中華民國六十年三月二十六日創刊　訓課登字第二號

北醫人報

黃金江題

本報雙週一出版　本期出版一張印行八千份

第五十四期

發行人：黃金江
出版：北醫人社
社長：胡俊榮
編輯：趙湘台
地址：北市吳興街二五〇號

加強瞭解與輔導
院長親率訪問團
前往各實習醫院

【本報訊】自二月二十四日起黃院長率同各處主任、各科系教授訪問臺北地區提供本校學生實習的各大醫院。

這項訪問到三月六日全部結束，按照日程，一共訪問有：三軍總醫院、市立婦幼醫院、空軍總醫院、臺灣療養院、市立仁愛醫院、耕莘醫院、榮民總醫院、市立中興醫院、鐵路醫院、國防部情報局醫院、市立療養院、市立和平醫院、仁濟救濟醫院、馬偕紀念醫院。參加訪問的師長除黃院長外有教務主任兼醫學系主任蕭柳青、藥學系主任徐型堅、護專主任陳金塗、醫技主任陳定堯、實習主任吳琦樞、外科主任教授廖應隆、訓導主任甲凱、總教官夏全成、生活管理組主任劉克雄、課外指導組主任謝乃樞。

黃院長表示，這次訪問的目的有三：一、感謝院方給予本校同學實習之指導。二、探視本校實習同學，發掘同學之困難，設法予以解決。三、了解醫院方面對本校同學之反應，提供給下屆即將實習同學之參考。

黃院長說，大多數同學在醫院表現都很不錯，只有少數同學在工作上表現得缺乏責任感，幾乎每一所軍醫院都會反應對同學們的頭髮太長有些不滿。

黃院長還說：雖然同學們在醫院實習，仍是我們學校的學生，校方願意主動去發掘同學的困難，了解醫院方面的反應。我要就今年訪問所得的資料，與下學期即將去實習的同學，舉行一個座談會。

黃院長告訴本報記者：我們每年都有同學在實習，但每年的同學都不一樣，所以只要我還擔任院長，我每年都要對正在實習的同學，作例行的訪問。

橄欖球校友隊
二、二、正式成立

【本報訊】本校橄欖球校友隊（OB隊）已於民國六十四年二月二日假雙喜大酒樓舉行大會，正式成立，會中選出醫科第三屆校友黃博正為隊長，醫科第六屆校友葉秀明為總幹事，醫技第一屆校友范佐城為總務。並決定成立基金會做為在校橄欖球隊之費用，以及做為品學優良球員之獎學金以資獎勵。

圖書館新書一批
望同學多加利用

【本報訊】圖書館最近新到圖書一批，包括教科書、參考書以及最新的期刊雜誌，歡迎同學多加利用，前往借閱。據圖書館邱主任表示：這批新到的圖書，除部分是我們自己購買之外，尚有部分是國外圖書館贈送或交換的。有臨床醫學方面的，也有基礎醫學方面的，其中有許多是圖片精彩的atlas 極具參考價值。

邱主任說，國內外圖書都在漲價，以我們圖書館有限的經費，購買起來，非常困難。因此問一冊圖書，我們不可能問時購買許多套，我們儘量利用經費多，購買幾種不同的書，所以在「量」的方面可能不够多，但是在「質」的方面，有關醫學的書籍，差不多是應有盡有了。

高醫藥學系五日來訪

【本報訊】高雄醫學院藥學系三年級學生一行約五十餘人由許志堯教授率領，於本月五日中午訪問本學院。受到本學院藥學系師生的熱烈歡迎。

黃院長親自致詞歡迎，並以便餐招待。藥學會準備了幻燈片簡報，介紹本校，並由藥學系師生陪同參觀。他們一行在本校停留兩小時餘，於當天下午二時搭車離去。

春季大露營
三十日開鑼

【本報訊】本校一年一度的春季大露營將於三月三十日起一連四天，在中國童子軍埔心營地舉行；這項活動由活動中心主辦，羅浮羣協辦。

為顧及同學的上課時間，報名日期分為：

日間部：三月十日、十一日中午十二點到下午二點於活動中心。

夜間部：三月十日、十一日下午五點三十分到六點三十分於餐廳。

預定費用每人二百五十元，人數男女各一百人，於三月十二日公佈小組名單，三月十五日集合編組、選舉小隊長、決定隊旗、隊名，並促進互相認識。

第二教學大樓
五月底完工

【本報訊】興建中的第二教學大樓工程進行順利，二月一日完成屋頂工程後，現正積極進行內部裝修工程，預計五月底以前可以全部完工，落成啓用，作為十五週年校慶的獻禮。

負責承造的華南工程公司表示，本棟大樓原先設計全部作教室之用，後來設計略有變更，一樓作為辦公室，二樓仍為教室，三樓作為牙科實驗室，四樓作為護專特別教室，各層地板也由水泥地改成磨石子地，因此原預計四月底完成的工程，稍有延遲。

機車停放
請放車棚

【本報訊】生活管理組劉克雄主任再度呼籲騎機車、自行車的同學，務必遵守規定，將車輛停放於車棚內，以維校園內觀瞻。即日起若有違反規定任意停放車輛，將嚴格取締。

劉主任表示，車棚已經修理妥當，學校也聘有專人看管車輛，以後校園內再發現有不按規定停放的車輛，車主將受到罰款的處分。若有尚未辦理機車、自行車登記繳費的同學，可逐往總務處辦理。

【又訊】總務處事務組備有幻燈機引線數副，各班級上課如有需要用及引線時，可由班代表向事務組廖先生接洽借用。

總務處有鑑於某幾間教室的電源太遠，使用幻燈機時有諸多不便，特購置引線，以供上課使用。

【又訊】活動中心學藝主席，由於調任活動中心秘書，請辭照准，其遺缺由醫五高義然接替。

新任學藝主席高義然，舉辦「急救訓練班」，已開始招生，希望有志於此道的同學們踴躍報名參加。

學藝委員會主辦
第二期急救講習
三月十二日起開鑼

【本報訊】由學藝委員會主辦、護專學生會協辦的第二期急救訓練班，已於上星期完成報名手續，預定三月十二日起展開一連串的訓練課程。

該急救講習為喚起醫學生對急救工作的認識與重視，使人人具備急救知識與技能，達成「自救救人」之崇高旨趣。講習內容包括：㈠急救概論㈡急救箱之應用。㈢骨折急救法、骨折固定法。㈣肺心功能復甦術（包括人工呼吸及心中毒臟按摩術）。㈤急救。㈥動物昆蟲咬傷急救。㈦內科急救。㈧外傷急救。㈨緊急接生。㈩基本無菌技術。⑪打針、給藥。⑫熱敷應用。⑬戰爭急救、病患運輸。⑭高山病、潛水病、抽筋、腦震盪。⑮拯溺。

