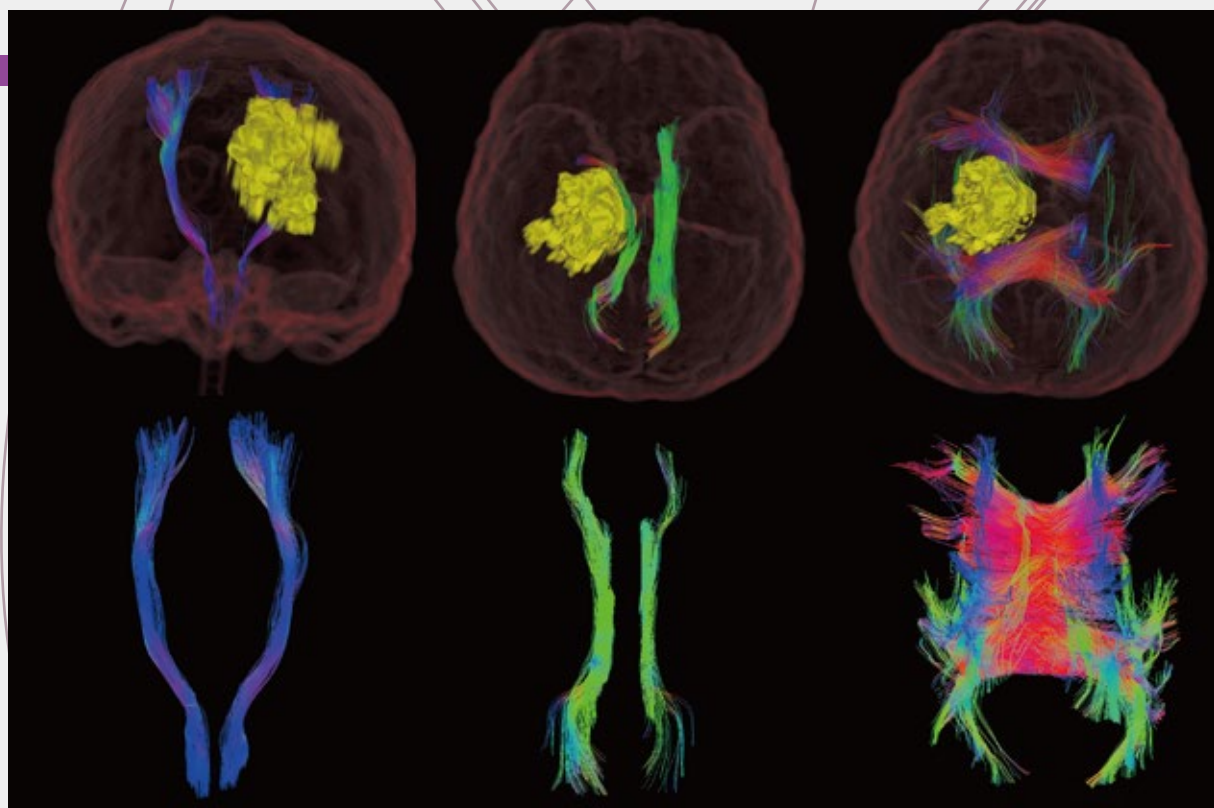


景福醫訊

Jing-Fu Bulletin



【生命的潛能】

上排圖顯示受到腫瘤（黃色部分）擠壓侵蝕後的白質神經束，雖不復下排圖所示的原本樣貌，人體卻能啟動強化健側或其他神經束的機制，輔助代償患者受傷的動作行為，充分展現生命的韌性與潛能！

臺大藥學歡慶成立一甲子

時間：2013年11月16日

攝影：中華景康藥學基金會陳永順榮譽董事長（左列）

地點：張榮發基金會

藥學系及六十週年系慶籌備委員會提供（右列）



楊洋池校長、張慶瑞副校長、醫學院張上淳院長、附設醫院黃冠棠院長等親臨祝賀並合照



▲歷屆系主任共同見證一甲子系慶（晚宴）



▲行政院衛生福利部邱文達部長親臨頒獎



▲高峰論壇—臺灣生技產業風起雲湧之契機



▲六十週年慶祝大會開幕典禮

景福醫訊

Jing-Fu Bulletin

第30卷 第11期

2013年11月出版



目 錄

醫學新知

- 2 微創腹腔鏡及達文西機器人手術在胰臟腫瘤治療的應用與新進展 楊卿堯

保健廣場

- 6 怎麼看兒童汽車安全座椅 周弘傑

校友小品

- 9 杏林弦樂團簡介 陳振陽
15 懷念曾御慈醫師 陳若白
19 臺大醫學人文博物館感動日本訪客 余秀瑛
23 舒伯特最後一年的傑作 葉思雅
27 好熟識的陌生 黃川中
29 「新老一族」的龍年甘苦談 江顯楨

學生園地

- 32 總召的話 劉曉暘

編後語

中華民國一〇二年十一月出版

第三十卷第十一期 總號三四〇

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 / 范守仁、蘇銘嘉、陳文翔、徐明沈、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

柯政郁、許秉寧、商志雍、徐思淳、林艷君

何蕊芳

本期執行編輯 / 林文熙

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 交寄

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



微創腹腔鏡及達文西機器人手術 在胰臟腫瘤治療的應用與新進展

文／楊卿堯

白從蘋果公司執行長賈伯斯先生因胰臟惡性腫瘤於2011年過世後，使更多人注意到胰臟腫瘤疾病及治療的相關報導，因此有幸承蒙這期執行編輯林文熙醫師之邀稿，針對微創胰臟手術向校友們做個介紹！

胰臟腫瘤根據腫瘤部位的不同，其手術方式有很大的差異。大致可歸為2大類：第一類是胰臟頭部或十二指腸腫瘤。所要接受的手術治療稱為胰頭十二指腸切除及重建手術，又叫做“惠普式手術”（Whipple operation）；第二類是位在胰體部或尾部的腫瘤，所要接受的手術叫做胰尾切除手術（Distal pancreatectomy）；另外依據傷口大小及操作方式，又可區分為剖腹手術及微創手術，剖腹手術與微創手術在胰臟腫瘤切除之比較請參見表一。

微創胰臟手術的發展歷史

雖然早在1992年，美國紐約麥可蓋格納醫師已發表首篇微創胰臟手術的醫學報告，此後醫學界仍謹慎而緩慢地運用此一創新技術。直到最近五年，受惠於材料科學及微創器械的快速發展與創新，微創手術在胰臟疾病或腫瘤的治療技術，才大量的在世界各醫

學中心運用。從2005年至今，已有超過500篇數千名病人接受治療的臨床經驗研究報告，在手術技術的可行性、安全性及有效性已逐漸為醫界所接受，在某些良性或低度惡性胰臟腫瘤的手術治療，已成為除了傳統剖腹開刀切除的另一種常規治療方法。

微創胰臟手術是什麼？

微創胰臟手術是運用各種腹腔鏡器械，影像系統及特殊發展的醫材設備，在腹壁上以數個約1-2公分小傷口作為器械手術進入及操作的窗口，來執行腫瘤切除，最後輔以一個約3到7公分的傷口做為切除後腫瘤的取出口或胰臟手術後半段精細的重建手術。目的是使病人在有效而安全的手術目標下能獲得傷口小、疼痛少、恢復進食快、胃腸沾粘少的優點。

微創胰臟手術有哪幾種？達文西機器人手術也是微創手術的一種嗎？台灣目前較常有運用此技術於服務病人的醫院有哪些？

微創胰臟手術包括腹腔鏡微創胰臟手術



表一：剖腹手術與微創手術在胰臟腫瘤切除之比較表

	剖腹胰臟手術	微創腹腔鏡胰臟手術或 微創達文西機器人手術
適應症	各種良、惡性胰腫瘤皆適合	良性或低度惡性胰腫瘤最適合、非進展期胰臟癌也適用
傷口大小	約15至20公分	一個較大傷口約3至6公分；另有約3-4個0.5至1.5公分之小傷口
腫瘤部位	胰頭部、體部、尾部皆可	胰體部或尾部腫瘤較適合 胰頭部腫瘤宜搭配達文西機器人做微創手術
手術時間 實際手術時間因病情不同而異，所列僅為較常見時間	胰頭約5~8小時 胰尾約2~4小時	胰頭約7~12小時 胰尾約2~5小時
手術技術難度	胰尾中等 胰頭難度高 (建議尋求醫學中心經驗豐富之消化外科醫師)	胰尾中等 胰頭難度更高 (建議尋求醫學中心經驗豐富之消化外科併高階微創技術之醫師執刀)
併發症*	胰尾併發症約為20% 胰頭併發症約為20-45%	胰尾併發症約為20% 胰頭併發症約為20-45%

*備註：胰臟腫瘤不管以剖腹或微創方式手術，皆為技術難度較高的手術，而且因胰臟器官構造及功能特殊，各病人體質、營養狀況不同，病人恢復狀況差異頗大，併發症風險也相對較高。

(laparoscopic surgery) (圖一)，手輔助式微創胰臟手術 (hand-assisted laparoscopic surgery)，達文西機器人手術 (robotic surgery) (圖二) 等。因此達文西機器人手術也是微創手術的一種。傳統的胰臟手術及術後照顧已經非常複雜，加上健保給付不合理的低又併發症高，因此這些手術通常只集中在臺大、榮總、林口長庚、或成大醫院；然而微創胰臟手術需要高階腹腔鏡的操作技巧，所以腹腔鏡微創胰臟手術目前較常執行

的醫院只集中在我們臺大醫院，其次是成大醫院；達文西機器人胰臟手術目前較常執行的醫院則是在臺大醫院，榮總和亞東醫院！

達文西機器人手術是甚麼？有哪些優缺點？

達文西機器人胰臟手術其實也是一種微創手術，它和腹腔鏡手術差異的地方是進入腹腔操作的途徑和方式不同，達文西機器



圖一：腹腔鏡微創胰臟手術



圖二：達文西機器人胰頭惠普式手術

人由帶有不同器械的機器手臂進入腹腔，醫師位於遠端主控台上操作手術；腹腔鏡手術則由醫師手持器械經由腹腔操作孔直接目視

螢幕操作手術。達文西機器人前端手臂可以達到720度的旋轉操控方式，因此要在極小的空間操作複雜精細的切割或重建步驟非常有利；缺點是太昂貴，視手術須用的器械耗材多寡，病人自付費用目前從20萬到45萬不等；而腹腔鏡微創胰臟手術，操作角度方向較侷限，需視醫師的手術技巧和經驗，較常用在胰尾切除手術，優點是自付費用稍微少一些，耗材部分健保是不給付的，病人自付費用目前從8萬到20萬不等！

微創胰臟手術有哪些運用？

微創胰臟手術的運用其實不只包括腫瘤切除，其運用的範圍包括：

1. 微創腹腔鏡胰癌探查：胰臟惡性腫瘤有些情況下即便以電腦斷層（CT）或核磁共振攝影（MRI）等，都很難確切判定可否完整切除，或判斷腫瘤鄰近血管的侵犯性。常常腹膜的微細轉移，也是剖腹開刀進去才知道。但現在以微創技術，即可減少讓病人接受大傷口又無法切除腫瘤的機率。
2. 微創腹腔鏡胰臟腫瘤切片或細胞灌洗診斷術：若病人被評估為腫瘤無法切除但又無法從胃腸內視鏡細針穿刺獲得病理結果，也可以用微創手術做胰腫瘤切片，以獲得確切的病理診斷，病人也才有機會獲得後續化學放射治療的規劃；另外也可以用微創腹膜灌洗術，早期偵測可能的癌細胞腹膜轉移，對術後追蹤或輔助治療的設計，提供更多的訊息。
3. 微創腹腔鏡胰臟膿瘍或胰臟炎清膿引流



術。運用小傷口對胰臟炎引起的膿瘍、偽囊腫可做清膿灌洗及內引流、外導流手術。

4. 微創腹腔鏡腫瘤切除手術：以腫瘤部位做區分：

- (1) 胰頭部腫瘤可能需要做到腹腔鏡輔助之微創惠普式（Whipple）手術，由於手術複雜、技術層次高，僅適用於經驗豐富的醫學中心執行。
- (2) 胰體部或尾部腫瘤，可執行微創腹腔鏡胰尾切除術，這也是目前運用最多的手術適應症，建議病人給擁有經驗的高階微創胰臟手術之團隊醫師執行。另外微創腹腔鏡胰尾切除手術又可根據腫瘤可能屬性、位置、血管解剖位置，再細分為胰尾切除併脾臟切除術或胰尾切除併脾臟保留術。當然胰尾切除併脾臟保留術技術難度高，也和病人本身的局部特性有關，並非每位病人都能成功保留脾臟。

