景福醫訊

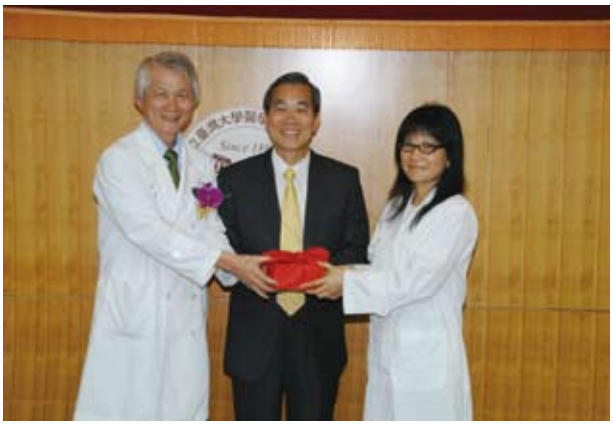
Jing-Fu Bulletin

第26卷第8期 2009年8月

98學年度一級主管交接典禮

時　間：2009年7月31日
地　點：台大醫院第一會議室
攝　影：喬士明

▲台大醫院陳明豐院長致詞



▲精神醫學部胡海國主任傳印璽給高淑芬主任

▲腫瘤醫學部賴明坤主任傳印璽給鄭安理主任

▲病理部林中梧主任傳印璽給張逸良主任

▲醫療事務室林明燦主任傳印璽給陳瑞瑛主任

▲護理部戴玉慈主任傳印璽給黃璉華主任

景福醫訊
Jing-Fu Bulletin

第26卷　第8期

2009年8月出版

目　錄

醫學新知

2　肉毒桿菌素於皮膚科除皺以外的應用　蔡呈芳

醫療服務

6　特色醫療業務概況—睡眠中心介紹　李佩玲

歷史文學

11　堀內次雄校長銅像之重建　韓良誠

回顧杏林

15　憶良師　李清曉

休閒旅遊

19　醫學生33天日本單車行　純樸的風情與豐富的文化，探訪西日本　許文澍

25　馬拉松與我　蘇祐達

同窗情誼

31　臺大醫科1960畢業2008同學會南縣市遊記餘興節目　戴鐵雄

校友小品

34　我親身體驗了兩大發現　李彥輝

編後語

本刊來稿文責由作者自負不代表本刊立場

中華民國九十八年八月出版
第二十六卷八期　總號二八九
董事長兼發行人／陳維昭
社　　長／林明燦
編輯顧問／林國煌、彭明聰、陳萬裕、楊思標
洪伯廷、曾淵如、謝豐舟、余秀瑛
郭英雄、朱宗信
正副總編輯／林隆光、方偉宏
編　　輯／鍾國彪、柯政郁、許秉寧、丘彥南
羅仕錡、高碧霞、徐紹勛、范守仁
陳文翔、徐明洸、蘇銘嘉、陳世杰
李正喆、林麗真、錢宗良、陳世乾
柴惠敏、楊曜旭、陳偉勳、薛漪平
本期執行編輯／王莉芳
副執行長／陳晉興、陳慧玲
助理編輯／徐苑儒
社　　址／台北市常德街一號（台大醫院景福館）
電　　話／(02)2312-3456轉67353
傳　　真／(02)2388-6161
印　　刷／益商彩色印刷有限公司
臺灣郵政北台字第一二六一號
執照登記為雜誌類交寄
ISSN-1028-9585
網　　址／http://www.jingfu.org.tw
電子信箱／jingfu68@ms78.hinet.net
劃撥帳號／01410009
戶　　名／台大景福基金會

作品名稱：健康・快樂
作　　者：張義
地　　點：2F電扶梯旁走道牆面
創作說明：本作品將送給孩童的祝福（開心、健康、快樂、笑呵呵、康泰、喜氣、歡喜、平安大吉），融合民間剪紙藝術，化為細膩的線條和造型，展現樸質的童趣。鑄銅的顏色將隨著時間呈現細微變化，更具深度與質感。

肉毒桿菌素於皮膚科除皺以外的應用

文／蔡呈芳

在目前的皮膚科界，肉毒桿菌素治皺紋、雷射、抽脂、除毛、微晶磨皮、植髮、化學換膚已並列七大常見美容項目，而肉毒桿菌素治皺紋可稱得上是其中的美容項目之冠。其實這幾年間隨著越來越多名人的現身說法，對一般民眾而言，以肉毒桿菌素除皺似乎已經由原先的驚訝轉爲一種時尚，就像是選用昂貴的化妝品一樣平常。肉毒桿菌素的臨床運用，最早是由美國在1989年通過使用於眼瞼痙攣及斜視，在國內最早是由神經科醫師引進，臺大醫院皮膚部則自1998年3月，衛生署專案引進做爲除皺之用，已有10年以上使用經驗。國內肉毒桿菌素於1999年正式核准，目前核可的適應症包括眼瞼痙攣、半面痙攣、局部肌肉痙攣症、斜視、痙攣性斜頸、小兒腦性痲痺引起之肌肉痙攣。皺眉紋、原發性腋窩多汗症及成人中風後之手臂痙攣。

肉毒桿菌素雖然以處理皺紋最爲出名，但臨床運用其實極廣，台大醫院皮膚科雖然使用肉毒桿菌素於美容治療算是國內最久，但眞正的治療個案並比不上坊間專門從事美容的醫師來得多，不過在臨床皮膚科運用的多樣性方面，則是不斷的多方嘗試。

肉毒桿菌素的美容效果，除了除皺外，較出名的運用包括提眉及修飾眉型之用，這主要是透過抑制幾條與眉毛位置有關的肌肉，如提高眉毛的額肌（Frontalis）、皺眉肌（Corrugators）、Procerus、眼輪匝肌（Orbicularis oculi），而達到此效果。其他的運用還包括治療臥蠶（Suborbital hypertrophic orbicularis）、皺鼻紋（兔寶寶紋）、鼻子外擴、法令紋、提胸、脖子直紋（Platysmal bands）及橫紋，還有嚼肌肥厚（國字臉）、瘦小腿、顏面不對稱等，最近很出名的肉毒桿菌素拉皮（Nefertiti lift）則是由Levi在2007年所提出的下半臉拉提法，可以讓下頦的輪廓鮮明。其實早在1998年Bradt及Bellman就提出注射放鬆擴頸肌可以有下半臉拉提的效果，只是當時使用的劑量較高，約要50-100U甚至高達200U，容易引起吞嚥、言語乃至呼吸困擾，經過Levi的改良，只要30-40U就達到效果。這是將注射部位集中在下頦邊緣及主要擴頸肌上端，因此所需劑量較少。在作者的報告中，九成以上（126/130）在注射兩周內都可見到立即效果，而且效果平均可以持

續半年，效果不好者多數是因爲下臉部脂肪太多，因此即使減少向下肌肉的牽引，達到部份拉提效果但下垂的脂肪層，會明顯減低可見的療效。此外在療效呈現上，下頦輪廓由正面不易觀察，因此接受治療者雖在照相後可看出治療前後差異，但不一定自己可以看出不同。

肉毒桿菌素的運用除了美容外，局部多汗症也是治療重心，事實上原發性腋窩多汗症也是肉毒桿菌素在國內正式核可的治療項目。汗水在人體主要功能是藉由水分蒸發而調節體溫，人類（及猿猴，但較不重要）是唯一藉由排汗而調節體溫的動物，而掌蹠出汗則可藉由表面濕潤而增加摩擦力及握力，另外出汗可以調節電解質（等張性），因此汗腺又稱爲第二腎臟，但當過量出汗，超過生理需求時，就是多汗症，此時出汗量可以達到正常出汗量的30倍以上。多汗症可分爲局部性、區域性或全身性，局部多汗症主要發生在頭臉部、手部、腋下、腳掌、股溝是肉毒桿菌素注射主要部位。多汗症的治療除了減少社交上的困擾外，也可以減少濕疹，以及細菌、黴菌及病毒疣的感染。

局部多汗症主要治療方式包括局部止汗劑塗抹、離子電泳法（Iontophoresis）、肉毒桿菌素（Botulinum toxins）注射及交感神經切除術等。而腋汗症合併臭汗的患者亦可接受腋下汗腺切除、抽吸或冷凍法。手汗症（Palmar hyperhidrosis）的治療輕微者只是手掌濕潤，不至於時常有汗珠形成，此時多數以止汗劑塗抹即可，稍微嚴重者才考慮離子電泳法、肉毒桿菌素注射。不過，肉毒桿菌素手部注射治療手汗症，雖然有至少四個開放性對照試驗，及一個小型的隨機雙盲對照試驗的結果顯示，可以顯著地減少手汗的製造量，但因須注射的面積較大，故所需要的肉毒桿菌素劑量較大，療效可持續的時間主要爲4~6個月。並有注射時疼痛及造成手部小肌群暫時無力，約持續1個月等問題，因此離子電泳法應較爲合適。如果連離子導入都無效才建議用注射方式，但此時有效的止汗期平均就只有約4個月。在個人經驗中，如果多汗程度會到隨時都是雙手滴水的狀態，最理想治療還是交感神經切除術。足部多汗症的治療大致與手部相同，但因爲麻醉較爲麻煩，使用劑量也更高，引起的生活困擾也較少，因此個人在臨床上並無治療經驗。

相對而言，肉毒桿菌素於腋下局部注射治療腋汗症就來得方便、便宜且有效些。除了已有三個隨機雙盲對照試驗證實肉毒桿菌毒素腋下局部注射治療腋汗症的療效外，也有其他不少開放性試驗。在Naumann M等人對320名腋汗症患者的研究顯示：有94%的患者接受Botox 50U治療四周後，其腋汗的產生量較治療前減少50%以上；平均降低了84%，而對照組僅爲21%。接受單一次Botox注射，其療效平均可維持七個月，有28%的患者在一年內無須接受第二次注射，仍然可維持不錯的滿意度；再次注射其療效並不會減弱。個人經驗上，會建議患者在每年春天進行治療，這樣即使效果無法維持一年，但也只須一年一次治療。肉毒桿菌素於腋下局部注射的起效很快，注射時多數不須麻醉，也不需要剃毛，每次剛好使用一瓶肉毒桿菌素，治療時

間約須要30分鐘。

另一種較少見的多汗症爲蘿絲徵候群（Ross syndrome），這是一種因爲神經退化引起的全身進行性無汗症，但尚未退化處卻會有代償性多汗症，主要發生在軀幹部位，主要需要與另一種我們曾經報告過的特發性全身無汗症區分。以肉毒桿菌素治療效果也很好，不過所需使用的劑量較高，一般要用到2-3瓶。還有一種因爲顏面手術傷及耳顳神經，引起的味覺性多汗症，因爲部位局限在小區域的臉頰，所需使用的肉毒桿菌素劑量就很低，而且反覆治療後療效也會更持久。

在所有的多汗症中，其實最困擾難治的是因多汗治療所引起的多汗症，也就是代償性多汗症。雖然在文獻中有相當多有效的報導，但是由於侵犯的部位一般都超過體表30%，所需使用的肉毒桿菌素劑量驚人，因此雖然神經切除術是手汗患者的終極治療，但奉勸患者在治療前還是要想清楚。

