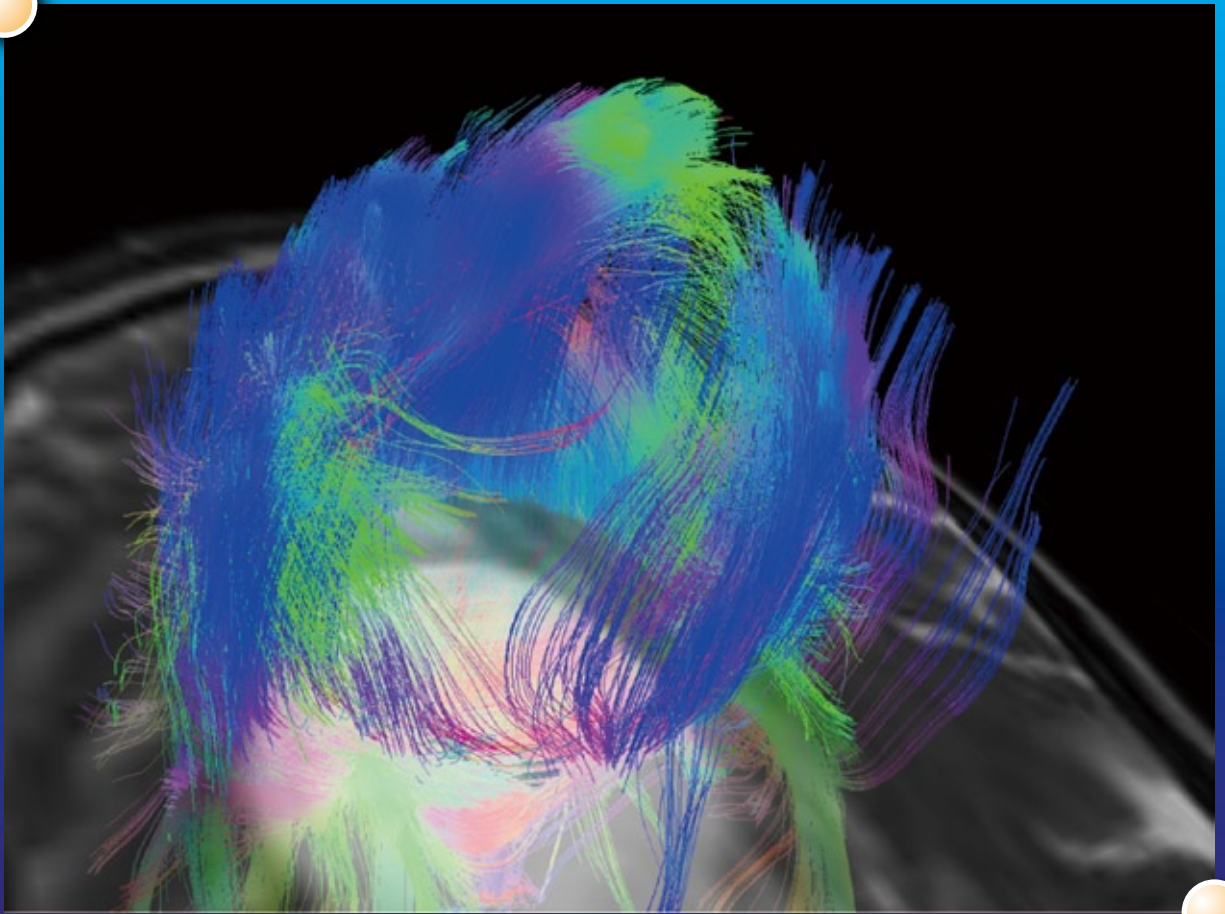


景福醫訊

Jing-Fu Bulletin



【藍色鬱金香】

運用擴散磁共振造影技術，以非侵入性的方法取得人腦內的神經束結構，這是一位腦瘤病人的腦神經，藍色的腦神經所包圍的空洞正是腫瘤所在處！腫瘤將病人的腦神經向四周推擠，卻意外形成了美麗的鬱金香造型。

102年度國際護師節 慶祝大會

時間：2013年4月12日

地點：臺大國際會議中心301會議室

攝影：臺大醫院教學部攝影



景福醫訊

Jing-Fu Bulletin

第30卷 第5期

2013年5月出版



目 錄

醫學新知

- 2 自閉症是一種疾病嗎？ 賴孟泉

醫學論壇

- 5 台灣最早的醫學倫理文獻及其在口腔醫學方面的適用（下） 韓良俊

保健廣場

- 8 感冒要立即服用zinc（鋅）治療！？！好藥分享！！ 許清曉

同窗情誼

- 11 1960年班畢業52週年重聚周遊曾文水庫記（上） 戴鐵雄

校友小品

- 17 Our Dearest Mrs. Wei (親愛的魏師母) 楊勝亮
20 鳳山生涯（下） 蘇重光
25 也談「莎韻之鐘」 李彥輝
29 社區藥師的執業 黃麗蓉
32 新的一葉，明天肺更好！ 吳宙

編後語

中華民國一〇二年五月出版

第三十卷第五期 總號三三四

董事長兼發行人 / 謝博生

社 長 / 黃國晉

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 / 許秉寧、柯政郁、徐思淳、林艷君、林文熙

何蘊芳、范守仁、蘇銘嘉、陳文翔、徐明洸

陳世杰、李正詰、林麗真、錢宗良、王碩盟

柴惠敏、鍾國彪、陳偉勳、薛濟平、邱政偉

楊曜旭

本期執行編輯 / 商志雍

副 執 行 長 / 張皓翔、詹鼎正

助 理 編 輯 / 王亮月

社 址 / 台北市常德街一號（台大醫院景福館）

電 話 / (02)2312-3456轉67282

傳 真 / (02)2361-5556

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

執照登記為雜誌類文寄

ISSN-1028-9585

網 址 / <http://www.jingfu.org.tw>

電 子 信 箱 / jingfu88@ms59.hinet.net

劃 撥 帳 號 / 01410009

戶 名 / 財團法人台大景福基金會



自閉症是一種疾病嗎？

文／賴孟泉

今年明兩年是自閉症（autism）受到正式描述的七十周年。美國精神科醫師Leo Kanner在1943年發表了「Autistic disturbances of affective contact」一文，首度描繪11位具有下列特徵的兒童：缺乏與他人的情感與社交接觸、語言功能障礙、極端排斥改變常規、著迷於操弄特定物件卻非依其功能使用、以及卓越的機械記憶（rote memory）和視覺空間能力等。在1944年，奧地利小兒科醫師Hans Asperger發表「‘Autistic psychopathy’ in children」一文，描述四位男孩共同的行為特徵：怪異不適切的社交行為（缺乏同理心、幾乎沒有建立友誼的能力、單向的會話）、語言基本功能正常但語用有異、對特殊興趣強烈執迷、及運動不協調。自此，自閉症作為「一種疾病」的概念逐漸成為醫學界診斷與治療所依恃的操作型定義。這七十年來，自閉症研究讓我們對於人類社交情緒及溝通互動的心理認知和生物機轉更加了解，但同時，也引發了更多關於這個「疾病」本質為何的反思。

自閉症是「一種」疾病嗎？

即將於2013年5月出版的第五版精神疾

患診斷與統計手冊（DSM-5），將使用「自閉症類群障礙」（Autism Spectrum Disorder, ASD）一詞作為正式診斷名稱。其中的一項重要意涵就是強調「類群」這個概念。這個詞可以指稱自閉症診斷所涵蓋的範圍之內，行為特徵強度的歧異性，尤其在於主要的行為特徵（社交互動溝通障礙、重複狹隘行為及興趣）。其次，類群可以指涉自閉症相關特質在一般大眾之中的光譜分布，也就是，並不僅是有無自閉症、而是有多少特質的問題；一個相似的例子是高血壓：不僅是有無高血壓、而是血壓有多高的問題。最後，類群一詞，同時表示自閉症這個診斷範疇，其內部有著多種疾病的可能；換言之，自閉症逐漸被視為一種以行為特徵所定義的症候群（syndrome），之中有許多源於不同成因與生物機轉的次群體（subgroups）。

區辨ASD這個診斷大傘底下的次群體，有助於了解其異質的成因與發展機轉，進而可能提供個人化的診斷與有效的介入策略。那麼，有哪些可能的角度，能夠區分可能的次群體呢？

首先是發展的模式。在診斷為自閉症的兒童之中，約有三分之一在發展歷程之中有「退化」的現象，也就是失去原先已經發



展出來的技能。此外，追蹤研究發現，隨著時間演進，行為特徵的變化軌跡也可能提供分群的基礎。例如，有些個體的社交互動溝通能力持續落後、有些原本能力就較佳並且可維持、而有些原先能力低落但進步明顯（‘bloomers’）。不同的發展軌跡，可能源於不同的成因與生物機轉，有效的介入與治療策略也可能因而有所差別。

其次，性別相關因素也提供分群的基礎。由於自閉症特質（autistic traits）在一般大眾之中的分布有性別差異（男性平均較女性高），倘若自閉症可被視為在分布之中位於極端者，那麼，是否如同我們依著男女各自的體重成長軌跡分布以判斷嬰兒是否有生長落後（failure to thrive）一般，診斷自閉症時，亦需考慮個體的自閉症特質相對於其性別分布以協助判斷？此外，男性與女性的自閉症診斷標準是否需考慮行為表現上質的差異以調整，仍是一個懸而未決的問題。而在相同診斷定義下，近年也有研究顯示男女之認知特徵、神經生物特徵、蛋白質體與基因體特徵有相當程度的差別，支持性別作為分群基礎的可能性。

第三，在臨床表現上，自閉症的共病性非常高，有大於七成的患者同時有其他身體（例如癲癇、消化系統疾病）、發展（例如智能發展障礙）、或是神經精神疾患（例如注意力不足過動症、抽搦症、焦慮症）。有不同共病狀態者，是否其自閉症成因與發展機轉有所不同，是目前的臨床研究重心之一。此外，雖然DSM-5不再使用過往的子診斷（例如亞斯伯格症），臨床亞型存在的可

能性不應該因此而被拒卻，需要延續過往的研究以進一步澄清。

第四，在自閉症群體之中，個體間的認知能力與特徵有不小的差異。舉例來說，有些兒童具有完整、甚至超前的口語表達能力，但也有兒童無口語表達能力；有些人能夠發展出複雜的推理能力，可經由刻意努力而理解他人的想法，但這對於另一些人而言總是難以達成；有些人注意細節的能力非常強，但這並非是所有診斷為自閉症者的共同特徵。因此，不同認知領域的能力亦可作為分群的基礎。

最後，自閉症也可能依其成因而分群。雖然基因在成因所占的影響相當大（>80%），個別患者之間的基因基礎卻相當不同。以目前被視為最重要相關因素之一的「新發生之基因套數變異」（*de novo* copy number variation, CNV）為例，就算在自閉症最常出現的CNV，也僅存在於所有自閉症者的不到百分之一。晚近的全外顯子組定序（whole-exome sequencing）研究發現，相關於自閉症的受影響基因（*de novo* point mutation，新發生之點變異）有近一千個，但每位患者所具有的變異卻不盡相同。此外，以單基因遺傳疾病為例，具有不同單基因變異的疾病，例如X染色體脆弱症候群與結節性硬化症，可能都呈現符合自閉症診斷的行為特徵，但兩者的基因基礎顯然不同。總結而言，不同的基因變異（與其組合）可能與不同的致病機轉相關，提供未來分群、以及具有生物特異性之治療的基礎。



自閉症是一種「疾病」嗎？

無疑地，自閉症的核心症狀與相關特質可能導致顯著的溝通、人際功能、生活技能等方面的缺損，影響個體本身與家庭的安適（well-being）與功能，因此符合當代醫學對於疾病的定義。然而，不同於大部分的常見疾病，包括自閉症在內的許多神經發展疾患目前都無法「根治」。治療或介入的目標在於協助適應與發展：或嘗試培養個體所缺乏的能力，或調整環境並協助個體所在的社群了解其需求、以增進個體的適應。換言之，自閉症作為一種「疾病」，其「治療」不僅針對個體本身，甚至一大部分是在協助其他人了解並尊重個體的特質與需求，以調整環境、與周圍人群對待個體的方式。因此，神經發展疾患與一般被認為需要根除的「疾病」，其意義有細微但重要的差別。

此外，若干自閉症的相關行為與認知特質，例如注重細節、較強的系統化能力、重視規律、強調邏輯、執著追求真實／真理等，在適當的場域是正向的優勢特質；以群體的觀點來看，是有助於人類文明發展與延續的。有學者認為，自閉症之所以能夠在人類演化中續存，是因為其部分遺傳基礎其實有利於生存，因而代代廣泛存在人類這個物種之中。在自閉症類群之中，較無行為困擾

與共病狀態的自閉症患者，是否應以傳統醫療觀點視為罹患「疾病」，更值得反思。

每位兒童、青少年與成人都不一樣。做為如此豐富的物種，人類需要的是接納並欣賞彼此之間的差異與多元。著名的自閉症者，同時也是動物科學學者的 Temple Grandin 晚近的演講題為「世界需要多種思維的人」（http://www.ted.com/talks/temple_grandin_the_world_needs_all_kinds_of_minds.html），或許是最佳的註腳。

參考文獻

1. Lai M-C, Lombardo MV, Chakrabarti B, Baron-Cohen S (2013) Subgrouping the autism "spectrum": Reflections on DSM-5. PLoS Biol 11 (4): e1001544. doi:10.1371/journal.pbio.1001544
2. Baron-Cohen S (2000) Is Asperger syndrome/high-functioning autism necessarily a disability? Dev Psychopathol 12 (3): 489-500.

