北醫人報

黃金江題

中華民國六十年三月廿六日創刊　訓課登字第二號

本期出版一大張印行八千份　郵政劃撥105196帳號

第一〇七期

發行人：黃金江
出版：臺北醫學院北醫人社
社長：蔡煌
總編輯：湯哲銘
社址：台北市吳興街二五〇號

杏林之劍所向披靡
劍道社技冠青年盃

【本報訊】中華民國劍道協會爲慶祝青年節，特於三月二十九日假師大體館舉行青年盃劍道比賽，本校代表隊榮獲學生組冠軍。

這項比賽共有二十五隊參加，本校代表隊由劍道社社長朱欽賢帶領宮城雅也、謝文儒、劉英山、福田宋男等五名參加比賽。經過多場激戰力克羣雄，最後與淡江戰成平手，並由劉英山代表加賽一場，終以二戰一勝而獲得冠軍。

據朱社長表示，該社之社員都將畢業，現在希望能多吸收一些新血、望對劍道有興趣的同學，踴躍參加劍道社，俾本校劍道之優良傳統得以延續。

讓醫學說中國話頗有難詞
實習醫師勇氣可嘉
首用中文繕寫病歷

【本報記者集體採訪】已經有醫生「嘗試」用中文在病房寫病歷了，這樣的消息您聽了驚訝呢？或高興呢？

臺北市立仁愛醫院的幾名實習醫師自二月中旬起開始「冒險」在病人視爲「天書」的病歷表上使用國文，造成了不小的反應。

本校的實習同學，泰半予以精神上的鼓勵，然在院方的老一輩醫生方面，却也遭到不少的阻力。於是他們斷斷續續地寫，贊同者多時便體寫，反對者的壓力大者便作游擊式的寫，對於未統一的醫學名詞他們儘可能採用高氏醫學詞典的翻譯。

幾位酷好中文的實習醫師表示，他們寫中文，純粹是領悟到中國人應該使用自己的國語，他們也不否認有點「反叛」的精神。當初他們以中文操觚時的確下了很大的決心，他們並花了很多的功夫說服住院醫師，甚至和主治醫師及主任熱烈討論過，很多醫生自覺中國人使用國語是應該的，然而在全面的英文化醫學中推行起來眞是困難重重，因此他們都不敢强烈地表示支持。而來自上級的最大阻力，某科副主任的理由也僅僅是：我看英文比較方便。

讓醫學說中國話的建議早在多年前便已有人提倡，臺大的宋瑞樓教授，當代醫學雜誌廖運範醫師都曾經高聲呼籲。而實際付諸行動的要數中興眼科主任陳榮新教授。

唇槍舌戰奧瑞崗
舌燦蓮花拇指山
十二隊角逐辯論賽

【本報訊】一項全校性的新生盃「奧瑞崗」式辯論賽已於本月十二日中午於二二〇二教室展開。

這項新式辯論比賽係由口才研習社、女青年會和學生活動中心聯合舉辦，賽程預計二個星期，將在二十一日下午五時冠亞軍決賽之後頒獎閉幕。

此番比賽共有十二個隊伍報名參加：包括醫一三隊、醫一二隊、藥一三隊、技一二隊、護一二隊、和藥二、技二各一隊。比賽採單淘汰制，賽程緊湊精彩，預計取團體組前四名及個人優勝三名，頒給豐富獎品，又每場比賽却取個人獎三名，每位參加比賽的同學都有精美紀念品。

「奧瑞崗」辯論賽乃最新辯論形式，每隊三人採申論己見、質詢對方、回答被詢主、助、結辯，只有申論沒有答辯，所以不同於舊式辯論賽之和歸納結論四部份，初賽六場於十五日結束，複賽由十七日一日下午五時於二一〇二舉行。

亞軍決賽預定於二十一日下午五時於二一〇二舉行。

編研會圓滿閉幕
課程緊湊學員認眞

【本報訊】學藝委員會主辦的第七屆編輯研習會在上月二十九日至本月二日一連五天的活動後於二日下午二時頒獎及頒發結業證書之後圓滿結束。

此次編研會之特色在於課程編排上，將報紙和雜誌的編輯分開，各別做有系列的介紹與實習，使學員對於刊物的編輯過程有全盤性的了解。

此次編研會共有五十人參加，分爲六組。各組出席率都相當高，學習精神頗爲認眞。經最後一天結業測驗結果，學員成績都很高，其得獎學員如下：第一名于運順（牙一）、第二名賴鈺嘉（醫一）、第三名范德誠（醫一）、第四名林凱瑞（牙一）、吳靜慈（護一）、第五名潘靜慧（藥一）、林敏麗（護一）、林文傑（醫一）。

