(208)大型醫院轉診；(209)大型醫院轉診；(210)大型醫院轉診；(211)大型醫院轉診；(212)大型醫院轉診；(213)大型醫院轉診；(214)大型醫院轉診；(215)大型醫院轉診；(216)大型醫院轉診；(217)大型醫院轉診；(218)大型醫院轉診；(219)大型醫院轉診；(220)大型醫院轉診；(221)大型醫院轉診；(222)大型醫院轉診；(223)大型醫院轉診；(224)大型醫院轉診；(225)大型醫院轉診；(226)大型醫院轉診；(227)大型醫院轉診；(228)大型醫院轉診；(229)大型醫院轉診；(230)大型醫院轉診；(231)大型醫院轉診；(232)大型醫院轉診；(233)大型醫院轉診；(234)大型醫院轉診；(235)大型醫院轉診；(236)大型醫院轉診；(237)大型醫院轉診；(238)大型醫院轉診；(239)大型醫院轉診；(240)大型醫院轉診；(241)大型醫院轉診；(242)大型醫院轉診；(243)大型醫院轉診；(244)大型醫院轉診；(245)大型醫院轉診；(246)大型醫院轉診；(247)大型醫院轉診；(248)大型醫院轉診；(249)大型醫院轉診；(250)大型醫院轉診；(251)大型醫院轉診；(252)大型醫院轉診；(253)大型醫院轉診；(254)大型醫院轉診；(255)大型醫院轉診；(256)大型醫院轉診；(257)大型醫院轉診；(258)大型醫院轉診；(259)大型醫院轉診；(260)大型醫院轉診；(261)大型醫院轉診；(262)大型醫院轉診；(263)大型醫院轉診；(264)大型醫院轉診；(265)大型醫院轉診；(266)大型醫院轉診；(267)大型醫院轉診；(268)大型醫院轉診；(269)大型醫院轉診；(270)大型醫院轉診；(271)大型醫院轉診；(272)大型醫院轉診；(273)大型醫院轉診；(274)大型醫院轉診；(275)大型醫院轉診；(276)大型醫院轉診；(277)大型醫院轉診；(278)大型醫院轉診；(279)大型醫院轉診；(280)大型醫院轉診；(281)大型醫院轉診；(282)大型醫院轉診；(283)大型醫院轉診；(284)大型醫院轉診；(285)大型醫院轉診；(286)大型醫院轉診；(287)大型醫院轉診；(288)大型醫院轉診；(289)大型醫院轉診；(290)大型醫院轉診；(291)大型醫院轉診；(292)大型醫院轉診；(293)大型醫院轉診；(294)大型醫院轉診；(295)大型醫院轉診；(296)大型醫院轉診；(297)大型醫院轉診；(298)大型醫院轉診；(299)大型醫院轉診；(300)大型醫院轉診；(301)大型醫院轉診；(302)大型醫院轉診；(303)大型醫院轉診；(304)大型醫院轉診；(305)大型醫院轉診；(306)大型醫院轉診；(307)大型醫院轉診；(308)大型醫院轉診；(309)大型醫院轉診；(310)大型醫院轉診；(311)大型醫院轉診；(312)大型醫院轉診；(313)大型醫院轉診；(314)大型醫院轉診；(315)大型醫院轉診；(316)大型醫院轉診；(317)大型醫院轉診；(318)大型醫院轉診；(319)大型醫院轉診；(320)大型醫院轉診；(321)大型醫院轉診；(322)大型醫院轉診；(323)大型醫院轉診；(324)大型醫院轉診；(325)大型醫院轉診；(326)大型醫院轉診；(327)大型醫院轉診；(328)大型醫院轉診；(329)大型醫院轉診；(330)大型醫院轉診；(331)大型醫院轉診；(332)大型醫院轉診；(333)大型醫院轉診；(334)大型醫院轉診；(335)大型醫院轉診；(336)大型醫院轉診；(337)大型醫院轉診；(338)大型醫院轉診；(339)大型醫院轉診；(340)大型醫院轉診；(341)大型醫院轉診；(342)大型醫院轉診；(343)大型醫院轉診；(344)大型醫院轉診；(345)大型醫院轉診；(346)大型醫院轉診；(347)大型醫院轉診；(348)大型醫院轉診；(349)大型醫院轉診；(350)大型醫院轉診；(351)大型醫院轉診；(352)大型醫院轉診；(353)大型醫院轉診；(354)大型醫院轉診；(355)大型醫院轉診；(356)大型醫院轉診；(357)大型醫院轉診；(358)大型醫院轉診；(359)大型醫院轉診；(360)大型醫院轉診；(361)大型醫院轉診；(362)大型醫院轉診；(363)大型醫院轉診；(364)大型醫院轉診；(365)大型醫院轉診；(366)大型醫院轉診；(367)大型醫院轉診；(368)大型醫院轉診；(369)大型醫院轉診；(370)大型醫院轉診；(371)大型醫院轉診；(372)大型醫院轉診；(373)大型醫院轉診；(374)大型醫院轉診；(375)大型醫院轉診；(376)大型醫院轉診；(377)大型醫院轉診；(378)大型醫院轉診；(379)大型醫院轉診；(380)大型醫院轉診；(381)大型醫院轉診；(382)大型醫院轉診；(383)大型醫院轉診；(384)大型醫院轉診；(385)大型醫院轉診；(386)大型醫院轉診；(387)大型醫院轉診；(388)大型醫院轉診；(389)大型醫院轉診；(390)大型醫院轉診；(391)大型醫院轉診；(392)大型醫院轉診；(393)大型醫院轉診；(394)大型醫院轉診；(395)大型醫院轉診；(396)大型醫院轉診；(397)大型醫院轉診；(398)大型醫院轉診；(399)大型醫院轉診；(4

