

16 潰瘍性大腸炎



18 結腸癌



17 多發性息肉



19 由癌部位採取 Biopsy



20 人工肛門

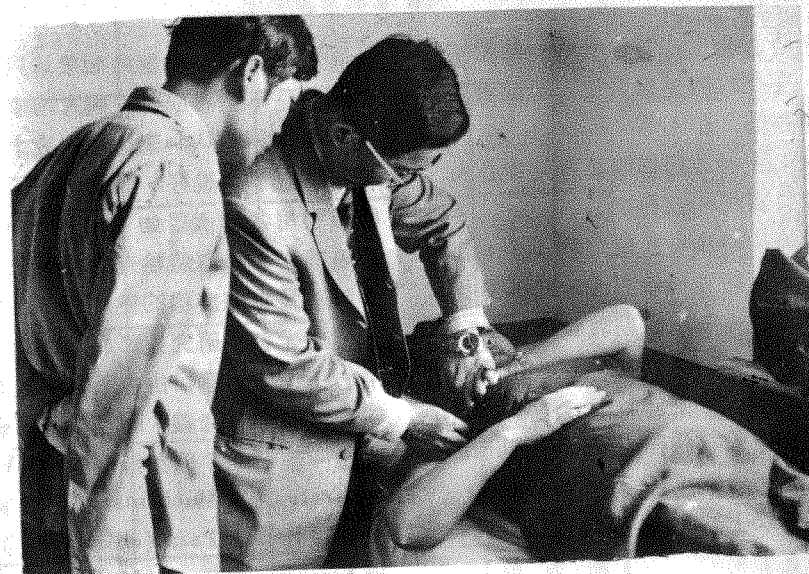
內視鏡檢查的實施，常難取得X光部門的協調與合作。故CF-SB雖僅供下行結腸，乙狀結腸和直腸之檢查，因不需X光之協助，其臨床上之價值不亞於全長之CF-B。著者於東京醫科大學內視鏡教室所施行之300例結腸檢查中，共行355次檢查，其中231次使用CF-SB，有2.2%到達乙狀結腸，0.5%到達結腸左曲；124次CF-LB的經驗中有92.9%到達乙狀結腸（均有X光協助），53.2%到達結腸左曲，25.7%到達結腸右曲，而到達盲腸的比率則為16.9%。最近的應用經驗，在檢查中增加使用鋼絲的伸直操作可使鏡檢的成功率大。約80%可於10分鐘內通過乙狀結腸。在總共355次檢查中，有48次檢查在通過乙狀結腸之前即告失敗。分失敗的原因則有21次因直腸癌之狹窄，2次乙狀結腸，3次因鄰近器官癌之侵入，12次原因不明，2次流腸失敗，2次巨大結腸症，2次粘膜感應性(mucosal irritability)及4次其他疾病之侵襲。於最終100例檢查中，則由於纖維鏡本身的改進和技術的改良，失敗率大減少。有10例之癌症引起之狹窄，1例流腸失敗和另

針灸中心——治療

洪呈龍

「針灸中心治療室必須開放給同學們使用，這個研究中心屬於全體同學所有，不是專為某幾個外國人而設，每一位同學都有利用他的權利；尤其在門診時，學生更須跟在旁邊實地見習，方能進步，學校當局不應該反對或禁止學生進入。」許助教開門見山道出了他所要講的第一句話。「治療室要有完善的組織，像登記掛號，何種病是我們要治療的……；都有待盡速的改善。」，他並且強調說。針灸中心是學校教學部門之一，外國人來此學習，應該按照規矩，繳交學費，而不是用學生的錢，免費讓外國人來享受，如利用它作為給外國人的「人情」，就太不應該了。