整體而言，肉毒桿菌素對局部多汗症是一種有效、安全性高的治療，可明顯改善生活品質，在腋下多汗症可取代手術，並可用於手術失敗、手術復發以及無法手術部位，但因注射劑量與範圍成正比，因此對大範圍的出汗治療費用高昂。

此外，肉毒桿菌素除了直接治療多汗以外，也可以用於治療因多汗而引發的其它病變，如對磨部位的達理艾氏病（Darier's disease）、Hailey–Hailey氏病、乾癬、汗疱疹、顆粒性角化不全症，當然罕見部位的多汗症也一定能夠以肉毒桿菌素治療。

另外肉毒桿菌素在皮膚科的應用也包括潮紅症，包括胸頸部、臉部，其它零星的報告則包括有慢性濕疹、帶狀疱疹後神經痛、乳暈痛、皮膚鬆垂、增生性疤痕，此外也有報告肉毒桿菌素具有縮小毛孔、減少出油及治療痤瘡的，這些多是偶發的個案研究，較多報告的則是作爲術後減少疤痕變寬，這一方面是透過減少周圍肌肉牽引，另外也有人推測可能也可以減少肌成纖細胞（myofibroblast）的作用。

還有一種情況是皮膚科偶爾會遇到的，也就是肛門症狀，由肛門濕疹、肛裂、到外痔都有報告，尤其在肛裂方面，有不少不錯的對照性研究，一般給予20-25U的Botox內擴約肌肉內注射後，可以有止痛效果及明顯幫助肛裂癒合，另一篇報告合併皮內注射效果更好，主要副作用是排氣失禁，持續約一周，另外，也曾有消毒不佳合併免疫缺乏引起嚴重細菌感染的報告。推測作用機轉，除了放鬆肌肉而改善局部血循幫助傷口癒合外，也有人推測是肉毒桿菌素也有止痛效果。目前臨床使用的肉毒桿菌素的作用方式，傳統的認知是透過與SNAP-25蛋白結合，從而抑制乙醯膽鹼釋放，但目前研究發現肉毒桿菌素透過同樣機轉，也可以抑制substance P及glutamate的釋放，因此除了放鬆肌肉、抑制出汗外，也可以有止癢效果，另外也對發炎物質的釋放，如substance P、vanilloid receptor及calcitonin gene-related peptide，可以有消炎、止痛的作用。另外，因爲在黑色素細胞、表皮角質細胞上都有乙醯膽鹼的受器，因此更加深了肉毒桿菌素運用空間的想像力。目前在坊間流行的小量肉毒桿菌素皮

內注射拉皮，或稱美塑療法、中胚層療法，認爲肉毒桿菌素具有促進膠原蛋白製造功能，但對照性的試驗中並不支持這樣的理論。

肉毒桿菌素從劇毒到良藥，到美容聖品，幾乎在每一個臨床領域中都可能發現其運用空間。不過在從事這場驚奇的發現之旅時，要注意到可能存在治療風險，也要靜心的評估與現有治療方式比較的優缺點，當然更要提醒的是在上述提到的治療方式，皮膚科的運用，不管是否有衛生署的適應症，在臺灣都沒有健保的給付。

（本文轉載自台北市醫師公會會刊第53卷第7期P.29-32）

（作者係母院皮膚科助理教授）

台灣大學醫學院藥理學（科）研究所
誠徵助理教授以上教師3名

1、應徵資格：（1）具有生物醫學相關領域之博士學位
（2）博士後研究經驗至少一年或助理教授以上資歷
（3）具有獨立研究能力及藥理學相關教學能力者

2、檢具資料：（含紙本及電子檔光碟一份）
（1）詳細履歷表及自傳一式二份（含學經歷證件影本，學術成就，重要獲獎記錄及有助於瞭解申請者之資料，並註明出生年月日）
（2）過去教學及研究成果大綱
（3）未來五年教學及研究計畫書一式二份
（4）副教授以上推薦函三封
（5）近五年內著作目錄（含抽印本或論文）

3、截止日期：98年11月30日（送達日期）

4、聯絡地址：台北市仁愛路一段一號十一樓
台大醫學院 藥理學研究所　新聘教師甄選委員會 收
傳　真：886-2-23915602, 886-2-23915297
E-mail：pharm@ntu.edu.tw

5、預定起聘日期：99年8月1日

備註：
1、有關履歷表、著作目錄、教學及研究計畫書等之格式，請參考本校醫學院專任教師聘任之表格撰寫，請至http://w3.mc.ntu.edu.tw/staff/person/html/form.html 下載相關表格。
2、相關研究獎勵辦法：http://homepage.ntu.edu.tw/~persadm/

特色醫療業務概況
—睡眠中心介紹

文／李佩玲

睡眠中心發展緣由及經過

許多全身性疾病包括心血管病、呼吸系統疾病、神經精神疾病，甚至癌症等，均被發現與睡眠障礙有關，睡眠學（somnology）已經成爲21世紀臨床醫學的重要發展範疇。這個發展背景也促使台大醫院更具前瞻性地將胸腔醫學、神經醫學、精神醫學，乃至耳鼻喉科學、口腔醫學等相關領域整合成爲一個跨科性的團隊，能對病患提供整合而且全面性的服務，並且預期能夠擴大服務與研究的範疇，日後得以從事認知科學與生物機電等睡眠科學的先導研究。

睡眠障礙對身體健康和社會安全有廣泛而深遠的影響，歐、美、日、韓諸國近三十年來紛紛設立睡眠障礙的臨床與研究中心，甚至將睡眠研究提高至國家的層級。以美國爲例，從1977年成立第一家睡眠障礙中心迄今，已逼近一千五百家，正朝向每十萬人一家的目標邁進。而過去十年來，國際間相關領域的醫學論文更是汗牛充棟，可說是成長最迅速的生命科學及醫學領域之一。

根據流行病學調查研究顯示，國內睡眠障礙的盛行率和其他國家類似。但是由於人種地域的差異，個別障礙的臨床表現或發生率可能有所不同。而且由於傳統產業型態需求加上服務業的興起，國內人口不同輪班工作型態人口遠高於其它已開發國家，睡眠健康和生命財產安全的問題因此也更值得重視。因此國內迫切地需要有更多的睡眠障礙中心成立，以儘速提升睡眠醫學的臨床服務與相關的教學研究。

經多年擘劃，台大醫院於2006年6月11日正式在公館院區成立睡眠障礙中心，台大醫院睡眠障礙中心由胸腔內科、神經內科、精神科、耳鼻喉科、口腔外科等醫療團隊組成，以行整合性醫療照護。除因應日益增多的睡眠障礙患者服務需求外，同時也將發展成爲跨科際之訓練與教學研究單位。

睡眠中心現行規模

一、硬體

1. 六間標準且寬敞的檢查室

台大睡眠中心的設置不但符合美國睡眠醫學會的規範，而且空間更是寬敞，具備寬大的陪病床，捲動式羅馬簾，獨立衛浴設備及空調，更有多段的燈控選擇，可供病人依個人需求調整溫度光度，半夜上廁所又不需走出病房（圖一、圖二）。

2. 噪音控制在40分貝之下

由日本進口噪音建材打造出寧靜的檢查室，噪音控制在40分貝之下，使病患睡眠檢查不受外界干擾。

3. 擁有獨立空間

台大睡眠中心爲獨立一整層樓，並有暢通的無限網路，此在國內醫學中心是相當難得的。因爲不與病房成其他檢查室混雜，所以不會受到干擾，而且在白天多次入睡檢查空檔病人能看書、操作電腦等，不會有無處可去的煩惱。

4. 先進的儀器

除了先進的睡眠檢查儀器外，還具有中央監視器，紅外線攝影機，以及呼叫鈴。整晚有技術員即時監測，隨時調整病患身上的感應線，不必擔心貼線掉落沒人發現。而且，患者有事可由呼叫鈴或室內電話與技術員對話，不必親自走到護理站（圖三）。

5. 舒適典雅的環境

睡眠中心整體裝潢，不但看起來不像病房，反而有置身五星級飯店的感覺（圖四～六）。

二、現行人力

1. 現有整合的各科醫師

爲整合醫療，讓病人得到全方位照護，表一是現有整合的各科醫師。

2. 專業的技術人員

＊現有4位專職技術人員及一位兼職技術人員。

＊本中心新進技術人員，由資深技術人員帶領並教導基本多項睡眠生理記錄檢查技術及判讀，爲期至少三個月。

＊加入睡眠醫學學會，並每年接受至少20

圖一：獨立的檢查室。

圖二：備有陪客床。

圖三：紅外線攝影機。

圖四：睡眠中心大門。

圖五：寬敞的走道。

圖六：走道沙發。

表一：現有整合的各科醫師

內科部		**李佩玲醫師** 現爲睡眠中心主任。 專長：睡眠呼吸障礙、嗜睡、睡眠肢體異常運動、睡眠基因學及分子生物學、胸腔醫學
		余忠仁醫師 專長：內科學、胸腔醫學、重症醫學、癌症醫學、分子醫學、超音波學
耳鼻喉部		**譚慶鼎醫師** 專長：一般耳鼻喉科疾病的治療與手術、內視鏡手術、顯微手術、雷射手術、音聲疾病、咽喉癌症、氣道疾病的診治與手術、打鼾及呼吸睡眠障礙的診治
		葉德輝醫師 專長：一般耳鼻喉科疾病及手術、鼻及鼻竇內視鏡手術、鼻雷射手術、打鼾及呼吸睡眠障礙治療
		許巍鐘醫師 專長：小兒及兒童耳鼻喉科學、一般耳鼻喉科學、耳鼻喉科內視鏡、兒童及成人睡眠呼吸障礙、氣管切開術及氣切照護、耳鼻喉科環境及職業病醫學
精神部		**陳錫中醫師** 專長：心身醫學、睡眠醫學、照會聯商精神醫學、認知行爲治療、失眠流行病學、憂鬱及焦慮相關之失眠症狀處理
		商志雍醫師 專長：注意力不集中症候群、自閉症
小兒部		**呂立醫師** 專長：兒童胸腔醫學、兒童打鼾及呼吸睡眠障礙、兒童呼吸治療與呼吸器使用、兒童加護醫學、新生兒醫學、一般兒童醫學
牙科		**陳韻之醫師** 專長：義齒補綴、顳顎關節症與口顏面疼痛、呼吸睡眠障礙之口內裝置治療

學分的教育課程，包含各種相關學術演講及演討會。

* 參加台灣睡眠醫學學會舉辦的多項睡眠生理記錄檢查專門技術人員在職訓練課程。在職訓練課程應包括生理學，基礎解剖學，睡眠醫學，基礎呼吸功能綜論，多項睡眠記錄判讀及分析等訓練課程。
* 參加多項睡眠生理記錄檢查專門技術人員之認證考試。認證通過名單：鄭怡絲、孫瑞遙、劉惠美、李悅華
* 定期參加BLS（Basic Life Support）訓練課程。

