

景福

醫訊

Jing-Fu Bulletin

2019**12**



第36卷第12期



臺大醫院醫學研究部40週年研討會

時間：2019年12月7日

地點：臺大醫學院103講堂

攝影：臺大醫院教學部



景福醫訊

Jing-Fu Bulletin

第36卷 第12期

2019年12月出版



目 錄

醫學新知

- 2 使用科技設備的復能專業輔具物理治療師
楊忠一

醫學論壇

- 5 2019科技部與美國NIH雙邊合作會議報導
錢宗良

醫療服務

- 9 當物理治療進入長照時 陳翰裕

校友小品

- 11 新白袍人 AI之外？(下) 韓良誠
15 高科技之利弊及其因應之道 李彥輝
21 外科奇葩與曠世奇才—介紹兩位曾被提名
諾貝爾獎的朋友 江顯楨
26 壁上多鴻雁 相看近半百 葉弘宣
27 漢字、漢語、漢人 陳林佑
30 我與15貓2狗和12雞的生活 李韻邨

封面故事

- 33 臺灣大學護理學系 林芷伊

編後語

中華民國一〇八年十二月出版

第三十六卷第十二期 總號四一三

董事長兼發行人/楊泮池

社長/黃國晉

編輯顧問/林國煌、楊思標、曾淵如、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/鍾國彪、林昭文、蔡麗婷、邱政偉、陳倩儀
柯政郁、許秉寧、商志雍、高碧霞、錢宗良
王繼娟、王明暘、范守仁、陳文彬、吳爵宏
鄭祖耀、徐明沈、陳世杰、李正詰、王淑慧
周博敏

本期執行編輯/柴惠敏

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：三月杜鵑花盛開，護理系也會在杜鵑花節時和高中學弟妹們介紹護理系相關資訊，歡迎所有對護理系有興趣的同學們能藉此有更深入的了解！同時這也是讓大一更了解護理系，以及系上同學們凝聚向心力的好機會！

本刊來稿文責由作者自負不代表本刊立場



使用科技設備的復能專業 輔具物理治療師

文／楊忠一

隨著科技日新月異，輔具產品選擇性大增。筆者記得二十多年前剛畢業時，所認識的輪椅就是醫院服務台借用的那種鐵輪椅，現在光是輪椅就好多類型，有可以仰躺、空中傾倒、利於移位…等功能，配件也有很多可以挑選，像是骨盆帶、胸帶、輪椅桌板、擺位背墊…。所以如何正確選用、使用輔具變成近年來身心障礙者、長照失能者的一大需求。

民國101年身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法訂定物理治療師、職能治療師經84小時的課程、實習、考試，領有結業證明書者為甲類評估人員。中央設定各縣市每1萬名身心障礙者需1名輔具評估人員，長照需求者每5千名需要1名輔具評估人員，因此可以推估全國輔具中心【專職】輔具評估人員至少需要250名，且需求還在逐年上升。

專職輔具物理治療師的工作場域主要是各縣市的輔具資源中心，也有在輔具廠商擔任專業銷售或研發、教育諮詢人員；長照物理治療所的治療師多半也會取得甲類評估人員資格，以便服務居家復能個案，醫院、機構的輔具物理治療師多半是與輔具中心簽約成為兼職評估人員，以按件計酬方式協助輔具

中心提供民眾輔具評估。

輔具物理治療師的工作主要是協助需求者規劃所需使用的輔具、教導個案與照顧者正確使用方式。個案突然發生失能情況，常會依自己直覺、旁人建議自行選用輔具，但是輔具的選用有其專業性，錯誤選用可能造成傷害，或是無法達到足夠的輔助效果。補助系統也規定部分輔具需經專業人員評估，並開立評估報告書後方可申請補助。

臨床上，輔具物理治療師主要是評估建議肢體障礙協助為主的輔具，如步行輔具、輪椅類輔具、沐浴便盆椅、轉移位輔具、預防壓瘡輔具、病床、無障礙環境評估…等。輔具服務的場域包括部分到宅服務、個案所處的醫療院所、養護機構，或是個案親自到輔具中心現場體驗評估。大部分輔具在其生產設計時便已設定其功能，因此可以依據個案的失能情形媒合所需輔具。舉例來說，步行平衡能力減退，便提供其相應步行輔具；步行能力明顯不足以達到日常移行需求，則需使用輪椅；坐姿維持困難，便提供高椅背可仰躺、傾倒之輪椅；自行進入浴室廁所困難，則在床邊使用便盆椅，或用帶輪洗澡椅由他人推送進浴廁。



肢體障礙類輔具的需求評估可運用功能分級工具，利用跑跳、放手步行、扶持步行、坐姿維持四個功能區分，將個案分為5個功能層級（圖1）：

分級一的個案動作功能最佳，可以跑跳且上下樓梯不需扶持，多半不需肢體障礙輔具。長照服務中此類個案多半是早發性失智症，輔具需求為預防走失GPS定位器。

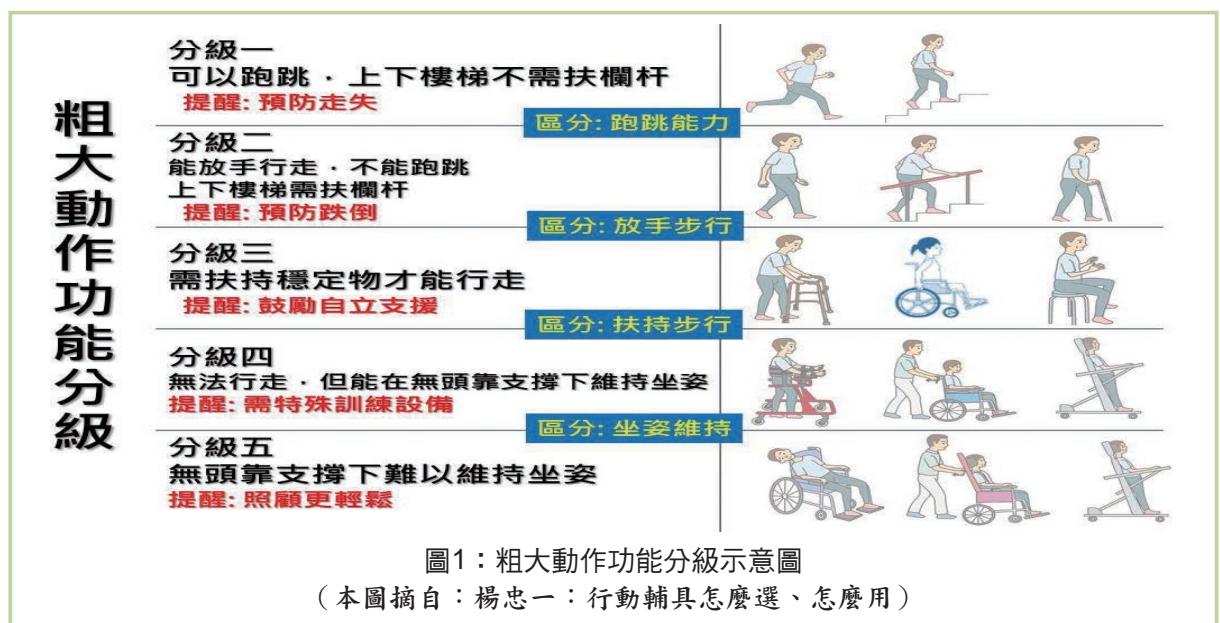
分級二的個案能平地放手行走，但是不能跑跳，上下樓梯需扶持欄杆才安全。此分級個案平衡能力衰退，需特別注意預防跌倒，先從居家浴廁著手，建議坐姿沐浴使用沐浴椅，浴廁地面做防滑處理，牆面安裝扶手等。

分級三的個案需扶持穩定物才能行走，行動大為受限，需提供助行器、輪椅等行動輔具。分級三的個案活動力降低，也常因為過度依賴、照顧者過度協助，造成進一步的

失用性退化，因此要特別鼓勵自立支援，盡量讓個案自行進食，在安全介護的環境下行走，即使坐輪椅也應教導並鼓勵自己推行。

分級四的個案已無步行能力，部分個案下肢能夠承重站立，此分級個案能在無頭靠支撐的一般座椅內維持坐姿。分級四的個案復健訓練需要專業訓練設備，如步態訓練器、站立架…等，因此建議需至醫療機構進行訓練。此分級個案已無步行能力，除輪椅外，其沐浴便盆椅也需附帶輪子以利照顧者協助推送。

分級五的個案在無頭靠支撐下難以維持坐姿，輪椅需提供頭靠、仰躺、傾倒功能與相關擺位配件。預防壓瘡座墊、氣墊床常不可或缺。個案生活完全依賴，輔具使用需盡量減輕照顧者負擔，提供電動升降病床、電動移位機、移位滑墊…等，以協助省力轉移位。





一般民眾對於輔具使用尚存在許多錯誤，最常見的有：輪椅腳踏板太短未經調整，導致坐姿前滑、產生壓瘡；使用無輪助行器抬起困難、行走速度慢、效率低，甚至放棄行走；腋下拐杖用錯邊、行走步態方式錯誤；電動床使用不知搖高床腳，導致病患下滑。輔具錯用的情形需要物理治療師在居家服務、社區宣導的過程中即時發現，立即提供衛教與即時調整。物理治療師法定物理治療師執行業務應依醫師開具之診斷、照會或醫囑為之，但現實中在長照的社區宣導、居家服務過程中，不可能要求所有民眾先取得醫師的診斷、照會或醫囑方能提供輔具服務，因此相關法規應與時俱進，方能因應未來老年化的長照需求。



圖2：輔具物理治療師社區宣導

（作者係母院物理治療系1996年畢業，現任
新北市輔具資源中心主任）

景福醫訊投稿須知

為符合景福醫訊之投稿原則，即促進醫學教育及研究之發展、促進國內外醫學之交流、並以校友聯誼為目的之宗旨，使更多校友能參與；本刊特將投稿注意事項修正如下，歡迎校友踴躍投稿，包含學術性、生活性、懷舊性、新聞性以及校友動向交流之文章均歡迎，謝謝！

1. 投稿文章字數約1000~3000字，以word檔為主，並請盡量附高解析度的彩色照片1~3張（勿使用網頁圖片）。
2. 為方便校友閱讀，投稿文章請以中文為主。另，請勿使用網路複製資料方式撰寫。
3. 煩請作者提供個人資料，如畢業年、系所名稱及目前工作職稱。
4. 請盡量以電子檔投稿，投稿文章請寄至jingfu88@ms59.hinet.net。
5. 因應版面需求，編輯會酌以建議文章字數、內容做小幅度修改，並徵得原作者同意後刊登。
6. 一年內同一人投稿以不超過6篇為原則。
7. 編輯會議有權選擇文章刊登與否，若投稿文章經編輯會審視，不適宜刊登，將通知退回稿件，尚請見諒。

景福醫訊編輯群 敬上



2019科技部與美國NIH 雙邊合作會議報導

文／錢宗良

臺灣科技部與美國國家衛生研究院（MOST-NIH）雙邊會議始自2014年由美國在臺協會（AIT）及台北經濟文化代表處（TECRO）規劃籌備的會議，今年舉辦第二屆會議。上屆會議剛好作者任職科技部政務次長，受張善政部長委託，負責與美方Dr. Michael Gottesman（NIH, Deputy Director for Intramural Research）共同主持會議。本次由科技部陳良基部長與Dr. Gottesman，主持雙邊學術交流。會議開始比照第一屆程序由Mr. Rick Ruzicka（Director of Trade and Commercial Programs, AIT）及黃敏境副代表（Mr. Louis Huang, TECRO）開場致詞。說

明臺美雙方為臺灣科技部與美國國家衛生研究院已建立的平台，將如何繼續加強合作。開場致詞儀式後所有與會人員團體大合影留念（圖1），陳良基部長與AIT及TECRO代表即趕赴另外之拜會行程。而會議則由Dr. Gottesman及科技部生科司莊偉哲司長接棒主持，進入規劃好的三大學術主題，分別由NIH-MOST雙邊報告及討論交流（圖2）。

學術主題第一部分以腦科學為主，由Dr. Alan Koretsky（National Institute of Neurological Disorders and Stroke, NINDS）及陽明大學連正章教授負責主持，報告人包括美方三人：Dr. Alex Chelser（NCCIH）；Dr.



