

北醫百人報

謝孟雄題

中華民國六十三年三月廿六日創刊

本報地址：北平市吳街二〇五號

何事碌碌遠渡關山 北美會長返抵母校

【本報訊】本校北美校友會會長陳惠亭、蕭幸鳴夫婦(均醫一屆校友)於日前...

歸返校園主持座談 展望北醫建設方殷

【本報訊】北醫「及」美國麻省的實業界人士，並列舉出十項要點...

把研究風氣帶起 從圖書館的革新談起

在大學求知的過程裏頭，如何訓練自己擁有一「自我教育」的能力...

赫赫響宇名列呆帳榜 箇中原委校方細說明

【本報訊】十月九日黃玉嬌公布呆帳，本院亦列入該項名單...

民生盃網球賽 本校榮獲優勝

【本報訊】七十年田院長掛帥，隊員包括李誠、施教民、廖武...

本院撥款補助私校 本院形格勢難申請

【本報訊】關於日前前報披露教育廳補助三十萬元的經費...

十年有成 中醫慶生

【本報訊】「中醫社」將於十一月一日下午六點三十分...

苑如秋風掃落葉 橋社勇奪醫學杯

【本報訊】橋社於開始舉行，全國各醫學院醫社共有十餘隊...

藥學迎新場面熱烈 金山露營共留回憶

【本報訊】藥學系全體同學，於十月十七日在校園內熱烈舉行...

弦歌不輟今朝看 樂比賽早報名

【本報訊】全校音樂比賽，定於十二月十六日於二三教室舉行...

社團零訊

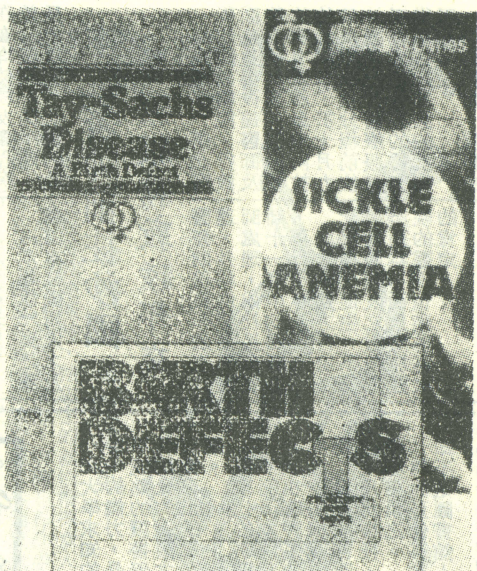
【本報訊】本學期社團補助費已經核出，各社團負責人希在十一月十日以前攜帶...

聯絡情誼 護訊創刊

【本報訊】本院護理系學生會為加強在校同學與畢業同學間之聯繫...

The New Gene Doctor

• 楊智雄 •



出生即有腦部缺損的嬰兒，將註定其只有幾小時的生命。一個脊椎畸形的嬰兒，則只能擁有一小段殘廢的人生旅程。一位可愛的小女孩，只因缺少了一種酵素，就因上述原因染上血毒症，因其在體內已積成極大的悲劇。

由維多利亞女王世襲的血友病 Hemophilia 到使民歌手 Woodie Guthrie 成爲又啞又殘的舞蹈家 Huntington's Chorea，科學家已證實了幾近三千種諸如此類的惡疾。就因爲這種遺傳性疾病的滋事體大，而衍生出這遺傳病學，而爭論的新醫學——

(Genetic Counseling) 遺傳病源輔導。專科醫師可由子宮探測到這種與日俱增的疾病，甚至有些已在出生前着手治療。紐約愛因斯坦醫學院 Dr. Harold M. Nirowsky 說，在醫學領域中，能提供更如此便捷的新知識，這乃獨一無二！

對這方面進展之迫切更是不言而喻。在美國，每年出生的三萬萬嬰兒中有百分之二到三發生遺傳性障礙。這也同時說明醫院中的百分之三十兒童病患有百分之十的成人病患。但醫學科技的提昇對於降低這些殘酷的統計資料，勢已大有可爲。

重要的包括有羊水穿刺術 Amniocentesis。把針由母體腹部穿入抽出羊水以檢查是否有使胎兒致病的不正常細胞或化學物質。更新的是超音波 Ultrasound，利用海軍聲納的原理，以回

以墮胎作爲解決問題的方法。亦由於此，使得倡導生之權利的團體對此大加杯葛。團員中已有一位輔導員爲此和同事撕破臉。他堅持：我對羊水穿刺術的反對是很實際的，另一方面也是基於對墮胎的不以爲然。

事實上，少於百分之三的婦女作過羊水穿刺後而墮胎。而且大多數輔導員也都認爲，他們工作本身所挑起的疑難，尚無由正面作是或非的論斷。至於其他直接

然，輔導的成果可能使人省躍萬分。新西西的一對夫婦 Sylvia & Rupert Royne，在他們的形貧血症 Sickle Cell Anemia 後，即發誓不要再有孩子。最近