睡眠中心的業務現況

一、多科整合睡眠門診

1. 現況：門診表（表二、表三）

二、服務項目

1. 整夜睡眠多項生理檢查（圖七、圖八）

＊適應症：睡眠呼吸障礙、打鼾、失眠、猝睡症、嗜睡症、腿部不寧症候群、睡眠週期性肢體抽動、異睡症、睡眠週期紊亂、快速動眼期行爲異常。

＊檢查流程：檢查時間爲檢查當天晚上10點30分前報到，至隔天早上7點。完成報到後，技術人員會指導填寫問卷，並進行檢查儀器裝設。檢查項目包括腦波圖、眼動圖、下顎肌電圖、心電圖、口鼻呼吸氣流、胸腹呼吸動作、睡眠狀態血中含氧濃度、睡覺的姿勢等監測。客觀的知道夜晚深睡期、淺睡期、快速動眼（作夢）期所占的比例，以及了解是否有打鼾及睡眠呼吸中止的問題存在。

表二：成人門診時間

時間	週一	週二	週三	週四
上午 09:00 | 12:00		內科：李佩玲醫師（總院） 身心門診：陳錫中醫師（總院） 耳鼻喉科：葉德輝醫師（總院）	身心門診：陳錫中醫師（公館）	內科：李佩玲醫師（總院）
下午 01:30 | 04:30	內科：李佩玲醫師（總院） 耳鼻喉科：譚慶鼎醫師（總院） 牙科補級科：陳韻之醫師（總院）		牙科補級科：陳韻之醫師（總院） 耳鼻喉科：許巍鐘醫師（總院）	

表三：兒童門診時間

	週一	週二	週三	週四	週五
上午 09:00 | 12:00	耳鼻喉：許巍鐘醫師（兒童醫院） 兒心：商志雍醫師（兒童醫院）	內科：李佩玲醫師（總院）		內科：李佩玲醫師（總院）	耳鼻喉：許巍鐘醫師（兒童醫院）
下午 01:00 | 04:30	內科：李佩玲醫師（總院） 耳鼻喉：葉德輝醫師（兒童醫院）限鼻科	小兒：呂立醫師（兒童醫院）	耳鼻喉：許巍鐘醫師（總院）		

隔天早上7點技術人員會協助受檢者拆除身上的裝置，受檢者在填寫完問卷後，交給技術人員即可離開檢查室。

2. 陽壓呼吸器調整

＊適應症：睡眠呼吸中止症、呼吸通氣不足、上呼吸道阻塞症候群。（圖九）

＊檢查流程：檢查當天10:30PM報到至隔天早上7點。檢查項目包括整夜睡眠多項生理檢查項目並加上陽壓呼吸器的配戴。在整夜檢查期間，技術人員將根據儀器檢測受檢者的情況，爲受檢者調整到適當壓力。隔天早上7點技術人員會協助受檢者拆除身上的裝置，受檢者在填寫完問卷後，交給技術人員即可離開檢查室。

圖七：整夜睡眠多項生理檢查操作。

圖八：整夜睡眠多項生理檢查。

3. 白天多次入睡檢查

＊適應症：睡眠呼吸障礙、猝睡症、嗜睡症、異睡症、睡眠週期紊亂、快速動眼期行爲異常

＊檢查流程：於日間提供受檢者5次短暫睡眠的機會，一般是在整夜睡眠多項生理檢查的隔天早上進行，檢查項目包括腦波圖、眼動圖、下顎肌電圖、心電圖。第一次檢查爲早上8點，每次檢查時間相隔2小時，檢查時間爲15至35分鐘，主要是依照受檢者是否入睡及其入睡時間而定；檢查前後都要填寫史丹福嗜睡量表。

4. 24小時腕動計

由於「睡醒週期」和「休息活動」週期有近乎一對一的相關性，發展出一些測量活動量的方法以間接測量「睡醒週期」狀態。所以發明一活動記錄器，狀似手錶，配戴於手腕上，記錄受檢者一天24小時活動量變化，分析睡醒週期，共可以記錄180筆。（圖十）

5. 24小時血氧記錄

配戴於手腕，感應器裝設在手指上，監測並記錄24小時血中氧氣濃度；屬於自費項目，由醫師視病情決定是否需要檢查。（圖十一）

6. 經皮下整夜二氧化碳記錄

可跟著整夜睡眠多項生理檢查一起作檢查與記錄，記錄睡眠中整夜的血中二氧化碳濃度。（圖十二～十四）

（作者現為母院附設醫院睡眠中心主任）

圖九：陽壓呼吸器調整。

圖十：24小時腕動計。

圖十一：24小時血氧記錄。

圖十二：經皮下整夜二氧化碳儀器。

圖十三：經皮下整夜二氧化碳操作。

圖十四：經皮下整夜二氧化碳操作。

堀內次雄校長銅像之重建

文／韓良誠

緣起：「堀內次雄恩師是一位勇敢的開拓者、偉大的教育家、眞摯的學者。」「堀內先生之爲人，聰明、厚道、刻苦、嚴謹、沉著、緘默、慈祥，集所有美德於一身。」——1955年5月12日韓石泉醫師講述於高雄醫學院所舉行的，堀內校長追悼會之「悼念演講詞」中的片段。

經過

2007年10月20日星期六，在台灣內科專科醫師口試的前一天下午，我以好奇的心情，抽空前往參觀經過整理過後的，陳定信前院長在台大醫院內的肝炎研究中心研究室。

談話中，他很興奮的告訴我，尋找多年的第一任山口校長以及第二任高木校長的石像，終於有機會「重見天日」的好消息，以及其詳細的經過。當時我雖然沒有講出口，但是，其實我心中立刻有一股強烈的掙扎，並且希望讓第三任的堀內校長的石像，同樣有機會放在醫學院的一角，用以紀念這一位台灣醫學教育以及醫療現代化的過程中扮演過的，其角色無可取代的歷史人物。

三天之後（2007.10.23.），我立刻把我的想法，寫信給堀內校長的外孫，前台大醫學院內科主任、小田俊郎教授（註一）之子小田滋教授。他過去曾擔任過海牙國際法庭法官連續三任，總共27年，並且又是和其兄小田稔，同爲日本唯一的兄弟檔，前後被選任爲日本學士院院士的日本當代國寶。信中我以感恩以及崇敬的心情，向他報告我心中的想法。約一個月後（11月27日）我收到他的來信，談及昭和11年（1936），堀內校長自醫學專門學校「退官」時，因爲他的學生們的好意，在醫學校內（現中山南路、仁愛路交叉口一隅，後基座移至今之台大醫院西址西南角置放『憧憬』雕像的地方）舉行盛大的堀內校長「胸像」的除幕式。當時正是由現在的小田滋法官，在小學五年級時，拉下「幕紐」的。他說，以日本的習俗，當時原應由女性小孩拉紐的，但是因爲堀內校長沒有孫女，因此由「小男生」的他代理……。本來我心中的「計畫」是，想請這位日本國寶，在73年之後，再次親自「除幕」，則這將是歷史性的一刻，恐怕也是舉世無雙的盛舉。但是他自己曾經表示過，最近身體狀況不佳，「國外への旅行は無理ではないかと思つたリしています」（他想，要做國外旅行恐怕是有困難的）。至於我自己，也沒有

▲揭幕式現場，中央帳篷前排左是堀內次雄夫婦，右是小田俊郎夫婦。轉載自《百年院史（上冊）》

自信可以平平安安的，招待這位日本國寶，有關他在台灣旅行中的一切活動，因而忍痛作罷，事後想來眞是可惜。

此外，更加深我想重建堀內校長石像的念頭，是奇美自然史博物館主任，也是台南市文史協會理事何耀坤先生在11月8日，也提供的一則歷史性檔案，指出在日本東京大學校園之內，目前也有兩座相當莊嚴的石像，用以紀念兩位德國人教授Erwin Baelz（內科）以及Julius Scriba（外科）。前者於明治9年（1876）起，在東京醫學校內科執教25年，後者於明治14年（1881）起，前後20年貢獻於東京醫學校的外科學，因此對明治時代的日本醫學校教育，有其深遠的影響，也對日本醫學的現代化過程，有催化的作用。

11月11日，我把建立石像的想法請示楊泮池院長之後，他不但同意，還進一步建議我「回歸歷史」，做成和當年一樣的銅像，而非石像，因爲當年確實是銅像，只是二次世界大戰末期，日本陸軍「彈盡丸絕」，只好把全國所有的銅製物徵收去鎔成子彈，堀內校長的銅像，也不能倖免。我覺得楊院長的建議很好，於是請目前國內的知名雕塑家王秀杞先生做成了如今天的銅像。

在這次醫學院112年院慶，堀內校長銅像的揭幕典禮，也被安排是活動項目之一，因此我就請來小田滋教授的女兒，東京學芸大學教育學部・社會制度研究室（Dept. of Applied Social Sciences）的都留康子教授，代表其父和我一起揭幕。

2008年年初，小田滋教授很周到的，寄給我台北帝大的歷史資料，供我參考，此外潘以宏教授也在舊曆新年，來電關心重建銅像的進展情形。到了接近完工之日的10月15日，我也最後一次北上，和過去曾經親身受教於堀內校長的郭金塔校友以及楊喜松校友，我們一起前往陽明山，看了接近完工的銅像。當天最令我安心的是，當年幾乎每天和堀內校長見面的楊喜松醫師，看完之後很謹愼的對我說：「銅像不但很像他本人，“感覺”也相當一致，最好不要再修改了……」。

至於重建過程中，最用心也最辛苦的，則是醫學院秘書林俊發先生。他在整個過程的前前後後，以及大大小小的瑣事上，幾乎都是一手包辦。而最讓我們感動的是，2009

▲第三任校長堀內次雄銅像終於1936年3月22日建好，銅像也掛滿了勳章。轉載自《百年院史（上冊）》

年3月4日，日本在台代表齋藤正樹先生，在陽明山官邸邀宴小田滋先生之女時，林秘書還事先親自將這座笨重的銅像送到宴會場所，供小田滋先生之女、齋藤代表夫婦、黃伯超前院長、施純仁學長、陳瑞三學長、林彥卿醫師、楊劉秀華女士、羅福全先生、黃昭堂先生等人有機會提前目睹剛完成的銅像。這種「超級的自動服務」，讓日本人的小田滋之女以及齋藤夫婦，給予林秘書極高的評價，這一插曲，個人也認爲是重建中非常值得一提的「服務精神」。

感言

先父在我心目中是一位有智慧，但也是相當冷靜、客觀的人。不過，他在堀內校長

▲堀內校長銅像的揭幕典禮

追悼會中，推崇堀內校長的一席話的內容，是他給我的言教中所未曾有過的，雖然他對Pasteur以及橫川定教授（註二）的研究精神，以及史懷哲的「愛人勝己」（註三），也是先父給我的言教中，常常提起的，他心目中的行誼典範。

1934年，堀內校長在退官的前兩年，被授予國家級的「勳一等瑞寶章」獎章。這件事，在當年確實是轟動社會的大新聞，因爲以醫學專門學校校長級之位階，被授予「勳一等瑞寶章」這件事，可以說是相當罕見的。此外，1936年有台北醫專校友，爲了紀念服務公職40年而退官的校長，捐贈銅像；1941年則有醫界捐贈住宅給退官之後兩袖清風的堀內校長（位於現在的潮州街）之事，以及1955年衆多醫學專門學校的受教學生，自動且熱烈的參加在高醫的追悼會，在在都證明了在全國學術界以及學生們心目中，堀內校長確實擁有空前的崇高地位。

