

幾帖苦藥

王英明

1. 學生言論

本刊上期拙作「與你聊聊」，據說「轟動校園」，引起不少同學討論。我在「受寵若驚」之餘，一方面想到學校刊物，實在太需要一些真正代表學生心聲的言論，而一般在生，每每因為個人利害關係或者有所顧忌，不敢直言（譬如怎樣改進我們的中醫教學，同學們因為分數被捉在教授手中，多不敢發表意見），所以身為校友（有過在學經驗，又較無「顧忌」），就更有責任來代替同學們談談一些切身之痛。另一方面我想到：我們的學生言論，學校主事當局，是否曾經費點功夫去看、去深入了解，進而開會討論，研究改進方法？像上期本刊的兩個社論，就寫得非常好。記得在校時，我也曾寫過幾次社論，當時也是費盡心力，搜集資料，廣求意見，才「嘔心瀝血」地發表。可是它們是否曾經受過學校當局的注意、重視、檢討？我想可能性很小，更談不上教育部主事者的一顧了。

我們當然不必談論外學生的言論尺度，參與學校政策意見的權利及為教授評分的制度。但是前一陣子我看到新版的 Christopher 科學，竟然比 1968 年版的多出了一千餘頁，想到人家的文明、科學是怎樣的一日千里，而我們是怎樣地以守舊、不求改進的傳統漫步在緩行，不禁悲從中來。

我們學校存在的問題太多，不一而足地挖出來，集思廣議，我們就永遠無法在臺灣醫界抬頭。這要靠熱忱的學生思索之後，努力發掘問題。更重要的是學校當局的民主、容忍、和勇於檢討的態度，坦然面對事實，處處為學生著想，有雅量接納各不同的意見，從而謀求改進之道。

大部份的中藥是苦的，現在許多西藥則多加了糖衣，治病良效則一。但我想開幾帖苦藥的用心，還是愛校的熱忱所激，不忍小老弟們，沾上了 CMC 這名字之後，就像前輩校友一樣，迎接「悲慘的命運」。

2. 校風與傳統

要說我們學校有什麼校風，有什麼傳統，那就像要指出「英才路」是那一條一樣，指了半天也指不出來。我們看其他大學，多有他們值得驕傲的傳統。這裡所指的「傳統」，並不是指那些固步自封老掉牙壓死人的傳統，而是指一個學校的校友，在社會上所凝聚的一股力量，並延續於在校生，連綿不斷的一種精神。我們說不出來，校友們在社會上曾經團結了幹了什麼事，曾經在什麼醫院，什麼學術團體中，發揮過驚人的力量。

就說一個學校應有的象徵物吧。台大有蒼老的「傅鐘」，輔大有他們自稱的「輔園」，東海有一個驕傲的「教

堂」，北醫學生也常自稱「姆指山下踏石板路的北醫人」。

而我們呢？到底有什麼東西可以代表我們呢？

我們幾乎從來就沒有有一個真正令人敬重景仰的權威專任教授，整年、整月地讓學生以儒慕之情追隨學習，以他做為學術的代表。尤其是醫科的教授，每換一屆董事會，教授陣容就大為更動。那些兼任教授，雖然德高望重，可是他們來去匆匆，無法和學生多做接觸，由於常常換來換去，所教的 System 就不能固定。譬如醫五上學期內科該教什麼系統，下學期該教什麼系統，十幾年來始終沒有一個固定的教學計劃。因為我們沒有「我們自己的教授」。

今年四月初，我去台北參觀台灣區音樂比賽，看到台大醫學院合唱團團員，擁著他們領隊，一位 ENT 教授，嚷著要他請客。（台大醫學院是第四名，我們學校第二名）。前幾年，醫學杯足球賽在台中舉行，高醫隊員在等我們上完了病理課，就擁著施民生教授去喝酒（當時高醫病理系主任施教授在我們班兼課）。看到人家的教授和人家的學生相處的情形，就不禁使人心酸酸。什麼時候，才有我們自己的教授呢？

還有最重要的，是我們的院長。從創校至今，已是第五屆董事會了。這前前後後，大約換過十多位院長（或代院長），即使我入大一直至今才七年過一點，已見過有王代院長、徐代院長、楊院長、李院長、方代院長以至現在鄭院長共六位。

我不敢說常常換院長就不好，可是這畢竟是其他大學少見的情形。就以醫學院而言，台大、北醫、高醫、中山他們創校皆有不短時間，可是他們頂多換過一兩位院長。像北醫，從頭到尾就是一個徐院長，中間一段時間由詹教授代理而已。北醫今日的成功，這不能不說沒有原因。一朝天子一朝臣至少是不太適合於一個學院的，尤其是醫學院。至少學生們沒有一個長期足夠崇景追隨的中心人物。至少在三年一換之下，教學制度，教授聘請，設備添增，都不會有太完整的長期計劃。

