

嘲弄與諷刺的對象，因而干擾了其參加正常的活動，特別是體力方面的活動。他們變得自卑、退縮、被動、敏感、孤獨、情緒不穩定，在這種壓力下，只好減少活動，將興趣轉移到「吃」上，於是更造成惡性循環。

### 治療

#### I 飲食治療：

因為大部分患者，皆因每日熱量供應，微微超過需要，故減少攝取量或增加消耗量，就可矯正之。然而若不在飲食上多加節制，光靠增加運動量是不易成功的，因為平均必須消耗 6000 cal 的熱量才能降低體重 1 kg，相當於不吃不喝的狀況下走 96 公里的路，差不多從台北走到新竹了。此外，激烈的運動，固然在開始時可使食慾減低，但不久反而轉為食慾亢進，體重回升，故飲食控制是必要的。如再加上溫和的運動則效果更好，但要注意每週減少的體重最好不要超過 1 kg。因為不論熱量的來源是蛋白質、醣類或脂肪，均可以脂肪形態堆積，故應注意其總熱量，減少其供應，並儘量以低熱量食物代替，可使患者無痛苦地減輕體重。另有研究報告指出，將同等的熱量分配於少量多餐的餐次中，可以減少體脂肪的堆積而利用於肌肉的生長與組織的修補。每日總熱量 800—1200 cal 的飲食較適宜用來減肥，但也應注意其平衡，因為若因此而造成營養不良也不是我們所希望的。至於飢餓減胖法，只適用於任何減胖均無效的頑強肥胖病人，由於組織蛋白質分解、破壞，造成 ketosis, hyperuricemia 和 negative nitrogen balance，雖然因此也可降低食慾，減少食入量，體重迅速下降，但卻是身體危險的負荷，應在專家指導下進行。

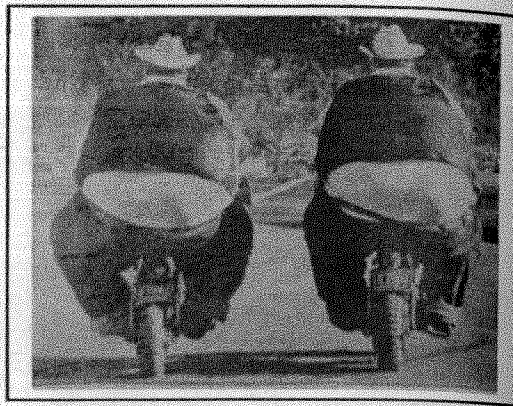
#### II 藥物療法：

用藥目的是抑制飢餓所產生的食慾，但有下列缺點：①產生耐藥性，起初有效，後來則必須加大劑量，甚至或失敗。②患者不易有恆心地服用。③產生副作用，如 Amphetamine 對中樞神經有興奮作用，影響晚間睡眠。④成癮性，使人對藥物產生依賴性。

茲簡單介紹幾種藥物如下：

(1) Amphetamine：作用於下視丘的「餵食中樞」，但因有副作用，故必需經由醫師處方。

(2) Saccharin（糖精）：甜度為蔗糖的 180 倍，不含熱量，可以使肥胖者的食入熱量呈有意義的減少，但因有致膀胱癌的危險（動物實驗資料），目前只被允許參放於減肥食物中。



(3) Benzocaine：極想吃東西時，咀嚼 1—2 片含 Benzocaine 和甲基纖維素的口香糖，其目的可能只是保持病人口腔於活動狀態而已。

#### III 行為修正法：(Behavior Modification)

這是減輕體重和永久性控制體重的最好治療法。其法有①改變其攝食的速度，注意其飲食環境和心理狀態，選擇一個寧靜，單純的餐廳，不要一邊看電視一邊吃東西。②在喜愛的食物中添加可激發厭惡的調味料，來幫助減少食慾。③ 1973 Pliner 認為肥胖者飲食行為的異常，乃因思想行為的不同，其思想行為受外在因素之控制較正常人強烈，故要學習判斷，避免暗示形成吃的原因。④了解自己過食的心理因素。⑤增加消耗能量的活動。經由上述達到的自我控制才是最基本的療法。

#### IV 外科療法：

切除部分空腸與迴腸，做空迴腸吻合術，可以產生明顯的效果，但因常有新陳代謝不正常，腹瀉，電解質不平衡，肝衰竭，和人格分裂之發生，故只限用於已有病理性合併症發生的嚴重肥胖症，而其他方法均無效時。

