

星期三的克拉克

好，住院總醫師會來招呼你，打發你去」，她的丈夫對於一些記錄病史」(History taking)——這是所有的小醫生都必須學習的，好像有一本書上曾經說過：「仔細聆聽病人的敘述，他將會告訴你『診斷』——等我們到了病房的時候，我們才知道一切並非課室裏講述的那般簡潔。我神面對著有情緒有感覺活生生的病人與他們的親人。最最不安當的是，我們帶著一付稚氣的臉孔，生澀的語言和拙劣的動作去和他們見面，甚至選擇了我們什麼也不能幫助他們的時候。假設我是個病人，我也會惴惴不安地望著克拉克。

好像是交了幾份抄來的報告後，才不定試。

也許是住院住得久了，也許是我們之間生澀尷尬的說話，我想他應該知道，我只是個回想起不回答的問題並不能使他心愛的妻子提早痊癒，或者讓他獲得充足的睡眠，解決他沈重的住院費用。我意外地發現，我的見習，我的叨擾純粹只是爲了自己的學習，讓別人以諒解的心情來容忍自己的學習。十分鐘後我草率地結束了第一次的病史記錄，走出病房，將報告扔了。搭午後空蕩蕩的班車，趕回家中準備第二天的病理學考

初次到醫院當「準克拉克」是在大四的時候。那時還是在基礎醫學的年代，烽煙四起的年代，去看了一場電影回來也值得大聲嚷嚷的時代。每到星期三早晨就是令人抉擇猶豫的一天：尤其是星期二的晚上，同學們穿著短褲、拖鞋，走在吳興路上，在好望角相遇時，決心由自己來寫一次總會不約而同地相互問候：「明天你去不去醫院？」試試自己。胡亂在病歷欄上找到了一位的病人，循著病床的號碼走去。深呼吸。在醫院裏也不曉得要學習什麼？像是一羣浪人四處遊蕩，像是放牧於青草地的牛羣。如果不第二天起了個早，不小心去了醫院。在醫院裏也一進去，裏頭的人竟用驚訝的眼光打量著我，我，我，我極其鎮靜地告訴他們我的來意。病人剛剛割掉扁桃腺，不能說話指著對方，互相嘲弄一番。看到頭痛十足的主治醫師，頂多回答，她則用手勢補充，有時還用筆寫，如此而已。

她的第二心音有雜音，非常典型。等住



• 小唐

檢查一下，將衣服拉上，也去聽那典型的
心雜音。那天中午，沒有可以休息的地方，
我沿著中山北路慢步，走到圓山，坐在紅
磚道上的椅子，望著基隆河，高速公路，
低飛降落的飛機，在空中呼嘯著。我終於讓
自己想到：到底我們是這樣是趁底打壞
呢？趁著別人生病的時候去獲取知識和經
驗，但是不這樣學習，我們永遠不可能成
為一個稱職的醫生。我們是搶了人家嗎？
是態度上的問題，抑

醫師聽完之後，我們就搶著去聽，一次幾個聽診器壓在那少女瘦弱的左胸上。聽完之後，又有後面的一批圍了上來。女孩子以畏懼顫抖的眼神望著我們，而她的母親更是帶著敵對却又無可奈何的表情防衛著。主治醫師還侃侃談論疾病治療三原則，欲罷不能。至於病床上那四隻眼睛究竟有多麼強烈地盯著我們龐大混雜的臉，似乎沒有人稍微注意到。主治醫師走了之後，母親趕快將女孩的衣服拉好。後到的兩位五年級學長，熟練地問候了幾個無關緊要的問題，然後說要四年級一星期三五

星期三的克拉吉是如此學習而茁壯的人家呢？我想起了人家裡，爲什麼還珊珊來院走道上懸掛著的家語：「治療。宜會患者的感受。」

禪與生理

卷之二

能會發現自己眞的會制止念頭的發生，那怕是最微細的念頭陰影都可被制止，只要勤加練習即可。若眼睛只像鏡子般反映外物影像，而無「知覺」介入其間，此種單純的心理作用，專家們稱作「純粹的感覺」。威廉·詹姆士在其著作中對此會作下列的描述：「一感覺與知覺的不同，要想為感覺下一個嚴格的定義，是一件不可能的事；在實際的意識生活中，通常的感覺與知覺兩者，知的感覺則叫感應。

初見到的東西，是神經電流觸及大腦，但對過了時間，尚未喚起任何睡覺，乃是對於意識的一種聯想，而易見的，此類感覺只有在幼年開始可實現。

二月十八日則消息，標題謂／國內患者無確診，邀專家『辯論會』，請各院眼科大夫，舉行的『近視與遠視』峯仔也看到去。其實我們什麼身份去。竟互相鼓勵起那些眼病？其他的問題，一長庚的咬一
眼：「這具暗轉明的第一國西雅圖華盛將參加討論。」是受邀的眼科大出席率可能應邀的鐵路醫院林