（作者係母校醫學系2002年畢業，現任劍橋大學自閉症研究中心研究員、母校精神科兼任主治醫師）



台灣最早的醫學倫理文獻及其在口腔醫學方面的適用

文／韓良俊

「八、醫師對於同業，宜相互尊敬，不應因診斷、治療之不一致，而有攻訐、妬誣之行為，不宜妄自尊大，欲尋求適宜良好之機會，互相研討，不居功、不獨善，高度發揮協力合作精神，以期最短時間，能拯救病人之痛苦與危急。」

〔口腔醫學方面〕：這也是各科醫師易犯的錯誤，「不在病人面前批評別的醫師同業所作的治療」這雖屬基本的醫療倫理，卻常見違反，各科皆然。

牙醫師倫理規範第15條為：牙醫師應不詆毀、中傷其他牙醫師，亦不得影響或放任病人為之。同仁間應不避忌共同會診，對於同業之詢問應予答覆或告知不能答覆之理由。可見〈醫師十箴〉之八，已在1953年道出此理。

「九、專門醫師對於專攻科目之知識、技術固宜深入，然不可忽視專門外病狀，因病體是整個人體，不論正常、病態，各種臟器組織，機微影響相關，原無內、外科等之分，因人智有限，對於微妙複雜之人體所發生之病態變化，雖費盡一生心力，萬難精通一切，分科乃權宜之計，非根本之道，應瞭解此理，勿墮專門陷阱。」

〔口腔醫學方面〕：這也是目前推行的專科醫師制度中，必須特別注意到的。現今醫學教

育、訓練中採用的PGY（畢業後一般醫學訓練）制度，也是基於同樣的理念。又，西醫、牙醫雖然分立，更是因「人智有限」的「權宜之計，非根本之道」，這兩類醫師皆不可不隨時謹記：「病體是整個人體！」

「十、醫師不應銜功或作誇大及虛偽宣傳廣告，蓋疾病之治，雖有賴於主治醫師之睿智，究其實際，係集合古今有關醫學各部門研究者之血汗結晶而成者，個人絕無可誇耀之處，學海汪洋，觀於海者難為水，誇大廣告，適足以表現其人格、見識之低劣而已，實不足道也。」

〔口腔醫學方面〕：幸好，在台灣口腔醫學領域，牙科醫師本身的銜功或誇大廣告不多，但為廠商之產品宣傳、廣告或「代言」者漸多（前「負」〔形象負面〕後繼？），尤其是有關牙膏者（如強調「牙齒抗敏感」、「預防牙周病」或「美白」者）。希望這些藉牙科醫師專業身分而為之「代言者」，能特別留意此條論及的倫理問題，並注意切勿違反下述之衛生署「醫事人員代言產品之處理原則」、醫療法及醫師／牙醫師〈全聯會倫理規範〉。

醫師倫理規範／牙醫師倫理規範中與「宣傳、廣告」有關者亦有以下2條（中華民國醫師公會全聯會，96.5.6.／牙醫師公會全聯會，



98.5.3.) :

第二十六條／第二十八條 醫師應盡量避免參與任何醫療及健康有關之商業廣告或代言，以避免醫師專業形象被商業化或引發社會議論。如基於社會公益或促進醫學進步目的，為產品代言或廣告應遵守下列原則：

- 一、為產品代言不涉及醫療廣告。
- 二、應秉持良知以謹慎之態度，教育民眾正確醫學知識，促進健康生活品質為前提。
- 三、避免以誇大、煽惑性之言詞或違背醫業執行之方式為之，並不得影響醫療專業判斷之客觀性。
- 四、醫療專業意見之發表或陳述，應以曾於醫學會或醫學領域之專業期刊或學術活動公開或發表之論文著作內涵或研究報告為準。
- 五、不宜為產品介紹、功能描述或影射其未經科學研究證實之功效。
- 六、不得有誤導民眾或使民眾陷於錯誤判斷之陳述。

可見常為牙膏廠商作廣告之牙科醫師，應自省、自問：是否正在「參與醫療及健康有關之商業廣告」而使其專業形象被「商業化」且「引發社會議論」？而所作所為，能否符合「基於社會公益或以促進醫學進步為目的」之標準？

最後，借用兒科黃富源教授所引聖經彌迦書6章8節，來論良醫的特質：

*「行公義」：做「對」的事，一切以病患的利益為優先。（按，參照〈醫師十箴〉之六）

*「好憐憫」（compassion）：If I am going to suffer with the patient, then I must at the same level, be open to feeling at least a part of the patient's suffering（感同身受、視病猶親／視病猶己／愛人如己…）。（按，參照〈醫師十箴〉之六）

*「存謙卑的心」（humility）：
—a realistic knowledge and acceptance of one's limits and weakness; "Know thy limit!"（按，參照〈醫師十箴〉之十）

*「與你的主同行」（按照你的良心、良知、良能去做）：

1. 要努力達到良好的醫病、人際關係（按，參照〈醫師十箴〉之六）



20130412醫學院感謝狀
「〈醫師十箴〉墨寶」



2. 要好好教導病人（按，參照〈醫師十箴〉之七）
3. 要關心社會（按，即要有社會關懷，註3）」

A physician shall recognize a responsibility to participate in activities contributing to an improved community.

作為本文的結語，以下陳銘助醫師譯《牙齒的故事》中284頁William J. Gies（註4）的話頗為合適，Prof.Gies說：「我衷心期盼且堅信那一天將為期不遠，當牙科遠離了使道德淪喪、阻礙牙科臻於最高職業成就的商業掛帥目的時，將會到處受到推崇，並被視為醫學中的科學與藝術。」喜上電視幫牙膏廠商廣告的台灣牙科醫師們，可不慎乎？讀此能無愧乎？

註釋

〔註3〕韓石泉醫師與妻莊綉鸞在1926年3月31日舉行自創、新式的（摒棄繁文縟禮、不陳列妝奩或鈔票並廢除「隨嫁」陋習）婚禮時，兩人齊向親戚、來賓前同聲合讀之結婚宣誓書中，即有「進一步努力改革不合理的社會」之句（英譯：We also hope to be able to do our share in improving the social conditions of our country. 此句中之“improving the social conditions of our country”，恰好與前述黃富源教授所引「與你的主同行」之3的“improved community”互相呼應）。此宣誓書全文如下：

「我們兩個人，自從大正十年（1921年）六月廿六日以來，到今日約有四年十個月，此

間自由交際，經過許多的試驗，沒有改變初衷。今天在這裡神聖的場合，同意結婚。願自今天以後，各肩其責，相親相愛，至於無窮，力行夫婦最善的坦道，來建設美滿的家庭，進一步努力改革不合理的社會，盡了做人的責任。這是我們的誓約，謹此宣佈於諸位先生之前。」

後來，終其一生，他們果真信守了他們結婚時的初衷、這一句誓約，為台灣社會的進步與合理化，付出了無私的努力與奉獻。

〔註4〕W.J.Gies為二十世紀初美國哥倫比亞大學的生化學教授（非牙科醫師），自1909年起深入研究牙科問題，創辦J.of Dental Research（1919），又與同僚成立International Association of Dental Research（1920），並且推動成立American Association of Dental Schools（1923）。他曾於1922年帶頭成立委員會探討牙醫教育，1926年發表〈美國與加拿大的牙科教育〉，引導兩國牙科教育的完全改造，他並主張體制健全的牙科專業（dentistry），應獨立於傳統的醫學（medicine）之外，終使口腔醫學如今被公認為與醫學平行的健康專業（health service）。—取材自Ring ME: Dentistry: An Illustrated History。（陳銘助譯：牙齒的故事 圖說牙醫學史）。初版。台北：邊城出版，2005；284。

（作者係母校牙醫學系1962年畢業，現任母校名譽教授、台灣檳榔防制暨口腔癌防治聯盟主席）



感冒要立即服用zinc（鋅）治療!?! 好藥分享!!

文／許清曉

「感冒就立即服用zinc會有非常快的治癒效果」。這是最近聽到別人告訴我的。這種似乎是另類醫療有奇效的話，除非筆者自己研讀過、或是經驗過，我都是姑且聽之，不置可否。我住在附近的11歲孫子兩週前感冒，看他很不舒服無力的半躺著，都不想做甚麼事的樣子。可是差不多三、四小時後，他來敲門說，他服一顆zinc後感覺好多了，要去找朋友玩。他的好轉的樣子的確是使我很驚奇，不過我以為他是要找朋友玩就使他很起勁了。

前天例行的游泳之後，我開始有感冒症狀（畏寒、全身疲勞、流鼻水），我也服用50 mg zinc gluconate，似乎當天就感覺明顯地舒服些，疲勞感幾乎全消失！

記得在美國，到1990年返台後為止，我每年感冒2-4次，每次都很嚴重，咳嗽也會延續兩、三週。該年末，開始每天服用一顆魚肝油膠囊；原因是，有報導說魚肝油可以預防大腸癌。結果，服用半年，發覺感冒怎麼不發生了？我以為是魚肝油中維他命A或D的關係，就試試改服維他命A&D的藥丸，可是兩星期後就開始又有嚴重感冒症狀。當時馬上查一些有關魚油和免疫力的文獻，只查到魚油可能含有促進免疫力的因子，找不到更

可靠的依據。不過，從那時開始，我一直每天服用一粒魚肝油，感冒就很少發生；就算偶而受到傳染，症狀也是很輕。其實這魚肝油預防感冒的效果，很可能是因為維他命D的關係。

維他命D是多曬太陽就可以在皮膚內自製；早期對其功能的瞭解是骨骼、鈣質的控制，缺乏維他命D就會有骨質疏鬆、佝僂病。2010年University of Copenhagen的Carsten Geisler等人報告它在免疫力方面也佔有很重要角色。T淋巴球、巨噬細胞（macrophage）等免疫細胞表面都有vitamin D receptor（接受器）；這T淋巴球遇到外來的抗原（就是細菌、病毒之類）時，細胞表面的vitamin D receptor要有血中維他命D附著，以此觸發免疫反應、殺死細菌或病毒；沒有維他命D，這個T淋巴球的免疫反應就是啟動不來。（如此應該服用維他命A&D藥丸或維他命D，就應該會增強免疫力、可以防禦感冒才對。我以後可以再試單獨維他命D預防感冒的效果。）

有不少聲稱增強免疫力的不需處方（over-the-counter）的感冒藥，例如：Echinacea、Andrographis（中國、印度的草藥）、beta-glucan、AHCC木耳萃取物、橄欖葉萃取物、elderberry等等；比較有研究基



礎的是zinc lozenges。我平常除了每天服用多種維他命、魚肝油之外，會偶而服用25 mg zinc。七〇年代也曾經考慮過使用淋巴球研究zinc對免疫的影響，不過因為淋巴球培養液中添加外物，常會有對淋巴球的細胞毒性，無法解決而作罷。

前天的感冒，服用一顆50 mg zinc gluconate就感覺全身疲勞感消失得很快，似乎不是心理作用的關係。因此開始查詢網路上可以看到的zinc相關資料。

Zinc是金屬元素。它的atomic number（原子序號）是12，符號是Zn，和magnesium（Mg，鎂）的化學性質有點相似。它是地球上第24個多的元素，和copper（銅）的合金（brass，黃銅），在西元前10世紀就被使用。16世紀煉金術士Paracelsius（1493-1541），用德文Zinke稱呼這金屬；1746年Andreas Marggraf鍊出純的zinc。現在它可以用來鍍鋅（galvanization）以防止底層金屬的腐蝕、製造電池、製造銅幣等等，工業使用量僅次於鐵、鋁、銅。如果水中鋅離子濃度高過2 ppm（part per million）就會對魚類的生存有影響，而在鋅礦或工廠附近水中的濃度可能高達20 ppm；因此這些工廠的廢水處理非常重要。

Zinc是動植物、微生物、人體內的重要微量金屬元素；人體內的zinc總量有2-4 gm，僅次於鐵。1940年發現一種酵素的活性是靠鋅元素，以後發現所有的酵素（enzyme）類都含有微量的鋅。Zinc ion（鋅離子）有抗氧化、抗細菌的作用；所有白血球都會分泌zinc；它又會促進傷口癒合；鋅在體內RNA、