科技部與美國國家衛生研究院參與會議團體大合影



科技部與美國國家衛生研究院雙邊研討會會議現場



Ariel Levine (NINDS)；Mario Penzo (NIMH) 及臺方三人：陽明大學連正章教授，中研院陳志成研究員及薛一蘋研究員。連正章教授利用短短時間，簡要介紹了台灣腦科學發展和國際人才培養計畫。該計畫類似於美國在歐巴馬政府時提出的Brain Initiative，而共同的目標是提高科學家對大腦的理解。連教授列舉了臺灣目前主要的研究發展，包括臺灣清華大學的江安世院士之神經通路新型成像技術的研究，並進一步說明強調臺灣在人工智慧之生物醫學研究及未來潛在應用。並藉此機會建議這項主題是臺美雙方可以共用合作的領域。而NIH Dr. Gottesman亦針對此主題提出研發資訊之共享建議。此領域雙邊學者在綜合討論時，針對個別報告之神經生物學研究項目，做了充分溝通與問題解答。

學術主題第二部分為幹細胞與再生醫學，由Dr. Kapil Bharti (National Eye Institute) 及作者負責主持。首先由作者簡單說明科技部支持的再生醫學科技發展旗艦計畫項目（圖3）。此計畫的工作目標有四項：（1）研究與開發的整合；（2）產學研合作引導生技產業創新；（3）教育培訓研發人才；（4）國際合作。針對最後兩個工作目標正是這次會議與NIH洽談合作的主要項目。臺灣參與此計畫的七個研發團隊，包括中國醫藥大學團隊之3D列印軟骨結構的再生醫療材質，臺灣大學團隊之可移植人造氣管組織工程，到陽明大學團隊之可提供同種異體移植細胞潛在產品開發等研究主題。在作者的結論報告中，除了強調國際合作的重要性，並提議可與NIH針對生物材料交換、聯

合培訓醫師科學家、與法規協調諮詢等等，做為臺美雙方未來發展的合作主題。議程緊接著由長庚醫院游正博教授介紹其再生醫學研發團隊的研究項目，主要是利用的醣組學（Glycomics）方法，藉由研究幹細胞之細胞膜上特有醣蛋白結構，可以嘗試標靶到惡性幹細胞（腫瘤幹細胞），再利用篩選過的單株抗體，進行專一性之免疫作用來攻擊腫瘤細胞，期能達到精準治療之目標。會議接著由台北醫學大學黃彥華教授，介紹她所屬新成立的細胞治療和再生醫學轉譯研究中心。黃教授的實驗室特別關注在幹細胞環境中的生長因素，進而探討影響幹細胞多能分化的可能。她的研究團隊亦利用間葉幹細胞，來探討由幹細胞造成腫瘤發展的可能危險因素。議程緊接著由美方學者來分享其研究成果，來自Dr. Kapil Bharti實驗室的博士後研究



作者現場會議報告



員Dr. Sharma介紹有關視網膜黃斑病變的自體細胞療法研究。其實驗室利用周邊血液中的CD34+細胞將之誘導成幹細胞，成功地培養出可用於移植的視網膜色素上皮（RPE）貼片。實驗室同時成功地培養出誘導性多潛能幹細胞（iPSC）衍生之RPE貼片，目前已利用三種動物模型測試並進入臨床前驗證階段，將進一步申請美國FDA的許可，期待未來可運用在臨床治療黃斑病變上。會議緊接著由Dr. Ilyas Singeç介紹其研究團隊之誘導性多潛能幹細胞在轉譯研究的新應用，他的團隊主要致力於高通量篩選出可促進iPSC存活的小分子。藉由連續組合篩選，已經鑑定出四種小分子的混合物，特別在冷凍解凍循環的實驗步驟中可改善iPSC的存活率。Singeç博士還具體建議可提供iPSC相關研究數據，成為雙方合作共享的資源。

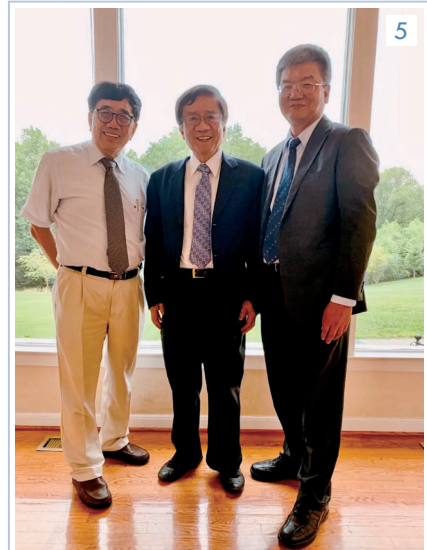
學術主題第三部分為微生物組學（Microbiome）研究及其應用，由NIH Dr. Karen Frank及長庚大學賴信志教授負責主持。首先由美方Dr. Barbara Rehermann其有趣的研究結論是常暴露於流感病毒的野生型小鼠比起實驗室長期繁殖之無菌（Pathogen-free）小鼠，在感染後具有更高的存活率。接著由Dr. Robert Colber介紹關於僵直性脊椎炎（Spondyloarthritis）發病機制的研究，其研究小組進行了數據資訊分析，確定了可能導致大部分炎症的幾種候選微生物。接著來自國家癌症中心（NCI）Dr. Amiran Dzutsev則描述了在與微生物接觸的細胞屏障表面作用可能引發癌症的研究。其研究觀察到臨床上使用抗生素治療，可能抑制了正常免疫或化

療的抗腫瘤作用。Dr. Dzutsev同時建議正常人妥適的膳食纖維攝入，將有助調節身體抗PD1抗體的反應。會議接著由長庚大學的賴信志教授介紹台灣微生物組學研究的概況。目前微生物組學的研究涵蓋不同臨床科別及學門領域，其中許多專注於轉譯醫學及臨床前研究。賴教授說明對於臺灣生物醫藥產業發展，微生物組學相關的研發成果將具有高度的應用價值。會議最後由臺灣大學附設醫院的吳偉愷醫師發表關於微生物組學和癌症治療的最新報告。他的研究開發了一種測試腸道微生物群的肉毒鹼代謝產物（TMAO）的方法。吳醫師目前正致力於利用MALDI-TOF質譜分析，嘗試建立腸道微生物群數據庫。吳醫師建議可與美方研究人員共同合作，建置共生腸道微生物之生物庫（Biobank）。在雙邊正式會議結束前，由生科司莊偉哲司長代表科技部陳部長致贈Dr. Michael Gottesman及協助共同主持三大學術主題的美方代表禮物，感謝NIH的熱情接待與行程安排。

MOST-NIH正式會議結束後，下午的行程規劃是由生科司莊偉哲司長與莊德茂院士共同主持NIH臺灣學人協會（NIH-Taiwanese Association）座談會（圖4）。首先由協會資深學人代表簡報目前NIH現況，並針對臺灣政府目前攬才就業的策略與人才交流培訓之規劃，邀請與會的學者提問。由生科司莊司長及作者協助回答學者的各項疑問。席間在NIH任職多年退休的莊德茂院士特別問作者，從上一屆2014年至今五年，科技部與NIH實質合作成效如何？作者坦言，由於近年科技部國際合作經費預算並未受到合理保障，導致



生科司莊司長與莊德茂院士主持與在NIH臺灣學人協會座談會



作者與莊德茂院士及游正博教授在雙橡園餐會合影

臺灣許多學者之合作僅侷限在點對點的單項研究計畫合作，無法拓展成為全面的合作關係。期待藉此次雙邊的溝通會議後，能夠促成科技部具體提出與NIH合作的規劃與預算保障，才有可能真正達到AIT及TECRO籌備促成此MOST-NIH會議之目標。

在MOST-NIH的雙邊會議結束後，科技部與駐美代表處安排邀請所有參與本次學術交流的臺灣學者到華府雙橡園晚宴（圖5）。席間科技部陳部長特別感謝駐美代表處高碩泰大使，並藉此晚宴機會補送今年六月在佛羅里達州科技部與美方合作成功發射之福衛七號氣象衛星的火箭模型（圖6）。高大使也藉此機會說明臺美關係藉由科技交流，將有助於雙方更緊密地聯繫在一起，期許共同合作為改善人類健康與環境永續而努力。



科技部安排受邀到雙橡園晚宴
陳部長致贈高大使福衛七號發射火箭模型

（作者係醫學院解剖學研究所1989年畢業，現任醫學院解剖學暨細胞生物學研究所教授）



當物理治療進入長照時

文／陳翰裕

物理治療師過去服務的場域大多在醫療院所，每天等待病患按照已安排的時段，規律地來醫療院所接受物理治療，即使在過去長照十年計畫中，從事長照服務的物理治療師仍屬少數。近幾年長照議題更受重視，十年計畫也進入2.0，愈來愈多物理治療師投入長照復能的領域。然而，在場域的轉換之間，物理治療師真的適應了嗎？

筆者在大學裡服務，原本以為就將過去師長給我的諄諄教誨，努力的傳授給學生，也期待著學生畢業後能好好為物理治療專業而努力。順應目前社會的趨勢，當然也部分因為醫療院所的物理治療師，對於薪資結構的不滿意，因此鼓勵學生可以為長照服務盡一點心力，但是物理治療師進入長照場域所對接的角色為何？因此藉著承接政府標案，我開始慢慢去接觸長照，想讓自己先累積一些經驗來教給學生。自105年迄今，每年均與學校護理系老師共同承接台中市政府社會局、彰化縣政府衛生局的機構輔導視察與自立支援計畫；也接獲永信基金會、雲林、南投、嘉義、屏東等縣市政府邀請，擔任照顧品質提升計畫之外督委員。這四年來，因這些產學合作與擔任委員的機會，我大約輔導了將近120家機構與日照中心，也愈來愈相

信，物理治療的確在長照可以提供相當大的協助。

依過去產學合作的經驗，我們團隊再獲得106（試辦期）、107-108年教育部大學社會責任實踐計畫C類計畫的補助。嘗試發展有別於現行長照政策，建立以社區為基礎的長期照顧體系，從真實需求出發，強調並推行「自立支援」的照護方向。打破過去傳統機構單方面、容易使他們走向衰弱與退化的照顧模式，嘗試讓長者自主自立、從被約束的被動處境，到自己站起來、走出去。自立支援照顧模式是由日本導入台灣，其基本原則以在地化的調整為不約束、不臥床、不尿布。物理治療對於此三原則皆有著力之處，但以個人經驗，物理治療較易從不臥床之原則切入，也較能發揮。並且，長照服務絕對需要團隊合作，與社工、營養、護理等專業一起擬訂個人化照顧計畫，將更能滿足長輩全人的需求，而落實在地老化、優雅老化的目標。

在實踐不臥床的原則下，物理治療的被動關節運動、肌力訓練、轉位技巧、誘發技術，乃至於平衡訓練、協調訓練、行走訓練及各種功能性訓練，均可適合各種不同失能程度的長輩。然而，物理治療師無法每



作者教導照服員進行翻身照顧的技巧



作者在弘光科大設置銀髮族體適能健康促進中心，邀請附近社區長輩至中心使用設備。

天都在第一線進行照顧或訓練工作；為維持物理治療的成效，應該將簡單、安全的技術教給照顧服務員，例如被動關節運動或轉位技巧，不但可以維持成效以利物理治療計畫的進展，也可讓照顧服務員免於遭受職業傷害，可延長其職業生命，應可緩解目前長照

人力的嚴重短缺。但是對於較具危險性，例如：用來治療機構中常見之關節攣縮的牽張運動，則應由物理治療師親自施做，以避免長輩骨折或軟組織拉傷的危險。

長照2.0中，居家長輩對於復能的需求日益增多，眾多的物理治療師離開醫院進入居家服務，居家物理治療所也如雨後春筍般紛紛設立。對於專業而言，當然是相當令人興奮的榮景。但是，每位治療師真的都調整好心態，進行服務對象、場域的轉換嗎？物理治療師過去在醫療體系中，慣於以指令來讓病患進行治療計畫；但在居家復能中，長輩的動機與順應性都相對較低，物理治療師在執行訓練時，經常感覺長輩無動機而多生無力感，再加上溝通技巧不若社工或居服員，而可能導致被動停止服務。雖說個案仍是很多，但對於專業將造成傷害。因此，筆者想就過去的經驗，對於進入長照領域的物理治療師提供一點建議。長照服務是需要團隊合作的，因此必須尊重他人的專業，並且多學習老人心理與溝通技巧，相信對於長照服務更能得心應手，對於物理治療專業推廣也更能落實。

