

# 美國的 病理專家考試

林吉雄

醫師考試及新醫師法的實施是近年來衛生行政上值得讚揚的措施。筆者畢業當年考試院正好準備就緒，依考試法來檢覈所有醫學院各科系的畢業生。當時有些不明法令的醫科畢業生以身經聯考期中期末大小考及格，何必國家多此一舉來檢覈，乃有罷考之議。然而爲了執業及出國，泰半的人都去應考。考試結果有少數的人不及格，不但不能開業，連住院醫師的職位都不能就。最令人驚奇的是有些在學校只念教授筆記而不讀參考書和文獻的人固然可以拿到好成績，一旦由數位專家組成的出題小組來測驗，則實力畢露。另外一種人是夤緣而上，其實力可虞，由國家來測驗不失爲醫事人員“品質管制”之良方。對科班出身的醫生實施品質管制，可以保障國民健康；對無照醫療人員的取締，更可以避免無辜良民受害。因此，這兩件事是值得誦揚的。正當國內醫療系統步步走上正軌之際，筆者以爲對美國專家考試的介紹似合時宜，或能幫助在校同學瞭解美國實況，或能爲

國內人士之借鏡。病理爲筆者學之所專，且筆者身歷其考，茲就病理專家考試介紹之。

## 〈一〉沿 革

一九三五年夏，美國醫學會病理組及美國臨床病理學會（成立於1922年）會同派定專家研討病理專家考試的可行性及必要性，經全體贊成通過，乃制定章程。並於1936年在密西根州成立法人組織，揭發五大目標：(1)、鼓勵研究並推進病理工作。(2)、提高水準。(3)、檢覈病理工作人員的素質。(4)、授予及格證書並保存檔案。(5)、向醫學界、醫院、醫學院等提供及格專家名單，以便人盡其材。這個American Board of Pathology爲民間組織，對所有病理家並無約束力，對持有州執照的醫生並不能限制其執業範圍。就筆者所知，有些醫學院的教授根本不屑一考。所有應考者純係自動報考者。爲什麼病理家自動地付350元報名費，而且千里迢迢（考試地點於聖地牙哥、華府、紐奧爾

良及亞特蘭塔諸城輪流舉行）放棄工作應考。其原因是這民間組織信譽甚隆，泰半醫院要求所有病理家持有專家證書。1959年American Board of Pathology修改章程，向全美國六大病理學術組織各要求代表一人，參加American Board of Pathology工作。這六大組織是：(1)美國醫學會病理組，(2)美國臨床病理學會，(3)美國病理學院，(4)美國病理及微生物學會，(5)美國實驗病理學會及(6)國際病理學會（美加組）。其後在醫學院當教授的人也紛紛參加檢覈，對新進的助教授也要求專家證書。1974年筆者應印第安納大學之邀，發表演說〔講題爲“A種肝病毒及黃麴菌毒B<sub>1</sub>對靈長類肝臟的長期效應”〕，病理科主任愛德華教授有意聘筆者爲助教授，也聲稱日後專家考試一定要參加云。

## 〈二〉應考資格

近四十年來，應考資格略有變更。如1970年代以前對於外國的病理訓練一概給予一年的Credit，不論

外國病理醫師在其本國所受的是10年或5年的訓練，也就是說，這些外國的病理專家來美國後，得自住院醫師當起，再經過三年的Credit後，才能參加專家考試。病理教科書的著者Dr. Robins在Human Pathology醫學雜誌上表示不平，因此，American Board of Pathology乃修改條文，稱應考者在外國的訓練得個別處理之（表示在維也納的訓練不同於在菲律賓者也）。

一般資格有二：(1)是應考人應持有有效醫師執照。(2)是應考人應大部份時間從事病理工作。美國醫學院畢業生約65%可以通過聯邦執照考試，而外國醫師大概有50%。因此第一項資格已經除去一些不夠格的醫師，諸如罪犯、吸毒者，亦或程度低劣者。第二項資格多少有肥水不落外人田之意。有些婦產科醫師由自己檢查pap smear，也有些內科醫生自己診斷活體切片，如果這些人有大部份時間從事病理工作，其能力終可維持在一般水準，但是一曝十寒，能力可虞，當然肥水不能讓他們分享。

特殊資格係指醫生取得M.D.以後的專業訓練。American Board of Pathology共有10個專家考試：(1)解剖病理，(2)臨床病理，(3)化學病理，(4)醫學微生物，(5)血液病理，(6)血庫，(7)放射素病理，(8)腦病理，(9)法醫學及(10)皮膚病理。其中解剖和臨

床兩項為基本專家考試，持有兩者之一後，再經一段訓練，才能應其他八項專家考試。解剖病理之應考資格為三年美國醫學會認可醫院之解剖病理訓練，加上一一年之經驗，才能應考。臨床病理則三年臨床病理訓練，加上一一年經驗。但是如果有一年解剖病理訓練及兩年臨床病理訓練，則可以同時應解剖及臨床病理之考試。其他八項大致是取得上述之一項專家資格後，再經兩年專業訓練，在此不予詳述。

### 〈三〉考試內容

筆者已經通過解剖及臨床病理兩項專家考試，但未嘗試其他八項，所以就前兩項考試作一般介紹。考試的內容一般說來包羅萬象，沒有一部教科書可以應付得了。其取材很新，據猜測凡是第一流的病理雜誌發表的文庫都立即被採用收入題庫。例如：在Lancet發表良性肝腫瘤與口服避孕藥的關係，在出版後第二年立即在考試題中出現。臨床病理的內容更為廣泛，平時不讀參考書、不閱病理雜誌，想及格並不容易。當然有些人專門收集老題目，其及格的可能性比不收集老題目的人要高些。筆者應考時曾與一些醫學院副教授共餐，他們坦白承認是重考者，其問題是自恃甚高，根本沒研習老題目。全美國及格率最高的機關有二：一是密西根大學，一是梅耶診所。他們歷代收集的老題目

都影印成冊，代代相傳，不流入外人手中。有些人向American Board of Pathology的委員訴苦，希望能將題目翻新。但是委員們以為代代相傳的題目能搞清楚，對病理學知過半矣。何況題目文長數百字，根本無法將題目背出，充其量只能知道題目之動向而已。

### 〈四〉考 後

考完試後在六個星期內可得到通知。通知單只表示及格或不及格而已，因此在臨床病理廣大領域中那一門考壞並不清楚。寄生蟲學、微生物學、血液學、生化學、血庫及鏡觀診斷是Practical part中六大要項，筆者以為只要好好準備並不很難。

及格的人在高興之餘，並有病理學會來信邀請參加組織，成為院士。筆者現在已能使用F.C.A.P.頭銜，這種所謂Fellow(院士)並不稀罕，全美國有七千多人。若說FACS及FICS等頭銜更不必驚奇，概外科醫師比病理醫師多也。

今後所有考試及格的病理專家還得面臨一項新的考驗。因為醫學日新月異，專家們如果不參加專家的再教育恐怕趕不上時代，所以幾年後所有專家每五年可能要參加“再檢覈”，屆時必有一番議論，請拭目以待。

1976元月於美國