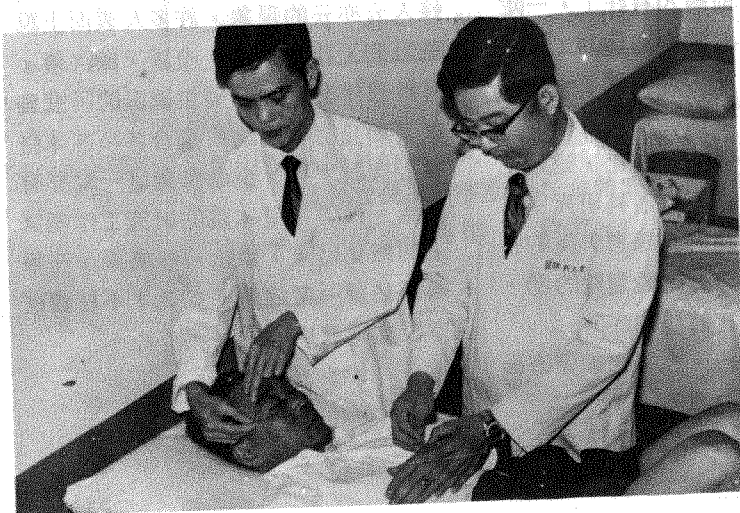
研究中心目前尚未能談到所謂「研究」，研究設備可說沒有，治療方面着重於Relief Pain，一般多是外面普通醫院醫治而效果不好的。對於Case的Follow Up也沒有一套完整系統，很多地方都有改進的必要，許助教覺得，目前中心雖不能利用



現代科學儀器來進行探討針灸奧秘，但在治療某些病却有明顯的效果，所以他認為對Case的Follow Up有必要，將來可以作成統計，逐一地研究各種病的治療效果。因此許助教提出一個要求：免費接受針灸治療可以，不過預先要有醫院的詳細病歷並由主治醫師介紹前來方可。如此，將來所作的研究報告，才能更令人置信。

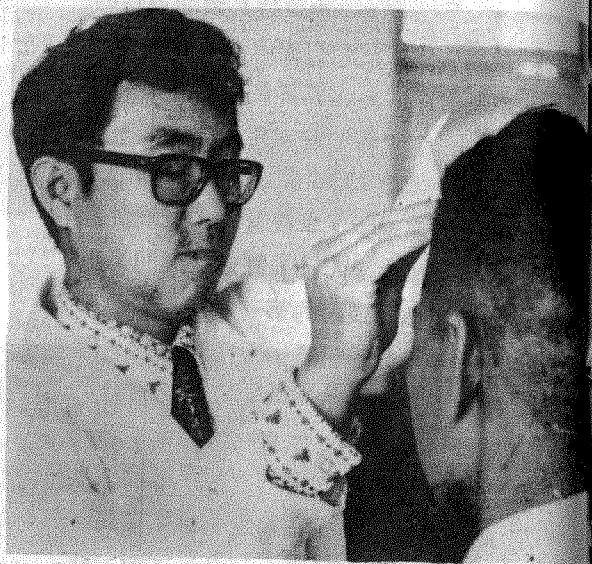
許助教並且提出一個很好的建議，就是一有病患來求治，利用我們學校的各種研究室如生理，生化，病理……，先作針灸前的檢查，詳細記錄；再於接受針灸後一、二天再作檢查，看看血球變化如何？病理變化如何？生化變化如何？……，如此互相對照，然後做成咱們CMC自己的報告，當然這需要各研究室的密切配合，朝這個方向作，才有意義。

大家一定想知道，許先生為什麼要回校當助教呢？他笑著說：「讀了七年醫學院，如果不是要奉獻給這所學校，我何必回來呢？」許助教又談到一點引以自豪的事，「針灸之受到我們國家重視，我是無名英雄。」他接著說明當初榮總的無痛拔牙（針灸麻醉）他也參與了工作，當時他在榮總表演針灸，許多主任皆刮目相看，負責調查針灸的葉公超博士和一位王仕堯博士（中央研究院院士）每天就在他旁邊看他的針灸術）發現有提倡必要，因此針灸才正式受到我們國家的重視。



針灸中心——研究

洪呈龍



金助教是本校醫科畢業的韓國留學生，在學校內擔任寄生蟲學助教及中心的工作。

問：金助教您目前在針灸中心大概負責那些部份？

目前中心裏有三位助教（金、許姜），關於行政方面，差不多我，財務方面由姜助教管理，看病方面由許助教負責；不過有時候人多了，三位助教也一起參與工作。大概因為我在學校呆得時間比久些，對學校各方面比較瞭解，以行政上的工作，就自然地落到肩上了。