（作者係母院物理治療系1995年大學部畢業2008年博士班畢業，現任弘光大學物理治療學系教授）



新白袍人 AI 之外？（下）

文／韓良誠

- “Physician Revives a Dying Art: The Physical”
—The New York Times, Oct. 11, 2010
—by Denise Grady
- Stanford Initiative in Bedside Medicine
“The Stanford 25”
—by Prof. Abraham Verghese
- “The Physical Examination and Other Forms of Fiction”
—Journal of Internal Medicine, Aug. 2010
—by John Kingler & Abraham Verghese

29

〈身體診察的重要〉—續

重點：

(二)做Tests之前請先想一想——成大校長蘇慧貞教授在《成大醫訊》文中的一段話：
「…特別是機器越來越冰冷，因而人與人的距離愈來愈遠的時候，我們是否更應該珍惜心靈接觸的珍貴。」

因此在態度上請養成：

- 1) 如果，病人需要進一步檢查時，首先請先考慮做一般性檢查，或病理檢查。
- 2) 有「必要」進一步做高科技檢查時，要多提醒自己務必以「同理心」去思考：
 - a) 有無傷害性?(如嬰兒、小孩…)
 - b) 有無危險性(如frail老人…)
 - c) 有無後遺症(如CKD…)
 - d) 以不昂貴為優先。最後也要：
 - e) 詳細說明之後，且又取得家屬的同意。

30

我想告訴各位同學，在座的成大校長蘇慧貞教授，在她所寫的一篇文章中談到：「特別是機器越來越冰冷，因而人與人的距離愈來愈遠的時候，我們是否更應該珍惜心靈接觸的珍貴。」就像我前面的slide上所說的，謝式洲教授就是跟病人有心靈上的接觸，因此才會使很多病人對他由衷的感謝與感動。我希望今天參加白袍典禮的同學，要好好銘記蘇校長所說的slide上的那一段話。並且，以同理心去思考，如果病人有需要進一步做檢查時，請你首先考慮做一般性檢查或病理檢查。如果有「必要」做高科技檢查

時，檢查前，請多提醒自己，務必以「同理心」去思考，如果病人是我，或是我的親人時真的要不要做？如果要的話，請先做好評估各種可能發生的潛在危險性、副作用或者是後遺症等等做為決定時的考量。

醫者典範建言：

宋瑞樓教授 中研院院士
消化系醫學專家

「如果還有來世，下輩子，
我還是想當醫師」

宋教授的意思是要我們進一步思考：

「醫師這個職業不能單純以金錢、物質的酬庸來衡量，我們這身白袍，的確有更深遠的意義。」

31

宋瑞樓教授是我的恩師之一，他曾經語重心長地說：「如果還有來世，下輩子，我還是想當醫師。」宋教授的意思是要我們進一步思考：「醫師這個職業不能單純以金錢、物質的酬庸來衡量，我們這身白袍的確有更深遠的意義。」

醫者典範建言—(續)

洪啟仁 醫師

〈台灣心臟外科第一人〉——洪啟仁醫師的生命故事

「錢多，事少，離家近。」

如今，所謂的「四大皆空」找不到願意獻身於工作上比較辛苦的「內外婦兒」四科的醫師。這些科都是我們老前輩爭相進入的科別。

但是，洪教授進一步說明：

「醫者的養成，漫長辛苦是必然，挫折是必然，但這也是將負(醫學志業)重大責任者，應承受之必然。」

32



洪啟仁醫師也是我很尊敬的心目中醫者的典範。最近，林其和教授送給我〈台灣心臟外科第一人〉這本書，我迫不及待的看了兩次，裡面有幾段話讓我很懷念洪教授。裡面他也提到，現在有一些年輕醫師，求職時希望錢多、事少、離家近。洪教授在書中進一步強調：「醫者的養成，漫長辛苦是必然，挫折是必然，但這也是將負醫學志業重大責任者，應承受之必然。」善哉斯言！

醫者典範建言—(續)

王國照醫師 國際知名骨科權威，前高醫大王國照校長
—〈重披白袍〉—的學思歷程

- 醫師要能藉由言語或表情，使病人了解你對他的關注。如果病人能感受你的真心關懷，他對你的治療，才會完全信任。
- 醫師是世上最好的職業，可以經由醫療實踐抱負，也可以從服務別人，做研究中得到滿足、快樂，而且幫病人治好疾病，病人對醫師更是感謝，這麼好康的工作確實不多。

33

醫者典範建言—(續)

羅慧夫醫師 — 前長庚醫院院長
整形外科醫師
當醫生是一種福氣
privilege

宋瑞珍教授 — 前成大醫學院院長

"I will practice my profession with conscience and dignity, the health of my patient will be my first consideration."

34

羅慧夫醫師說當醫生是一種福氣 privilege，林秀娟教授，也有一次在白袍典禮講過同樣的話。

前任醫學院院長宋瑞珍教授，在醫學院四樓進入醫學院辦公室走廊的右手邊的看板上，寫下這幾個字：“I will practice my profession with conscience and dignity, the health of my patient will be my first consideration.”

如果我有機會去院長室找院長，我都會停下腳步，將這段話我在心中再唸一次。

給新白袍人的思考 — 過去，太平盛世時代

病人、家屬與社會，對醫者的：

「以病人的健康為我首要的顧念」不會質疑。

史懷哲終身奉獻於黑暗大陸，他一輩子沒有發表醫學研究論文，但沒有人懷疑過他的醫術。

為什麼？

35

給新白袍人的思考 — (續)

蘭大衛夫妻、父子終身奉獻給台灣民眾，

他們一輩子沒有任何醫學學術桂冠，

但沒有人指責「切膚之愛」不合醫學專業，

只會為了他們「捨身治病」而衷心感動。

又是為什麼？

36

因為：

Hipocrates、William Osler、史懷哲、蘭大衛…以及之後的許許多多前輩醫師，以及1960年代前後的老師們不會在課堂上講述醫學倫理的課，只在醫療行為中以「身教」、「言教」影響學生，但公道、真理，深植人心，也深植在醫學生的心中。

病人、家屬只會為了史懷哲的「捨身黑暗大陸治病」，而衷心感動。

也因為，病人、家屬，只在乎醫病之間「心靈的遠近」，而不在于蘭大衛夫妻、父子學問的高低。

37

但是：

現在二十一世紀：
經濟、高科技掛帥的時代

- 病人、家屬、社會，質疑醫師是否真的「病人之所欲，常在我心」。
- 病人、家屬、社會，質疑醫師是否業績掛帥。
- 病人、家屬、社會，質疑醫師是否會做出專業不足的診斷。
- 病人、家屬、社會，質疑醫師是否會做出經驗不足的處置。
- 病人、家屬、社會，質疑醫師是否會忙到草率而出錯。
- 病人、家屬、社會，質疑醫師是否輕忽而有疏失。

38

給新白袍人再進一步參考、思考與反省

過去「醫者典範」的老前輩，他們的風範，以及他們看病的 A、B、C 基本動作，也受到後輩學子的質疑，而開始心灰意冷。

於是，

最近醫界又開始重視醫學倫理、人文素養的教育，以及一般內科、一般外科的技能和知識，進而延長醫師的養成教育。(如PGY)

但是，

39



最近常聽到病人的苦訴是：

醫師一直都在「電腦」前查我的病，「診斷」我的病，但是：

- 醫師沒有讓我把「主訴」講清楚，也沒有「聆聽」我對病情的描述，真的知道我的病史？
- 醫師每次看病「一直抽很多的血」，真的知道我的「痛苦」有多深，我的「恐懼」有多大？
- 醫師沒有「抬頭看過我的臉，或者看一下我的身體」、沒有「用聽診器聽過我的胸部」或「以手觸摸過，或敲打過我的身體」，真的知道我痛在哪裡，病在哪裡？

40

難道病人的訴求只是 全民健保與醫學教育的問題？

生活品質的要求，取代了醫療奉獻深遠的意義
終於演變成：「錢多、事少、離家近。」

怎麼辦？

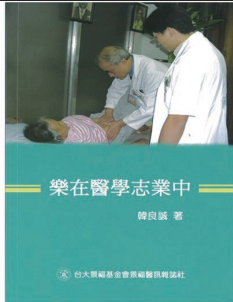
請各位不要忘記你當年學醫的初衷，你今天穿上了白袍之後，你要下定決心，以醫業為你責無旁貸的「志業」，

但是：

醫業很需要抱有「利他主義」，更需要有「奉獻的心意」。你今天穿上白袍之後，必須想清楚才能「吃苦」，進而「苦中作樂」，這樣才能「做出奉獻」。

41

台大景福基金會
景福醫訊雜誌社出版



42

這一本「樂在醫學志業中」是臺大景福醫訊雜誌社，在2014年幫我出版的。其中談到，每天看病的工作，對我而言很是快樂，也覺得很有意義、並且有成就感。書中也談到臺大醫學院自從1998年開始，前後13年，共指派155位二階段學程學生（謝博生前院長計劃PGY實施前的試驗期）來敝診所見習時的「醫病關係」的文章。

我在今天成醫Med.110白袍典禮的結語是：

今天各位穿上了白袍，在開始第一天的臨床工作時，請牢牢記住，這一身的白袍未必能穿上「名」，但也不可穿上「利」，而是要穿上一輩子的「責任」，以及對病人和家屬的「同理心」。

也請各位每天在做完一天的工作，脫下白袍之際，要記得提醒自己，我今天是否不愧於心地，做到了高科技無法做到的history taking 和 physical exam，更重要的是，高科技永遠無法達到的，對病人以及家屬的「關心」和「安慰」。

43

Below are my concluding remarks in a speech for the Med. 110 White Coat Ceremony at National Cheng Kung University on March 9, 2019:

As you don your white coat today and begin your first bedside visits, remember that the white coat does not necessarily bring fame or profit but does require lifelong responsibility and empathy for your patients and their families.

As you remove your white coat at the end of the day, ask yourself, "Did I take a detailed patient history, conduct a complete physical exam, treat the whole patient, and only then turn to high tech diagnostic devices? And most importantly, did I discuss my concerns with my patients and their families, comfort them and provide the human touch irreplaceable by technology?"