另有團體組獎和全勤獎、新聞習作獎等，凡參加研習會之學員咸稱收穫頗爲豐碩。

北醫學報徵稿

【本報訊】「北醫學報」第九卷預定六月底出刊，本學院出版組自即日起接受投稿，歡迎校友及專、兼任教師踴躍投稿。

「北醫學報」稿約及其他細節延用「臺灣醫學會」投稿簡則。截稿日期是五月二十日，所有稿件屆時將交付「北醫學報」編輯委員會審查，委員會係由院長召集。稿件請交出版組。

樂幼社將籌暑期醫療服務

【本報訊】爲將我們所學應用於服務社會，樂幼社定於七月二十八日至八月七日舉行「暑期山地醫療服務」。

據樂幼社社長表示，這項醫療服務可能在臺東或屏東之山地舉行，並全部採取自費方式。又據社長說，原定六十人的服務隊，至今已有八十多人報名，預定在五月二十、二十一兩天甄選優秀組員並予以集訓。

這項醫療服務將由本社附設醫院住院醫師王鋒杰擔任領隊，由醫四程建勝擔任隊長。服務內容有寄生蟲檢查、衛生教育、家庭訪視、口腔衛生檢查及民衆診療共五項。

樂幼社社長强調，這項醫療服務，正是我們跨出象牙塔，踏進羣衆第一步，希望藉着這項活動喚起大家對於參與社會與服務社會的熱忱。

【又訊】中華民國大陸救災總會四月四日在中山樓頒發銀牌一面給本校樂幼社，以答謝該社一年來輔導該會所屬兒童福利中心所做的貢獻。

據悉，本校共有三十多位同學義務參加該項輔導工作，並深受該會好評。

學術演講迎醫學週

【本報訊】爲了提倡校園的學術風氣，首屆醫學週已於十三日正式展開活動。

此次活動是由醫科學生會主辦，其內容有：十三日林超羣醫師的隱形眼鏡的一般認識和彭瑞鵬教授的細胞學，十五日的電影「東方快車謀殺案」；十八日電影「朱門巧婦」，十九日由科學月刊總編林仁混教授講「人造人與基因工程」，預定十七日增加王溢嘉醫師的演講。

據學生會長柯孟德表示：原定楊國樞教授的演講，因故取消，實在對同學感到十分抱歉。這次醫學週演講主要是針對低年級而作的，適合一般程度，例如林教授的「人造人」，即是以基本的常識加以闡明，配合幻燈片加以解說，使大家都了解到底「人造人」是怎麼一回事。希望同學熱烈支持。

北極星新嘗試
合五人出詩集

【本報訊】北極星詩社歷任社長蕭棟銓、江原正、陳耀炳、溫德生（林野）及劉英山將於即將離校前夕合出詩集一部五冊。

在此以前，本校校友曾有喻麗清出了散文集，至於詩集方面，至今尚未有人嘗試。這次五人合出詩集，將以北極星叢刊的方式出版，所售出的盈餘，將作爲北極星詩社日後出書的基金。

據悉此部詩集將採三十二開印書紙印刷，以成本出售，內容幾可涵蓋北醫的詩壇，五月底出書。請同學拭目以待。

北區大專攝影比賽
本校獲團體組季軍

【本報訊】由國立政治大學攝影社主辦的六十七年度北區大專院校青年攝影比賽，業已於本月一日評審完畢。本校牙三嚴鴻鈞同學分別在黑白照片組及彩色照片組得到銀牌及政大校長獎，醫一林文傑同學則獲得黑白組銅牌。另有多人獲得佳作及入選。團體總分經統計結果，本校以九十四分次於政大、師大，得到第三名。

新竹南門醫院
誠徵住院醫師

【本報訊】新竹南門綜合醫院來函本校，徵聘婦產科主治醫師，住院醫師及外科住院醫師各若干名。有意者可到院長室辦理推薦函件。

本報小啓

①下期大家談題目是：「北醫的學術風氣」本社擬分老師及學生兩方面討論之。歡迎熱烈賜稿。來稿請在二百字內。只要是有意義的眞心話，即使是一句也可以。四月二十四日前投北醫人報稿箱。