對先父而言，堀內校長以師生之愛爲出發，並基於教育者的立場，把先父醫學生時代發動的「同學同盟罷買事件」的整個過

程，仔細深思之後，了解到「弱者」，在面對「是非、對錯」時的無奈，因而挺身而出，袒護先父，使他免於被退學的命運，進而徹底改變了先父的「生命歷程」（註四）；而對於我們身爲父親的子女，堀內校長的「愛舉」（註五），我們兄弟姊妹九人是最大的受惠者，我們會一輩子以感恩的心，永遠懷念他，尊敬他。

參考文獻

註一：小田俊郎教授曾任台北帝大附屬醫院院長、台北帝大醫學部教授及部長。

註二：橫川定教授爲本院醫學校時代之寄生蟲學教授，他的兒子橫川宗雄教授爲日本千葉大學寄生蟲學教授，也是著者的博士論文指導教授及景福校友。

註三：我想出寫「愛人勝己」，是我認爲「愛人如己」已不足以形容我對史懷哲醫師的崇敬。

註四：請參閱莊永明先生著「韓石泉醫師的生命故事」，遠流出版社出版。

註五：「愛舉」引用自常用的「義舉」，敬請讀者指正。

June 4, 2009

（作者係母校醫科1960年畢業，現於台南開業及擔任台大景福基金會董事）

投 稿 簡 則

爲配合景福醫訊全面改版，增加更豐富，生動之內容，並擴大校友參與；故更改本刊投稿注意事項如下，歡迎校友踴躍投稿，包含學術性、生活性、懷舊性、新聞性、以及校友動向交流之文章均歡迎，謝謝！

1. 投稿文章字數約2000~5000字，請盡量附彩色照片一至三張。
2. 煩請作者提供個人資料，如畢業年、系所名稱及目前工作職稱。
3. 請盡量以電子檔投稿，投稿文章請寄至jingfu68@ms78.hinet.net。
4. 因應版面需求，編輯會議將會建議文章字數或內容及做小幅度修改，並徵得原作者同意後刊登。
5. 編輯會議有權選擇文章刊登與否。

景福醫訊　敬上

憶良師

文／李清曉

郭伯偉學兄屢次催我寫寫文章刊載於同學錄，但我不善於文筆而婉辭多次。此次經郭學兄再三懇求難於辭退，只好繕稿拙文以了卻責任。

我們同學都是天下菁英，每人具有非凡才能，雖然歷經動盪的日治時代，國民黨之統治以及自聯合國撤退等政治紊亂，部分同學離鄉背井，移民至國外奔騰自己之人生，可以說被時代與歷史玩弄而歷經滄桑，惟每人均有錦繡前程令人讚揚。斯時泗水東流兮，一去無還，回憶往年之老師育人軌跡亦樂乎？我天生愚笨薄學至今一無所成，總覺得人生路程相逢良師而改變其人生，於此敘述軼事可看一斑。

1951年我們讀完台大醫預科二年後，轉至台大醫學院開始唸基礎醫學科目之生化學時，董大成教授剛自美國Wisconsin大學之Prof. Cohen之研究室回來擔任訓導處主任。Prof. Cohen以研究碳水化合物之新陳代謝，尤其闡明了Krebs cycle同時發現ATP是人類之主要能源。董教授文質彬彬常穿深綠色之V neck毛衣，顯得特別高雅英俊令人敬仰。董教授回國後持有高邁理想，親自作爲清曉之導師。教授畢業於日治時代之台北帝國大學醫學專門學校，是位敬虔之基督教徒。董教授曾經告訴我們當時之開業醫師受社會之尊敬且經濟寬裕，惟董教授喜愛高尚之研究氣氛的象牙塔生活而改選了研究生化學。爲了要薰陶學生之純潔愛好學問之風氣，教授首創ROV俱樂部。R是Rose，表示熱情；O是Orchid，表示純潔；V是Violet，表示清高。每年三年級唸生化學時遴選四人，我與林瑞貞、陳正茂、吳秀惠同學報名。嗣後每年級均有四人報名參加。當時醫學院學生宿舍破爛不堪，欠少良好的盥洗設備，可說是二次世界大戰後之克難時代。每星期六晚間我們到坐落在仁愛路之日式教授宿舍，邊嚐壽喜燒（SUKIYAKI）之佳肴，邊欣賞LP. Player之音樂，Wisconsin大學之綠茵茵之校園，漂亮而清潔之學生宿舍，先進之研究室等等之彩色照片，對於清寒而落後之我們而言，那是格外之樂趣及魅力迷惑，同時也植立了留美之願望。董教授常常帶我們去陽明山、三峽郊遊或永和等極盛名之畫家楊三郎之畫室欣賞詩畫，其目的在於陶冶心靈，讓學生生活有藝術化。有一次去新莊參觀“樂生療養院”，那裡有許多外國修女以及醫生，爲癩病病人治療作生活輔導。眼看那種悲慘生活，一般人無法作之義舉，令人感到深刻印象與感受，相信連我們都未能做

到。此種愛心與奉獻除非有超高之宗教力量與信仰辦不到。董教授專攻蛋白質，因爲蛋白質是生命之根源，研究蛋白質不外乎探討生命之起源，董教授鼓勵我們參與實驗室之研究工作，我的題目是自蠶繭分離蛋白質，“Tyrosine”，每天課餘去生化學研究室作實驗，經一個月始分離出Tyrosine。該Amino acid是Essential amino acid之一。董教授謂DNA與RNA是細胞核主要成分，與蛋白質之構成有關。DNA於1953年經Watson及Crick證明爲Double helix之構造后，現在已發現它是人類Genome之基本成分，同時發現DNA是遺傳基因（Gene）。所有蛋白質之Biosynthesis或遺傳由DNA即A.C.G..T.之Nucleotides來encode的，教授之數十年前之前瞻性遠見令人佩服。董教授學而不厭誨人不倦，杏壇育才，文苑群芳，桃李滿園，實爲萬世師表。ROV俱樂部人才輩出，董教授開辦該活動多年千秋如一日，其辛勞一言難盡。相信現在醫學院如此般之卓越教授應是寥寥無幾。

我於1956年畢業於台大醫學院后，進入台大醫院婦產科擔任住院醫師，斯時必須完成五年過程。邱仕榮副院長（後升爲院長）是自日治時代一直撐持婦產科。他生於苗栗之秀才望族，畢業於台北高等學校及台北帝國大學醫學部。台大婦產科由日本眞柄正直教授奠立基礎，Prof. Magara專攻子宮頸癌之手術及Toxemia，邱教授繼承眞柄教授之研究將其發揚光大。台大醫院是當時唯一之醫學中心，頗具有權威性，因此病人特多，每年接生人數超過2,500人次；三東產科病房，三西婦科病房共有100多床，每日爆滿。邱教授是子宮頸癌手術泰斗，慕名而來者不可勝數。我們都渴望擔任教授之病患之助理住院醫師，我將每週之病例討論會稍改爲附加醫學文獻之Review方式，我曾遇到isoimmunization之病例時檢驗室仍未有Landsteiner之C.c.D.d.E.e.等之Antigen（d是theoretical），檢查RhDo之isoimmunization引起之Erythroblastosis Fetalis，故請檢驗室東弄西弄購買該Antigen，結果查出由C antigen惹起。此外又遇到極罕見之產婦合併Coarctation of aorta經我施行剖腹產而獲得貴子，鑑於此我們作合併心臟病之產婦之Seminar，獲得邱教授之嘉勉，但有一次病例討論會時，我提出因Toxemia引起acute renal failure病例時，沒有向邱教授作consultation而被指責叱咤，因爲邱教授是Toxemia之權威。不過我仍然獲得邱教授之信賴與嘉許。邱教授曾經安排一次子宮頸癌之Radical hysterectomy，由我自己操刀，教授親自指導。原來此種手術是教授級之手術，由住院醫師施行是破天荒大事，惟我作的是Wertheim’s operation而非Okabayashi’s radical hysterectomy。爲此我感到無限之感動，格外欣喜欲狂，畢生難忘教授之指導。

我任總住院醫師時結婚，邱教授特地派歐陽培詮講師、黃濟時主治醫師駕臨在台中鄉下我老鄉之結婚喜筵，當時台灣經濟較落後，並無如今之現代化之宴會廳，他們之蒞臨實爲添加光彩。邱教授無論公私，愛護學子之情意殷懃，令我感佩肺腑。完成總住院醫師，決定將來之出路時，邱教授與吳家鑄教授帶我到醫院附近之咖啡店討論去向時，

邱教授說我的表現仍不錯，雖然在院務會議極力推薦我留在台大，但因名額有限不得不派至省立台中醫院擔任婦產科主任，且給我台大醫院之兼任主治醫師之聘書，從此改變我的醫師生涯定居台中至今。

1962年被派至省立台中醫院時兼任省立婦幼衛生研究所第一組主任，負責母親衛生工作，適時陳炯霖小兒科教授爲該所所長，毗鄰有人口研究中心，周聯彬教授擔任衛生處副處長兼任中心主任。周教授畢業於台灣大學醫學院，曾獲得Johns Hopkins大學博士（Ph.D.），之前與前總統李登輝先生服務於農復會（JCRR）。周教授要我參加家庭計畫推行委員會之各種避孕方法，尤其子宮內避孕方法之研究，即各種大小不同“樂普”（Loop）或子宮環（Oat's Ring）之長期效果及社會民衆之接受性。我只作了簡單之平均效果及妊娠率。以前在台大醫學院公共衛生學科時，只讀初步之統計學，故我的分析過於幼稚，因周教授之指示及指導恍然大悟，始學到正統Biostatistics之分析，如x^2 test, Fisher's exact test與Logistic Regression Analysis etc。1966年至Johns Hopkins大學修讀Prof. Abe之Biostatistics課時，周教授之啓蒙增進我對統計學分析之理解。周教授平易近人，不爭功利秉公清廉，追求學理，我跟隨先生到全省22縣市舉行家庭計劃檢討會時，一切食住從簡，絕不奢侈，且孜孜努力工作令人感到爲長官之楷模。教授竭力安排部屬出國進修，故人口研究中心或家委會工作人員擁有博士或碩士者爲全國公立機關之冠。1977年周教授離開台灣受聘Johns Hopkins大學之Tenure

▲中坐者為周聯杉教授。

professor時，仍然奔波取得資助獎學金，使全省市醫院院長等赴美該大學進修MPH者不勝枚舉，可謂桃李滿天下。1966年我被推薦獲得獎學金至Johns Hopkins大學攻讀MCH & Population Dynamics時，周副處長又被聘爲大學之客座教授，我亦爲他的學生。周教授時常帶我到大學教授住所用餐，有時至Welch Library之Faculty club共享名菜，在舉目無親異鄉能嚐到佳肴，令人感到無限溫馨。在美留學期間，每遇星期日帶我到Baltimore Park高爾夫球場揮桿，此爲我與高爾夫運動結緣之萌芽。1970年墨西哥市之Hospital de la Mujer之Prof. Alfonso Gutierez來訪家委會時，推薦我到Mexico受訓有關Culdoscopic operation，爲期兩個月，當時台灣與Mexico無邦交，故難入境，經周教授協力，先得美國簽證，再去東京與Prof. Gutierez會合，由他面晤大使直接發簽證始能成行。1973年在Hopkins大學任教時，周教授打電話到台灣，要資助我到該大學醫院參加Advanced Techniques for management of Fertility爲期壹個月，主要是Laparoscopic tubal sterilization，斯時無法自