據主辦單位潘同學表示：為提高學習效果，該班講習以講演、討論及實習等方式進行，並特重視聽教育，以幻燈片、電影配合教學。全部課程預計四十小時，採密集上課，期於短短兩週的時間內作最完全的吸收，並於講習終了前舉行結業測驗及野外求生測驗，通過者於結業式當天頒予結業證書。

為配合夜間部同學，該班分A、B兩部分上課，A班為下午四時至六時上課，B班為下午六時半至八時半上課。上課地點在營養教室及教學大樓（教室另行公布）。

據學藝委員會表示：本期報名人數衆多，但為顧及學員素質及教學方面，本期僅招收一百名，凡未能參加同學，歡迎下期開班時及早報名，以免向隅。

社論
一流的圖書館——一流的學生

座落於本校牙科大樓二樓的圖書館，按理來說，應該是全校學生的精神寄託所在，但諸位若是抽空於中午時間到那兒去走一走，就可以看見容納不下二十人的小閱覽室，除了幾位邊看報紙邊吃便當的同學外，其餘的就是把它當做休息室，在桌子上睡覺，東側的陳列室，從早到晚，冷冷清清的，一行行一列列的書相對無言，除了偶爾從籃球場上傳來興奮的吶喊聲打破這難耐的寂寞外，它似乎落寞得使人難以相信這就是一所醫學院的圖書中心。

醫學這門行業，從一踏進醫學院的門檻開始，到老朽退休為止，無論讀書上的疑難，研究上的參考，在在離不開參考書籍的應用；可是本校同學對於圖書館的利用，居然冷淡到這種地步，實在有值得我們探討的必要。

當然個人的求學程度是一個很重要的因素，同時從小到大一系列的填鴨式教育使我們養成了死啃教科書，而不會利用課外參考書籍的壞習慣，使得書庫內成套的新書、圖譜，都靜靜的躺在那兒無人問津；圖書館邱館長有鑑於此，決定將這些書籍重新整理編排，並印製一套新的目錄，贈送給每位同學，方便大家的借閱，來提高利用度，但是因為所需的五萬元經費沒有著落，所以目前尚未付諸實現。

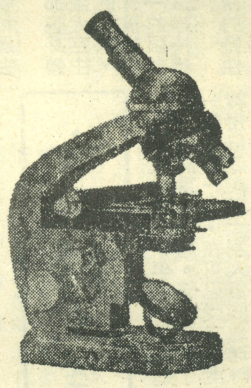
其次是設備簡陋，對於三千多名學生實際上提供研究與求學環境的圖書館竟然只有一間小小的藏書庫，和三、四張桌子拼湊而成的閱覽室，這不就很顯然的抹殺了同學們求學的熱忱；各位若是有幸，在每學期的期中、期末考時到臺大的研究圖書館、總圖書館、法商學院圖書館以及淡江、師大的圖書館去參觀，在禁止外校學生進入的警牌下，一定可以發現有不少的北醫學生徬徨其中；並不是我們臉皮厚，只為了學校無法提供一個安靜自習的環境；相信不少同學在以一流的聯考分數，和冠於全國的昂貴學費進入本校後，竟然受到這種待遇，不知道同學們對於這件事情心中做何感想呢？

圖書事業的發達與否，和國家的文化水準有很大的關聯；同樣的，學校藏書量的多寡，圖書設備的優劣，也和諸位同學有很大的切身關係：所以我們在此不厭其煩的呼籲學校當局重視這個問題，廣列經費，從根本上解開經濟的難題；並另覓新址或在寬敞的適當場所，幫助同學們解決閱讀和進修上的困難；同時更希望活動中心於大力推行康樂活動和年度的編纂通訊錄之餘，能正視這個問題，投下部分的人力和物力為本校圖書目錄的完成作催生工作，則同學們幸矣！

社團零訊

口才社定於三月廿日起舉辦為期一週的全校辯論賽。歡迎各班或社團於十五日前向口才社報名。

OLYMPUS



各式生物顯微鏡
內視鏡、眼底鏡

總代理：元利儀器股份有限公司
貿易部：元佑實業有限公司
地址：臺北市八德路二段249號
電話：782579·729579

配鏡片五折
隱形眼鏡七折

華興眼鏡行

附設鐘錶部
精修各國名錶

臺北市吳興街200號
電話：15245

學生英文雜誌 Student Review
第23卷第五期已出版

【長期讀者大贈獎中獎名單公佈】

中英對照傳播現代知識・最佳英文讀物

本期要目：
●水耕法：不用泥土的耕作
●室內蹄聲（彩色版）
●針灸吸引美國醫科學生來臺
●納希維城的美妙樂聲（彩色版）

學生英文雜誌社於六十四年元月廿四日在臺北美國新聞處，由中華徵信所見證，當衆抽獎，除分函得獎者知通領獎外，同時把中獎名單公佈於本期（第23卷第五期）內，敬請長期讀者們詳細查閱本期學生英文雜誌。

訂閱一年八期70元
零售每本10元
請利用郵撥帳號13294號

新亞出版社有限公司
臺北市懷寧街82號　電話：3310215
全臺書城：臺北市舘前路59號
重慶圖書公司：臺北市重慶南路一段70號
中國書城：臺北市北市成都路1號
中華書城：臺北市武昌街一段70號
全國各大書店書報攤到處有售

腫瘤免疫學

一之介紹

曹昌榮

本校第一屆校友黃書聯醫師遠洋和用回國渡假之時，特地在百忙中抽空爲我們介紹腫瘤免疫學，其中有許多很好的觀念，現在整理於下，希望能對大家有所幫助。

(一)一些免疫學的重要觀念：

後天性免疫

人體的免疫能力分成二種，一種靠抗體來促成，另一種則靠特殊的細胞來促成。不論那一種形成，產生免疫能力的先驅細胞是來自骨髓的 stem cell，然後跑到二個中樞性類淋巴組織，一爲胸腺，另一爲分佈在消化道粘膜的類淋巴組織，這又包括扁桃腺、蘭尾（Vermiform appendix）和分佈在迴腸的 Peyer's pach再由中樞性類淋巴組織之影響而演發出末梢性類淋巴組織，其包括淋巴及脾臟，再經由末梢類淋巴組織產生二種主要有免疫能力的細胞：Thymus derived cell(T cell)和 Bursa derived cell(B cell)。T細胞的功能是cell mediated immunity，而B細胞職司抗體的形成。T細胞分佈於淋巴腺的深部皮質區，而B細胞分佈在淋巴腺的外部皮質區，生發中心（germinal center)和髓質部分。而脾臟的脾動脈周圍的淋巴細胞則是一種未成熟的抗體形成細胞，後來會發育成爲成熟的抗體形成細胞，並廣泛分佈到脾臟的其他處。至於脾臟內 white pulp 的生發中心之構造及功能，均與淋巴腺的生發中心相同。