②第三版擬於本學期結束前出一次「批評專號」，針對本報文藝版一年來的文章作檢討性的批評。來稿可依整個文藝版的文章取向，版面的企劃、或者針對單篇文章性作文藝性的評論。歡迎投稿，截稿日期五月中旬。

社論
當今醫藥問題的探討

今年一月二十日，行政院蔣院長曾指示衛生署：對於當前醫藥衛生界的若干不良現象，希望拿出辦法，嚴加糾正；並指出追求國民的健康、愉快與長壽，是政府施政的主要目標。

我們覺得：國民健康固有賴於適度的營養，良好的公共衛生，和足够的醫療設施，而這些都是衛生行政工作的範圍；除此之外，親切能幹的醫護人員，和嚴以自律的大衆傳播，更是成就醫藥衛生進步無比重要的環節。

盱衡當今醫藥界，的確不少亟待改進的弊端，身爲醫學院的成員，自然不能不聞不問，我們願意誠摯地在此提出我們的芻蕘之見：

第一、籲請儘速加强藥物食品的檢驗。國科會曾於去年發表一項食品安全衛生的調查結果，該報告中指出：臺灣地區脫殼花生、飼料、米及其製品，皆普遍可偵驗得黃麴毒素，而有不同程度的污染。冰淇淋、雪糕、甜筒、鮮牛乳、冷飲等不合衛生標準的情形亦嚴重。又香腸、西式火腿、猪肉等也含有頗多的硝酸鹽，內銷罐頭污染梭狀桿菌的情形亦嚴重。

綜觀當前我們日常市售接觸的食品，幾乎樣樣都可能出問題，而一些僞藥、劣藥、迷幻藥也依然時有出現，充份證明當今衛生檢驗工作之不够。

據悉，行政院衛生署已在去年十一月，研妥計劃成立「藥物食品檢驗」的組織條例，俟完成立法程序，即可成立。

我們希望這個機構能早日發揮其功能，否則老是以蜻蜓點水似的「抽驗」，發表有馬後砲之嫌的「結果」報告來虛應故事，這樣是不能見諒於社會大衆的！

第二、籲請醫師團結自律，清除害羣之馬。近年來由於極少數不良醫匠，唯利是圖，落人口實；加以輿論報導時有失偏頗，一味謾罵，胡亂砍殺，致使大多數默默爲民服務的清白醫師，同遭其害。

我們覺得：術德兼修的醫師們，應該割捨「多一事不如少一事」「怕惹麻煩」的心態，再不要沉默畏葸，不妨針對純係出以洩憤情緒，以偏蓋全的「栽贓」報導，加以反駁。同時，對於醫界一二害羣的「小馬」，也不應任其囂張跋扈，恣肆胡爲，而憑團結起來，齊聲討伐，給予適當的嚇阻與拘束。

第三、籲請有關當局暨考選部，今後舉辦任何考試，必須維護法律尊嚴，以昭政府威信。去年十月二十六日，立法委員吳基福等人在立法院法制、內政聯席會上說考選部舉辦一項「轉任衛生技術人員考試」，與法不合，今應該避免。按考選部於前年曾舉辦該項考試，錄取七百多名公共衛生醫師，事前僅依據行政命令辦理，於法無據，因而引起很多民意代表的指責，監察院也曾組成一個專案小組，就事深入調查中。沒想到前波未平，衛生署居然又決定與考選部協調，舉辦「口腔保健員」及「公共衛生保健員」考試，以解決「密醫」就業問題。

我們認爲：正統醫學教育長達七年，畢業後還要不斷進修才能做個好醫生；而密醫未受過專業訓練，所知有限，病人頭痛就給頭痛藥、脚痛就給脚痛藥，分不清病因和症狀，常會誤了病人的及早治療，有害人之嫌。今者，對其違法執業非但不嚴加取締，反爲他們舉辦特考，無異承認犯法爲合法，實難叫人信服。尚望有司諸公，熟慮斟酌，務必三思而後行！

第四、籲請提高醫藥記者的水準，導引公正無訛的輿情。去年十二月六日，有兩家大報同時登載了有關徐煥廷博士「細胞療法」的大篇幅報導。叫人駭異的是：同樣的一件事，兩報却有截然不同的評價與內容。關於「細胞療法」是否眞如徐煥廷博士所說的那麼神奇。徐煥廷博士的說法是否可信，已有醫學界的專家們零星地表示過意見，我們不再贅述。我們所在意的是：各報的醫藥記者們在做醫藥報導時，是否皆存虛心、審愼的態度?!國內醫藥記者醫學常識的水平是否仍嫌偏低?!