DNA的新陳代謝、基因表現、生殖、以及腦細胞記憶的功能等等，都扮演重要角色。鋅在血中的傳輸是靠它和蛋白質transferin的結合；因為這個蛋白質也傳輸鐵及銅分子，因此過多的鐵或銅，會影響鋅的吸收（反之亦然）。最近（2011年）有報告說食物中添加鋅，會使尿中違禁藥的檢驗失效。

食物中，牡蠣、紅色肉類（牛肉、羊肉、肝等）、豆、核、穀類等等之zinc含量最多。美國國家學院推薦的每天服用量（Required Dietary Allowance, RDA）是男人11 mg/day；女人8 mg/day；2000年美國人的攝取量中間值分別是14 mg/day及9 mg/day。

Zinc如何被發現有治療感冒的效果？1979年的6月，有一位George Eby的三歲女兒Karen被診斷有急性T-cell leukemia。在經過化療只一個月之後，Karen的病情有很意外的快速好轉，他的醫師Paul Zeltzer覺得很訝異，以為Eby給女兒一大堆維他命之類的營養補品可能有關係，要Eby查一下每一樣他們給這小孩的補品效果。Eby不是醫師，也不是科學家，可是為了女兒，到圖書館查閱一個月，逐漸把焦點放在Zinc微量金屬補品。1974年Korant等人報告（Korant, B.D. et.al., "Zinc ions inhibit replication of rhinoviruses," *Nature* 1974, 248: 588-590）zinc可以抑制rhinovirus；這是普通感冒最常見的病原（60-70%的普通感冒由此病毒引起）。而rhinovirus和他女兒的白血病也有關聯。他女兒因為化療，免疫不全，而常患嚴重的感冒。他也每天給她服用維他命C、zinc等，可是好像都沒有甚麼用處。有一天Karen再得到很嚴重的感冒，她虛弱得無法



吞下爸爸給的zinc gluconate 50 mg錠劑，只能嚼碎含在口內讓藥丸溶解，就睡下去了。兩小時後，Karen醒來說她好了，她的感冒症狀完全消失，且沒有再發！

這次的奇異經驗之後，Eby開始和Austin, Texas學術界合作研究zinc對感冒的效果。發現zinc gluconate lozenges（口含劑）在所有被試驗的病人，無一例外，減少平均七天的感冒症狀（Eby et al: Antimicrobial Agents and Chemotherapy. 1984, 25: 20-24.）。之後於1987年英國也有同樣試驗結果的報告（Farr et al: Antimicrobial Agents and Chemotherapy. 1987, 31: 1183-1187.）。1996年Eby終於取得這項zinc lozenge的專利權（現在專利權已經過期，因此有不同成分的製劑出現）。他們強調要使用zinc gluconate或zinc acetate，再加糖分，含在口中效果才會好（如果再加citrate, tartarate等調味，會使zinc gluconate或acetate失效）；尤其第一天要每兩小時含一片（每錠劑常含有13或23 mg zinc gluconate）；第二天以後劑量減少（用藥不要超過一星期；過量會嘔吐、腹痛、腹瀉、氣喘等）。也有報告說小孩每天15 mg的zinc可以預防感冒；一有感冒，就服用30 mg也會有效。還有鼻腔噴劑，直接將zinc噴入，可是有報告說如此有些人嗅覺受到破壞。

是甚麼樣的機轉，在口中的zinc可以這麼快的抑制鼻腔的病毒，據說是zinc之類金屬離子可以經過所謂的「Biologically Closed Electric Circuit」，改變毛細血管的電荷，遠距離傳導，從口腔到鼻腔；這可能還要其他學術機構的深入研究驗證。

Zinc對感冒的奇效、速效，不論其理論如何，事實就是有客觀的研究報告證實，很可能是真實無誤。我以後會在家裡存放一些lozenges，一感冒就立即試用。Zinc gluconate是否對其他病毒感染（例如流行性感冒、HIV等等）也有如此的好效果，將是更有趣、令人好奇的問題。

令人想像的是，如果zinc lozenges對所有的common cold有效的話，因為不是百分之百的感冒都是由Rhinovirus引起，因此zinc對Rhinovirus之外的病毒也有殺病毒作用囉？！Hmmm！很有趣，令人好奇！是否可以在各種病毒培養液中先試試？

不過，自己親身經驗過zinc gluconate口含片的速效之後，很難相信症狀這麼快改善，是因為zinc殺死病毒的結果。病毒感染會引起症狀，是因為病毒會導致體內macrophages、lymphocytes等細胞的反應，而分泌出會立即引起各種症狀的cytokines（interleukin-1、tumor necrosis factor-alpha）。病毒死亡後，它遺留的會刺激這些細胞的分子應該還是會存在一段時間，因此細胞分泌cytokines的反應應該不會立即消失。我的猜測是：可能zinc gluconate或zinc acetate可以直接抑制macrophages、lymphocytes分泌cytokines。這種cytokines從血液中消失，這些蛋白質引起的發炎症狀自然會很快改善。如此，也能說明zinc對所有感冒病患都有效的結果。

（作者係母校醫科1963年畢業，現已退休於美國德州達拉斯市近郊）



1960年班畢業52週年重聚周遊曾文水庫記上

文／戴鐵雄

經過半年多，筆者與海內外同學的e-mail溝通，終於敲定2012年同學重聚於1月15-16日舉行，並同意於1月15日上午10時10分在嘉義高鐵站會合；由美返國同學與在台北市的同學，一起乘8時36分開的高鐵南下，與乘高鐵北上的南部同學，分別於10時02分及10時09分，在嘉義「太保站」會合。內子林雪信並於13日替所有同學夫婦投保200萬元旅遊險；並將內子的手機號碼一一傳知每位參與同學。

內子透過李靄順同學夫人，囑咐其擔任高雄客運董事長的弟弟，以二天15,000元超低價，租用剛購置才七個月的新高級遊覽車，為同學服務。

筆者夫婦於1月15日凌晨5時由內子開車（筆者笨手笨腳的，開車慢，技術又欠佳，永遠是乘客），由恆春趕赴高雄李家，與由

美返國而住在娘家的「天才」李靄順同學夫婦會合，一起乘高雄客運新高級遊覽車北上，於上午9時30分抵達嘉義太保高鐵站遊覽車停放處時，發現由美返苗栗老家投總統票的羅俊宏，已由苗栗乘台鐵到嘉義站，再由接駁車轉抵太保站，等在那邊；因內子早告知大家將在遊覽車前方擋風玻璃窗上貼上「台大醫學院同學會」字條，而且會停在遊覽車停放區，所以不用招呼，「羅蜜歐（俊宏筆名）」就自行走過來，筆者下車幫其置放好行李後，就讓他上車；不久，也由美返麻豆老家投票的陳淵泉、劉曾惠美夫婦也由台鐵轉到，然後返斗六的劉滄波、劉賴玉滿夫婦接著下接駁車趕抵；導引他們放好提箱、上車後，筆者走進高鐵站內出口處的電扶梯旁，站等同學們並向站務人員問知昇降電梯位置，以注意攜帶多件大型行李的同學



前排左起：俊宏，明庭，友珍、鐵雄、靄順、淵泉、明庭、維籥、奕銑、汝城等妻，樺玉夫。中排：汝城、淵泉、茂銘、洪謙、滄波妻、鐵雄、樺玉、茂銘妻、良誠、壽沼、洪謙等夫人。後排：奕銑、友珍、滄波、良誠、壽沼、靄順、維籥。



乘此下來，往其他好幾處出口出站。

10時2分，首先看到陳維籥、陳君照夫婦乘電梯下來，趕緊趨前與醫學院老宿友夫婦握手互擁後，陳友珍、劉智惠；李汝城、劉奕銑，林洪謙夫婦等由美返國的，與住台北市的陳明庭、陳邱碧珠；莊壽沼、莊黃芳美；賴樺玉夫婦等，皆一起集體步下電梯，等一會才見到殿後的徐茂銘、楊碧華夫婦，並獲徐教授告知，原先報名的余福祺因夫人微恙而於昨晚電知缺席。一一握手互抱後，帶他們到高鐵站出口處，交由司機導引上車。

趕緊折返站內，10時09分，仰望到韓良誠、龔芳枝；陳瑞泰、林偵懋夫婦及楊啟洲夫人周理惠女士等正扶梯而下，握手後立即與他們走上遊覽車，只見先到的同學們已吱吱喳喳的在談別後種種；大家坐定後，內子「一聲令下」，車子啟動，開往我們2012海內外同學重聚的第一個行程：曾文水庫遊客休憩中心。

因路程約40分鐘，一開車，筆者先簡單報告這次重聚的籌劃經過，並感謝內子對住宿飯店爭取到友人凱撒集團巫副總裁的特許，以3,500元附早餐，2小時半（19時到21時30分）免費提供卡啦OK，每桌5,000元免服務費、稅金，及所有行程的規劃等，接著告知目前在台灣而未參與這次聚會幾位同學（曾聰明、林永金、陳德照、余福祺、蔡錦哲、黃國泰、蔡長嘉、吳天達、楊庚申、柯銀治）的近況後，開始請同學由坐在最前排的李靄順開始，不限題材的講述畢業後至今的種種人生際遇：李靄順簡述赴美後從事婦

產科的奮鬥歷程與趣聞；羅俊宏不愧是我班情聖「羅蜜歐」，深入簡出的細談走出失去最愛，尋回自我，找到生活重心，又「不」心傷悲痛的在自娛中，療療懷緬在人生旅途中折翼失偶的心路歷程，娓娓道來令人心酸動容。與楊啟洲夫人周理嫻女士，於晚餐sayonara party前造訪筆者夫婦，在飯店下榻客房，表示要捐付最重要的晚餐餐費，雖然筆者堅拒，在她搬出要替無法參與同學重聚的最愛楊啟洲捐付時，筆者只好含淚打破這次聚會所有開銷，由大家平攤的事先約定，收下了她對那先走最愛的一片深情，叫人慨嘆，好一個「癡」字了得。

不禁令人想起鄭進一譜寫，二姐江蕙主唱的「家後」那首情歌（兩段精縮成一段，詞間括弧內是另一段精華句）：「有一日咱那老，找無人甲咱有孝（有子兒媳婦來有孝），我會陪你坐惦椅寮，聽你講你少年的時陣有外擎（治你無聊時，提著你的相片看你少年時有外煙投），吃好吃壞（穿好穿壞）無計較，怪東怪西（怨天怨地）嗎袂曉，我會緊緊駕你的手牽朝朝（將你的心記朝朝），因為我是你的家後。我將青春嫁乎您叨（厝），我從少年兌你兌到老，人情世事嗎看透透，野（還）有甚麼比你確重要。我將一生獻乎您叨，才栽影幸福是吵吵鬧鬧。嘜返去的時裕那到，我會讓你先走，因為我會不甘，乎你為我目屎流。（請你讓我先走，因為我會不甘，看你為我目屎流）」。「家後」描寫一位失去一生至愛的癡情「家後」，淡淡的，卻是錐心刺骨的低訴，既不讓他先走，也不甘心自己先走，希



左起前排陳瑞泰夫婦、周理嫻、林雪信、賴樺玉
後排羅俊宏、陳淵泉夫婦、戴鐵雄、李胤順



左起陳明庭夫婦、徐茂銘夫婦、陳友珍夫人、戴
鐵雄、賴樺玉夫婦

冀雙雙一起活得長長久久的那份癡，可真令人震撼。林清森開車出門，把愛妻遺照擺置在司機側的坐位，一起上路的心情，也就不難理解。賴釗毓的遺孀，在看到筆者航空郵送給她的拙著長篇小說「坎坷路」中，一首憶「亡姊」詩「沙灘」後，心有所感的寫信告訴我，該詩帶給她相當大的感觸與震撼，因為若把詩中「姊姊」二字改成のみ（賴釗毓日語小名，賴的意思），把「沙灘」改成她倆常一起去渡假的海灘名字，就是一首令她思念「のみ」的情詩。還有我寄書用了十多張不同畫面的郵票，她說她已替喜歡集郵的「のみ」收存好，咳天下之癡，那項能過於此？「家後」不正是這些同學或夫人的心境最佳寫照？

沙灘（憶亡姊）

幼時常跟「姊姊」到故鄉的「沙灘」
上，一起檢拾小巧美麗的貝殼
今年我回去探望故鄉
「沙灘」依然橫躺
我試想數出一些幼時留下的腳痕
然而數出的只是一縷憂傷
於是我獨自彎下腰
在那平靜的「沙灘」上
默默的檢取寂寥

夫妻一起生活了幾十年，已成生命共同體，為何不趁現在的一切，多珍惜疼愛他（她），夫妻在舉手投足間，都可體會他（她）的愛，有甚麼事不可原諒？已婚者不要身在福中不知福，不要等到老伴走了才「目屎流、目屎滴」，他（她）上去天堂了，才後悔、哭泣。