44

醫者之像



45

這個作品是邱浩遠教授的父親送給臺大的銅雕，標題為「醫者」。當我每次有機會回母校，站在「醫者」前面時，我常想，這位「醫者」他是否曾經後悔過當初在醫學生時期，沒有好好用功也用心學習臨床上的工作來增加經驗，甚至進一步後悔，甚至是否在懷疑他自己，走錯行業？因此，我心中認為，這銅雕標題對我個人而言，似乎應該是「後悔」。



各位將來一定會有機會扮演上帝這個角色，當病人奄奄一息時，需要你的幫助或是救命！你準備好了嗎？請深思！

最後，
希望各位的「心靈、良知」，
可以導引你此後的「醫學志業」！

謝謝各位，
加油！

註：本演講文有多處係參考，或引述自成大骨科林啟禎教授之〈質疑與挑戰的時代〉一文之內容，並徵得林教授同意，謹致敬謝之意。

韓良誠 謹致
2019.5.12

註

1. 本演講文中有多處係參考，或引述自成大骨科林啟禎教授之〈質疑與挑戰的時代〉一文之內容，並已徵得林教授同意（引用在此），謹致感謝之意。
2. 演講資料改寫成紙本資料時，雖免有一部分內容是演講中所沒有講到或因忘記而漏掉的，也有的是因時間有限而在演講中臨時割愛的，請當天的聽眾諒解。
3. 本演講文，承蒙謝式洲教授的好意，將全部內容由黃智暉、劉保良、朱威儒、吳梓名四位同學花了不少時間，把錄音帶改寫成紙本資料，本人也一併在此表示謝意。

※成大醫學院白袍典禮特別演講（2019.3.9.）

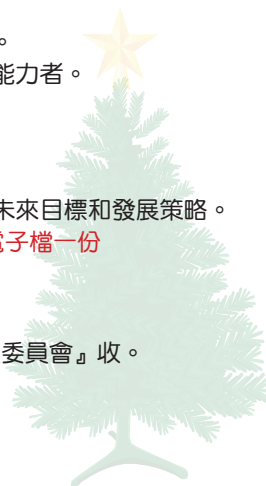
（作者係母校醫科1960年畢業，現於台南開業）

臺大醫學院 誠徵 內科主任

- 一、資格：（1）具中華民國內科專科醫師資格及教授資格者。
（2）學術上有成就、具聲望並有教育理念及領導能力者。
- 二、檢具資料【以密件處理】
 - （1）個人履歷、所有著作目錄。
 - （2）在國內及國際上受肯定之具體事實。
 - （3）簡述個人對於台大內科之認知、經營理念及未來目標和發展策略。

上述資料（1）～（3）請備紙本一份並同時寄送電子檔一份

 - （4）推薦函三份，由國內外相關學門教授推薦。
- 三、收件送達截止日期：109年2月7日下午五時以前送達
- 四、聯絡地址：台北市中山南路七號內科主任室『內科主任遴選委員會』收。
- 五、聯絡電話：(02)2312-3456轉65022 洪韻玫小姐；
直撥電話：(02)2356-2117
傳真專線：(02)2393-4176 洪韻玫小姐
e-mail：ntuhintmed@ntuh.gov.tw





高科技之利弊及其因應之道

文／李彥輝

前言

2019年6月2日之「星島日報」登載有「日本自動列車逆行釀20傷」，細讀之下知乃行駛於橫濱市磯子區與金澤區之間「海濱線」之列車於六月一日晚於新杉田車站無人駕駛中逆向行駛20多米肇禍，更說此線於1989年通車連結金澤八景站和新杉田站全長10.8公里，但沒說無人駕駛是何時開始。

我本以為目前只無人機及無人駕駛汽車問世而已，無人機雖有利高空攝影從事滅火等工作，出入危險區；但若闖入機場或會造成空難。至於無人駕駛汽車也曾因識別不靈敏，對行人沒在斑馬線上橫過馬路或在線上而撞傷人。

再又高科技下詐騙、偽造犯罪行為不勝枚舉。例如家中電話不敢亂接，怕被語音合成，因此只用手機來接。據報在佛州有位不肖青年製造出可連發千萬通話之軟體上市營利去騷擾人，目前FBI已在處理中，盼能予以杜絕之。

如此高科技下，人們所得到到底是利或弊值得去探討吧？

高科技其實該說高技術科學，並沒有高或低，只有對錯之分別—例如IT有高低而電

腦方面卻只能說對與錯。高科技非單項技術而是科學、技術、工程最前端之新技術群，各互相影響、補充、促進且高科技乃經驗之積累而是築基於科學之發現或創造而生之成果。簡言之高科技乃以人為本是人類智慧之展現，改變社會生活之各個領域，覆蓋產業包括核燃料處理、加工設備、信息改進、化學品製造、醫藥生物科技研發、航空航天器製造、電子及通信設備、電腦革新、辦公室及住家設施、醫療設備、儀器製造、公共軟體服務等產業。

要商討此課題，太多且複雜。容此只談些和民生問題食衣住行有關者—如通信、廣播、電視、家用視聽、電腦及其網路有關資訊處理及醫療診治等。而不涉及改進飛機、太空、火箭、飛彈、導彈、雷達、武器、半導體、集成電路、光電科技、奈米科技等有關國防安全，甚至情報戰。

坦白說以和平發展為主軸之安全包括了人與自然之關係，即人類自身之生存狀態、生態環境、健康生活必需品，但因涉及之群體性、蔓延性及災難性（如石油，各類能源，水及糧食等戰略物資之儲備分配脫序；核洩漏核廢料之處理不好及流行病防治失控等），還有天災如地震、颱風、火山爆發、



海嘯等都會影響國家安全，甚至全球安全。

茲列出其利弊如下供讀者參考：

其實物聯網已成為世界經濟科技發展之主角，其應用在智能電網、智能交通、智能醫療、智能家居等扮演很重要角色。

任何一項科技成果之應用往往有利與弊之雙重性，會給生活帶來方便同時也有負面影響—例如炸藥有利開山、挖礦、築路；但也可用於殺傷摧毀。核能可發電也可製造核彈，甚至廣島、長崎被投下原子彈死傷了不少無辜人，但也加速了日本軍人之投降避免了更多戰禍。

利方面

- * 因互聯網及電話網路普及化，致現代科技知識傳播更快，商業訊息加快，刺激經濟進展。
- * 交通便捷飛機、船舶、火車、捷運、汽車等交通工具超快而準時，有利上下班及商務往來。
- * 人與人之訊息傳播變快，提高了溝通效率。查資料、看新聞、聽音樂、視頻、語音對話聊天、休閒遊戲、知股市行情、能網上交易、加入群組、微博求助、網上付款購物、訂報、下載軟件、翻譯外文、遠程互助、預購機票車票等不勝枚舉。即不出門即可知天下事甚至可辦事。
- * 可儲存分享如相片及部落格，加強視訊交流且攜帶方便，隨時可瀏覽展出修改。
- * 有了高科技人們可開發不污染空氣非石油煤炭火力能源而代之以風力、太陽能、生

物燃料等綠能，甚至安全之核能發電。

- * 人們可了解不同國家地區之新聞及文化，避免有偏見及誤會；透過網路可交不同處之朋友，擴大視野及使社交圈更多彩多姿，提高生活樂趣。
- * 有了新科技有利和遠地方之親朋好友同事同好交流，也可藉由影片遊遍大江南北，享受視聽之美，有如身歷其境。
- * 有了電視、筆電、平板電腦及手機等高科技電子產品，節省時間人力物力，便於交流，甚至有如身歷其境，可看得仔細寬廣沒危險。
- * 可用來寫作易成部落格，隨時可修改印傳出。
- * 高科技之隱形攝影可助追捕罪犯。
- * 可用來3D列印技術製成有用產品。
- * 利用高科技影像、視頻、語音合成可將人生前資訊合成保留下來，有如真人再現？
- * 有了空調生活舒適，微波爐煮食簡便，電梯電扶梯上下方便，電冰箱儲存食物耐久，洗衣機、乾燥機洗衣簡便。
- * 無人機可高空攝影，送貨準時，出入危險地滅火。機器人可用於各項產業，環境清掃及掃雷。
- * 新科技在醫學診斷上可用CT、MRI、SPECT等甚至AI等來診斷，也可用機器手臂來做精微手術。
- * 互聯網有利資訊收集，有助深度學習且方便。
- * 互聯網也可藉娛樂節目如聽音樂、看電影及線上遊戲而減壓而稍作休息，有益身心。



- * 互聯網上之通訊設備如電子郵件、臉書、推特、網誌及即時通訊等，打破過去遠距離而將之拉近。
- * 利用電腦可節省人力資源，機械機器人化減少危險，可提高工作效率及生產力。
- * 提高生活水平不出門也可得眼（視）及耳（聽）之享受。
- * 高科技可以基因工程來治病，也可以體外受精來治不孕症，且複製損害器官來替換。

弊方面

- * 有了互聯網和電話網路、智慧型手機而免了須見面談，且網上訊息較為簡單，人們間溝通簡單化，影響相互了解而產生誤會疏離，更缺乏表達創意能力。
- * 機器人之過度使用使人類之身體機能退化，即有發達的頭腦而沒靈活之四肢，甚至有反抗人而出現意外殺人事件；再又代替愛人性伴侶，雖減少單身人之寂寞，但減少了男女間之互動交誼情愛而使生育率下降。
- * 無人機若私闖入機場領空或會被捲入引擎或干擾電腦作業而危害飛安。
- * 電腦傳信固然快，卻會使假消息騙人傳得快，有時會被黑客駭客入侵，用來欺詐語音合成欺騙，使人不敢用電話，甚至怕被盜取銀行存款。
- * 高科技可用來偷錄音像，用貼上晶片於手帶行李，可追蹤監控你，致你沒私密可言。
- * 高科技易用來造假幣證件，真假難分而騙人。
- * 新科技使人變懶，因為電腦甚至機器人代作而不是人，人只需看影片、按鍵、接電話、會用電腦就行。
- * 現代科技使人分心，無法集中工作。
- * 現代科技使不實不良欺騙偽造訊息資訊更容易，傳播廣且快，去除不易因已流出。
- * 現代科技使個人資料更易被盜取及私密更易被侵犯。
- * 現代科技多用電腦操作，人做的工作少了變得懶惰，少運動對健康不利；又在很多事情上缺乏操練工作機會能力會下降。
- * 有人迷於上網或玩遊戲而廢寢忘食，沒時間做功課學習。或看各類影片有礙身心發展，且飲食不規則並少運動會影響健康。
- * 汽車火車飛機等之發明產生了不少毒氣造成霧霾、環境污染有害健康，且不必步行而減退用腳力。甚至土壤變質森林慢慢消失，水源污染加快物種滅絕。再又空調及汽車冷卻劑之使用freon氟利安及二氧化碳之排放或會破壞臭氧層，致全球氣候變暖、冰川融化加快、海水上漲或會淹沒沿海城市。
- * 由於“速度生活”方式之驅使下，汽車飛機電話之不斷更新，不免會造成人們身心不安競爭心理而浮躁焦慮，不安於現狀。
- * 高科技使犯罪機器易操作且殺傷力強。
- * 因醫藥科技之迅速發展或加快了病毒之變種而來不及應變，又製造出不少化學藥品或成致癌物質或污染大地—尤其塑化物殺死不少海底生物。還有家庭裝修中使用之



化學粘結劑纖維隔板或不利健康。

- * 因為有了高科技可深入地表海底或會加速地球資源枯竭，又可助建高樓大廈而災難時太高險逃生不易，火災雲梯水沖不上。
- * 有人出外只顧手上電子設備包括手機及耳機而沒看、聽四周環境，容易發生意外。
- * 因手拿手機電腦就能連線上互聯網且隨時收到資訊信息，使人養成快而不求甚解，對視力有影響。以假亂真偽造文件或語音合成假冒之騙子，還多少有電磁波放出。
- * 對教學有影響可派代表去上課有人錄影音、有人照相等分工合作，波及課堂情緒一師者教不起勁，師生沒互動，缺少教學相長及師生意見交流。
- * 信息化技術使教學華而不實。弱化學生能力。因視聽代替了師生情感交流也因機器代勞弱化教師之朗讀書寫表達能力。
- * 有些聚會各玩各手機接電話失去見面之意義。
- * 新技術日新月異變化很快，若不與時俱進或落伍在醫療上甚至被告。

總上所述事物都有兩面性，科技也是一樣有利有弊，但利大於弊。主要看如何去用利弊結合用好有利之一面來造福人群舒適生活—住高樓大廈有暖氣空調、出門方便、交流容易、不出遠門也可有享受視聽之美（也許有天也可除眼視耳聽外有鼻嗅、舌味、身觸之三覺）。高科技不致變成隱形殺手、環境污染、氣候變遷、生態變化等。其實利弊在於人類之智慧及心態，別好高騖遠急功近利適可而止吧！

高科技，雖有利有弊，但不可因噎廢

食，可採取如下之因應（歡迎讀者也提供心得意見）：

- * 高科技下行人要注意車輛，儘可能走斑馬線橫過，因無人駕駛汽車無法認得人只憑斑馬線而已。
- * 網路上儘量不給社會安全號碼、護照資料甚至信用卡號，上網只有查貨品資料再去電訂購（或許亞馬遜有安全維護可放心直接在網上成交）。
- * 因假消息資訊圖片等到處飛，別輕易去相信，更別代傳出去助紂為虐。近日臺灣有人傳來英國議員在華府和川普見面照相後，對他不敬受他打一巴掌而打成一片，如此畫面太過離譜在美沒有人提及。
- * 不接陌生人來電，因有佛羅里達州一位不肖業者出賣軟體可自動發出千萬通電話干擾，且可用來語音合成欺詐。前些年有云在臺灣公車上當你在打手機時，有人在旁用電腦合成你之講話口氣，根據他所接受之訊號，向你剛剛談話之對象撥打電話—說你有難要金援來詐騙你親友同事，因此除非有急事別開手機，更要注意有無人在打電腦（至於火車就很難說，用電腦者大有人在）。
- * 若要向外聯絡時發簡訊或用手機較妥，但道高一尺、魔高一丈還是要小心。
- * 為了支持環保勿用塑膠筷子、匙、刀而用不鏽鋼材作可洗滌後多次用者，多少塑膠製品傾倒在海中為海洋生物所誤吞食因無法消化而致死。
- * 走經海關時注意在你所帶皮包行李中貼上晶片，若看到要將之除去以免被追蹤影響