由出國，再者配偶同行出國更難，周教授特地發給內人參觀大學醫院爲由，始得兩人赴美，我一生幸得周教授之培育至今，其高德高恩可比南山，難以文筆形容。周教授爲人和藹好客豪邁，凡到過Baltimore之人必定被招待周夫人親自烹飪之中國菜。先生任教於Johns Hopkins大學期間，受聘爲國科會、衛生署，甚至中國大陸中央衛生部之高級顧問，經常往返台灣或大陸。周教授伉儷恩愛情深，形影不離，回台時都住在我寒舍，而其學生爲面晤或安排謝宴者絡繹不絕，我卻被置向隅。

我二女經周教授與台大醫院婦產科謝長堯教授之介紹，與台大婦產科蔡醫師結婚時，周教授伉儷不遠千里路飛來台中婚禮賀忱，長女婉玲在美結婚時，周教授偕夫人自Baltimore駕車數小時到South Carolina之Lichfield Resort參加婚禮，令我們感激欲哭。我一生平凡，能在社會佔一席，完全歸功於周教授育才領導，深感不知如何報恩，仰瞻情義。詩經曰：高山仰止，景行行止。此可作爲我的敬師頌。光陰荏苒，轉瞬之間已將近80歲，回顧昔日若有所悟，人生相逢良師，左右生涯。有人謂是命運或天賜之機緣，我僥倖邂逅良師，耕耘人生，甚感喜悅與欣慰。

（作者係母校醫科1956年畢業，現已退休）

公共衛生學院衛生政策與管理研究所
誠徵專任助理教授或副教授一名

應徵資格：需於起聘前取得博士學位，有博士後或教學經驗者尤佳。
專長領域：衛生政策或健康促進相關領域。
檢具資料：1. 個人履歷及學經歷證件影本。
2. 領域相關之著作目錄及論著之影本。
3. 三封推薦信。
4. 未來五年之教學及研究規劃。
截止日期：98年10月日31日（由寄出地郵戳為憑）
聯絡地址：100台北市中正區徐州路17號6樓603室
臺大公共衛生學院衛生政策與管理研究所　收
聯絡電話：886-2-3366-8049
傳真專線：886-2-2341-7584
E-mail：ihpm@ntu.edu.tw

醫學生33天日本單車行

純樸的風情與豐富的文化，探訪西日本

文／許文澍

前言：20歲生日那一天，想到自己的人生已經用掉四分之一了，卻說不出幾件印象深刻的事蹟，雖然平步青雲卻是單調乏味，於是大膽地在願望裡放了「環遊世界」。基於「說到做到」的原則，打算在學生時代，用家教收入完成夢想，利用寒暑假陸續規畫出國看世界的活動。省錢一直是我考量的重點之一，但深入探索當地文化更是排在第一順位。

然而，兩次的自助旅行經驗，發現經費很難再壓低，而且當地居民對背包客已見怪不怪，如果出國旅行變成只是存一筆錢，空出時間，搭上飛機遠離台灣一陣子，對我而言也很難讓自己印象深刻。後來發現「騎單車旅行」是個很好的方法，若隨身攜帶帳篷，可省去交通費與住宿費，路上還可以吸引當地人的目光，正好能解決經費、深入交流這兩個問題。附近有個國家免簽證、治安佳、文化相近、語言不難，也就是日本，先去日本騎騎看吧！

前半段經過的重點城市有福岡、熊本、別府、下關、防府、岩國、嚴島、廣島、松山、高松、姬路、神戶、大阪、京都。

火山與溫泉的故鄉：九州地區

抵達福岡空港，下飛機一個人用推車載著大包小包的行李。出海關後天色已晚，於是叫了計程車直奔青年旅館。隔天早上花了一個半小時組裝單車，跨出了第一步，騎到太宰府天滿宮，日本人會到天滿宮祈求考試順利，就像我們拜文昌帝君一樣。中午找了一間超市，民生物價其實沒有貴到那麼誇張，只可惜便宜的超市多在郊區，沒有單車的話，一般的觀光客很難抵達。

一輛帥氣的火車開了過來，看著車上的旅客，車上是不是也有人看著我，想到之前兩次自助旅行都是靠火車，這次改用了單車，雖然喪失高速移動的能力，卻也因此才能像蝸牛一樣細細品嘗沿途的青山綠水、風土民情。騎到鄉村時，遇到一群小朋友正好放學要回家，他們都曬得很黑，跟平常看到的日本人完全不一樣，大部分的小朋友看到我騎過去都會愣了一下，有的會向我敬禮擊掌，有的邊走邊唱歌，眞是純樸又可愛。

騎累了，找一間食堂補充能量，婆婆做了一份「野菜焼きそば」（蔬菜炒麵）。邊

▲一個人拖著大包小包行李。

▲單車必須拆解裝袋。

▲踏出第一步。

吃邊聊天，婆婆很會聊，連我父母的職業、台灣的學制、將來行醫要走什麼科都問了，臨行前還送我一堆禮物，有糖果、毛巾、塑膠袋，最讓我驚訝的是直接拿出1,000日圓給我，讓我受寵若驚！

晚上騎到熊本市區，與伯昌在熊本城會合。伯昌是我在網路上認識的台灣朋友，兩人都規畫夏天去日本騎單車，我從福岡南下，他由沖繩北上，約在熊本城會合，一起騎到東京，他則會繼續往北騎。隔天逛完了熊本，騎到一個小村莊「坂梨」，眼見前方還得翻山越嶺，便決定在此紮營休息。找了小工廠附近的遮雨棚，有水有電有廁所，也有水管可洗澡，這輩子第一次感覺到，要找個棲身之地其實沒有那麼難，只要降低自己對物質需求的臨界值。

傍晚抵達別府。今天留了很多汗，既然別府是溫泉聖地，就來找個溫泉澡堂吧。路上攔了一位歐巴桑來問，看她籃子裡裝著衣服，一副就是要去澡堂的樣子，順著她的指示來到了這家百元溫泉澡堂，跟一位大叔袒身相見，邊洗邊聊天，但由於他口音超級重，講的話有九成九都聽不懂。

除了某幾天在山上氣溫比較低之外，平常都是有洗澡的，只是沒辦法像在家裡那樣洗半小時的泡泡浴，只能洗戰鬥澡。有幾天晚上在超市的員工廁所外解決，有水管、水桶、昏暗的燈光，男兒身比較方便，全身脫

▲與伯昌在熊本城會合。

光也不怕人看，更何況半夜11點的荒郊野外也不會有人，但是女生就沒辦法如此灑脫了，女性車友最好晚上找個便宜民宿，或是在公共澡堂解決洗澡問題。

瀨戶內海的鄰居：中國、四國地區

平安時代以距離京都的遠近，而有「近國」、「中國」、「遠國」的稱呼。踏入本州的中國地區，首先就是歷史上有名的「下關」，當初就是在這裡簽訂「馬關條約」，後來地名改爲下關。看了春帆樓，現在是一間高級飯店，旁邊有一間史料館，擺著當年李鴻章、伊藤博文等人坐過的椅子。

雨勢變小，來去巖流島吧。騎到港口，買票坐船，上陸發現整個巖流島就只有我們兩個人，彷彿是特別爲我們開放的。來巖流島要看什麼呢？「宮本武藏」衆多的決鬥事蹟裡面，就屬巖流島打敗「佐佐木小次郎」這一戰最廣爲人知。

日本的超市有個習慣，快過期的食物都會打折，從8折、7折到半價都有，因此仔細挑的話，有些東西搞不好比在台灣買還便宜。每次出去旅行都會逛逛他們的超市，貼近當地人的生活，了解當地人都買些什麼。

到處都有烏鴉，早上5點就開始在四周叫啊叫的，不早起也難。中午參觀毛利博物館，因爲昨天騎車太累，加上和煦的陽光與微風誘人入睡，躺下來休息竟然就睡著了，醒來之後管理員還會微笑地對我說「お疲れ様でした」（您辛苦了）。

往岩國的路不好走，隧道更是恐怖，飄雨、天黑、狹窄雙線道、無單車道、一堆大型卡車，簡直就像毛毛蟲在地上爬，只好牽著單車一步一步走完。晚上就在岩國的郊區找公園煮飯睡覺，雨一直下，但是一想到明天可以參觀到有名的世界文化遺產「岩國錦帶橋」、「嚴島神社」，再怎麼累都很值得！

一個月前透過網站聯絡一位廣島的網友「世良義孝」，願意接待我們住宿，本來只打算住一天，但被他們多留了一晚。晚餐在家裡吃燒肉，有燒肉專用的電磁爐，吃飽後開始談天說地，口語搭配紙筆，竟然聊到半夜兩點多，從彼此的旅行經驗，聊到歷史、地理、政治、宗教。每次跟外國人深談，有一件事情一定要讓他們知道，就是台灣有自己的「台灣語」，跟普通話的發音差很多，遇到日本人更是要讓他們知道台灣語跟日本

▲毛利博物館。

▲關門大橋。

語的相似度，甚至還勝過「普通話與日本語」呢！

搭上渡輪來到四國，先逛逛松山城，晚上騎到新居浜。到公園煮飯，煮著煮著小貓就聞香過來了。至於睡覺呢，已經算好了，明天是星期一，又到了一週一度的博物館休館日，當然要把握機會。但也不能肆無忌憚席地而睡，還是要慎選地點，避免影響早上來運動、打掃的人。

早上迎著細雨往東前進，可能是四國的路面比較差，騎沒多久就爆胎了，而且當天連續爆了好幾次。俗話說「三折肱而成良醫」，那我應該算是「三爆胎而成良匠」

▲貓咪肚子餓了。

吧，到最後只要十幾分鐘就能補好胎了。原本打算在天黑之前搭船去姬路，但是計畫趕不上變化，看看手錶大概來不及了，於是在高松市住一天。

文化鼎盛的古都：近畿地區

衝啊，一舉攻下姬路！姬路城是少數還保有木造結構的城郭，值得一看，對歷史有興趣的話，附近也有個兵庫縣立歷史博物館。騎到明石的時候，遇到兩位單車旅行者。他們是韓國人，雖然日語、英語都不太會講，但體力應該不錯。今晚我們只預計騎到神戶，他們卻打算騎到大阪去，估計他們要騎到半夜兩點。

早餐煮了小魚乾稀飯+魚香腸+煎蛋+韓國朋友送的醬料，雖然賣相不好，吃起來味道不錯，也很營養。雖然在食物上的開銷不大，但是其實每一餐都吃得很飽，食量估計有平常的兩倍。跨越了不下十條河川，終於來到大阪市區，之前去過的大阪城就不再重遊，改去歷史博物館。晚上想去逛道頓堀，