接著「林洪謙」也詳述婦產科趣事。（所有同學都不約而同的，提到兩人愛的結晶所「生產」的子、媳、女、婿人數及他們各自成功的事業種種，不一再重提）。

「劉滄波」慨嘆走婦產科是這一輩子最大的錯誤，所以很早就退休，與太太經常在美國享受含飴弄孫之樂。賴樺玉算是婦產科的常青樹，硬「凍」到去年底才告知我，她要結束診所，搬到他先生在北市承德路執業的診所去，正式向熱愛的婦產科say good bye。其實當年在我們剛畢業時，婦、外、內、兒並列熱門四大科，尤其婦產科更是其中翹楚，所以我們這一班，進入婦產科的非常多，不過受少子化影響，醫療器械的一再精緻化，大型醫院的普遍化，醫療保險對診



所治療範圍的局限化與不同工同酬的不合理診察費的訂定，同病不同症候、不同療程的包裹式醫療費用的不公平，病人或產婦對醫院設備、團隊醫療的苛求與偏好，使得私人小診所更加難於經營（像門庭若市，盛極一時的賴樺玉所訴苦，病人少，照樣要基本開銷，「了」錢喔），婦產科真的已成夕陽醫業，目前與內、兒、外、急診一起變為冷門，被列入五大皆空（沒人肯學）。目前受健保不同工同酬的影響，醫學生所選熱門科依序為皮膚科、眼科、耳鼻喉科、精神科、泌尿科、麻醉科、放射線科、復健科、骨科、家醫科，接下去才是四大皆空科。更玄的是，獸醫科已有取代醫科，成為應考生選科系的熱門系趨勢（都收現金，且不必煩惱健保局抽查，又可兼賣寵物衣冠寢具，還可替牠修剪，洗澡，收入頗豐，又無醫療糾紛，要是從頭來，真想當個不怕隨時挨告，又可開幾家分院，無憂無慮的獸醫）。

李汝城不改詼諧本色，談一些在美國發生的醫療趣事，讓同學們歡笑不已。賴樺玉把機會讓給先生，唱了一首日本舊演歌，博得不少掌聲。莊壽洺這位專在景福醫訊刊載古澀難懂的古文的病理主任教授，難得的談到他的私領域。畢業後一直未謀面的劉奕銑，很高興他接受我的e-mail邀請，自動打越洋電話向我報名；他講述了畢業後在美國的陳年往事及含飴弄孫之樂。陳明庭講起從松山療養院到赴美，屢獲貴人相助的經歷，及返國後因台大張寬敏教授離職後，受邀進台大的波折過程及他努力以赴，在台大開創「整型外科」的奮鬥過程，及目前退而不休

為「整型外科」打拼的生命歷程，聽了，令人動容。

以上都是在由嘉義太保高鐵站，曾文水庫遊客休憩中心，及離開「水果大餐」中餐後至曾文水庫而後抵達住宿的「山芙蓉大飯店」，二個多小時的車程中，完成的每位同學的個人秀，這種大家聚在一起純聊天，大家每人都參與的同學聚會是空前的，也是在會前海內外同學靠e-mail所達成的共識與企望，使這枯燥無聊的二個多小時的車程，不再聽遊覽車小姐的東拉西扯的所謂沿途車程的亂「介紹」，沒有一位同學或夫人因旅途暈眩而打瞌睡，一路上大家都精神飽滿，歡笑連連；加上後續的聚談，韓良誠及同學們都盛讚，是歷來最有意義的一次，這樣才是真正的同學重聚。

這次聚會觀賞重點是曾文水庫、梅山及北迴歸線址。

曾文水庫位於嘉義縣與台南縣交接處，有農場，湖泊等可欣賞，是台南，嘉義一帶享受山野、水庫渡假旅遊的最佳去處。

我們的車循20號省道往左鎮，經玉井（在玉井街道上，本來會穿越一段長約5.5公里的「綠色隧道」，道兩旁綿密地各種植「青仔芒果樹」，樹枝、葉左右均向路中彎斜，形成一條「綠色隧道」，走起來賞心悅目，格外涼爽怡人，可惜因拓寬道路，「青仔芒果樹」全被砍光，只留下寬平公路，甚為可惜），再接3號省道，經大埔逕穿曾文水庫入口（進入水庫必須在入口處繳交入庫門票，不過內子透過關係，獲得免費進入）後，抵達屬於水資源局的曾文青年活動中



心。在此觀賞曾文水庫周圍山嶺樹林中棲育的羽毛鮮艷、陣陣悅耳鳥語的影片介紹，讓我們首度領會了台灣第一大水庫的生態景觀。出館後已近午，隨即前往位於楠西鄉，享受頗負盛名的水果大餐。水果大餐共12道菜，有魚、有肉、有香菇、有……，反正山珍海味樣樣皆備，特色是每道菜的頂上都冠蓋各種不一樣的，經專家特別加料蒸煮祕方，調製而成的台灣或進口水果，所以味道甜美可口，因大家首次享用如此美餐，雖因一頓午餐而花了40分鐘路程，但同學夫婦們都讚不絕口，齊口說值得（因在車上大家談得高興，若非筆者在此提起，也沒人感覺路程有40分鐘之遠）。

離開餐廳，我們直撲曾文水庫。

大埔人暱稱「掬月湖」的曾文水庫，於民國56年決定開關後，部分大埔村房屋、土地被徵收，平埔族住民全部遷村，水庫自大埔境內的曾文溪攔腰築壩（已成「大壩」景點），使原有大埔村，長眠水庫深層底（與近年構築的長江三峽水庫雷同），集水面積達481平方公里，曾文水庫蓄水量在九億立方公尺以上，具有灌溉、發電、公共給水、防洪、觀光等多重功能外，並輔助烏山頭水庫灌溉嘉南平原，居功厥偉。

曾文水庫的湖面寬廣，四周青山環繞，清新的山光水色，秀麗怡人；水庫周邊綠意盎然，是人們享受亞熱帶山野情趣的好去處，水庫中可從事之休閒娛樂相當廣泛，舉凡登山健行、露營烤肉、觀賞鳥類、植物，最貼近大自然的森林浴和岸邊垂釣等，都可以在特定區域從事活動。整個曾文水庫風景

面，除了面積廣大的曾文水庫外，還涵蓋多個風景據點：大埔風景區，嘉義農場，烏宮花園，溪畔遊樂區等，都位於水庫的東、南緣。

為解決嘉南平原灌溉問題，日本人於1920年，自烏山嶺東口至西口，鑿築一條長達3公里的取水隧道及8個水道，以導引曾文溪水進入烏山頭的蓄水庫，歷時10年始由日本人工程師八田與一完成此一偉大工程，至今猶讓嘉南平原灌溉獲益。烏山頭水庫我們已由韓良誠同學主辦南台灣重聚時遊歷過。我們於離開「曾文水庫大壩」頂上的二線公路的行程中，遠遠看到了此8個穿進山腹的隧道涵洞（平時關閉，於烏山頭水庫因雨量少缺水時才打開壩門（閘門），由曾文水庫的蓄水支援）。

車行中，遠遠的看到一艘遊艇停靠岸邊，車抵碼頭，果然是內子事先電話預訂的遊艇；下車後始發現，由公路到碼頭，必須走下近二百級階梯；想到大家都已80歲左右的高齡，不禁暗捏一把冷汗。想不到大家卻毫不猶豫的扶著欄杆，拾級緩緩而下，抵達碼頭後，陸續依序上那簡單也算「豪華」，船身看來牢固，又有船蓋覆頂，四周有瞭望窗的「遊湖艇」，看到安全上沒問題，我倆才暗暗的放下了忐忑不安的心（雖然事先都已替每一位投了200萬旅遊險，但每一位都身價上億，這只不過求心安而已）。

依序登上遊艇坐定後，由一位退伍外省老兵與原住民的混血兒為我們導覽，在言談中，她會夾雜幾句從原住民外婆家學來的「洋涇浜」日語（被日本人統治過的老一輩



原住民都會說一口流利的日語)。首先介紹儲水庫水中的魚類，最好吃、有名的大魚有二，其中之一外號叫「魚虎」，是一種「吃人魚」。它們被善心者放生入水庫中後，繁殖迅速，幾乎把水中原有的小魚吃光，使魚類生態發生劇變。它們牙齒甚利，只消幾十分鐘就可將一條牛腿吃光（一個人在水中若落到它們口中，會有何後果，你敢想像嗎？請謹記，它們那「魚虎吃人魚」的外號）。水庫的水源除了雨水外，大部份靠阿里山流

下的水。於颱風豪雨帶來充沛雨量時，為了保護水庫，於儲水量超越警戒線時，就必須打開「大壩閘門」以「洩洪」，這動作常常引發曾文溪下游地帶的大水災，而引發民怨，所以曾文水庫會造福人民，也會引發災難。

（待續）

（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）

臺大醫學院骨科誠徵專任教師一名

- 一、甄選資格：
1. 具中華民國骨科專科醫師證書。
 2. 有前瞻性研究能力、教學熱誠。
 3. 從事與教學、研究相關之工作兩年以上。

備註：（1）報名截止日為準。

（2）惟其具有特殊專長或優異表現且經本會（國立臺灣大學醫學院骨科新聘專任教師甄選委員會）認定者，不在此限。

- 二、檢具資料：
1. 個人履歷（附照片）及所有著作目錄表。
 2. 五年內代表著作3篇。（以上資料參考臺大醫學院人事組網站。下載表格<http://w3.mc.ntu.edu.tw/staff/person/teach/teach19.doc>）
 3. 國內外相關學門副教授以上2人之推薦函。
 4. 個人對未來教學與研究理念。
 5. 相關資料應於102年7月15日下午5時前送達甄選委員會。

備註：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，表格下載請至<http://w3.mc.ntu.edu.tw/staff/person/teach/teach19.doc>

三、起聘日期：103年2月1日

四、報名截止日期：102年7月15日（下午五時前須將申請資料寄達）

五、寄件地址：台北市中山南路七號『骨科新聘教師甄選委員會』收。

六、聯絡電話：(02)2312-3456轉62137謝雪蜜小姐

直撥電話：(02)2356-2137

傳真專線：(02)2322-4112

e-mail：hhmi@ntuh.gov.tw



Our Dearest Mrs. Wei

(親愛的魏師母)

文／楊勝亮

Mrs. Kay Wei (maiden name: Yeh-kuei Hsu, 許月桂) passed away on Nov. 12, 2012. She is the wife of our beloved Professor Wei, Ping-yen (魏炳炎教授), the ex-chairman of Dept. of OB/GYN, and ex-superintendent of National Taiwan University Hospital (NTUH, or Taita Hospital). The following 2 articles were presented during her memorial service which was held on Dec. 8, 2012 at Modell Funeral Home, Darien, Illinois, U.S.A.

I would like to share our fond memories of Mrs. Kay Wei with the people who knew her during Professor Wei's tenure at National Taiwan University Hospital. Professor P.Y. Wei had profound influence on the establishment of an outstanding Dept. of OB/GYN at NTUH under his excellent leadership. Without doubt, Mrs. Kay Wei had an important role for the success of Professor Wei's career in medicine.

Eulogy

We are here today to say "Good-bye" to our beloved Mrs. Kay Wei, the wife of our dearest Professor Wei, Ping-yen. She lived 95 years. We

are saddened by the loss. However, such a longevity is a great accomplishment. She had a wonderful life and she was the "center" of a beautiful family. We shall talk about these good memories and good stories, during our celebration of her beautiful life today.

Mrs. Wei was born in Hsin-chu, Taiwan in 1918. She was born in a family of a successful trading and transportation business. She lost her father at age 8. Her brother Jen-ken (振乾) and sister Yeh-ying (月英) took care of her. After graduated from Hsin-chu Girls' High School, she earned a college degree from Japan Women's University in Tokyo, Japan in 1938. In 1930~1940, only a few young girls in the country could achieve such a high academic standing. Taiwanese people are always saying that beautiful girls are born in Hsin-chu and you will find a good wife in Japan. Mrs. Wei was born in Hsin-chu and received Japanese education in Japan. Definitely, she was a beautiful girl with good Japanese wife character. Therefore, she was perfect match for our Professor Wei.

She was married to our Professor Wei in 1939. They had a marriage of 65 wonderful years.



When we were students, Professor Wei always told us you should treat a lady like a delicate flower gingerly. He must have treated Mrs. Wei the way he was telling us. No wonder during Professor Wei's illness, before his passing, she was at his bedside everyday for 2 years. The love and affection between them lasted forever!! Mrs. Wei and Professor Wei raised 4 beautiful children, two boys and two girls. They all achieved high education and all successful in their own profession, and they also build their own beautiful family. She has eight grandchildren and six great-grandchildren. These are due to her longevity.

During her whole life she was a full-time homemaker, a wonderful and supportive wife. She helped Professor Wei to achieve a successful medical career, became a professor, department head, and the superintendent of National Taiwan University Hospital. Most importantly, she helped Professor Wei to build a beautiful family. Again, she was the "center" of the Wei's family.

Job well done, Mrs. Wei!!