一個學校的校風與傳統，尤其需要一位在言行、學術都相當有地位的大教授，來做為大家精神領導中心，這是不容否認的。例如當年蔡元培在北大，傅斯年在台大。學生們在長期浮沈的人事之間，無法與任何一位教授建立感情，從而研究與共，在學術成就上，根本不能會有什麼表現。

今年，我聽說學校請了不少校友返校講課或擔任系主任。這件事，立意很值得讚揚，學校由自己人來辦，是最好不過的事了。校友不但了解學生需要什麼，也因為自己

受過苦，更會為自己學校努力貢獻力量。

在此我不擬討論藥學系的情形，因為我不清楚，而且聽說吳主任領導下，藥學系正生氣勃勃，在各方面都有長足進步。我想談的，還是我們醫科的事情。醫學，是所有學問之中最漫長深奧的，而且須要飽學經驗、言重九鼎、權威赫赫的大教授來領導研究，才見分寸。一般科學如數學物理，三十出頭便可名重一時，博士在握，號稱青年才俊。但是從一個小醫生，一直昇到主治，主任醫師，要熬幾年，不言已知；要達到名重一方，大牌名醫，起碼也要十年以上功夫與經驗。就此而言，要身為醫科的系主任，便不是那樣簡單的事。更何況台灣醫界目前雖是以台大出身為主流（有點托辣斯味道），但學術界到底還是要靠他們為巨擘。而且台灣醫學界權威大牌醫師，多如過江之鯽，如果不是學識淵博，顯名杏林，說話夠份量，在學術界有崇高地位的大教授，來主持系務，要聘請專家講課，要爭取學術發表，要提高校譽，便不是一件簡單的事。

這實在不是長他人威風，更不是自卑，正因為醫學這個人類學術的杏壇，太過神聖，使人不敢輕易仰視。我們學校聲譽未張，羽毛未豐，正需要多方借重禮聘專家來主持輔導。或許三、五十年後，我們的學術地位確立了，那時顯赫的校友也多，人才濟濟，請校友回來，仍是天經地義。上學期，我耳聞學校要請醫科校友返校任系主任，我便相當不以為然。因為即使某校友已出類拔萃，在學術上有所成就，然而在台灣浩瀚醫界，也僅是滄海一粟而已，是否有能力領導我們進入學術界，是否有足夠號召能力聘請到好的教授，頗令人疑問。

總之，我們希望今後吾校有一個有魄力的院長，他有幹勁，在學術界有地位，學養高，能在精神上領導全體同學校友。更重要的，即使董事會一再更替，他還是被繼續留用，使他施展大才，推廣長期教學計劃，領導同學校友邁入醫學殿堂。我們校友雖多不認識新任之鄭院長，但筆者會與他談過話，深信他是一位全無私心，熱心教育的長者。

我們也同時希望每一科有最優秀最有名氣，屬於我們自己的教授，來指導同學。（聞學校有意請吾校第三位博士盧文正校友返校主持藥理研究室，這才是正確的做法。）

3. 中醫科何去何從？吾校何去何從？

談起這題目，就不禁有點太息。多數人討論及此，也都有點退避三舍，「敬鬼神而遠之」，不願多談。「諱疾忌醫」，原不是我們唸醫學之人，所應有態度。同時，中

醫學不過浩瀚學海中的一門學問而已，中醫科同學也是跟大家一樣，經過聯考而錄取的熱心向學的學生而已。學問就是學問，事實就是事實。合理的制度方是我們所需要的。

我們創辦全國第一個中醫科，已有八年了。當初開科之時，我正在二年級，也正是我們學校證書（執照）問題鬧得最不可開交的時候。到底我們要領到一份西醫師證書或是中醫師證書？這個使人 anorexia 的問題，直到創設了中醫科才告解決。當時的報紙，有的雖然大登「中醫學院增設醫科」或「中醫學院增設西醫科」（見聯合報），因為他們不知內情，始終以為原來存在的是中醫科。可是不論如何，創設中醫科，總算承認了我們唸醫科的同學是領（西）醫師證書的準 doctor。而在公佈中醫科學分之時，同時也把醫科應修中醫學分，從九十多改為五十多學分。

現在八年過去了，所存在的問題不少，相信校內同學都十分明瞭，我也不想在此一一舉出，因為不但於事實無補，而且在吾校聲譽甚差之此時，沒有必要做 laparotomy，讓校外人士更加誤解我們。醫科同學不要罵我沒能直言。學校有其立場與方案，希望我們能站在許多不同角度來分析，並且研討出最佳方法，來提高我們校譽。

