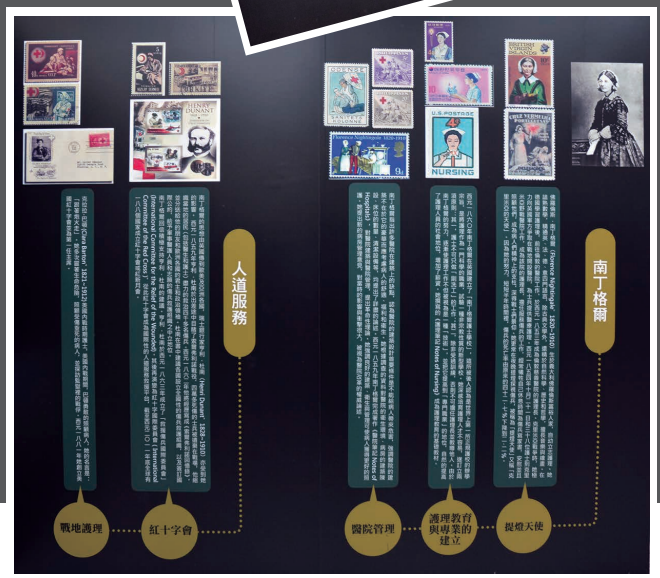
景福醫訊 Jing-Fu Bulletin

2017 10



第34卷第10期

THE TAITA JING-FU ALUMNI ASSOCIATION
臺大景福校友會
1897 • TAIPEI •

106學年度懇親日暨白袍典禮

時間：2017年9月16日　　攝影：臺大醫院教學部

景福醫訊
Jing-Fu Bulletin

第34卷　第10期

2017年10月出版

目　錄

醫學論壇

2　兩起「分娩」對西方小兒科醫學的衝擊
—簡介新生兒學的發展（上）　游正中

校友小品

9　教隻老狗學新技巧　黃少南

15　王振惠先生　我的啟蒙恩師　莊壽洺

16　受邀參加《李遠哲傳》新書發表會有感
韓良俊

18　八十歲的回顧—三次逃命記　黃碩文

21　我的臺灣 預官役兼談1963湖口裝甲兵事件
李彥輝

25　荒城之月　王子哲

27　孤柏　葉弘宣

休閒旅遊

28　加拿大洛磯山脈冰原之旅（上）　周松男

封面故事

32　「郵票上的醫療照護」特展
——疾病更迭與醫療的進步　編輯部

編後語

本刊來稿文責由作者自負不代表本刊立場

中華民國一〇六年十月出版

第三十四卷第十期　總號三八七

董事長兼發行人／謝博生

社　　長／黃國晉

編輯顧問／林國煌、楊思標、洪伯廷、曾淵如、謝豐舟
余秀瑛、郭英雄、朱宗信、林隆光

正副總編輯／方偉宏、徐思淳

編　　輯／陳世杰、李正喆、王淑慧、王碩盟、柴惠敏
鍾國彪、林昭文、薛漪平、邱政偉、楊曜旭
柯政郁、許秉寧、商志雍、林艷君、錢宗良
王繼娟、王明暘、范守仁、陳文彬、吳爵宏
鄭祖耀

本期執行編輯／徐明洸

副執行長／詹鼎正、張皓翔、蔡詩力

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

封面圖片：方寸間看醫學史—郵票是訊息閉塞時代傳遞醫療信息的最佳載體

攝　　影：王亮月

兩起「分娩」對西方小兒科醫學的衝擊
—簡介新生兒學的發展（上）

文／游正中

前言

今年五月二十九日是美國前總統，約翰甘迺迪（John Fitzgerald Kennedy）的百年冥誕，美國媒體包括「美國之音」曾為他作了不少回顧與懷念。但他家人中有個現已少為人知或已漸被遺忘的小嬰兒Patrick Bouvier Kennedy的出生及逝世，卻也對美國及全球的小兒科醫學有不小的影響。其實，他及另一起Dionne五胞胎的出生都是在西洋醫學史上，尤其是小兒科醫學的發展，最具衝擊力的兩起分娩。

Dionne五胞胎／「保溫箱時代」

西元1934年5月28日的晚上，在一個偏遠罕為人知的加拿大鄉下，名為Corbeil的鄉村，有位名叫Elizire Dionne的產婦。她丈夫Olivia請了兩位助產士，來準備為本來以為是懷有雙胞胎的太太生產。結果頭先兩個女兒在助產士的幫忙下，順利的出生之後，卻發生了非預期的事。Olivia又趕緊請來了當地的一位產科專科醫師Dr. Allen Defoe。這位產科醫師在到達後的30分鐘內，接二連三的又接生了另外三位女性嬰兒，結果這位產婦當晚一共成功的分娩了同卵五胞胎。稍後，這五位未足月（早產兩個月）、嚴重體重不足（據Dr. Defoe的估計全體五位嬰兒的總體重相當於一位單胞胎足月嬰兒的體重）的嬰兒起初被用橄欖油塗身、放在一個菜籃裏，面對著火爐來保溫。然後先用醫用滴管經鼻孔餵食溫水，之後才用牛奶及糖漿來餵食。消息傳出之後，外界的幫忙，迅速的湧入，除了衣物甚至冰箱外，還有志願的護士、奶媽都來參與照顧這些嬰兒。他們甚至建造了一個小小的育嬰室來照顧這五位小嬰兒。這五位體重很小的五胞胎在公眾的關心、及政府的介入幫忙下，奇蹟般的存活並順利長大成人，成為史上第一次存活的小小早產兒，在醫學史上被稱之為The Dionne Quintuplets。她們成功存活的事實在1934年的芝加哥世界博覽會更是被大大的渲染。這事給予民眾尤其醫界，產生了極大的信心，開始對不足重及不足月的早產嬰兒，可以存活於世界的可能性有了期待。這時候跟著五胞胎同時出名的就是可保溫的育嬰箱（Incubator），這保溫箱的發展與使用可要歸功於Dr. Martin Couney（1870-1950）。他是法國Dr. Pierre Budin的門生，他極力推廣育嬰箱的使用，甚至後來被稱為「育嬰箱醫師（Incubator Doctor）」。其

實比較重要的是他本人後來被美國醫師們尊為「新生兒學之父」。

Dr. Martin A. Couney生長及就學於歐洲。曾在Paris習醫受教於Pierre-Constant Budin，而Dr. Budin本身則是被世人公認為「Grandfather of Perinatology」的產科醫師Dr. Etienne Stephane Tarnier（1828-1897）的學生。Tarnier教授不僅把無菌分娩的技巧及觀念帶入了產科醫學，拯救了無數的產婦和嬰兒免於鏈球菌的感染，（俗稱「產褥熱」）而死亡。他也被認為是保溫箱的原始設計者。Dr. Tarnier的得意門生Pierre Budin，後來接長Dr. Tarnier在1893年建立的特別為婦幼照顧的中心，名為Pavillon des debiles（Pavilion of weaklings）。他們強調溫度的控制調節、餵食、及感染的預防。這些也都是後來現代新生兒照料的最基本的治療方針和原則。除此之外Budin更建立婦幼一體的照顧觀念，把幼兒的照顧從產前、產後、延伸到家居的概念。他的新醫療哲學影響了法國、歐洲，最後終於跨越了海峽到了英國及大西洋對岸的美國。

在這同一時間（大約是1850-1880年）的十九世紀末葉，歐美兩岸雖無突破性的新醫療技術，然而開始警覺到一直偏高的嬰兒死亡率（infant mortality）。在眾多的大城市有多達四成的嬰兒過不了他們第一年的生日。尤其在1870-1871年德法戰爭之後的法國，元氣大傷，急需大量的年輕人。英法美各國開始了公共衛生的宣導包括環境衛生、飲水的改善、下水道的建造、個人衛生的養成、助產士感染預防的教育等等。單單如此，在三十年內就把嬰兒死亡率由1850年的40%下降到20%。但有點諷刺及可惜的是，許多因新的嬰兒醫護觀念而存活的這群法國年輕人，卻也不幸淪為1914-1918年發生的第一次世界大戰一百五十萬陣亡士兵中的一部分。1880年之後的四十年，哺乳的改善尤其是產婦產後營養的改善、強調餵養母乳的價值，加上牛奶Pasteurization的發明與應用，以及嬰兒奶粉的供應，更使嬰兒死亡率壓下到1915年的10%。

在1920年代，醫師開始進行更深一層的探討，希望能把這10%的嬰兒死亡率再往下降低。美國醫界尤其希望在早產兒及天生的疾病方面著手下工夫。不少醫師包括在芝加哥的Dr. Julius Hess曾遠到歐洲受訓研究。Dr. Hess返美之後仿照法國的育嬰箱，製造出新的「電力熱蒸汽育嬰箱」，更於1922年在芝加哥的Michael Reese Hospital開創了美國第一個早產兒育嬰箱病房。他也把他的研究及經驗寫成一本“Premature and Congenital Disease Infants”，成為第一本專對早產及先天性疾病的專業書籍。使用育嬰箱，就是現在也還是新生兒醫療的最基本的照顧。因之，保溫箱的使用及由鼻孔灌食，使新生兒、尤其是早產兒的醫療照顧，跨出了第一步，進入筆者稱之的「保溫箱時代」。這時代連續了幾十年，並無其他重大的進展，因之其他因早產而來的病變及問題，也還只能聽其自然，讓上天來決定這些嬰兒的命運！

1934年Dionne五胞胎成功的出生、成長在當時全球經濟「大蕭條」的北美洲，曾被「時代（Time）」雜誌稱為「蕭條中的大好消息」。保溫箱的使用確定可以保護早

產兒的生存。然而仍有呼吸困難等等嚴困的問題。接下來的1940年代，美國的嬰兒死亡率（Infant mortality rate）仍停滯在4.7%。雖然如此，美國醫界、學者已悄悄地開始對新生兒展開了研究。在1946年，哈佛大學醫學院的教授Dr. Clement Smith終於寫了美國第一本的新生兒醫療教科書「新生兒生理學（Physiology of the Newborn Infant）」。這本書讓有心瞭解嬰兒的醫師有了基本的認識。

其實，因為二次世界大戰時，部分國家使用了神經毒武器，導致士兵失去呼吸功能而致死。因此之後的十多年，大西洋兩岸早已有少數科學家，開始對肺臟的呼吸機能，作較深層的研究。Dr. Richard Pattle，就是其中的一位出色的物理學家，他在1955年再度證明肺臟裏的肺泡（alveoli）內部會自己產生一層的薄膜，裏面含有「表面活性劑（surfactant）」，來抗拒球狀形的肺泡所產生的「表面張力」，來防止肺泡的崩潰。這將26年前（1929年）在瑞士的Kurt Von Neergaard醫師所發現的「表面張力」再次加以證實。Pattle這個里程碑性的研究被發表於英文的「Nature」科學雜誌。因為不像Neergaard用德文發表，Pattle的論文讓比較多的懂得英文的科學家們閱讀到他的報告。然而這個發現還只是被少數科學界的學者所瞭解、甚至連一般的醫師們也還不十分明白及重視。雖然如此有心的醫師學者仍致力於新生兒，尤其是早產兒出生後的呼吸困難的研究。在哈佛大學的Mary Ellen Avery就是最出色的一位。她與Jere Mead和Clement Smith合作，終於確定了新生兒尤其是早產兒出生後的呼吸困難，絕大多數都是因緣於「表面活性劑」的缺失。