Our Dearest Mrs. Wei

(Again I would like to share with you some of my stories when Mrs. Wei was alive. ~SLY)

Since Mrs. Wei and her family treat me and my wife, Mimi, like their own family, I would like to say few words about our special relationship to Mrs. Wei. I promise you it will be short and sweet.

The first time I met Mrs. Wei was in 1964, almost 50 years ago, when I started my OB/GYN residency-training at National Taiwan University Hospital. We were invited to a Chinese New Year Dinner at our chairman Professor Wei's home. We were treated with a very delicious dinner. We all liked Mrs. Wei's home-cooked meal, especially the curry chicken. My impression of Mrs. Wei was that she is a beautiful lady with kind manner, gentle smile and spoke softly to us. As residents we were all afraid of Professor Wei, he was always quiet and authoritative. But we all liked Mrs. Wei and her curry chicken. Unfortunately it lasted only four years.

After my OB/GYN training, then we came to the United States, we had only a few contacts with Professor and Mrs. Wei, until they came to Chicago 16 years ago. Then we began to have more contacts with them and their family. Since my in-laws were good friends of them, Professor and Mrs. Wei treated us as their own family. We



魏前院長夫婦（2001年6月）



feel we are very fortunate and so close to their family. Professor Wei, Ah-ga, and I were all born in the year of Ox, therefore 3 oxen can get along so well together.

My wife and I were invited many times to the special celebration dinners, and birthday parties. We had good times together. After Professor Wei's passing in 2004, we continued to maintain our close relationship. Many times we went to see Mrs. Wei and had afternoon tea and some sweets in her "private" living room. Many times we went to her favorite Japanese restaurant "Yokohama". We called it "Wei's Kitchen". Again, we all had good time.

Today, we say Good-bye to Mrs. Wei. She

passed away at age 95. Again, it is a great accomplishment. We feel sorry with our loss, however, we shall treasure all the good memories about her. She had a wonderful life with her beautiful family. In last 16 years, she was cared by Ah-ga, Pearl and their family. We all feel very proud of the good care you have given to your mom.

I lost my mother-in-law this past July. She was a good friend of Mrs. Wei. They both were 95 years old. Looked like they came on the same "boat" and now went back to heaven on the same "boat" together. Sa-yo-na-la, Mrs. Wei. We love you!!

(作者係母校醫科1963年畢業，現於美國芝加哥市西南郊執業)

2013年臺大醫學人文博物館體驗學習中心人文關懷系列

人文關懷系列（五）

題 目：森林與人的對話

主講人：盧道杰教授（國立臺灣大學森林環境暨資源學系）

日 期：102.6.20（週四）

時 間：12：00~13：30

地 點：臺大醫學院人文館1F大廳

森林是什麼？跟我們人類的生活如何息息相關呢？盧道杰教授將為我們帶來森林與人的對話，讓大家瞭解森林與人之間的互動與關聯！

報名網址：<http://gfelh.mc.ntu.edu.tw>

聯絡電話：23123456#88171蔡小姐

本系列活動均可登錄公務人員終身學習時數2小時，歡迎本校師生同仁及校外人士踴躍參加！

臺大醫學人文博物館體驗學習中心主辦



鳳山生涯(下)

文／蘇重光

八、體能測驗 各項測驗

入伍後三星期，就舉行體能測驗。包括：單槓引體向上、伏地挺身、交互蹲跳、仰臥起坐、三百碼來回跑步，還有跳木馬。要求的是最簡單的動作：跑到馬前，手拍馬背，兩腿分開跳過去就可以。不像今體操隊的小姑娘們，翻身上馬再翻幾個筋斗才著地。那麼大的難度，一般人是做不來的。

未受訓之前，就有人跟我說，跳不過木馬不能畢業，使我心裡毛毛的，因為在高中我從來跳不過「跳箱」，經常是體育老師取笑的對象。開頭幾次試，我都不能跳過。幾位同學指點我跳的要訣，有一次中隊長在旁邊，特別為我打氣，增加了我的信心，居然連續跳過五次。好些人為我叫好，何區隊長還說：「大家應該替蘇重光鼓掌。」期末測驗時全隊學員都跳得過，為此旗隊上還綴了一個表示成績好的小黃星。

單槓引體向上規定要連拉六次及格。起先我只能做兩次，雲烘稍發福，一次也拉不上。測驗時，我拉了十次，吳兄的動作雖然不很標準，但也拉上了七次。

每個人都領到一支七九式步槍。這老槍一次只能裝一顆子彈，射擊後拉開板機，

彈殼會跳出來，才能裝下一個子彈。真的上戰場用這樣的武器，可真會急死人呢。區隊長說這槍是我們的愛人，要好好照料她。板機要常常擦拭，槍管每天要用通條（一端連著長布條的竹條）擦拭幾次，再加一點點機油。萬一被查出長了鏽，扣分之外嚴重的可能會禁足，星期天不能外出。禁足是一件大事，比不准吃兩頓飯還嚴重。打靶後先用可除煙灰的液體擦過，再用乾的通條連擦多次。可以說大家對自己的愛人都照顧得無微不至。

平時所有的槍都架在臥室中間的槍架上。每晚大家輪流站衛兵時一定要帶槍，腰繫寬布皮帶並掛刺刀，但槍膛內不放手彈，是裝樣子好看，嚇唬人而已。

先在課堂上「射擊要領」課，接著練習“三角試瞄”，如果在紙上畫出來的是小小的等邊三角形，表示瞄準得很正確。實彈射擊時是100公尺立姿，150公尺跪姿，兩百公尺坐姿，各射三發，134分及格。我拿了3只麵包（中靶不中環），但沒有一次“旗正飄飄”（連靶也沒中）。總分152，算是“二級射手”。有人不及格，還得補考。

重機關槍是用水冷卻槍管的，所以有



個圓水桶包住槍管。我們用的是氣冷式的輕機關槍，抬起來輕得多。打靶是70分及格，我得到71分，真是幸運。射擊過的槍管特別髒，大家擦了又擦，送回去上繳時有十二架不能通過。隊長很著急，指派三位同學不去上課，加強擦拭。繳回時還得連連跟負責驗收的人說好話，才“勉強”收下。

手槍和手榴彈都只上課，沒有實彈射擊及扔擲，可能是容易出意外吧。火箭筒射擊也只是觀摩。射靶是遠處山腳下一輛舊坦克，看起來是簡單的結構，威力可真強大。蘇聯和阿富汗交戰時，用了很多架攻擊性極強的直升機，都被美國供應的火箭筒打下來，使阿軍轉敗為勝。

迫擊砲射擊，我們坐車到「里港」觀察。附近的美濃溪畔種了許多瓜，看似西瓜，打開來有一大堆瓜子，瓜肉一點也不甜，原來是瓜子瓜（小時候我以為吃的瓜子，是收集大家吃西瓜吐出來的子做的呢）

砲擊停了幾分鐘，忽然出現了一群老百姓，男女老幼都有，一窩蜂跑出來撿砲彈的碎片，令人感慨不已。還有些人沒等砲擊全停就衝出來，真是危險萬分。聽說以前砲擊演習多時，來拾砲彈皮的人有上萬之多。不顧生命危險來維持生計，想必比阿兵哥還清苦。

戰鬥訓練，由在地上打滾，學嬰兒翻滾，學狗爬開始。野外斥候是晚上去野外，聽各式槍砲的聲音和方向，看星星測方位。（江青雲由此還迷上“凝視星辰”，說不定

看久了嫦娥還會由月亮中跳出來。）

比較刺激的叫“各個攻擊”。機關槍高射，由鐵絲網下爬過，低姿勢快跑，再滾下兩個斜坡。全程不過三四分鐘，諸少爺兵已氣喘不已。（真的上戰場，機關鎗一定是平射，哪有在客氣的。）“排攻擊”和“連攻擊”是坐車去野外，輕輕鬆鬆走完兩個小山頭就完事。老兵說是，“打野外，小禮拜”。還有一次是武裝行軍，帶著刀槍，背著背包，走到大貝湖再回來，前後花了五小時。

幾天前諸官長已有“內幕消息”，曉得哪一天會有夜間緊急集合。隊長要大家準備，全隊的人都穿好制服，打好綁腿睡覺。夜間聽到微弱的喇叭聲，張眼看已有幾位緊張大師把槍取下槍架，匆匆忙忙集合，跑步到司令台報到，然後到校門外跑一圈回來，並在教室門前清查人數。回營躺下還沒睡著，喇叭聲又響，大家再趕緊著裝集合，再跑去司令台。總隊長宣布說這一次才是真正的集合，因為許多隊都早有準備。嚴格說來，消息先走漏表示“軍事機密”有人洩露，應該嚴查才對。

有三天我們被分發到支援部隊裡去實習，頭一天團長訓話一小時，真是多餘的。部隊中儀式少，上操只有三分鐘，連我們少爺兵都嫌太短呢，伙食特別好，最值得回憶的是帶回好多紅色坦克車。（臭蟲，或是日本人的侮辱性名稱“南京蟲”也）。

同學輪流做實習值星官，管理全中隊，



集合隊伍，叫口令“立正”“向右看齊，向前看”“報數”，之後向隊長敬禮“報告中隊長，第八隊共有官員XX名、士兵XX名”，有次一位曾受過軍訓的同學，長得魁偉，很有派頭，擔任值星官。當他整理好隊伍，向隊長敬禮後，忽然間一句話也說不出，原來他患口吃，一緊張就結舌，講不出一句話來。我也曾做了兩天值星官。我叫的口令很響亮，有時還不知不覺學長官的口吻說：「不要動」、「不要講話」。說過自己覺得好玩，不覺微笑。劉中隊長認為我做得好，還給我一小時的“特別假”，可以晚點回營。

“超越障礙”這項目，有28公尺高的雲梯，還有台高架，先從繩梯爬到台頂後，再沿著一條粗繩滑下來。以前規定每個人都要爬過，據說有次一位學員跟官長說他有心臟病，不敢爬，但官長一定要他爬，想不到他爬了一半掉下來跌死。從此就改為志願，不敢或不想爬的人可以不做。邱吉爾爬高架到一半就下來，還勸我不要冒險。我那時不知哪來的勇氣，決定一試。我不慌不忙慢慢爬上台頂，再抓住粗繩，兩腳勾住滑了下來。底下的人說，看我不俐落的動作，真替我擔心呢。

一星期的“反共抗俄鬥爭教育”，對指導員來說是一等要事。他特別警告我們絕對不許寫信或看課外書。下午有人打瞌睡，他威脅說如果抓到，星期日一定禁足。他還有一項妙不可言的規定：讀書時一定要用紅筆

在標點符號上勾劃，否則就認為沒有讀。所以我們一上課就開始拿紅筆塗，還有意在重要的句子下畫紅線，表示我們有注意到。

王昇將軍講課口才非常好，能打動人心。大家都認真聽，下課了還要求他繼續說下去，這是從來沒有的事。

有位喜歡講故事的教官，說當年他在緬甸作戰時，奉命由曼德勒城撤退，事先破壞設施，以免日軍利用。別人去拿珍貴的東西，如首飾手錶等，他專門拿內衣和內褲。以後每天洗澡就丟一件，不用洗衣。

在步校可以看到很美的晨曦，聽到好聽的鳥鳴。還有一次么洞洞（學號100號，臺大工學院）教我抓到一隻“蟻獅”（ant lion，是蛟蛉的幼蟲），把牠放在紙盒內，放一點沙，看牠如何爬動，牠比米稍大，泥沙色，後半身肥肥的有點像臭蟲。有一對利牙。牠在沙地裡做一個“陷阱”，螞蟻掉進去就爬不出來。牠就由沙中出現，把螞蟻咬住拖進去吃掉。蛟蛉很像蜻蜓，但有長觸鬚。

九、台北、台北、台北—歸心似箭

對住在北部的同學來說，兩個年假是非常重要的事，不像南部的同學。可以每星期回家。新年三天，春節五天假，學校都安排了北上的特慢專車。出得起車錢的多半自己坐對號快車，單程約一百多元到台北。難在車票只在開車前三天預售，一定要託人代為跑腿，並把車票用快信寄來。有人寄票沒用掛號丟掉了，引起很多不便。春節前還發了



年終獎金，是半個月的餉，24元5角。那時在高雄阿兵哥看一場電影要6元5角。

新年三天假實在太短，坐車來回就佔去了一天時間。好在三星期後就是春節假，接著再一個月就結訓了。

春節後士林衛勤學校，派來兩位軍官，和我們一同作息。他們帶來兩個不好的消息。一是取消原訂的“探親假”，本來鳳山結訓後可休息一星期，現在要馬上接著去士林報到。二是“分科教育”縮短為一個月，換句話說，服役時間加長。

他們兩人的儀表和精神都比不上我們原有的官長。我們未來的隊長，是位年紀較長的上尉，同學們替他取了一個外號“拉車的”。另一位年輕高高的中尉指導員，被取名為HAO DAI“好獸”。“拉車的”和指導員同房間，沒多久他跟人說我們的指導員很厲害，我們早就曉得了。

