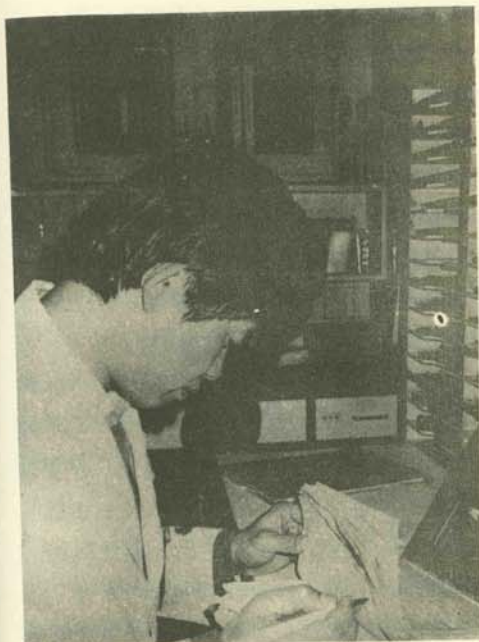


醫學中文化的一小步

訪郭正典醫師

林宏榮

醫學中文化是一個並不新鮮的話題，吵嚷多年，每隔一個時期就有醫學界的有心之士討論一番。但多年來醫學仍然講英文，或許我們需要的只是起而行的實行者；只有理論家，日復一日我們的醫學生仍然只能在原文書中皓首窮經讀外國人的疾病。在本文我們要介紹一位年輕校友郭正典醫師，他或許沒有顯赫的地位、著作，他不過堅持以中文寫病歷，或許這是醫學中文化的一小步，但我們也誠心希望，這是一大步的起點。



牙醫師再教育

高秀宏

「牙醫師的再教育（post graduate of dentist）」此一名詞並無確切之定義，而本文中所提的再教育是指「當一位牙醫學系學生畢業後，有機會再接受進一步學習和得到一些新的知識的途徑」。

對於再教育是必須的？還是可有可無？一個牙醫學系的畢業生，要從事一般人所覺得「看似簡單的牙科醫療工作」讀了六年的書難道還不夠嗎？

大家都知道這是一個資訊的時代，知識爆炸，科技突飛猛進，尤其西方達爾文進化主義盛行，所謂物競天擇，於各行各業都是一樣的。我想在談再教育之前，我們應先認清它的目的和功能何在？而醫療觀念和技術，與其他尖端科技一樣是日新月異，一日千里的。時代潮

流如長江滔滔巨浪，澎湃飛快地奔流向前。換句話說，我們不得不競爭，不得不進步，否則一瞬間就被別人超過了！還有，如果別人用跑的而你用走的，別人用飛的你用跑的，那你就註定走在潮流的尾端甚至被淘汰掉。所以，明白的說，再教育是一種保護自己的行為，增強自己實力的裝備。

同其他尖端的科技一般，一種新開發的技術或觀念到發表到學術雜誌上，再到被人認定接受，以至於編成教科書，前後約要十年左右：

技術 2年 學術雜誌 3年 被認定接受 5年 教科書
觀念

因此一個學生在學校所得的 Knowledge，約是 15 年前的事（如果老師再用他的陳年筆記授課，那就可說是「歷史性」的知識了），以後畢業過不了幾年，再不充實改進，那這個醫師就可稱之為「古董先生（醫生）」了。

以下把再教育概分為六類：

- A. 專門致力於學術研究者：國內很少。
- B. 出國留學或是在國內研究所繼續深造。
- C. 大醫院對牙醫師的再教育行為。



「郭大炮」

想到要訪問郭醫師是寒假的時候，那時在榮總碰到老馬，老馬剛從呼吸治療科見習完轉到胸腔來，吹噓完榮總的大小鮮事、話題一轉說：「嘿！呼吸治療科有個怪人，是我們的校友，專用中文寫病歷，還寫得很正點！」就此對郭醫師感到興趣，以後陸續聽到“郭大炮”的點滴趣事，現任榮總呼吸治療科總醫師，個性特立獨行出名。他對物理學很有興趣，曾經在清華大學當過二年校醫，利用這二年來旁聽各種物理課程。