每個胰臟有腫瘤的病人都適合接受微創手術嗎？這手術有哪些適應症或禁忌症呢？

並非所有胰臟腫瘤病人都可以接受微創腹腔鏡手術。考量的因素包括：

- (1) 良性或低度惡性或早期惡性腫瘤較適合，如胰神經內分泌瘤、胰島素瘤、漿液性囊狀腺瘤、胰管內黏液囊腫、早期壺腹瘤等。

(2) 胰尾腫瘤最適合；胰體部腫瘤次之；胰頭腫瘤微創手術技術難度最高。

(3) 血管解剖位置有複雜變異或凝血功能異常者較不適合。

(4) 腫瘤大小無絕對限制，但一般以小於7公分為宜。

(5) 醫師的經驗也是考量因素之一，我們建議病人尋求高胰臟手術經驗例數之醫學中心及受過高階微創手術訓練及經驗的醫師為宜。

(6) 最新的臨床研究（2013）證實，目前如果術前評估為非進展期（早期或中期）胰臟癌（或所謂胰管腺細胞癌）病人也可接受微創腹腔鏡或達文西機器手臂切除手術；如果術前評估懷疑為進展期胰臟癌也可利用微創技術做胰癌探查、腹膜癌細胞灌洗檢查等程序或接受微創繞道手術。

結語：微創胰臟手術只是手術的方式不同，最重要的目標和傳統剖腹手術一樣：

(1) 安全，盡量減少手術併發症

(2) 腫瘤切除乾淨。在科技日新月異的今日，微創手術運用在胰臟腫瘤的治療已成為選項之一，選擇適當的適應症，運用適合的治療武器，能使病人獲得更適切滿意的治療經驗和結果！

（作者係母校毒理學研究所2011年畢業，現任臺大醫院胰臟外科主治醫師）



怎麼看兒童汽車安全座椅

文／周弘傑

政府開始強制嬰幼兒乘坐汽車須坐汽車安全座椅已經多年，雖然執行率不是百分之百，但是幾年下來也有不少家長在診間向筆者詢問嬰幼兒乘坐汽車安全座椅的事。美國與加拿大兒科醫學會也提出小兒科醫師與家屬討論如何安全地旅遊的指引。身為兒童健康守護者角色的小兒科醫師當然需要對這攸關兒童安全重要議題有所了解。

依衛生統計資料來看，意外事故裡的車禍一直是造成兒童死亡最主要的原因，而因車禍造成的傷殘更是不計其數。政府有責任訂定「兒童安全運輸規範」明訂兒童乘坐交通工具時須使用兒童保護裝置。實證醫學已確定使用兒童保護裝置減少了兒童在車禍發生時的致死率；但是，卻也發現兒童在車禍中，傷殘比率仍居高不下，主因是近七成的不當使用。因此，「know how」應該是更重要的事。

什麼是最好的汽車安全座椅？

最好的汽車安全座椅應該是最符合您的小孩體型、體重與能很正確地安裝在您的汽車中。當您發現喜愛的汽車安全座椅時，一定要讓您的小孩試坐看看，並仔細測試是否

能合用於您的愛車。最後，使用前最好能熟讀使用手冊或是詢問原廠人員或網站。

汽車安全座椅的分類

汽車安全座椅的分類，各國雖不盡相同，不過也大同小異，多是以年齡層、體重作為區分。我國以體型、體重區分為三類四級。先以體型區分為嬰兒用臥床（B）、幼童用座椅（C）、學童用座椅（S）。再依體重區分為未滿10公斤（W1）、9到18公斤（W2）、15到25公斤（W3）、22到36公斤（W4）四級。美國則區分為嬰兒專用椅Infant-only seats（未滿10公斤）、轉換椅convertible seats（可調整前後向，適用3到15公斤）、複合式椅combination seats（只能前向式、適用9到18公斤）與墊高輔助椅booster seats。而汽車安全座椅的安全帶系統也有不同種類，如三點式、五點式、T型防護帶與過頭式防護板。

使用汽車安全座椅的基本概念

只要帶小孩子出門，養成一定使用汽車安全座椅的習慣。讓您的小寶寶出生後從



醫院回家的路上就開始使用汽車安全座椅。在美國有些醫院規定，父母接新生寶寶回家時，要攜帶兒童汽車安全座椅來，醫療人員才允許出院。切忌大人抱小寶貝共用一條安全帶；大人的雙手絕不是小孩子安全的保障，從新聞報導發現，至今仍不乏此種遺憾發生！

嬰兒用安全座椅（一歲以內或是九公斤以下）要將安全座椅面向車後方向置放。對小孩子而言，最安全的位置是坐在汽車的後座。前座應該是盡量避免，尤其是配備有氣囊的副駕駛座更要絕對地禁止置放後向式的嬰兒用安全座椅。

有一項研究，新生兒最好使用臥床躺臥，因為其血中氧氣濃度會較置於座椅式的來得穩定，尤其是早產兒。這項研究告訴我們，當小寶貝置於汽車安全座椅時，一定要有人在旁觀察寶貝的狀況。

分兩個步驟正確地使用汽車安全座椅：將汽車安全座椅牢固地安置於愛車內與將小寶貝安全地置於汽車安全座椅中。

一、將汽車安全座椅牢固地安置於愛車內

將汽車安全座椅放對方向（參考前述）。目前汽車固定汽車安全座椅的安全帶系統有美規的LATCH系統與歐規的Isofix系統。將固定汽車安全座椅的安全帶整理平順，不要扭轉皮帶。並按照指示固定安全帶。固定之後原則上不要讓汽車安全座椅前後左右移動超過一英寸。

每一次的開車都需要重新檢查一次。固定環扣如果置於汽車安全座椅轉角處，會無法穩固地固定住汽車安全座椅，因此要注意

調整。如果您的小寶貝的頭會往前傾，表示汽車安全座椅不夠往後傾斜。

二、將小寶貝安全地置於汽車安全座椅中

同樣地，需將汽車安全座椅的安全帶順勢理平順，不要扭轉。將肩帶越過肩膀上方，並將固定繫帶的環扣置於對側腋下高度。適度的穿著可以保護小寶貝，免於安全帶系統的勒傷或割傷，並確保舒適。將小寶貝放好之後，可以用包巾捲起置於小寶貝四周。

不要讓您的小寶貝呈彎身垂頭姿勢，可以在胯部墊些尿布或捲巾。不管兒童用的汽車安全座椅或學童用的墊高用椅，當您的小寶貝耳朵已經超過椅背的高度時，需要調整椅背的高度或是換較大的座椅，以完全地保護頭頸部。

較大的兒童其安全帶之肩帶要橫過肩膀與胸前，而不是繞過頸部，也不是放在背後。腿帶（lap belt）要橫過大腿上方，而不是束住肚子。單獨繫上腿帶（lap belt）的保護效果不佳。

一般說來，145公分且36公斤以上；或是另外一種參考，當小孩坐於後座椅上，小腿可以自然彎曲懸空時，才適合使用車內安全帶來束縛。

結論

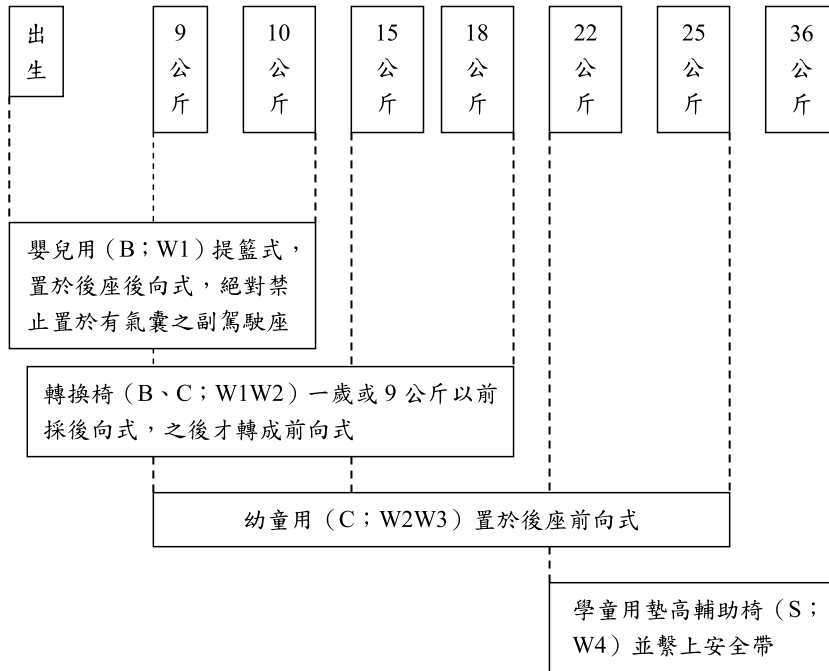
強制嬰幼兒乘坐汽車須坐汽車安全座椅的立意是對的，在執行面希望政府能多宣傳正確的使用觀念。也應參考歐、美各國行之多年的經驗，加以防範與宣導。未來的



方向應該是鼓勵發展內建式汽車安全座椅的汽車、各種角度的撞擊測試（如側撞、翻轉等）、特殊醫療需要病童量身特製安全椅與

考慮飛機上使用安全座椅。將運輸兒童的安全觀念逐漸深植人心。

附註：將上述綜合建議，製表如下：



(作者係母校醫學系1993年畢業，現任臺大醫院新生兒科主治醫師)

臺大醫學院婦產科徵求專任教師人選壹名

- 資格：1. 具中華民國婦產科專科醫師資格。 2. 具助理教授(含)以上之教師資格。
 - 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
<http://www.mc.ntu.edu.tw/staff/person/html/form.html>)
 - 國內外相關學門副教授以上2人之推薦函。
 - 個人對未來教學與研究理念。
 - 相關資料應於102年12月16日下午5時前送達甄選委員會。
- 三、相關資料請看本科網站<http://ntuh.mc.ntu.edu.tw/obgy/index.htm>
地址：台北市中山南路8號「臺大醫院婦產部(婦產科專任教師甄選委員會)」。
電話：(02)23123456轉71537林小姐
傳真：(02)23114965
E-mail: sandy926@ntuh.gov.tw



杏林弦樂團簡介

(1953-1963 ; 1993~)

文／陳振陽

(作者係微生物學科教授，現已退休)

杏林弦樂團成立於1953年，由醫科七年制頭三班的同學所組成。首任團長為周欽城。團員包括李俊仁、盧存信、周焮明、莊明哲（中研院院士）、蔡青陽、李慧嫻、吳聞咸、陳宗盛、陳維嶽、張哲孟、林慶國、吳坤煥、柯天上、張哲東、周清德、林二等。除管弦樂部外，另有合唱部。合唱部於1956年成立了杏林合唱團。

1958年，周欽城畢業，由黃耀鐘、李煙景、張哲東及郭俊雄組成杏林四重奏。1959年由李明亮（曾任慈濟校長及衛生署署長）接任團長，增加多位團員，包括蔡長嘉、蘇以守、李煙景、韓毅雄（現任骨科名譽教授）、高銘憲、黃耀鐘、郭浩民、黃文哲（也曾任團長）、蔡智民、陳雪林、陳素瓊、吳忠修、石岫、莊徵舜、張哲焯、劉榮郎等，並由黃文哲擔任指揮。

1961年何鎮坤接任團長，另有洪幸雄、楊健全、莊伯祥、陳維仁、柯守魁、林光治、張信義、郭耿南、洪悠紀、呂邦雄、許英治、李清木、洪芳彥、謝博生（醫學院前院長，景福基金會董事長）等人。1962年，柯守魁接任團長，與臺大管樂團合組臺大管弦樂團。此時陸續加入賴明詔（中研院院士，成功大學前校長）、黃振成、陳博光