私密。防不勝防若在託運行李箱則有困難，再說為了防被人栽贓用來運毒品，儘可能有些鎖釦，且別繫上有地址之名卡，防被利用。坦白說出門要輕便手攜行李箱就足用，免被託運轉機時沒及時在下機後可拿到。至少證件、藥品、手持電腦、手機、現金等必需品要隨身攜帶。

- * 走路時不玩手机眼看四方動靜，小心來往汽車公車。駕駛時不接電話，除非用線連手機不影響駕駛操作而分心。
- * 接到現鈔時稍瞄一下是否真的，但如今高科技下真假難分，只能用驗鈔筆甚至檢測儀器。不過現金交易最好在有信用之大商場、名店舖甚至銀行兌換。有年我在北京鼓樓附近泰式餐館找回現金竟是假幣。奉勸大家別在小店小飲食店用大鈔找回餘款。
- * 外出旅遊時很多城市之銀行不收現金包括美元而會收debit card，不過怕遺失或被盜用最好行前到所發銀行設取款上限（不過一般此卡也會如此而不無限制取款）。
- * 如今高速火車捷運遍佈全球尤其中國、日本，對旅遊觀光不趕時間者或可搭較慢且非地下行駛可欣賞沿途風光。說到快速火車經過平交道時，最好離遠些，免得被陣風吹入。前些年我至親在竹北科學園區之平交道等自強號列車通過，因離得太近連摩托車帶人被捲進火車，身首異處慘不忍睹。
- * GPS很方便駕駛尤其迷路時，但別太相信有時會誤導入人煙稀少甚至危險地。因此若發現可疑，立即回頭他駛至少回到大馬路

上問路確認。

- * 上網訂房購票要注意，主要查資料價格（詳細最好撥電話去問清楚），有時所給資訊言過其實—例如去年六月我被迫要經停倫敦國際機場過夜時，訂了說近機場之私營旅舍，沒料到乃華人經營很是簡陋除一張床及自己衛浴設備外，沒電話、衣廚、沒電視且離機場很遠。至於網上訂火車票也得小心，遊輪公司之資料或不切實際—有年我參加柏林啟航之諾威遊輪到北歐芬蘭瑞典丹麥及俄羅斯聖彼得堡，沒料到柏林市區到港口還得坐火車，問船公司說要價美金三四百元奇貴，乃直接查看路線去電話問德意志鐵路公司才知只要美金不到五十，班次很多不必預訂要也可以。我有次在美預購付款得到收據，沒料到了當說此不能兌票，幾經周折只好再買。
- * 說到網上訂旅館除前所言資訊或會不實外，還要注意其他如是否會通英語？二十四小時有人值班？方便出入近或易到公共交通站口去機場火車站公車站等（如可能就去電去查詢）。最好住星級飯店旅館。而在網上訂房也可刷卡少帶現金，有了收據。勿貪便宜住入私營小旅舍沒電話、沒24小時服務等—去年我在波蘭首都華沙住了近火車站者可自炊自食，沒料到上內鎖後要出門走去附近展覽館搭小包車Chopin pass到郊區參觀蕭邦故居時，竟卡住無法開。急得不知如何是好。終於打開出遊，後來回舍後再也不敢上內鎖。
- * 注意用谷歌查詢資料包括航班、火車、旅館等別被私營小公司捷足先登而不知，以



為是公營官方。且高科技下真假難辨連logo標識都一模一樣—我今年八月要去澳洲昆士蘭參加世客會，一查要求在境外先辦理ETA，竟被連到誤以為澳洲駐美代表處索價美元九十七，認為有可疑乃又上官網去看標識很相似之服務中心知為澳幣20（合美金15元左右），差點上當。至於機票最好得資訊後直接向該航空公司覆查訂票。車票則依情況而定。

*無人機出世後有了更多高空攝影，提供人們視聽享受，有如身歷其境。但沒管制進入機場干擾訊號甚至肇禍，真也怕影響飛

安，盼早日解決。

- *高科技下醫療方面有長足進步，但也要注意病歷被公開且醫師太根據檢驗數據而診治，不得不小心。
- *網上語言翻譯軟體很利溝通，我年前東歐行就靠英譯該國語言和捷克對醫師夫婦及波蘭商人談天說地。我認為學講該地語言事倍功半。

（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檢驗醫學科 誠徵助理教授級（含）以上教師壹名

一、應徵資格：

1. 需具有教育部認定之大學醫學士資格。
2. 需具有國內外臨床病理專科醫師資格。
3. 具獨立研究能力與教學服務熱忱。

二、檢具資料：

1. 履歷表、相關學位證明及相關專科醫師證書。
2. 五年內著作目錄並附重要著作抽印本。
3. 未來教學、服務及研究計畫概要。
4. 學術相關人士推薦函兩封。
5. 其他有助於瞭解申請者之資料。
6. 需符合臺大醫學院專任助理教授級（含）以上教師聘任送審規定。

（相關規定請參閱<https://www.mc.ntu.edu.tw/person/Fpage.action?muid=2041&fid=1368>）

三、截止日期：109年01月15日以前（以郵戳為憑）

四、聯絡地址：10002臺北市中山南路7號 臺大醫院檢驗醫學部周文堅主任

五、聯絡電話：(02)2312-3456轉62394 / 傳真：(02)2322-4263

E-mail：ntulab62150@ntu.edu.tw

六、預定起聘日期：109年08月01日



外科奇葩與曠世奇才

—介紹兩位曾被提名諾貝爾獎的朋友

文／江顯楨

1973年7月，我開始在鳳凰城榮民醫院（Phoenix VA Hospital）上班。那時該院正在擴建，之後改名為Carl T. Hayden VA Medical Center。它除了沒有婦產科和小兒科之外，其他各科都很齊全。上班不久有一天，外科主任Dr. William Kleitsch告訴我說，我以前在紐約VA的外科導師Dr. Harry LeVeen和德州Baylor的胸腔外科元老Dr. Donald Paulson都高度稱讚我，還拿他們私人的推薦信讓我看。我頂替了VA胸腔外科醫師職位之缺，聽說以前這是一位伊朗人，只做一年就離開，出去外面獨立開業。此時我注意到Kleitsch有腦中風後遺症，已經行動不便，身邊老跟著一個助手叫Dr. Kilger。我除了每天看病和開刀之外，Kleitsch還叮嚀要我兼顧這裡外科住院醫師的教學。

培訓計劃，出現外科奇葩

當時整個鳳凰城大都會尚無一個醫學院，唯一與外科住院醫師有關的教學計劃是Phoenix Integrated Surgical Residency Program（簡稱PISRP）。總共大約有20名Residents，他們分批輪流到Phoenix的三個醫院來接受培訓，那就是：Good Samaritan Hospital、

Phoenix VA Hospital和Indian Hospital。他們在VA Hospital的培訓，就由三位VA的外科主治醫師Dr. Kilger、Dr. Cohen和Dr. Chiang輪流帶領。Kilger是Assisting Chief；Cohen是血管實驗室的Chief；我則是胸腔外科的Chief。三人均由UA（遠在Tucson）賦予兼職副教授（Adjunct AP）的頭銜。每天的教學包括帶領Residents開刀和臨床迴診。在這些年輕住院醫師當中，我印象尤深的有：Drs. Conway、Kennedy、Sokol、Stresa、Torstveit等人。

其中這位Dr. Jeremy Torstveit很特殊。他高而瘦，外表雖然有點「放蕩不羈」，講話卻輕聲細語、彬彬有禮。談吐之間，我覺得他蠻有智慧。他是挪威籍美國人的後代。1973年畢業紐約Mount Sinai醫學院，就來Phoenix的Good Sam做Intern，繼而進入PISRP接受外科培訓（1974~77）。頭兩年輪流到Phoenix VA時，他是一般外科的Junior Resident，與我有相當程度的互動。有一天我與Torstveit在醫院停車場相遇，聊了起來。我注意到他的車子非常特殊，嚇了一跳。看起來那是一輛老舊低矮的跑車，外表卻彩色繽紛。他說這是「飆車」（drag racing）用的，而飆車一向是他的癖好。他常常參加一種全



國性的賽車運動，叫做Hot rod什麼的，並且拿過幾次冠軍！但是我真不懂這玩意兒，也看不出他的飆車和我在電視上看到的賽車（auto racing）有甚麼不同？恕我在這方面的無知。

獨立開業，一度師生關係

1976年我在Phoenix VA服務三年後，選擇離開，轉到Glendale市和Sun City獨立開業，我與Dr. Torstveit的師生關係戛然而止。1977年Torstveit完成PISRP的一般外科培訓，他進一步到波特蘭的Oregon Health Science大學醫院，拜師於Dr. Albert Starr（人工心瓣膜Starr-Edwards Valve的發明者）。在高人的指導下，他接受並完成了為期兩年的心胸血管外科正規訓練。1979年Torstveit回來鳳凰城獨立開業，首次籌設診所在Phoenix中心區Good Sam附近。有一天，他開業不久，我在本地AZ Republic報紙看到一則驚人的新聞，大標題這樣寫著：「外科奇蹟！—Dr. Torstveit在Good Sam成功地為一位接近百歲的高齡老人，做直視下的開心手術。」從此他一炮成名。

鳳凰城大都會的外科病患，老幼人口因不同地區而異。他對幼童先天性心臟疾病的開刀有特別造詣，而那時的兒童醫院（Phoenix's Children）附設在Good Sam，尚未搬出，所以他的病人兒童居多。我的病患平均年紀偏高，尤其Sun City素稱「退休天堂」，老人心臟病與癌症特多。因為我們特約的醫院相距太遠，兩人全無互動。我倆的practice style也不盡同：他做的大多是兒童開心手術，大部分開刀是預定的。我的手術項

目則比較廣泛，除了做心臟血管、肺癌的預定手術之外，我還做一些急診大手術，例如胸腔腹腔之主動脈破裂、周圍血管包括頸動脈（腦中風）等之緊急開刀。獨立開業的初期，我還在Phoenix大都會西北區幾個不同醫院，兼做創傷外科的急診手術，為的是要彌補私人診所的龐大開銷。

國際講師，經常前往錫蘭

1976年我剛離開VA之後，Dr. Torstveit只有兩次與我有非正式的邂逅。一次是那年的八月，他還是R-2，與其他四位Residents聯袂來我家。他們告訴我Dr. Kilger的悲慘下場（住進Stanford醫院竟死於心臟手術）。另一次是1985年在心臟內科Dr. Gosalia弟弟的葬禮（Gosalia是我們開業期間的共同朋友）。那個傍晚，我們在殯儀館的停車場不期而遇。他那時已經是Phoenix大牌的心臟外科醫生，還很客氣以老師尊稱我，這使我欣慰。他說看過我做心胸血管大手術以及永久心搏器的開刀等，給他印象深刻。其實，我只是有緣做他外科萌芽時期的啟蒙者之一，讓他在一般外科的初階，見識到更艱難複雜的手術。無庸置疑，後來的Dr. Albert Starr才是他真正心胸血管手術的老師。

Dr. Torstveit終於成為一位熟練的外科醫生。他廣結善緣，喜歡音樂和旅行，也是一名國際講師，經常前往第三世界國家（主要是斯里蘭卡Sri Lanka），傳授當地醫師治療幼童的複雜心臟疾病和手術。他花費大量時間收集醫療設備，特別是兒童心臟手術所需的必需品，並且將它分類，然後運送到需要