訪問是在和郭醫師邊乾杯邊聊下進行的。

「開始寫中文病歷是很偶然的事，」就著紹興酒的酒興他說：「當時七年級的時候，在仁愛醫院實習的時候，有一天突然想：我們用英文寫病歷，寫給誰看啊？都是中國人用中文最方便，為什麼要用英文呢？於是和葉光芃、林××幾個同學商量一下覺得可行，三個人就開始做」。「剛開始有沒有人反對呢？」他說

：「當時也不知天高地厚，就去找陳寶輝副院長，說明我們的做法，陳副院長說他不反對，我們也就大膽搞將起來，當然不斷有人反對，就大家辯嘛？道理說不過我也只得由我去。」

風波是興不了的！「當時有人堅決反對我們用中文寫病歷，甚至以將來住院醫師申請問題相逼，後來想想不走這科也就算了！」，「常常換一科就要費一番唇舌，當時練就一套爭辯的話，只要對方有任何詰難，都有一番話應付。」

中文病歷好處多多

為什麼要用中文寫病歷呢？他說：「中文病歷最重要的好處是存真、正確。病歷上主訴現病歷的要求是忠實記錄病人的話，當然直接以中文記載最好，病人會說他 *dyspepsia* 嗎？病人說乩童，你就寫「乩童」，請問乩童英文怎麼講？太麻煩了嘛！」「第二就是方便、快，用英文寫病歷怎麼練習也是慢，用英文寫病歷，有時怕錯就省略，反而使病歷不完整。第

D.組織健全的協會或學會的學術活動：如中華牙醫協會、顎咬合學會、牙醫師公會。

E.不定的組織團體或較小的團體：如校友會、小醫院、私人自組之小團體。

F.個人經文獻、雜誌等自我再教育情形。

以上六種可能互相牽連，如D群中的組員可兼有D、E、F三種情形，參加三種不同的活動。本文只是加以分類敘述之。

就A類而言，國內限於經費及尖端技術上的不足，所以從事者不多，通常是學者教授從事於教學或研究的工作。而且是從事些基礎牙醫學（病理、生理……）、材料學，其支持者有學校、國科會、衛生署，或是較大的醫院。然而這A類研究所得，常是最新、最尖端的知識或觀念，可以直接發表於學術期刊上，或是直接輸給B、C、D的成員。

就B類而言，出國留學者為數頗多，然而因超出本文範圍，於此不談。國內研究所，台大和高醫有，而台大之研究所只有口腔解剖、口腔病理、公共衛生的基礎醫學而無臨床方面。高醫之牙醫研究所則屬於臨床方面的專科，

舉如矯正、膺復……等。

就C類而言，現有長庚、榮總，因為經費與人力較充裕，因此能辦較大規模的訓練。榮總有對外招訓牙醫師，須經各方醫院推薦前往參加，須繳費用，而且於醫院工作（無薪水）訓練二年。長庚則只對其自己醫院的牙醫師有長期訓練。其目的在培養 *specialist*，以投入醫療前線上。其他醫院如北醫、馬偕、三總，多靠醫院的 *meeting*、*special lecture* 對牙醫師再教育，也有叫牙醫師到國外進修再充電。

就D類而言，以中華牙醫學會最常舉辦活動，通常是叫各校輪流辦，每月至少一次，時間是週六或週日一整天，請教授學者來 *teaching*，有時也有安排實際操作，每次有一個 *Special Topic*，但較多偏於臨床方面。另外顎咬合學會也辦類似的學術活動，收費約1000元，而會員免費。每次活動完後，亦有發給所謂的“研習證明書”。

就E類來說，校友會也會常請人作演講。另外有些私人團體，如牙科器材行，看時請”