我曾與鄭院長及訓導主任談過，他們都很誠懇地告訴我，今後我們學校所走的路線及「中醫科何去何從」的問題，而且對吾校前途頗感樂觀。據院長表示：「中西醫合一」之教學，仍然施行於醫科及中醫科之內，無非是想將來的醫師都能兼具兩種學術之修養。醫科是以西醫教學為主，中醫學為輔，畢業後可在考取醫師證書之後，隨自己興趣或研讀，參加中醫師檢覈。中醫科是以中醫教學為主，西醫學為輔，畢業後可以參加西醫師檢覈，但一定要先考取中醫師資格，才能參加。

由院長之談話，我私下認為，將來中醫科可能要比醫科更熱門。因為僅多一年時間，只要你用功點，就可能取得醫師及中醫師兩種執照。而醫科同學原來大多對中醫學不感興趣，而且唸西醫學，已經大感不暇，能有興趣及能力再考中醫師資格者，可能很少。（有點後悔，「唸錯系啦」！是不是？）

這是最近才改的學制。站在一個醫科畢業生的立場，對此學制，我頗不以為然。我之不以為然，是從我們學校過去至今遭受誤解，歧視的角度看，是從台灣目前醫界的角度來看。這些現狀，將來或許會改變，或許不會改變，但是我們不能忽視改此學制後的問題與影響。

當初創設中醫科之時，中醫科所含的西醫學分不多，而且並未規定可參加西醫師檢覈。經過這幾年，中醫科的學分，已修改得和醫科幾乎差不多。而據我所知，中醫科老師們對醫科同學，可說逼得相當緊，全班補考的事，常常可見，醫科同學在繁重的西醫課程下，還要死背那麼多中醫條文，叫苦連天者大有人在。另外據說部份西醫教授，對中醫科同學，因為觀念上認為他們將來是從事中醫師工作，而對一些西醫課程，採取較寬的標準，這有點像高中物理老師對文組同學的態度一樣，但我希望這僅是傳聞而已。

有許多事，在此不宜談，我僅想提出幾個問題來。這幾個問題，是基於如何使我們校譽，提高到至少與北醫高醫並駕齊驅，使我們畢業生，出了校門，能受到與他校同學一樣的待遇的觀點而立論的。

第一、我們的教學宗旨，我們的學制，是否有必要讓外界多了解？透過多種關係，讓社會、醫學界、各醫院明瞭我們的理想？

外界對中醫之看法，也就影響了對我們學校的看法。中醫學的價值，雖然目前在社會觀念上，逐受重視，尤其是生藥方面。但是其體系，仍然未被我國（西）醫界所接受。中西醫仍然各行其是，不但相互輕蔑，而且也互相攻擊。目前除了針灸方面，實在找不到中西醫有一點互相虛心研究合作的跡象。我們的醫科同學，將來是投向西醫界的，中醫科同學也有可能進入西醫院工作，如何使（西）醫界了解我們的教學理想而接納我們，不致像最近（五月八日）中央日報有篇提倡研究中醫學的文章中，竟然呼籲政府在我們學院「加開解剖課程」。此種誤會，根深蒂固，也說明了為什麼我們同學雖大多通過執照考試，但是申請這個醫院人家不要，申請那個醫院人家也不接受。

第二、中醫科教學以中醫為主，西醫為輔，但將來又有考西醫師資格，在教學上似乎應該是中西醫並重，不應有主輔之分，尤其西醫教學，應防馬虎。另外中醫學科實習，本來就沒有什麼適當的教學場所，而且排於寒暑假，最後一年反是以西醫實習為主，這樣產生的問題是：從前我們醫科，向多大醫院爭取實習名額，已是困難重重，如今又增加五、六十名中醫同學，如不設法多聯絡幾個大醫院，則實習工作將會更不全。（編者按：據云實習名額問題已圓滿解決）而且中醫科同學去實習，人家是否了解，是否會拒絕？皆應設法。

第三、無可否認，吾校醫科同學先天素質是比北醫高醫差了一點，而中醫科同學更差了一截（從聯考分數而言

，是不爭之事實，我們不必維持這種可憐的「自尊」），將來中醫科同學，如考取西醫師資格，申請入西醫院時，照實填「中醫科畢業」，人家是否會有其他誤會歧視，是否邱仕榮教授又會說：「台灣中下層醫師，危害人命。中醫學院的畢業生佔了大部份。」這都是我們要留意防範，並且想辦法提高教學，不要再讓少數敗壞份子影響校譽所應努力的工作。

第四、如何聘請更多優秀教授，增添設備，加強醫科的教學，校方想必有周全計劃，但筆者認為醫科學生的中醫學分，確實負擔太重，應該在我們即將成立的研究所以，整編教材，去蕪存菁，把中醫學分，盡量改為選修，以提高興趣，並慢慢推廣此制度於各醫學院。