的國家。他的這些特殊表現，多次有報導，出現在當地國家電視和美國的新聞期刊上（諸如*Sri Lanka National Daily News*、*Phoenix Magazine*、*AZ Republic*、*PBS*等）（圖1）。很有意思的是，Torstveit還是一位「國際賽車運動科學理事會」的成員，以前曾獲NHRA¹一級和二級冠軍，他到現在仍然是狂熱的飆車迷²，他偶爾也會擔任NHRA賽事的田徑醫師。Torstveit獲得許多地方和國家的獎項，包括他被選為駐Sri Lanka的名譽領事，並在2000年後，兩次獲得諾貝爾和平獎的提名。

我們在Phoenix的這些老朋友和外科同仁都以Dr. Torstveit為榮！

因緣際會，巧遇曠世奇才

我開業初期（1976~81）一切都很艱辛。內人靄齡也來診所幫忙，一直到她身懷六甲（隔了13年，我們經濟情況不再拮据，決定



1
Dr. Torstveit in Lady Ridgeway Hospital, Sri Lanka

添生一孩，她名叫Sarah）。這時我們唯一的兒子Leonard已經上高中了。記得鳳凰城的初期沒有中文學校，台灣來的朋友寥寥無幾，在地的老華僑都講廣東話。所以我們偶而去東邊的Tempe市，參加亞利桑那州立大學（ASU）華人師生聚會，特別是在中國假日，那裡有一些教授和學生來自台灣或中國大陸。在ASU我們認識了林聖賢教授夫婦，但是不熟。倒是與土木工程學系卞學銳教授夫婦有來往（卞夫人Maple是嚴智鐘教授的女兒，過去嚴老是母院院長，教我們細菌學）。我們也認識了一些華裔留學生，包括來自台灣東海大學的徐統（徐太太是靄齡在高雄的小學同學）。他和來自中國西安電子科大的王中林都是物理天才。王是陝西人，1982年來ASU，拜師於Dr. John Cowley教授，在這位澳洲籍美國人的指導下，1987年他拿到物理學博士（圖2）。

王中林在ASU攻讀博士的期間，徐統介紹他來我家輔導Leonard的數學和物理。當時，吾兒Lenny是鳳凰城天主教Brophy Prep高中生，正準備申請大學。王老師在1984~85的一年又半載，每週來我家三次，舟車勞頓，不辭辛苦。除了做Lenny的家教之外，他還利用業餘時間，替我們把一些破損和老舊的黑白照片（靄齡幼時的一些生活小照及我們的結婚照），帶到他的實驗室給重新修整、放大、和拷貝，多達一二十張，然後送給我們。1989那年，他從紐約州大Stony Brook分校做博士後研究回來ASU，正是北京「六四」天安門事件爆發，事後中國加強對學生的管制，中美關係緊繃。王老師本來準備攜

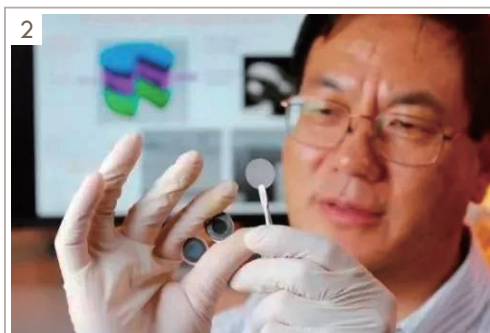


家帶著回國省親，竟無法成行。我就讓他們全家暫時住在我們家後院的guest house。正好在這段時間，靄齡和我岳母及小Sarah一起在台灣渡假，留我在Phoenix看病人做手術。但我一有空，就會開車帶著王老師全家來回跑ASU，並做些差事。

一帆風順，卅年節節高升

王中林後來又去英國劍橋Cavendish以及美國Oak Ridge國家實驗室做博士後研究。每次他有機會回ASU，一定來看我們，並常問起Leonard情況（謝謝王老師，Lenny後來進康乃爾獲得BS學位，又到密瓦基Marquette U得到DDS）。記得我們與他的最後一次相聚是15年前（2004），他特地來我家，我們款宴他於中國餐廳，我注意到王老師那時已經是喬治亞理工學院Georgia Tech終身校董事大教授（Regents' Professor）。原來他在1995年被Georgia Tech延攬為副教授，開始奈米科學的研究生涯，啟動一系列重大計劃，並著書立說。他一帆風順，節節高升：1995年任該校電子顯微鏡實驗室主任，1999年被提前升為正教授。2000年他創建該校奈米科學和技術中心並做主任，為Hightower講座教授。四年後被升為最受尊崇的Regents' Professor。

在過去的20年當中，王中林博士往返中美120餘次，2001年清華大學特聘他為講座教授。2002年當選歐洲科學院院士。2004年擔任中國國家奈米科學中心第一屆海外主任，並當選世界創新基金會院士。2005年任北京大學工學院先進材料與奈米技術學系主任。2005年當選美國物理學會院士及美國科學發



王中林博士研發「奈米發電機」

展協會院士。2006年王中林成功研製出世界上最小的發電機，被譽為「奈米發電機之父」。同時也是壓電電子學（Piezotronics）和壓電光電子學（Piezo-phototronics）的奠基人。2009年當選為最年輕的中國科學院外籍院士。2012年創辦期刊Nano Energy上線，並成為中國科學院北京奈米能源與系統研究所首席科學家。2014年王中林首次提出「藍色能源」（blue energy）的關鍵問題和未來發展趨勢。「以奈米之微，取滄海之闊。」他認為摩擦奈米發電技術可用於這種可永續的海洋波浪能，來解決世界能源的需求。

爐火純青，諾貝爾獎在望

王中林獲得榮譽和獎項之多，不勝枚舉。下面僅列數項大獎：2014年美國物理學會授他James C. McGroddy新材料獎。2015年Thomson Reuters發布「引文桂冠獎」（Citation Laureates）³，提名他為諾貝爾獎候選人。2018年7月23日，第十一屆的埃尼獎（Eni Award）⁴頒授予他，以表彰他首次發明奈米發電機、開創「自驅系統」（self-powered）與「藍色能源」兩大原創領域，並



把奈米發電機應用於物聯網、傳感網路、環境保護，人工智能等新時代能源領域，作出先驅性的重大貢獻。2019年6月14日，他又獲得2019年度「愛因斯坦世界科學獎」（Albert Einstein World Award）⁵，成為首位獲此殊榮的華人科學家。該獎評委會表彰他在奈米發電機和「自驅系統」領域做出開創性的重大貢獻，認為這一領域將對人類和我們社會的可持續發展，產生巨大利益，有望在不久的將來改變世界。王中林成了史上第一位獲得這兩個世界級大獎的華人。

綜觀王中林的專著，他早在做博士後研究時代就寫了兩本書（1995~96出版），都是該領域的經典之作。此外，他至今總共發表論文1,500餘篇，包括55篇在*Nature*、*Science*等重要期刊上發表。根據Google Scholar統計，他的論文被引用次數超過20.6萬次，標誌學術影響力的H指數為226。在中國，他被許多國內大學聘為講座教授，培養了碩士、博士、交流生在內的200餘名華人學生，包括150多位優秀科研工作。還和國內學者合作發表論文，出版多本書籍。他不停地幫助擴大中國科技在國際科學舞台的影響力。去年（2018）7月，他也被中研院選為第32屆院士。王中林在奈米領域已經研究了30年，已取得巨大成就。未來20年他說還會堅持現在的研究內容。那就是「藍色能源」的構想。寄望有朝一日，這個極其宏偉的藍圖夢想成真，造福千秋萬代。

我們有緣認識這位了不起的曠世奇才，至感榮幸。王中林年輕時就出類拔萃，如今他已立足於世界工程科學之巔。爐火純青，下一個目標是諾貝爾獎桂冠，為期不遠矣！

註釋

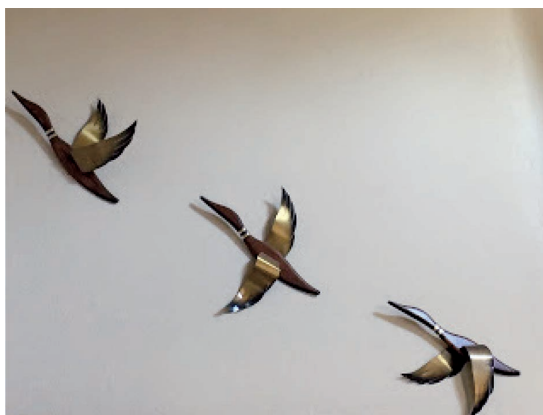
1. 國家熱棒協會（NHRA）是一個世界最大賽車運動的制裁機構。負責制定飆車規則，並在美加兩國舉辦賽事。NHRA擁有會員超過40,000名。
2. 直線競速賽（Drag racing）是汽車場地比賽項目之一。依照不同車型和發動機的容積來分等級，比賽在兩條並列的直線跑道上進行，採取定點發車方式完成一定距離（1,500米）的飆車競賽。
3. 湯森路透「引文桂冠獎」（Thomson Reuters Citation Laureates）是湯森路透美國總部設置的學術獎。素有「諾獎風向標」之稱。
4. 「埃尼獎」是能源領域最權威的世界性大獎，被譽為能源領域的諾獎（The Nobel Prize for energy），由義大利總統頒發。
5. 「愛因斯坦世界科學獎」也是一項著名的世界性大獎，由世界文化委員會（World Cultural Council）設立。該會成員來自全球50個國家和地區的著名科學家，包括25名諾獎得主。

（作者係母校醫科1963年畢業，美國心胸外科專家，現已退休於鳳凰城）



壁上多鴻雁 相看近半百

圖文／葉弘宣



我們家裏，門廊牆壁上，這群鴻雁，跟著我們搬了幾次家。

從美東飛到美西，也近半個世紀了。

每次在門廊擡望眼，看風高雁陣斜，好似長風萬里送秋雁；

或感西風緊，聽長空雁叫。

我看到日日秋雁飛，雁點青天字一行。

（作者係母校醫科1968年畢業，曾任職加州NAPA內科，現已退休）



漢字、漢語、漢人

文／陳林佑

一：造字

傳說當年倉頡受黃帝之命創造文字（當時當然不叫漢字），完成一套文字系統，經過不斷改進（包括六書等），這套文字系統，不但可以達成當時帝國的政令宣導、信息傳遞，及文件紀錄的保存之任務，甚至可以傳達溝通人之間抽象概念、思想、意識形態等複雜唯心活動時，這樣就不止甚至遠超過原本帝國造字所要求的任務。所以「倉頡造字，而天雨粟、鬼夜哭…」。如果說語言是人類創造的第一個奇蹟，那造字就是第二個奇蹟了。

現存最早的文字，甲骨文、金文。大約在三千五百年至四千年前的商朝人時代，已經是相當成熟的文字系統。更早的文字，可能因為書寫材料而無法保存至今。而最早傳說中的倉頡或倉頡們，到底是誰又是那個民族呢？

二：曙光

中華歷史號稱有五千年，三皇五帝及之後的夏朝，仍處於神話傳說時代。清末民初發現的殷商甲骨文，共有四千多字，但目前能瞭解讀懂的只有一千多字，大多是與祭祀、戰爭、武器、殺戮、食衣住行有關。與農具農業活動有關字符相對較少。此與「中國以農立國」表明中國人是農耕民族，說法有不符之疑。

這就令人推想下令創造漢字（那時當然不叫漢字）的那個統治階級是否是一個尚武的遊牧狩獵民族，而不是農耕民族呢？

近年來夏商周考古，發現當時統治階級是駕馭馬車、騎馬的遊獵民族，他們先後從北方、東北方、西北方侵犯南方農民。大約在現在山西、河南、陝西（中原地區）與農業民族相碰撞。北方來的遊獵族群人數少，但組織及戰鬥力很強，一再戰勝農業民族，且殺戮奴役驅趕之。這些早期人類不同民族遭遇發生的事情，在東西世界大同小異。三皇五帝及夏朝統治者，沒有固定首都，推斷他們仍是過遊牧生活的民族。商朝早期亦然，直到武丁才定都於殷，史稱殷商。甲骨文大部份在附近的安陽殷墟發現。

即使春秋戰國的諸侯國及秦國國王也是北方遊牧胡人或是其後裔。

直到漢朝以後，才有漢字、漢語及漢人的稱呼。

三：漢化

教科書說中國以農立國，統治階級是農耕民族，這種說法不全然是對的。直到漢朝才是農耕民族在東亞地區所建立的第一個皇朝。直到漢武帝才能擋住北方的游獵民族甚至征伐之。史記作者司馬遷為了給成立的漢人皇朝承繼統治的正統，不得不把秦朝及之前的皇朝也歸為正統。後來史家依此模式，