Baby Kennedy／「積極介入治療」

1963年8月7日的清晨，美國的第一夫人Jacqueline Kennedy挺著三十四週大的身孕，帶著五歲大的女兒，Caroline及兩歲多快三歲大的兒子，John jr.坐上了一輛由安全人員駕駛的敞蓬車，往離家不遠在Osterville的溜馬場開去。那是個將近中午時的早晨，在那晴空碧雲的天空下，一伙人快快樂樂乘著稍有涼意的微風往前而去。然而，到了溜馬場，就當大伙們正要下車時，Jackie Kennedy感受到一陣腹背的急速疼痛，她直覺地感覺是陣痛的開始。大伙們趕緊轉頭往不遠的家回去。一到家Jackie的產科醫師Dr. John Walsh，私人醫師Dr. Janet Travell，以及秘書Mary Gallagher早已在Jackie租的家中等候她了。很快地Dr. Walsh證實了Jackie的猜測，是臨盆了！即時地Jackie在Dr. Walsh的陪同下，乘坐直升機直飛20哩外的Otis空軍基地。其實這位第一夫人曾經有過五次的懷孕。第一次是在1955年她與約翰甘迺迪「John F. Kennedy（JFK）」結婚的那年，但不幸流產。隔年有了第二胎，但不幸的在30週，作剖腹「Cesarian Section（簡稱C/S）」生產時，發現嬰兒已死亡，取名為Arabella。後來兩次分別在1957年及1960年成功的懷孕及順利地分娩了Caroline及John jr.。Caroline是足月，但John jr.是36週，早了四星期出生。幸好沒有呼吸困難的問題，只須短暫的保溫箱照顧。

任何新生嬰兒在出生後，都會面臨幾個關鍵的問題。除了體溫的保存外，正常呼吸的建立，以及一條連接肺動脈及主動脈之間的名叫「動脈導管（Ductus Arteriosus）」的適時關閉，都是十分重要的關鍵。這些生理現象的成功形成都須在出生後的數分鐘內完成，而且它的成功完成與否，會決定新生兒是否能存活，或是否須要醫護人員的治療。這些問題尤其在早產兒更加嚴重及重要，極需醫護人員即時的照料。此外，之後發展出的現代新生兒學，發現早產兒還有腦部的保護以及特殊營養供給、維生治療的課題都需要克服。其他棘手的問題還有如何保護或預防因治療所引發的「新」疾病，如肺部因呼吸器治療引起的慢性肺部疾病，或過度氧氣的使用引發的眼內血管的病變，或早產本身產生的腦出血或缺氧的病變。

稍早在11點52分（大約是在Jackie的私人醫師Dr. Travell通報白宮後的27分鐘），總統JFK馬上由白宮乘坐直升機降落於Andrew空軍基地，急忙地轉乘另一架噴射客機直飛Jackie入院的Otis空軍基地。他們那時也顧不得飛機內並無總統專屬的通訊設備，就急忙趕往450哩外的Otis空軍基地醫院。就在總統離開白宮前不久幾分鐘（早上11時48分），在Otis空軍基地醫院那邊早就準備妥善的醫療團隊，馬上將剛下機的Jackie，用救護車直接送入了醫院的手術室。在開刀房內的醫療團隊包括了五名醫師，一名軍職護士及五名醫務人員。那團隊早就準備好了，馬上施行緊急的帝王切開手術（C/S）。手術室外同時還有三名與Jackie相同血型（A, Rh positive）、身體健康的空軍官兵也正在待命，準備必要時的捐血。

Patrick Bouvier Kennedy就在中午稍過（12:52PM）經由帝王切開手術出生了。經過簡單的清除口鼻分泌物之後，小嬰兒就被交給在旁的助手放入保溫箱去保溫，以及開始給予氧氣。是否有「使力的刺激（vigorous stimulation）」則不明。出生時的體重是1860公克，週期數是34週。但不久，小嬰兒很快地呈現了呼吸快速及困難的現象，也就是現稱的RDS的病徵。RDS當時通稱為Hyaline membrane disease。

Hyaline membrane disease英文念起來有點咬舌，就是一般非醫界的美國人，有時以為是叫“Haley Member's disease或者其他同音的疾病。Hyaline membrane disease確是最早的病名，它來自病理解剖的發現，並非含有病因的命名。遠在1903年，德人K. Hochheim在出生不久便死亡的嬰兒的肺臟，在顯微鏡的觀察下常有相當於玻璃般的粉紅色的物質。他因此稱此物為Hyaline（the Greek “hyal” means “glass”, the Latin “ine” is “substance”, 合稱hyaline。）因為它環繞著肺泡，所以Hochheim稱之為Hyaline Membrane Disease，簡稱（HMD）。醫學史上這個疾病曾有過多達十種不同的病名，最後還是以「呼吸窘迫症候群（Respiratory Distress Syndrome），簡稱RDS」為名最常見。當其病因被發現是因為不成熟的早產兒的肺部沒有足夠的「表面活性劑（surfactant）」時，病名曾一度被改成「表面活性劑欠缺症（surfactant deficiency disease）」。可惜這個名字也不全適當，因為

絕大多數的早產兒並非不能生產surfactants，而是因不成熟而未能即時生產或產量不足之故。也因此肺泡未能打開而導致未能吸取足夠的氧氣及排除二氧化碳。進而須更加用力來呼吸而產生呼吸快速及困難。在1960年代的美國，估計每年有多達二千五百多位的早產兒，因早產帶來了這種疾病，在出生後不久就因此過世。最讓人心碎的是這種情況因為不明原因也未被重視，甚至連醫師也未能對父母親及家人作適當的解釋，許多母親因而自責、鬱悶、沮喪。甚至有些父親責怪母親，酗酒導致家庭破碎，也為數不少。這個被人掃入地毯下、似乎是見不得人的疾病，終因這位Kennedy baby的出生與過世，被揭開在陽光之下，最後終於讓醫師們重視、讓成千上萬的早產兒母親不再偷偷地在黑暗中，哭泣、傷心。終於在半世紀後的現在，大多數的早產兒都能受到適當的照顧而康復成長。

Baby Patrick出生後醫師讓他給正在手術中的媽媽，Jackie簡短地看了一下，媽媽也伸出她的手輕撫著baby的小臉蛋。但隨後因為麻醉的關係，媽媽很快的就睡著了。然而Patrick Bouvier Kennedy出生不久很快的有了呼吸快速及困難的現象，呈現了醫療團隊最不希望看到的現稱RDS的病徵。而且醫師們對他的預後相當不樂觀。於是請來了一位空軍基地的神父，John Scahill悄悄的進入手術房來，給與媽媽同在開刀房的小嬰兒洗禮。下午一點三十八分嬰兒的爸爸、JFK的飛機降落於Otis空軍基地，總統隨即趕往醫院去探視他太太、Jackie和四十分鐘大的新生兒。Dr. Walsh剛好也完成了Jackie的手術，就趕緊來向病人的丈夫及嬰兒的父親報告母子的狀況。他跟總統報告說，雖然母子平安生產及出生，然而嬰兒確定已有早產帶來的「呼吸窘迫症候群」的疾病。JFK在兩年多前當另一個兒子，John Jr.出生時，有過因36週期輕微早產帶給他的經驗。因之他相當瞭解因早產而來的呼吸困難及早產嬰兒須有保溫箱的事，只是心中期待著這次也能安然渡過。

下午兩點十分，Jackie終於從麻醉中醒來，但還是有些昏昏沈沈時，總統悄悄的走近來探望她。然後獨自走出來與Dr. Walsh一起第一次去探望他在保溫箱中的，大約一小時二十多分鐘大的兒子。這位長著淺褐色頭髮非常可愛的小baby，呼吸非常快速（tachypnea）、鼻口一上一下的呼吸（nasal flaring），而且發出一種特別的、高音階有點嘈雜的聲音（grunting）。總統開始有點不相信他的耳朵，他自然而然地貼近了保溫箱去，想求證聲音是否真的來自他的兒子。醫師趕緊證實這就是他兒子Patrick，為了讓他肺部的肺泡保持持續的張開所發生的。這聲音會持續下去，就像是在唱歌一般。這些都是早產兒當有「呼吸窘迫症候群」時的標準病徵。

此時總統的弟弟，Edward（Ted）Kennedy參議員，正在國會主持會議。多數黨領袖Mike Mansfield進入議場揮舞著小Baby誕生的新聞報導。全體國會議員不分黨派全都起立鼓掌叫好，因為這是美國史上第二位在位總統在總統任內有了新生的嬰兒。也就在這短短的幾小時內，全球各地的政界和宗

教界領袖們都紛紛寄來了大家最深忱的祝賀及許多花籃，然而他們卻不知在這歡喜的同時，在四、五百哩外的Otis空軍基地醫院內的病房裏，JFK夫婦及圍繞著嬰兒旁的一群醫療團隊們卻一愁莫展，不知如何是好！因為病兒的病情已漸漸轉壞，氧氣的需求量也已逐漸地增加。一方面擔心著大量的使用氧氣會傷害了嬰兒的眼睛，同時另一方面也害怕不足的氧氣會傷了病兒的腦部。Dr. Walsh向總統詳細的解釋病情，他告訴了病兒的父親，他的小Baby得的是當時稱之為Hyaline Membrane Disease的疾病，也就是現正通稱的RDS。若是病人能撐過了第一個24小時，存活率大約是一半一半。若是撐過48小時，存活率增加到60%。若幸運的撐過72小時，存活率就高達90%。同時告知嬰兒的父親，當時當地的空軍基地醫院不可能供給嬰兒最新最有效的治療，只能讓「時間」來解決問題。在這種情況下，他們仍然希望能夠尋求到任何可以讓這小嬰兒得到最佳治療的機會。他們與總統當機立斷的決定，就是馬上讓嬰兒轉院到波士頓的兒童醫院，去尋求醫療諮詢及最佳的治療。

Dr. Walsh於是馬上聯絡上了兒童醫院，對方接電話的是當時的總住院醫師，Dr. Jim Hughes。他剛接到電話時，一時還不敢相信這是事實，還先跟他太太求證，第一夫人是否真的曾經懷孕。當證實後，急忙找上當時深受人們尊重的哈佛大學醫學院的41歲的年輕講師Dr. James Drorbaugh。詢問他是否願意接納這位早產兒，而且當他的主治醫師，並且親自前往Otis空軍基地醫院去接送嬰兒來波士頓。Dr. Drorbaugh首先開始有點猶豫，因為當時正有不少病人在他的門診部等待他的處置。不過，稍微猶豫之後，就因病兒是總統的新生兒，他們尋求他的醫療服務，不容推辭，他也就很快的接納了這個要求。事後數年他回憶說，當他掛上電話後，他反射性的拉開了書桌，拿出了裏邊的鞋刷子，把鞋子刷乾淨來調整突如其來的新工作。然後提著醫師包，攔下一輛計程車趕往Logan機場內的National Guard機棚，踏上一架等待他的飛機直飛Cape Cod的Otis空軍基地。

就在接到Dr. Walsh電話後的一小時，Dr. Drorbaugh到達了基地醫院。在見到了Patrick之後，Dr. Drorbaugh同意Dr. Walsh的建議：「Patrick須被緊急轉送」。但是在離開之前，他們先帶著Patrick去探視剛從麻醉中清醒過來不久的媽媽，並且跟媽媽告別。Jackie把她的手伸入保溫箱內，輕撫著Patrick淺褐色的頭髮，同時聆聽著Dr. Drorbaugh為她解釋為何接送Patrick前往波士頓兒童醫院時，總統也插嘴來安慰憂心忡忡的太太說，Patrick就跟他們兩歲大的John Jr.出生時一樣，過幾天後就會平安無事了。其實，JFK大概也不確定他自己說的話。總統後來在離開空軍基地醫院時，就要求醫院把電視機搬離Jackie的房間，就是深怕若是Patrick不幸過世，他不希望Jackie在電視機上看到那則新聞。

