

大學生要有追求眞理的精神

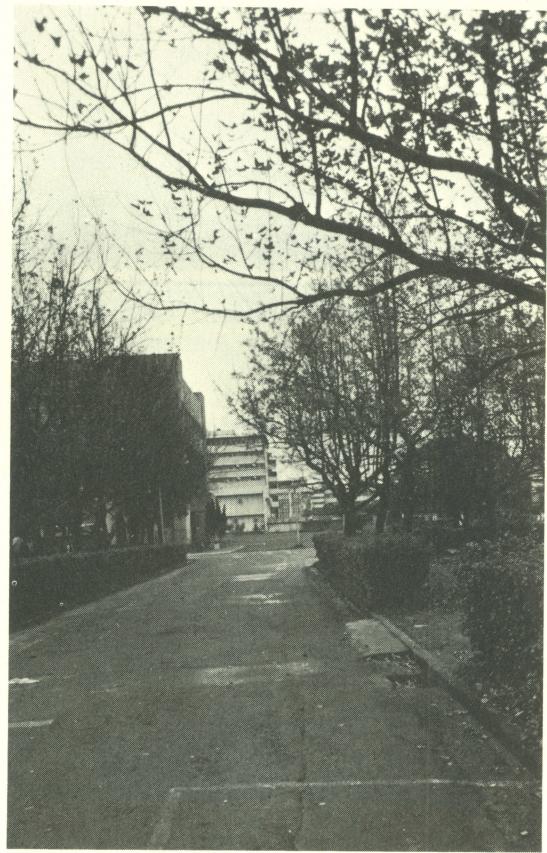
能明辨是非、擇善固執

拓知識、或人性修養的領域。不過，當然學生們能自動自發才是最大要素。」

就我們的感覺，大概是醫學院課程較重，學生們感受到的壓力較大，所以將眼光只放在與己身息息相關的事物上，關心面顯得十分狹窄，缺少了一份屬於知識份子的氣度，不知道主任的感覺是什麼？「這是我一直在關心的問題，就任系主任以來，所最傷腦筋的就是如何把我們的學生帶得像個大學生。例如這三天有個天然物國際學會在淡江大學舉行，我甚至還特別停掉了研究所的課，希望學生們都能去參加。但居然有同學向我表示不想去了，其理由在於：反正聽也聽不懂。當天晚上我實在睡不著覺，這實在是個不幸的現象。一個研究所的學生將來就是要往學術上有所發展，而現在對於這息息相關的訊息竟然抱著逃避漠視的態度，實令人痛心。這種國際性交流不僅是知識上的交流，在學術研究上，或科學家間交換意見的態度上都能使人獲益匪淺。聽不懂沒有關係，學就可以了，若是永遠不接觸，則就永遠無法進入此學術的領域，永遠是隻井底之蛙了。所以我還是盡量以種種管道啟發學生，使對未來要走的道路與方向有所認知。」

前一陣子，中藥管理權吵得很厲害，而衛生署也

決定舉辦中藥商考試，此種考試公平嗎？又我們在教學上如何加以配合，以使藥學系的學生佔更有利地位？「這種問題聽起來很叫人失望，好像純粹是中藥商和藥學系學生爭飯碗。當然，造成今天這種現象，藥學教育本身有著很大的缺失，就是未列入中藥課程。現在雖然是列了上去，但也並不是每個學校都有列，例台大醫學院，國防醫學院就沒有列。這種關心不夠的態度對我們從事藥學教育的人來說實是很令人慚愧的。」現在一般藥學系對中藥課程安排是十六個學分左右，不知這十六個學分的課程對深探中藥殿堂是否夠用？況且現在中、西藥分野還是很大，雖然中藥的研究如今已相當發達，但若基於治病角度，中西藥並用，是否違反藥物藥商管理法？「十六學分的中藥課程對一個完全沒有藥學基礎的門外漢而言，因內容過大、過豐、過深，是絕對不夠的。但對一個藥學系的學生，因其於醫學和藥學教育基礎已學得不少，再加上這十六學分的課程，已足以使其進入中藥世界而再發展。當然，發展的成果完全在自己有沒有不斷的研究、進步，能否依著已有的經驗，學習並吸收外來的文獻和資料。不過，只說進入中藥領域，對一個藥學系學生而言是足夠了。這也牽涉到我剛剛所提的，大學教育和通才教育差別就在此。至於中西藥並用，若