建立了所謂正統的史觀，再沒有人懷疑。

這之後，魏晉到南北朝，漢（農耕）民族也擋不住北方游牧民族的攻擊，政權一再淪陷。農耕民族武力雖不強，但人口眾多生產力也高，不只人口數量超過入侵者，在歷史長流中，靠著所謂漢字及漢字承載的意識形態，在思想文化上同化了入侵者，在意識型態上取得完全的勝利。北方入侵各族，一旦奪得統治權，都宣稱自己是正統，向被統治的漢族宣稱彼此來自共同的祖先，以取得統治的名份及實際的服從。這樣的事情，在中國歷史上，一再重複發生。從五胡亂華南北朝隋唐五代宋元明清的一貫統系統，除了宋明以外，那一朝不是北方游牧民族在統治中國呢？所以那些說「數典忘祖」的人很可能是在罵自己。說「漢人學得胡兒語，卻向城頭罵漢人」，也許要改說「胡人學得漢兒語，卻向城頭罵胡人」。幾千年「逐鹿中原」結果中國北方是人種的大熔爐。中國南方則是在歷朝敗逃的統治階層的武裝集團，遷移南下統治並漢化（sinicization）多數南方在地原住民的過程。

以漢文化為中心的史觀，從史記確立後就是如此。稱中國字為漢字也是因為漢朝的緣故。

接近事實的說法是：幾千年來東亞大地中國北方的游獵民族，一再侵略佔領南邊，統治、奴役黃河之南這些農耕族（所謂漢族），並與之混血融合。由於戰亂殺戮，漢人人口幾度大減，胡人漢人混居中原，但現在北方人血統胡漢比例並不清楚。

大陸南方則是歷朝統治者或敗逃的武

裝政權，遷移並統治多數人的南方原住民，（包括越、苗、傣、壯、客家等南部少數民族），習漢字、改漢姓、習漢俗、通婚，漢化之。古史發生的事情，我們這代也親身見證。

台灣大約在一萬年前冰河時期晚期與亞洲大陸分隔開來，以後陸續有華南及東南亞人民渡海來台，與世界各地民族的遷徙沒有什麼不同。

歐洲也是遊獵族斯基泰人南下侵略日耳曼人，後者再侵入羅馬帝國也是一樣。

所以現在北方漢人是幾千年來漢胡混血。南方漢人多數是被漢化的原住民。我們是否有共同祖先，端視你追溯至哪一代、哪一位祖先而定。

黃帝炎帝根據古書，曾是當時競爭者，蚩尤可能來自西南方，而歐亞非人類共同來自東非，那是幾萬年前的事了。基因學檢查的進步，預期可以幫助文物考古人類學，讓我們更瞭解人類遷徙的歷史。

四：漢字與漢語

漢字原是胡人創造的文字，創造者倉頡原是胡人官員，漢朝以後才稱漢字。

漢語則是胡漢碰撞後農耕的漢族人數絕對優勢，強勢把官方胡人的文字語彙以單音節發音而成。是在文字（漢字）創造出來後，才慢慢產生的。也許可以說是一種克里歐語（creole）。應該是很年輕的語言，大約六至八千年。有些漢字的單音節發音，很多可能來自古蒙古鮮卑多音節語音的重音；而早期四書五經文言文述詞常在受詞之後；這些證據透露漢語、漢字來源的線索，也言之



成理。

五：漢字與中國

至於漢字的特性及對中國人及中國歷史的影響，以前討論過（景福醫訊2018，35卷12期p.22-23）。

簡要的說，漢字是表意文字，字義固定，不隨不同民族語言或時間而改變。

中國歷史雖然是遊牧民族與農耕民族融合創造而來，但透過使用共通的漢字系統，

而有相同的歷史觀、相同的文化及意識型態。透過漢字傳達的儒家經典思想。主要是保守、服從的思想文化，二千多年來不變，造成中國歷史及人民的沈重負擔。中國文明兩千多年來沒有什麼重大進步，與漢字有密切的關聯。

（作者係母校醫科1972年畢業，曾任台北市立聯合醫院醫師、主任，現已退休）

臺大醫學院物理治療學系暨研究所

誠徵專任助理教授或著重教學助理教授級以上教師數名

- 一、資格：
1. 具中華民國物理治療師證照
 2. 具有教育部認定國內外大學物理治療或相關領域之博士學位或具臨床物理治療博士學位（Doctor of Physical Therapy, DPT）。
 3. 博士後研究或教學經驗。
 4. 具研究潛力或教學熱忱並有相關論文著作發表。相關規定請參閱 <https://www.mc.ntu.edu.tw/person/Fpage.action?muid=2041&fid=1368>
 - 甲、申請專任助理教授及以上教師之論文著作發表，需符合臺大醫學院各職級教師聘任送審規定之第13點「本院教師聘任升等送審論文最低標準暨送審論文績優研究評分辦法」
 - 乙、申請專任著重教學助理教授級以上教師之著作發表，需符合臺大醫學院各職級教師聘任送審規定之第4點「國立臺灣大學醫學院著重教學專任教師聘任升等審查要點」
- 二、工作內容：負責學系暨研究所物理治療相關課程之教學、研究與服務，具肌肉骨骼系統物理治療、呼吸循環物理治療、長期照護、社區醫療、醫學工程相關專長者優先。預計起聘日為2020年8月1日。
- 三、檢具資料：
1. 個人資料（含學、經歷）
 2. 最高學歷及相關證照證書影本
 3. 著作目錄及代表著作抽印本
 4. 未來教學及研究計畫
 5. 其他有利於申請之相關資料
 6. 相關學門副教授級以上推薦函兩封
- 申請表格請自網址下載（表11、13-16，如申請著重教學教師請加附表27），
<http://w3.mc.ntu.edu.tw/staff/person/html/form.html>
 第1-5項請以電子檔案方式寄達王主任並副知聯絡人（sfwang@ntu.edu.tw, ywkao@ntu.edu.tw）
 第6項請推薦人以紙本方式於申請期限內掛號郵寄送達收件地址。
- 四、截止日期：2020年1月8日下午5時前送達系辦公室
- 五、郵寄地址：臺北市徐州路17號3樓 臺大物理治療學系（所）王淑芬主任
- 六、聯絡人：高雅雯 e-mail：ywkao@ntu.edu.tw
 聯絡電話：(02)3366-8156 傳真專線：(02)3366-8161
 網址：<http://www.pt.ntu.edu.tw>



我與15貓2狗和12雞的生活

文／李韻邨

在32歲認養第一隻流浪貓之前，我對人類以外的任何動物都感到恐懼，完全不敢想像日後會和一群小動物生活在一起。

小時候媽媽帶一隻11天大的小土狗回家養，全家人都很愛他，只有我完全不敢靠近，只好讓牠住在頂樓，牠下樓時我就關在房裡，終其一生不曾被我撫摸過；過年回鄉下外公養的狗開心地過來打招呼，就能把我從田埂嚇得摔進一堆爛泥裡…爸爸在陽台養了一籠鳥後，我就再也不去陽台了；更別說男孩們喜歡的金龜子、蜻蜓、蠶寶寶…都是我童年暗黑的回憶…

也許是天註定要我面對這些莫名的恐懼，安排我嫁給愛動物的老公，他時常告訴我和貓的奇緣故事，讓我漸漸對小動物有了不同的看法，原來貓和狗不只是一種動物的統稱，每一隻都有獨特的個性和靈魂。某天突然動念想為老公養隻小動物，因為狗太熱情會主動來找人，印象中貓比較獨來獨往不太會主動親近人，所以就先養隻貓吧！

15年前網路剛興起，查資料後有了『以領養代替購買』的觀念，便在〈貓咪論壇〉的〈貓咪送養〉專區中找尋合適的小貓。沒想到點進第一則訊息就被照片中的小貓給吸引了，她的眼神像是在向我求救（其實是主子在魔法招喚奴才…），若當時未被領養，她可能幾天後就在收容所內被處死了。

認養回家後的第一晚我睡在沙發上，剛斷奶的她則睡在旁邊的紙箱裡。我們兩個都害怕又焦慮地失眠了…還好沒幾天就習慣彼此的存在，不到一個月她已經會窩在我身上；每天早晨用她的呼嚕聲和踏踏溫柔地叫醒我，用她的專情和愛把我圈粉，使我從此踏上貓奴的不歸路…

於是有一就有二，然後接著三四五…不知不覺就收養了15隻！並不是所有街貓都要抓回家飼養，因為他們生活雖然辛苦但享有自由；我們會帶回家只有病的、殘的或未斷奶因體弱等因素被母貓棄養的小貓。一般街貓我們只會提供他們飼料和飲水，混熟後誘捕、結紮，再原地放養（TNR），讓既存的生命能得到基本的溫飽，但又能控制貓口數不因食物充足而激增。

和15貓共同生活會是什麼樣子？因為家中的貓都不關籠，他們半夜常玩耍追逐完全無視我的存在，直接從身上踩踏或跳過，半夜被嚇醒或被便便臭醒是常態；每天都有比太陽早起的貓在耳邊吵著要放飯（明明碗裡還有啊！），如果用棉被矇住頭，她會伸出毛茸茸的手摸最敏感的眼睛，直到我投降下床才停止，比鬧鐘還難按掉。等奴才開始清理貓沙上的便便和尿尿，他們就心滿意足地回到床上睡回籠覺，還把整張床給佔滿滿。所有東西都要收好藏好，否則隨時會看到整



包衛生紙被撕得碎碎的，每隔幾天就有滑鼠或耳機線被咬斷（還好現在都有無線的），但無線的耳機，小米手環稍一閃神就可能被叼去玩，東西不見可以在床下找，例如橡皮擦、髮帶、筆、隨身碟…等。

有幾隻貓檢回來時是病弱或傷殘的，所以照顧上會比一般貓耗心力。例如有隻腦傷的，動作不靈活而且隨地便溺，還會在便尿上踩踏，若發現得晚，地上乾掉的便便腳印是會擦到想哭的。另外有隻腎衰竭的老貓，每天早晚各需要打皮下點滴約半小時，已經持續了四年多，無論多忙多累都不能中斷，打完點滴後看著他舒適地曬太陽，時不時欺負一下其他貓展現老大的威風，生活品質仍然很好，就覺得一切都很值得。

家中貓口多，光是貓食就分成數種，有街貓吃的一般飼料，有胖貓吃的體重控制乾乾，過瘦貓吃的挑嘴貓乾乾，還有腎病專用的乾乾。每天早晚得各花一個多小時清貓砂、換尿布、吸地或拖地；每星期要剪指甲、清耳朵、餵化毛膏；生病的要吃藥或擦藥；每隔幾天總會有貓吐在床上，甚至還拿棉被或枕頭去蓋住嘔吐物，每次都得換洗好多東西，有時才剛把髒的床單丟進洗衣

機，新鋪的床單又被吐髒了。

看來養貓的生活似乎是辛苦且無奈的，但事實卻剛好相反，他們都是生命中的導師，讓急性子的我可以學會慢下來，當心靜下來的時候，無論是清貓砂或換床單，都像小和尚掃落葉一樣，是一種修行也是一種享受。我們只是提供了一點食物和安全的環境，有些毛小孩就用牠全部的生命來愛我，我如廁時牠在門口全心全意地等候，睡覺時一定要鑽進被窩裡抱著我的手，相較於人類的複雜和算計，和小動物相處起來輕鬆自在多了。

這幾年也走了幾個毛小孩，不論是疾病或意外，每次都很傷心也很不捨，深刻感受到生命的無常，更體認到要珍惜活著時的美好，活一天就賺到了一天。每一次和毛小孩告別其實也是一種練習，練習克服慌亂，儘可能為所愛做正確的醫療決定。當時候到了，練習放下和告別也是很重要的；人生中難免會失去摯愛的親友，甚至有一天自己也得要和世界告別，這幾年透過毛小孩的教導和訓練，我應該有變得更堅強勇敢。