（現骨科名譽教授）、陳鈴津（現中央研究院基因體研究中心副主任）、江日彩、陳信夫、吳義行、宋成銘、游弘、許政治、陳芳玉、林惠美、龔應生、林明德等人。此時由農工系高坂知武教授擔任指導老師。國防部示範樂隊樊燮華隊長擔任指揮。柯守魁及郭耿南分別擔任團長及副團長，陣容及水準達到最高峰。

1964年6月，臺大管弦樂團後繼不力，終告解散為臺大管樂團及臺大弦樂團。自1964到1968期間仍有一些音樂會演出，可惜沒有留下節目單。1968年在高坂教授的協助下，臺大交響樂團終於復團，到今年已45年。早期仍以醫學院學生為主，包括首席小提琴手陳源金及許多團員。除了參與臺大交響樂團的活動外，每年均有楓城音樂會的舉辦。到1992年杏林復團前，參與楓城音樂會的器樂手名單大致如下，陳源金、傅堯安、楊天錫、蔡清霖（骨科退休教授）、邱英世（現任外科教授）、陳明緯、林文章、張治平、詹益宏、范楊森、譚玉棠、江漢聲（現任輔大校長）、蔡克嵩（現任檢驗醫學部教授）、張承能（現任長庚神經外科主任）、蔡奇烈、杜永光（現任外科教授）、郭慈惠、周銘莊、鄭英彥、黃永祐、彭昕、姜禮



文、許世崇、黃興睦、索任、林憲宏、劉建良、王藹侯（退休眼科副教授）、姜禮明、詹慧明（現任德州大學副校長）、李鶴彰、吳寬墩（現任內科教授）、盧天恩、黃清浩、戴清光、陳昱成、黃裕欽、周冠生、陳威宏、黃少偉、楊志新（現任腫瘤部教授）、賴凌平（現任藥理學科及內科教授）、邱碩堯、蔡建誠、夏紹軒（現任長庚醫院小兒科主任）、郭炳宏（現任內科主治醫師）、徐莉萍、李勃興、蘇怡寧、林家齊（現任腫瘤醫學部助理教授）、陳必全、張國芳、林宗柏、葉素文、黃文英、高瀛仙、吳玲瑜、朱友俐、周敏慧、陳宛青、郭汝容、陳芬惠、劉文彰、楊止善、李乃恭、呂紹渭、姚力文、劉明澈、蔡明燁、杜慧真、柯浩宗、陳柏熹、曲德彥、蔡定和、謝溶溶、田禾、胡學美、江慧玲、余國藩、施怡芬、吳博儒、彭健翔、朱文明、張怡韻、黃玉立、葉心潔等人。

1992年，杏林合唱團應校友會邀請至夏威夷演出。期間多位校友提及杏林弦樂團往事。正好合唱團中有楊濬光、陳沛隆、張必正、連琬菁有弦樂演奏素養。促成合唱團指導老師陳振陽教授重整杏林弦樂團之決心。於返台後開始招兵買馬，並以基醫大樓七樓的細菌學科討論室（705室）作為練習場地，每週固定練習。初期以弦樂二重奏、三重奏及四重奏樂譜為材料，進行合奏練習及參加各項演出。1995年並在陳振陽教授的規劃及推動，學務分處股長、主任及院長的支持下建立了杏林弦樂團的團址。有了團室後的樂團人數日增，水準也日益提升。最近更在楊

泮池院長規劃下，杏林弦樂團移至圓型教室一樓的練習室。復團迄今正好二十年，演出場次已超過七十餘場。

杏林弦樂團自復團以來，每學期均有演出，特別是在臺大醫院的協助下，多年來均與杏林合唱團舉行聯合音樂團，除了提供醫院的藝術活動外，對兩團的成長幫助很大，在此致上最大的謝意。此外，兩度受臺大醫學院北美校友會之邀前往演出，對士氣及技術的提升也是非常的明顯。除此之外，參加臺大醫學院百週年紀念及復團五、十、十五週年的演出，也相當的盛大。杏林弦樂團也接受各種邀請，包括校友返校活動、公益活動、護士節、紀念李鎮源前院長、感謝李明亮教授在SARS防治的貢獻及蕭水銀老師榮退演講會的演出等。在游曠慈團長（2006~2007）任內並應邀遠赴澳洲演出。

二十年間，杏林弦樂團由當初小規模的室內樂團已成長到具有管弦樂演出的編制。除了各團長林秉毅、趙鴻丞、蔡力凱、許曙顯、楊佳綺、林挺立、邱彥霖、蘇亦昌、蔡依倫、施怡倫、陳凱峰、陳建年、曾意婷、李建霖、張書豪、游曠慈、洪子瞻、藍鼎淵、陳冠穎、王紹芳、邱郁涵、林冠廷、王恭仰、陳永信、詹愷欣、吳亭潔及羅文斌的熱心領導，及全體團員的共同努力，歷任指揮林顯勝、陳振陽、林書夢、谷文堯、江靖波、周郁菁、許惠品、邱英世、柯宇芳、張尹芳、賴百怡、陳廷輝、張志瑋及林唐禾的音樂領導，及指導老師陳振陽教授、陳恒德教授、賴凌平教授與吳寬墩教授的協助外，二十年來歷任醫學院院長，黃伯超教授、謝



博生教授、陳定信教授、楊泮池教授；學務分處主任、廖大修教授、溫振源教授、盧國賢教授、蕭裕源教授、錢宗良教授；課外活動股股長黃家健先生、茅增榮先生、羅吉雲先生、韋樹仁先生與同仁也提供很重要的支持。在此要特別感謝。其中賴百怡老師帶團最久（2006~2011）貢獻最大。而陳定信院長補助鉅款購買定音鼓，對樂團有很大的幫助。

歷史常有很多巧合，杏林合唱團最初是由杏林弦樂團分枝出來的。但經過了近四十年，杏林弦樂團竟然由杏林合唱團的音樂活動中偶然又復活了。復團二十年的杏林弦樂團目前已有不錯的基礎。希望她在未來更加茁壯。

.....

謝博生—賀杏林弦樂團成立六十年

前臺大醫學院 院長
景福基金會董事長

杏林弦樂團是臺大醫學院歷史最悠久，也是最重要的學生音樂社團組織，從1953年成立至今已有六十年的歷史，它曾經是許多楓城學子追求美好藝術、觸動知性、滋養情感的地方，它讓喜好音樂的同學聚在一起，形成一個溫馨的學習團隊，成員們在互動交流中獲得心靈律動的精神滿足，而樂團定期舉辦的音樂會，則在楓城營造出溫暖人心的藝文氛圍。1961年至1964年之間，我曾經是杏林弦樂團的一員，在樂團中認識了許多學長，得到他們的指導，獲益良多。1963年8月杏林弦樂團與臺大管樂團組成臺大管弦

樂團，當時的團長是柯守魁學長，首席是莊伯祥學長，農學院高坂知武教授擔任指導老師，國防部示範樂隊樊燮華隊長擔任指揮，弦樂及管樂的陣容都很整齊，團員每星期在醫學院練習，場地雖然不是很理想，但是團員們士氣相當高昂。當年在醫學院進行練習時融洽的氣氛以及赴中南部舉辦公開演奏會的盛況，迄今仍然歷歷在目。

在陳振陽教授的帶領之下，杏林弦樂團於1992年復團，呈現出新的面貌。在歷任團長、指揮、指導老師及全體團員的努力下，樂團不但人數逐漸增加，演出水準也日漸提升，除了定期在醫學院及附設醫院演出之外，也常常應邀參與公益演出，並赴國外演出，獲得相當的好評。杏林弦樂團能夠發展到今天的規模，陳教授長期的付出及奉獻，居功厥偉，讓我極為感佩。音樂是人類情感的食糧，也是最能貼近心靈、感染情緒的藝術創作形式，它為人們帶來愉悅，讓人們享受到美好的體驗。愛好音樂是臺大醫學院師生校友的傳統，從日治時代開始，學生音樂社團的活動就很活躍，畢業校友與在校學生組成樂團，經常舉辦音樂會。林吉崇教授曾經收集台北醫學專門學校時代及台北帝大醫學部時代的學生社團音樂活動資料，將之整理成完整的臺大醫學院早期音樂史，發表於1995年4月、5月、7月的《景福醫訊》雜誌。杏林弦樂團成立以來的音樂活動，延續了早期臺大醫學院師生校友喜愛音樂的優良傳統，也彰顯出楓城學子的音樂才華。

從1980年迄今，臺大景福基金會每年舉辦的校友返校聯誼活動都獲得杏林弦樂團協



助，在聯誼活動中演出，學弟妹們演出的悠揚樂音為校友前輩帶來心靈的慰藉，引發校友學長在母院的溫暖回憶。在杏林弦樂團舉辦「成立六十週年與復團二十週年音樂會」這一值得紀念的日子，我很榮幸能夠代表景福校友向羅文斌團長、林唐禾指揮及諸位團員致上誠摯的祝賀與謝忱，並祝福杏林弦樂團未來的順利發展。

莊伯祥—杏林弦樂團的回憶

1958-1964團員

和信治癌中心醫院副院長

欣聞今年是杏林弦樂團創團六十週年，將舉辦音樂會，覺得很驚喜。

早期醫學院的音樂活動由2、3人開始，最後發展到弦樂四重奏。當我在1958年進入醫學院時，樂團成員不到10人，團長李明亮醫師高我三屆，是我台南一中的學長。我們中學時都跟隨台南師範學院的音樂老師蔡誠弦先生學琴，所以早就認識。當時的弦樂團只能分成二聲部，再加上鋼琴伴奏，醫學院每年有迎新與送舊兩場音樂會，杏林弦樂團、杏林合唱團與椰風社（吉他團）順理成章的一定要上台表演。弦樂團每週一次利用晚上在餐廳練習，等晚會將到的前兩三週才安排在大禮堂練習，這時才能加入鋼琴伴奏，從1958到1963年的10場音樂會，鋼琴是班上徐龍雄醫師擔任。早期的幾場鋼琴是伴奏兼指揮，後來則由黃文哲醫師出任指揮。團員人數每年慢慢地增加，1962年的團長柯守魁醫師在醫學院與校總區兩邊努力爭取經

費補助，沒想到竟然促成了杏林弦樂團與臺大管樂團於1963年為臺大校慶在國際學舍的合作演出，臺大管弦樂團於焉成立。

好景不常，1964年以後弦樂團慢慢地瓦解，不做定期演出。多年以後，在北美洲的臺大醫學院校友聚會場合，我再度聽到重生的杏林弦樂團的演出，當時由陳振陽教授領隊。1997年我回和信治癌中心醫院服務，一個醫學院院慶日，在基礎醫學大樓又再聽到杏林弦樂團的演奏。團員的人數不斷增加，曲目的難度也增加，可以看到弦樂團的持續進步，也為這些學弟感到驕傲。

歲月匆匆，半世紀轉眼即逝。杏林弦樂團的六年活動正好串聯我當醫學院學生的全部日子。今年秋天，臺大校慶日將是臺大管弦樂團第一次成立與演出的五十週年，那些曲目，永遠停留在我的腦海。如今，每次聽到杏林弦樂團與臺大交響樂團的演出，總感受到他們的青春活力與傑出技藝。在此恭喜祝福他們，也期待樂團的永續成長。

賴明詔—慶賀杏林絃樂團成立60週年，復團20週年公演

中央研究院院士

1968年畢業，成功大學前校長

我是1963年杏林絃樂團轉型為臺大交響樂團時的成員，當時所有樂團的排演皆在醫學院，為樂團的全盛時期，並在北中南各地巡迴演奏，為醫學院帶來濃郁的音樂氣息，這是在醫學院最美好的回憶之一。後來雖然後繼無力，不能維持當初樂團的規模，但



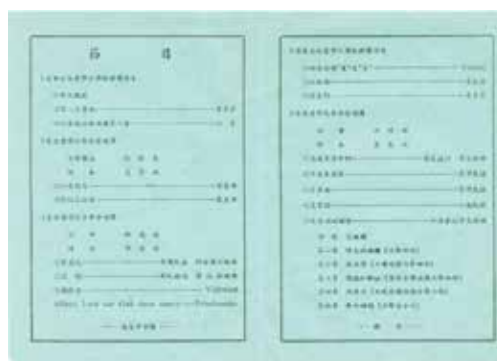
是醫學院愛好音樂的同學繼續不斷地在醫學院各種場合表演絃樂合奏或獨奏，這股音樂的傳承在臺大醫學院的醫學教育及醫護人員的人格養成過程當中所做的貢獻是不可抹滅的。我本人在當時杏林絃樂團品嚐的音樂盛宴也伴隨著我一生，充實了我個人的學術生

