

## 訪台大放射線科劉宣彥校友

初春的三月，染紅了滿園的杜鵑，姹紫嫣紅，搖曳生姿，尤其在細雨濛濛的傍晚，顯得格外的富有情調，在雨中的街道上走着，走着，我們來到了臺大醫院的放射線科，在偌大的研究室內，我們遇到了正在值班的劉校友。

英俊、溫文的儀表，帶着幾分凝視，從正在研究思索之中轉過來，倏地展露出笑容，熱情的和我們握了握手。曾經當過總編輯的劉校友不自覺的談起了學校的各種刊物，細數家珍，帶着幾分希望與關懷。華杏復刊號，蒙劉校友的特別抬愛，端正的擺置在研究室的書櫃上，以供其他同事取閱，見到此感人的情景，直使我們這群華杏的接棒者感到受寵若驚，而更加的惶恐不安，惟恐讓校友失望。

劉校友是第四屆校友，服完軍官後，考入了臺大醫院放射線科。放射線科目前在國內雖仍未被廣泛的重視，然這是一切臨床的基礎，無論外科、內科、婦產科、小兒科、泌尿科等，常須藉 X-Ray 的幫助得到真確的診斷，以求得最有效的治療。劉校友想以此為出發點，先紮好基礎，以後攻臨床方面必能得心應手。

談起臺大醫院，劉校友認為在這裏有最好的研究環境，畢業後到省立醫院去，對於將來開業可能大有幫助，但我們必須在心理先有個打算與認識，「賺錢事不急，充實好自己」，要緊的是在一個研究氣氛高昂的環境下，可以提高一個醫師在學術上的進展。午後四時的noon meeting時間已到，R<sub>1</sub>的李山塔校友也參加我們的談話，當我們一起走到會議室門口，劉校友，李校友再三的叮嚀強調畢業後學術研究的重要性，而臺大醫院正是個非常理想的地方，申請進入臺大醫院必得通過考試才可正式入院，考試科目包括有內科、外科、婦產科、病理等四學科，其中以病理一科最令吾校同學傷腦筋（分為Gross and micro兩部分），或許這和我們學校設備有點關係，因此吃了很大的虧，這亦是我們以後所應該加強的一面，每年的六月招考，屆時各報將會有刊登，有志從事研究工作的校友不妨稍加留意。在進入會議室前，劉醫師一再的提醒我們回來告訴大家，「在學中應好好把握住該學的，該讀的，畢業後應更進一步，在研究上下工夫。」

## 訪台大醫院眼科莊達明校友

在臺大醫院樓上眼科診療室，我們找到了正在準備meeting資料的莊校友；梳得光亮的頭髮，給人一種清新、灑脫的感覺。眼科是一門精微細密的學問，並非人人都能勝任，而莊校友給人的第一印象，在直覺上就有「此道中人」的氣概。

相當健談的莊校友，一開頭就強調附屬醫院的興建乃刻不容緩者，一個醫學院沒有屬於自己的教學醫院，對學習的成效將要大打折扣。同時對於Clerk System的完整性，亦不容忽視，使同學們在學習中能對各種醫療設施有所認識，尤其training course的加強，更是自我充實的好機會。

莊校友有個眼科世家，對於眼科他本人極富有信心，目前莊醫師對於新知識的充實和新技術的追求，簡直已達如醉如癡之境，這種動勉上進的榜樣，彷彿又使我們看到了一個C·M·C的典型。

離開母校多年的莊校友，仍然無法磨滅他對母校的關心，他很誠懇的表示：只要學校用得着他，他將義不容辭的回校效勞。他認為關於附設醫院成立後的師資問題，一定可以很順利的解決。這幾年來校友們在外奔波忙碌，大家都抱着一個共同而堅定的信念：「多努力一天，彷彿就替母校多儲存一分實力」。

「學校的招牌，永遠是仰賴畢業校友，以及在校同學共同來維護擦亮」，在激動的心濤中，似乎看到了學院茁壯的遠景，讓我們同心協力攜手來擦亮這塊永遠屬於我們的招牌。

芝加哥  
來的一封信

## 親愛的學弟妹：

請原諒我在這最後的一秒鐘才提筆給您回信，請接受我的一份謝誠和歉意，今晚芝加哥正下著傾盆大雨，打在窗上，加上桌前的孤燈，我先讓自己由那幽細的小提琴協奏曲把我引入催眠狀態，彷彿自己已身在校園裡了。想到幾年前正值學校在風雨飄搖中，我們全校同學無一例外的，團結一致，終於得到輿論及政府各方面的支持，贏得最大的收穫——解決了執照的問題。當時大家曾面對面的向王德溥先生（當時董事長）陳述他的不當之處，如今一有當年戰友聚會，談起此事，則一致同意，當年若無他在其位，大力奔走，執照問題能否解決，則誰也不敢說。前幾屆的校友為了這一難關，奮戰而獲得勝利，我們為此驕傲，而你們的任務更大，使許××式偏見已大為改觀，彼此合作。這難道不是你們這一代的成功？曾記我們那時受盡了冷落，全體校友們無一不想，當面指責他何以頑固不化呢？可是我們忍下去了，奮力學習，今日總算有了結果。對不起，不該一開頭，就來一大堆牢騷，不過實在是情不自禁的，請原諒。

這一次參加 FLEX（即聯合醫師執照考試，有三十多州參加統一考試），雖然僥倖通過，才深覺基礎醫學準備起來實在吃力。解剖、生化、病理、生理、藥理、細菌，全是活用的問題，又是沒有「考古」可參考，真是被烤慘了。考試是另外一個問題，面臨來實習的學生，更有時會「生」而畏，怕被問倒了，一般說來，美國醫學生的基礎醫學根基好，所以我勸諸位學弟妹學習要貫通，學校要加重活用的基礎醫學，學生要看，要親手做，光是課堂上課，已是極其落伍的了。臨床方面的試題則是日見的病例活用，只要 Internship 及 Residency 在上標準的醫院訓練出來的，大可駕輕就熟的。美國自去年來開發醫師移民，所以 Exchange Visitor 的我們也可改移民了。所以一年來有一萬多名已辦了移民，據我所知，臺灣來的，沒有一個沒申請，而大部分已取得居留權了。在這大多數外國醫師湧入及新短縮醫學教育年限，一般看法在美國的外國醫師的「好光景」，大概再十年而已，所以目前可看到外國來的醫師，均先後地參加執照考試。所以我到頭來，還是一句話，想出來的一步也不要耽擱。

我在小兒心臟科已經有一年了，打算專心攻讀，將來回國，或能對社會有所服務，對母校有所貢獻。

下一次我再給您寫信時，一定能給您報告多些，如果出去開業，便能向您報告一些美國開業的情形，得趕上班去了，下次再談。敬祝學安！

愚  
勝光上