▲四國路況差，頻頻修車。

▲路邊修車，婆婆來幫忙。

總不能把整台單車牽著逛吧，會帶給別人不便，但是又不敢在路邊隨便停，於是花了¥150把單車寄放在地下停車場。

在全日本第三大都市，能安心睡覺的地方不太好找。在市區繞了很久，最後還是回到大阪城，找了城內一間修道館背後的屋簷下紮營，其實四周也睡了不少流浪漢。日本的流浪漢不僅衣衫整齊，帶點淡淡的古龍水，頭髮甚至還有抹髮油的痕跡，根本就不像流浪漢，還比較像是大阪城的管理員。

沿著國道1號通往京都，路上遇到一位單車旅者，來自沖繩的日本人。他打算花五個月的時間，貫串日本所有縣，眞的要替他拍拍手，因爲日本地形崎嶇不好騎，能夠徹底騎完日本的人，應該不會多於在台灣環島過的人吧。當他知道我是醫學生的時候，還很恭敬地叫我「お医者さん」（醫師大人），我回他說「いいえ、医者の卵だけ」（沒有啦，還只是個醫學生而已）。

在京都很適合騎單車到處逛，觀賞地面上美麗的景觀，絕對能抵銷掉地鐵的便利性。七月去京都剛好可以體驗一下祇園祭，運氣還算不錯，雖然沒辦法看到「山鉾巡行」，但是至少可以看到它們從收藏庫裡面拿出來擺放在街上。山比較低，鉾比較高，看起來有點像是神轎，上面有人會不定時演奏傳統音樂。

想到自己的故鄉鹿港，小時候也是一年會有幾次神明夜巡，可惜現在這種傳統習俗已漸漸式微了。雖然這些傳統儀式已經缺乏

▲大阪城。

▲來自沖繩的單車旅者。

實質意義，但畢竟是我們的文化遺產，那一天如果台灣被聯合國認可，這些就是我們向聯合國教科文組織（UNESCO）申請文化遺產的籌碼。

還記得小豆島的居民說颱風大約14號登陸日本，就是明天，難怪今晚雨下這麼大，連琵琶湖都掀起了「湖浪」。幸好晚上找的地方有燈、有水、有廁所、可遮風避雨。隔天趁風雨還沒變大，算算腳程決定騎到彥根休息，那裡城市規模較大，就算要停留也比較有得逛。半夜兩點突然刮起強風，強到帳篷都幾乎被吹走，讓我領教日本颱風的威力。

（作者係母院醫學系六年級學生）

『2009年國立台灣大學醫學校區聯合校友大會』暨台大景福校友返校聯誼會

一、大會舉辦日期：訂於12月19日（星期六）。

二、舉辦模式：下午，各學系個別活動。

晚餐及餘興節目：所有學系共同參與。

三、舉辦地點：

景福校友返校聯誼會活動：台大醫學院101講堂。

聯合晚宴：台大醫學院大廳。

馬拉松與我

文／蘇祐達

起跑

26.2 miles，42.195 km是個不算短的距離，約從台南市到高雄市，談及跑馬拉松，一般人的印象認爲是瘋子的舉動，但對我而言，這是人生的歷練，維持規律運動習慣的原動力。民國63年大學聯考結束上成功嶺時體重63公斤，進台大後體重逐年增加，民國70年畢業時體重70公斤，至民國87年時上下樓梯常有氣無力，熟識病患戲稱發福，體重計一站才驚覺已85公斤。寶貝兒女替老爸慶祝42歲生日，吹蠟燭切蛋糕，始許願應開始運動健身。起先常考慮做何運動較佳，平常不喜團體活動，上班時間又長，還是跑步最好，不受天時地利人和等因素影響，只要一雙跑鞋，任何場地皆可。但一旦想到跑步，頭就大了，自小體育不佳，技巧性運動如棒球、桌球、籃球、排球等尚可與人一爭長短，體能性運動如田徑就只有殿後的份。記得大二時考5,000公尺，體育課在下午最後一堂課，跑完時頓覺天昏地暗，不知是頭昏或天黑的緣故，可能兩者皆有，賽後從操場到男生第十二宿舍這段約百公尺的路程，走了至少半個小時。就這樣考慮一個多月，深覺再不運動不行，1998年11月9日開始起跑。先在家中四樓陽台繞圈慢跑，跑步與走路交替而行，逐日增加運動時間，10分鐘、15分鐘、20分鐘，約一星期後達30分鐘時，才敢到操場獻醜。台南師範學院爲慶祝建校百年，將操場跑道整修煥然一新，此跑道遂成爲我新生活運動的處女航（圖一）。每當到此運動，見到蔚藍的天空，翠綠的草坪，磚紅色的跑道，形成美麗對比，心情便爲之清爽，腳步立刻輕盈起來。平日除規律運動之外，飲食亦稍微注意控制，主要是脂肪類嚴加節制。如此數個月之後，體能逐漸進步，

圖一：台南師專校園。

體重以每個月約2公斤的速度逐漸下降，至70公斤時即趨於穩定，台南師院操場跑個一二十圈漸輕而易舉，不再氣喘如牛，免疫力增加，也漸少感冒。

1999年8月在民生報上見到愛迪達杯花蓮10公里路跑賽廣告，即不假思索報了名，此時第一次接觸中華民國路跑協會，由此獲得不少路跑賽資訊。1999年10月9日第一次參加路跑賽，非常興奮，千里迢迢搭飛機至花蓮，住進離集合地點（美崙運動場）最近的旅館—亞士都飯店。徹夜難眠，一大早即起床用餐，七點起跑，一離開運動場即跑在落後的人群中，經過五公里處給水站時，工作人員欲拿杯水給我，竟不好意思拿而予以回絕，眞是無經驗，終場以60分鐘完成此生第一次10公里路跑比賽。平常慢跑很少超過10公里，跑到終點疲憊不堪，但一補充完水份，心情極爲輕鬆。

2000年7月暑假全家至加拿大、美國自助旅行，Vancouver的Stanley park、Toronto的High park、Central island、Thousand islands、New York的central park、New Jersy等地到處是綠地公園，皆是跑者天堂。於多倫多市Eaton center的書店，有關跑步書籍雜誌非常豐富，買下一本雜誌：“Runner’s world”，和兩本書“Complete book of running”、“Running over 50”，再經由雜誌的網站：www.runnersworld.com獲得更多跑步資訊。美國人將running當做science研究，包括生理學、心理學、營養學等極爲透徹。在台灣跑步一年多來，皆是閉門造車，無師自通，至此對跑步基本常識才有深刻了解，譬如慢跑應腳尖或腳跟先著地？跑步時要如何呼吸？跑步前後如何進食？如何補充水份？如何避免運動傷害？由書籍雜誌中獲知國外慢跑人口衆多，老年跑者亦不少，許多不限時間的馬拉松賽如夏威夷馬拉松，就有很多七八十歲老翁願意花八九個小時跑完全程，其精神令人敬佩，此時暗下決心準備跑馬拉松。馬拉松賽是爲紀念一位希臘戰士，在西元前490年時，自希臘的馬拉松地方附近的戰場，攜帶著戰勝波斯國的消息奔向雅典傳達勝利戰報，這位戰士卻累死於此歷史性長跑的終點，馬拉松賽即是爲紀念此而設立。當奧林匹克運動會於1896年在希臘舉行時，是以24.85哩（40,000公尺）自馬拉松橋到雅典的運動場爲比賽距離，從此馬拉松賽是奧林匹克運動會的最後一項比賽成爲傳統。1908年奧運會在英國倫敦舉行，馬拉松賽的距離爲使終點安排在奧運會場看台上英王愛德華七世的正前方，於是增長385碼，此後16年經過極爲熱烈的討論，26.2哩的馬拉松距離於1924年法國巴黎奧運中正式被確定。以往只有精英跑者才能參加的艱苦馬拉松賽，現在則是充斥著喜愛追求健康的一般市民跑者，他們雖非職業運動員，但懂得在比賽中如何調息、配速，賽前自我訓練和賽後的調養。由於有這些生力軍的注入，國際上有名的馬拉松賽會得以吸引全世界的注目焦點，如紐約、波士頓、華盛頓、芝加哥、巴黎、柏林、倫敦、夏威夷、東京…等各國城市馬拉松賽會，皆能吸引數以萬計的跑者前來共襄盛舉，屢創參賽人數的新紀錄。

初馬—2001花蓮太魯閣馬拉松

我依照書本雜誌上的馬拉松訓練計劃，開始自我路跑訓練，先從每天3公里、4公里，逐步增加里程數，2000年10月至2001年6月參加多次台北市政府各區公所主辦的10公里中程距離路跑比賽，至善路、故宮、仁愛路、市政府、陽明山、北投等，由比賽的過程，約略地感受出長距離路跑賽者的艱辛，也體會出一步一腳印，腳踏實地的眞諦。2001年11月3日第一次參加台北國際半馬拉松比賽（21公里），2小時30分完跑，這是全馬拉松賽前的前哨戰，從中學習並適應長距離比賽。2001年11月24日第二屆花蓮太魯閣國際馬拉松比賽是我的第一次馬拉松比賽，「太魯閣的美，不只42.195公里」一句簡單的廣告詞，卻輕易地吸引近萬人前來參賽（全程馬拉松2千多人，半程馬拉松和5公里7千多人）。前一天即住進天祥青年活動中心，清晨6點抵達東西橫貫公路牌樓時，現場已擠滿了參賽的選手及眷屬，涼風徐徐，心想今天應是個蠻適合跑步的好日子，選手們或伸展熱身，或談笑風生。7點整鳴槍起跑後，選手們萬馬奔騰般地往前衝，兩旁的加油聲不絕於耳，民眾夾道歡迎，此時聽到主辦單位廣播說：「各位選手加油，往前跑，美麗的峽谷風光等著你們去欣賞」，好似回到了小學郊遊時的興奮心情，腳步也輕快起來（圖二）。大自然的鬼斧神工，將立霧溪的高山峽谷刻畫得光彩亮眼。跑在彎彎曲曲的山路上，陸續經過聞名的長春祠、燕子口、九曲洞、慈母橋等地，來到天祥。此時才是眞正

圖二：太魯閣馬拉松。

考驗的開始，天祥至文山這一段大陡坡約3公里，累得幾乎全程皆用走的，繞過文山溫泉折返點後即一路下坡，再欣賞一次峽谷美景，只是太陽漸漸出現，綠水、慈母橋、九曲洞…陸續腳踏實地經過，悠閒地享受著高山上的藍天白雲，兩旁的峭壁，前方的隧道、小橋，耳旁的水流聲。經過溪畔時，腳步開始沈重，雙腳也出現肌肉酸痛，走走停停，終於回到東西橫貫公路牌樓，再經過錦文橋，跨越立霧溪、小陡坡衝進終點：太魯閣國家公園管理處，歷時5小時36分56秒，終於完成此生第一次馬拉松比賽。在愉快與疲憊中克服了這次挑戰，至今想起這既艱苦又甜蜜的過程，仍然非常興奮（圖三）。