T細胞和B細胞的不同

T細胞及B細胞在光學顯微鏡下看起來沒有什麼不同，但在電子顯微鏡下則有顯著不同——(1)T細胞表面光滑，B細胞則不規則。(2)T細胞與綿羊的紅血球可形成 Rosette（花園狀構造），而B細胞則須再加入補體（Complement），方會形成 Rosette。(3)T細胞負責 cell mediated immunity（免疫），而B細胞負責產生抗體。(4)T細胞可附著在胸腺的抗血清（antiserum），而B細胞則否。(5)慢性淋巴性白血病（chronic lymphocytic leukemia）患者抗血清可與B細胞產生附著作用，T細胞則否，因爲病人所產生之淋巴球是B細胞。

B細胞產生之抗體乃是一種r-globulin（球蛋白），這種球蛋白又細分爲 IgA IgG IgM IgD IgE 五種，只有前兩種在產生免疫作用時，可activate（活化）補體（complement），形成抗原——抗體——補體之複合體（complex），而引起下列一連串作用，譬如(1)加強白血球的吞噬作用（phagocytosis)，(2)增加血管之透過性（permeability）及平滑肌收縮(3)吸引白血球到炎症之處（chemotaxis)，(4)發生細胞（包括細菌）之分解（lysis）及死亡。由抗原——抗體——補體之複合體也能產生一些自體免疫的疾病（autoimmune disease）。譬如發生於腎臟的狼瘡性腎炎（Lupus nephritis）及 Goodpasture's syndrome（綜合病徵）。狼瘡性腎炎時，抗原——抗體——補體之複合體沈澱於包圍在腎小球微血管基底膜（Basement membrane）外面的足突（foat process 此係由 Bowman's capsule 之 Visceral layer 臟壁層所形成的。）而在 Goodpasture's syndrome 時則沈澱在腎小球微血管外面的基底膜，以上兩種疾病最後均導致腎小球腎炎。雖然T細胞及B細胞各有不同的作用，但是完整的免疫功能之完成，須靠T細胞及B細胞之互助合作。在血中循環的淋巴球中，百分之七十到八十是T細胞，其餘才是B細胞。

(二)有關腫瘤免疫學的部分——

免疫作用對腫瘤的有效抑制

有人認爲人老了以後，免疫能力降低，因此患腫瘤的機會高，而在小孩時期正是免疫能力發育最旺盛的時候，故小孩得腫瘤的機會相對地就比較少。接受腎臟移植的時候，爲了避免排斥作用，往往用類固醇（steroid）或別的方法將其免疫力壓制下來，發生腫瘤的機會常因而增加，尤以一些抗原則在正常組織之發育某階段也發現過。譬如carcinoembryonic antigen（CEA）在肝癌及結腸癌就是很好的例子。雖然這些抗原並非某種腫瘤所特有，但是却有應用價值。通常結腸癌切除後，如果再發現有 CEA時，大致表示腫瘤之再發。

T細胞的腫瘤抑制作用

由T細胞負責的 cell mediated immunity 對於腫瘤的抑制作用是很重要的。T細胞會產生淋巴毒性物質，可直接造成腫瘤細胞的分解而死亡。譬如取神經芽細胞作組織培養時，可產生許多 colony。一個 colony 代表一個腫瘤細胞所形成的羣體），但是如果同時加入病人的淋巴球（T細胞）時，則形成的 colony 數目會減少。這稱爲 colony inhibition。表示T細胞對於腫瘤細胞的作用。然而如果先加入病人血清，再加入T細胞，則因病人血清中含有一種抗體，可再抑制T細胞對腫瘤的抑制作用，故形成的 colony 會更多。這種血清中的抗體稱爲抑制抗體（blocking antibody），或增強抗體（enhancing antibody)這是一種 IgG。此種現象稱爲 Inhibition of colony inhibition。上面的方法均源自同一原理，即希望病人能產生 cell mediated immunity 而消滅腫瘤。可是往往雖有 cell mediated immunity 出現，也同時產生有些病人則先是有飄然過度快樂的感覺再漸轉移成激動不安，人格瓦解和恐慌（Panic），另外有些表現出極度的鬱抑或畏縮，帶有憂鬱症的病人會顯得焦燥不安、驚慌失措，嚴重者會有癡呆不動之現象，此種病人缺乏判斷力帶有高度自殺傾向。

可能的幾個病因

在一個脆弱的人，某些打擊（stress），如在親情上、身體上或在其他方面失去極有價值的東西，或一己之願望不能達到時，就導至急性精神錯亂，另外，侵犯中樞神經系統的疾病也會引起急性精神失常，而其發作之深淺則取決於其本來精神脆弱之程度。

生離死別本是每個人一生中必經之事，可是對一個精神脆弱的人而言，却會有一種強烈的被遺棄之感，令人痛不欲生，無法忍受，好像突然掉落在深淵裏，無助而絕望，在這種情況之下，由於痛苦是如此地難以令人接受，他便開始去否定現實，找尋不去悲傷的藉口，在情感的四周建立藩籬，不去感覺那痛苦悲傷，以免自己受到刻骨銘心的侵蝕，可是這麼做却往往會加深原有的「孤立無助」之感，而其內心的孤憤、不安也更加難以忍受。

敏感而脆弱的人往往會在他們的能力無法應付所加諸於他身上的期望或目標時變成「急性精神失常」，種種事情如進大學的壓力，工作上日增的責任，事業上的風險，人際關係的困境等都能導至精神失常，這種情形大部分發生於青少年時期，但有時也發生於年老的人，通常期望即代表爲在追求的過程中，因一個人往往須要放棄原有的關係或地位。

某些藥物如酒精、LSD、Amphetamine及安眠藥等即使不過量亦可能引起精神失常，生理異常如代謝性、內分泌性、營養異常、中樞神經系統腫瘤、感染、血管障碍、身體外傷和中樞神經系統的變性都會產生急性精神病。

當醫生遭遇到一位可能是急性精神病患時首先要很快地作一徹底的臨床評斷，衡量各種可能的危險性，病史必須詳盡，特別在病人處於混亂狀態，不能給予清晰的概念時，從家屬或朋友得到的消息就愈顯得重要，此時醫生要注意的是早期保護病人以免病人因判斷力失常或其自殺傾向而受到傷害，並及早注意是否有任何潛在之生理疾患預防進一步引起急性精神異常而危及病人生命。

