

訪包天白副院長

走一步，算一步的。

Q：請問如何成爲一所第一流的西醫院？

A：一所一流的西醫院，不外乎在於擁有衆多富有學術及能力方面的醫師爲動力，再配合以優良的設備。

關於設備方面，可分爲兩方面言：第一，一流的設備，第二，必備的設備；例如現代化醫院不能缺乏的洗腎機，*Echo*，*E.E.G*各型胃視鏡，*800MA*的*X-RAY*等。

而聘請醫師方面，要找有份量而又不在乎待遇的名醫，尤其是要求他們 *full time on hospital*，是很難的，因此有必要設立不開業，不兼職獎金，與他們訂約。

Q：請問各科（指西醫方面）發展有何目標？

A：從遠程觀點，各科的發展，雖然計劃有龐大的組織。但從近處著手，開始仍需偏重於主要的幾科。

特別是外科部門，希望第一年就可以有開胸腔手術（*chest operation*）的外科水準，第二年就有開心臟的手術（*open heart surgery*）水準。

而這方面人材，部份是需要由台北方面的支援，由台北方面的 *team work*，一星期下來一次，二次。

雖然這種半開放的形式，絕非長久之計，但如何在短期之內成爲中部地區的醫療中心，尤其是在榮總台中分院完成之前，這

也未嘗不失爲上策。

Q：再換一個角度，請問教學醫院如何與醫學院本部互相配合？

A：在學校任課的臨床專任教授、副教授、講師，是有義務到醫院行醫療工作，一方面可藉以充實，一方面也可帶動實際臨床與課堂的差距。

另外在醫院的特約醫師也有到學校講授的必要，但大體上視需要而定之。

Q：對於 *Apply*（申請）進入本院附設醫院行醫療工作，本校畢業校友是否有優先權？

A：當然，在 *Residency*（住院醫師制度）方面，第一年的住院醫師（*R1*），必爲本校畢業生。對於分佈於全國各醫界崗位上的4000位畢業校友，如有願回母校附設醫院服務的，非常歡迎，其職位比照其在原相當醫院的職位，但絕不可濫竽充數。

Q：對於中部地區開業校友，附設醫院對他們的影響如何？

A：母校附設醫院可以提供某種程度「開放醫院」的服務，但是必須是與醫院定有合同，而且開放的病床也只是小部份的。

Q：中、西醫部門在處理病患方面，應持何種態度？

A：對於來院求診的患者，必須尊重病患的自由選擇（*free choice*），依其意願而予中醫或西醫診治。

Q：請問包副院長，我們的附設醫院最大的特色是具有中醫治療，請就這一點特殊意義發表您的看法？

A：我認爲中醫治療在我們的附設醫院是一個很重要的發展項目，就三方面來看：

第一，我們的前總統 蔣公曾特別訓示「復興中華文化」乃是當務之急，中醫是我們傳統文化中極重要的國粹之一，特別需要重新整理和研究。

第二，此次政府撥款襄助我們建立附設醫院的主要旨意，即是要重視中醫的發展。

第三，本校當初的創校宗旨在宏揚中醫，以達中西一元化的目標。

就以上三點而言，中醫治療的確是我們所應致力研究發展。尤其我們知道在外國，如今研究中醫風氣很盛，但我們自己却缺乏常設機構。現在有一個建設二十年的醫學院作基礎，來設置中醫治療設備，當然更要珍惜與利用。

Q：請問附設醫院中醫部的醫師，有何特別要求？

A：目前的情況是西醫人才易物色，而中醫人才却難求。中醫師好的固然不少，能教授中醫科目的師資不太多，但我們的醫院是教學性質，當然要兩方面都兼顧，所以更要慎選了。目前暫時是假定主任醫師要聘

請有聲望的醫師擔任，來獲得較高的信譽。而主治醫師需長駐醫院，因此就要學識和熱心都很足夠的人才。至於駐院醫師，希望由本校畢業同學來擔任，不計較中醫系或西醫系的畢業生。

Q：那麼進入我們醫院當醫師的資格如何？是否中西醫執照都要具備？根據醫療法規定，只有具備西醫執照的醫師才可以使用西醫儀器。

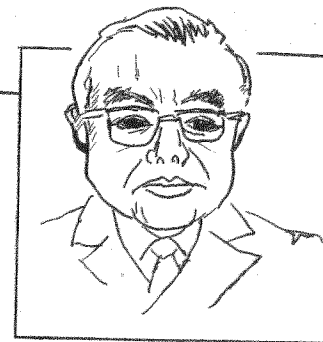
A：我們畢業的同學素質都不錯，中西醫學系的同學都有資格進入醫院當醫師。但是他們剛剛畢業，學問上可能足以擔任，但臨床經驗恐怕不足，開幕前我們會辦理講習班，作短期的臨床方面訓練，讓他們熟悉治療方法。儀器是中西醫共同使用，只有中西藥才分開，一般人都很擔心彼此摩擦衝突的問題，我希望大家能和睦相處。