初次海外馬拉松—2003芬蘭赫爾辛基馬拉松

歲末年終回憶起慢跑十年來，至今共跑了51個馬拉松，美麗的景致及精彩的過程令

圖三：太魯閣馬拉松終點。

人難以忘懷。2001年第一次跑完太魯閣馬拉松後便迷上這令人敬畏又喜歡的運動，每年暑假較有時間海外旅行，2003年起將馬拉松與海外旅行結合在一起，七八月天氣炎熱，故多選擇高緯度地區，2003年芬蘭赫爾辛基馬拉松，2004年阿拉斯加安克拉治馬拉松，2005年瑞士阿爾卑斯山馬拉松（Davos達沃斯），2007年日本東京馬拉松，2008年日本長野馬拉松。

2003年初即已決定將參加8月2日芬蘭赫爾辛基馬拉松，網路報名及繳費非常方便，但行程安排、簽證、機票、旅館則需較費心，困難逐步克服也是蠻愉快的。芬蘭位於北歐，東邊是俄羅斯，南邊面臨波羅的海和芬蘭灣，西邊是波斯尼亞灣及瑞典，西北部與北邊則與挪威接壤。赫爾辛基（Helsinki）這被譽爲「波羅的海女兒」的名城，從1812年起即爲芬蘭的首府，三面環海，景色優美，總人口約一百萬。2003年7月31日千里迢迢飛抵芬蘭赫爾辛基，旅館安頓後，即刻搭電車和船瀏覽市區。赫爾辛基名勝景點衆多，其中包括當今世上最大海防軍事要塞的芬蘭城堡，這座屹立八個海島上的巨型城堡建於1747年，目的是防禦俄羅斯勢力並保護進出赫爾辛基海港的通道，1990年聯合國教科文組織把它列爲世界文化遺產。赫爾辛基有三所著名教堂，宏偉飄逸純白綠頂大教堂建於十九世紀，新古典主義風格建築，是首都最矚目地標。由天然岩石挖建而成的岩石教堂，建築風格極具特色，這建成於1969年的前衛宗教建築是舉行婚禮和音樂會的熱門地方。金碧輝煌的烏斯別斯基東正教堂，深紅俄式外貌，裡面滿佈華麗傳統宗教裝飾，是北歐最大的東正教教堂。其他重要景點還有：紀念芬蘭著名音樂大師的西貝流士公園、海港旁大型露天自由市場、海港碼頭旁的市集會堂。8月1日至olympic stadium報到領取號碼布、計時晶片，大會在運動場草坪上舉辦Pasta serving，免費供應spaghetti和茶水，現場聆聽音樂，緩和緊張氣氛並補充能量，讓各地選手有意見交流和交換經驗機會，躺在青翠鬆軟草坪上，看著四周高聳的多層看台，蔚藍天空，寬廣的場地，青翠的草坪，徐徐涼爽微風，令人心曠神怡，也蠻振奮人心，眞是人間一大樂事。8月2日下午3點起跑（圖四），這是較奇特的時間，因一般馬拉松比賽皆清晨起跑，天氣較涼爽，赫爾辛基緯度偏北，氣溫本就較低且日照充足，白天較長，所以下午3點才起跑。起點於olympic stadium大門口，1952年芬蘭赫爾辛基奧運馬拉松金牌Paavo Nurmi雕像前起跑，參賽者五千多位，但起跑時大家秩序井然，不會爭

圖四：芬蘭赫爾辛基馬拉松。

先恐後，一來每人腳上皆戴著計時晶片，通過起跑點才開始計時，二來每人皆依照個人過去成績於起跑點依序排隊集合等候出發，分別是馬拉松成績二小時半、三小時、三小時半、四小時、四小時半、五小時、五小時半、六小時，每一時段皆有個配速員帶隊出發其腰上插著一支旗子，上面寫著馬拉松時間。起跑後經市區各名勝古蹟，再繞向郊區森林湖泊處，享受芬多精洗滌，再經波羅的海沿岸（圖五），炎炎夏日，陣陣清涼海風吹拂，神清氣爽，雖兩腿酸麻，兩腋磨擦淤傷，仍能奮勇向前，定速前進，不覺疲累，沿途民眾熱烈鼓掌，不時言語鼓勵，甚至自己擺攤供應茶水，即使市區交通管制，也停車探頭加油打氣，與選手打成一片。今年歐洲熱浪侵襲，氣溫升高，北歐亦然，但攝氏二十六、七度對來自台灣的跑者而言，還算蠻合適，一路綠樹如蔭，越過無數湖泊，沿著波羅的海海岸，陣陣海風吹拂，涼意十足（圖六）。個人依據國內三次馬拉松賽完跑時間（5小時36分）跟著5小時30分的旗子出發，一開始覺得精神奕奕，即依照自己的配速前進（約時速8公里），早就超越配速員一大段。但時間兩個多小時過去，約20公里處，配速員就帶著一大票人馬趕上並超越我，我試著跟隨他們，但30公里過後便趕不上，薑還是老的辣，往後若有此情況，將一開始便保留體力，跟隨配速員跑，待最後有餘勁時再全力衝刺，國內馬拉松賽有時會分配給選手計時晶片，但起跑時總是秩序混亂，大夥兒爭先恐後，無配速員帶隊，各自憑本事前進，如此一來，速度快者易受到速度慢者擋路干擾，速度慢者易受到環境影響太早加速，消耗體力。經現代化社區再回到olympic stadium，最後兩百公尺在奧林匹克運動場跑道上受到跑道兩側及看台上萬觀眾鼓掌歡呼，不禁健步如飛，超越前方一位跑者，衝向終點，即刻獲頒一面第23屆Helsinki city marathon完跑紀念銅牌，計時5小時39分，是個人第四次馬拉松。回顧此次跑Helsinki city marathon，一路輕鬆愉快，心情愉悅，因風景怡人，觀眾熱情鼓勵，女性跑者眾多，跑完全程馬拉松者約五千名，其中女性佔四分之一，整個賽程令人賞心悅目，主辦當局路線安排得宜，跑完全程馬拉松即可瞭解赫爾辛基整個城市概況，發展軌跡，相對於台北國際馬拉松其路線只經過幾條市區重要道路或高架快速道路，應可再延伸經過如：陽明山、淡水河、故宮博物院、萬華龍山寺等重要景點。

馬拉松與人生

美國人常稱七零年代是running boom，

圖五、六：赫爾辛基波羅的海沿岸。

Frank Shorter獲得1972年奧運馬拉松冠軍，慢跑活動自此甚爲風行，馬拉松比賽如雨後春筍般於各州推行，九零年代開始女性跑者漸增，慢跑成爲家庭生活的一部份。台灣上一世紀追求經濟建設，運動人口不多，馬拉松賽除省運外，每年只有南北各一場（北部金山、南部曾文水庫），但21世紀後進入running boom，跑步人口漸多，慢跑社團陸續成立，馬拉松賽也漸蔚爲風氣，每年增至約20場，這要歸功於多位有心人士及諸慢跑社團的大力推行。登山界有攀登百岳的壯舉，是山友追求的目標，台灣馬拉松跑者也有百馬會（完成一百場馬拉松比賽）的成立，是跑者追求的目標。

跑步改變了我的一生，這是許多跑者發自內心的肺腑之言。慢跑促進身體代謝，減輕壓力與焦慮，也有社會互動的功能。跑步的意義在於體驗自我的存在，挑戰自我，既不與時間競賽，也不是與對手競爭。馬拉松豐富了跑步的內涵，提高了跑步的層次和意義，因爲要挑戰馬拉松，所以要勤練跑步，要跑步則要規劃生活作息，堅持健康的生活方式，所以馬拉松不是生活的目的，而是引導跑步與生活更緊密結合的催化劑。馬拉松的魅力就在於每一次雖然都是一樣的42.195公里，但是每一次的42.195公里都會帶給跑者完全不同的經驗。馬拉松是人生當中的一段征途，是一個充滿著喜怒哀樂的旅程，更是跑者在人生路程裡享有的一段寂寞而又甜美的回憶，有人在這段孤寂的道路上發掘出自身生命的價值，有人藉由這一段旅程重新肯定自我。沒有人能夠知道自己的極限在哪裡，但是每個人都可以勇敢嘗試，只要有計劃有步驟的鍛鍊，馬拉松永遠歡迎新的挑戰者，享受融入馬拉松的愉快人生。

（作者係母校醫學系1981年畢業，現執業於台南市永川醫院）

臺大醫科1960畢業2008同學會南縣市遊記餘興節目

文／戴鐵雄

玩累了數天後，在住宿的大億儷緻酒店SALOON，由老班長戴鐵雄臨時聚合同學們商討下次同學聚會時間及地點，經一致同意於二年後的2010年舉辦；地點老班長原屬意雲嘉，由黃國泰主辦，因國泰有困難，老班長經大家同意後乃改爲臺北市，並請北市的連倚南、徐茂銘、陳明庭、賴樺玉等商量後，於明日的惜別晚會向大家說明遊賞景點，乃各自回房盥洗後，齊聚四樓柏林廳，感恩的享用這次同學會主辦人韓良誠同學夫婦大方招待的豐盛晚宴（與周理莉小姐及戴鐵雄同學一樣的，2005年與2008年，連續兩年，兩次宴請同學們夫婦，眞的非常非常謝謝他們）。

餘興節目選定爲同學們的自我介紹，內容不設定範圍，時間不拘。首先由主持的老班長戴鐵雄請求大家閉目默禱爲已駕鶴西歸，飛升天堂的葉慶崇、張恆亮、黃清標、胡覺徹、鍾秉常、洪朝煌、黃錫勳、黃照期、蔡宏原、宋景孚、蘇以守、王乃三、賴釗毓、陳森輝、吳競輝、楊啓洲等十六位同學祈求冥福（此爲李汝城同學事先寫信向班長所建議；撰稿時，心傷的由韓良誠同學傳來林宗鐵同學乘黃鶴遨遊外太空訊息，在此敬禱「檄鐵」早日安抵極樂園享受冥福）。接著由主持人一一點名同學站到卡拉OK螢幕前，自由發揮四十多年來所走過，酸甜苦辣人生歷程與幸福家庭兒女創業的多彩多姿。今年第一次參加的六位同學獲得優先上臺機會，學生時代「古意」的郭哲舟竟談了近十分鐘，叫人驚異；筆者老同居室友陳維籓還

▲作者。

是老樣子，談話有如作功課，井然有序，是內子林雪信從年輕一直叫到老的，永遠大老實、好人「陳桑」；陳德照是臺灣眼科界近視手術的開山老祖，談起專業，如數家珍；賴樺玉娓娓道來她與先生共同創業的溫馨，從事公益的心靈回饋，言談之間顯露對另一半呂醫師的愛戀，可惜沒有公開他們的羅曼史；古皓雲是本班僑生中，最平易近人，與同學最打成一片的，難怪他能獲得我們的國畫大師嫂夫人的青睞。蔡東京這位求學認眞，公認木訥忠厚人，爲了緊追將到手的蔡夫人（內子的學妹），拜託筆者與他調換到省立基隆醫院實習外科，到現在還一直被內子林雪信吵著要討回公道，偏偏東京夫婦前年又到恆春讓內子請客一餐，這筆債可越滾越大了。陳友珍細述從MI撿回一命的經過，請同學們多注意身體，還展示了他遺傳基因等的研究及重逾一公斤的厚厚巨著，令同學們大爲敬賞。