相當積極，在全國的中藥研究上是相當不錯的。」

理論上，醫師是否可以用藥？「在外國是很徹底實行醫藥分業的，而在台灣，醫師法中規定醫師可開處方給藥師用藥外，另附一條『但書』即醫師本身若有藥局，可配藥給病患服用。這是很不合理，不合世界潮流的一項法令，或許，將來透過藥師公會的努力，會漸漸走上醫藥分業的方向。」是否藥師地位在漸漸提升中？「是的，在漸漸提升中。其實，在日據時代，因台灣本身沒有藥學師，藥師多是日本留學回來的。光復之後，再至日留學已是難上加難，藥師教育中斷了一個時期，當時，藥師可說是奇貨可居。後來台大先設立藥學系，接著高醫、北醫，當時念藥學系的人很多，藥學系也著實風光了好一陣子，後因藥師需照顧的事情太多了無法完全顧及，於是好一些事物就讓沒有藥師資格的人取而代之，並且台灣的藥學管理相當紊亂，的確使得藥師地位沒落不少。不過近來漸漸好轉，因為一些消費大眾問題的一再發生，例食品中毒問題、環境污染問題、農藥問題等等，使得一般國民對自己的健康更形重視，到時候，也許對這些濫用藥品的現象會較有警惕。同時，醫藥水準也漸提高，一個明顯的現象即是藥廠不復過去家庭式工業的簡陋。醫藥水準的提高連帶著藥師的地位也會受到重

是一個懂得西藥的藥師將中西藥混用當然是可行的，但若是不懂西藥的中藥商中醫師將中西藥混雜使用則就是違法了。雖說藥本不分中西，能治病即可，但現所謂西藥藥效極強還是不能隨便使用以免發生危險。藥物藥商管理法的目的就在制止中醫師不諳西藥而濫用西藥。」

目前世界研究中藥風氣非常盛。這裏有份資料顯示全世界對中藥研究所提出的有關文件於 1840-1960 A.C. 不到四千件，1960-1972 A.C. 超過四千件，1972-1984 A.C. 超過一萬件，在這近兩萬件的文獻中，台灣本身所發展的不到一百件。我們常說身負發揚固有文化責任，為什麼對這麼有價值的文化遺產，所做的努力却是這般的少？「目前對這一方面做的最多的是日本和中國大陸，我們不妨比較一下我們和對方的總人口數及研究人口佔全人口的百分比，公民所得可投資於其上的百分比及可撥出用於研究的經費有多少。當然，在兩萬篇裏只佔一百篇不到是有待加強的。就壹個國家而言，通常是科技發展至某一程度才有力從事研究發展工作，因研究是項巨大的投資，而利益也非可立即回收。故目前台灣能用以投資的經費、人員均不足，這是很可惜的，不過還是盡可能盡最大努力來做。北醫本身對中藥方面的研究也是做得

時刻不忘自己的天職是

服務國民、照顧國民

視，出路也是看好的。但有個先決條件，即要愛惜自己並時刻不忘自己的天職是服務國民、照顧國民而非爭權奪利。」

主任剛才提到一連串的公害事件使藥師地位更受重視，如今工業化社會，在食品檢驗、管理方面急需大量人才，藥學系學生因所學專門，若能從事此行業當能駕輕就熟且學以致用，我們何不主動製造市場，往食品工業上發展，使藥學系學生出路更廣？「是的，所以目前系上開許多選修科目，譬如在三、四年級開了工業藥學，講GMP課程，二年級開了環境科學課程，讓學生能面對公害問題，此外，也開了公共衛生課程，以便學生走行政方向，不少食品化學方面的課程使學生對食品安全方面更有認識，同時也有品質管制方面的課程，此外，更有化妝品學。又如儀器分析，在檢驗方面也是很需要的。故藥學系學生前景是大好的。」

雖然藥師地位目前一直在提升中，此亦為世界潮流。但藥師公會本身有無更具體方法以主動打破一些不合理的法規，例如前所述之「但書」？「藥師公會本身對這方面可謂不遺餘力，例如自己開業的藥局是不能自行開藥給病人服用，公會鑑於此點，爭取了國民處方選輯，使藥師能按此配藥給病人；又如此次的

