

，如考了 Cushing syndrome，就可以翻一下此標題內的內容，國考考古是有一部份原封不動抄下來，但多半是換一個角度來考，就是「一年考檢驗方法，一年換個治療藥物」等的，所以不妨準備本筆記，順手寫下心得，考前兩星期重新翻翻，否則依同學經驗，作的時候錯的答案，幾天不看就照錯不誤，會照原來的刻板印象選答案的。外科也是仿此進行，但是考古比率較低，分數差別較大，但一般偏低的。小科中，總有每科的一至二題不知所云，大過專科了，但是大部份仍是考基本的題目，如流鼻血的好發位置，一些常用的 X 光 signs，熱敷、冷敷的 indications 或是一些 sprint 的基本打法，以及常見的皮膚病，如 scabies 等，最好把講義看一下，終究是以前用功的東西，唸起來親切又易鉤起回憶，事半功倍的。

臨床的準備時機，中國、中山都很早，我們一般很晚，總是過猶不及都不好，所以建議在實習時，於小科時唸完該科考古，一來應付被「電」，二來準備國考，骨科亦可如法炮製，而內、外科，我仍建議多唸些書，否則考古太零碎，何況又常有錯誤解答會誤導你的！可留於實習結束後分配時間唸它的。另外，近來當代醫學雜誌每期均有測驗，不妨看完各篇後嚐試著作，可以保持自己在各科的程度不會喪失太多。

國考是自聯招後的唯一一次七年後的大會試，要重拾鬆怠已久的心是最大障礙，尤其是當年聯招同樣的問題是得自己訂進度及督促，果真應驗了「心易放難收」的智語，各位不妨把話留在心底，明年印證一下。

高考概論

如果您「有可能」要當兵或當官，錯過此篇將會終生的遺憾！！

預官訓練的三個月期間，最在意的是一個「假」的問題，因為除非身歷其境，很難領略不自由受約束的心理壓力，而高、普考屬於國家考試、即使在軍中，只要不是戒備期間，主官多會同意放行，正大光明地參加考試，而從黃昏至隔日凌晨全屬看官各位的時間，其可貴只有以「一夜值千金」五字來形容了。反之，每年總有絕大多數的人缺乏此項資訊來源（因為一離開校門，就逐漸和學校疏遠，藉口口相傳的宣傳效果終究有限。），眼睜睜看著同學、戰友一一離營回家，自己又得負擔訓練和勤務工作，心中之不平衡就不難想像了！

至於到考與否，去年(77)學長們並未嚴格執行查驗，所以今年(78)約莫卅多人缺考，不料要繳回准考證核驗，而被罰以禁是處分，而另外部份人「道高一尺、魔高一丈。」的因應對策，則請私下就教諸位學長，怨不公開「函授」！

言歸正傳，我們參加的高考是屬於公職醫師類，凡屬公立國家級、省、市、縣立醫院、衛生局、所等內之編制醫生皆可歸於此，而高考及格證書須經基礎訓練和實習（合計一年）才正式生效，與往日考試及格即有資歷之辦法不同。訓練資格之保留，諸如服役或出國留學或在校學生，須在報名時提出申請聲明，這是特別要提醒的一點。

在準備之方式上，大部份是侈言憑「實力」，事實是考試院加額錄取（降低錄取分數於60分以下）的，就自己的經驗（好歹也是經驗），臨床方面，包括內、外、婦、兒、小科是以申論為主，輔以十至廿測驗題（不是每科均有的），而基礎之學科之解剖、生理、公衛等亦仿是。正因此種型式，猜題極不易，考古成份亦不多，但是可算是基本分，棄之可惜；因此挾國考之餘威，多少已有了底子，但是要加強的是組織的能力，就是如何掌握題意，化繁為簡又不失重點的下筆方式，主要是要克服惰性的心理障礙，回復「中通」（中國通史）之答題能力！但不妨仍掌握一些大題目，如心肌、骨骼肌之電氣學、橫紋結構，三段五級、老人醫學、糖尿病、次發性高血壓、心肌梗塞……等之病理、機轉、治療、預後等標題，設法就實習時之心得整理一下，就可以了。

而憲法、國父思想、國文、英文則是以測驗、申論各半的原則，其中前二者有固定之內容，但是不宜大意（如果你有心有考上的話。），作一作考古大有裨益，當然找出三民主義高中課本和六法全書中之憲法部份看看，就更能得心應手了。而國文方面，考古很少，可以找出幾篇高命中率之課文詳讀，避免「掛零」被淘汰！不過有一必考題——公文寫作，因為日後任職或服役必用得上，可以留心一下。

由於這兩次之高考及格率很高，公職醫師更達四、五人之多，不妨放手一式，花費不高（七、八百元），好處多多，算得上百利無一害的事，何樂不為？預祝各位金榜題名！ ⊕