涯及生活歷練。直到現在，拉小提琴一直是我每天必要的功課，它充實了我的人生，我懷念這段經歷。欣見杏林絃樂團復團已經20年了，我相信它一定會成為臺大醫學院永續存在的學生社團。祝你們演出成功！



杏林弦樂團六十年暨復團二十週年紀念音樂會





103年景福醫訊國外訂閱費用調整公告

因每筆美金支票兌換，須支付手續費新台幣300元，（基於使用者付費原則，將加收10元美金。）費用調整為訂閱一年35元美金，訂閱二年為60元美金。



懷念曾御慈醫師

文／陳若白

猶記得2005年底，我擔任第五年住院醫師時，某個週日，我到腫一病房去看病人，那天剛好是換course的第一天，而且又是假日，是基層住院醫師最不想當值的一天。通常輪到的住院醫師，會認為自己很倒楣，尤其，腫瘤病房沒有實習醫師，大事如急救、抽胸水、腹水，小事如抽血和放鼻胃管，都只有那個值班住院醫師在作。那天，我一眼看到一位戴著口罩，眼睛超大，超漂亮的學妹，頂著長長的馬尾，真是現在流行的口罩殺手。她馬不停蹄地看病人，寫病歷，key order，以及抽了好多管血。我一方面感於學妹的認真，也動容於其清秀脫俗，留下了很深刻的印象。我那個月不掌管腫一病房，但我和那邊的同仁很熟，常去那邊走走聊聊，還蠻常看到學妹。不過也不曾交談，反正我知道學妹就是很努力的人。不過，小R1，尤其是在腫瘤病房總是有很多困惑和壓力。我記得那時，唯一和她說的話是「老師的病人，如果半夜critical，千萬不要怕打電話給老師，沒接也要留言；不然就在第二天一大早，在老師來到病房前，讓他知道」。雖然，那次她還是挨罵了，不過真的很難忘記她。

沒想到2006年5月我掌管腫二病房時，又遇到她輪調到腫瘤部來了。那時在院慶活動中，學妹代表內科去打網球，還打好幾場，

學妹在運動上也是非常堅持的。當她去比賽時，我和當時的R2楊家瑞醫師，就會幫她分擔一下工作，免得老師皺眉頭。記得有一天，某教授的VIP病人快休克了，剛好是學妹的病人。教授因故無法前來，十分焦急，打了好多通電話找我，要我回去幫忙處理。而我正在看照會，分身乏術，等我趕回去時，學妹其實已經把病人處理好了。那晚，我們又一同幫那位病人CPR，學妹一下就打上中央靜脈導管，讓我對他的巧手感到訝異。我後來才知道學妹不要看外表靜靜，procedures可是一把罩的。還有一位現在已是副教授的老師，巡房回診時，超電的。學妹每次都招架不住而中箭落馬，讓人於心不忍。於是，我用自己的經驗，告訴她要主動出擊，先問老師有深度的問題。而老師一定會回應你：「你覺得哩？」。這時候，就把先看完papers得到的心得，拿來回答，老師必然龍心大悅，就會一直teaching，因而忘記要電人啦！她用了這招，果然很有效。

因為那個月同甘共苦的深刻患難之交，我覺得學妹是位內外兼備，也具有善良體貼心靈的醫者。這時我想起高中最好的死黨謝老師，他的細緻深邃，與學妹非常相配，我也希望在各方面都非常認真辛苦的好同學，能有金玉良緣。在問過學妹心無所屬的情況下，我想製造一次巧遇。所以，我先要謝老



師每天上學妹的部落格，去了解她的各種心路歷程。於是乎，我安排他們在六月份進行第一次接觸。後來，他倆人自己形容那次見面的感覺，就是「一時如天旋地轉，一拍即合，心靈相繫」。很快的在一年多後，就步上紅毯相守一生。掃興的是，我這個媒人竟然在他們結婚當天，吃壞肚子，無緣得見互許終生的一刻。結婚後，他們最愛的除了日本和歐洲外，就是最喜歡騎重機馳騁南北，享受速度的快感。也非常好客，屢屢邀請我們幾家人到他們家吃飯唱歌，留下很多珍貴有趣的照片。當然學妹也常受不了老公一謝老師的嚴厲，跟我告狀；但那卻是為維護安全和保護的殷切深意，學妹後來也漸漸懂得珍惜。

好不容易到了要選科的時候，我以慣常學長殷勤的口吻詢問學妹的意向。她倒是堅定地回答：「感染科」，並表達成為無國界醫師的心願。我笑說那妳老公怎辦？她慧詰地說：「他會跟著我去的」。我真忽略我死黨的愛相隨了！她在總醫師時，跟著嚴厲的洪爺（編按：感染科洪健清醫師的暱稱）一起做研究。我佩服她的認真和膽識，大家也都認同她的做人處事與善體人意，該堅持規矩的絕不馬虎，但該幫忙到底的卻是揪心地義不容辭，好人緣由此而生。臺大醫院總是主治醫師缺不足，所以學妹先往仁愛醫院就任，在那也相當苦幹實幹，後來才回到總院急診後送病房，同時就讀臨醫所碩士班。

學妹回臺大後，我也常麻煩她，與她討論急診病人及複雜感染或抗生素使用事宜，她總是熱心的回答著，頂著高度近視的眯眯

眼，用心地琢磨著病人來龍去脈。當然我也曾經因癌末病人照顧和學妹意見相左，但大家的專業學養，也許在救治方向有異，但彼此的尊重和默契卻絕對不打折扣。我想我們教學醫院，必須容許客觀可行的病情討論。我慶幸學妹有青出於藍的架勢，可以在專業領域上，建立起自己的聲名，得到蠻多的肯定認同。而跟洪爺在一些愛滋病議題的研究，也越來越引起注目，更發表很多傑出的論文，並確定了要出國深造進修的心願。

五月初，我才打給學妹，詢問她有無意願到雲林分院擔任感染科醫師。她笑著說：「老公在新竹就夠遠了，我還跑到更遠的地方？而且我們可能會一起出國留學」。我也笑著說：「這二十四『孝妻』，何時會發生？」，她神祕地回答：「到時，你們就知道了。」不料，這是最後一次聽到學妹的聲音，而學妹竟然跑到比雲林更遠的地方了。

2013年5月28日深夜，學妹就在離家不到一條街口的地方，遭意圖逃逸而闖紅燈的酒醉駕駛撞飛，救護車趕到時，已失去生命徵象，雖經急救搶回心跳，卻是瀕臨腦死狀態。我直到29日中午，才得到其他學弟妹的通知，我一時萬念俱灰。以我的訓練知道腦部不但恢復機會低，更隨時有生命危險，但我無暇悲慟，我必須先保住我的死黨，我怕他作出傻事，也怕他再堅強也熬不過這椎心之痛。我趕快聯絡內人，家父與其他好友，請他們趕過去陪謝老師，一同聆聽當晚就全程坐鎮指揮的柯文哲教授分析病情。不過，腦死和無效醫療的陰影，以及器官捐贈的可



行性，卻重擊著死黨和曾媽媽，照內人觀察，除了陪哭別無他法。然而，御慈的先生，謝老師，這位我心目中的鐵漢，仍在這驚濤駭浪中，作出等待黃金72小時，並在不濟時，尊重學妹意願器捐大愛人間的堅毅決定；他只希望家父能為學妹唸心經祈福。我火速進行交代完所有手邊工作，於三十日凌晨坐計程車狂飆回台北，於三點多到達學妹所在的亞東醫院。我到達之前，謝老師都不曾打給我，我知道他怕會在我面前崩潰。但我從加護病房叫出他時，他平靜的說我已經把淚都流乾了，可以見你了。我進去看了學妹，看著她腦部重創腫脹，出血骨折，散盡秀髮，形枯不省人事，腦壓一百，心中真有說不出的難過。而我的死黨悄悄走到我身旁說：「我好希望她會好，但我不希望她像現在這樣受苦，」

身為腫瘤科醫師，原來我自以為看盡生死，但腫瘤畢竟惡性，預後可作某種程度的預測，但這突如其來的生命強奪摧折，即使我身為醫師，也是心痛不甘。這人生的試煉，我還差得遠了！我早上再進去看學妹，只見曾媽媽想輕撫她又怕弄痛她，這撫育她一生的手停在半空中，伴著聲聲悲泣，更令人傷痛欲絕。我心知這可能是最後一面，而我更不敢告訴謝老師的是，我當天要飛往芝加哥，這早在半年前既定的行程，當我上機告訴死黨的那一刻，他只說“Just do what you have to do! Do not worry about me! I will be with my dearest wife forever!”在芝加哥時，只要開會和上課的空檔，就只想著謝老師和學妹，和太太其他好友還是Facebook的互通消息，

或是和謝老師的越洋電話，一點一滴了解細節。學妹轉回臺大時一度生命徵象轉好，謝老師卻跟我表示，御慈很想器捐把愛留下來，因此撐住了自己。果然6月2日終於要進器捐開刀房前，御慈眼中留下一行清淚，這是她留給他最後的印記。6月3號我們最親愛的學妹永遠離開了我們，我恨無論結婚和臨終送別，我都不在他們倆身邊，我心裡一直想請御慈原諒，我總是這樣不識時務！然而感染科和急診後送病房及所有關心御慈的同事，都心碎不已地送走這位天使，尤其是恩師洪爺，這樣堅強正直的老師，都紅了眼眶，啞了喉嚨，御慈是他如女兒般最好的學生。

接著要感謝7D全體同仁，在謝老師守靈12天時，對他的無微不至及熱心以對。謝老師足不出臺大醫院，不刮鬚髮，日夜在B3守著御慈，常不時和她說話，一陣一陣去看她，怕她害怕怕她寂寞。每天放在學妹靈前她最愛的咖啡，傍晚他會拿來細細品嚐，如同她在世時的生活點滴。我回國後，在台北時也徹夜陪他聊天說地，憶及過往深刻處，難免一場痛哭。如果會讓心不痛的藥，我一定會給我死黨吃，我告訴他學妹好愛他而捨不得來雲林，很可惜沒看到他們的小生命，但也許一切早有定數。但學妹是不會想不漂亮不聰明的呀，學妹已經不會痛了，但這廂立刻相隨並用千年追尋的心，御慈一定懂得。御慈如此善良甜美福報滿溢，望她守護好謝老師，他一輩子來的好日子，都是與學妹相知相守的時候。這愛的刻痕，只能讓她長存他心去硬化結痂，這世的遺憾，我會牢



牢記得，如果有下輩子再聚首，我會再當這個媒人，牢牢的讓他們記得對方，再度牽手一世。

6月15日，好多好朋友去靈堂看御慈，他們的日本朋友們遠渡重洋冒著酷熱，陪著謝老師推學妹最後一程。謝老師的外公，冒著長輩不能送晚的忌諱，硬要送孫媳婦，被多少晚輩攔阻而勸下。我病人的兒子林老闆，是謝老師好友，雖家中也有喪事，仍全家到齊，冒著對衝的忌諱，來向謝老師致意。那天的熱氣讓我們臉上滿是汗珠，卻擋不了大家為御慈送行的心意，一行行的淚珠灑向那一朵朵送學妹遠行的花。每個人都覺得自己的心被硬生生扯掉一塊，這就是心酸的感覺啊！好多疼愛學妹的人，在會場相擁而泣，我頓時覺得雙腳也好軟，無法行動。我看著學妹的遺容，因為化妝的關係，變得蒼老，這才想起前一晚，御慈的先生說的話，「還是看得出是很美的人啊！」這是他多心疼的一句呀。原來這還是一種圓滿。前一晚那好像新婚熱愛的最後一吻，就算是一堆黃土，都是傾城愛戀，讓那天的他，心痛之餘，仍認得她分毫。我釋然了。