血友病的基因則是性聯遺傳 Sex-Link ed，由 X 染色體所攜帶。女子可自另一正

由於望子心切，求助於西北大學 Dr. Henry L. Nader。Nader 注意到她手腳和臉的特徵較小，下結論：她得到了一種少見的遺傳性病 Orfacial-Digital Syndrome (OFD)。她表現的症狀很輕微，不易被發現。但如病患換成是男性，將活不過十個月。這或許可以說明她的流產了。

實驗證據顯示，她將有四分之一的機會得這疾病；而有二分之一的機會成爲攜帶者。血友病攜帶者所生的男孩將有二分之一的機會得一感，而女孩則有二分之一的機會得一感，這則兒是否多了一個 X 染色體；如果是的話，那麼她則必須有五〇% 的機會得 OFD 的危險性。

常常，和三五好友聽完演講後，仍意猶未盡；一定要找個地方坐下來才肯罷休。那時候覺得我們頗有「未盡興」的氣氛。

也許，學弟諸君早已領略這番意境；如果沒有，那我要說各位對於時間實在是在太奢侈了。

導員而言，是具有決定性的一步，但往往却不易得到。由大的

我開始做事後，有一件事情讓我體最深刻，隔行如隔山。論斷，沒有人會比醫生強，論用藥，沒有人會比藥師清楚，論檢驗，檢驗師最在行，論營養，誰能比得過護士？論營養，又有誰能比得過營養師？

我大上一生物實驗課，那時候的實驗室就是現在的男生宿舍三樓，有一天發現，從實驗室左邊第二個窗戶往外看去，那景象會令人不忍把目光調開；我也忘了那伸展的姿態後面的一排楓樹，那伸展的姿態後面的一排楓樹，那伸展的姿態後面的一排楓樹，

Sylvia 又有了身孕。但現已有儀器可檢驗子宮中的胎兒是否異常。Fetoscopy 顯示，胎兒具有一個顯而易見的血友病的基因，Michael M. Kakaek 說，我們的確有偏見，但我們試着不使自已成爲中間的傳播者。

決定是否墮胎的問題，常因遺傳性的嚴重性不同而生歧異。如生來具有胎囊纖維化 Cystic Fibrosis 的小孩，有的根本不需治療，有的則會因呼吸障礙而死亡。其他的問題是，當父母在接受輔導時，常已有先天缺陷的小孩了。這不論是在財力上，或情緒上的適應，都是值得考慮的。因此，Dr. Ke Balk 說，它包羅了心理、婚姻和家庭的輔導，若果強制定限於其範圍，實不可而爲之。

多方面的。在我們全身五到十萬的基因中，平均會存在有四個到八個的潛在有害基因。比如說，某一重要酵素的缺乏使得體內生體反應的停頓，即是基因幹的好事。假如這基因是顯性，由於來自另一親性正常基因的掩蓋，常常不會發生問題的。

如錐刀形貧血和 PK U (Phenyl Ketone Urine)。假如這基因是顯性，如舞蹈症，這症狀即無法由另一正常的基因所掩蓋。

對一位四十歲母親而言，機會則是 1:100。但對一位五歲的孩子，機會則是 1:100。

當她又懷孕時，檢驗顯示，胎兒沒有多出的一個染色體，而且她也願意冒險使這胎兒得到 OFD 的二分之一機會。最後，她終於得到一個正常的

抽光。後來我只好給他二顆 Panadol 500mg 去制止頭痛了！此外，烟草燃燒後所造成的「尼古丁」含有幾種毒素，最多的一種稱爲「尼古丁」，此爲大多數人所知道的！

你們聽過「烟心症」這聽起來蠻有味道的病嗎？「烟心症」發生在青年抽煙者最爲普遍。醫學上所稱的「烟心症」，是指由於心臟原

統計上，抽煙者比不抽煙者患肺癌的機會大十倍以上，而患口腔癌、喉癌的機曾約大五倍！尤其是在英國，肺癌患者最多。這與抽煙多是有關的。統計上或許有些關係。但並不是說抽煙與肺癌二者間有一種必然的關係。抽煙只會助長另一種真正起癌

自從一四七期以來，我們陸續完成了「公佈活動中心帳目」、「畢業活動中心」、「迎新與系系介紹」、「附設醫院開幕贈送五年獻言」、「生活及「北醫財務狀況」等。

我們接到了許多校友、師長及同學們的意見，其中鼓勵多於責難。一般人都對我們抱有很大的期許，使我們必須兢兢業業的，以免使愛護我們的

且調鼎藉且撒灰；
揮指彈羅囉囉面香，
烟調離口呢喃話

香烟漲價，每包廿支裝平均零售價增加了百分之卅左右。但「烟民」似乎對於加價之聲無動於衷，更不驚奇。這可能是無窮於心理的需要，便索性不去爲幾錢的「額外負擔」而埋怨政府。但是否會因爲香烟加價了，而令他們對量減少吸烟的程度？我實在很懷疑！

