

每年預計招收一百名。

師資陣容：

專任：計十一人

1. 教授：約七十一人（基礎醫學）
2. 副教授：二人（護理科一人）
3. 講師：三人（護理科一人，基礎醫學二人）
4. 助教：五人（業科四人）

兼任：計二十五人

教授：二人

副教授：十五人

講師：八人

生活管理：

主科學生因係女性，在校學生依住校為原則，學校建五層學生宿舍大樓，係套房式的，四人一房，有個別的盥洗設備，及個人一套自修桌椅，樓下有餐廳，係自助餐，自行選菜，物美價廉，生活極為經濟方便；校

外護生分合組個別居住兩組，以配合實習之方便為主，均由學生分組自行管理一切，以鍛鍊獨立個性，及自立之精神，和由老師從旁輔導。另外在校學生有各種益身心的社團活動，自由參加，以陶冶健全之身心，激發奮鬥樂觀的精神，使成健全之人格，以便能充分發揮學習之潛力，以便將來服務人群，以貢獻社會。

十、獎學金之設置：

本學院獎學金名額甚多，機會甚多，除了經辦各地方、各大學共同之獎助學金外，本科可申請的獎學金尚有：

1. 清寒代表獎學金。
2. 班級學業成績前三名獎金。
3. 班級社團幹部服務最優獎學金。
4. 體育表現最優獎學金。
5. 特殊清寒獎學金。

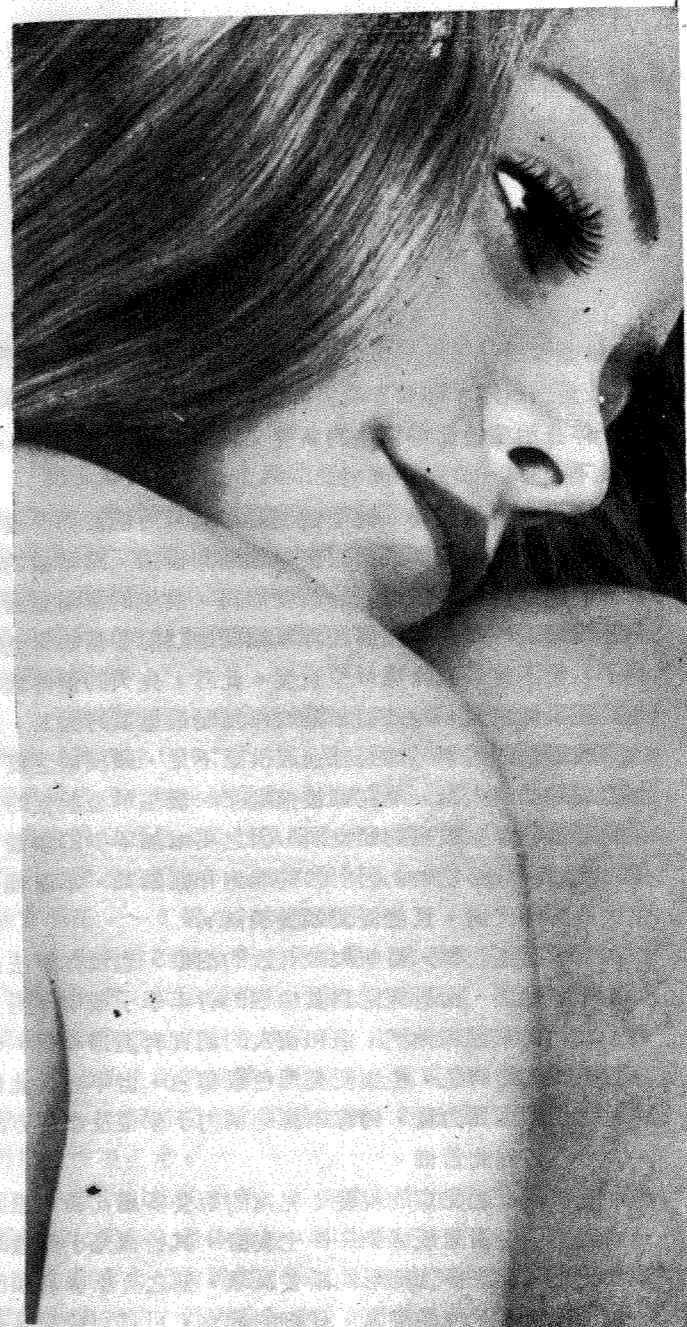
十一、畢業生就業概況：計四屆一百一十二人屆別：

工作項目	第一屆 36 人	第二屆 30 人	第三屆 26 人	第四屆 30 人	人數共計	百分比
1. 醫務人員	9	9	12	23	53	47.32%
(1) 臨床						
① 公立醫院	3	4	8	7		
② 私立醫院	4	2	3	9		
(2) 公共衛生						
① 公立機構	1	1	1	2		
② 民間工廠				2	47	41.96%
2. 教師	15	18	12	2	47	
(1) 大學	2	1	5			
(2) 高中	7	3	2			
(3) 國中	5	13	5	2		
3. 國外	2	2	1	2	7	6.34%
(1) 深造				1	6	5.36%
(2) 工作	2	2	1	1	3	2.68%
4. 家事 (國內外)		1	1	1	2	1.79%
5. 不詳		1				

二、將來之展望：