在酷熱及滿臉汗珠淚水下，等待烈火後的學妹，那樣纖細，令人近乎心碎的不留痕跡，我們摒息輕手的拾起她，輕巧卻沈重無比。一部分的御慈會在她初生的慈濟大捨堂；一部分的她可能會在她最夢想的哈佛，她最想發光發熱的巴塞爾，或是他們倆最愛的德國；而另一小部分，會日夜保留在死黨身邊胸口，至那老天終可憐見的一日，她會隨他末日再度浴火重生。那天下午仍堅持找

到御慈專屬的音樂會，林教授以馬勒的輕快激昂為她註腳，看著他和曾媽媽為學妹悲慟莫名的想望，我忍不住激動得錄下動容的一段，他真的好想念她，只有我陪著他，才能在我家的L型沙發上入睡。

6月18日，學妹靜靜地睡著，是她進入世俗寶塔的日子，是他和她所最不願意的一個皈依。然而我們畢竟活在這仍封閉的不自由心靈裡，那個塔困不住他們倆的。謝老師會追隨御慈的志向，當個好老的新手醫生，只有這樣他才活得下去，他才覺得他們同心一起，學妹的精神還在。全天下只有我懂這摯愛無熄的心心念念，請學妹守護他，就像他曾給她的綿密固守。而我一定會引領他，達到他心中的想望。我會帶他到我所在的雲林，讓他知道深厚的醫者情懷，這分救贖我會全力以赴。

我想和學妹說，你的走，我覺得心中那分頑固憋扭暴烈不耐的脾性，跟著你走了。學會釋然柔軟，但堅毅而不撓。每當心中狂風暴雨時，想到你，苦笑不捨中，有一分堅定的自持。我會用你教會我的這分溫柔意念陪著他，請你不要忘記他，等他尋獲你的一日。謝謝你，在寫這篇文章時，屢次存檔錯誤而全文消失，我知道你要更磨練我更綿密的耐性愛人並更善待自己；我再度重溫你的美好和你們的深情摯愛，我們不會也不能放下，但選擇記得，我以我在追思會的話和你告別。

（作者係母校醫學系2000年畢業，現任臺大醫院虎尾分院腫瘤科主治醫師）



臺大醫學人文博物館感動日本訪客

文／余秀瑛

偶然的機緣，我客串了醫學院人文博物館（2號館）的臨時日語導覽，接待來參觀的日本人。

2012年4月6日星期五上午，當我走進醫學院大門時，看到一位50歲左右的大男人在警衛室窗口，向值勤的警衛比手語，警衛一臉茫然，我上前問警衛怎麼一回事？喔，原來是言語不通，看樣子是亞洲人，我用英語問訪客有何可幫忙？從他的英語腔調推測他是日本人，於是我說：你是日本人嗎？我會日本語。他喜出望外，指著2號館的方向說：想參觀那棟建築物，可否開門讓他入內？警衛說：今日放假，負責人沒來，沒辦法開門。（是的，昨日清明節國定假日，今日臺灣大學放溫書假，接著週末共4天連假，我為了趕一份研究計畫審查報告而到學校）。我向訪客說明，並說願意立刻帶他繞著2號館看看建築物外觀。走出醫學院大門，巧遇謝博生教授（醫學院前院長，策劃及創立醫學院人文館），我向謝教授說明訪客來意，謝教授請訪客下星期一來，將特別安排日語導覽。訪客打開手中的台北市地圖，尋找下一個參觀目標，我瞄一下地圖，地圖上的街道名稱並列著日治時代的街名（紅色字）和現今街名（黑色字），看來這位背包客是專程來台參觀日本人在台灣建造的「古跡」建

築物，而且事先有做功課。他說：今日看台北市，明後兩天到南部，下星期一來看醫學院，下星期二回日本。對話中得知這位松本治夫先生是中學數學教師。我告訴他；我姓余，是這裡的藥學系教授。

4月9日星期一近午，接到醫學院警衛的電話，說有位日本人在大廳要找我。是松本先生來道謝，彼此稍微聊了一下，他說從捷運站出來走錯方向而迷路，因而遲到，讓謝（博生）先生和蔡（錫圭）先生久候，深感抱歉。他很感激謝先生和蔡先生的親切安排及導覽，今後還會再訪台灣。

一星期後收到他的來信，言詞交織著台日情誼，摘譯如下：

「此次旅行遇到超乎預料的各位，誠如妳所說：時間稍蹉就可能一輩子不相遇，對我這個過路人如此親切指引，由衷感激。我遲到而內心一直感到對謝先生很失禮，能見到蔡先生感到很光榮。由蔡先生導覽得知謝先生將此建築物保存做為人文館所付出的心力。身為日本人，對於將古建築物管理得這麼好，而且好好運用的台灣各位人士，非常感動佩服。在高溫多濕的地帶維護管理古建築物需要很大的努力和經費，新建可能反而簡單，我感動於保存古建築物的意志力。

在台灣我感受到日本已忘記的美德及古



時代的優良風氣，我出生於二次大戰後，對於過去毫無所悉，感謝有這麼好的鄰居（台灣）存在。

現今日本風行韓流，我則更加台流。真的非常感謝。

期盼再相見」。

之後每當有日本人來參觀2號館時（表一），我就會接到電話通知充當導覽及翻譯員。

4月30日下午職能治療（職治）系林克忠

表一：醫學人文博物館（2號館）日本人參觀者

年／月／日 （星期）	時間	參觀者	引介人／導覽者
2012/4/9 （一）	上午	松本治夫（中學數學教師）	主動／蔡錫圭教授
2012/4/30 （一）	1:00 pm	外里教授（女）（日本群馬大學職能治療） 久留利菜菜助手（女）	職治系林克忠主任／余
2012/9/17 （一）	9:00-11:00	日本各地國立醫療中心（東京、災害、吳、九州、九州癌、仙台）及大學附設醫院（東大、金大、山口大、慶應大）等組成的台灣Global Study Tour 26名。	主動／余
2012/9/17 （一）	1:30-2:30	日本高知大學護理系師生8人	護理系老師／余
2012/10/29 （一）	3:30 pm	葛西夫婦（皆醫師）（日本福島家醫科）	陳慶餘教授／余
2012/11/1 （四）	10:00-10:30	日本京都大學教師 大野照夫教授（總合博物館館長） 岩崎奈緒子教授（文學博士） 本川雅治准教授（理學博士） 山下俊介特定助教授 角井宏司	台大校總區帶來／余
2013/3/13 （三）	9:00 am	大野照夫教授（日本京都大學總合博物館館長）M.D., Ph.D., Professor, Department of Health and Environmental Sciences, Kyoto University, Graduate School of Medicine	主動／余
2013/5/18 （六）		金關恕名譽教授（日本天理大學文學部部長退休） 大野照夫教授（日本京都大學博物館館長）	大野照夫教授／蔡錫圭教授
2013/6/5 （三）	10:30 am	川崎篤總經理（台灣大塚製藥公司） 川中郁果（總經理特助）	謝博生教授／余



主任帶日本群馬大學職治系外里教授和久留利助教來參觀。9月17日上午一群日本各地方的國立醫療中心及大學附設醫院組成的「台灣Global Study Tour」26名來參訪臺大醫院，由林明燦副院長在會議室放映power point簡介，隨即移到2號館參觀。當天下午護理系老師帶日本高知大學護理系師生8人來參觀，展示品有南丁格爾，（來賓中有一位學生是「男丁哥兒」）。10月29日下午，家醫科陳慶餘教授帶日本福島家醫科葛西夫婦醫師檔來參觀。

來參觀的日本訪客們流露著懷古之情，讚佩及感謝我們保存醫學發展史證物，畢竟與日本在台灣的醫療發展貢獻有關的史料佔一大部分。也有輕鬆的話題，當我指著展示的台灣原住民頭顱——念出族名時，有一位訪客說：Vivian（徐若瑄在日本的藝名）是阿美族！（是嗎？我不知道）

醫學院人文博物館已納入臺灣大學博物館系統，編列為2號館。2012年11月1日，日本京都大學總合博物館館長大野照夫教授帶領該校幾位教授來參觀臺灣大學博物館，再由校總區同仁帶來參觀2號館，由於參觀團的行程緊湊，只安排30分鐘，走馬看花就匆匆離去。大野館長意猶未足，於4個月後（2013年3月13日）獨自來台再訪2號館。這一次他看得很詳細，在各展示區佇足細看多問。這也難怪，他是醫師，又是日本知名大學的博物館館長，參觀臺大醫學院博物館既是興趣、兼負使命（取經）。他於參觀後，在訪客簽名簿寫下感言，意譯如下：「看到臺灣大學追求醫學真意的姿態，銘感肺腑。這是第二

次訪問，感動更深。京都大學總合博物館 大野照文 2013年3月13日。」

一個月後（4月16日）他給我一通email（附件），大意是2015年在京都將舉辦醫學會，醫學院教職們想在此會辦個暫時性的醫學科學展覽，他是籌備委員之一，籌備會主委是和他同一個大學醫學院的Koizumi教授。大野教授強力推薦主委儘早來參觀我們2號館的展示，可以學到很多醫藥展覽的點子和技術。主委決定要來參觀，百忙中撥出5月18日或19日上午來訪，希望我協助參觀。

附錄

From: Terufumi Ohno

To: hyvu@ntu.edu.tw

Subject: Asking for your favor- from the Kyoto University Museum- we would visit your medical pharmacological exhibition on 18 or 19 May.

Dear Professor Hsiu-Ying Shen-Yu

Thank you very much for your warm accommodation to your excellent medical exhibition, I enjoyed your guidance both on two occasions, one in the last year and one in this March. Today I write this mail to ask you for your big favor.

In 2015 there is a conference of medical science in Kyoto and on this occasion people from the Faculty of Medicine would like to hold a temporary exhibition about medical science.

I was appointed as one of the member of the preparation committee.

The chief of the committee is Professor Akio Koizumi of Graduate School of Medicine of our university.

I strongly recommended him to see your exhibition as soon as possible, so that we can learn a lot from ideas and techniques of your medical pharmacological exhibition.

On my recommendation, he decided to visit your museum.

Therefore, it is very kind of you, if you could guide us through your exhibition either on 18th May or in the morning of 19th May.

I know it is very impolite to ask your help for these two specific day without asking about your schedule. However, Professor Akio Koizumi, as Professor in Medicine, is really busy and there is no other choice in the next several months to visit your country for several days.

I eagerly ask you to understand our situation and would like to ask you for your kind support for my very abrupt and impolite ask for you.

I will accompany Professor Akio Koizumi and visit your museum with him, if you kindly accept our ask.

With my best regards,

Terufumi Ohno
Professor Dr. rer. Nat.
Director of The Kyoto University Museum

>>Akio KOIZUMI M. D., Ph. D.