大衆傳播媒介早已在當今社會扮演着極端重要的角色，很多人都是從報紙上吸收醫學知識的，報紙說什麼，他就信什麼。正因爲醫藥記者所傳播的對象是缺乏醫學知識的社會大衆，握有廣大的影響力，所以我們不得不對各報醫藥記者的水準問題有所注意、有所勉勵。

基於國民健康的考慮，也爲了使一般民衆得到正確的醫學知識，我們期望握有傳播利器的記者們，要謙沖戒愼、自修向學，我們也呼籲各報或其它相關機構能有一套培養、考核醫藥記者的制度和行動。

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：臺北市仁愛路4段33號3樓
電　話：7219579・7212828

乳房癌的間質輻射療法

編輯部

乳房切除術的替換法

上個月，醫生們發現 Eugenie Blaschko 右邊乳房稍微硬些的部份是惡性瘤，並且已經蔓延到附近的淋巴腺時，醫生們催促她必須緊早做乳房切除的手術，但是五十六歲的 Blaschko 身爲運動健將，整年在她家附近加尼福尼亞長的沙灘上翻滾的碎浪中游泳，她堅決地拒絕了外科醫師們的建議，她說：「我決心寧可少活幾年，也要保持我所擁有的一切。」

代替乳房切除術，接受了間質輻射療法（Interstitial radiation therapy），那是一種暫時性把非常微量的放射性同位素放進惡性組織中及其周圍結上的癌細胞也已消滅，現在她感到非常健康，她已經能自由自在地騎自行車和繼續她每日的游泳。

居禮夫婦的同顧

關於 Blaschko 所選擇的治療法最初的變化，我們必須追溯至本世紀的轉捩點，當居禮夫婦發現一種緻密得可以放在癌細織中的放射元素－鐳。從那個時候起，這方面的技術經過相當的琢磨，長期以來，已經常被用於頸部、頭部、陰道和身體其他難以用外科手術治療的癌症。現在，美國的醫生們，面對每年九萬個新的病歷，也逐漸對這種間質植入對付乳癌的方法感到很大的興趣。

假使乳房腫瘤還小，直徑小於四公分，醫生通常用圍塊切除法來中止它的腫瘤大的腫瘤只好放着，因爲如果開刀切除，必將整個破壞乳房的外觀。後來放射性物質（通常是半衰期短的人造同位素鈫一九二）被用來插入癌瘤，確實而適量地放入，以免傷害到鄰近健康的組織。

標準的放法是：醫生先用一些中空的鋼針經過長瘤的地方平行地貫穿整個乳房，然後再將一些細的塑膠管子穿入鋼針中（腰椎穿刺七次、CVP七次（Supra一次，Infra五次，Femoral一次）、IV七三二五支（靜脈留置針五百零四次、普通針六千七百二十支、頭皮針一百零一支）、拉鈎九十八次、抬腿（骨科）十次、按藥五百六十四次（燒傷病人大換藥共四百六十八次）、急診起床二百一十六次、值班一百七十二次（平均每二－三天值班一次）、洗胃一次、焦痂切除術（Escharectomy）三次、心肺急救術無數次……。記錄雖不見很比別人多，不過自認倒也過學得相當紮實。

一夜起床數次早已是習以爲常，澈夜不眠也是司空見慣的事；只要電話鈴一響，便會本能性地跳起來，很少比R慢的，intern本來就應該如此。

Intern一年，過得平平淡淡地，實在沒什麼可以大書特書的，硬要說有的話，恐怕就是一年中曾經照顧過近三千個病患，每一位我都曾盡心力去照料他（她）們，因此併發症、後遺症很少看到；我最高興的是，莫過於看到自己照料的病人康復出院的，尤其是那些我自己曾經參與過與死神作戰，由瀕死邊緣搶救回來的病患。一年下來有些病人竟因此而成爲好友，有些則雖已忘記了他們的姓名，不過見面時居然也有不少人會主動向我稱謝的、打招呼，還有人寫信來邀請我參加他們的校慶、遊園會，甚至還有要爲我介紹女朋友，替我說媒的。這又是當 Intern 一年的 Gain??