見過媽咪之後，Patrick就在下午五點五十分由救護車送往60哩外的兒童醫院，那時雖是下班擠車的時段，但在軍警人員的安排及護送下，只花了一小時多的時間，在七點左右就平安的到達醫院。Patrick被直接

送入位於育嬰房旁的、臨時打造的私人病房（2534室）。室內準備好了當時所有應有的儀器包括呼吸、心跳監視器、氧氣等裝備。同時也聚集了一群兒童醫院的資深人員以及對街哈佛大學醫學院婦產科（Leto Lying-in Hospital）的醫師團隊，包括當時早產兒的專家Dr. Wesley Boston。測試動脈血中氧氣及二氧化碳的濃度以及血液的酸鹼值才能精準的得知呼吸系統的功能。因此，一位醫師趕緊由Patrick肚臍上的臍動脈插入一支小小的管子到主動脈來提取動脈血測試。結果發現血氧低、二氧化碳偏高。Dr. Drorbaugh趕緊增加氧氣的供應。之後，也只能圍繞著保溫箱觀察嬰兒以及叮著監視器。之外，剩下的以當時的醫學也只能聽從上帝的安排了。當晚Dr. Drorbaugh整晚陪伴在Patrick旁邊來照顧他。

晚上八點過後不久，總統離開在Squaw Island渡假用的家，回到Otis醫院探視Jackie半小時。然後乘坐空軍一號專機回到了波士頓Logan機場，轉往兒童醫院再度去探望他的新生兒子。那時Patrick有呼吸困難的消息已被傳播出去，不但在機場或醫院附近，早有不少關心的民眾聚集，為他、家人和小Patrick加油打氣。他一到醫院就直往醫院五樓去見Dr. Drorbaugh，由醫師口中得知嬰兒簡單的近況。然後穿上白色的外套、帶上口罩進入2534號病房探望他的小Baby。在與醫師的對談中JFK非常的合作、很有醫學方面的知識以及很快就會瞭解病情、進入情況。醫師告知他，嬰兒當時並無重大變化，入院後的X-rays確定了診斷。那時總統對Patrick的關切擔心很容易就會被周遭的人感受到的。當晚他在回到在Ritz-Carlton的公寓，準備隔天要在國會發表的有關核爆禁試的條約。第二天早上，JFK在國會發表的核爆禁試草約的演說非常順利，是歷史上一件重大的事件，也是甘迺迪政府的一大政績。然而，誠如好友Ted Sorensen發覺到的，JFK的國會聲明裏卻隱藏著悲傷。接著在9點45分總統乘車再直往兒童醫院，先探視兒子，後見Dr. Drorbaugh。醫師告訴總統Patrick的情況是平穩。這是有點意外的好消息，總統想要儘快告訴夫人，因此隨即10點17分搭上直升機前往Otis空軍醫院。可惜好景不長，在大約24小時大時，Patrick的病情開始轉壞，臨床的觀察及血液氣體的檢驗都承現出病兒的病情是愈來愈嚴重。下一步該怎麼辦？深深困惑著Dr. Drorbaugh。

（待續）

（作者係母校醫科1971年畢業，現任Kaiser Permanente Medical Group, Orange County及UCI Medical Center醫學倫理委員會委員）

106年7~9月校友感念追思公告

年 / 月	姓名	畢業年	屆別	備註
10606	徐文成	65	醫學系第3屆	家人來電告知

教隻老狗學新技巧

文／黃少南

我是八十歲老年人初學了鑲木細工藝技有八年，對這木工藝技派感興趣而享樂。因它已佔我大部分的空閒時間，而能獲得作品成功的心裡滿足。作成的藝術作品都送親友或醫師同仁，而更值得的是贈給醫院及孫女芭蕾學校作為捐款用。如此在我退休時間還能在木工藝術上有此成效，如今所作成的獨一無二的特別藝品能存於所得者處展觀欣賞，是很欣幸滿足！

我是在幾家大學教學及研究的醫科專家有四十多年。因當年政府制度到66歲時就須退休，因而感到怠懶不迨，很幸運地是找到機會，在加國的鑲木細工社團學些鑲木細工的藝技嗜好。

開初我有初感，不知我在這老年時期還能學習新技巧嗎？早年前在美國學習時常常聽到普見的觀念：「你能教隻老狗學新技巧」？一般見解是不可能的。因我從來沒有學過木工，是不是我已經73歲能有能力在這相當複雜精緻的木工藝術上學習？回憶過來我深覺這學習的經驗非常有價值。

I have learned and practiced marquetry for 8 years as a novice octogenarian. I enjoy the artwork. It has occupied much of my leisure time with prospect of getting great satisfaction. As the projects completed, they were given as gifts to friends, relatives, physician colleagues, and notably donations for fund raising for the hospitals and my granddaughter's ballet school. The completed projects are blissful reminders of productive time in my retirement years, which was spent with a sense or fulfillment. All my works are now stayed with those who could admire the unique pieces of artwork in display.

Being a medical specialist in teaching and research at several universities for over 40 years, it was difficult to be inactive as mandatory retirement imposed on me at age 66. Truly fortunate. I learned the hobby artwork at the

Marquetry Society of Canada in 2004. At the outset I was mindful, because long ago while in training in United States I was ingrained with a prevailing general notion, i.e. ”Can you teach an old dog new trick?” Since I was not wood worker, did I have the aptitude to learn an intricate artwork with wood at the age of 73? In retrospect, I found the learning experience exceptionally valuable. The Society members from all walks of the community are congenial. Guidance from the Society founder, Mr. John Sedgwick, and peers is impeccable and always available. Although basic marquetry techniques are easy to master, 8 years of practice is not sufficient to qualify me as an established marquetarian as there are always thing to learn and to improve Carpentry is not my forte and I would not expect recognition. Owing to my long years of academic career, I am intuitively venturous to experiment and to exploit better ways in work. Moreover, my aging brain may not be sufficiently ingrained with traditional mode. I would embark on simple and effective alternatives to get projects done. However, my notable deficiency is having the propensity of employing plenty color veneers in my projects.

Unknowing to me, the picture of White Eagle, which was a gift to my tutor, was shown at the 2011 British International Marquetry Exhibition. To our astonishment it won the first place with three trophies in Class 3 as an independent group. Encouraged by the success, I submitted two pictures for the 2012 Diamond Jubilee Marquetry Exhibition at the Ingatestone Hall.

Pleasant notice came from the Secretary of the Marquetry Society that the Majestic Eagle in Action Flight was awarded 2nd Place of Class 4 along with Walter Dolly Salver trophy.

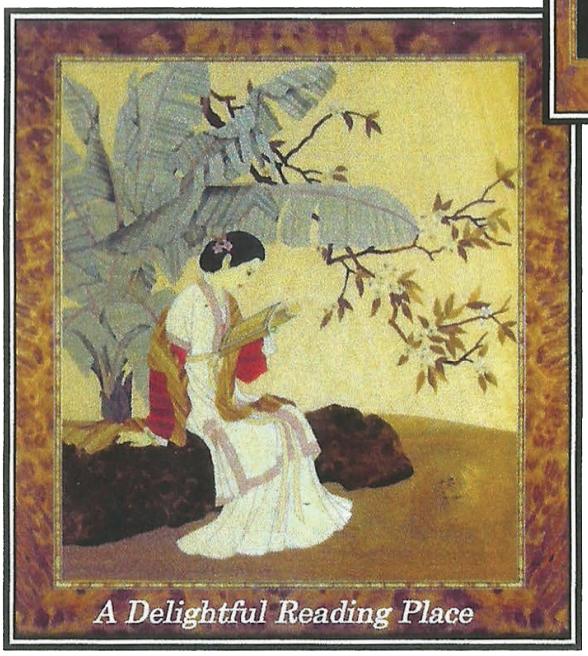
The picture of A Delightful Reading Place was awarded Very Highly Commended certificate. Later, Mr. Peter White, the Chairman of the British Marquetry Society, sent a complimentary note and suggested that I write a brief article on techniques of interest. I ponder what I can report here.

Materials and Methods:

Picture motifs: I use the pictures taken from the teaching albums of Chinese painting conforming the style known in China as “Gong-Bi-Hwa” *(Alternative spelling “Gong BI-Hua”. There is an example from the 12th Century overleaf)*.

This is a fine brush painting method depicting the objects in detail and realistic form. Such motifs are eminently suitable for marquetry. Because there are complex features in these paintings, I use scanner and computer to produce copies of suitable size on plain paper. The print out copy is stick glued onto the working veneer substrate, which is pre-covered with clear tape.

Majestic Eagle in Action Flight


A Delightful Reading Place

The picture components are cut or sawed in regular fashion. When the picture assembly is completed. the clear tape and its overlaid paper in the non-contributory parts are easily detached from the substrate.

The completed picture is subjected to scraping, banding, framing, gluing on solid substrate, and finishing. Inevitably, there are areas of unevenness partly due to veneers of varying thickness.

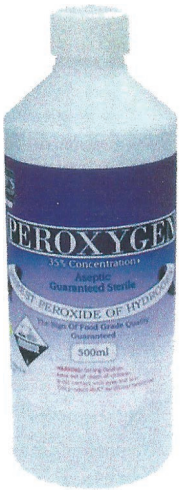
To level it, I use hot iron set at a temperature sufficient to soften the white glue. Ironing can be applied on both surfaces. The backside surface can then be scraped or sanded flat before the picture the picture is mounted onto the solid substrate. This reduces significant degree of scraping or sanding to the front face veneers.

White veneer is required for White Eagle picture. Typically, holly is the veneer of choice. Good quality holly veneer is difficult to obtain. After reviewing the literatures on Google search, I now can produce good quality white veneer from hardwood maple or birch by bleaching. There are commercially available bleaching solutions to use.

Since I have had laboratory experiences, I would use my own reagents. The procedure is simple and straightforward. First, soak the maple or birch veneer in a suitable size plastic pail with 1 N Sodium hydroxide (40 gm in 1 Litre of water) for about 3-4 hours.

Drain off the caustic soda solution to allow the veneers partially dry. Then, soak the veneers in adequate amount of hydrogen peroxide. The working solution at a concentration of 10-15% hydrogen peroxide is diluted from the concentrated (35%) one.

The solution will soon appear foamy as nascent oxygen is generated. It may take several hours to overnight to complete the bleaching with occasional agitation. The veneers are thoroughly washed with or without the addition of white vinegar. It is advisable to wear gloves and avoid spillage in handing the highly concentrated (35%) H202 as it can cause severe and painful burn to the skin. *(Note: the illustration on the left is of a commercially available bottle of Hydrogen Peroxide sold at the required 35% concentration)*



Coloring the Veneers:

The bleached veneers can be color stained. The water-soluble aniline dyes in powder form can make dye solutions of all kind of color. The color intensity related to its concentration. Microwave heating facilitates the penetration, but only to a limited extent even after multiple cycles. As the colored veneers are scraped or sanded, its deeper part would be lighter in color. This can be useful for the flower petals, which often show regional color variation. If required, the lighter area can be re-touched with the original dye solution to restore the color before finishing work.

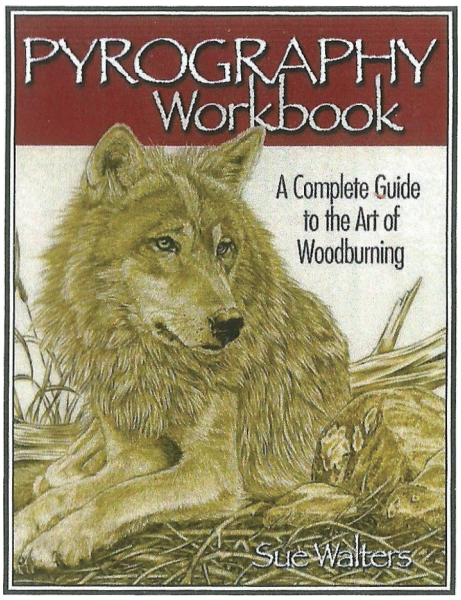
Pyrography is a technique that can be applied on all types of veneer as shown in the White Eagle picture. It is versatile, and is a nice complement to sand shading. The equipment

A 12th Century example of Gong Bi-Hwa

system is expensive.