>>Professor, Department of Health and Environmental Sciences

>>Kyoto University Graduate School of Medicine



日本京都大學總合博物館館長大野照夫教授（中）、謝博生教授（圖右）、筆者（圖左）攝於2號館。



大野照夫教授（圖右）參觀台灣公共衛生發展史，筆者（圖左）導覽。

可是我定於5月16日要出國，飛機票已訂，只好求助於蔡錫圭教授。蔡教授說5月17日整天在臺大校總區舉辦「台灣體質人類學先聲—金關丈夫教授文庫贈藏展及跨領域的南方考古學」研討會，金關丈夫教授的兒子金關恕名譽教授—日本天理大學文學部前部長要來演講，翌日（5月18日）將帶客人參觀2號館。正好！我回信給大野教授告知一切已安排好，並且簡介蔡錫圭教授和金關丈夫教授的師生情誼。4月22日他回信道謝安排，會如期來訪，並寫道今秋可能再訪。

2013年6月5日上午，剛到台灣就任的台灣大塚製藥公司川崎篤總經理來參觀2號館，前兩天謝博生教授就交待我導覽。川崎總經理很用心參觀，當他在寄生蟲展示區看到橫

川教授的照片時，他說：「我在日本看過一部電影演出感染橫川寄生蟲病人發狂的事，不知道橫川何許人，竟然在這裡看到他的照片和事跡」。

我們的2號館是連結時空的樞紐，縱向連結過去和現代，給新生代透視前人來時路，珍惜目前的擁有及推想將來要留下什麼。橫向跨國連結東洋西洋，外賓可在此看到其祖先留在台灣的足跡和業績，追溯昔緣，懷古惜今，情誼延續長存。

我有機會擔任日語臨時導覽感到很榮幸。

（作者係母校藥學系1959年畢業，現任母院名譽教授、本刊編輯顧問）



舒伯特最後一年的傑作

文／葉思雅

記得幾年前當我在紐約台灣會館舉辦音樂欣賞時，有一位聽眾問我最喜愛的音樂家是誰，當時我無法立刻回答，因為我們對音樂的喜好很廣，從Baroque到Modern都聽，每一位作曲家都有獨特的優點，所以很難選出一位。這件事一直留在我的心裡，經過多年繼續欣賞不同時代的音樂，終於找到了答案：舒伯特（Franz Schubert, 1797-1828）。

一些有天才的音樂家短命，如莫札特只活到將近36歲，孟德爾頌38歲，可是舒伯特的生命更短，還不到32歲就去世了，在這短短的時間，他作了600首以上的歌曲，九首交響樂，二十多曲室內樂，與數不盡的宗教聖曲、鋼琴曲、小提琴曲、大提琴曲等，可見他一生不斷的在作曲。他的音樂有獨特優美與憂傷的情調，聽起來很動人，尤其是在安靜的時候欣賞他的音樂最合適。

1965年我在臺大醫院當住院醫師時，曾經翻譯了一本有關舒伯特的小說「愛的交響樂」，由愛樂書店發行。我們出國時帶一本，可是在美國搬家許多次，不知放到那裡，找來找去都找不到，由於這本書已絕版，以為這一輩子可能看不到了，沒想到現在電腦科技的發展，在台灣類似eBay的網站找到幾本舊書拍賣，去年回台時託朋友替我

們買了五本，如魚得水。

舒伯特個性是內向的，在公眾面前害羞，很少說話，可是他的腦裡不斷的產生好聽的旋律，所以不論在什麼場合，只要有一張紙和一支筆，他就可以把腦中的旋律寫出來。他曾經愛過女朋友，可是從來沒有結婚。在世時他的才華並沒有受人認定，常常與一些好朋友一起彈琴奏樂，成立了“Schubertiade”來演奏他的作品。他個子矮，身高不到五英尺。他心裡最尊敬的偶像是作曲家貝多芬（Ludwig van Beethoven, 1770-1827），有人傳說他常在貝多芬家的窗下聽他的音樂，貝多芬散步時跟隨在他後面。他一生希望有一天能與貝多芬排名在一起。這願望到他去世後終於達到，他埋葬在貝多芬墳墓的旁邊，而且他的作品受音樂界的肯定。

1827年他最尊敬的音樂大師貝多芬去世，對舒伯特打擊很深，加上他生活沒有規律，忽略自己身體的健康，所以他31歲（1828）時，身體變得很衰弱，常常有嚴重的頭痛。有人認為這是五、六年前患上梅毒，沒有好好治療，進展成末期梅毒的症狀；也有人認為是治療梅毒藥品含有水銀而致使水銀中毒引起的。當時他本人知道人生



的終站快到了，冒著疾病的痛苦，繼續作曲，留下了很多不朽的名作。下面來介紹一些舒伯特最後一年的傑作。

1. 藝術歌曲集「天鵝之歌（Schwanengesang, D. 957）」

舒伯特一生作了六百多首藝術歌曲（Lieder），其中有三套歌曲集，「美麗的磨坊少女」、「冬之旅」與「天鵝之歌」，常常在音樂會聽到，前二集是採用詩人謬樂（Wilhelm Müller）的詩集所作的。他在1827年完成「冬之旅」後，計劃再作一套歌曲集，可是由於身體狀況有限，決定採用不同詩人的作品，結果完成了第三套歌曲集，包括14首（原來是13首，後來加一首）歌曲，稱為「天鵝之歌」，表示天鵝一生中最後的歌聲是最美的。其中有七首是詩人Ludwig Rellstab的作品，六首是Heinrich Heine的作品。最後加上Johann Gabriel Seidl的一首詩。這歌曲集包括有完全不同風格的歌曲，最明顯的例子是第四首「小夜曲（Ständchen）」與第十三首「鬼靈（Der Doppelgänger）」，當你聽到「小夜曲」時，根本不可能想像這是一位病魔纏身的人作出來的，因為這曲充滿了青春浪漫美麗的音樂，可是當你聽到「鬼靈」時，會感到一個人臨終與生命掙扎的痛苦，好像看到他的替身鬼靈似的。幸好舒伯特在最後加了一首輕鬆活躍的「傳信鴿（Der Taubenpost）」來結束歌集，好像用這首歌曲來表示他就是為世界帶來美麗音樂的傳信鴿。這首歌集有很多名歌唱家錄音，我選去年逝世的德國男中音Dietrich Fischer-Dieskau（英國鋼琴家Gerald Moore伴奏）的

CD（DGG 415188），因為他對德國藝術歌曲研究特別深刻，每字每音都是經過多年來研究經驗所唱出來的。

2. 弦樂五重奏（String Quintet in D major, D. 956）

舒伯特受貝多芬影響很深，尤其是他的室內樂。貝多芬在他中期弦樂四重奏作品已開始脫離海頓，莫札特時代的傳統作風，表現獨特的風格，尤其是末期的作品已達到爐火純青的境界。舒伯特非常喜歡這種風格，他說在臨終病床上渴望聽貝多芬第14號四重奏（String Quartet No.14 in C sharp minor, Op. 131）。舒伯特後期的弦樂四重奏也表現了他自己獨特的風格，可是在他一生最後一年（1828）所作的五重奏更上一層，是室內樂的珍貴寶石。這首五重奏是二支小提琴，一支中提琴與二支大提琴所組成的，尤其是所加上的大提琴佔著很重要的地位，所以演奏時，大多是弦樂四重奏團邀請名大提琴家來參加演出的。全曲分成四樂章，每樂章都有很生動的旋律相互在各樂器出現，百聽不厭。這是我一生最喜愛的樂曲，我有一個願



圖一：Schubertiade：舒伯特常常與朋友們一起演奏他的音樂。



望，在我生命最後一刻，希望聽這首五重奏的第二樂章。我推薦名大提琴家Pablo Casals在1961年Prades Festival的演奏錄音（Philips 420077），我們可感受Casals獨特的音樂修養領導下所奏出來的最高音樂境界。

3. 鋼琴奏鳴曲（Piano Sonata in B flat major, D. 960）

舒伯特於1828年9月一個月之內完成了三首鋼琴奏鳴曲。最後這一首B flat major與上述弦樂五重奏成為舒伯特不朽的名作。當時他才31歲，可是他的作曲技術已經成熟，比起其他著名作曲家老年的作品毫不遜色。他受貝多芬的影響很深，聽這首鋼琴奏鳴曲的第一樂章開始，可聯想到貝多芬「大公（Archduke）」鋼琴三重奏的開始；聽最後樂章開始，可聯想到貝多芬第13號弦樂四重奏（Op. 130）最後樂章的開始。這曲有四樂章，可說是舒伯特21首鋼琴奏鳴曲中最常聽到演奏的，有很多名鋼琴家錄音過，其中我選擇最喜歡的一張CD，是Sir Clifford Curzon演奏的（London 417642），Curzon是英國有名的鋼琴家，曾跟隨奧國鋼琴大師Artur Schnabel學習，他的彈法比較保守，注重表現音樂的細膩本質，對舒伯特的音樂最合適。



圖二：岩石上的牧羊人。

4. 最後的聲樂作品

舒伯特是1828年11月19日去世的，當年10月他的身體已經非常衰弱，可是他還繼續作曲，下列二首聲樂曲就是那時候所作的。

A. Tantum ergo in E flat major, D. 962

舒伯特去世前幾個禮拜完成了這首宗教聖曲，可能是為教堂所作的，到他去世後才被發現。這首包括混聲四重唱，合唱與管弦樂。舒伯特本人並沒有深固的宗教信仰，屬於不可知論者（agnostic），可是他為了教堂作了不少聖曲，其中有六首彌撒曲與無數的合唱聖曲。Tantum ergo是中古時代羅馬天主教堂常用的拉丁經文。欣賞這首聖曲我推薦義大利名指揮家Claudio Abbado的錄音CD（DGG 435486），他的指揮風格比較溫和，注重細節，很適合舒伯特的音樂，其中四重唱是女高音Barbara Bonney，女低音Dalla Schaechter，男高音Jorge Antonio Pita，男低音Andreas Schmidt與維也納歌劇院合唱團一起演出的。

B. 岩石上的牧羊人（Der Hirt der Felsen, D. 965）

這首與「天鵝之歌」最後一首「傳信鴿」是舒伯特一生最後所作的歌曲，這首是他獻給奧國女高音Pauline Anna Milder-Hauptmann女士而作的，是女高音，豎笛與鋼琴合奏的歌曲，總共有七小節，前四節與最後一節是詩人謬樂（Wilhelm Müller）的詩，第五與第六節是Karl August von Ense的詩。描述牧羊



人坐在岩石上看風景，感到孤獨，又想到遙遠的女朋友，覺得人生逐漸走近終點，心裡憂傷至極。可是到第七節時，他感到冬天過去春天就要來了，從希望帶來快樂，可再度出發旅行。這歌詞真正表現舒伯特人生的經驗。音樂的意境非常高，帶有一點憂傷的氣氛。這一位在病床上與生命掙扎的舒伯特竟能寫出這麼美的歌曲，真是上天給我們人類最佳的禮物。這一首錄音我一定要選荷蘭女高音Elly Ameling所唱的，豎笛是德國的Hans Deinzer，鋼琴是奧國的Jörg

Demus所演奏的（Deutsche Harmonia Mundi 266162）。從1970年代33轉唱片一直到今天反覆的不知聽了幾百次，還是聽不厭。

最後，我用舒伯特自己所講的話來描述他賜給我們的音樂：

“When I wished to sing of love, it turned to sorrow. And when I wished to sing of sorrow, it was transformed for me into love.”

（作者係母校醫科1962年畢業，前費城愛因斯坦醫學中心婦產科主任，現已退休）

臺大醫學院生物化學暨分子生物學科（所） 誠徵本所助理教授以上壹名

應徵資格：具生物化學及分子生物學相關領域之博士學位，且有博士後研究經驗至少一年，及獨立研究能力與教學服務熱誠者（具代謝學相關研究經驗者尤佳）。

- 應徵資料：
1. 個人詳細履歷表一份（含學經歷證件影本，學術成就及重要獲獎記錄，並註明出生年月日）
 2. 生化及分生相關學門副教授以上推薦函三封（可由推薦者於截止日前直接寄達）
 3. 未來研究計畫書一份
 4. 著作目錄一份並附五年內代表性著作（日期為2009年8月1日之後發表者）PDF檔

聯絡地址：100台北市仁愛路一段一號 基醫大樓9F R907
臺大醫學院生化暨分生所 收

截止日期：2013年12月31日（二）5 pm前將申請資料（含著作光碟）寄達

聯絡人：楊汶英 biochem@ntu.edu.tw

聯絡電話：(02)2312-3456分機88227

傳 真：(02)2391-5295



好熟識的陌生

文／黃川中



去年一封來自快樂退休人的電郵吹起了藥17四十年重聚的號角。一張張既熟識又陌生的面孔一一重現，感覺的奇妙實在無法形容。

從大家互相客氣、恭維、讚美，到互相取笑、抬槓、作弄，是那麼熟識，又那麼陌生。

大家訴說生活點滴，歷歷在眼前。是四十年沒見面的陌生嗎？還是一直都生活在一起的熟識朋友？從前少年不識愁滋味，天天快樂。四十年後還是淡然處事，把憂慮放身旁。這四十年改變了我們什麼？這些改變是陌生？還是熟識？電郵上，我們談人生大道理，也炒菜煮湯談美食。大家好像一直都在一起，哪來四十年各散東西的陌生？

從四十年鮮有來往，變成現在你來我往。你到臺北，我去香港；我來美國，你到加拿大。這一年來我們在各地的聚會，超越過去四十年的總和。真是難以想像，又感覺溫馨。

藥17臉書的誕生，是另一次高潮。生活照片的呈現，把大家從現在帶回從前，又把從前拉到現在。啊！原來作賢養很多狗！呀，原來大家都養狗！不對，偉光養貓！不是啦，大家都有貓！有點錯亂，很陌生，卻