“好獸”有一個妙喻。受了步校的基本訓練，再去衛校受訓，就好像白煮蛋加上茶葉、鹽和香料，變成茶葉蛋。衛勤教育雖然不能增加白蛋的營養，但可以增加它的色香味。他這譬喻未免太文謔謔了，我想用武俠小說的講法。我們在步校半年，學到許多武功，十八般武藝件件通曉。到衛校後可以學些花招，如回馬槍，或學些暗器，如飛碟、掌心雷等。

我和幾位同學被選出辦壁報。可以不去上課及操練，還有點心可吃，如花生米、糖、餅和麵。有些人笑我們幾個是“吃飯部

隊”，這是個雙關語，“示範部隊”也諧稱為“吃飯部隊”。

二一二是步校的校慶。晚會上演出“包公掃蕩群魔”，是鬧劇式的平劇。除了有鼠妖之外，還把水滸傳裡的潘金蓮也扯了進去。大家看了都很喜歡。回營房後好些人一直重覆劇中潘金蓮尖聲說話：「我是真的，你是假的」。

結訓前一星期要舉行畢業典禮。諸官長一個個都窮緊張，兩個月前就開始操練閱兵的動作：跑步整隊集合，正步走過閱兵台等。兩星期前更是緊張，經常一天要重覆操練四小時。步校對這些裝樣子的事過分看重，其實加強戰鬥技能，及勤練打靶才是重要的事。

一星期前請副校長來巡視過三次。頭一次他說有精神，動作確實，不過……然後把大家批評得一文不值，聽了令人洩氣。第二三次才客氣些說有進步。總隊長聽了滿臉笑容，平時他一向是不苟言笑的。前一天校長親自來檢閱，認為“還好”。

典禮前一個星期天的外出取消，還要上課，上級沒解釋說是什麼理由（大約是怕大家外出一天，精神會變散漫吧），但答應下一個星期會補假。隊長說如果有“要事”，每一區隊可以讓幾個人“請假”，後來又說請假的人太多，用抽籤吧。有幾位同學“不服氣”，沒請准假也擅自外出，回來被關禁閉，吃了一天白飯鹽水。

除了操練，還有“兵器表演”給來賓



看。我被選做矇眼分解組合重機關槍。分解只花37秒，組合用了一倍時間。一位工學院的同學負責接待並為來賓們解說。我們先示範給副校長看，這位同學講得很好。可是事後被總隊長申斥。因為下屬應該一直跟在左後方，而他這個小小的上等兵，不知不覺走在將軍的前面！

正式典禮的那天，大家戴著鋼盔，背著背包，跑步整隊，然後在司令台前分行列式。就是踢正步連續敬禮，頭要一直朝檢閱官看並轉動脖子，直到拉不動了才轉頭朝前手臂放下。每次都一樣，“稍息”聽訓一個多小時最吃不消。總司令的話特別長，幸好美軍顧問團的團長致詞只有五六分鐘。觀禮的來賓及家長約有百人。直到一點鐘才吃到午餐。好日子加菜金有六塊錢。

最後一個星期天補假一天，可以外宿。約么洞洞去遊關仔嶺，在台南白河鎮外的枕頭山上。山頂的風景絕佳。有一處名勝稱為“水火同源”，池中有天然氣可以燃火，是一奇觀。溫泉是灰黑色混著的“泥漿水”，非常特別。

結訓前隊上頒發三位同學“最佳軍紀獎”，有七八位同學花了大半天時間，把廁所清理得很乾淨，隊長特別給每個人一整天“特別獎”。

隊上的伙食，本來是炊事兵（古時稱“火頭軍”）辦理，大家經常是“食無肉”。兩個月後，隊上選出幾位伙食委員，

負責食物的採購並保管炊具。他們睡覺時因為擔心被偷，常把鍋鏟頂在頭上，從此以後伙食大有改善，吃到魚肉是常有的事。隊長對他們大為讚揚，也給了好幾天的“特別假”。

蘇東坡曾說過“無肉令人瘦，無竹使人俗”。說來好聽，但並不確實。在步校吃到的肉，大約是我家裡平常吃的15%或更少。初到鳳山我體重是52公斤，離開時是59公斤，足足增多了13.5%。

最後一項大節目是期末演習，在野外露宿兩晚。少爺兵們有卡車把棉被蚊帳送到營區，兩人共用一床棉被。在戶外棉被是濕濕的，蓋起來很不舒服。第一晚可以掛蚊帳，第二晚不能掛，只好拼命打蚊子。

第八隊假想和第九隊對壘，晚上我隊派出幾個人去偷營，摸回來幾樣小東西。九隊營中有人大叫“抓人抓人！”還有打“空包彈”的嘈聲。回校後洗完澡大睡了一場。

結訓前幾天劉中隊長跟我們告別談話，說得很誠懇又有感情。我可以看到他的眼眶是濕的。回台北的專車清晨六點半就開。中隊長還特地到火車上跟大家說再見。么洞洞和我兩人一起向他敬禮，感謝他半年來給我們的教導和照料。他是一位負責又極富感情的官長，我一直記得這位可敬可愛的人。

（作者係母校醫科1959年畢業，現退休於美國Oklahoma鄉下）



也談「莎韻之鐘」

文／李彥輝

頃讀太平洋時報電子報2011年9月7日林洪謙「サヨンの鐘 莎韻之鐘」一文得益不淺。難得林醫師有幸參加了在南澳舉辦的那場學術會議，可憾只能一天而已，但盼國立台灣教育大學事後有會議論文出刊。林醫師或可取得，將簡要公諸於世。

有如文中所說，「サヨンの鐘」歌曲自渡邊濱子傳唱以來，日治時代很受歡迎，我也常瑯瑯上口，不亞於另首「荒城の月」。

有一年，於康州Greenwich拜訪同學江醫師時，他夫人詹女士提及回台時，她兄長介紹「月光小夜曲」很是好聽，要不要聽聽看，一聽之下，我說是我兒時哼唱的「サヨンの鐘」，且前些年在唱卡拉OK時我已將之譯成與日語對應適合唱之歌詞，回費城後我乃寄去乙份給江醫師夫婦，請指教！

2004年10月因公私事決定回台，行前上網文建會查是否有文娛活動於停台期間？赫然發現就在我返台前，正好會有三場由文建會主辦，台北愛樂文教基金會承辦，台灣原住民原緣文化藝術團負責演出之「莎韻的故事——原住民歌舞劇」，先於十月十七日假桃園龜山鄉公所演藝廳，次於十月廿三日南投水里國小大禮堂，及十月廿四日雲林莿桐國小運動場相繼演出。

由於我抵達台灣時已是十月十七日深夜，來不及觀看，乃決定十月廿三日去水里觀看。十月十九日拜訪台北客委會時，適主

委外出不在，由企劃處長鍾萬梅（今乃副主委）接待。期間我提到我有意去苗栗南庄看看，他說有位族親在那開有民宿，任建築師，且竹中畢業校友，他試聯絡看十月廿一日是否有空？果然得對方答應，當天他會在公路局頭份站接我去觀光我堂兄曾任郵局局長之南庄。沒料到他乃該鄉多所辦公室包括鄉公所及圖書館等之建築師。回頭份前，他問我想去那？我說不妨去獅頭山入口處，但不想進去，時間不夠，但想見見前些年在美相見之張致遠、張秀美夫婦，他說讓我撥手機看看，很幸運在家乃往返去他工作室。我乃提及我將於十月廿三日去水里觀看「莎韻」的故事，沒想到他們全家也參與其事，夫人秀美女士（泰雅族人）擔任幕後主唱，其女公子張幼欣擔任打擊樂手，男公子參加舞蹈表演，他本人則攝製。還出示並送我大型海報留念。我又提及目前流行之「月光小夜曲」失去原意，他（她）們也有同感，遂請他們過目了我將它還原較近日文原作詞之「莎韻之鐘」，覺得不錯；他且邀我同去造橋錦水友人處唱歌進餐，於該處見到他友人製作之不少台灣客家印記之桐花杯、桐花壺等。飯後，致遠兄說何不不妨，修飾我原作之詞，由他夫人及友人合唱，下列乃當時所唱之「莎韻之鐘」（相信讀者可隨歌而唱，不會如林醫師文中他人所譯者沒法隨唱，又原詞中第二段因軍國主義色彩乃不中譯）：



「莎韻之鐘」古賀政男曲／李彥輝譯詞

(一)

狂風吹襲到高嶺上，獨木橋下水湍急
誰敢去渡過，竟是位青春少女
她有個紅色嘴唇，莎韻是你啊！

(二)

暴雨打落了一枝花，哀傷流水似煙消
“蕃”社森林中，小鳥淒淒啼叫著
為何妳竟不回來，莎韻妳在哪？

(三)

清純少女勾人心慟，誰的淚水能喚醒她
寂靜南島上，黃昏來夜已深
雖然鐘不停的響，莎韻聽到沒？

大家聽後覺得很好，只不過要稍修飾押韻，此次巡迴演出或已來不及使用，待下次有機會時補救。

十月廿三日（星期六）下午七時卅分在南投水里國小的演出，我特由台中轉二水搭集集線火車前往，途中於集集稍觀光數小時，約於演出前半小時抵達。

有如前已略述，故事情節如下（汪其楣編導，伊絲姐娜—舞瑪兒製作、陳麗娟歌唱，張秀美音樂指導。）：

宜蘭南澳泰雅族流興社部落，日本駐地教師田北正紀先生正認真的教導部落裡的孩童，突然接獲上級徵召，將赴中國服役。

田北老師因為對泰雅部落誠懇的教學及熱心的付出，所以獲得族人的喜愛而尊敬。田北老師離去當日，適逢颱風肆虐著台灣，田北老師為了學生

的安全，婉拒了他們送行的盛情，但是眾人堅持要為老師送行，於是一行人冒著風雨步行了卅多公里的山路，來到南溪；溪水因風雨而暴漲，眾人用原木架起便橋，以利於過河。

當行走到橋中，一陣強風將橋吹垮，致使老師和莎韻掉落到滔滔溪水中，老師因不習水性，即將被水沖走，莎韻見狀即不顧自己的生命，奮力協助老師上岸，在協助老師上岸的同時，莎韻被另一個巨流沖走。眾人驚慌失措的趕去南澳駐在所通報，部落的人也前來救援，已尋找不到莎韻，只見到田北老師的行李在溪中載浮載沉，再也看不到莎韻的蹤跡。地方人士為了悼念救老師而自我犧牲的莎韻，在流興教育所舉行慰靈祭，已在部隊作戰的田北老師致電表達感激與懷念。

當時的台灣總督長谷川清，感念莎韻的事蹟，特地致贈一只鐘給流興社用以作為紀念，後人稱此鐘為「莎韻之鐘」。很可惜已流失，現在所陳具為後來所鑄。

大致說來與原來1943年李香蘭主演之電影所說很接近，只不過老師名有所不同，到底是武田抑或田北？總之這是一部原住民少女不顧生命危險為救師長而自我犧牲的感人故事。該劇擷取原住民傳統生活習俗與歌舞祭儀式，如此發展出的民歌舞劇，內有較歡





愉之織布舞，浪漫風趣之口簧琴吹奏歌舞、戰舞、木鼓四部音合唱，充分表現出儒雅中帶有強韌的泰雅風格。

曲終人散之後，似乎感覺有些待改進處，如布景方面若能適時適地更改或較逼真，主題歌若能多反覆吟唱出，最後以中文歌詞唱出來，加上字幕打出，或會引起觀眾之共鳴。最不令人滿意的是主辦單位宣傳不力，甚至很多水里鄉民不知有此歌舞劇之演出，至少得在附近城鎮，例如集集線沿線各火車站張貼海報來招攬。觀眾只有寥寥幾人，真使人吃驚，但盼台灣有關當局辦理文娛活動時，多些宣傳活動，以收事半功倍之效。

又，所演故事情節乃日據時代日籍老師與原住民之互動，或許可透過與台灣友好之東京都知事石原去日本親善演出，也可將原住民舞介紹給日本人民，文建會或有關當局也許應該去考慮。

其實我已將有關此項演出於維基百科「莎韻之鐘」“後續”中補充，只不過限於規定無法暢所欲言。

2010年8月10日台新金控總經理前臺大登山社長林克孝因探索「莎韻古道」武塔東穗山時誤抓枯藤斷落山澗死難，因而我又仿

「サヨンの鐘」譜詞哀悼他，以「山之友」一悼林克孝發表於太平洋時報2011年8月31日「山百合」欄中，適合以古賀政男原曲來吟唱，讀者不妨試試，歌詞也載於You Tube上：「向生命的勇者致敬——林克孝先生」回應中。