There are many types of working tip available. For the marquetry work, a few tips will be sufficient to execute detailed shading to small areas.

The book by Sue Walters on Pyrography Workbook. a Complete Guide to the Art of Woodburning is useful to learn its technique.

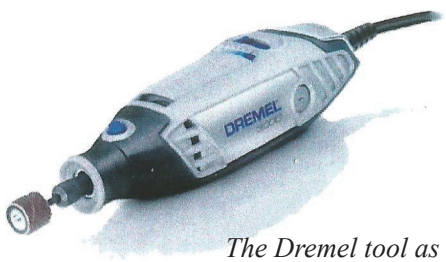


Sliverization:

As shown in my projects, I used the veneer slivers in marquetry pictures. There is a simple way to make the veneer slivers. The straight grain veneer is the material of choice. The whitened maple or birch veneer described above is suitable to produce long slivers. A miniature block plane, which is used for working on small items such as instruments, models, etc., is used to shave off the edge of the veneer into slivers. The thin veneer is held between two pieces of 1/4" MDF blocks with spring clamps, leaving 2-3 millimeters of veneer above the holding edge. By adjusting the cutting depth of the bevel blade (at the base of the plane), slivers of desirable thickness are shaved off from the veneer edge.

The curled slivers are moistened with water. Brief period of heating with microwave oven helps to disentangle the slivers. If necessary, they can be further straightened. By holding each sliver with a pair of tweezers, the sliver is pressed and squeezed along its length with a spatula or teaspoon, and to have it flattened on a piece of paper.

This will rid of excess fluid and the sliver dries fast. To obtain a large number of slivers is a time consuming and boring task to do (One would be glad to have oriental patience and obsession to do it). The slivers are used to fit in the slits thus outlining a particular motif, as shown in the woman's dress (A Delightful Reading Place), or to fill in a cut off window as shown on the tail and leg feather areas of the eagle. Remarkable pictures of animals (such as a squirrel) with sliverization technique have been eminently shown by master marquetarians.



The Dremel tool as mentioned below in "Fragmentation"

Fragmentation:

Fragmentation is a useful way to illustrate the tree foliages. Here, in the picture of Eagle in Action Flight, I applied the fragmentation method on waves. To produce a large amount of veneer fragments, I use scissors to cut the white veneers across the grain into shortest possible fragments, followed by the use of a coffee grinder to break them up to even finer pieces. Also, white veneer stripes can be bundled into a stick, which can be vigorously sanded to obtain fine powders. As it was my first attempt to depict the waves by fragmentation, further refinement is necessary. Basically, the picture is affixed permanently or stabilized onto a solid substrate. A hand held rotary electric tool (such as Dremel tool) with fine drill bits or burr bits is used to excavate the veneers to produce the wave pattern. The excavated spaces are filled with white glue and impregnated with the veneer fragments and powder. Several fillings may be required to fill up the space. After the areas solidified, the surface is scraped smooth for finishing.

※本英文內容已刊載於The Marquerarian (Official Journal of The British Marquerry Society) Winter issue of 2012, NO.241

（作者係母校醫科1954年畢業，曾任McGill醫學院病理教授，已退休，目前居住加拿大）

臺大醫學院婦產科徵求專任教師人選壹名

一、資格：

1. 具中華民國婦產科專科醫師資格。
2. 具部定助理教授（含）以上之教師資格。
3. 具教學及研究熱忱。

二、檢具資料：（紙本7份）

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（論文目錄表III-1~III-4）
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106年12月8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15樓「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: 005916@ntuh.gov.tw

王振惠 先生
我的啟蒙恩師

文／莊壽洛

大東亞戰爭也就是第二次世界大戰“終戰”後，由塭水小學校（現今的塭水國中。初中）轉到台南成功國民學校（日本時代是明治國民學校是“女子學校”）。五年級時有位剛由“台南師範學校”出業的王振惠老師教導我們。當時台灣經濟“很差”，生活辛苦，許多孩童沒辦法“上學”（我的同學“阿才。郭×才”蠻bright聰明伶俐，只得幫父親當“馬伕”）

※為啥台灣是“米。糖”盛產，卻“經濟很差”呢？其實是：外來政權中國國民黨KMT將台灣的“米。糖”運往中國打“內戰”！→結果“慘敗”！

王老師常以“自己管理自己，也就是自治”教導我們：不僅是“言教”而是“身教”，『武士道解題。李登輝先生原著』所謂“自律”，而不是“他律”！

◎便當盒。飯盒事件：有一天快要“下課”時，有位同學報告老師：前天遺失“便當盒”—這時王振惠老師顯出老師“智慧”：令全班約二。三十位同學跪在地板（很涼快的“磨石”地板），而老師則注視同學們的“反應”—不久“天色漸漸昏暗”，老師大概“感觸”到哪位同學“犯錯”。因為天色昏暗，王老師就親自騎“自轉車。腳踏車”載住郊外“三分子”的王同學與我回到家……

『便當盒事件』就結束了，只有王老師，偷“便當盒”的同學與我。三個人知道實情（“情感”敏銳或過敏的我為啥知道誰“偷”的呢—→？我也不知所以然，大概是“直覺intuition”吧→？70年前的往事，還記得很清楚呢→？“怪人”→？“該記”的不記。“不必記”的卻“記得”！—懷念恩師王振惠老師之恩惠—心內響起

『日語灑歌：あおげばとうとし、わが師の恩。教（おしえ）の庭にも、はや幾年（いくとせ）。思えばいと疾（と）し、この年月（としつき）。今こそ別れめ、いざさらば。』

不知不覺地滴下所謂“感恩淚水”！

莊壽洛　筆於教師節深夜2016.9.28

台語的“打油詩歌”（似乎從姊姊聽過的）

『亦有雞肉～豬腳～魯卵，煙腸～米粉～大腸，有吃歡喜，無吃免氣，大家攏總歡喜，出業後來阮兜（tau）坐，毋免煩惱！』

（作者係母校醫科1960年畢業，曾任母校病理學科教授，現已退休）

受邀參加《李遠哲傳》新書發表會有感

文／韓良俊

《李遠哲傳》著者藍麗娟小姐為了完成這一部鉅著（分上下冊，共981頁，約46萬字），除傳記主人李遠哲院長之外，筆者忝為所訪談的近60名人士之一（參見該書下冊471頁），承圓神出版社好意，乃能受邀參加了2016年11月16日下午在誠品信義店6樓視聽室的新書發表會。

在會中最精彩的，當然是著者藍小姐和李院長在致詞時所談的內容。讓我很感動的是，藍小姐花了三年多時間完成本書所作的努力，除了追加訪問多人之外，甚至還走訪國內、外李院長待過的一些地方，其敬業精神令人萬分敬佩，難怪她也很有自信地說，她是以文字在拍這一部《李遠哲傳》的「電影」。

輪到李院長上台，他強調從年輕時他就立下志願：一、成為出色的科學家，二、與志同道合的人打造美好的世界。我認為前一個志願，在他1986年獲頒諾貝爾化學獎時完全證實、實現了。2006年他卸任中研院院長，2008年即當選國際科學理事會會長，於2011至2014年出任會長期間，領導理事會進行「促進國際科學合作，造福人類社會」之工作，特別是一直關注地球暖化問題，努力推動降低國內外二氧化碳的排放，至今始終不忘要實現「打造美好的世界」之初衷。

李院長曾說，他自年輕時就愛讀的有兩本書，一為《居禮夫人傳》，另一為《聖雄甘地》。居禮夫人曾得過兩次諾貝爾獎，即1903年的物理獎和1911年的化學獎；另一位知

《李遠哲傳》傳主李遠哲中研院前院長致詞，封面題字係出自朱銘手寫之筆跡。（韓良俊攝）

《李遠哲傳》著者藍麗娟小姐致詞。一開始她就說，因擔心致詞時回想寫作時的辛苦和能受助完成這一大任務的感激，她會流淚，故預先準備了講稿。結果，說著說著，她還是看著講稿，一把鼻涕一把淚地，講完了她的致詞。（韓良俊攝）

名的化學家鮑林（Lius Carl Pauling）也於1954年得過化學獎後，1962年又獲頒了諾貝爾和平獎。以此觀之，李遠哲院長也於1986年獲頒諾貝爾化學獎後，仍一直努力於「造福人類社會」的工作，用心推動全球急速減碳以遏制地球暖化。諾貝爾評選委員會如再頒發一個和平獎給李院長，對他應屬實至名歸，甚望該會委員們有此真知，能灼見及此。

（作者係母校牙醫學系1962年畢業，母校名譽教授、行政院中央癌症防治會報委員及台灣檳癌防制聯盟主席）

106年7~9月徵信錄

一般捐款

日期	姓名	金額（台幣）
106/8/21	黃丙丁	100,000
	黃幼鳴	2,000

醫學人文關懷計劃專戶

日期	姓名	一般捐款（台幣）	醫學人文關懷計畫（台幣）	醫學人文博物館屋頂防水、牆面防漆等維修工程（台幣）
106/7/4	財團法人國範文教基金會	630,000		
106/7/12	王李秋美	100,000		
106/8/15	許忠男	31,000		
106/9/19	許美慧		10,000	10,000
	陳肇真		10,000	
	劉明謙		3,000	
	林浩健			3,000
106/9/20	陳勝雄		1,000,000	

※更正徵信錄捐款資料（以下二筆捐款皆由「北美洲台灣人醫師協會—醫學人文藝術川流專款」捐出）

日期	姓名	美金
103/4/10	Medical Humanity Leader Group Scholarship	US$10,000
105/4/15	NATMA Foundation (邱義男)	US$10,000

八十歲的回顧——三次逃命記

文／黃碩文

去年我八十歲生日，幾個好朋友相聚替我慶生。飯後有人問我生日感言。我說，回憶八十年的往事，一言難盡。不過，我覺得一生感受到很多幸運的事，我才能活到這把年紀還能跟你們說笑，談天說地。回到家後忽然感到往事歷歷，如在眼前。在沈思中忽然回憶起三起和生命交關的往事。如果有一件出錯，我就不可能活到八十，也不可能在這當兒寫這篇回憶錄了。

第一件事發生在國小六年級時。我們在春假時去宜蘭遠足。我當時是級長。出發前導師高欽旺先生特別對我交待過。他說「我們班上有五十二個人。排隊行軍會拉得很長。我怕有人會迷失。所以我交待你作級長的一個苦差事。你務必要像趕鴨子的走在最後，上下火車也是一樣，千萬要記得！」那天除了中午差點沒拿到便當外，同學們也很聽話，一路相安無事。在黃昏時分回到台北車站。那時正下著大雨，大家魚貫下車。那時台北車站屋頂沒有蓋滿，下車時月台近車廂的地方全是水漬。連我在內還有六個人還在車上，火車突然開動。我叫大家趕緊下車。大概是月台積水，又要跳落月台，大家猶豫中行動反而慢起來。火車開始加速，我們還有三人未下車，我說天呀！叫前面的快跳下去。直到我要跳下，月台上的支柱不知已過了多少。我知道再不下去可能月台都沒了。於是奮不顧身向前一躍。還好腳有踏上月台，只是火車的車速已快，物理學的慣性作用使我身不由己，整個身體往左斜倒和一根支柱撞上，又撞到前額頓覺金星直冒，就往後倒在月台上。也不曉得何來的靈感，我倒下時下意識地急用手掌用力貼地避免滾落月台。高老師和幾位同學都看到我跌倒，趕忙跑過來，把我扶起來。坐在月台定睛一看，好險！朝後看，再五尺左右我準定掉到月台和行駛中的火車之間。向左看，距離月台末端只有八尺左右。假如向後倒下，或稍晚跳車都準定非死即傷。至於頭撞支柱，還好，前額只是擦傷出點血，沒發生後遺症。不過現在回想這件事仍會令人不寒而慄！又，每次聽到有人在月台跌傷的事，我就會不禁想到自己遭遇的經驗。