### 結語

整個治療過程是艱難，漫長及需要在耐心與愛心的支持下方能完成的，但是只要您下定決心，願意開始這樣「新生活」，一定可成爲一個勝利者。

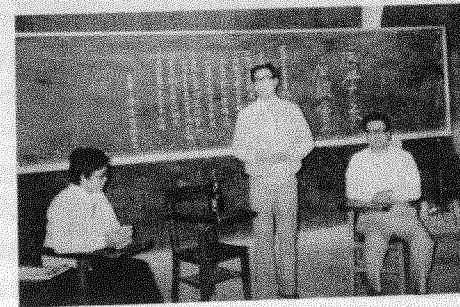
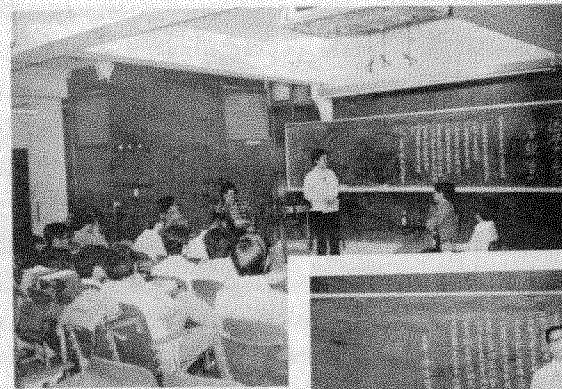
#### 參考書籍

1. 健康世界：34 期（十月號）
2. MacBryde Blacklom: Signs and Symptoms.
3. American Journal of Clinical Nutrition, Volume 32 No. 10, 12 October 1979, and December 1979.
4. Journal of Nursing Content Vol. 24 No. 4 October 1979.

# 寒暑假醫院

## 見習座談會

■ 陳仁傑



一、時間：民國六十八年十二月七日

二、地點：特三教室

三、主席：陳志榮同學

四、出席：黃河洋醫師——台中順天醫院院長

吳岱治醫師——第五屆校友

省立台中醫院耳鼻喉科主治醫師

許奐章同學、林弘賓同學

黃振雄同學、莊聰吉同學

柯德鑫同學等

—— 如果我們在三年級暑假有機會到醫院見習就可以……。

—— 最好以學校的力量去安排見習的機會或是授課教授介紹。

—— 見習時最主要的原則就是不妨礙醫院的工作。

—— 除了醫學知識的充實外，還須要學習社會上的生存之道。

—— 與護士小姐建立良好的人際關係，是見習醫師最重要的一課。



主席：這次座談會的主要目的在討論：寒暑假見習時所面臨的各種問題及它的解決方法。原則上每一問題請一位同學就他們的經驗提出個人的看法。各位如有什麼問題及更深入的見解，歡迎提出來共同討論。至於第三個問題「醫院的要求有那些？」則請兩位醫師發表他們的意見。我們希望藉着這種方式，使各位同學對寒暑假醫院見習有更深刻的了解與認識。

## 何時最適合 到 醫院見習

如果我們在三年級暑假有機會到醫院見習就可以……。

許英章同學：正常的醫學教育分為基礎醫學及臨床醫學。基礎醫學大部分在學校上課，但到了臨床醫學就有必要到醫院去看看。但截至目前，我們學校還沒有可資見習的附設醫院。因此從進入臨床醫學到現在的這段期間，學校並沒有到醫院見習的規定。學校是把臨床醫學的課程排在四年級以後。因此一般同學認為四年級以後到醫院見習也許較有幫助。四年級以前由於很少接觸臨床的知識，所能吸收的很少也不容易了解。但目前我們在三年級下學期有臨床診斷的科目，就是實驗診斷及物理診斷。這兩個科目是進入臨床的基礎。因此如果我們在三年級的暑假有機會到醫院見習，就可以在醫院獲得這方面的實際知識。實驗診斷是任何一科須要 Data 時就在實驗室做實驗，因此這個工作是在任何醫院都可得到。同學如有興趣可以到醫院學習如何做實驗診斷。以了解其臨床的價值。物理診斷必須先與病人接觸才有實習的機會。因此物理診斷與實驗診斷是不太一樣的，所以比較沒有機