醫藥新聞的聯想

辛棄疾

我在聯合報第三版看到了一則新聞，是「開刀矯治近視引起議論沸騰」。內容大略如下：長庚各大醫院眼科提出正式邀請各科主任參加十九日下午在該院舉行的「開眼開刀治療近視」的討論會。到了這則消息，他問我要不要去。我們都想去看看，可是不知要以經過一夜思考，我們說起來：去就去，怕什麼眼科主任為「去與不去」定比我們更煩惱。一路上，我再把報紙翻出來看了幾眼。眼科醫師對此問題的爭論從來沒有停止過。目前在中國訪問的從醫學生，也據推測，其他醫院眼科主任能不高。」我自付着：如果我當科主任，我會不會來？眼科主任只有馬偕醫院黎明主任出席的返程會上還有題，固

一些長庚眼科住院醫師，另有本校醫五見習醫師數人，此外大多是新聞記者。說是討論會，也可說是記者招待會。原本答應出席的甄富謙醫師，因有急事，臨時決定提前返美，未能參加討論。

陳德熙主任首先指出日前報載與他所了解的有數點不同，是否新聞界所得到的資料有偏差之處，陳主任接着再強調：「每個人可以批評，可以反對，可以表示自己

擇病人，詳細地追蹤觀察，再將結果在醫學會中發表，才是比較正確的做法。根據次日（二十日）聯合報的標題「開刀治療近視」專家見解不一」林迺惠反對在國內推廣，可是以我印象所及，林迺惠主任並沒有明確地如此表示。不知錯誤又是出在那兒。

仔細想來，有些事情常常是因為後，當事者却騎虎難下了。」

新聞記者小題大做，將新聞炒熱之後，峯仔與我有一種共同的感覺，平日醫學生較著於語言表達能力的訓練，也不常注意新聞的寫作。北醫人報應再恢復醫藥版，提供園地給有志之士了解醫藥新聞的編採。

大眾傳播者有責任提供最正確的消息給大眾。若是草率報導，不但沒法達成溝通的目的，反而造成更大的誤解。

接下來的另一次實驗，同樣以十隻在九到十四年前便已施行節育的雄性猴子，與八隻當時並未施行手術猴子的動脈作比較。兩組都餵以低脂肪性且不含膽固醇的食物，結果再次顯示出這些輸精管切除了的猴子們在它們的血管內，有著更多的脂肪沈積。在正常情況下，精子本來是經由一條叫做精管的管道輸送至體外的，在施行輸精管切除手術後，這條管道雖然予以切除，但是精子仍

的實驗並不足以證明什麼，這個協會的一位理學家艾拉·理查並且主張在實行過節育手術的男人中也有過多心臟病患者，他的說法是沒有證據的，事實上，在上個月出版的一本英國醫學誌——針灸——所做的一項研究顯示在五千位施過切除輸精管的男性，他們對心臟病的罹病率，幾乎與二萬四千名未曾施行過手術的男人同這一次所調查的大致數是最近才實行手術的，而所調大約要花二十天甚至

至過於相率行雜據術生



先生：
讀者投書

編輯先生：
讀者投書：

身為北醫校園的一員，每學期接讀幾次貴報的報導，其中固然不乏寶貴的內容，但許多方面由於缺乏革新，形成流水帳式的陳腔濫調，本人秉著「愛校及人報」的襟懷，在這學期之初，提供一些意見給你們參考。

首先，醫藥方面，這一年來幾乎都是生澀的醫學雜聞，既不實際又浪費篇幅，不但我們不愛看，就連醫牙科同學也是興趣缺然。倒不如刊載一些諸如醫學趣談，醫科史話，醫療糾紛，學長的經驗談，他系畢業的出路問題，師長的叮嚀等等，都是大家較關心的一些。我的意思主導要在北醫校報係全校性的刊物，應用全校同學所望為依歸，要負起校園大眾傳播，增進見聞的責任，而不是只報導科系「一大系」口味內容，或是流於少數人倚筆賣弄的園地！合乎以上是我的一些意見，其他版也是如此，茲不再贅言，只期望本學期貴報能以嶄新的面目出現，而不再是只抱報紙送到同學手中而已。

身為北醫校園的一員，每學期接讀幾次貴報的報導，其中固不乏寶貴的內容，但許多方面由於缺乏革新，形成流水帳式的陳腔濫調，本人秉著「愛校及人報」的襟懷，在這學期之初，提供一些意見給你們參考。

首先，醫藥方面的第二版，年來幾乎都是生澀的醫學雜聞，既不實際又浪費篇幅，不但我們不愛看，就連醫牙科同學也是興趣缺然。倒不如刊載一些諸如醫學趣談，醫科學史話，醫療糾紛，學長的經驗談，他系畢業的出路問題，師長的叮嚀等等，都是大家較關心的一些。我的思想主要在北醫大報係全校性的刊物，應以全校同學所希望為依歸，負責校園大眾傳播，增進刊物的責任，而不是只報導合乎「大系」口味內容，或是流於少數人倚筆賣弄的園地！以上是我的一些意見，其他版也是如此，茲不再贅言，只期望本學期貴報能以嶄新的面目出現，而不再是只抱報紙送到同學手中而已。