第二次差點和死亡相握發生在1963年畢業後當海軍預備軍官的時候。這故事的細節已在拙著—預備軍官回憶錄（景福醫訊2010年第7期）登載過。

那個經驗也是很少人有的。我們那隻艦艇負責半夜護送六位蛙人上中國某地區的海岸。二天後我們到預定地要把他們接回。

料不到東北季風正強，加上橡皮艇馬達失去作用，六位蛙人用四支槳（一支流失）開始划。雖然他們有看到我們的船，但是風浪實在太大，划了老半天就是沒法靠近我們。他們六人的身影在大海浪間忽隱忽現，我們在艦上的大白天完全看不到。於是乎本艦就沿著海岸線南北尋找。那時從海岸線的距離在一千五百公尺左右。在艦橋上的官兵們說中國大陸的岸砲已經歷歷在目。很明顯的，中共單是放了一砲打到船身，我們很可能就重傷而回。如果眾砲齊發，我們準定葬身海底。這千鈞一髮的時刻竟然持續了十小時以上。中餐和晚餐，全艦上的官兵都沒有人有胃口的。大家都緊繃著臉，沒人講話。除了緊守崗位的官兵外，有人悄悄的在走廊前後走動，有人坐在大廳的椅子上閉目沉思，有人瞪著天花板目不轉睛。偶而可以聽到老士官長發出幽怨的嘆息聲。我回想那天的情景，仍然悚然心驚。我從沒經驗過在生死交關的時刻，死寂的時間居然有那麼多人集在一起卻一點都聽不到人聲，實在很可怕！傍晚時分，突然傳來好消息。參加同一任務的美字號，因為噸位小，在夜幕低垂的掩護下向海岸線近幾百公尺，終於看到了橡皮艇發出的信號燈光，把六個蛙人撈上來。之後，兩艦快速轉頭回航，離開了危險區，保全了所有官兵的性命。後來才知道原來上面交下的任務是去拍照中國人民公社的實景。還好，算是保了一條命。

第三件對我生命發生最大危脅是發生在一九六六年的六月中旬。我在臺大小兒科作一年的住院醫師後，因有機會作醫學研究，就去臺大醫院後面的美國海軍第二醫學研究中心（US Naval Medical Research Unit No.2，俗稱NAMRU-2）（現在是臺大牙醫學院），作醫學研究員。我的工作是參加美國華盛頓大學流行病學團隊研究台灣畸型新生兒的流行病觀察，以及作多樣的染色體異常疾病的確認和觀察。那時段在NAMRU-2工作有個絕大好處是在炎熱的夏天可以享受室內空調。那天是星期六。早上我就去實驗室作白血球培養的工作。之後，就留在沒有儀器的第三實驗室內看書。雖然室內有空調，我覺的還是有些悶熱。於是把椅子推到靠門的盡頭而靠壁而坐。這個特別位置大概救了我的命。約十點半時分，在沈思中，室內突然變暗，同時有一股強烈搖動的壓力把我整個人從坐椅子上的姿勢直接摔到硬地板上。在朦朧中感到室內空氣充滿了灰塵。我當時的直感好像是有大地震來襲，又好像聽到在遠處有爆炸聲響。那一瞬間好像腦子作用停滯，眼前一切突然都變得很模糊。過了一陣子，或許逃生的潛意識突然發作，直想趕快脫離現場，從跌坐姿勢想轉身爬起，右手一按水泥地板突然覺的壓到很尖銳的東西。大叫一聲，也不暇思索衝向門。結果驚覺不必推門就到門外，再走幾步就到走廊。奇怪，從實驗室要到走廊一定要經過二道門的，怎麼不必開門就出來了？回頭定睛一看，真是嚇壞了！原來那二扇玻璃門的大玻璃片以及門框都完全不見了。我還是搞不清到底發生了什麼事。而且雖然那天是星期六，怎麼那麼長的走廊連一個人影都沒有？正在遲疑中忽覺右手中指奇痛無比。一看原來有割傷還在淌

血。知道二樓有醫療室就趕快跑下樓。在二樓不期然碰到一位臺大的系主任。這位先生以大脾氣和大嗓門有名。一見到我就大吼「你們NAMRU-2是怎麼搞的？怎麼讓實驗室爆炸呢？」（這位先生是臺大出名的少數反NAMRU-2的人。聽口音就知道大概是見獵心喜，不懷好意）。我說「我實在不曉得發生了什麼事。對不起，我要去敷傷口」。

到了醫療室，護士小姐的問話差點把我嚇昏了。「黃醫師，你是在那裡受傷的？你知道三樓有間實驗室發生了大爆炸。有沒有人受傷還不清楚。士官長有告知我們待命。美國的CIA和憲兵聽說已介入調查。你是在三樓嗎？他們一定會問你的啦！」我的腳開始發軟。我急辯說，「Miss吳，我是受害者耶！妳不要嚇人！」Miss吳接著說，「我不嚇你。剛才轟然一響，好大聲！我急忙向外看，起初以為是臺大醫院發生爆炸，結果對面那邊第七病房的人都站到窗口指著我們這邊比手劃腳，我們才知道是我們這邊出了事」。把流血的傷口包住後也不顧Miss吳的勸阻，回到三樓去看個究竟。還沒到實驗室就遇到值日的美國軍官和一位士官帶著槍在封鎖現場。那軍官看我一直前進就大聲喊「Doctor，所長已下令封鎖現場，請你趕快走開！喔，剛爆炸時你在那裡？」我說「我在303室看書，一陣不很明顯的轟隆聲響後我就整個人摔到地上。爬起來後看到手指出血就跑去二樓醫務室。我完全不曉得發生爆炸的事。我可否進去拿書，我會馬上走」。他首肯後我就進了實驗室。天哪！那時灰塵已散，看到二道門都被吹毀，心裡又開始起毛。一抬頭看放著玻璃器具的櫃子時我幾乎手腳發軟，差點跪倒。定睛一看，原來是形狀不同的大小玻璃片釘滿木櫃上，整個木櫃就像刺蝟或是箭豬當遇到危險時把全身的刺展開來的樣子。可見當時好強的爆炸力！一個可怕的念頭很快的浮上心頭。萬一我的身子沒有靠著牆壁，或是站著，一定是混身是血，非得重傷或賠上一條命不可。正在發呆中，耳邊響起那軍官的聲音「喂！Doctor！快離開這個危險地區吧！」我說「先生，你說這裡有爆炸！是那裡？」他指著走廊對面的304實驗室。「瓦斯爆炸！有人進了實驗室，不知道瓦斯漏氣漏了一晚，一進去開燈就炸了！」我說「人呢？」「三個人都去臺大醫院了！」後來得知是小兒科李慶雲教授和他的二位技術員進入實驗室時發生的不幸事件。我記得李教授有燒了點頭髮。他二位助手都受到了燒傷。後來我跟李教授說我差點在對面的實驗室被炸傷的事，他大吃一驚，以為只有他們三人出了事。「好佳在，你好命！」，他說了。

古人說「天有不測風雲，人有旦夕禍福」。躲過了這三劫，在八十之年，我只能感謝上蒼，佛祖保佑，幸哉，幸哉！

（作者係母校醫科1962年畢業，現為佛羅里達大學小兒科榮譽教授）

我的臺灣 預官役兼談 1963湖口裝甲兵事件

文／李彥輝

前言

在台役男均需服兵役，大專院校畢業也不例外，除非身體不合格。我也就受召集入伍不過分下列三階段：

暑期集訓（班主任劉玉章中將）1960年7月1日到9月20日於第三中心台中坪林（抵六個月服役）

衛勤學校1963年7月31日到8月13日

苗栗後龍外埔空軍總司令部（總司令徐煥昇上將）作戰司令部（司令雷炎均中將）管報中心少尉醫預官（佔上尉缺）1963年8月13日到1964年7月31日

先談暑期集訓，此乃第一次舉行，不知何因難道是為了隨時抵抗來犯之共軍突然舉行，將所有當年要入服預官役之役男全部召集訓練（包括碩士學士學位獲得者，甚至兩所當時非軍醫學院之臺大及高醫四五年級），依兵管所在地到台中附近竹子坑／坪林／車墘埔接受約兩個半月之基本軍事訓練（由陸軍總司令部—總司令劉安祺之陸軍預備部隊訓練司令部司令—劉玉章中將擔任主任）。

我乃受召集由新竹搭專車到第三中心台中坪林報到，同車主要為1956同時畢業新竹中學或早一二屆，可說很是難得有此機會相見有如舉辦同學會。

到達營地後，我被分配到第一營第一連第一排，排長為陸軍軍官學校畢業上尉台客籍鄭排長，同排有臺大醫科早一屆同屆竹中同屆或早一二屆包括後來出名的駐比張外交官，臺大哲學系事件之孫系主任及臺大哲學系殷海光教授得意弟子之劉教授，中文系鄭及梁教授等。

每天要受基本操練，排長一板一眼，被稱為「夭排長」，可喜充員班長很隨和，稍輕鬆些。生活起居如同新兵訓練—打綁腿、摺疊棉被、住統舖，不打折扣對文學校來的我們有些難適應，不過大家多半來自同一中學休戚與共。

期間發生全連罷吃事件，乃因在愛國教材演講時劉姓同學稍批評國民黨政府，硬被輔導官拉下臺，引起大家憤怒罷吃，後來忘了如何善了，沒造成事件。除此之外有次時任國防

部副部長之蔣經國來視察和我們共吃午餐，因他對所問海洋生物之無知而給人印象不大好—沒常識？還有我第二次謝拒入黨，說竹中辛志平校長在公民課時告誡我們在沒認識黨之前別貿然加入而避開。

每天操練／擦槍／打靶很是苦悶，加上夏季酷熱。終於等到於7月29日來了雪麗颱風（以風速每小時230公里襲擊台東北部，造成八月一日台中地區大水災—大肚溪／大甲溪／大安溪溢出）即台灣有名之「八一水災」造成104人死亡，毀壞或損壞房屋9890間，50,194人無家可歸。我們也就奉命去處理災後重建工作，也樂得有約一兩星期不必出操。忘了提及有一次夜間緊急演習，很是狼狽及日間行軍到第五中心車壠埔。坦白說很謝謝國防部給我有機會和多年不見同期入大學之同學們相聚後告別，從此各奔前程。

我臺大醫科1963六月卅日實習完後，一個月就到衛勤學校報到，接受第一期訓練（高醫畢業第二期）。因先受訓佔了大便宜，於結訓軍種分發時，第一批除一兩位外都在台灣，當然有些海軍陸戰隊及陸軍，不少空軍（第二批卻分到金馬前線）。我算幸運抽中空軍雖非醫院但屬三級單位，很是清閒不過沒機會學習有關醫療方面，此乃美中不足。於衛校所學大多為急救及防疫方面，期間有位臺北鄒姓醫師太太，每逢假日都帶三位千金（大小姐讀實踐家專）且帶來些食物。後來我同學三人都先後和這三位姑娘結婚，也許可登在Guinness Record。我那時則因家母舉著例耳提面命別娶富家女而拒之於千里之外，不為心動。約一個半月受訓完離校，立即去被分發處報到服預官役擔任醫預官。我去的地方是苗栗後龍海邊外埔空軍作戰司令部下管報中心（實則為雷達部隊），隨時觀測對岸中共空軍行動。我到時已有幾位預官包括林人事官／莊補給官等，很受他們照顧。至於小醫務室除我外有位中尉張姓司藥官（十多年後得軍人轉業之便，成為醫師在臺北開業，可憾未再見面。但1964九月來美後收到他來信請我代寄信到他河南老家舊址，不久他又來書告訴他和家人已連絡上，謝謝我代信）