在中華民國臺灣省，香烟都是菸公賣局的專利生意，故此沒有廠商互相競爭的現象出現。但在某些地方，如香港、從登光或大銀幕所映出的香烟廣告，實在使人迷戀而好奇。一般人裏面渴望能像畫中人的灑脫和具有魅力；或許爲了這種緣故，他們會盲目選擇廣告裏宣傳的香烟種類，以滿足超然忘我的慾望！廣告中所用的術語，街頭巷尾都可以聽到，連三歲赤兒也能隨意講出一些「別緻」的廣告術語！明乎此，我們再也不會驚奇香烟銷路爲何如此龐大，每年替當地政府賺進一筆可觀財富。

時下很多青年朋友都在追求物質上的享受，要精神空虛的解脫，女孩子更仿效西方婦女，要男伴們看齊。故男孩子的嗜好，她們也要有樣學樣！比方說：男孩子抽煙，女孩子亦跟進吸煙可以表現自己的獨立個性與成熟美。在這

種心理刺激下，很多青年朋友便以吸烟爲時髦的表現。我不時發現三五成羣的同學，聚在我們的藥學大樓後面，長長縮縮地「互傳互吸」，煞是好看！其實，既然心裏有「罪惡感」，乾脆就不要抽；要不然，就大大方方，優哉悠哉地去享受！抽煙並不與法律相抵觸，又不是吞食 LSD 或是吸強性膠，不會被送去坐牢的。幹嗎畏首畏尾？這豈不是與當今「時代青年」的風行徑不相吻合嗎？

有人說：吸烟的人是「口慾期」發展不健全。我不敢苟同這種說法！以我個人經驗，抽煙確實可以提神，鎮定情緒，提高工作效率。這

從心理與生理觀念來剖釋
漫談抽煙

（無塵）

似乎與「口慾期」發展不健全一扯不開係！無注似認，當一個人疲勞時，便嘔一吸着而，無注意力暫時轉移，使緊張的肌肉鬆弛，因而感覺上有一種說不出的快感與舒適！但切不可吸進太多「烟」，爲什麼呢？

因爲「烟」也會產生相反作用。每吸一烟香烟後，體內就會增加二氧化碳的份量。尤其有甚者，香烟燃燒後，所產生的一氧化碳會被帶進肺部，刺激腦神經細胞，引起莫大影響，如腦部脹痛、頭暈、眼花、一定！有人連我在數分鐘內猛抽幾根香烟，一定！有人連我在數分鐘內猛抽幾根香烟，一定！有人連我在數分鐘內猛抽幾根香烟，一定！

我開始做事後，有一件事情讓我體最深刻，隔行如隔山。論斷，沒有人會比醫生強，論用藥，沒有人會比藥師清楚，論檢驗，檢驗師最在行，論營養，誰能比得過護士？論營養，又有誰能比得過營養師？

我大上一生物實驗課，那時候的實驗室就是現在的男生宿舍三樓，有一天發現，從實驗室左邊第二個窗戶往外看去，那景象會令人不忍把目光調開；我也忘了那伸展的姿態後面的一排楓樹，那伸展的姿態後面的一排楓樹，那伸展的姿態後面的一排楓樹，

的低下落要由藥師自己負責，因爲連藥師都不認爲自己的工作重要，別人那裏能了解？一包藥放在藥櫃裏永遠只是原封未動，他怎麼地就是不出成品來。

這段話給我的印象深刻極了，所以請諸君絕對不要妄自菲薄，別忘了，我們也是給社會提供專業知識的一員；更不要杞人憂天，以爲藥學系沒有出息。倒是希望大家能未雨綢繆，試問各位，當問到「O-Benzotriazole」時，你的腦子裏能提供多少的 information 給你 Dr. X. Renitor 的 Chap. 7&102 講些什麼你知道嗎？這兩章我是畢業以後才曉得去看呢！

去年六月，報紙上刊登了一些有趣的統計數字；諸君想必看過，培養一個陽明醫學院的學生要花十七萬元，而培養一個臺北醫學院的學生却只要一萬七千元；北醫以最低的單價成本，造就了最高的邊際效應，能說北醫人不優秀嗎？

今年十月初，聯合報有一篇林懷民寫的文章，題目是「好醫師走了」，我被感動得哭了！好醫師走了，因爲對工作這般有認同感的人現在實在是不多。諸君，平日你們可曾討論過這類問題？可曾肯定過自己？想重考，想轉系，爲什麼？

你站在同一條線上的

編輯室報告

Dr. Kakaek 說，有些人在得知其危險性不如一些退而「求其次」的補救之道；而病人已受波及胎兒的細胞作染色體分析，在對上，則能幫助父母決定是否要第二個孩子

Dr. Kakaek 說，輔導員最大的錯誤之一，是在於資料收集的不足。有時輔導員過於強調檢驗的結果，反而忽略了父母雙方家庭的遺傳分布，談及的只是病人家中的成員和著眼於醫院的記錄而已。

在提供了診斷和必須承受的危險性後，其他則留待爲人父母自己去費神了。他們可能會採取任何的手段，舉凡由懷孕之初的產前檢查，甚而不得體的權宜之計皆是。而另有一些人的做法則是孤注一擲，在面對責任感的包袱之下，不論他們的結果如何，他們都只好認了。對此，Dr. Kaba

當問題發