醫療業務在二十世紀之今日，其進步之神速，實屬驚人。乃因科學昌明，實給現世人帶來了無比的福祉，我們於現代化的文明中，享受安全的生活，不受疾病的侵襲，實乃醫學之貢獻，因一般人的智識水準均提高，形成了日知識爆炸性的膨脹，因而醫學護理為了配合現代化的明水準，一切必要趕上科學的水準，醫藥的設備之科學、現代化，而致複雜及精細，已非短期之教育及個人能及本位主義所能承當，必須要提高知識之基礎，加上較長時間的教育，充分發揮團隊精神，始能擔當起當前醫藥業務的重擔，因而本科在教育計劃上有其必要的構想能應合今日醫藥進步之所需。故在教學設備上目前雖已

夠使用，而仍應不斷的充實改進，使能站在時代進步的尖端，而不致落伍或淘汰，在師資陣容上，應廣羅國內外醫藥護理專家，以領導學生不斷的向前向新的方向邁進，在學制上也應由現在的三年制改成四年制的大學以配合新頒佈的大學法（大學不辦專科系計，且因知識充實不是短短的三年所能完成，為配合今日複雜之醫療業務及人員水準，必要依完整的四年護理教育方能勝任，這一切展望有賴全國上下人員體察，共同努力方能實現，以備將來培植出來的護理人員，個個優秀，真正能擔當起現代化醫療業務，服務人群，確保全民健康的重任。



# 談 談 談 脫 脫 髮

劉鳴崙

生於今日，一位愛摩登的女士，她早上起床時，可能是滿頭的烏麗秀髮，中午去超級市場購物時，是披肩的金絲，晚上出現在夜總會時，則又是滿頭的棕色捲髮。由此一例，可知頭髮在人們心目中，已不再是一種具保護作用的皮膚附屬器官，而是可以用它作為打扮炫耀的飾物。雖然假髮十分流行且很方便，但是因為掉頭髮這一問題而煩惱求醫的人，仍然很多。依據筆者的經驗，求醫者固以青

年男女佔多數，但中年人，甚至近花甲年歲的人，也由此可見，儘管頭髮已不再具有實用價值，且假髮流行，但脫髮仍是一項十分惱人的事，它對人們的心理的影響遠比身體方面要嚴重得多。

普通一個人頭皮上的毛囊約有十萬個，也就是說十萬根頭髮。通常一根頭髮在毛囊內呈週期性的生長，要經過三個階段。全程約三至五年。由此可知，經常者



頭髮在毛囊內新生出來，也有屈萎縮期而隨時會掉脫的頭髮，這種現象很像我們生活的環境裏，每天都有因病及年老的人死亡，但也有新生的嬰兒出世。依據統計，一個人每天掉脫的頭髮約為40~90根，也就是說，倘使我們一個人每天脫髮不超過100根，則屬正常現象，不應該大驚小怪，無端的增加心理負擔。倘每天的脫髮總數大于100，或發現整塊的頭皮沒有頭髮時，則應該去請教皮膚科醫生。

爲了敘述的方便，現將常見的脫髮分成癩痕性及非癩痕性兩大類。此處所指之癩痕，即表示在頭皮上確有可以觀察到的癩痕組織。因爲毛囊生長在皮內，故頭皮的缺損影響到毛囊，毛囊完全被破壞了，自然無頭髮的生長。