有如前說此乃三級醫療單位，所處理有限傷風感冒、小傷口，最多乃淋病（因營區附近開有私娼寮）但均由司藥官予以注射盤尼西林。我所管大多是體檢及文書處理。那時台視已開播（1962年10月10日蔣夫人按鈕開播，十一月八日正式播報），因此每天中午我們都會在營區中山堂打開電視看，新

聞外有慎芝主持之「群星會」節目那時有紫薇／美黛歌唱，曹金玲／崔蓉蓉伴舞，片頭曲「群星頌」，共計一小時可算乃精神食糧。不過收視有時不大好，都要我去稍移動轉換一下，因此我也被公認為「醫電視官」。有如前述我小醫務室若有大病主要在診斷鑑別，不作治療往後送。因此我若想回家新竹，我就找到一位病人用吉普車後送新竹空軍醫院，順便也回家探親，一舉兩得。有次還去了台中谷關，因後送去之結核病人死亡，要我去驗收（去年由友人載去一遊，沒料到昔日荒涼處如今溫泉旅館林立）。再又假期儘可能出去看視在各地之同學包括嘉義已結婚生子之洪姓及台南空軍醫院之一些同學，就中也去了湖口裝甲兵基地。1964年一月廿二日我一時興起搭車並步行去了新竹湖口陸軍裝甲兵第一師營區，想面會朱姓同學，在門口等了很久才見到。他出來第一句話就是他昨天差點就沒命，原來他經歷了有名之「湖口事件」（一說兵變，其實單獨行動），也許大多人不知道此事。根據後來報導—1963年8月5日裝甲兵司令蔣緯國中將調任三軍大學陸軍指揮參謀學院院長，沒料到遺缺沒由副司令昇任而由陸總副參謀長郭東暘中將接任，引起資深副司令趙志華很不滿，終於等到有機會扶正卻落空情何以堪，乃待機而動（要知道臺灣政府機關正副級待遇極懸殊）。

趙乃找機會採取行動，終於郭到任不久即赴陽明山革命實踐研究院受訓，鮑勳南副司令兼陸總裝甲兵室副主任，趙國昌副司令則兼任台中裝甲兵學校校長無暇他就，乃由趙志華代理司令。趙志華認為機不可失，乃於1964年一月廿一日清晨到湖口裝甲兵第一師進行年度裝備檢查，巡視營區檢查武器裝備並要求帶手槍之侯馥副師長交上，把玩之後卻緊握不還。上午十時趙完成檢查命令全體官兵集合聽訓他首先簡述裝甲兵發展史及他個人參戰閱經歷，忽然激昂批評政府之沒能力處理外交／高級將領彭孟緝等腐敗／參軍長周至柔家中所養狼狗每月花費比官兵伙食還多／總統已被貪汙集團所蒙蔽。必須清君側，最後要求大家跟隨他去臺北掃清總統身邊之壞人保護總統及國家利益。

趙持手槍號召大家上臺北「勤王清君側」，全副武裝進發且問誰敢跟我一起去隨他來之裝甲兵學校曹文護副校長請他從長計議，但受斥命坐下。705梁國珍中校營長在手槍射程外說不跟他走，但有位703營勤務連士官陳永福上士卻說跟走而請上臺。此時忽然工兵指揮部政戰處長朱寶康中校說“報告副司令，我也跟你走”，趙很是高興迎朱上司令台，朱假意與趙握手乘機將之摔倒奪槍抱住趙且告他不要動，不然會開槍且喊“副司令檢閱部隊完了，現在非常疲憊，要回去休息”，徐美雄及侯馥正副師長乃上臺把趙圍住，拉趙下司令臺交憲兵鄭振墉率向忠堯／顧季高將趙逮捕。徐師長且下令現在所有官兵坐下，不許起立；妄動者軍法嚴辦。乃結束此湖口事件其實乃一場鬧劇。其實因趙訓話過長，因此已有政戰人員告知第一軍團羅友倫司令，陸總，國防部。時任副部長蔣經國乃下令湖口以北陸軍各部隊沿途主道，以反坦克武器立即攔截北上裝甲部隊，不必待

命開火。空軍桃園基地戰鬥機／轟炸機待命準備空炸北上裝甲部隊又工兵部隊向所有通往臺北之橋樑裝置好炸彈必要時將之炸斷。還有一說在裝甲師未出發前，由龍潭發火箭飛彈予以摧毀。

事後趙志華被軍事法庭判死刑，但未執行；1975蔣逝減刑成無期徒刑，1978保外就醫，1983病逝陸軍醫院。郭東暘調職改任裝甲兵發展研究中心主任，朱寶康獲頒寶鼎勛章及獎金五萬連升兩級至陸軍少將任憲兵司令部政戰主任。陳永福上士被捕入獄，解嚴後才出獄。蔣緯國中將20年，遲至蔣逝後五個月，才由蔣經國簽署後晉升上將。

話說朱寶康少將主任，有天公幹路過我故鄉苗栗銅鑼，進入鴛鴦照相館，見到位工作之姑娘驚為天人，乃苦追終於追成結婚生子。此照相館乃我鄧姓姨丈所開，我小時候常去走動，我先父常給所拍照片寫字。那姑娘乃我姨父母第二女，美麗大方很奪人眼，也就是朱竟成我表妹夫，但我未曾見過面。據說我姨丈過世時很是隆重乃銅鑼鄉（有年228「手牽手」南—陳水扁北—李登輝倆會師處）一大盛事。我姨母乃前立委今民進黨中常委沈發惠祖父之二妹（大妹乃我母親）。

1964年7月31日我服完役9月出國到UCLA來留學，也免受教育召集（住臺若屬空軍也沒有過）。

（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）

國立臺灣大學牙醫專業學院牙醫學系徵求系主任公告

一、候選人資格：
1. 具中華民國國籍
2. 年齡未滿62歲（民國45年2月1日以後出生）
3. 教育部認可之國內外大學牙醫學系畢業
4. 具中華民國牙醫師執照者
5. 具部定副教授以上資格者
6. 在牙醫學領域有學術成就、教育理念、管理及領導能力者。

二、推薦辦法：
1. 由國內外相關學門教授、副教授三人推薦。
2. 遴選委員得主動推薦適當人選一名，並經其他遴選委員一人副署後，正式向遴選委員會推薦。

三、檢具資料：
1. 推薦書1份（含推薦人及被推薦人簽章）。
2. 被推薦人履歷表1份（附相關證件影本）。
3. 被推薦人5年內著作表1份。
4. 被推薦人之自傳。
5. 簡述被推薦人對於本系未來教學、研究、服務之發展目標及策略。

四、收件截止日期：106年12月7日（星期四）下午5:00前送達。

五、聯絡地址：100台北市中正區常德街1號，臺大牙醫專業學院 牙醫學系辦公室。

六、聯絡電話：02-23123456轉66866 蕭小姐；傳真電話：02-23831346；e-mail: dent@ntu.edu.tw

荒城之月

文／王子哲

2011年3月11日下午二時，台北西區扶輪社「談心會」在福華飯店剛給年輕社友上完課，回家驚聞日本仙台、福島一帶發生大地震及海嘯（Tsunami，來自日語：津波），引起核電廠發生輻射外洩的問題，影響環境的汙染及經濟的問題至鉅。福島縣會津若松市的會津若松城（又名鶴城）與宮城縣仙台市的青葉城為日本東北兩大名城。這兩大名城不但有悠久且輝煌的歷史，正好是著名的日本歌謠《荒城之月Kōjō no Tsuki》所說的名城。1901年名詩人土井晚翠（Bansui Tsuchii, 1872~1952）受到東京音樂學校（今日本東京藝術大學音樂系）的委託，創作出非常優美悲悽的詩文。他就是以福島的鶴城與仙台青葉城（土井晚翠的故鄉）二城為背景，勾起他的幽思而寫成的。此詩由留德的年輕音樂家瀧廉太郎（Rentaro Taki, 1879~1903，死於肺結核）作曲，成為世界最著名的日本民謠。

《荒城之月》的原詞有四段

1. 春高楼（ほるこうろう）の花の宴（えん） 巡る盃（さかづき）影さして
   千代の松が枝（え）分け出（い）でし 昔の光今いづこ
2. 秋陣営の霜の色 鳴きゆく雁（かり）の数見せて
   植うる剣（つるぎ）に照り沿ひし 昔の光今いづこ
3. 今荒城の夜半（よわ）の月 変はらぬ光誰（た）がためぞ
   垣に残るはただ葛（かつら） 松に歌ふ（うとう）はただ嵐
4. 天上影は変はらねど 栄枯（えいこ）は移る世の姿
   映さんとてか今も尚 ああ荒城の夜半の月

臺大學弟王永祥醫師（1970畢業，家醫科），素好吟唱世界名歌，尤精於翻譯原歌詞為台語。用台語來唱世界名歌，自然別有一番風味。今從其譯，擇第一段及第四段以饗讀者。

第一段

春天高樓賞櫻花　花開滿四界
敬酒來回無算杯　人影相交替
千代松樹枝葉濟　青翠閣美麗
昔日繁華彩燈街　如今佗位尋

第四段

天頂景象難得定　風雨多變化
春暖瞬目轉秋聲　夢醒雲煙散
世間榮枯時常換　富貴如幻影
荒野半暝月如鏡　千年照古城

福島會津若松城為當年德川幕府軍頑抗勤王倒幕軍最後、最慘烈的戰場。最後勤王軍獲勝，大政奉還給京都的天皇，才開始有「明治維新」日本現代化的種種創舉。想起當年《荒城之月》中的兩大古城，經數百年後，遇到如此大地震竟然屹立不搖，無所損傷，正應證了古人所說：「園是主人，身是客」。嗚呼！昔之榮光今何在，夜半明月照荒城。

（作者係母校醫科1965年畢業，曾任臺北醫學大學附設醫院副院長暨內科主任／教授，現已退休）

國立臺灣大學醫學院基因體暨蛋白體醫學研究所
誠徵 助理教授級以上 專任教師一名

壹、應徵資格

1. 具生物醫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. 具基因體學或蛋白體學之獨立研究能力、教學與服務之經驗及熱忱。

貳、檢附資料

1. 履歷表（含研究專長及相關教學經驗）
2. 所有論文著作目錄
3. 2013年8月1日以後出版之代表著作（至多4篇，請註明五年IF、五年IF排名及%、被SCI引用次數）
4. 未來教學及研究構想書
5. 提供有利審查相關資料，例如：學經歷證件影本
   （上述第1至5項資料請依序裝訂成冊2份郵寄至本所，並將電子檔寄至以下信箱）
6. 指導教授或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至以下蕭詩珊幹事及陳所長信箱）

參、起聘日期

2018年8月1日

肆、申請截止日期

請於2017年11月20日下午五時前送達

伍、聯絡資訊

Contact：蕭詩珊 幹事
TEL：(02)2312-3456 ext.88653
FAX：(02)3393-6523
E-mail：sshsiao@ntu.edu.tw（推薦信請務必cc至陳所長信箱hfchen@ntu.edu.tw）
Address：臺北市10055徐州路2號5樓臺大醫學院基因體暨蛋白體醫學研究所
（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