病人的保護

從詢問病史的過程中就能供給醫生有關病人的意識混亂、判斷、衝動及自殺意向的各種資料，醫生宜以明白而委婉的語氣詢問病人是否有自殺之意念，有些醫師生怕這樣作反會引起病人產生自殺的念頭，實際上，醫生往往能藉着這種詢問表達他的關懷與愛護之意從而減輕病人之恐懼，假如病人承認他有自殺的意向時，則須更進一步的分清他是否只是想想而已或已開始，一個已有詳細的自殺計劃的人當然比那些僅僅想到要死的人來得危險，有些病人對醫師的詢問不作表示或沈默不答，這通常表示他是在極度憂鬱或恐慌之中，宜把他視爲有自殺危險之病人。

病人生理上和心理上的臨床評價

病人之心智狀態可由其思考力、判斷力、意識狀態及自殺意念來作判斷，並據以區別其病因是純粹精神上之打擊抑或因官能性疾患、藥物反應等之影響而引起的，這一點在區別診斷上很重要。

影響中樞神經系統的各種疾病還會引起定向力、記憶力、判斷力及其他心智功能之障碍，不過在極度迷亂和驚嚇的病人亦往往有此類障碍，臨床上不易區別，除病史外，尚須利用種種神經檢查及化驗來作區別診斷，如病因是由官能性疾患或藥物引起的，則迅速之診斷及治療往往可救病人於旦夕之際。

治療

首先醫師必須決定病人是否必須住院，若無官能性疾患牽涉其間，則醫師之決定取決於病人之精神狀態、穩定性以及病人能否獲得可靠的環境及支持，有些須緊急住院，有些則由家庭醫師與精神科醫師連絡會診即可。

精神藥物（如Phenothiazine butyrophenone）之使用可逐漸增加劑量直到病人安靜下來不再有急性焦慮不安、混亂、恐慌等病徵爲止，在緊急情況時可在短期內大量投與，以迅速產生鎮靜作用，如此可免去許多麻煩與不必要之危險。謝謝郭鴻圖醫師斧正譯自 Gerald Adler, M.D: Acute Psychosis, N. Engl. J. Med 291: 81~83, 1974)

急性精神異常

本社編輯部

前言

急性精神失常不獨病人對家屬及醫生都是一段難以忘懷的經歷，病人隨時會有自殺、殺人或其他失去理性的行爲，此時醫師的責任乃在詳細診察其病因，並在必要時加以治療，首先須找出其直接促病因素及潛伏的內在缺陷，進一步推論、診斷，而後決定一套全盤之治療計劃。以上這些工作一般（家庭）醫師皆可勝任而一定須要一位精神醫師，不過若有精神科專家之意見可供參考，則可對病人提供更佳治療。

急性精神異常之病徵

急性精神失常可見於一個本來相當健康的人，因引起之暫時性錯亂

憶友集

□給那位寫詩的朋友
□知己
□哲學的朋友
□憶友

給那位寫詩的朋友

■許茂昌

我知道你這時一定又從星光中爬起來，沾著血液寫詩。噢，詩人，我知道你那種善於破殼的個性。你說你要寫詩，你要用最憤怒的筆尖寫出最沙啞的聲音，因為至少你身上一條瀟灑的動脈還沒死。

很多人激賞你的詩，却從未想到你詩中那些痛苦的平仄。今夜的風聲高過所有的鳥叫。

風聲裏的你一定更雅了。你天生屬於詩。有時遠遠望去，你的坐姿簡直就是一首詩。你的眼睛很哲學，我想海一定在你的眼裏藍過，天空一定在你的眼裏晴朗過。

你的詩一向很像風聲、水聲。這麼自然的詩實在自然得令我顫抖，一種沙啞的顫抖，感動的顫抖。當窗外的風聲止了之後，你的水聲却在我心中清脆地響著。

你的血液太年輕了，很不容易被社會的塵埃凍結成冰。如果我栽一片楓林的話，首先一定送給你。你永遠紅著一種自己的紅，紅得令所有的楓葉都害羞。

彎彎的下弦月從第一個枝頭爬上第二個枝頭。

你也許又沾著月光寫詩了。

從我心上的雪踩過去，踩過去。雪，晴了。那些脚印在我濛濛的心上踏出了粗獷的充實感。

那是脚印，一個多年不見的知己的脚印。

有什麼勝過這樣的知己呢？他聽得到我心上花開和草枯的聲音。

那麼，你也飲一杯我自己釀的哲學吧，朋友。

哲學的朋友

一

星星的眼睛不知被誰點亮，夜已經來了。

從星斗與星斗間，你的聲音像花瓣一樣萃下來。你活在自己的城裏，一個哲學的城，理性的城。

你努力要把時間搓成一條路，一條從你額頭通向不朽的路。哲學把你雕成一片岩石。你活在自己的堅硬裏。

透過塵埃，你看到自己的盛開，以及凋落。你企圖用自己的額頭去撞開冷冷的歷史。

你栽種自己的理性，收割自己的哲學。你的心房永遠在零下的清醒裏。

當風拔後，雨蝕後，你却仍然固守在自己的土壤上，且不斷深入。

知己

街道上，深深的北風吹翻我的上衣領。我把頭埋在大衣裏。冷意一路伴著我。我的心下雪了。有一串熟悉的脚印

喧囂

□林野

（解剖室對面的戲台已吵鬧了兩天兩夜）

九點剛過
一架富有參與感的飛機
冒冒失失朝跌坐中的松山寺打了個招呼
將諸佛自梵聲中喚醒
旋又將天空撞破了一個大窟窿
棄下實驗室那塊石棉網
如此髒兮兮地張掛着……

（姆山行吟之一）

憶友

星光繼續西斜。風中吹著清脆的鄉愁。一張張少年時代熟悉的臉堆滿整個眼睛。還清楚記得某一張臉曾經笑過，某一張臉曾經哭過。啊，都是一張張可愛的臉。

這些年輕的浮萍們都飄向異鄉了。

那時我全完不懂什麼哲學不哲學。那是一段屬於鴿子的季節，屬於星斗的年齡。

放學幾人都往後山跑。沿著一條小山路，穿過一片針松林，涉過一山草煙，然後在紅著的臉上拭汗，品味西落的夕陽。

故鄉，故鄉。

啊，烟一般的少年

或者騎著單車在故鄉的平原上，去趕一次日出。或者仰著臉眺望平原邊那一旅無止境的嶺脈。

有時臥著，聽一條山泉的聲音。有時在原野上聽一首水歌，啊，或者和那些吐蕊的山桂花站在一起，望著遠遠一株受傷的紅杉。紅杉，哎，因為有太醒目的紅色而受傷的紅杉。

故鄉，故鄉。

啊，霧一般的少年。

有時在幾株杉下眺望，棱後一個起霧的小湖，也許辯論，但從不憤怒。尤其和你，常常你一句話把我轟成廢墟，我一句話把你炸成碎片。越是會經激辯過的兩片唇，越是令我拼命懷念。