Q：請問我們中醫部門分部情形如何，是否有類似西醫的那種分法？

A：有的，中醫部份我們也儘量要求如此。目前我們先分爲五科，分別是內科、兒科、婦科、針灸科和傷外科，這裏的傷外科是同於西醫的小外科，如皮膚病之類。由於中醫治療還在嚐試階段，目前預計如此，以後會擴充設備和科目，增加一些五官科目，耳鼻喉科之類的。

Q：那麼中醫部和西醫部是各自發展，還是同

訪醫學系主任



向一齊發展？比方中醫若要西醫來開刀，要如何協調？病房有否分開？

A：中西醫是要一起並行發展的，這是中西醫藥一元化的必要條件。病床要分開，這是由於病人的關係，有些病人害怕聞中藥味，所以最好中西醫病房分開，中西醫一定要溝通，病房和門診都要開放才好。

Q：請問醫院病床數和分配情形如何？

A：目前是暫定三百位病床，中西醫各佔一百五十床，由於目前尚在預定籌劃中，尚未確定。

Q：因為我們是中西醫都有的醫院，因此可能會發生到底由中醫治療還是西醫治療執好的問題。請問病人屬於何種治療是由患者或其家屬決定，還是由我們的醫師來決定？

A：這是一個大問題，由於社會習慣的關係。一般的現象都是西醫治療不好的病患才求救於中醫治療，這當然會導致中醫治療成績差。我們的醫院一定要特別注意這一點，以免外界誤解我們的中醫部門沒有發揮作用。所以我們要設置專吃中藥或專吃西藥的部門，比較兩者的優劣，來讓病人在醫師的指導之下達成治療的目的。所以中醫一定要發展針灸，特別是一些難癒的疾病，表現出良好成績，來增進病人對中醫的信心。

Q：假如中西醫兩方面的治療都有效，那到底要給中醫治療呢，還是給西醫治療？

A：這就要從三方面來考慮，首先要看那一種的速度較快，那一種經濟，和追蹤記錄，看病人有沒有產生不良的後遺症。在這樣的比較之下，我們就可擷取兩者的優點，真正達到中西醫藥一元化，將來是沒有中醫或西醫的顯着差別。

Q：我們知道包教授遠從香港而來，請問在香港或世界各地有無像我們這一類的中西綜合醫院？

A：據我所知，香港、新加坡、韓國和日本都有中醫院，但是像我們這種兼設中西醫治療的還屬第一家。所以我希望醫院裏主任醫師到駐院醫師，本身不要存有偏見，如果大家能確實做到中西一元化，將來匯合中西醫藥的所長，一定會有大的建樹，相信到時其他醫院就要來模倣我們的。

Q：謝謝包副院長接受我們的訪問，最後請問包副院長是否有特別的指示，要轉告華杏的讀者們？

A：附設醫院是我們共有的，大家都要關心和愛護，許多問題非常歡迎有興趣的同學來共同討論。

Q：本校附設醫院具有中西合併的特色，請問這在國內外是否都是首創？

A：就我所知，中西合併在同一個醫院裏，這是世界各國都沒有的，可說是首創。

Q：請您談談有關學校附設醫院的目標，宗旨以及您的特殊看法？

A：醫院問題，從頭到尾我都沒有參加意見，當然了解也不多。

Q：對於此一中西合併的醫院，在行政管理，醫療處理，人事制度都將會出現一些較特殊的問題，比如說，中醫部門和西醫部門，究竟是應該合併，或是各自獨立，請您加以說明。

A：主事者意見不易溝通，我不表意見。

Q：就診斷，檢查這些設備來講，中西醫有什麼差別？

A：診斷、檢查這方面的儀器，中醫還是很少，大多數醫師都只憑主觀的經驗來診斷，而西醫這方面的設備則很完善。至於治療是另外一回事。

我認為中醫資料須好好整理，研究，去蕪存精，再合而為一，而不是只一味的依樣

畫葫蘆，死記，死背。我們應該把藥品的有效成分弄清楚，應用科學的方法來整理研究。而這些工作不一定只由中醫方面來作，西醫方面也可以研究，比如說民國初年的陳克恢（K.K. Cheng）博士提煉出「麻黃素」就是一個最好的例證。

Q：將來醫院中是不是可能出現中西醫聯合診斷，治療，討論？

A：讓中醫部的醫師自己發展，西醫部不表意見。如果要二者互相支援，中西醫的觀念，必須先互相溝通。中醫要了解西醫，西醫要懂得中醫，如果沒有這種默契，根本談不上 Meeting, Conference。

Q：病人到醫院來究竟看中醫或看西醫，應該由醫院人員指導，或是由病人自己決定？

A：我知道韓國慶熙大學附設醫院，漢方醫學部，他們的原則，是由病人決定看中醫或是西醫，院方不加以干涉，我想可以仿照這種方式來作。

Q：我們都知道中醫診斷都是靠「望、聞、問、切」，這些都是很主觀的方法（比如說，把脈，各人的感受不同），將來如何寫