孤　柏

文／葉弘宣

Photo taken in 1998

美國加州，風光明媚的蒙特雷半島，有一棵孤柏（Lone Cypress），高雅優美。

孤柏，孤零零地長在海岸邊懸崖上，紮根石縫，面向大海。據說，已有250年以上的樹齡。

葉子曾讚美它的沈著與“固執”：

咬定絕崖不放鬆，立根原在破岩中；

千沖萬掃還堅勁，任爾拍浪颳海風。

美國現代詩詩人，Jim Powell，在他的一首詩“Point Lobos Outlook”，這麼描寫：

站在懸崖峭壁上，那孤柏身稍後傾，堅持不懈，原地迎風抵禦，

展開它編織好的一筐枝葉，平衡對抗。

每每氣候轉變，面對前方來的無形壓力，穩重支撐。

當海風靜止，依舊守在原點，屹立不動，堅忍不拔。

那是一種守防成功的姿態，是它天賦的習性。

在人生旅途中，孤柏是我們的好榜樣。

（作者係母校醫科1968年畢業，現任職加州NAPA內科）

加拿大洛磯山脈冰原之旅（上）

文／周松男

前言：這次2015年加拿大洛磯山脈七日旅遊的總策劃者是旅居舊金山的沈仁達教授，他推出的商品絕對是品質保證、物超所值。同時我也邀約加拿大溫哥華UBC大學李吉祐博士夫婦同行，李教授是我過去在UBC大學進修單株抗體（monoclonal antibodies）的指導老師，數十年來亦師亦友，因此玩來特別高興而有意義。

我們這群好友與學者除了工作研究之外，目前就一邊忙，一邊玩，一邊急著記錄彼此的歲月痕跡，內心永遠快樂無比。

1 乘坐在遊覽車前排右邊的一位校友，帽子上繡上傳統的校徽「國立台南一中」。左排第一列李吉祐，第二列周松男。

2 Hope Town（希望鎮）路旁短暫休息。左起：簡靜香、周松男、林文釗（Wayne）

3 Hope Town（希望鎮）汽車站亭。左起：Maria、李吉祐、靜香、松男

4 Spahats Falls（史賓漢瀑布）

第1天 2015.7.6 台北 local time

華航CI-0032班機23:15由桃園起飛，（local time），19:45抵達溫哥華（local time, July 06）。21:50住進Sheraton Vancouver Guildford Hotel, Surrey。

第2天 2015.7.7（Tuesday）

早上八時告別旅館，由Vancouver（溫哥華）搭遊覽車出發（圖1），沿途遊玩的地方與景點很多包括：Hope Town（希望鎮）（圖2~3）、Fraser Valley（菲沙山谷）、Merritt City、Kamloops（甘露市）、Thompson River（湯普森河）University、Ginseng Factory（西洋蔘工廠）、Spahats Falls（史賓漢瀑布）（圖4~6）、Wells of Gray Provincial (National) Park（灰井省立（國家）公園）。

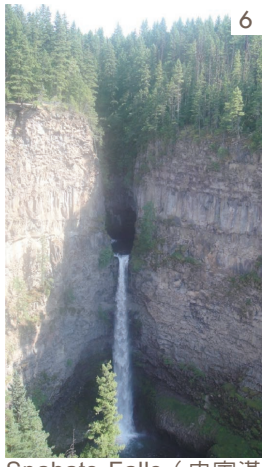
夜宿Valemount-Chalet Continental Hotel。

5 Spahats Falls（史賓漢瀑布）步道入口

第3天 2015.7.8（Wednesday）

清晨在離開Valemount（維蒙鎮）之前，我與靜香補捉了幾張維蒙鎮街道附近的相片（圖7~8）。沿途中導遊先讓大家在Mount Robson Park停下拍照（圖9），然後繼續往Jasper National Park（傑士伯國家公園）前進。沿路上看到許多Indian paindraw（紅色染料的草本植物）。接著到Lake Moose（水鹿湖）及Atabaska Falls（阿塔巴斯卡瀑布）（圖10）。

中午在Columbia Icefield and Glacier Discovery Centre吃午餐（圖11）。下午就展開一系列的冰河重頭戲之遊，我們搭乘特殊的大型行走冰原的車輛深入Columbia Icefield（哥倫比亞冰原）／Atabaska Glacier（阿塔巴斯卡冰河）（圖12~14）。接著走入建在高

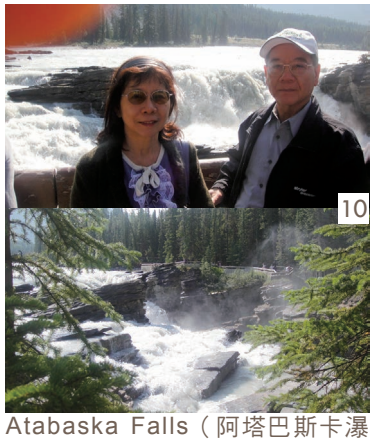

6
Spahats Falls（史賓漢瀑布）

11
Columbia Icefield & Glacier Discovery Centre服務中心的告示牌（餐廳在二樓）

7
維蒙鎮街道上的英文招牌“VALEMOUNT”

8
靜香站在維蒙鎮上大道旁拍照，遠處背景是結冰的洛磯山脈山頂。

9
靜香與松男在Mount Robson Park路標前拍照留念


10
Atabaska Falls（阿塔巴斯卡瀑布）

12
簡靜香在大輪胎冰原雪地載客車（Canada BREWSTER）前照相留念

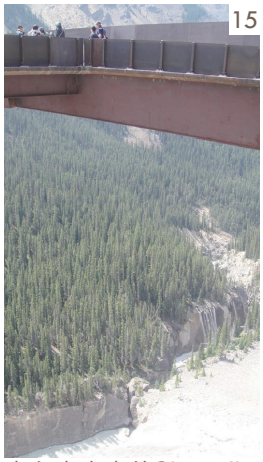
13
Columbia Icefield（哥倫比亞冰原）／Atabaska Glacier（阿塔巴斯卡冰河）

14
加拿大楓葉國旗站立在巨大的冰山與冰原間，顯得很渺小（正中間站立者是簡靜香）。

空懸崖的Skywalks（空中玻璃橋）（圖15）。離開冰原之後，整個下午經過Peyto Lake（碧透湖）（圖16）、Bow Lake（弓冰湖）（圖17）、Lake Louise（露易絲湖，亦美譽為洛磯山藍寶石）（圖18）等幾座著名湖泊之後，到達「露易絲湖菲孟特城堡」（Fairmont Chateau Lake Louise）（圖19）。當夜在Lake Louise Village Grill & Bar Family Restaurant享用牛排晚餐（圖20）。夜宿：Lake Louise Inn（圖21）

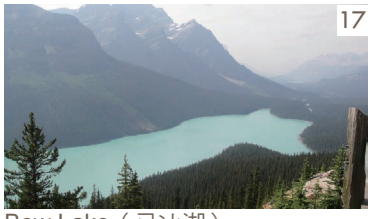
第4天 201.7.9（Thursday）

早上七點很早就離開「露易絲湖旅館」，趁日出之際，再次遊「露易絲湖」，並多補拍幾張湖光側影的相片（圖22~27）。真的，夕陽西下與旭日東昇的湖面景觀，截然不同。沿途先到Moraine Lake（夢蓮湖），Moraine這字的意思是，有十座山圍繞著湖泊（10 mountains around the lake）。直到九點，車子抵達客棧（the Lodge of the Ten Peaks），才吃早餐。餐後大家乘坐「白角山纜車」

15

走在高空中的Skywalks（空中玻璃橋）

16

Peyto Lake（碧透湖）

17

Bow Lake（弓冰湖）

18

夕陽西下的景色：Lake Louise（露易絲湖，亦美譽為“洛磯山藍寶石”）

19

菲孟特城堡大旅館（Fairmont Chateau Lake Louise）前面的露易絲湖山水倒映釣景色（夕陽西下之前的Lake Louise）

20

在Lake Louise Village Grill & Bar Family Restaurant享用牛排晚餐

21

夜宿：Lake Louise Inn

22

旭日東昇時候的Lake Louise景色

23

宏偉的露易絲湖旅館（Fairmont Chateau Lake Louise）左起：王婉香、簡靜香

24

來自溫哥華、台北、舊金山的三巨頭在Fairmont CHATEAU LAKE LOUISE舉行歷史性會面與深談。左起：李吉祐、周松男、沈仁達

（Lake Louise Gondola），上到白角山，從高山上遠眺群山環抱的露易絲湖（Lake Louise）就在腳下不遠處（圖28~29）。

離開纜車總站之後，車子開到Banff（班芙鎮）及Bow Falls（弓河瀑布），已是中午了。1953年，瑪麗蓮夢露在此地（Bow Falls）拍攝電影「大江東去（River of No Return）」，李安也在附近的斷背山拍「斷背山（Brokeback Mountain）」的電影（圖30~31）

班芙鎮（Banff）是屬於Banff National Park的國家土地，當地居民只有三千人左右，每年卻湧入約五十萬名觀光客。當地居民只能向政府承租土地（租期二十五年），蓋房子開店做生意，但不能擁有土地所有權。

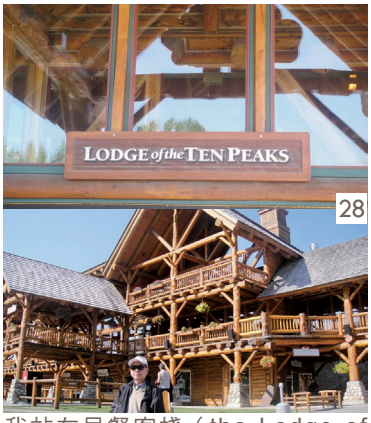
（待續）

（作者係母校醫科1968年畢業，現職為臺灣大學名譽教授，國家生技醫療發展基金會董事長）

25
Fairmont Chateau Louise Lake旅館正門是面向湖濱

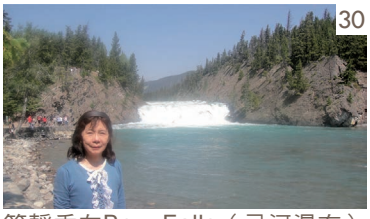
26
旭日清晨從Louise Lake遠望過去，可看到遠處蓋上白雪的山脈與湖邊樹木的倒影。

27
Chateau Louise Lake旁邊小溪上的木橋站立著三位摯友。左起：周清吉、周松男、沈仁達



28
我站在早餐客棧（the Lodge of the Ten Peaks）的正前方

29
乘白角山纜車到達白角山高山上的草原，眺望遠處山腳下，群山環抱的露易絲湖。


30
簡靜香在Bow Falls（弓河瀑布）前拍照留念，回憶過去看過的電影場景。1953年瑪麗蓮夢露曾在此地Bow Falls拍電影“大江東去（River of No Return）”。

31
照片遠處山脈就是李安電影“斷背山（Brokeback Mountain）”取景的山脈

「郵票上的醫療照護」特展
——疾病更迭與醫療的進步

編輯部整理

郵票可以幫人們帶著各種訊息傳播到世界各地，往昔不似今日網路、手持媒體發達，傳送訊息並不容易，除電報、電話外，就只能依賴信件傳送，所以郵票相形下便很重要，各國都會發行專屬的郵票，甚至發行特殊主題、具紀念性的郵票。而與疾病救助、愛護生命、重要的醫藥發明與觀念、宣導與紀念醫藥事典等醫療主題相關的郵票也因此散布到全世界。