又很熟識。

我和瑾瑜最像，都擁有一頭無人能及的銀髮。什麼？她就是以前的娃娃！陌生？熟識？淑淳的笑臉，淑慎的認真，作賢的幹勁，惠珀的成就，綉寬的寬容，洛山的豪邁，翼聰的雄辯，清川的名仕，國芳的風度，兆樑的深情，思賞的風趣，偉光的直率，志球的坦誠，南謀的智慮，四十年不變。好熟識，怎麼會陌生！瑞琴說她沒改變，玉華還是那樣斯文，秀強還是秀強，麗英還是麗英，運儀也是運儀，一點沒變，很熟識，誰說會陌生。

新光，眾哲從唸書時就是一派學者風範，道明當教授教人喜出望外。秀真是真情中人，淑蓮還是那麼細緻細心，金鳳還是來去自如，玲瑛還是一板一眼，真的很熟識。對慧珠的印象是有點模糊，但不陌生。晨曦變得從容開朗，有點陌生，但感覺非常開心。

曄！雅容是三個孫子的婆婆奶奶，雲卿有孫萬事足，玉珠、松葉也是婆婆奶奶級，太厲害啦。小嫦寫國畫，美美在家後園種花種菜，國秀當老師作育英才，還真陌生，但想起都會高興。

萬敏守護陳瑞龍教授的情操堅毅不拔，和認識的她性格一樣，非常熟識。素娟美麗優雅但不柔弱，在重要時刻表現的從容剛



強，是有點陌生，但不得不由衷佩服。祝願素娟排除萬難，重現歡笑美麗。

為2013年11月的重聚（臺大藥學系60週年，17屆畢業40週年），NTUPH17臉書的建立以及美、加、中、港、紐西蘭、新加坡多次的重聚，把大家從陌生拉回熟識。心在

意在，都變成了一家人。互相關心，互相幫忙，互相扶持，喜迎智慧的銀髮春天。祝願藥17這一家人的心意永存不朽！……好熟識的陌生！

（作者係母校藥學系1973年畢業，現已退休）

國立臺灣大學醫學院基因體暨蛋白質醫學研究所 誠徵 助理教授／副教授／教授 專任教師二名

壹、應徵資格

1. 具基因體學、蛋白質學或生物資訊學相關領域博士學位且具備博士後研究一年或助理教授以上資歷。
2. 具獨立研究能力、教學與服務之經驗及熱忱

貳、檢附資料

1. 履歷表
2. 所有論文著作目錄（含I.F.、相關領域排名、引用次數）
3. 送審論文目錄：●表格下載：<http://medgenpro.ntu.edu.tw/app/news.php?Sn=11>
●計算方式請參閱：<http://www.mc.ntu.edu.tw/staff/person/rule/med9.doc>
4. 近五年內（2009年8月1日以後）代表性著作（至多四篇）
5. 簡述曾經指導碩博士生之經歷
6. 未來教學及研究構想書
7. 身份證、學經歷證件影本
（上述資料請依序裝訂成冊一份，電子檔亦請寄至sshiao@ntu.edu.tw）
8. 指導教授及國內外相關領域副教授以上推薦函三封（請推薦人直接郵寄或e-mail至以下地址）

參、起聘日期

2014年8月1日

肆、截止日期

上述資料務請於2013年12月17日下午五時前送達，逾時不候

伍、聯絡資訊

Contact：蕭詩珊小姐（Miss Hsiao）

TEL：(02) 2312-3456 ext.88653

FAX：(02) 3393-6523

E-mail：sshiao@ntu.edu.tw

Address：臺北市徐州路2號5樓臺大醫學院基因體暨蛋白質醫學研究所（請註明應徵職級）

5F, No.2, Xuzhou Rd., Zhongzheng Dist., Taipei City 10055, Taiwan

Graduate Institute of Medical Genomics and Proteomics

College of Medicine

National Taiwan University



「新老一族」的龍年甘苦談

文／江顯楨

去年的10月，美國東北部遭到超級大風暴「珊迪」的摧殘。根據國家氣象局的報告，當時受創最深的是新澤西州和紐約市的沿海地區。就在這百年僅見風雪交加的龍年冬天，妻靄齡與我羈旅波士頓的「燈塔山莊」（Beacon Hill），首次做了姥姥和姥爺。10月8號，我們的小外孫「史如皋」（Luke Snuderl）別號「履安」，誕生在麻省總醫院（Mass General—MGH）最高建築Ellison Building（圖1）的第14樓。這裡是歷史有名的VMH——一個大醫院中的小醫院¹。我們從等候室俯瞰查里斯河（Charles River），高處不勝寒；但是向西邊瞭望，對岸劍橋市



MGH的第一高樓Ellison Building為寶藍色

（Cambridge）的麻省理工學院（MIT）好像近在咫尺。就在MGH這個上了全國最佳榮譽榜的哈佛大學主要教學醫院裡，小Luke來到人間。靄齡與我都喜出望外（圖2）。

Luke的雙親都是這裡的病理科醫生。自從女婿Matija和女兒Sarah醫學院畢業以來，他們都在MGH病理科Residency及Fellowship先後完訓，並且各自獲得美國病理專家資格。Matija的neuro病理和Sarah的Gyn/GU病理也各得Subspecialty Board的認證。離開MGH前他倆非常之忙，靄齡與我幫忙照顧嬰兒，年底也幫他們搬遷到紐約市的「羅斯福島」（Roosevelt Island）²。今年2月起，Sarah在紐約市上城東區（Upper East Side）（圖3）「史隆凱特琳癌症紀念醫院」（MSKCC）³正式成為主治大夫，同時也是哈佛醫學院常年主辦婦科病理延續教學（CME）的客座演講嘉



Luke誕生的第一天



自東河上的高吊纜車俯瞰，左邊為紐約市上城東區，右邊為羅斯福島

賓；Matija則加入紐約大學（NYU）Langone醫學中心的教學與研究團隊，任neuro病理助理教授。我們達成「飛傭」任務後就折返鳳凰城。

人生無常，面對長期苦戰

一些同學知友可能知道，靄齡的年邁父母住在我們鳳凰城後院的小屋（guest house）。過去四個月我們在波士頓和紐約的期間，兩老也幫我們看守房子。農曆龍年大除夕的傍晚，93歲一向健康的岳父，突然決定要獨自到鄰區散步。過去他每天都在我們的大後院漫步，有時幫忙打掃庭院或餵餵池塘裡的錦鯉。這回他沒有告訴我們便獨自走出去，失蹤一個多小時，年將90歲有慢性心臟病的岳母才來告訴我，我們趕緊驅車到附近的幾條小路，沒發現他的踪跡。就在離我們家最近的十字路口旁的一個便利小店，人們說，一小時前有個白髮老人在馬路當中被疾馳的來車撞倒，已被救護車帶走。我們急打911和警局查詢，才發現他在鳳凰城最大的St. Joseph Hospital，躺臥在最繁忙的急診室裡，全身被網綁固定著。

他多處骨折，包括眼骨和頸椎的斷裂，兩邊上臂肱骨嚴重骨折並脫臼，加上肩肌撕裂。但令人驚訝的是，他的意識一直保持清醒，求生意念堅強。外傷的第二天，禍不單行，在所有的磨難之下，他得到缺血性中風，引起左半邊整個癱瘓。這嚴重的併發症竟然發生在鳳凰城以神經外科最負盛名的Barrow Neurological Institute裡，原因是醫療人員忽視他持續超高的血壓，真是匪夷所思。靄齡與我在醫院裡參與治療決策，全力照顧，幾乎精疲力盡。一個月過去，在密集的物理／職能治療下，他的一些症狀逐漸恢復，但我們正面對著一個長期艱苦的挑戰。就在今年復活節的週末，我們為他找到一個caregiver（菲律賓人）。目前他已轉往鳳凰城Mayo Clinic醫院附近的一個專業護理設施，繼續接受每日的治療。

轉換跑道，不可承受之重

它發生在我生活中最為糟糕的時刻。龍年11月，我們二哥—江家實業與建設公司董事長以97歲高齡在台北去世，他臨危囑咐，要我承擔兩公司之重負。當時我向公司請假，一再拖延回台。念及先父創業維艱，守成不易，為顧全大局，保持祖業於不墜，最後才勉強答應。雖然過去我在美國早已做好個人退休計畫，最近又更新Living Trust、遺囑及Living Will，並完成一些「不回頭」的信託（Irrevocable Trusts）。上星期乘岳父病情稍穩，我們匆匆回台，往來太平洋兩岸，皆為「傷心之旅」。十天之內，我們到墓園為二哥亡靈祈禱；與諸兄弟以及年輕的侄輩們會商，謀求共識；按政府規定辦妥公司負責人



銜接手續。我的新任務並非我所學之專長，這回轉換跑道，意義重大。臨深履薄，就怕力不從心。

靚齡是嬰兒潮時代出生的「新老族」（“New Old Age”），我雖比她年紀略長，如今遭逢巨變，回台長留一事，我們不得不考慮再三。記得小Luke出生時，體重在一般嬰兒平均值50個百分點之下，由於雙親都必須上班，不得不將他交給托兒所。那時他是所裡最幼小的嬰兒，脖子還不能撐直起來，這使我們非常不捨（圖4）。現在他已滿半歲，體重趕上了其他小朋友。我們每週Skype，在電腦螢光板上看到他活潑可愛的身影，感到無限欣慰（圖5）。這也是我們在一片愁雲慘霧之中唯一喜悅的源泉。數月來我常感嘆，新老族承受的責任是何其重：一方面幫忙下一代；一方面要照顧上一代；甚至勞碌奔波，唯恐愧對祖先。靚齡說：也許這是上天的意思，祂要考驗我們，不讓我們變成癡呆症患者。但願如此！



Luke三個月半大



Luke半歲大

註釋

1. VMH成立於1891年，原是波士頓一個小型的婦產科醫院，當初是因為一位名女優J. R. Vincent慷慨捐贈而命名。後來該院由婦產科的權威醫生Dr. Joe Vincent Meigs領導，（他以Meigs' syndrome而聞名於世。）自從1940年受邀加入MGH行列以來，VMH搬遷到MGH現址，一直保持其傳統聲譽和原名至今。
2. 羅斯福島（Roosevelt Island）屬於曼哈頓區之一部分。它是紐約市東河（East River）中的一個狹長的島，南北長約兩哩，寬則只有800呎。島上多高級住宅，很少觀光遊客。它東岸朝向皇后區，西岸則與曼哈頓的上城東區精華地段（東46街和東85街之間）隔河相對，並以地鐵（subway）和高吊纜車（tram）往來交通。
3. Memorial Sloan-Kettering Cancer Center（MSKCC）成立於1884年，俗稱「紐約紀念醫院」，是美國也是全球最早的癌症治療中心。它名聞遐邇，在上城東區與康乃爾醫學院紐約醫院及洛克菲勒大學相鄰，病人來自世界各地。不久之前，台灣巨富—中信金控董事長辜濂松曾在MSKCC接受治療，龍年歲末病逝於此。

（作者係母校醫科1963年畢業，心胸外科專家，現已退休於美國鳳凰城）



總 召 的 話

文／劉曉暘

一年前，我毅然決然接下口腔衛生服務隊總召一職。由前幾次出隊所累積的經驗與心得中，知道自己對於口衛隊有很多想法，有很多想要改變、或是可以更注意的地方，抄了滿滿一筆記本的重點，想要每一步都做得完美，想要每一步都走得精確。

想一開始是多麼的意氣風發，開會上我們討論出許多需要注意及改變的地方，例如：大地遊戲與RPG要加上有趣的包裝、美勞時間的著色日曆要改成有趣的衛教著色故事書、口腔癌社課要改變成能夠解釋衛教說詞的內容……等等，想著只要每一個細節做得更精緻，對自己來說就是問心無愧。

有一次與冠好一起參加了一個服務性社團的研習營，我們聽取了許多服務性社團的意見，發現在醫療逐漸普及的情況下，巡迴式的衛教營隊似乎不能給與孩子們最深刻、最踏實的衛生教育，於是我們便開始討論，是否要找個地區、小學定下來？於是想，辦完寒假之後，再來好好討論暑假的走向。