會實習。另外我提到比較特殊的一點就是關於病理科這方面。目前在任何較有水準的醫院，都是把所有外科的標本切下來，送到病理科檢查。這是現代醫學的一個步驟，如果有機會到病理科來看看，將來對臨床學習會有很大的幫助。因為病理是所有科目的疾病討論，因此在病理科可以看到許許多多各式各樣的新鮮標本，而有些是在學校學不到的。譬如還沒學到外科但你知道 peptic ulcer，甚至你已知道 ulcer 的顯微鏡下的變化，但是大體 (Gross) 上的變化，僅有在病理科才可見到，在病理科不僅是見習，甚至可以實習。因為在臨床學習完後才能到醫院實習。那麼病理科已經學完，就可以到醫院實習。有空的時候甚至可以幫忙做切片及處理標本。我想這對臨床是很好的鋪路。

黃院長：這是一個見仁見智的問題，要看每個人的需要而定，我是高醫畢業。當我還在讀書的時候，醫院的設備並不很完善。因此我們的教授常常鼓勵我們，有機會就到其他的醫院去看看，就我個人而言，我一年級的寒暑假就開始到醫院見習。當然現在想起來是有點浪費時間，但也並非完全沒有收穫。現在的教學趨勢是直接教學法。因此如果一面在學校上課，一面到醫院見習，將會有大的收穫。尤其在一所沒有良好教學醫院的醫學院，更應找機會到醫院多看看，我想這個時間在三年級暑假就應該開始。

吳醫師：我個人覺得三年級太早了，因為這時候對臨床還沒有觀念。檢驗方面的工作還可以，但這在中部似乎不容易找到。因此我覺得有一點臨床基礎再到醫院也許會更好些。

## 如何與醫院 接洽聯絡

最好以學校的力量去安排見習的機會或是授課教授介紹。

林弘實同學：這個問題有點一廂情願，這需要醫院的同意才有辦法。不過就我所得的資料大約有三個方法。第一個是找自己的授課教授，可以在假期到他服務的醫院去看看。第二個是找自己的親戚、朋友或認識的教授。第三個是毛遂自薦，這是我力行的方法，不過這個方法有個毛病就是容易碰釘子，因此臉皮就要厚些。

黃院長：除了上述的方法，還有一個方法。就是利用社團的力量。當第一次與醫院接洽的時候是靠私人的關係，如果爭取到了，就在社團登記，然後一代一代的傳下去。社團的力量總比個人的力量大，因此醫院多少會賣點面子。

吳醫師：關於這個問題，我先談談過去我讀書的情形。當時我們的董事長就是目前的副總統謝東閔先生。他曾經對我們說：當他被派到這裡時有人對他說：東閔兄啊！你怎麼被派到火燒島去了。當時我們聽了這句話，真是非常的感慨，不過那時候，學校的確非常的亂。教授大部分是靠學生的關係去請來的。因此見習也是靠親戚或朋友的關係，但這總是不太好，最好是以學校的力量去安排見習機會，或是授課的教授介紹，這樣才比較有一致性。如果靠自己去找，所讀的與所看的也許會差很多，另外我們那時候也有由學長傳下來的的方法。不過這個方法的原則是要表現的好一點，否則很容易斷線。

主席：另外很重要的一點，就是盡量與教授的教授接觸，不一定要在寒暑假。有機會就到那邊去看看，也會有很多的收穫。

## 醫院的要求

見習時最主要的原則就是不妨礙醫院的工作

黃院長：「各醫院的要求都不太一樣。譬如榮總對見習醫生的要求就很嚴，因此它不隨便接受，在大

部分的醫院對見習醫生都很頭痛，不說私人醫院，就連榮總亦不例外。因為見習醫生所知有限，在醫院常會出差錯，醫生忙得一塌糊塗後，又要抽出時間來教他們，教得不好，他們又不滿，當然有些醫生教授並不反對見習醫生，因此在醫院對這個問題就有兩派意見，一派主張收見習醫生，一派反對。我是贊成收見習醫生的，因此有機會你們可以到順天來看看。在醫院是很怕出醫療糾紛的，由於社會上的輿論，甚至法院都會以有色的眼光來看醫院，因此在病人面前說話要非常的小心，不能肆無忌憚的高談闊論。有問題的時候要小心的問，因為有些醫生肚子實在沒什麼東西，你偏又拼命的問，到最後他只好惱羞成怒，結果彼此造成不好的印象。還有一點，問問題不要在病人前面問，這點很重要，當然醫院的工作與書本上有時候會不一樣，但不會差很多，這是由於社會的壓力，所以你們在醫院要多聽，多看，少說話，問問題小心問。」