問：教外國人學習針灸，您是否也參與教學？

是的，關於中醫的基礎方面（陰五行，五臟六腑……）由我來，其他的由黃維三先生主講，研究中心裏的教學工作主要由黃先生主任負責。

問：不知針灸中心，目前有什麼研究計劃，方向如何？

就如程主任一開始在記者招待會所說的，要治療一千個半身不遂

患者看看，不過我認爲如果單只這個方向是不夠科學的，病人治療前後應該作一些Data來比較研究才是，科學上不是說好，那就是好了。應該利用各種儀器如（myogram, EKG等）看看針前檢查的結果怎樣？針後又有怎麼樣的變化？所以要做起來，各科研究室都必須和針灸中心相配合，題目由中心給，這樣研究起來才有意義，而且我們要研究出一個Why？例如針灸治療CVA之paralysis其Mechanism怎樣？針足三里Relief Pain (colic pain) 比Atropine 還快，其Mechanism到底怎樣，與Anticholinergic effect有何關係？爲什麼對別的地方不發生「刺激」，而只在胃部發生作用？又針灸可治Primary hypertension，藥理學上的根據是什麼？如何解釋？Mechanism又是怎樣……等等問題，都是將來研究的好材料，這樣做下去可能成功，也可能做不出什麼結果，不過我們開出一條路來可以告訴將來研究者這樣做是錯的，在學術上講還是值得的。至於目前情形，由於咱們沒有附設醫院，要作各種臨床檢查，都是困難重重，附設醫院的成立實在是最迫切的問題，否則病人看好了，一走了之，我們沒有詳細的Data，談何研究。最近生理研究室做了一項EKG研究，由針刺各種穴道看EKG的變化，pulse rate 變化，雖只是一個開端，但是只要各科研究室相互配合，加上我們有學習針灸的特殊環境，更好再有附設醫院的話，研究針灸是很有前途的。

筆者問：針灸中心，在研究設備方面，是否有待充實？

金：是的，有待充實的地方太多了目

目前可說沒有什麼設備，不過充實各科研究室設備也不失爲一個好辦法，這樣可以把各科研究室作爲研究的Section，分化去研究。

筆者問：聽說國科會補助六十萬之事，有無這回事？

金：聽說是這樣，不過還不太清楚，六十萬作研究，其實太少了，買一部較好的儀器，六十萬都可能還不夠呢！

最後我們提到了目前社會上一窩蜂人云亦云的現象，許多人表面上說是研究，其實是在炒冷飯，做宣傳，可說沒什麼意義；要想真正的研究確實要如金助教所說的配合各項基本科學去探討才行，金助教對這一點亦有同感。我們希望本院的研究工作能真正的強化起來，做出一些成果，在學術界佔得一席之地。如此才不枉費校方設立研究中心的一番苦心。

項目	授課科目	授課時數	授課次數 每3小時 爲1次	授課內容	授課教授
一	中國醫學概論 (包括鍼灸名家簡介)	15	5	中國醫學史及演變	交由中醫學系安排
二	中西醫專書選讀	20	4	內經難經甲乙經 鍼灸大成醫學歌賦湯頭歌訣	同上
三	經穴學	60	20	進度及內容另訂	黃維三 魏章坦
四	鍼灸治療學	40	10	"	莊育民 程毓斌
五	針刺麻醉及鍼灸儀器使用法	26	2	"	崔傑 林溟 程毓斌
六	鍼灸手法	27	7	"	曹成璋 黃明德
七	鍼灸實習	30	10	"	
八	針之製造	2	3		
九	中國醫學機構及鍼灸診所參觀訪問	(15)	(5)		
十	考試 (結業典禮)	9	3		
合	計	220	73		

附註：1. 本表以三個月一期，每月以四週計算每週授課一至五天每天三小時爲標準。
2. 入學資格爲已受畢國內外正規醫學教育而獲得醫師資格者。
3. 國內收費標準學費爲新台幣五千元一期實驗費及雜費另計。
4. 實習以兩小時作一小時計。