以充滿改革胸懷的態度，我處理著籌備工作，卻開始懷疑，我們是否走在正確的道路上？我問我自己，也問別人，我們兩天短短的營隊是不是真的有衛生教育效果？我們每一個寒暑假到處跑不同的小學，離開後

是不是真的能為孩子留下什麼？我們拿了各政府機關與基金會這麼多的善心贊助，是否真的都用在正確的地方而沒有浪費？我們出隊，究竟是去服務小學，還是去打擾當地的師長、居民、學生？各界長輩與同學都給我許多不同的回應，卻未能解開我心中的疑惑與不安。

這些困惑之處讓我在籌辦的過程中愈加無力，甚至有些絕望。覺得自己好像在做一件沒有意義的事情，懷疑著服務隊在社會上的定位，甚至心想，真希望一眨眼就能辦完這營隊，不想再管。也覺得，一切的困惑也只能待寒假出隊時，好好的觀察並尋找出自己滿意的答案。

出隊就像一場尋解之旅，過程中其實很害怕自己無法在這短短的七天內找到讓自己繼續辦裡口衛隊的理由。但是一切就是如此的神奇，這過程中遇到許多人，也得到了令人滿意的答案。

一個在西富國小的夜裡，我們一群人招呼著千里迢迢從光復火車站走來的大學長—洪孟豪醫師，我們邊吃著熱甜的紅豆湯，邊聊著如何改變口衛隊的形式，直到學長說：「如果你們選定了一個小學來服務，那麼，憑什麼是它？」這句話完全震撼到我。其實



台灣關於口腔衛教的服務隊不多，而我們又更是著重於「衛生教育」的一支營隊，在醫療資源不足的環境中，我們期望孩子們能夠了解預防勝於治療的重要性，因此若尋得一定點停留，那麼其他地區的孩子還能得到這樣的衛教資訊嗎？巡迴式的營隊形式，也許可以繼續下去。

隔天上午，因感冒而聲音沙啞的我，無法參與健康檢查與醫療義診的活動，只能在一邊看著各項活動的進行，剛好看到西富國小的校護阿姨在醫療場地外的走廊，就上前與他搭聊，沒想到這短短不到半小時的談話，竟解開了我大半年來的一切疑惑。

校護阿姨張素連小姐是一位很有愛心的媽媽，非常關心孩子們的健康狀況，除了教導孩子們刷牙，更會開車帶孩子們去看牙醫，只是家庭環境的因素，孩子們的口腔衛生狀況依然無法達到理想狀態。

校護阿姨表示，他觀察我們與孩子一問一答的狀況，發現孩子們的吸收程度不錯，認為我們這一套衛教的方式是可以持續進行下去的；同時也為我們帶孩子的方式感到驚奇，他說我們居然能用這般溫和的方式，將孩子帶領得如此乖巧，肯定了我們出隊的態度。這些話語可說是為我與口衛隊打下了一劑強心針，繼洪孟豪學長的建議後，口衛隊這般巡迴式的衛教營隊得到了肯定，讓我稍稍放下了心中的重擔，暑假的口衛隊其實不用做太大的改革，而我們這次寒假的出隊，並沒有白費心力、財力與體力。

除此之外，這次出隊最大收穫與感想，是讓自己注意到其實我們口衛隊應當回頭去

設想，該怎麼回到最基本的層面，去關懷「人的本質」。記得卓樂國小的郭昌禎老師與西富國小的校護素連阿姨都說，偏遠地區的家長們為了工作等因素，無法為孩子們提供較完善的家庭功能與照護，因此他們其實是一群「找愛」的孩子，需要向師長甚至是營隊的大哥哥大姐姐尋求溫暖的關懷。但我發現，這麼多的營隊來了又走，這群「找愛」的孩子們，居然如此習慣於向別人道別！尤其看到他們如此天真的與我們遊戲、談笑，有時任性、有時調皮，其實是想引起大哥哥大姐姐的注意而得到關愛，道別時，他們應該也是充滿不捨與想念的吧，但最後往往是以最甜美的笑容與我們道別。

從大一出口衛隊到現在，我一直不敢跟孩子有太深入的交情，只希望孩子們在營隊期間開開心心的學習與玩樂就好，因為知道一旦他在心中占有一席之地，那麼一定會出現依依不捨的別離場景，分開後也會常常想念，卻可能再也見不了面。但校護阿姨提醒我們，這樣的離別情感，與其逃避或隱藏，不如好好的處理與抒發。

聊天過程中，校護阿姨也提到了些孩子們的個案，有的孩子可能晚上蓋不暖，或是要多人分享一條薄被，所以常常感冒；有人可能因為臼齒蛀得太嚴重，無法好好咀嚼，只能用吞的，因而影響到進食的狀況。這些語句在我腦海中形成了一幕幕的畫面，非常非常深刻的刻進了胸口。與我的生長過程相較，這些孩子過得多麼辛苦，也許他們習慣了，也許他們認定這樣就是生活，但我一看到他們天真的笑容或聽到他們的童言童語，



就覺得心如刀割，眼眶濕了鼻也酸，此時的我好渴望可以為他們做一些什麼。開完總檢討會後，卓鈺學姐就建議我們將學務分處贊助我們的毛毯贈與校方，讓校長主任分送給需要的孩子們。

籌辦口衛隊的路上，我們不斷的失去，有時迷失方向，有時不能確定自己到底在做什麼，有時因自己是學生的身分而感到無力，有時懷疑我們是否正走在正確的道路上，但這次的出隊，我們拾獲了許許多多答案並得到滿滿的感動，如同握在手心般的確實。

這次出隊能夠如此的順利，都要感謝每一位出隊人員的付出與用心，很開心這次有緣將大家聚集起來，一同完成這富有意義的任務，也讓彼此更加信任與熟稔，對於口衛隊也更有歸屬與認同感。

感謝dent99幹部群的每一位成員，沒有如此細心與能幹的你們，口衛隊無法圓滿完成！謝謝冠妤總是能夠找出許多需要注意的地方，於是更多細節被重視；謝謝雅雯辛苦的主持了衛教劇以及有獎徵答，讓孩子們都深刻的學習了；謝謝漢任訓練大家如何教導孩子潔牙，這是我們最重大的任務；謝謝婉婷將一切醫療事務打理得好好的，是完全不需要過問的放心；謝謝東霖將遊戲都用有趣的故事包裝起來，讓遊戲能以更好玩的方式達到複習的目的；謝謝冠旭將每一份文件都處理得如此精美，事事都有條有理真的讓人很敬佩；謝謝承斌與信洲，這次出隊地點是花蓮，但蘇花公路偏偏斷了，感謝你們不管是在交通還是食宿上，都下了不少功夫，讓

我們出隊都能安心又順利！謝謝湘翎幫大家募集這麼多的物資與財源，擁有各界的支持與贊助是我們出隊行動時最安穩的力量來源；謝謝郁佳幫我們記錄帳目，如此繁雜的工作真是辛苦你了；謝謝奕聖為大家準備社課的場地與講義，讓大家都能在學期中就對口衛隊有初步的認識。

謝謝卓樂國小的余貞玉校長、劉千瑜主任、郭昌禎老師、替代役吳勇志大哥以及西富國小的方智明校長、劉仁傑主任、吳新明主任、校護張素連小姐、替代役陳大哥，在校務課務繁忙之中，還要處理口衛隊的事務、公文，場勘時又如此周到的招待我們，出隊時更是將我們照顧得無微不至！最重要的是，謝謝您們提供我們一個學習的機會，不確定口衛隊能給孩子多少東西，但能確定的是，我們這群尚未成熟的大學生，到了貴校，真的學習到了許多寶貴的人生經驗，也留下了難以忘懷的回憶。

謝謝醫學院學務分處錢宗良主任以及課外活動股的韋樹仁股長及宋杰炳先生，感謝您們這學期為口衛隊處理這麼多繁複的事務，不厭其煩的回答我們的疑問，還為我們添購了這麼多的毯子，把我們當您們的孩子一般疼愛，擔心我們出隊會吃苦。更要感謝您們在出隊期間來西富國小探訪我們！為我們加油打氣之外，還帶來了三大箱水果，讓我們補充維他命、提振精神！

感謝陳信銘醫師與楊湘醫師為口衛隊準備社課，並借我們許多重要的醫療器材，謝謝你們一直指引著我們的方向！感謝賴沛源醫師、張殷仁醫師、謝淵琳醫師、黃懿萱



醫師、楊倚弦醫師、陳秋婷醫師、張晏慈醫師、洪孟豪醫師、楊舜雯醫師參與義診，您的溫柔與專業我們都見識到了，真真實實的為我們立下了最好的榜樣與標竿。

口衛隊可以做得更好的地方不計其數，

我們這團隊將會持續的努力，也願意廣納各界的建議與指教，只期望能為下一次出隊的小學展現出更成熟的營隊內容！

（作者係母校牙醫系四年級學生）

人文關懷系列（十）

題目：作出台灣味：日治時期古倫美亞唱片

主講人：王櫻芬教授（國立臺灣大學音樂所教授）

日期：102.12.26（週四）

時間：12：00~13：30

地點：臺大醫學院人文館1F大廳

古倫美亞是臺灣第一家製造發行黑膠唱片的流行音樂唱片公司，發行了「跳舞時代」、「望春風」、「雨夜花」等這些大家耳熟能詳的歌曲，王櫻芬教授將帶領大家回到日治時期的音樂產業，讓我們重溫這些經典的臺灣音樂。

報名網址：<http://gfelh.mc.ntu.edu.tw>

聯絡電話：23123456#88171蔡小姐或88913陳小姐

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



編 後 語

文／林文熙

本期的醫學新知由楊卿堯醫師介紹胰臟腫瘤手術的新發展。楊醫師在繁忙的臨床工作外，撥冗為我們深入淺出地說明各種胰臟手術的方法，包括最先進的機器人手術。嬰幼兒強制乘坐汽車安全座椅的法規已通過，但如何正確的使用安全座椅，一般大眾似乎不是很了解。小兒科周弘傑醫師的撰文介紹，可以提供給健康守護者的醫護相關人員們，更正確的使用知識。記得每當聖誕節的時候，總會由醫院大廳傳出悠揚的樂聲，我們就知道是杏林弦樂團的公演了，這樂聲不但溫暖了整個醫院並且撫慰無數病患的心。經由陳教授及其他前輩的介紹，讓我們知道杏林弦樂團的過往及現狀，希望杏林弦樂團能更加成長及茁壯，繼續帶給我們更豐富的心靈饗宴。今年醫界最大的痛，莫過於失去了一些優秀的醫師，其中之一便是曾御慈醫師。曾醫師雖已經去世幾個月了，但是藉由陳若白醫師的文章，我們彷彿又看到了活生生的曾醫師。二號館為醫學院的人文寶庫，藉由余教授的文章知道多位日本學者曾慕名來參觀，筆者忝為本校校友，卻未曾造訪過，將來一定找機會去參觀，緬懷先輩的足跡。另外的校友小品還有葉思雅醫師的「舒伯特最後一年的傑作」，黃川中教授的「好熟識的陌生」及江顯楨醫師的「『新老一族』的龍年甘苦談」，內容都相當精彩生動，讀來讓人感到親切溫暖。最後是劉曉暘同學的文章「總召的話」，從文章中我們看到的學生們的熱情，也希望他們能永保這顆赤誠之心。



全家福

轉眼間一年又將過去了，在此先恭祝各位校友們新的一年有新的氣象。最後謝謝王小姐及諸多編輯的協助，使本期的景福醫訊能順利完成。

（作者係母校醫學系1994年畢業，現任臺大醫院外科主治醫師）

臺大牙醫專業學院成立五週年暨 牙醫學系設立六十週年慶祝活動

時間：2013年11月16、17日

地點：兒醫大樓B1演講廳

攝影：曹昌源



▲ 研究論文競賽活動合影



▲ 研究論文競賽頒發獎狀及獎學金



▲ 左起：林俊彬院長、Harold Henry Messer教授、
郭敏光教授



▲ 致贈陳志光教授感謝狀



▲ 學生會表演



▲ 慶祝活動大合照



臺大醫院藝術饗宴—關島查莫洛表演團

時間：2013年10月22日（臺大醫院教學部攝影）



臺大醫院藝術饗宴—臺大EMBA合唱團

時間：2013年11月8日（臺大醫院教學部攝影）