養貓後五六年終於對狗不再那麼恐懼，於是又領養了二隻小狗，狗的熱情開朗和破





壞力強真是讓我開了眼界。他們住在庭院裡幾乎無堅不摧，長滿刺的幾十株玫瑰能在幾天內被踏平啃光，種了幾年的櫻花樹被環狀剝皮全數陣亡，連車庫裡的小木櫃都能被當甘蔗啃到剩下碎片；帶去安全無車的路道放風，想讓他們自由的奔跑於是放開牽繩，不一會兒就叨著居民養的雞回來，結果後面追來氣喘噓噓的阿伯，老公只好連忙道歉和賠款，連野生的山羌都能抓回來，說是罄竹難書也不為過。老公說他這輩子道歉最多的就是因為這二狗。

養了這麼多貓和狗，發現每個毛小孩都有靈性有感情，某次開車在等紅燈時，看到一台滿載豬隻的貨車，擠在一起的豬望著我們，突然間覺得很感傷，這些豬也一樣有靈性有感情啊！從那時起我們就下決心儘可能不吃四腳的動物，原本無肉不歡的老公每天有二餐是素食（我們不反對肉食，畢竟人是雜食性的動物，少食肉或素食只是個人的選擇）。

開始養雞是二年前的事，從媒體得知原來公的蛋雞一出生就被集中處死，留下的母蛋雞則是集中飼養，每隻雞分配到的空間只有一張A4紙張的大小，一輩子可能都沒有看過天空踏過地。雞的平均壽命約有七年，大約二歲後產蛋量會銳減且品質變差，此時養雞廠就會把這些沒用的蛋雞處死，做成滴雞精或飼料。

如果這些雞的命運是悲慘的，吃他們的蛋怎麼會快樂呢？既然家裡後院空間很大，就來養雞吧！二年來我們二個城市鄉巴佬摸索出一些方式讓雞過得很舒適，自己組裝了

寬敞的雙層木製雞窩，又把整個後院搭了透明的棚架，讓雞不受宜蘭多雨的影響，隨時都能在窩外享受沙浴或互相追逐、抓蟲。一般人的印象是養雞很臭，但現在有較科學的方法，用粗糠加上特殊的酵素做基床，就可以把雞糞變得無臭無味，不必時時清理。當這些雞不再產蛋就是到了領終身俸的時候，依然可以在這裡安養天年。

養雞之後才知道雞的破壞力也很強，就像是小一點的狗，十幾株辣得讓人受不了的朝天椒，不用三天就可以被這些雞給啃光，連一片葉子都沒留下，只剩一堆光禿禿的枝幹；種在水池裡的大萍也會被撈出來吃，幾乎只要他們能跳起碰到的植株，都不會留下葉子，只有少數口感不好的花草和高大的樹能存活。老公說後院要種什麼得看雞的臉色啊！每天看這些雞在後院躺著做日光浴，睡得東倒西歪呆頭呆腦的樣子，就能感受到無比的幸福。

被我們收養的小動物再也不必過著餐風露宿的生活，還保有一定的自由度，他們似乎沒特別做什麼，就能擁有這樣的幸運，我們何嘗不是？能夠很幸運地出生在沒有戰亂的台灣非弱勢家庭，而且平安健康地長大直到現在，如果還有一點能力就該用來幫助更多的人或周遭的生命，讓他們能過得更好。養了這麼多的小動物看似必須付出不少的心力和金錢，但事實上他們給我的快樂和成長是更多、更有價值的。

（作者係母校物理治療學系1995年畢業，現為居家物理治療師）



臺灣大學護理學系

文／林芷伊

迎新

大迎新是每年護理系上第一個大活動，透過簡單的團康遊戲、吃飯聊天，讓剛進入大學的新生能快速地認識系上的朋友、了解系上的運作，對於沒參加宿營或是新生書院的同學，更是來大學後第一個社交活動；看見新血加入，對學長姐們也是充滿期待。而當天最重要的環節莫過於抽直屬啦，簡而言之，大迎新目的就是讓新生們能跟系上產生連結和歸屬感，分配直屬不僅能認識到高年級學長姐，也能讓新生在對系上事務不清楚時，有向上詢問的窗口。



護理週

護理週是系上維持一個星期的販賣活動，在臺大校園裡人來人往的十字路口售

賣由系上同學們相互合作做出不同的創意甜點、飲料。在護理週的籌辦過程中，不但能夠促進系上同學們之間團結合作與相互協調的能力，同時也讓學弟妹能夠透過此活動而獲得更多與學長姐認識及互動的機會。另外，護理週所售賣的物品所得之費用也將納入系上經費，作為其他系上活動的經費來源之一。這一週裡，系上的同學都可以邀請其他系的好朋友們前來支持我們手作的料理，還有特別的打卡邊框讓大家拍照留念，上傳照片還能獲得折扣哦！



烹烤

烤肉是個讓大家聚在一起的活動，系學會主辦這個活動的目的主要是使大家在團



體中更團結學習如何分工合作，讓系上學生在這個時刻團聚在一起，不只增進同儕間的感情，也促進學弟妹和學長姐之間的情誼，還能讓大家從疲倦的課業中暫時解放。今年不同於過去溫馨的系內烤肉，我們與宿營一起舉辦的化工系一起籌備這次系烤的活動，因此不僅能與系內同學熟悉，也能與系外同學認識，交流一下不同科系的知識及觀念。而活動流程不外乎一定有烤肉，還有趣味競賽讓小隊員們團結起來與別隊競爭，不僅能獲得榮耀感、還能獲得美味的食材來增添烤肉的豐富度，最後不免俗的一定會有合照時間，此時，同學們會邀請比較不熟的夥伴拍照，藉此讓大家更加熟悉彼此，也能留下許多美好的記憶。

系卡

護理系卡是相較於護理週、護理之夜等等活動來說，規模比較小的、只有系上的人能參加的、主要舉辦給系上同學同樂的活動。以往系卡都辦在聖誕節左右的時間，讓大家能和系上的同學一起享受聖誕節的氣氛，並且具有之間彼此聯繫情感的意義。系卡的活動內容主要為唱歌、跳舞的表演，但不一定只侷限在這裡，也可以有一些小遊戲或是其他類型的表演，活動內容較為彈性，不拘泥於某一特定的形式。因此同學擁有任何才藝都可以透過此活動一展長才。所以系卡就像是系上的聖誕派對！大家一起同樂，度過一個溫馨的聖誕，為精彩的一年劃下句點，迎接下一年的到來。

杜鵑花節

度過了精彩又充實的上半學期，下學期迎來的第一個大活動就是杜鵑花節。舉辦在杜鵑花盛開的三月時節，在椰林大道上欣賞了美麗的杜鵑花之餘，也別忘了來這個舉辦給高中生和家長們的科系博覽會走走！活動當天會有系上的學長姐及老師提供協助，回答對於護理學系的各種相關問題，現場還會準備各種有關於護理相關的小遊戲以及紀念品，讓學弟妹在探索大學科系的同時，能夠對於護理學系有更深一步的認識！



護理之夜

護理之夜是護理系上最大的活動，更是凝聚系上各屆之間感情的重要橋樑，近幾年都是辦在學年的最後一項活動，所以當之夜結束也代表著一個年級即將結束，因此具有著相當意義。活動前的籌備分為幾個部門：召部、美宣部、公關部、場器部，每個部門各司其職，加上表演者們精心的準備，才能造就一齣不負眾望、沒有遺憾的演出，而護



理之夜也可讓不同系、甚至不同校的朋友前來參加，由護理系的同學出表演，內容包含有戲劇、各類型的舞蹈、同屆、跨屆的表演，幾個月的籌備期有歡笑、有汗水，到正式上場透過妝髮、態度上也會有所轉變，在台上享受眾人的目光、刺激的緊張感都會成為難以忘懷的回憶。



護理營

臺大護理營係由系上學生所發起，為每年暑假舉辦給高中生的短期營隊活動，目的在於啟發高中生對於護理系的興趣還有更進一步的認知，也期許能夠幫助他們減少一些未來在選系時的迷茫與困惑。

臺大護理營，不僅是個向高中生們推廣護理系的活動，同時也是增進系上不同年級學生感情的時候，甚至是畢業已邁入職場的學長姐都會回來幫忙護理營的活動，不但能分享高中生一些真正在臨床的經驗談，還能給予在學的學弟妹不少建議與鼓勵。

因此護理營整體的籌備、規劃與運作，不僅訓練學生們跨年級合作與溝通，還需要負責對外與不同廠商接洽，像是服裝、場地、餐點和交通等等，甚至是確保與滿足參與的高中生各項所需和安全，所以時常一個活動環節就需要不停修改，但過程卻讓學生們學習細緻度與全方面思考。

在提供高中生一個認識護理系的活動中，學生們也同時對自己的專業領域有更深度的體悟與了解，所以臺大護理營不只是高中生值得參加的活動，更是讓學生們擁有更多學習機會與擁抱感動的活動。

（作者係母校護理學系二年級，現任護理學系系學會會長）



文／柴惠敏

出刊的前夕，又傳來喜訊，我國的桌球、繼射擊、射箭、田徑、游泳、體操、自由車後，成為第7個取得奧運參賽資格的項目。近年來，有物理治療師加入奪取奧運參賽資格的後勤支援團隊，成效斐然，讓我國運動員發光發熱。

隨著時代的演進，物理治療師的角色已從傳統身心障礙者的復健，為跨齡、全人、全方位的健康照護。其業務範疇除醫療行為外，更有以健康促進、運動防護、特殊教育、長期照顧、復能輔具、安寧照護等等物理治療服務。就像編者所從事的運動物理治療來說，運動員的疲勞恢復與技能增進，是功能技巧的指導，何來醫師診斷之情事？因此修改物理治療師法迫在眉睫，亟需鬆綁以上場域的限制，提昇民眾可近性。目前雖尚有力，但舊思維無法阻擋時代巨輪的前進。這一期我們有物理治療系友楊忠一主任、陳翰裕教授介紹物理治療師在復能輔具或長期照顧領域的工作，在第一線服務民眾。在醫學論壇方面，錢宗良教授介紹報導科技部與美國NIH雙邊合作會議，鉅細靡遺。韓良誠教授繼續談論AI對醫學的衝擊，李彥輝學長暢談高科技之利弊與因應，在在顯示時代變遷需要我們重新調適因應之道。在校友小品方面，江顯楨學長與諾貝爾獎提名人的因緣際會，葉弘宣學長對壁上鴻雁的留情、陳林佑學長對漢字的獨到見解，以及李韻邨學妹與貓狗雞的同居情，顯示我們系友們多元的居家生活。最後，封面故事為林芷伊同學對護理系學生會多彩多姿的活動，青春洋溢。

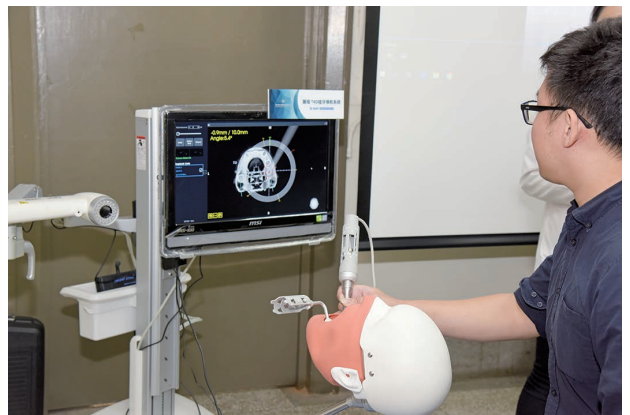
感謝景福編輯群與亮月的幫忙，以及校友的踴躍投稿，本期才得以如期出。歲末殘冬，敬祝各位景福校友新年快樂、平安健康、一元復始、萬象更新。

（編者係母校物理治療學系1981年畢業，現為母校物理治療學系助理教授，附設醫院物理治療中心兼任物理治療師）



臺大牙醫成立數位牙醫 技能訓練中心記者會

時間：2019年12月13日
地點：臺大醫院第八講堂
攝影：臺大醫院教學部



國際醫療交流會



時間：2019年11月25日

地點：臺大醫院國際特約門診

臺大醫院教學部 攝影

聖誕晚會



時間：2019年12月9日

地點：臺大醫學院東址大廳

臺大醫院教學部 攝影