三是正確，用中文寫，大家都易於互相溝通，用英文寫不是文法不對就是詞不達意，常常誤解，那不是自找麻煩嗎？」

又乾了二杯紹興酒，郭醫師連說：「好久沒爽快地喝酒了，來來吃點菜，我們再喝！」我問道：「國內這麼持久使用中文寫病歷的似乎只有您一個人，您覺得怎樣？」，他竟毫不猶豫地回答：「很爽啊！很驕傲！因為我還是堅持自己的理想，就好像有人笑我去學物理兩年，也沒有註冊唸一個學位一樣。我去唸物理只是興趣，拿不拿學位都一樣，就好像一個人很想去做一件事，那麼就去做吧！因為不滿足他總是不舒服！人爽就好！」

創作自己的教科書

喝得很爽的郭醫師接著談：「其實寫病歷只不過是醫學中文化的一小步。最大的隱憂是我們沒有合適的中文教科書。真正的醫學中文化要由中國人自己寫自己的教科書，可惜老一輩的醫生中文根基不好，只好讓學生使用英文

美國或日本等”大教授或醫師，辦小型的研習活動，時間由一天到數天不等，但學費則貴得令人咋舌，一個鐘點要一、二千元，一天的學費動輒上萬元。當然活動完後免不了一張”結業證明書”我想大概是用燙金的英文藝術字書寫的吧！其他可能有志同道合的牙醫師自組小團體，請醫院醫師或學會專家來作演講或指導，或者組員們彼此切磋讀書或臨床心得。

最後談到F類個人再教育行為，在此我想談的是在外面開業的醫師。因為診所的牙醫師走的是G·P·(general practice)的路，工作時間往往由早上看到晚上，好不容易有個假日可以relax一下，因此有心參加上述各種活動的人不多，而且上述的演講或研習，多屬於specialist的階級，對一個在外做G·P·的牙醫師，有人是覺得可用性不大，也有人認為多聽無妨，見人見智。有位醫師告訴筆者說：「病人就是最好的textbook，要仔細的對每個病人觀察、思考，同樣的case，因為病人的經濟、健康、好惡、要求而有千變萬化的處理法，要一再的思考！反省！最好每天都要

教科書。真正寫得好的，只有謝博生幾個教授。可是如果下一代還沒有好的中文教科書，那就是我們這一代的過錯了！在過去廖運範醫師創辦當代醫學，提倡醫學中文化，至今進展仍不夠快！」他開玩笑地說：「我們的大教授都是『述而不作』」。

吃完晚飯，郭醫師又回醫院值班，處理會診，我也權充clerk，跟隨一旁。訪問前總編輯交待，聽說郭醫師的中文病歷寫得很漂亮，交待我要拍一份回去，郭醫師一聽不好意思地笑著說：「不是我的中文漂亮，而是中文本身的美，你們看慣了英文病歷，不相信中文可寫出這麼漂亮的病歷，其實中文對我們永遠是最美的語言。」

看完了會診，郭醫師聚精會神寫起中文病歷：「這個病人本有慢性阻塞性肺部疾病，有氣促、發紺等現象，所以裝上呼吸器，目前該病人血氧仍低，不宜脫離呼吸器……」不假思索寫起一份簡潔、流暢的中文病歷。」

回去書中檢討、改進。」另外一位醫師則說：「你要經常去看新的textbook, journal, 去聽演講也許實用性不是立竿見影，但是在觀念上、技術上或多或少都有幫助，況且這是保護自己免於落伍的方法。」學校中所學的是二度空間(平面)的知識，將來面對pt是三度空間的問題，必須細心的觀察、體會、思考、應用。「真正在臨床上能觀察入微、腦筋動得快，想得多的，並非那些書讀得多的人！」「經過實證和思考過的知識才是真知，因此畢業後才是真正求知的開始。」

以上所談是國內牙醫師再教育情形。國內再教育比以前進步多了，所辦的活動也在質與量上大幅提昇。然而亦存有不少的缺點。其次是活動不少，但是參加者不踴躍，此種心態可說是怠惰不上進，應向國外看齊。三是為了實用性多偏於clinical方面，而基礎醫學則太少了，只有基礎與臨床醫學的結合才能發揮最大的力量。但是國內牙醫界的進步是值得令人欣慰的，而我們卻更期望能於最短時間內能追上美日牙醫先進國家，與之並駕齊驅。