哎，身上有兩片永遠傾向友情的耳朵。

想起學校，眼睛裏突然飄滿櫻花的落瓣。那是中部小城裏一個滿開櫻花的中學。

已經很多年沒有過故鄉的秋天了。故鄉的秋天，常常意逐漸陌生起來。我曾在那樣涼涼的季候裏釣魚。

大度山霧中那幾哩的星斗，正慢慢從我的心房升起……。

回味

小芳

日子，在輕顰的雙眉間飄逝。

酢漿草，枯去在初落的斜暉裏。

生命總是這樣，織不盡許多的閒愁，十九歲的夢，來了又去了，留下的是美美點點抹不去的痕跡。

把酒祝東風，且共從容。

總是當時携手處，遊遍芳叢。

那年，在酢漿草花開得絢麗的春，我提起行囊，滿懷著為山地同胞服務的熱忱，參與駛向山地醫療服務隊的行列中。偶然，識你，七日的相處，竟不期而然走在彼此的生命的軌跡裏。

於是那一季，沐浴在你的家鄉，溪水旁總有快樂的歌唱，後山小徑總有歡笑的迴響，花季過後，你我歸返平地，魚雁往來，由於時間、空間的阻隔，彼此相識後，一向也是聚少離多。如今花兒早不復舊時容，男孩也不知去向何方，每每造訪，避不見面，如果說生命原本這般飄忽，為什麼給了我一季絢麗的春，却留下往後春來難遣的傷懷？

分手後，每一天像一個世紀，我忙著實習，忙著考試，忙著安排每一微笑，忙著安排每一分每一秒的空檔，我必須讓自己活得緊湊，活得精彩，活得煥發，我要自己沒有餘暇想到你，因為忘了你實在是不可能的事，我太明白自己的執着了，「他生未卜此生休」，忘了你，談何容易？

那夜你目送一程，我在車上回首望見黑暗裏你的身影。蒼涼的背景，曾經是我的一切，如今揮揮手走出我的生命之外去了，往後互不相干，互不牽絆，再沒有抱怨，眼淚和等待，也再不需要原諒什麼，包涵什麼了。這一回分手是真的分手，無論我一向以多麼感情用事的姿態出現，無論我多麼珍惜我們同在的日子，這一回我必須堅強說，為什麼分開都是枉然的，盛唐的詩好在無跡可尋，註定是悲劇的怎能強作歡顏，我曾經是個驕傲的女孩，我如今還想驕傲的說，偉大的愛情總是以悲劇作結。對今後，我必須強迫自己活得豁達、開朗，把某些永不再來的悄悄埋葬在記憶的箱篋裏，永遠塵封在心靈僻靜的一角。

那日好友來訪慰問，問我在掩飾什麼，百囀無人能解，知友心情，縱隔層霧也知道那份落淚的心境，怎能說？怎樣說？開到茶靡春事了，而今已沒有春天的舞影、足印了！

「是你的，天涯海角跑不掉，不是你的，近水樓台得不到」

我無意強求什麼，也無意挽回什麼，我只是太沉緬於過去，就像沉緬在花葉繽紛的叢林中，以致常迷失方向。時間像海浪的起伏，掀起了無數的歡樂與痛楚，而歡樂如朝陽中的露珠，痛苦却像盤繞著老樹的藤蔓似地糾纏著我的心，相聚無多的那些日子，我用我們有的愛心去珍惜它，只覺得那是椎心刺骨的痛苦，分手以來，才察覺自己情感的囊中，已一貧如洗了。深沉使人多思想，沉默使人多觀察，已不是強說愁的年紀了，遲早也得走出自己的枷鎖，使人垂淚到天明。」不說話的，並不表示啞，不流淚的，並不表示沒有痛苦。當有一天另一個男孩來敲我的屋門時，我會懂得如何珍惜自己的感情，我不會再輕易的泫然，那會洩露自己的無助；也不會再輕易的開口，那會顯得自己的浮淺。從走入你的世界，依時間上的衡量，是可以計算得出的，而從空間上來評判，是不足以用數字來估計的，我不輕易說永恒，在這世上，除了風聲、雨聲和無垠的歲月，又有什麼是真正的永恒呢？一個人的生命再長，也抵不過一粒細沙，愛情和生命來相較着，實在渺小了些，但我依然想對你說的：「衣帶漸寬終不悔，為伊消得人憔悴。」時間會冲淡一切，却不能冲走一切，有朝一日，你我滿生華髮之時，請相信記憶中依舊有你清晰的一頁。

三部曲

□行雲

（一）

……什麼都一樣的……

在這物慾充斥的世紀，什麼是永恒的呢？

澎湃的情感、抑是靜穆的理性？

那孤單的影子踩著零亂的步調，

如異鄉人！

何時竟湧來這麼多異鄉人，

誰會關懷他心中有缺欠、渴盼

是愛？是美？知識或者名利……

慣性將抹剎一切的美好

在這物慾充斥的時紀，什麼是永恒的呢？

（二）

逃離「西城故事」，心中直喊著：「我受不了，我不要，不要它那樣……我寧要『落花流水春去』的含蓄、濃烈，却不願過分尖苛、醜陋地控訴這個世界。」那羣小伙子的言語、舉止逗得整座戲院在發笑，笑聲突地變得蒼涼、尖銳，就像勃那多的愛人狂舞著，就像死亡的震撼後仍喊著「cool cool!」的噴氣。我的表情却僵住了，竟忘了如何笑。

我在祈求完美嗎？（那只是形式的差別，）羅蜜歐與朱麗葉，這個時代仍不放過他們，物質文明更加深人與人間的冷漠、仇恨，人類的悲劇永無休止，也許「只要曾經愛過，就沒有什麼憾恨了。」

「生在這個倒霉的世紀，需要冷靜。」

天，那樣的冷靜……漸漸地，我已能承受醜陋、撕裂透出的美，最主要它不虛偽，妳很能感受那種美，何不試著容納庸俗的美「俗氣得好美，眞親切。」這成什麼話！一笑。

（三）

或者人生就是這樣：痛苦是不能免的，而屬於我的快樂依然會到來，在陰鬱中突放異彩。那陣子我眞的好難過，幾乎想背離一切，揮掉那一向為我心悅的慧海——什麼哲理、價值、美善……