□□董仙□□

廣場恐懼症

劉英山節譯

百萬的美國家庭主婦患了這種神秘的疾病，使她們領在家中不敢外出，醫生們雖然不知道它的病因，但是卻知道如何治療它。

乳房切除術的效果是一樣的。舉個例子說：自從一九七三年即在南加州立大學醫學中心做這種乳房植入術的 Nisar Syed 博士說：二十四個病人中的二十三個治療後，經過一年或更長的時間，並沒有任何復發的現象。在法國巴黎市外一個叫 Cretiel 的地方，Bernard Pierquin 博士在那裏爲將近五百名的婦女做鈫元素的植入術，結果顯示約有七五%到八〇%的十年的存活率（Survival rate），這種結果可說和乳房切除術是不相上下的。

有些外科醫師指出輻射療法的本身有造成癌症的可能－這種說法還不大被醫生們接受。在最近的英國醫學雜誌上，他們辯說：治癒應重於大略的療法。雖然如此 Pierquin 還是堅持這種療法對於四、五十歲的婦女，基於感覺上和心理上的理由是非常重要的，他解釋道：「當婦女在面對她們正步向衰老性，開始失去她們的女性特質，她們的吸引力的時期，如再要她們接受身體毀損這事實，這不啻是一重大的打擊」。

愈早治療愈好

Syed 又發現這療法的優點，很多婦女在發現自己乳房長了一可疑的腫塊時，她們通常不願意去看醫生，怕會在醫生的手術刀下被割得清潔溜溜，相反地，植入術給她們一種較少威脅感的選擇，如此鼓勵她們提早去找醫生幫忙，以得到早期的治療，不管這種方法有何利弊，至少它仍然是現今對抗乳癌最有效的利器。

全文譯自一九七七、三、二十八 Time

膽固醇新貌

洪貽樂譯

膽固醇（Cholesterol）已經被描繪成一種心臟冠狀血管方面的定時炸彈。接二連三的研究報告顯示：人們在血流中含有高濃度的這種脂肪，有造成動脈硬化（Atherosclerosis）的極度危險。這是由於在血管中纖維脂肪篩板逐漸增加所致，而成爲心臟病死亡的最主要的來源。因國已被視爲因心臟病的一種先驅物，在美此，血液中膽固醇的減少，是醫師和病人們共同努力的首要目標。然而在一項事實的觀察中，却令一些醫師感到極端的困惑，那就是：雖然某些病人的膽固醇高出五〇%，但是他們竟能免除冠狀血管方面的病變。

如今這件充滿矛盾的現象正在被解釋之中，來自夏威夷、舊金山、紐約等五個不同地區，對冠狀問題廣泛的研究，所得到更詳細資料證實它們之間有特異的相互關係存在。事實顯示，凡是具有心臟病的病人，無論是年齡、性別或種族背景，他們的血液中較低的高密度脂蛋白（High Density Lipoprotein HDL）的含量，相反地，沒有動脈硬化的人，其HDL反有顯著的提高。

我們知道，脂肪分子能與蛋白質緊密結合成一複合體——脂蛋白，它構成複雜傳送系統中的一部門。脂蛋白中有一種能携帶膽固醇和其他大部分的脂類稱極低密度脂蛋白（Very Low Density Lipoprotein VLDL）；又有一種脂蛋白稱之低密度脂蛋白（Low Density Lipoprotein LDL），它則是膽固醇最主要的携帶者，使得膽固醇能在細胞與細胞之間運轉，有時膽固醇也能轉變成性荷爾蒙（Sex hormone），然而過多的膽固醇却能由HDL搬走，最終至肝而被處理，所以HDL有如垃圾車的功用。

因爲HDL在血中脂蛋白存量佔很少的部分，在成人或許不會超出二〇%（但在嬰兒有竟五〇%多），所以長久以來醫師們對它於整個膽固醇的總量，忽視了其重要影響力，然而如今他們已被迫修正、重新考慮這一觀點，而且一些研究員更堅信，這種脂蛋白不僅能搬走膽固醇，更能有助於動脈壁上箍板囤積的脂肪帶走。

如果這種構想完全正確，則任何有關膽固醇發展計劃勢將蓬勃進行，雖非全部但至少定會有如此行爲，那就是直接提高那「好」的膽固醇附着體－HDL，相對地減少那「壞」的膽固醇附着體－LDL，目前所做已相當有成就了。在史丹佛大學裏，研究員們更發現達中年的常運動的人，通常比他們的同輩高出五〇%HDL的量，而這HDL量很類似年輕女性的含量，或許是女性天生就具有較高的緣故。另外有些研究報告說：如果多吃些蔬菜或植物油，而少吃鮮紅肉類或酪類，而酌量伴些酒類能助於提高HDL量。當然，在不久的將來，藥物勢被使用於HDL。已經知道的一種化合物PHB（Sodium Para-Hexadecylam ino Benzoate）是由波士頓大學 Dr. William Hollander 所發現，它已成功地應用於猴子上，而能明顯地增加HDL的量。