### 一、常見的非癩痕性脫髮

1. 圓形脫髮：此型很常見，特徵是于無意之中被發現頭皮上有圓形的脫髮，病灶常爲單個，但也有開始即出現多起病灶者。病者除脫髮外，毫無其他症狀。此型民間常稱之爲鬼剃頭，迷信的人認爲這是不吉利的預兆，當然這是毫無根據的傳說。

對於此型脫髮的真正原因，迄今不詳。但是依據學者收集衆多病例作成的分析，顯示約有10~25%的病者的家族中有相同的病例，又認爲約有12~20%的病者，于患此種脫髮前曾遭受到嚴重的情緒方面的挫折。因此精神因素能引起圓形脫髮，似爲目前惟一比較容易被多數人接受的說法。大多數的病者，雖不經過治療，也能恢復原有的頭髮，此即自行復原。但約有三分之一的病例，能反復的再發，並且由多個的圓形斑塊，融聚成較大的面積，後者繼續擴大時，使可能演變成整個頭皮的頭髮完全脫光，似此則後果值得憂慮。對於反復的發生新病灶，或多數病灶有融聚趨勢的病者，便不可再採取觀望的態度，而應該請教皮膚科的醫生。對於此等病者，通帶我們要以同情而肯定的語氣，鼓勵他耐心的合作，並給以一般的安眠劑及腎上腺皮質類固醇的製劑，必要時可考慮應用後者的混懸液在頭皮上脫髮的部位作病灶內注射，此法效果通常都很好，致于注射後3~4週內可見新髮生長出來，但也

有于停止治療後此等再生的新髮又脫落者，遇此情況，則預後不佳。

2. 男性M型脫髮：此型脫髮最常見，可能於男子成年後即開始發生兩側頂額部的髮線逐漸向後退，隨年歲的增長而逐漸形成一M字母型的脫髮形式。發生的原因是因爲男性荷爾蒙的作用，因爲在青春開始以前即摘除睪丸的男子，便不會發生此種M型脫髮。此外，先天的遺傳因素也是重要的誘因，但是荷爾蒙的作用是最重要的因素，過去常被提起的因素，如局部血液供應不足，頭皮缺乏皮下脂肪或是頭皮太緊，現在都被推翻了。發生M型脫髮的人，通常也會產生很多的頭皮屑，因之更增加不少的煩惱。據說皮膚腺分泌物中，因所含的非飽和性酸類，不僅能產生大量的頭皮屑，且能促使頭髮脫落。

對於此型脫髮，目前欠缺有效的治療，也沒有辦法來阻止它的進展。面對經常爲其煩惱的青年學子或中年男士們，我們通常勸告他們，這和個人的體質有遺傳有關，也好像有些人的膚色，生來便是黑色或棕色，但不必爲此自卑，應化煩惱爲力量，轉移本身的精力于學業及事業方面，大可不必爲此苦惱。

3. 髮癬引起兒童的脫髮：兒童的脫髮多屬此種，原因是頭皮上發生黴菌或感染——生髮癬。其特徵是于兒童的頭部出現一個或多個圓形的斷髮區域，髮之折斷係沿頭皮，故看起來成一塊脫髮區，仔細的觀察，可見到脫髮區有髮幹貫穿痂皮的現象。此種髮癬引起的脫髮，常見于幼稚園、孤兒院等擁擠且衛生欠佳的場所，因兒童衆多照顧不夠，且密切接觸，故很容易傳播。所幸髮癬治癒後，頭髮即再生長，且目前已有很方便而效果極佳的內服藥物，可望在2~4週內治癒所有的病童。

4. 女性脫髮或頭髮稀少：由于女性特別愛美且又特別敏感，倘她們的注意力一旦轉移到頭髮上，便會對每一根梳落或掉落下來的頭髮推敲，其實每天脫落頭髮的總數不過是40~90根之譜，這應該是每天要推陳換新的正常數字，但是她們會爲此大爲驚恐，擔心長此下去，遲早會脫成光頭。對於女性頭髮變稀目前有兩種看法，一種認爲可能會因爲染髮劑、燙髮劑、噴髮劑、髮夾子或尼龍梳子

等，使頭髮折斷，因而看起來稀疏了。另一種看法是根本就對這一類神經過敏性的訴苦存有疑問，以爲完全是一種心理因素引起的恐懼。

對於本型脫髮或主訴頭髮變稀的婦女，我們除了勸告她們停止應用可能引起斷髮的製品或器物，也可作一次內分泌方面的檢查，雖然很少有異常的結果，但所得正常的結果，通常可以用來向病人保證，告訴她們：內分泌系統是正常的（這是她們真正關切的因素），脫髮或頭髮變稀也不成問題。