徬徨少年時，像赫塞，我心中勞駕吹進一股生命的奇妙冷風，興奮地震顫，德密安和肯恩的記號在那？我重又勇氣百倍，充滿希望，熱情暗笑自己多日來的昏昧不明。深思、夢想、追索雖是艱難、險阻重重，却苦得好美：

那隱秘的苦多香醇，為什麼受一點挫折，就要封凍、扼抑那個內在自我所展現的遼濶、深幽境界，好憂，我不再怕了，唯恐愛的斷傷……

感謝那一切，跌倒時看不見的手，在指引著我，那個記號，儘管我的路是另一再困於過去的殘渣裏，更看不見的手」看不見的……就像糾旁一小草，我要的是一份對生命的虔敬，掙脫那個自我塑造的牢籠。

年青的熱情復敲響心扉，奔至my place

風馬牛州見聞錄

公孫不平

州長的春聯

春聯相傳是宋初蜀國的孟昶，首開其端的。到了和尚皇帝大明朱元璋時，帝都金陵，他才「除夕傳旨，公卿士庶家，門上須加春聯一紙」。同時明太祖曾賜陶安，門帖曰：「國朝謀略無雙士，翰苑文章第一家」

並且也為一闔家人家寫下：雙手劈開生死路，一刀割斷是非根。

言歸正傳，話說楚王孫正月初一起了個大早，連忙趕往州長公館，誰知公館門前貼著：「謹應政府不個別拜年約束自身免繁文縟節」

橫披寫的是：「恭喜隨春到」

楚王孫看完之後，當下打了個哈哈，仍趨前叫門。那裏知道大門打開之後，又是一對：「歌功頌德原是虛應故事，廣求民瘼方才善盡本分」

橫披則是：「新年新希望」

進了大廳，只見二側通往內室的門口各自貼著：「說什麼新年舊歲，還不是昨日今朝」

「天不生無用之人，地不長無根之草」

州長看楚王孫沈思良久。看了這些春聯，使得楚王孫不表一語，忙說：「不登大雅，雕蟲小技，何足掛齒。」

楚王孫却說：「讀書人最注重書房，不知您在書房貼了什麼玩意？」

於是，州長領著楚王孫走向書房，遠遠地就飄來了陣陣的書香和檀木香，著實不易區分得出。到了書房門口，楚王孫首先注意到橫披：「孔子云何陋之有」，上下聯各自是：「明道正誼反求諸己，改過遷善勿施於人」

楚王孫說：「好，白鹿洞書院學規總算後繼有人。」

州長却說：「楚大俠，那您的春聯呢？」

楚王孫說：「我尚未寫下，不過心中已有腹稿。」

州長說：「如此甚好，我這裏有現成的文房四寶，筆尚未入套，墨尚未乾，紅紙已鋪好，您老就當衆揮毫吧。」

楚王孫也就不客氣，落筆如下：

「無問社稷但問苦疾
不為良相寧為良醫」

「何處度我芳華白髮蒼蒼
那裏尋我壯志血跡斑斑」

「濟世醫民無分晝夜單憑一股仁毅
勤學究理罔顧寢食只靠滿腔熱誠」

「可憐天下誰識得逆耳忠言空使書生本色消沈
該嘆六合誰知曉駭世壯舉長敎英雄作風沒落」

「但使青春留心底
不敎白髮催人老」

州長問道：「橫披呢？」

楚王孫說道：「就通通以『杏林報春暖作橫披好了。』」

雙喜大酒樓

歡迎光臨　一般消費
雙喜聚餐　停車方便　設備豪華　服務親切

電琴宵夜　正宗粵菜　北醫同學
港式飲茶　喜壽宴會　特別優待

訂座專線：5818610　5113680

雄俊謝　負責人　臺北市民權東路182號原京南百貨公司五樓
友校屆三第系學藥醫北：

陽明醫學院招生之見我

大家談

國立陽明醫學院經多年籌組，此番終於「塵埃落定」，訂於今夏開始招生。

新成立的該院，因以榮民總醫院爲教學醫院，曾普遍引起全國醫藥界人士的一致關切。

寒假期間，據報導，其所招生對象爲，修畢理學院或醫學院相關科系大一課程者。其目的在免除教聘共同科目教師的麻煩。換句話說，它要以全國性的甄試來招收插班生。此一消息公佈之後，引起諸多就讀醫學院同學的密切注意。

原因乃在，該院係國家設立，經費充裕，兼以基礎穩固，聲譽卓著的榮民總醫院爲教學醫院。無論個人經濟上及未來前途出路上俱構成強而有力的誘因。動心起意往試者，頗不乏其人。

宛如強風過境，在平靜姆山園中，向低年級掀起一陣躍躍欲試的熱潮；較高年級的同學則起伏著，往後北醫何以自處的愛校關心。

雖然最近教育部因有人持論反對，而重新考慮招生對象，或單獨招插班生，或參加聯考，現乃衆口紛云，莫表一是。爲明瞭北醫人對此一事件的看法，本報記者綜合採訪多位北醫人，以下便是他們的持論。

卓倩台

「陽明醫學院對我來說，很具誘惑力，却無法高攀。每一個對「設備好」「出路好」的醫學院多少都會有窺伺之心，但是既不能以全心去準備，弄不好則學校功課和陽明醫學院兩頭落空，眞的會「蝕把米」，我想，還是定下心好好讀好本科系的書，何嘗不也是前途光亮，況且北醫並不怎麼壞，退言之，若是稱不上『好』，它也在成長中呀！」

林文昌

「我不認爲陽明醫學院成立，會使臺北醫學院相形而黯淡，以往一般人對北醫總有醫專的錯覺，此次新醫學院的招生，可使大家對醫學院多一番注意及了解，更可藉此而認識北醫。

雖然陽明醫學院是國立的，但是基於畢業後要「服務」這一個條件看來，它的性質不就相似國防醫學院，北醫並沒有因國防醫學院之存在而增減人們對它的評價。所以，我想「陽明」對北醫似乎只有振奮作用。一個新學院成立，它的未來轉變如何是很難說，我想，最重要的是北醫本身的作爲如何，才是大家評價基準。」

會上娥

「我覺得凡是有志於醫科的同學，這將是個很好的機會，平心而論，陽明醫學院各方面的前途似乎都較北醫好，而且它是公立學校，學費較便宜，對於興趣在醫學而家庭狀況不容許負擔私立醫學院龐大學費的學生，這更是個很好的機會，目前，依我國人口比例醫師仍然太少，多一個醫學院的培育，就可多一分造福國民的力量。