然而對抗動脈硬化，上述的或就尚無法做到安全完整的保證。Framingham Heart Studies實驗室主任Dr. William P. Castelli 仍然奉勸人們嚴謹控制高膽固醇食物如肉、蛋、乳酪的消耗量，同時也提醒醫師們知道，不要依賴舊有的觀念，只注意膽固醇的總量，而應該計量出HDL對其他脂蛋白的比例，如果這種膽固醇對HDL比例過量的增高，而仍沒有疑難麻煩的徵兆發生，或許他眞的沒有心臟病的危機呢！

收穫——實習醫師有感

總算是有驚無險，把她的性命給挽救回來了。雖然，那一夜，我眞是給忙壞了，實貴的睡眠也給泡湯了，過，犧牲睡眠與挽救人命，畢竟還是後者重要！每當想起她先生那種感激的眼神，與先前焦急而又無助的眼光；心中便不禁會昇起一股莫名的欣喜！所有的勞累也都忘了。這就是當醫生的「Gain」!!

× × ×

實習醫師一年中學到的東西眞是不少，有形與無形皆有，單就能够計算出來的列述於下：動過二次小手術（包皮及鷄眼切除術）插胃管八十三條、導尿六十四次、血液培養二十一次、胸水穿刺五次、腹水穿刺三次、腰椎穿刺七次、CVP七次（Supra一次，Infra五次，Femoral一次）、IV七三二五支（靜脈留置針五百零四次、普通針六千七百二十支、頭皮針一百零一支）、拉鈎九十八次、抬腿（骨科）十次、按藥五百六十四次（燒傷病人大換藥共四百六十八次）、急診起床二百一十六次、值班一百七十二次（平均每二－三天值班一次）、洗胃一次、焦痂切除術（Escharectomy）三次、心肺急救術無數次……。記錄雖不見很比別人多，不過自認倒也過學得相當紮實。

一夜起床數次早已是習以爲常，澈夜不眠也是司空見慣的事；只要電話鈴一響，便會本能性地跳起來，很少比R慢的，intern本來就應該如此。

Intern一年，過得平平淡淡地，實在沒什麼可以大書特書的，硬要說有的話，恐怕就是一年中曾經照顧過近三千個病患，每一位我都曾盡心力去照料他（她）們，因此併發症、後遺症很少看到；我最高興的是，莫過於看到自己照料的病人康復出院的，尤其是那些我自己曾經參與過與死神作戰，由瀕死邊緣搶救回來的病患。一年下來有些病人竟因此而成爲好友，有些則雖已忘記了他們的姓名，不過見面時居然也有不少人會主動向我稱謝的、打招呼，還有人寫信來邀請我參加他們的校慶、遊園會，甚至還有要爲我介紹女朋友，替我說媒的。這又是當 Intern 一年的 Gain??

□□董仙□□

尋求治療

大多數的患者由於自我隔離，再加上羞於和人討論和她這種心理狀態，使得病況愈來愈重。但也有些人向外尋求解決，不幸地却爲感冒症、心肺功能及組織灌流現實

小小說

浪子

■文軒■

世界却是一泓死水，沒有轉換的光明，沒有變化的時光，一切都是一成不變的過去。

當他想到今後的日子，一天晚上，他突然感覺到自己是一個孤獨的人，沒有親人，沒有朋友，沒有一個可以傾訴的人，沒有一個可以共享歡樂的人，沒有一個可以共享苦難的人，沒有一個可以共享光明的人，沒有一個可以共享黑暗的人，沒有一個可以共享生活的人，沒有一個可以共享死亡的人，沒有一個可以共享一切的人，沒有一個可以共享一切的人，沒有一個可以共享一切

談攝影——訪嚴鴻鈞同學

—陳阜東—

如果世界上眞有這樣的人和機器，能將剎那變成永恒，那就是攝影者和他的相機了。我們稱在草野中捕捉飛禽走獸者爲獵人，而攝影者也是一個獵人，只不過他所捕捉的，並不限在某個範圍內，反包羅了世上的一切人、事、物和時空，將許多我們平常沒有注意到的，或是爲我們讚歎，却無法爲我們凝固的瞬間的美，一一捕捉在那小小的底片裏。