5. 熱病後及分娩後脫髮：于急性傳染病如肺炎傷寒等病後（高燒達103°F）二至三個月，復元的病者常發生頭髮稀少或大塊脫髮現象，分娩後的婦女也有相似的情形。發生的原因是大批的頭髮由成長期迅速的進入休止期，而引起顯著的脫髮。此型脫髮預後最好，無須任何治療，通常能在2~3個月內恢復舊觀。

6. 先天性脫髮及新生兒脫髮：前者很少見，有報告兩代都發生者，其頭髮可能于剛出生時正常，但以後漸脫光或僅留少許細短但顏色淡的毛，迄今尚無有效治療方法。

至于新生兒的脫髮，可視爲正常現象，因大多數新生兒于1~4個月間都有脫髮現象，但無須治療，都于6個月以後恢復正常。

7. 藥物引起的脫髮：目前常用的治癌藥及抗凝劑，都能引起脫髮，但停藥後，即能恢復。

8. 梅毒引起的脫髮：第二期梅毒的病者能引起似蟲咬樣的點狀脫髮，但病者于接受充分的抗梅毒治療後，脫髮現象也就恢復。

9. 拔毛癖：少數精神不正常的人，常有意的在頭皮或鬍鬚部位拔毛，形成不規則的脫髮或斷髮，對於此種人，須作心理治療。

10. 壓迫及牽引造成的脫髮：前者見于病人接受較長時間的外科手術以後，多發生在枕部，于手術後數天即出現局部脫髮，但其預後很好，無須治療都能恢復。牽引造成的脫髮由于梳馬尾髮式或用捲髮夾子等引起，改梳他種髮式或停用捲髮夾子，便可恢復。

### 二、常見的癩痕性脫髮

1. 外傷、火傷及放射線引起的脫髮：凡外傷、火傷及頭皮全層，使毛囊完全破壞，或頭皮缺損範圍較大都將引起永久性的癩痕，自然也遺留脫髮現象。X光超過1200倫琴連續照射于頭皮之同一部位時，也會引起相似的永久性癩痕及脫髮。唯一的治療是以其他部位的頭皮來移植。

2. 細菌感染：癬子、毛囊炎，及深層的瘡癤都能因癩痕形成而引起脫髮。應早期使用適當的抗生素或切開引流。

3. 黴菌感染：前述之髮癬於引起嚴重的化膿（俗稱禿瘡）時，也能形成癩痕性脫髮，故應早期治療。

4. 圓盤狀紅斑性狼瘡：被侵犯之頭皮呈紅色且因癩痕而生脫髮，其病灶周圍的皮膚變萎縮，且合併色素增生或色素減少。治療可採局部病灶內注射腎上腺皮質類固醇的混懸液。

5. 局限性牽皮症引起的脫髮：常見于年輕女子之額及頂部，頭皮呈一條縱走似刀傷的痕癢，不僅脫髮，且頭皮組織部萎縮下陷。目前尚無有效療法。

6. 頭皮腫瘤引起的脫髮：常見的爲基底上皮癌，也可能由乳房轉移來的癌。應治療原發癌腫，脫髮不過是小問題而已。

7. 帶狀疱疹引起之脫髮：嚴重的帶狀疱疹，侵犯到三叉神經分佈區域者，也能引起癩痕性脫髮。原發疾病係因病毒而起，目前尚無有效療法。

8. 頭皮小面積的外胚層缺損：通常都是範圍很小的脫髮，可藉周圍的頭髮來掩蓋，故不發生美容上的顧慮，當然也無須治療。

### 結語

脫髮常見的原因已如前述，以其中的第一類最常見，圓形脫髮，男性M型脫髮及女子頭髮稀少，更屬臨床醫生每天會遇見的病例。此等病者中，有些人淡然處之，有些人則終日憂愁，似乎認爲他（她）們的一生幸福，繫於他們的脫髮再生與否。對於此等少數人，我們除了給予適當的藥物治療，更應以坦誠而熱切的態度，爭取他們的信心，從而促使他們逐漸減輕他們心理上的重擔。因爲過份的憂慮能使脫髮的情況更壞。