吳醫師：「見習時最重要的一個原則就是，不妨礙醫院的工作，每一醫院皆有其作業方式，因此到了人家醫院就要適應那個醫院的工作方式，見習醫生主要的目的在學理上與臨床上配合，實習的時候才多做，另外還要注意一點就是規定該在醫院的時間，就該在醫院。不能因為沒有醫生教你下次就不去，要知道我們是去學習的，是去求人家的，醫生沒教你，並不是他不管你，可能是他太忙，因此你們就可利用這段時間再復習過去所學的課程，或去看看病歷表之類，總之見習時要多看，多聽，多問，少做。」

## 見習前 的準備工作

除了醫學知識的充實外，還須要學習社會上的生存之道。



黃振雄同學：「我想在見習前關於醫學知識的複習及充實是很重要的，見習時主要在臨床方面，但對於基礎醫學方面也必須有明晰的概念。例如解剖、生理、病理，到了醫院就直接接觸了病人，因此在實驗診斷及物理診斷的知識也是相當需要，大醫院往往有完整的分科，因此如果決定到那一科見習，就該在這方面多作充實。然後理論與臨床相互配合，相信收穫是很大的。」

黃院長：「到醫院就如同從學校到了社會，因此除了醫學知識的充實外，還須要學習社會上的生存之道，因此在到醫院之前就須要透過各種關係，去了解醫院內各級醫師的脾氣、喜好及各種作業方式，然後學着去適應他，如此才能融洽相處，而有所收穫，永遠要記住一點，我們是去學習的，是去求他們的。另外我覺得花一個星期的時間去認識了解醫院內的員工，尤其是護士小姐，然後與他們打成一片，這是很重要且需要的，最後還要學習了解病人，應付病人，總之在醫院內要一團和氣。」

吳醫師：需要的參考書都應攜帶，另外還須培養看期刊的能力，期刊是吸收新知的主要來源，台大的學生在這方面似乎都經過相當的訓練，因此希望學弟學妹們也能養成這種習慣。

柯德鑫同學：「除了以上所說的學問方面的準備外，一些工具之準備也是很需要的，如一套醫師服、聽診器、一支鏡子、及一支小手電筒都是自己所需準備的。」

許興章同學：「在醫院內大部分的病人都講台語或國語，因此如果台語不會講，在醫療上也許會有阻礙，因此希望這方面有問題的學弟學妹們能早作準備。」

## 見習時 應注意事項

與護士小姐建立良好的關係，是見習

醫師最重要的一課。

莊聰吉同學：「醫院的組成有醫生、護士及病人，因此在醫院內就要注意如何與這些人融洽相處，關於這個問題，我就談談今年暑假我們在省立宜蘭醫院見習的情形，在未到醫院之前，我們先派一個人與醫院的院長及校友聯絡，然後再與前次去的學長交換一下意見，認識一下醫院的情形，如此先有個心理準備，如何在一個陌生的環境學習？到了醫院，我們準備了一些不很貴重的禮物，送給醫院表示一個學生的應有禮貌。然後我們試着去了解，認識醫院的醫生，因為本校的校友開業的很多，故在醫院服務的似乎不多，因此我們必須學習如何與其他學校的醫師接觸，然後從他們那裡學到東西，我覺得首先我們要尊重他，然後主動的幫他忙，通常醫生的工作都很忙，因此如果我們能幫他一些小忙，他就會樂意的教我們，然後我們就可請求他們一週一次 meeting。並請學有專長的醫師來指導，如此我們的收穫就很多了，至於護士方面，我覺得與護士小姐建立良好的關係是見習醫生最重要的一課。護士的工作並不比醫師輕鬆。因此如果能隨時隨地的幫她們做一些工作，這對彼此都會有好處。另一方面自己可以從工作中得到經驗，一方面她們也會感謝我們，而讓我們學到更多，如此大家都能和樂相處，關於病人方面，病人到了醫院，他需要的不僅是藥物上的治療，他更需要精神上的關懷，因此與病人接觸時，最好能先聊聊天，多消除醫生與病人間的隔閡，如此可達到更好的醫療效果，一份關懷加上一份愛心，這是對病人最重要的。」