無獨有偶，沒想到另位臺大醫科（也是竹中）學長陳德全醫師（陳偉勳醫師的父親）於2008年取得松竹映畫授權將部份1943年製作之電影「サヨンの鐘」登於You tube上，但將少女サヨン送別老師之歌曲由「台灣軍の歌」改成畢業歌「仰けば尊し」或太小心了？盼陳醫師早日將之復原，且將電影全片或原音或配另大家懂之語音發佈出來，同時可由「莎韻之鐘」維基百科來外面連接。

其實故事（不管真或假）發生地南澳武塔村，2008年3月10日我也去過目前之「莎韻之鐘公園」一位在葉家香展售中心附近，林醫師之文章已有相片登出恕不重複。只不過我只到四區溫泉處未深入到原立碑處及舊武塔小學。讀者若想去憑弔，一般北迴鐵路（宜花線）經過武塔但不停必須在南澳下車另搭區間車往返。當然也可以私家車或由羅東搭公共汽車出入。





「山之友」——悼林克孝

冷風吹襲到東穗山 陡峭山隘無處躲 誰敢去渡過 竟是位「白面」書生
他卻有褐色皮膚 克孝是你啊？
酷寒枯死了一根藤 哀傷誤抓墜山澗 荒郊深山中 小猴淒淒呼叫著
為何你竟上不來 克孝你在那？
野外失蹤令人心驚 誰的喊聲能喚醒他 寂靜山谷中 日已落夜已深
雖然救援不停的搜 克孝知道嗎？
英年早逝奪人眼淚 莎韻古道使人迷 野地小徑上 人煙少野獸多
但盼早日得開發 克孝安息吧！

(作者係母校醫科1963年畢業，UCLA藥理博士，曾執業於費城，目前已退休)

國立臺灣大學醫學院藥學系誠徵教師

應徵資格 申請者須具開創性、獨立性及團隊合作精神，且需符合下列條件之一：

1. 專長為藥劑學領域（含奈米生技藥物遞輸、藥物動力學及工業藥學等），具有博士學位及博士之後一年以上之研究資歷。
2. 專長為藥物分析領域，具有博士學位及博士後研究一年以上之資歷。
3. 專長為化學生物學領域，具有博士學位及博士後研究一年以上之資歷。
4. 專長為計算藥物學領域，具有博士學位及博士後研究一年以上之資歷。
5. 專長為臨床藥學領域，具有博士學位及臨床實務經驗兩年以上之資歷；或具有 Pharm.D.學位及完成住院藥師或研修員訓練之資歷。
6. 具中西醫藥整合研究專長，且獲中醫師資格及博士學位者。

起聘日期 2014年2月1日

檢具資料 個人履歷、五年內著作目錄及三年內代表性著作抽印本或影本（最多五篇）、未來教學及研究計畫（上述資料請另附電子檔一份）、學經歷證件影本、三封推薦函。上述資料不全者，不予受理。另可提供其他有助於瞭解申請者背景之資料。

截止日期 2013年7月31日下午五時前送達藥學系系辦公室

來函請寄 10051 臺北市中正區仁愛路1段1號1205室，臺大醫學院藥學系顧記華主任收

電子信箱 jhguh@ntu.edu.tw



社區藥師的執業

文／黃麗蓉

前言

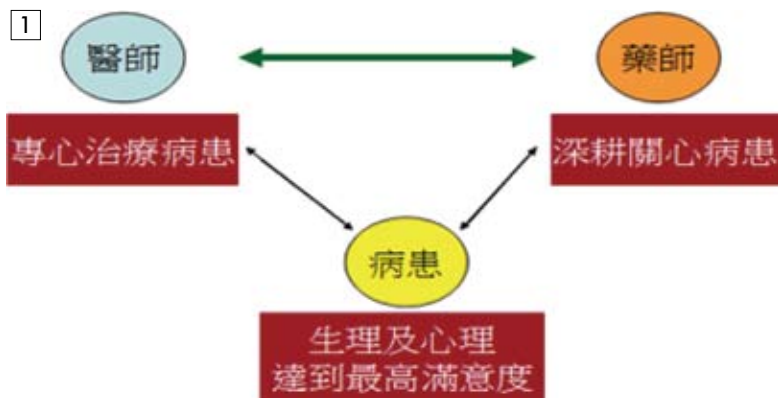
藥師的形象已從舊時代的藥品販售者轉型到醫療照護專業人員（如圖1），藥師的腳步亦踏出小藥局深入走到社區的各個角落。1997年，我與幾位志同道合的藥師，秉持臺大人專業及實事求是的精神，創設了天康連鎖藥局。

目前天康連鎖藥局共有八家門市，其中有三家直營店、二家社區藥局加盟店、三家診所結盟藥局加盟店。現正積極地擴展與診所門前藥局加盟合作，建立醫藥專業分工，醫師與藥師聯合服務的全方位結盟之健保特約藥局（如圖2-4），根本改善診所藥價差大幅縮水及簡表藥價給付擬調降的不利狀況，

有效提昇結盟藥局的競爭優勢。讓藥局從紅海的割喉式削價競爭，導向以專業深度服務、獲利品質保證的藍海策略。本文將簡要敘述目前在藥局所提供的主要服務內容。

壹、藥物諮詢方面

許多病人對自己所罹患的疾病及所服用的藥物並無法充分瞭解，而社區藥局的藥師是民眾最易接近的醫事專業人員，在社區藥局裡藥師能詳細地為病人解說病因、藥品與非藥物治療方式，及相關的居家照護方法及衛教，因此社區藥師更能贏得民眾的尊敬與友誼。





貳、建立用藥紀錄與藥歷卡

罹患數種疾病或在不同的醫療院所就醫的民眾，常會同時服用來自不同醫師所開立的處方藥品，因此民眾會將其服用的所有藥物拿到社區藥局中，請藥師為其檢視。而社區藥師會注意藥品間是否有交互作用，同時

也可避免重複用藥；另外，也會關心民眾是否有服用中藥的習慣，留心食物、中藥與西藥彼此間的交互作用，以免影響到療效或服藥的安全性。藥師可以為每位病人建立完整的用藥紀錄及可以隨身攜帶的藥歷卡，這些資料可在每次調劑藥品時，為服藥安全做重要的把關，更可以在就醫時，讓醫師了解病人目前的服藥狀況，以供診療時參考之用，才能對民眾的健康有更深一層的保障。

參、防疫小尖兵

在每次流行性傳染病盛行季節中（例如流感、腸病毒），社區藥局便成為防疫工作的最前線，提供民眾防疫的知識與方法、教導民眾如何緩解不適症狀，提防併發症的發生。例如在SARS期間由家庭醫師、藥師、公衛人員、護理人員的共同合作下對疫情控制的助益是大家有目共睹的。

肆、協助民眾自我用藥照護 (Pharmacist-assisted self medication)

隨著醫藥科技的進步，有些小病痛可以方便又省時地在基層醫療診療中，得到完善的照護。民眾若有輕微不適症狀或需要居家保健產品，可向社區藥師諮詢。藥師依據病人口述內容做專業的判斷後，評估病情適合自我照護而痊癒者，則可建議病人使用指示藥品、護具、或保健食品來協助民眾解決問題，同時亦可減少健保資源的浪費；但若有



出現明顯需要就醫警訊，則必須告知病患儘快就醫。可見藥師成為民眾生活中最重要之醫藥諮詢對象，才能保障用藥的安全及更完整的照護。

伍、擴展更新的執業領域

目前社區藥局藥師有更多能發揮藥事服務的空間，例如：高診次藥事照護、安養機構、長期照護的藥事照護、獨居老人／低收入戶之藥事照護、戒菸衛教諮詢服務、糖尿病共同照護衛教服務…等。

一、高診次藥事照護

健保局為使醫療資源合理使用，從門診就醫次數過高的族群中，篩選出有需要輔導建立正確服藥觀念者，委託社區藥師進行居家訪視，調查其原因並且協助解決問題，以期避免藥物重複使用而浪費醫療資源。

二、安養機構／長期照護藥事服務

社區藥師會定期到其合約的安養機構去檢視其住民的用藥情形，對藥物治療及用藥的安全性提出建議；同時亦檢視機構中藥品的儲存情形，急救藥品的備置與效期，解答護理人員提出的問題或提供適當的建議。

三、獨居老人與低收入戶的藥事照護

長期照顧管理中心會轉介有需要藥事照護的獨居老人或低收入戶的案例到社區藥師。由藥師到案主住處去查訪其用藥情況，然後針對問題給予適當的協助與建議。

四、戒菸衛教諮詢

衛生局有鑑於社區藥局與吸菸民眾接觸的機會較多，為了降低菸害、提供吸菸者專業性且可近的便利戒菸方法與戒菸藥事服務，因此與接受過戒菸衛教培訓及格的社區藥師簽約，提供菸癮者戒菸藥物治療及追蹤諮詢服務，期望能提升吸菸者戒治的動機及克服菸癮，使其能順利達成戒菸的目標。

五、糖尿病照護

糖尿病照護是結合醫療、藥物、飲食、運動、衛教及心理支持的全面性醫療照護。藥師所擔任的角色包括：評估目前治療用藥的適當性、指導病人正確地使用藥物及轉介至相關的醫事人員。在處方評估時，必須特別注意藥物間的交互作用、對於肝腎功能不良者的劑量調整、藥物不良反應的監視及提高服藥順從性等。

陸、結語

社區藥局藥師的工作主要是以增進民眾的健康為目標，確實地為民眾用藥安全把關，並避免健保資源的濫用，以期為建立良好的醫療制度而貢獻一己之力。天康連鎖藥局預計在2013年再擴展6~8家的診所結盟藥局，往後每年以展店6家的速度穩健成長，實現診所、病人、結盟藥局三贏的最佳局面。

（作者係母校藥學系1986年畢業，現任天康連鎖藥局負責人）



新的一葉，明天肺更好！

文／吳宙

自從接任肺臟移植基金會董事長一職以來，兢兢業業地想盡一份心力。去年曾帶綠葉之友出遊（肺移植後的病友像新生的綠葉一般，能再度自然暢快的呼吸，故稱為「綠葉之友」），在新北投少帥禪園的庭院，復健師呂佩真老師教大家運動，一面泡足湯一面欣賞著觀音山美景，品嚐美食中暢談敘舊交換心得，留下深刻回憶。今年得知較多病友有代謝暨營養方面的問題，因此決定此次的綠葉之友聯誼會將舉辦相關的健康講座，也將此想法告知林明燦副院長。自李元麒教授辭世後，林副院長一直很關心，常提到有何需要協助的地方他一定鼎力支持。我想到林副院長除了微創手術外也是營養代謝有關的專家，所以邀請他一起協辦這次的活動，胸腔外科李章銘主任也很熱誠地動員科內同仁共襄盛舉。

以往聯誼會活動以肺移植病友為主，此次特別邀請肺高壓病友一起參與。以前肺移植手術是嚴重肺高壓病友的唯一選擇，這些年來因為有了新的藥物，病友的病情能夠獲得較好的控制，需要移植的病友已減少許多；但仍有些嚴重的病友還是須要接受肺移植，難免對此手術有些惶恐，對手術前的準備、手術相關的過程、及術後復健仍有些疑

問。因此利用這次的聯誼會，讓他們有機會能與肺移植病友一起互動、交流，分享彼此的經驗。

這次活動的地點選在臺大醫院臨床研究大樓九樓的外科大講堂。在此舉辦有特殊的意義，這間講堂是李元麒教授初任外科部主任時，經醫院同意後改建完成的。從設計、建築、設備到經費，全由基金會負責，在短短幾個月內就啟用，讓科內有寬敞的會議場所。這講堂還很熱門地常被外借，作為開會與教學的場所，充分發揮它的功能。現任外科部賴鴻緒主任更在此設置咖啡機、點心，讓科內同仁多了一個可以休憩、補充體力與互動的場所。在這講堂舉辦此次的健康講座，大家都覺得李教授好像也在場似的，充滿懷念與感恩。

10月6日，十點到十點半大家陸續報到，每個人簽名並領取一片綠色的紙葉子，在葉子上書寫心中話語，將其貼掛在海報中的大樹上，大家互相分享、關懷、與鼓勵。我除了祝大家平安健康，也期盼臺大胸腔外科能葉茂長青，枝展幹壯，大樹屹立，明天「肺」更好。病友們很踴躍出席，從花蓮、高雄、台南、台中等，幾乎全台各地的病友都前來參與，有的還自己開車來。當日肺高



2012年10月6日
綠葉之友聯誼會暨健康講座合照

壓病友來了十餘位，綠葉之友有二十四位，連同家屬、移植團隊同仁，在院外服務的醫師（盤建德醫師、張彥俊醫師、林孟暉醫師），一直支持基金會活動的黃巧文、李芳珊、趙育玲等督導，8B謝護理長、4B1李護理長、6B鄭護理長、專科護理師及病房護理師們共計百餘人參加。大家許久不見，興奮交談聲此起彼落，好不熱鬧。

感謝胸腔外科李章銘主任主持會議並介紹臺大醫院肺移植現況，他提到李元麒教授生病期間仍關心科務，指導學生、治療病人，認真執著工作到最後一刻，如今最好的報答方式就是把老師的精神繼續發揚光大，來感謝李教授的領導與提攜。