在拇指山下，也有許多這樣的今天筆者所要描繪的，就是他們當中頗具代表性的一位——嚴鴻鈞同學，牙科三年級，曾任攝影社社長，現爲該社顧問，且在幼獅通訊社擔任攝影記者，作品屢獲全國及地方影賽佳績。

「現代人可以不抽煙，不賭博，不……不怎麼樣，……却不能『不拍照』；因爲——身分證需要它。」

嚴學長幽默地打開了話匣，便滔滔不絕地說起他所酷好的第二生命——「單就攝影工作本身來談，從拍攝前的構思經過敏捷的靈感，以閃電似的反應按下快門，至拍攝後的暗房工作；從飛躍那非凡的『內在的眼』，經過『外在的眼』，至『大衆的眼』；從這衆人熟識的題材，經過當仁不讓、勇往直前的精神表現，至產生一張雅俗共賞而感應出作品來，更較有創作力的作品。」

「我覺得國內年輕一輩攝影者，所發表的作品，這是非常可喜的現象，我覺得國內大部分比賽都好像是光靠幾次考試來評定一個學生的成績好壞，對於同學的預習報告，實驗報告也應儘量督促、指導，對於事後的檢討，尤其重要，這一點是筆者於離校前夕感受很深的地方；適時的解說，往往使同學的收穫倍增，進而化解疑難，增加學習興趣良多。

第四、對於實驗內容和方式，應該趕得上時代的進步，作適當的修整改進。曾經有一段笑話：「某生成績一向不好，唯獨某一實驗科目成績特佳，細問之下，原來彼生擁有某教授七年前的考古題。」對於書本、教材的選擇、編纂，指導老師是義不容辭，啓發式教學雖不易，却是努力的目標所在；至於專絕不是「知此足矣」的論者所可預見的。

第五、老師應帶動學生走向實驗室；每一實驗室可利用教授本身作研究工作時，順便讓同學見習幫忙，使實驗室充分地利用，同時各學科對於各種有意義的研究計劃，應該做到門戶開放，器材互相借用，如此可以大大提高同學的學習、研究興趣。

目前藥理學科和微生物學科，要求學生作專題討論會的作法，是很值得推廣的一個教學方式，由學生自己來收集資料，整理編纂，上臺講演並接受問答，各方面的訓練應當是很充分的。另外目前本校有遷校之芻議，假使學校有足夠財力，試行自建藥廠、檢驗中心，假牙承造中心，可不失爲配合教育與實際的一個良好建議，即把實驗室擴充到實際運用當中，如此豈不是一舉兩得嗎？

側面燈

實驗室裏外

鷄伯

有人說：「沒有哲學的科學是瞎子，沒有科學的哲學是跛子。」這句話是對理論與實際之爭的最好銓釋；任何沒有實際意義的知識是盲目空幻的，正如同理論不能沒有實際支持，而實驗能引發新理論的道理是一樣的。

事實上學理和實際本是互爲一體的，而實驗正是學理與實際間的一種教育與訓練，它的重要性應是不言而喻的。

反觀一個醫學生的成長，花費在實驗室的時間，可說不爲不多，只是我們覺得今日學生對於實驗課的態度，有加以檢討的必要。

第一、同學們學習的態度不够積極熱衷；撇開經費與設備的因素不談，至少同學們對於實驗的態度應是積極而嚴肅地，我們無意特別指責那些在實驗室內抽煙，談笑風生的少數同學，可是一般同學研究努力的風氣還是不盛，回國任教的廖忠信副教授曾有一次於課堂上，感喟地說：「回到學校這麼久以來同學到辦公室或實驗室來找我商討問題。」同學對分數的計較往往勝於對問題的瞭解和研究，這是亟須改進的一個缺點。

第二、經費與設備問題：私立學校當然財務較爲困難，實驗費無法全部用於學生實驗上，自是在基本設備不虞匱乏的情況下，同樣地也可經由克難和運用智慧來達到相同的學習效果，本校分析化學許東榮教授曾說過：「在種種設備缺乏的狀況下，沒有的向別人借，能够解決的自己想辦法克服，幾年下來，倒也能够發表幾篇在世界上知名的論文來。」可見經費與設備，不是同學們抱怨實驗環境不好，唯一重要的缺點。其次對於各學科實驗經費和設備的充實，學校應作到公允的原則，即如牙醫學系要負責全系八種以上實驗課程的經費，較之於一個專門學科經費還少的情形，正是有待商榷的問題。