黃院長：「在醫院就是要打成一片，大家和和氣氣的相處，因此最好不要與人吵架。尤其是病人，醫院有點像軍隊，階層分明，C·R就是有權利管R。因此當C·R與R發生爭執時，仍以C·R為主。如果錯了就由C·R負責，目前國內各大醫院的制度都是如此，醫學上的許多事，往往是見仁見智，譬如關於連體嬰的分割，就有兩派意見，一派贊成，一派反對，所以很難說誰對誰錯。因此如果發現了問題，應該客客氣氣的問，當然醫生有時候也會犯錯的，人非聖賢，不是嗎？」

吳醫師：「我覺得有如下幾點：(1)要做好人際關係，有了良好的人際關係，人家才樂意教你。(2)要時常看書，同學間要互相討論，有問題時多請教醫師。(3)多開討論會，如此可以得到更多的知識。(4)不要在病人及其家屬面前亂說話。(5)多學習醫院內各種機械的原理及使用方法。(6)對醫院內上上下下的人要有禮貌。」

## 提前見習 對未來 學習的影響

柯德鑫同學：「根據我的經驗大約有以下幾點幫助，第一點就是可將課堂上所學的與臨床做一個配合，課堂上所學的大部分為症狀的名詞，這些名詞如果沒有經由實際的接觸是很難有深刻的了解，而見習能幫忙我們得到更清楚的認識與了解。第二點：能夠熟悉醫院的環境。在學校是一個社會到了醫院又是另一個社會，見習可以學到許多在醫院很重要的注意事項。譬如無菌觀念，在學校往往沒有這種觀念，但在醫院就必須要有這種觀念。第三點：可以學習如何與病人接觸，一般病人往往不相信見習醫生，因此剛開始接觸時，我們就該和顏悅色，以我們的所學所能，讓他們相信，如果遭遇一點挫折就放棄，這將失去許多學習的機會。第四點：學習應變能力。譬如一個急診病人，到了醫院我們該如何處理，這在學校是學不到的。至於影響方面：如當面對病人的時候知道這是什麼症狀，經由書本配合後，會提高學習的興趣。另外在臨床上的症狀看多了，就知道什麼比較重要，什麼比較不重要，在看書的時候就知道有所取捨。」

黃院長：「到醫院見習對各位將來成爲一個醫生有很大的幫助。至於影響，雖有好的影響，但亦可能有壞的影響。譬如在醫院很容易產生先入爲主的觀念，以爲在這裡所看的所學的就是好的對的，其實每個

醫院都有他的特點及作法，而且今天對的事也許明天就是錯的，今天學的也許到了明天已經落伍了，因此希望各位同學不要有這種觀念。」

## 提早到醫院 見習的缺失

陳志榮同學：「關於這個問題，就如同剛剛黃院長提到的，常會有先入爲主的觀念，以爲將來到其他醫院，只要將見習時所學的所看的依法泡製就可以了。事實上，不論是科學或醫學都是天天在改變，天天在進步，所以千萬不要以爲在見習時已經學到了東西，而疏忽了實習該看該學的東西。另外見習時必須把整個寒暑假都投在醫院，沒有多餘的時間參加其他的休閒活動，我想這也是一種缺失。」

黃院長：「關於這點，我想還是剛剛所提到的，常會有先入爲主的觀念，這是要特別注意的。」談到這裡，座談會中的主要論題大致已討論過，主席徵詢各位同學有無補充的意見，此時林弘賓同學舉手發言：我個人覺得各位同學到醫院去的時候，先預定這次的學習目標，然後先作個準備。如此收穫會更大，至於目標以外的其他科目，偶而去看看也不錯。

莊聰吉同學接着發言：「我想到醫院去，最好能有二、三位同學一起去，一來臉皮會更厚，二來人多勢衆，三來可以多加討論。各人有各人的專長，只要綜合各位的討論，那進步就更多，收穫就更大了，有時候在提問題時，每個人提一個問題，總比一個人提四、五個問題容易些。」

※ ※ ※ ※

總結：今天座談會的主要目的在討論學生利用寒暑假到醫院見習的各種問題，希望剛剛討論的這些意見，能給學弟學妹們一個方向。在學校附設醫院還沒有步入正軌之前，能善利用假期，多多學習。