關於大家所說或是限制理學院生或是限制醫學院生報考，那都是不公平的，只要修完相當科系基礎學科的學生，應該都可以憑著各自的能力公平競爭。」

鄧寶蓮

「目前所提到的以大一學生爲對象的招生方案，固然可以暫時解決基礎學科方面設備和師資的匱乏問題，却不是徹底解決治根方法。因爲若專以大一學生爲對象，勢必會造成其他各醫學院（尤其是私立醫學院）痛失精銳的情形發生；這樣，只有徒增有志習醫的學生們之困擾，而實際上並不能增加醫事人員的預定數字。

所以，我以爲即使最近一、二年以內採取「大一學生」爲對象的原則，最後終究造成「羣英大會串」，而六十個名額究竟太少，是以陽明招生初時雖會在校園中造成一陣旋風而強風，後必然是懷嘗試之意者多，眞正熟中者寡。

周錦德

喜見國內又多了一間醫學院，且又是國立的；且不但表示政府對醫學人材需求甚切——不但側重質的提高，且開始注重量的發展。對於歷年來國內偏僻地區衞生所醫療人材的缺乏，將會有所裨益的。而「人材下鄉」將不是一個空洞的口號，願有志於服務人羣的「青年才俊」熱烈投身此行列，是所願也！

薛仁亮

一個新設的醫學院，表示北醫又多了一個新的競爭者；學過生物的都知道「物競天擇」之道理，不僅是生物間如此，羣體與羣體間亦是如此；希望由此新伙伴的加入，能够刺激北醫的覺醒與進步。

趙勝基

陽明醫學院終於在今夏招生。招生對象爲醫學院相關科系，修畢大一課程者。相信其對有志投考國立醫科的同學，是一大好消息。

就因每一個人皆抱著一試的心理，勢必造成「羣英大會串」，而六十個名額究竟太少，是以陽明招生初時雖會在校園中造成一陣旋風，後必然是懷嘗試之意者多，眞正熟中者寡。

郭建勳

偌大的陽明醫學院，僅招收六十名學生，想來其偏重醫生的專業訓練。每慮及一個學院中只有六十個人身處其中，乏味可想而知。如果重考的話，寧去臺大領受那蓬勃朝氣，而不作陽明想。唯陽明成立的宗旨，乃在當前醫師荒的情形下，爲國家多培養醫事人才，若再由醫科招轉學生，豈不失去意義，自打嘴巴。

朱欽賢

陽明的優點，大家耳熟能詳，一致確認的有——榮總良好實習醫院及較便宜學費。此二點，則並爲當前北醫的「弱點」，不過近聞教育部已決定撥款五億元，以爲私立醫學院校做擴建教學醫學院之用。前者，即教學醫院的問題，指日可決。若轉考陽明，需延緩一年畢業，在經濟上，個人認爲是得不償失的。

鄧志堅

在人生這麼長的旅程中，延緩一年畢業，若可在較佳的環境中充實自己，並無啥損失。況此一年，大家還不是照樣唸書，弄不好則學校功課空，眞的會「蝕把米」，我想，還是定下心好好讀好本科系的書，何嘗不也是前途光亮，況且北醫並不怎麼壞，退言之，若是稱不上『好』，它也在成長中呀！」

吳琇瑩

欲投考陽明，咸以能在榮總實習爲主要理由，個人願提醒大家，在榮總實習並未意謂著，將來定可在該院當住院醫師，只不過是「實習」，當Intern而已。

練訓業專之後畢業

美國之新趨向

君宜

醫療分科制度從十九世紀末期開始，那時，會有要讓醫學院校來主持這項專業訓練的傾向，但等到專業理事會Specialty Boards成立後，醫學院校就放棄了這項挑戰而只負責M.D.學位前的教育。專業理事會首由一羣眼科醫師於一九一六年發起，其目的在提高醫師素質，制訂專業訓練的內容與期間、設立資格考試及發給專業執照。從此，畢業後的專業訓練便以醫院爲中心，專業理事會來督導的一種訓練制度。

醫療分科化在一九三〇年代已很盛行，至一九四〇年約有四分之一人員從事於專業工作，到一九七一年則有五分之四以上。而在一九六九年家庭醫師理事會Board of Family Practice成立後，醫療可說是完全分科化了。現有二十二個專業理事會，其下更分科成三十五個部門。

當前的醫學教育可說是一種二階段制度，一爲在校教育以取得M.D.學位，一爲畢業後之專業訓練以取得專業執照。在校教育之任務，是在培養基礎人才，作爲將來從事各項專業工作之準備；而畢業後之專業訓練，則爲培養獨立能力所不可或缺的。這項畢業後之醫院訓練，在一九二〇年代，公認至少需要一年以上，但於今日，教授們一致認爲至少需要三至五年以上的時間。所以就今日而言，畢業後之教育是整個醫學教育中不可缺少的一環。那麼醫師這一行，可說是在訓練中途即可領到學位的唯一行業了。正因爲在校及畢業後分成二階段進行，分別由不同機構來負責，在教育及訓練上苟未作整體性的協調，是難以達到最高效能的；對於其他的變化，如知識的進展，醫療服務性質的改變，也是難以作密切地配合。因此從六〇年代起，人們便開始注意到這個問題。

首先是一九六五年屬於美國醫學院校協會American Medical Colleges, AAMC之Coggeshall Committee在一篇報告上評論道：「現存之制度，是否具有足够的彈性以配合今日醫學革命性地進步……目前M.D.學位是在正規訓練中取得的，此時尚無獨立行醫之能力，但學校却已放棄了他們教育的權力，或許將來Intern及Residence的教育也該由學校來領導。」

一九六六年美國醫師公會之Maillis Committee建議醫學院校要與教學醫院作更密切的合作，該會建議擬訂一種新的課程，使畢業前後之學業能融和成一體。

一九六八年十月，美國醫學院校協會AAMC針對當前廣受注意的畢業生醫學教育及醫學教育一貫性的問題，召開了一次會議，與會人士也作了幾點建議：「醫學院校應推動教授們來負起畢業後醫學教育的責任……當專業理事會成立之初，醫學院校一度拒絕了此項重任，四十年前所作的決定，形成了當今醫學教育的形態，如今醫學院校又再度面臨此項挑戰，證明了醫學院校實是任重而道遠的……醫學院校必須挑起領導的擔備、教材不足的醫院子，來推動醫學教育的新構想……進步是不會憑空到來的，這必須由負責醫學教育及有志於醫學教育改進的每個人來達成它。」

一九七一年十一月美國醫學院校協會AAMC會議中，通過了一篇題爲「醫學院校負起畢業生醫學教育的意義」的報告，這篇文告中明確地指出醫學院校的責任，如訂定教育目標、籌備經費、任命教授、選擇學生等等。總之，這個政策方向已由一個名爲醫學教育協調委員會Coordination Concil of Medical Education CCME統一執行，該委員會是由美國醫師公會AMA、美國醫學院校協會AAMC、美國醫院公會AHA、美國專業委員會及專業社團委員會等五個團體聯合組成。