爲了實踐社區醫療制度的可行性，以作爲將來全面推動農村基本保健工作的張本，政府在民國六十八年二月於臺北縣貢寮鄉的澳底社區設立了一個示範性的澳底保健站。澳底保健站實地有四個重點：一、探討在鄉村成立自助式社區醫療工作站的可行性；二、確認醫療不足的原因；三、提供社區醫療的實施場所；四、利便在財政上可

澳底保健站的人員，包括一名長駐專任醫師，一名臺大支援醫師，二名護士，一名司機兼工友，其業務包括一般門診、婦幼衛生、家庭計畫等。澳底的實驗進行到日前，已有一些相當有價值的結果。

(一)社區醫療計畫在財政上可

中並建議了一種預付制度，參加的人每月付一定費用（計定為二元費用），一旦生病需就診時，只要繳納費四十元，其餘免費。這種預付制度的理想，是一方面具有保險「社會共同分擔風險」的意義，另一方面更可有效推動公共衛生工作。目前醫師從事公共衛生方面的努力，毫無利益可圖，事實上反而病人越多醫師收入越好。但實施預付制度之後，變成生病的人越少醫師收入越高，可以達到促使醫師注意公共衛生工作的目的。根據在澳的調查顯示，當地居民有百分之六十七點四表示願意參加預付。

（二）社區醫療計畫可以得到的地方上的支持：「公共衛生」雜誌第八卷第二期有楊志良副

華直廳衆、中國母親喜歡將順

授等人的報告「漢社國民衆對保健站之研究分析」，果顯示漢底家庭百分之九十七點二知道保健站的地點及成立時間。百分之七十四去過保健站，其間百分之九十點四對保健站表示滿意。可保健站在漢底的知覺受歡迎的程度。保健站的維持長期有賴地方上民衆積極地參與和支持。調查顯示，共同出錢或大贊成，共佔七十點六贊成，分同出錢或提高一半收費來維持保健站營運；百分之七點一反對；百分之六十七點四願意參加預付制度，百分之九點九不願意。

由漢底保健站受到熱烈支持的情形，可反應出保健站人員工作成功，同時也顯示偏遠地區民衆對醫療的渴求。

診資料
吸道感染
最多步
肌內的
之十五
得結
結論

在門

統計，以上呼籲案(URI)佔百分之三十六，其次是國語或英語的問題，佔百分之五，但訪視所來是以頭部淋病(Lymphoma)佔百分之三最多，其次是患佔百分之八。訪視中發現多疾病，例如貧血、巴羅大之類，中並沒有，可

情形，百分之六十二點九是私人執業醫師。如果按自稱是「內兒科附設外科」的這一類「多重專科醫師」歸為一般科計算，鄉村地區有百分之六十六點七，縣級都市有百分之三十二點九。大城市中有百分之四十四點二。實際上從事一般科業務。由這個資料看來，一個醫學生最可能的出路是一般科，而目