中藥管理權也是其努力的目標，將來的目的當然是醫藥分業。公會本身是盡了最大努力，而藥師本身也是該當團結的時候，只有團結方能解決這些困難。」

目前台灣藥廠的原料皆是仰賴進口，台灣本身似不能自行生產原料，理由何在？「台灣並非不能製造原料，製造原料的廠商大概也有二十多家，但面臨了幾個問題：第一，台灣原料銷路市場不大，製造成本相對提高。第二，每當國內生產了某些原料，國外就故意的將其價格降低，使國內無法與其競爭。第三，製造藥品原料的材料常需仰賴進口，國外若是知道台灣生產了那些原料，則每每將製作原料的材料的價格提高。故國內藥學工業的發展可謂困難重重。目前藥學工業不大，影響力亦小，政府無法面面顧及，照顧得周到。」

台灣的藥廠似乎缺乏製劑配方人才，以一個藥學系正科班學生，學校方面有無特別加強此一方面之訓練？「過去的藥廠不明白藥學潛藏了這麼大學問，所以通常喜用化工系、化學系的學生而不喜歡用藥學系學生，因其認為藥學系學生只會說不會做。並經常比照國外藥品成分製成錠劑賣出，但對其安定性、體內吸收問題、理想藥效等均忽略之。但自從GMP實施後藥品再度評估受到重視。藥劑學包括兩方面，一是生

目的當然是醫藥師本身也是些困難。」
「台灣本身似並非不能製造家，但面臨了大，製造成本原料，國外就競爭。第三，外若是知道台的材料的價格重。目前藥面顧及，照顧

，以一個藥學此一方面之訓這麼大學問，所不喜歡用藥學系做。並經常比安定性、體內從GMP實施後兩方面，一是生

物藥劑學，所謂生物藥劑學即是指吃入後在體內的變化；二是物理藥劑學，即指藥物製造後其本身的安定性等問題。這些在藥劑學裏都開了課程講授，至於如何調製成藥品，在調劑學裏也有明白說明。其它還有工業藥學，GMP等的課程。這些能給予學生一個很好的製劑的基礎。不過，學校教育只能給學生基礎的東西，該如何發展還在學生本身。」

請教系主任，如今的藥學系畢業生對開發新藥意向如何？「藥學畢業生單獨致力開發新藥是不太可能的，甚至研究所畢業也是嫌早。不過，若是有一組織完整的大規模研究機構，個人參與其間，從事新藥開發的能力該是足夠。在此種研究機構中積三、五年，十數年經驗智識後升至主管，則帶領一群人從事新藥的開發也許才是較適當時機。不過，此要依賴種種配合，這方面，國外是做得較好。」而在國內發展情形如何？可能性多少？「在國內，這方面的發展將會越受重視。不過，在目前還是荆棘重重的。不說開發性的藥廠，就是現有藥廠即是問題多多，令人難有餘力致力其上，例如許多「偽藥」、「劣藥」等問題。這種問題若不行克服，是無法發展製藥工業的。」目前台灣藥廠對投資於研究上的態度及資金資助比率如何？「到目前為止，並沒有很具體的資料說明，並

且各藥廠均不相同。但就我所知，外國藥廠在此方面做得較不錯，因其組織健全，但其比率也不是很高。」

設立研究所，雖說常舉辦一些特別演講及學姊學長們的研究心得發表，對大學部學生有很好的治學風氣，但由於時間上的衝突，學生們難有時間配合，對提高大學部學術風氣能發生的作用似屬有限，是否還需經其它積極有效管道諸如藥學會的努力？「學術風氣的提升在學術氣氛的培養，並非人為手段能夠提昇得來。設立研究所，研究風氣盛，則教學水準提高，學生水準自然也會提高。氣氛的形成是在無形中慢慢培養而成的，有形的辦法只如強心劑，是不能持久的。研究所的設立是由無形中提昇學術風氣的最佳辦法。自設立研究所以來，大學部的教學水準的確提昇很多，不論授課內容、實驗內容均積極在求新中，可見研究所的設立對大學部的風氣還是有影響的。」

告別了主任，屋外陽光如水，灑落一地的輕盈，然我們步伐却越趨沈重，主任對我們的期望很高，我們對自己的要求呢？在新的年度中，也許該對自我有個新的評估與調整了。