由上述歷史的回顧，明確地顯示著畢業後醫學教育制度有待改進的必要。對於醫學院校，更有著讓他們擔負起更多的責任的傾向。如果畢業後之醫學教育是獨立行醫訓練中不可缺少的一部份，而讓一些設備、教材不足的醫院自行負責，一些嚴重的後果是會不期而至的。（節譯自Hospital Aug 16, 1974）

爲大專學校的飲食衞生請命

在每一間大學附近，必定有著或多或少的飲食攤子或飲食店，舉凡學生餐廳、麵館、自助餐館、餐廳、冰果店、路旁小攤等，造成了大學城裏一個人口流動最快的角落，可是，很令人悲哀的是，這個角落意其他的日趨嚴重而直接威脅國民健康的「衞生」問題。

也許有人會說，怕什麼，我吃了好幾年，從沒發生過什麼病痛之類的情形，如果還有人這麼想的話，我們彼此也無需爭辯，讓事實來證明一切，只消檢查一下各飲食店的衞生情況和以這些飲食店爲主的大學生的健康狀況，這樣子一來立刻可以澄清許多的疑點，更可以顯示國民健康倍受影響的一面。

以前曾經有個調查報告說，臺大的學生帶有肝炎病菌的比率相當高，近日內報章雜誌也有類似的報導。

這絕不是危言聳聽，雖然西諺云：眼見方信服。（Seeing is believing）然而，影響健康的病菌之類，皆是肉眼所不易看見，我們那能如此地說，這家餐廳看起來蠻乾淨的，絕沒問題？

目前大多數的餐廳皆把菜點製作過程和餐具洗刷安置在內室，食客們不易見到「菜如何地洗，洗完之後，如何地烹調；碗筷如何地洗滌，洗好之後如何放置？」這些最易造成不衞生的步驟皆不在食客眼裏經過，食客怎能安心地用飯，縱使看在食客的眼裏，食客又如何知道它合乎衞生的要求？

既然每家飲食店在這種指責與懷疑之下，都可以提高食客的警惕心。但是，在今日普遍存在的却是一股食客們漠不關心也是無能爲力的隱憂。

隱憂因人而存在，也惟有人才能去除。

我們的衞生單位如果能够這麼作，可能於事小補。即從事飲食店的普查，如同中秋節前的月餅大檢，炎夏來臨前的冷飲大驗。每隔一段時間重覆檢查一次，將檢查結果公布在學生刊物上面，同時勒令飲食店不合規定的改善後，再申請復檢，再將復檢合格的公布在學生刊物上。爲避免官商勾結和官商相恨，這件事情應該由學術機構的研究單位來執行，意即，只計較儀器的指數和藥品的顏色，不計較店主是何許人。

我們的學生團體如果也能這麼做的話，可能也有一些收穫。即由學生團體負責人糾合二三人等，陪同學校行政單位主管，一同前往學校附近的飲食店用膳，同膳之餘順便和該店老闆會商飲食衞生的事項，此舉不獨有益於飲食衞生的事項，此舉不獨有益於飲食衞生，亦當有益於商人、師長、學生之間的心理衞生。

我們不期求裝潢美命美煥的飲食店，只期求合於現代衞生標準的飲食店林立大學城內，這不只關係大學生本身的健康，更重要的，是關係到「新作風、新觀念、新世界」。

香林論壇

3～5 神農本草

我國最早的本草書，據推定爲神農本草經，其原書的著者、著作年代以及內容，均已奇考，不過依據其流傳於後世之資料，大致可推斷書約成於漢代。

關於神農本草經之著作，可由南北朝、齊梁間陶弘景校定神農本草經之自序證之。「舊說神農本經，余以爲信。……但軒轅以前，文字未傳，如六爻指垂、畫象稼穡，卽事成迹。至於藥性所主，當以識識相因，不爾何由得聞?!至於桐、雷，乃著在篇簡，此書應與素問同類，但後人更多修飾之爾。秦皇所焚，醫方卜術不預，故猶得全錄。而遭漢獻遷徙，晉懷奔迸，文籍焚靡，千不遺一。今之所存，有此四卷。是其本經生出郡縣，乃後漢時制，疑仲景、元化等所記。……」所論當屬的當。

神農本草經之原本早佚，內容不得其詳，稽康之養生論，張華之博物志，葛洪之抱朴子等晉代諸書，散見「神農經」之文。而傳抄之間，似又出現種種異本。其所收藥品數亦頗不一致。陶弘景於校定神農本草經之際，所用爲藍本者，爲雷公集註神農本草經四卷，卽陶序中所稱「今之所存，有此四卷。」此四卷本之內容，首卷爲序錄，卽總論部分。其次分爲上、中、下三卷，上卷記上藥一二〇種，中卷記中藥一二〇種，下卷記一二五種。共記三六五種，其序錄曰：「上藥一百二十種爲君，主養命以應天。無毒。多服久服不傷人。欲輕身益氣，不老延年者本上經。

中藥一百二十種爲臣，主養性以應人。無毒有毒，斟酌其宜。欲遏病補虛羸者本中經。

下藥一百二十五種爲佐使，主治病以應地。多毒，不可久服。欲除寒熱邪氣，破積聚愈疾者本下經。」

蓋上藥乃由來於神仙藥，中藥由來於方術等之補虛強壯藥，下藥乃治病之狹義的醫藥。

及陶弘景校神農本草經，取神農本草經三六五種，是卽所謂「本經正品」，又取魏晉以來名醫所集錄之名醫別錄所收藥三六五，卽「名醫副品」。另按玉石、草、木、蟲獸、果菜、米食及有名未用等予以分類，卽按照礦物、植物、動物及栽培植物之順序予以整理排列者。此書分爲三卷，上卷爲序錄，中下二卷計七三〇種藥爲各論。書約成於南朝、齊、東昏侯，永元二年（500 A. D.）。朱書本經，墨書別錄，卽所謂朱墨雜書。

未幾，陶氏復就每藥加以註解，將各論之二卷輯成六卷，並序錄共爲七卷。是卽陶弘景集注神農本草經七卷。書約成於前書問世之數年後。後書以註釋分明，於問世以後，前書卽歸於亡佚。至唐代蘇敬等於修定新修本草之際，未及見三卷本，祇據七卷本加以增補，故後世有以陶氏集注神農本草爲名醫別錄者，此一誤考直至明清，均皆承誤，至新年來始趨於明朗。

本草學的概念(五)

那琦