展覽的緣起

民國87年（1998年），臺大醫學院103週年院慶時邀請臺大藥學系創系主任孫雲燾教授提供墨寶及其所收藏的藥學文物及郵票，在臺大人文醫學博物館進行特展。2000年4月時，孫教授便將個人珍藏之部分文物與郵票贈予臺大醫學院典藏。逢民國100年院慶，臺大醫學人文博物館特別挑選整理該批蒐藏中深具意義與價值的郵票和首日封集錦，以「郵票上的醫藥照護」為主題，展出內容包括疾病與藥物發明、疫苗接種、消毒、放射線治療、藥用植物、南丁格爾、白衣天使、人道服務等主題，透過郵票圖像與故事重新詮釋、展示世界藥學、醫療和公共衛生的發展史，以及傑出醫學人士的特殊貢獻。

疾病與藥物發明

近代奎寧、青黴素等藥物的出現巨大地改變了疾病治療的方式，並且延長了人類壽命，尤其是青黴素，也就是大家耳熟能詳的盤尼西林，是人類使用的第一個抗生素。

一、瘧疾與奎寧

自古，瘧疾（Malaria）就是非常嚴峻的一種疾病，主要透過蚊子傳染。根據世界衛生組織統計，全年超過2億人感染瘧疾、約100萬人因而死亡；臺灣也曾是瘧疾流行地區，至1965年才因為公共衛生及基層醫療的進步而根除。

面對瘧疾肆虐，人們一度束手無策，直至1820年，法國化學家自南美洲的一種樹皮（quina-quina）分離出「奎寧」（俗稱金雞納霜），才開始能夠治療及預防瘧疾。1940年代之後，新的抗瘧疾藥物才逐漸取代奎寧。

二、梅毒與青黴素

梅毒是西方文藝復興時期重要的死因之一，根據記載，約有500萬名歐洲人死於梅

▲金雞納樹原產於南美洲安地斯山脈東邊，含有奎寧，可治療瘧疾。

毒，感染者全身出現膿包，歷經數月而死；在當時，梅毒無藥可醫，盛行水銀治療。

梅毒的治療是到1908年才出現曙光，日本細菌學家發明可治療梅毒的含砷藥物。1940年代後，才開始運用大家熟悉的青黴素（也就是盤尼西林）治療梅毒。事實上，青黴素早在1928年時就發現了，但到40年代後才研製出濃縮的青黴素，可以說，青黴素的發現與應用是抗生素醫療發展的基礎。

三、糖尿病與胰島素

西元前1500多年的埃及即已有「人尿有甜味」的醫學記載，中國醫學典籍《黃帝內經》也有「多渴、多吃、易餓」的疾病記載，俱為糖尿病的症狀。糖尿病的治療在20世紀，胰島素成功分離後才得以治療。

疫苗接種

天花、結核病等傳染病自古以來便是威脅民眾生命的重大殺手，發明重要疫苗接種預防傳染的發生及流行，讓民眾死亡率得以大幅降低，令這些傳染病絕跡。

一、天花與牛痘接種

天花是具高度傳染性的病毒感染，1970年前，全球每年感染天花的人數即超過1,500萬人，其中至少200萬人死亡，人人聞「花」色變。據載，古中國與古印度皆有利用天花結痂接種以預防或降低天花感染的方法；18世紀，有人嘗試以牛痘接種預防天花，但至1796年才成功預防天花。1980年時，世界衛生組織宣布人類已免於天花病毒感染，不再需要接種天花疫苗。

二、狂犬病及其疫苗

1885年，法國的路易・巴斯德（Louis Pasteur, 1822~1895年）成功發明狂犬病的疫苗，目前仍被使用，但臺灣自1959年後即不再有人類的狂犬病例，故未再施行接種。

三、小兒麻痺與沙克疫苗、沙賓疫苗

小兒麻痺為一種腸病毒感染，本為地方性傳染病，但19世紀末、20世紀竟轉變為流行性疾病，臺灣在1950年代後也病例遽增且死亡率高居不下。

1955年，美國病毒學家沙克（Jonas Salk, 1914~1995年）成功製造出的小兒麻痺疫苗開始上市使用；1957年，美國醫師沙賓（Albert Sabin, 1906~1993年）成功研製出口服疫苗。自此，小兒麻痺病例逐漸減少，甚至再無新病例出現。

臺灣在1958年進口沙克疫苗，1963年引進沙賓疫苗全面施行預防接種，1991年後便再無新病例出現。

四、結核病與卡介苗

史前人類的骨骸可發現結核菌，但至1882年才確認是傳染病。1919年，兩位法國科學家成功培養出不會引起結核病的結核菌——卡介苗（Bacillus Calmette-Guérin, BCG），1921年開始進行人體接種，當時未獲學界及民眾的接受，直至二次大戰後，在東歐地區進行接種並獲得顯著效果，才逐漸普及。

臺灣於1950年成立結核病預防機構，對結核病人進行隔離，並對孩童全面施打卡介苗，加之藥物進步，1985年後，結核病便退出十大死因之一。

五、痲瘋病

痲瘋病又稱癩病，是種古老的疾病，主要經由飛沫傳染，引起痲瘋病的細菌與結核菌一樣，均屬於分枝桿菌（Mycobacterium），1837年時才由挪威醫師發現，過去因無特效藥，一旦罹患痲瘋病往往被迫隔離，甚至被遺棄荒野，任其自生自滅。

臺灣在日治時期，成立樂生院收留痲瘋病人，予以強制隔離，終生無法離院；1925年，臺北馬偕醫院開設癩病門診，積極投入癩病的醫療；1931年，建立樂山園，收留願意自願隔離的痲瘋病人。

消毒觀念出現與現代醫療的消毒制度建立

法國細菌學家巴斯德發現「細菌」會散布疾病，引發英國醫師里斯特建立完整的外科手術「消毒」觀念與相應措施，進而促成今日的嚴格消毒制度。

一、巴斯德消毒法

19世紀的法國化學家、細菌學家巴斯德發現透過加熱並急速冷卻牛奶、酒等液體食物，食物的保存期限可以較久。他的研究建立了「疾病的細菌理論」，有助於疾病原因及預防的突破。

二、外科手術消毒法

19世紀由於解剖學與生理學進步，外科手術治療的病例越來越多，但因為當時尚無術前洗手及為器械消毒的觀念，導致術後感染問題嚴重。1865年，英國外科醫師李斯特（Joseph Lister, 1827~1912年）提出「消毒」的概念，不僅以石炭酸（酚）作為術前消毒劑，也確實執行術前洗手、高溫消毒器械、穿著白色手術衣、術後以酚浸泡的繃帶包紮傷口等，並於1876年發表〈外科手術的消毒原理〉一文，繼續推廣無菌觀念。

放射線治療——居禮夫人與放射線療法

1895年，德國物理學家發現X光，隔年即被一位美國醫師應用於治療乳癌局部復發的病人身上。1898年，居禮夫人發現釙和鐳兩種放射性元素，並放棄申請鐳分離法的專利，她的無私開啟了放射線在醫療上的應用研究之路。其後，還有法國醫師貝克列創辦了第一所放射線實驗室，使用放射線治療腫瘤，1907年開始使用放射線治療腦下垂體腫瘤，迄今依然被廣泛使用。時至今日，放射

線治療惡性腫瘤已有百年以上的歷史。

藥用植物的發展

在現代醫學還沒發展起來之前，在還沒有顯微鏡、抗生素等之前，人們都是透過經驗及藥用植物、動物藥、礦物藥等來治療疾病，時至今日仍然有許多學者研究藥用植物不綴。

事實上，有越來越多研究發現某些植物中含有許多有效的藥用成分，可應用於醫藥上，例如：毛地黃（*Digitalis purpurea*）具有興奮心肌、增強心肌收縮力的作用；銀毛椴（*Tilia tomentosa*）萃取物有抗痙攣、鎮靜作用，也可當發汗劑；薄荷（*Mentha piperita*）可刺激中樞神經、擴張皮膚及微血管，具有散熱作用；人蔘（*Panax ginseng*）常用於保健、增強體力、調節賀爾蒙、降血糖、控制血壓及肝指數等。

透過現代科學化的科學技術，自這些藥用植物萃取出更多精純、有效的成分，進行科學化的驗證，可以讓藥用植物的作用加倍發揮，幫助更大。

▲毛地黃

▲銀毛椴

▲薄荷

▲人蔘

更正啟事

拙著：臺灣大學醫用細菌學教師對臺灣防疫的貢獻（下）。景福醫訊34卷第9期有下列錯誤，請予以修正。承賴其萬教授指正p.9，誌謝第三行及p.12，左下圖說，詹光漢醫師誤為詹光裕醫師。按，詹光漢醫師為資深耳鼻喉科醫師，詹湧泉教授之長公子。承蔣渭水基金會執行長蔣理容老師指正，p.8，左下第七行“文化學 ”宜為“臺灣文化協會”。 此致歉及致謝。陳振陽敬上。

編後語

文／徐明洸

在如此景氣極度低迷之際，赫然發現這個世界已經夠亂了：連賣房子賣到破產的生意人，都可以當總統；有人沒事就在自家後院核子試爆，鄰居有氣難伸，連大哥出馬他也不理，也照樣沒事。更有匪徒在國際電視上，公然播放殺人行刑鏡頭，人性崩壞，莫過於此。

不過我們倒也爭氣，國人自製的人造衛星已經成功繞行地球了。而我們母院臺大醫院此刻正在協助我們政府，進行國際醫療外交，倒也順利開花。母院協助瓜地馬拉的婦幼保健，正在培養他們在地醫療系統的能力，期望在一定期間內就完成提升產前超音波的涵蓋率，以及早產兒的nasal C-PAP的普及率，進而降低母體及新生兒的死亡率（目前瓜地馬拉的周產期死亡率是台灣的60倍）。雲林分院也參與布吉納法索的國際醫療，有分院主治醫師代表率團前往布國實施醫療協助，同時布國也派遣四位醫護人員來台接受種子教官訓練。本院算是聲名遠播。

本期我們挑了十篇文章。較長的兩篇我們擬分兩次刊出。游正中醫師的文章闡述了新生兒學發展的濫觴，以及積極性治療蓬勃發展的起源，很有啟發性。黃少南教授寫出年過70才開始學習鑲木細工技藝的美妙記憶，告訴各位看官原來我們不需要擔心退休後會有的失落。接著是莊壽洺教授的懷念啟蒙恩師的慧智、韓良俊醫師的參加新書發表會感想。黃碩文教授的三次逃命經驗，真是福大命大。李彥輝醫師的湖口裝甲兵事件，讓我們多了解了這個在當時幾乎震驚全台的「類叛變」事件的近身體驗。接著是王子哲教授的荒城之月中譯文及歌曲介紹；後面是葉弘宣醫師的小品，介紹「固執」的孤柏。周松男教授的「加拿大落磯山」遊記，文圖並茂，分上下期刊出。在過去信件、郵件是主要傳遞訊息的工具的年代，郵票伴隨了我們許多的時光歲月，所以最後編輯部整理了各國與醫療發展、愛護生命有關的郵票特展的精華，作為本期的結尾，請各位看官欣賞。

編者代表台灣前往瓜地馬拉視察前期醫療成果，與本院國際醫療朱家瑜執行長、小兒科曹伯年教授（前排右起三、四、五）。及其他外交部相關成員於當地Cuilapa區域醫院前合影。

編後語因故延遲，希望不要影響出刊，也敬祝各位先進身體健康，萬事如意。也謝謝亮月的辛苦奔波。

（編者係1985年於本校醫學系畢業，現任醫學系副教授、臺大醫院主治醫師及雲林分院婦幼醫學中心主任、前任台灣周產期醫學會理事長）

105學年度
教學優良教師
頒獎典禮

時間：2017年9月29日
攝影：臺大醫院教學部

臺大兒童醫院全人教育講座活動合影

時間：2017年9月29日　　臺大醫院教學部 攝影

106年健康醫院認證實地訪查

時間：2017年10月5日　　臺大醫院教學部 攝影