，分科細密，專科醫師可就其專長，為病患提供準確的診斷。但是對於病人一般狀況、生活習慣、家庭背景的了解，不及一般科醫師。(4)持續性(Continuity)：病人在大醫院診療之後，仍要重返原來的生活，此時唯有透過一般科醫師的基本醫療工作，才能繼續給予照顧。(5)可及性(Accessibility)：大型醫院由於地點、費用及其組織龐大、作業流程複雜、病患選擇等因素，無法廣泛提供病患有效的服務。而其經濟條件，

以自然衛生研究所得的「公共衛生」雜誌第八卷第二期刊出了臺大楊志長副教授等人的報告「漢口社區醫療保健站之成本分析」，同雜誌第八卷第三期刊出楊志長副教授等人的另一篇報告「成立社區互助式醫療保健團體營運計畫」，以漢口為例。依據前兩篇報告的結論，是漢口保健站的財務，足以自給，並且可以提高人員待遇至醫師月薪四萬元，護士一萬二千元。

家對這個「中國病」，依衛生署最新資料，和香港同為一五——是非、韓、泰三國十分，臺大教授鍾中夫「每年有三千六百萬人」，而且，臺灣A型肝炎病毒，有些後產生抗體候無大礙症狀是嘔吐、突然發黃，尿呈紅茶色，因

醫學新知

醫學新知

肝炎怕怕！

國人健康的第一號公敵

肝炎怕怕！

國人健康的第一號公敵

謝瀛華

最近由於猛烈性肝炎奪去了醫生的性命，和林口集體肝炎爆發案，使得大眾感覺提心吊膽。

據顯示，我國B型肝炎原病情形，高居世界首位，其次十二分，而英、美却不到一研究院院士宋瑞儒醫師指出：先於肝硬化，二千九百人死於九〇%以上的成年人都感染過人感染了，症狀較輕，稍休息，但有些可能引發急性肝病，到慢性、不適、腹脹及皮膚發黃不潔引起，但一般都能在後食物繼續給嬰兒吃，是不太好的習慣。此外打針，輸血、穿耳洞、共用毛巾及性行为也會傳染。潛伏期比A型的四十幾天長上三倍，症狀類似A型但不會發高熱，有時會有關節痛，目前我國四十歲左右成年人有九〇%已達到B型病毒的侵入。約一千個患者有十個可能併發猛爆性肝炎變為，是一種使肝功極度惡化的可怕疾病。此外，還有神秘的非A非B尚在研究中。

目前，B型肝炎疫苗，在美國一人份賣到臺幣四千元，我國尚未發售，只在榮德等醫院臨床試用。而免疫球蛋白在國內一份售價七、八千元，衛生署防疫處呼籲不必亂打，處在高危險環境下帶抗原母親的嬰兒，及醫護人員為帶原者注射不小心反刺時，才應在一週內注射免疫球蛋白。總之，肝炎在我



小子， 何其學夫詩

葉羽

時代是進步的，一切都要要求：「日新，又新。」文學在不斷發展，詩也是不斷求新。...

滿腔激情的愛國熱忱，北平，文壇上的詩星，白居居則認爲只有寫民生疾苦的時候，詩人才能表現出最深刻的思想與情感。...

「友亡給」
羊小
你走了，帶走了，一份生命，一份苦悶，一份生，一份死。...

所有風的風，吹進我窗下的風鈴，所有風的風，吹進我窗下的風鈴。...

給長安姑娘
所有的夢是難得的聲音，像一縷未完的煙，再加一縷，即成江南，期待小小的足印。...

阿貴師

○洋慈○

一直被譽爲「古都」的小鎮，不知打那時開始，五顏六色的招牌閃亮刺目的霓虹燈，不知打那時開始，五顏六色的招牌閃亮刺目的霓虹燈。...

下阿母和自己，僅能靠替人幫傭賺得一點零星錢。...

不識字的痛苦，他對於這件事更加注意。記得在小學的二年級裏，老師就常講到「識字」，要當時受教育的兒童，現在也不過在這裏講到「識字」。...

所以與其說是爲了孩子的教育，毋寧說是爲了自己。...