外科部賴鴻緒主任首先致詞，他說進入這講堂似乎看見李元麒教授的身影，禁不住肅然起敬！回想1994年曾與李教授去大阪開有關營養的會議，當時就意識到營養代謝

的重要，是獲得健康的重要因素。另一重要因素是空氣，空氣是免費的，可是竟然要不到，可見肺疾病患者很痛苦；各位病友為了一口氣努力到今天能出席盛會，真的好棒！「不經一番寒徹骨，焉得梅花撲鼻香」，期望大家能不畏艱苦、勇往直前，幫助自己也幫助別人。

林明燦副院長提到今天大家都要抱著感恩的心出席，他於公於私都很支持。於公，站在院方立場，強力支持外科、胸腔外科的發展，鼓勵大家研究創新，希望肺臟移植能有更突破性的發展；於私，回想當住院醫師時李教授指導開刀的情境，及當一般外科主任時與李元麒主任為外科一起奮鬥的種種也歷歷在目，感念師恩，期盼大家攜手合作，使本院的肺臟移植團隊能有世界一流的成果。

接著上場的健康講座，特別邀請施翔



蓉醫師主講「常見的代謝性疾病及自我照顧」，鄭千惠營養師主講「益肺保健聰明吃」。在近一個小時的講座時間，兩位講者把常見代謝性疾病的種類、原因、診斷、治療、如何自我照顧、如何選擇適合的食物、避開禁忌食品，列舉實例說明，深入淺出，大家受益良多。在聯誼餐會中好多人邊吃邊談此次主題，郭順文醫師還有感而發地說：「這次演講內容很合我的需求，好像為我辦的似的。」

健康講座結束後，幫三天前（10月3日）出院的綠葉之友（本院第七十四例的肺移植病友）慶生。部務繁忙的賴鴻緒主任特別回到會場和病友一起切蛋糕，大家鼓掌慶賀，相互打氣加油！我曾參加幾次的綠葉之友出院慶生會，有一次病友還唱卡拉OK，高歌二曲由衷地感謝醫護人員的照顧。我驚訝他們術前長期喘得需終日與氧氣筒為伴，移植後竟可高聲大唱，難怪在場的移植團隊們個個都露出滿意的笑容。我不禁回想到基金會成立當年在國家音樂廳舉辦的慈善音樂會，綠葉之友陳女士臨時上台高唱「感恩的心」，大家起立鼓掌，場面令人動容！移植是很辛苦的，術前與術後都有很多需要學習的功課，但辛苦是有代價的，綠葉之友要為自己的用心努力鼓掌。

前些天中秋節，當大家烤肉賞月時，移植團隊在開刀房忙碌一整天，為臺大醫院第七十五例的肺移植而努力。他們像seven-eleven般不分晝夜假日，一有合適的捐贈者就須隨時動員工作，請大家也給辛苦的團隊一個鼓勵的掌聲。

這次餐點事先就與營養師討論過，精心挑選了適合的食品，水果還是當日清洗切盤，不但好吃且注意新鮮衛生。菜色不但多樣且非常豐富，大家邊吃邊聊，互相分享經驗與心得交流，相互學習，像大家族般團圓暢快地敘舊。黃小弟（本院第七十三例的肺移植病友）移植後尚在住院休養中，他的父母也帶著他出席此次的健康講座，並向大家一一致意。我非常感動，禁不住仰天告訴李教授，團隊很受肯定，大家一定會更努力。

感謝財團法人代謝暨微創基金會的支持，臺大胸腔外科同仁的協助與策畫，並感謝依伶小姐、鄒醫師、吳先生全程攝影、拍照，幫大家留下美好的回憶，玉玫、景華、佩錚、芳慈、淑靜及多位義工們的幫忙，此次聚會得以順利完成！更感謝外科部賴鴻緒主任與林明燦副院長、創傷部柯文哲主任、實驗外科陳晉興主任，百忙中能出席這個盛會，大家的熱心參與必能使「新的一葉，明天肺更好」的理想早日成真，謝謝大家！

1995年12月臺大肺臟移植團隊完成國內首二例單肺肺臟移植，在此之前的兩三年，肺臟移植從動物實驗開始，每週一次作狗的肺臟移植手術。為了觀察成果，晚上暨深夜常須輪流到實驗室照顧移植狗，為其抽血、追加點滴。有了這些實驗基礎，加上赴國外進修深造，終於在1995年成功完成人體單肺移植手術。迄今臺大肺臟移植團隊已完成了七十五例的肺臟移植手術，包括雙肺移植、肺葉移植、肺臟再次移植、肺臟移植合併開心手術等，其中大部分的術式都是國內首見的。此外還與心臟外科同仁合作，完成了7例



的心肺移植手術。最近本院也成功地完成了兩例未採用葉克膜體外循環支持的雙側肺移植，為國內的肺移植手術踏出另一大步。

在肺臟移植起始的前三年，人體肺臟移植仍屬人體試驗，健保並未給付相關經費，移植所需費用全由院方及病友支付。但是許多病友長期臥病經濟拮据，根本無法負擔。因此，在許多企業、團體、病友、以及親朋好友的熱心捐助下，於1997年7月成立了「財團法人肺臟移植基金會」，以贊助病友移植之醫藥費與生活費，提升肺臟移植之醫療與研究水準，及增進國人肺部健康為宗旨。

基金會成立之後，許多貧苦的肺移植病友得以受到資助，因而重生，同時基金會也

合辦過多場慈善音樂晚會籌募善款，舉辦過多場國際學術研討會與衛教研習會，並補助多位醫師出國進修考察，對提升國內肺移植的水準有很大的助益，這十多年來持續發揮其功能，貢獻於社會。

李元麒教授不幸於2010年年底辭世。他生前常說，他對學生的訓練非常嚴謹，學生若能比他出色，他會更高興。李教授以此寬大的胸懷提攜後進，臺大肺移植團隊在他的帶領下陣容堅強，且在李教授辭世後也能秉持其初衷，繼續服務病友，也更加成長、茁壯。最後謹祝大家身體健康，平安順利。

（作者係母校醫學院護理學系1974年畢業）

校友來函照登

敬啟者：

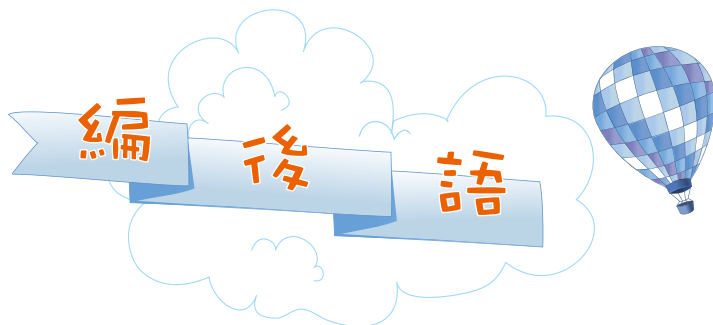
拜讀三月份導報區訊，蘇鍾光學長「鳳山生涯(上)」，覺得很精采，令人回憶當年戒嚴時期當兵的種種經驗，历历在目，很佩服蘇學長超強的記憶力。

其中「三操練、聽訓及諸迷糊」這段敘述，因為本人好友吳市長的兒子有閱，特向吳兄請教求証。吳兄本身沒這段經驗，他更向哥哥們求証，都有這件事。

傳說的事情，講久了就變成真。特代為向蘇學長澄清。

梅錦和研友 1972 畢業
梅錦和 退休教授

陳振陽 敬上 20130513



文／商志雍

今年台北的春天又濕又冷，國際上正面對著北韓的飛彈危機和中國大陸的H7N9的禽流感威脅，這幾天美國又發生波士頓爆炸案，在一連串危機不安的時刻，有幸擔任這一期醫訊的編輯，並讀到各位校友溫馨的文章，真是在心中感受到一股清新的暖流。在醫學新知方面，賴孟泉校友不但精要地描述了自閉症最新的研究進展，更是從根本的層面讓我們反思自閉症究竟是不是一種疾病，甚至也讓人重新思考疾病的本質是甚麼。韓良俊校友對於醫學倫理文獻以及在口腔醫學方面的適用性，讓人重視今日醫師在廣播媒體中應當持守的倫理分際。許清曉校友為我們說明了鋅在感冒治療方面的作用，也期待後續能有更多的臨床研究來探討鋅的藥理治療機轉。戴鐵雄校友鉅細靡遺且圖文並茂地將近期舉辦的同學會呈現出來。使我們彷彿也參與並分享了台大前輩們的同窗情誼。楊勝亮校友則是表達了對魏師母的緬懷與感恩，使我們看見魏師母的偉大胸懷對於學生的影響是何等長遠。蘇重光校友對於當兵生涯描繪的栩栩如生，讓人感到好像這是昨天才發生的事，也令人佩服作者的記憶力是如此驚人。李彥輝校友的莎韻之鐘，讓我們重溫了這個多年前的感人故事。黃麗蓉校友對社區藥師工作的說明，讓我們看見社區藥師肩負著非常重大的責任與使命。吳宙校友分享



了肺臟移植基金會所作的努力與付出，鼓舞台灣許多的肺臟疾病患者有了更大的生命熱情。希望這些校友們的心血結晶，也能為每位讀者在不安的大環境中帶來溫暖與熱情，讓我們一同期待明天會更好。

（作者係母校醫學系1995年畢業，現任母校精神科專任助理教授）

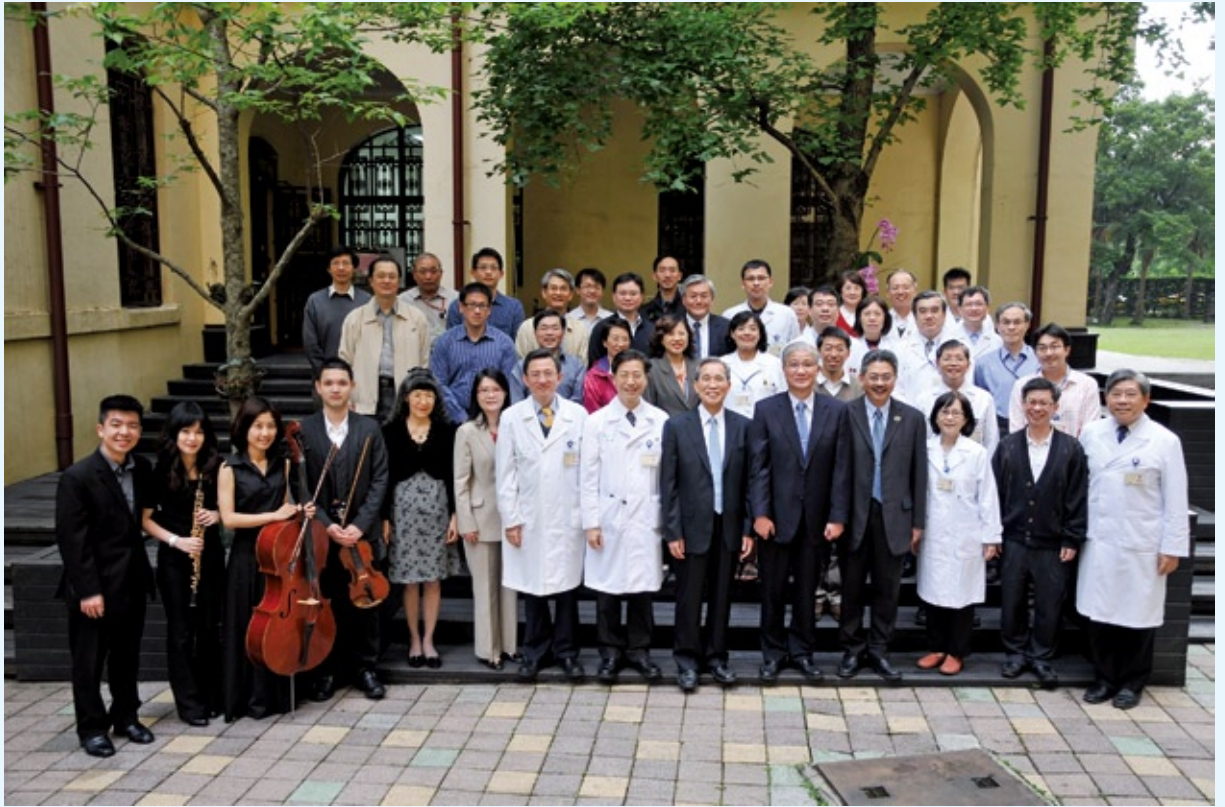
OSCE臺灣醫學教育學會 102年臨床技能測驗

時間：2013年4月26日~5月5日

地點：臨床技能中心

攝影：臺大醫院教學部攝影





教師聯誼會音樂會活動合影

時間：2013年5月3日（臺大醫院教學部攝影）



母親節贈花活動

時間：2013年5月10日（臺大醫院教學部攝影）