▲惜別晚宴。

耳鼻科界臺灣第一刀，桃李滿天下的徐茂銘，侃侃而談參加利比亞醫療團的甘苦辛酸，退而不休卻更忙的在各醫療院所擔任顧問級醫師，還兼任「臺灣醫界」月刊總編輯，爲醫師同僚爭取權益，我們能不爲他退休後，更燦爛的人生規劃報以熱烈掌聲？在此對我這位「男生宿舍南館101室」同居室友，致以最敬禮。

陳明庭從退伍到臺灣療養院，赴美深造，回國，因機緣而進入排他性甚強的臺大醫院的奮鬥不懈心路歷程，將之鋪陳在同學眼前，退休後仍繼續爲所潛研的血管瘤努力探討，可給同學們一課良好示範；他在2005年所說「第二天醒來，發覺自己還活著的感覺眞好」一席話，至今仍激盪在人心。

李贏順有關其「青氣」字的十來個版本說明，令人笑煞。學生時代就是一位學者型的林哲雄，如今還是保持學者談吐言行，笑容可掬的林太太，永遠臉泛微笑，難怪從初見面至今，幾十年來如一日，林哲雄會（甚至終此一生）永拜石榴裙下。

陳淵泉一直都像與世無爭型的，但他的談吐卻充盈對臺灣本土的愛，他返美後寫給筆者一封措詞激烈的信，考慮再三，決定全信刊於另文，讓淵泉兄稍抒情緒。

與陳維籓、筆者兩人的學號接連在一起的劉滄波，外表莊嚴，卻熱情如火，對子女的疼愛，可以因探視在美子女，讓連

倚南因連絡不上他，而將他列入失蹤人口。其愛臺情操不輸陳淵泉。

紳士學者吳光正，他的言行風範，有誰會不叫他一聲吳教授？林秀三與侯宗耀一直以來都是愼言的學者，不過卻上臺自我介紹了6-7分鐘，讓同學們驚訝不已。因時間已晚，在明天再見聲中結束聚宴。

▲同學會一行於臺南市立臺灣開拓史料蠟像館前合影。

延續昨晚未竟的自我介紹，由花蓮火速趕臨晚宴的倪雨珠開始，簡介她夏威夷與兼課的慈濟醫學院兩邊跑的情形。

臺灣復健之父連倚南詳介始創復健科的辛苦，與徐茂銘一樣，退休而更忙的教學、門診生涯。

李汝城的詼諧言談依舊帶來爆笑，並指出本班有韓良誠及戴鐵雄兩位同學，在賴其萬教授主編的「當代醫學月刊」上，被推薦介紹爲「臺灣良醫」，本班與有榮焉。筆者補述：在臺灣，本班有復健之父連倚南，耳鼻喉界臺灣第一刀徐茂銘，整型、血管瘤、先天小耳朵拓荒者陳明庭，病理權威莊壽洺（最可嘆的是另一位王乃三），且都桃李滿各大教學醫院，加上嚴重近視救星陳德照，斷指顯微外科先驅楊庚申，開業教學兩棲最成功典範韓良誠加上賴樺玉所說「允文允武」，已出版九本書，不務正業的「醫師作家」戴鐵雄（恰如林雪信所譏「老王賣瓜」），還有將一生青春全奉獻給病患，活人無數的很多很多，其他留在臺灣的所有同學們的表現，應該能讓在異國的同學們肯定與滿意了。

主人韓良誠由昨晚陳友珍所談自己由MI逃過一劫，細談疲倦乏力也是心肌梗塞的先驅症狀，進而細談對老人醫學的展望，加上連倚南的補充，令一群「老」同學知所警惕，獲益匪淺。

出錢出力，備極辛勞的韓夫人龔芳枝女士娓娓道來，其對景點實地親臨體會，再定取捨的用心令人動容。導遊楊麗雲老師的簡單致詞獲得了滿堂感謝的掌聲。接著開始期待已久的「天才」李韻順夫婦的舞臺秀與歌唱秀，已在另文詳介。

（作者係母校醫科1960年畢業，現於恆春鎮開業戴外科婦產科診所）

我親身體驗了兩大發現

文／李彥輝

衆所周知不少偉大發現，都是無意中發現或想出來。前者包括Fleming的盤尼西林和超導體等。後者有1983年Kary Mullis（諾貝爾醫學生理獎）在開Honda Civic於舊金山往Mendocino的128公路上，想到於溫泉中找出抗熱酶而發展出polymerase chain reaction（PCR），後來裨益社會如DNA鑑定等。還有另一諾貝爾獎（物理）得主Charles Townes在Royce Hall, UCLA演說時，提及他之會發明maser/laser是有次在加州理工學院開會，因天氣悶熱、室內暑氣吃不消，乃約同與會知己開車去Santa Monica Beach太平洋海邊漫步。回途中在Wilshire Blvd目睹街上霓虹燈越遠越明亮，才有將光束集中之想法。

話說60年代，我於加州大學UCLA攻讀藥理博士時，周末閒來無事，乃在校內Neuropsychiatric Institute爲精神科利特渥醫師Dr. Ritvo及歐尼芝醫師Dr.Orniz之自閉症autism作實驗研究—負責監控腦波測試。因autism病童和正常者一般腦波沒甚不同，所以我們想以光或噪音引發激發電位反應evoked potential response（EPR）來分析比較各數據。因所實驗對象爲嬰兒，若用光來刺激腦波，因baby常會不合作俯臥轉身，沒法得到EPR。那就只有用噪音，不知何因有些看來正常baby竟沒EPR，後來經過詳細觀察並檢查才知這些baby乃患先天性耳聾congenital deafness。因而發展出聽力測試機—音刺激腦幹反應auditory brainstem response（ABR）應市，比另一耳聽釋放法otoacoustic emission test較沒傷害。不過autism project則找不出任何相異處，反而無意中發現聽力機可用來於嬰兒期檢查是否內耳cochlea、聽神經、腦幹或腦內聽道有問題。

另一例乃我於1968學成，應聘到芝加哥西北郊Skokie之GD Searle主持治消化性潰瘍藥之研發。在動物實驗時，通常先給胃酸分泌刺激劑，再看試驗化合物是否可將之抑制。此時已知胃激素gastrin之有效成份爲tetrapeptide即四個氨基酸amino acid組合成—依序色氨酸tryptophan、甲硫氨基酸methionine、天門冬氨酸asparagine和苯丙氨酸L-phenylalanine，乃將它用來我們的胃分泌刺激劑。

因所需量多，我乃請公司內化學師自己去合成。有天他在製作途中將後兩種氨基酸聯接成N-(L-alpha-aspartyl)-L-phenylalanine 1 methyl ester（methyl ester of dipeptide: L-aspartic acid & L-phenylalanine）時，中途喝咖啡、翻讀文獻，無意間嚐到手指上遺留他剛合成完之中間化合物而覺相當甜（後來知

爲糖之180-220倍）。不過它於溶液中不很穩定且會變無味，因此我們又合成出百多種類似物，但多比不上原來的，只好將之申請專利。

好事多磨，因它之代謝物會分解成原來之天門冬氨酸、苯丙氨酸及甲醇，甚至甲醛formaldehyde及蟻酸formic acid，而有害身體之虞。終於在前美國防部長倫施斐Donald Rumsfeld任公司總裁、雷根Reagan當總統、海伊Arthur Hull Hayes任食品藥物管理局FDA局長Commissioner時，於認定適量下不致癌而准用在乾製品（1981）、碳酸飲料（1983）、任何食品（1996）。目前以名阿色巴甜aspartame（Equal, Nutrasweet）上市於全世界90多國，至少有3.5億人在定期使用，公司大賺錢。其實此甜劑之發現經過和因於老鼠致膀胱癌（超過量）而被禁之另一暢銷甜劑甜蜜素cyclamate很雷同。

至於我主持的胃腸專案GI Project，雖找出了兩種胃酸分泌抑制物。但因公司移向前列腺素衍生物而沒繼續研發。

（作者係母校醫科1963年畢業，現已退休）

公共衛生學院公共衛生學系
誠徵專任助理教授或副教授一名

應徵資格：為廣納優秀人才，需於起聘前取得博士學位，所需專長為與健康相關之公共政策領域。有博士後研究或教學經驗者尤佳。

檢具資料：1. 個人履歷、學經歷證件影印本。
2. 領域相關著作目錄及影印本。
3. 三封推薦信。
4. 未來三年教學及研究之規劃。
5. 近三年內已發表之一篇（含）以上可供專業審查之學術期刊著作及其他有助於瞭解申請者背景之資料。

截止日期：98年10月31日（以寄出地郵戳為憑）

聯絡地址：100台北市中正區徐州路17號1樓123室
臺灣大學公共衛生學院公共衛生學系，陳為堅 主任 收

聯絡電話：886-2-3366-8011

傳真專線：886-2-2391-1308

E-mail：ntuph@ntu.edu.tw

編後語

文／王莉芳

休閒時，我喜歡看書而不喜歡看電視，總覺得電視的畫面轉換太快，跟不上。最近尤其怕聽演講，因爲除了思考速度跟不上演講者的老毛病外，還要跟集中注意力奮戰。老實說，不管演講多麼精彩，現在注意力很少能集中超過半小時，總是神遊四海，眞不知道當學生時，如何能一天上八堂課。

▲本科同仁歡送退休的同事（左二為編者）。

但是閱讀就不同了，可以照著自己的步伐，走走停停，和作者在不同的時空點心靈交會。本輯所選的文章，希望也能讓您停下來想一想，發出一聲嘆息或發出會心的微笑。

（作者係母校醫學系1985年畢業，現任母院附設醫院皮膚部醫師）

遠距醫療中心成立記者會

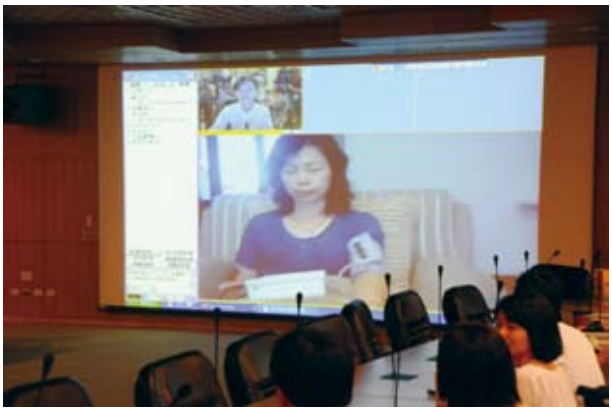
時　間：2009年8月10日
地　點：台大醫院第一會議室
攝　影：喬士明

▲王崇禮副院長

▲何奕倫醫師

▲柯文哲醫師

▲衆與會者



▲遠距醫療實況

▲遠距醫療中心人員合影

98學年度一級主管交接典禮合影（2009年7月31日）　　（喬士明　攝影）

臺大醫院藝術饗宴（2009年7月30日）　　（喬士明　攝影）