4. 也談附設醫院：

這個老掉牙的問題，已經有太多人倦於再談，上期本刊社論又再度提出精闢動人的衷心呼籲，可證同學們對新的董事會、院長倚望之深，由於新人新政及由陳賚政這樣德高望重的人主事，不禁使大家久已厭倦的心，又再燃起希望的光，也因為我們不但有「中醫」而聞名全省，而且也成為全國獨一無二沒有附設醫院的醫學院了，我們實在不要這種「光榮」。

按說一個醫學院並不是一定要有醫院不可，美國就有很多醫學院採取 affiliation 之方式，與當地大醫院訂約合作，一方面醫院借重醫學院的教授、基礎及臨床研究設備，以提高醫療水準，一方面醫學院也利用醫院的病人、臨床設備，作為教學。這樣一個醫院的主任或 V.S. 就是醫學院的教授，而醫院的病理報告、生化及進一步的研究也就借重醫學院的人才。相得益彰的結果，受惠的是廣大的民衆，醫院及醫學院雙方也不斷能提高醫療及教學水準。學校不必花大批錢去建醫院，而醫院也不虞沒有人做一些基礎研究。

這種方式，有點像三軍總醫院、榮總之於國防醫學院，馬偕醫院之於北醫，雖則不是完全相同。記得六、七年前，我們學校與省立台中醫院，也有過類似合作，我們的臨床教授幾乎都是台中醫院的主治級以上醫師。教授去課堂上講到什麼病，就帶 Clerk 們在醫院中看此種病人，而且 Intern 們在醫院中也幫忙做了許多工作。只是我們學校基礎醫學沒有專家主持研究，又加上「內亂」，又加上衛生處長不准私立醫學院學生去省立醫院實習，還算不錯的合作制度就此消失。學生們的 Clerk 也就變成舒曼的「流浪的人民」。

目前省立醫院已隨著衛生處長換人而又開放給我們。

我們學校在尚無能力建設大規模醫院之前，是否可以考慮這種方式？當然，首先我們要做好我們自己的教學，尤其基礎醫學更要禮聘威重一方的大教授來專任主持，我們在某一學科建立了權威（至少在中部），我們就有資格與中部任何一家大醫院 affiliation，例如病理討論、病理報告、寄生蟲研究，不怕別人不倚重我們。把目前有限經費，先放在各基礎研究上，相信效果最大。

當然最根本的，還是要有我們自己的醫院，而且這醫院的位置還要適中。以我們是中部唯一醫學院之條件，我們有相當有利之機會成為中部醫療中心。這絕非空談，北部大醫院林立，又有台大、國防，南部有高醫獨霸一方。放眼中部，僅台中醫院稱得上正規之大醫院，但它沒有研究教學之制度。其他私人醫院雖多，僅能稱為「賺錢中心」，而無一點學術氣息。在此想要放一個「馬後炮」——如果我們醫院早已建立，而且針灸之研究早已著手，利用醫院病人我們默默地做成了許多治療手術病例，一朝發表統計資料，恐早已揚名世界，而不止是台灣報上頭條新聞，更不用等尼克森揚窺鐵幕之後，引起美國國內之針灸熱，然後連帶我國之台大、榮總才紛紛熱衷研究了。這是「事後有先見之明」，不談也罷。

試想，我們學院一直朝著復興中醫學及中西一元之理想邁進，高喊「重視中醫學之價值」。如果我們有醫院，病人一多，我們可以選擇病人，做生藥治療之實驗，分析中藥成份，統計治療病例，或把一些西醫學無法解決之病，用中醫方法可以成功控制之實際經驗，做成統計資料，發表於社會，不但我們可提高校譽，而且中醫療效才會引起台灣醫界重視。否則單憑我們自己高呼「復興中醫學」，却拿不出證據，還是會被別人嗤之以鼻。要整理出有用的中醫學，有了醫院，才可以做實際之療效統計。何者有價值，何者是「胡言亂語」，均可明辨。

總之，這又關乎吾校何去何從的問題。以上討論各節，僅是筆者個人在受過七年中西合璧之教學之後，再環顧我們畢業生當今在台灣醫界處處受排擠的情形，所想到的幾個問題。校友們在外面受苦受難，申請這個醫院人家不批准，申請那個醫院人家也不考慮，到處受歧視，實在不忍在校還有那麼多優秀的小老弟、小老妹們遭受同一個命運。所以祈望學院當局，認清要走的方向，確立一個學制，以最經濟的人力財力，用於最有效的地方，好好籌建醫院，解決學生實習問題，聘請優良教授……，相信有一天，我們終究能改變我們的命運的。

1973 初夏於竹子坑