第三、學生優動和成績考核方式，應予改進；固然實驗課缺席是不可原諒的，除此之外考核學生成績應是循平日學生所表現的精神，學習的態度和學習效果幾方面來作綜合考查，而不是光靠幾次考試來評定一個學生的成績好壞；對於同學的預習報告，實驗報告也應儘量督促、指導，對於事後的檢討，尤其重要，這一點是筆者於離校前夕感受很深的地方；適時的解說，往往使同學的收穫倍增，進而化解疑難，增加學習興趣良多。

第四、對於實驗內容和方式，應該趕得上時代的進步，作適當的修整改進。曾經有一段笑話：「某生成績一向不好，唯獨某一實驗科目成績特佳，細問之下，原來彼生擁有某教授七年前的考古題。」對於書本、教材的選擇、編纂，指導老師是義不容辭，啓發式教學雖不易，却是努力的目標所在；至於專絕不是「知此足矣」的論者所可預見的。

第五、老師應帶動學生走向實驗室；每一實驗室可利用教授本身作研究工作時，順便讓同學見習幫忙，使實驗室充分地利用，同時各學科對於各種有意義的研究計劃，應該做到門戶開放，器材互相借用，如此可以大大提高同學的學習、研究興趣。

目前藥理學科和微生物學科，要求學生作專題討論會的作法，是很值得推廣的一個教學方式，由學生自己來收集資料，整理編纂，上臺講演並接受問答，各方面的訓練應當是很充分的。另外目前本校有遷校之芻議，假使學校有足够財力，試行自建藥廠、檢驗中心，假牙承造中心，可不失爲配合教育與實際的一個良好建議，即把實驗室擴充到實際運用當中，如此豈不是一舉兩得嗎？

考考古題的結果，只有使學生因循懶惰而已，

大學淘汰制度的聯想

江南客

或許：連日以來，最令國際市場緊張的，莫過於現今美元對日幣的浮動滙率；而國內，最令學生側目的，無過於即將研擬實施的新「大學淘汰制度」。

首先，我們對李部長試圖提高高等教育水準的魄力，甚表欽佩，尤其不惜以「辭職」來表示他的決心，更值得喝彩。咸認這是自「大學評鑑制度」以來，最令人感奮的消息。只是在整個社會對現今大學所行諸多法規的優劣，常不明究理，對新的淘汰制度，也未盡瞭解。若急想爭取全面輿情的支持，恐非一蹴可幾。

要檢討「大學畢業之門太寬」的因素固然很多，一個新制度的建立，事關百年樹人之計，更是輕忽不得，我們願在此，提出幾點想法。

以往有關大專學生學籍法規了時的種種，是否現今已失去效？還是僅只因爲執行方式的偏差？如果以往的制度眞的不適於現今的時代，改革當然勢在必行。可是，若只是執行的不够嚴格，是否修改條文之後，執行上就必定沒有偏差？並且李部長在提高高等教育水準的言論中，也提及不合格教師的淘汰，和劣等管理學校的懲警舉。未見提出具體新法規的豪舉。使所謂「大學淘汰制度」，終淪爲單箭頭指向「畢業主義」！不求高分，只求「平安」！且畢業，似乎沒有一事情，似乎認爲無關輕重。於大學生中普遍存在的問題，並不是三句話說得完的，我們也不必要將它全盤托出，因爲那到底並不能代表現今絕大多數的大學生。但也不是可容它存在，而不作改進。這的確是一個棘手的問題，也是一個長時間累積下來的問題，恐怕更非一個制度的實施，可將它完全糾正過來的。我們並不是病急亂投醫，但更不盼望病急忘醫。我們願意承認現今大學制度是有缺陷，尤其在淘汰上面是有成此一教育制度疾病的通盤聯招造成的缺陷的要求，大學因素，作一整體性的分析：如社會對文憑的資設備；……等等，師資，而後以循序漸近的方式，逐步改革。非頭痛醫頭，作全盤的根治，而是脚痛醫脚的治標法。我們望在李部長有此能力，也期能看到有計劃的長期改革。我們確信李部長的職間，能看到有計劃的長期改革。我們期望李部長的職間，能看到有計劃的長期改革。我們期望李部長的職間，能看到有計劃的長期改革。我們期望