

整個寒假大部份的時間都埋首於譯書的工作。常常爲了要將一段原文換成另一種不同語法和結構的文字表達，而傷透腦筋，有時需要把整段文句拆散，再重新組合才能表達透徹。甚至要在原文中捨掉一些字或加上一些字，語意才有辦法分辨清楚，或者才合乎中文句法。最爲難的是去掉字會失去原意；不去掉別人的修飾詞，寫出來的全句又不知所云，這種兩難的情形，只有真正從事過的人才能嚐出箇中甘苦。

工作的延誤，大部份是因上述的因素。常爲了一個句子，想半小時，一小時，甚至半天都有可能。爲了更忠實原著且不誤他人，寧願審慎用字，也不願敷衍了事。所以整個翻譯的過程都是在很謹慎的心情進行下的。

專有名詞也是翻譯工作的一大困擾，國內沒有統一的中文醫學名詞，辭典的翻譯有時候很不通俗，有時也不很切意，甚至一個中文名詞下來，讀者很可能還是對其很陌生。雖然我們大部份根據華欣醫學辭典的翻譯，可是有時候不得不自造一些中文譯詞。雖然自己是翻譯書本，爲後來的學者引路，但個人認爲專有名詞一定要記其原文，不能只知中文。這不是崇洋的問題，也不是民族感情的問題，我們需要明白英文是國際學術上通用的語言與文字，現代的國際交流與溝通都是用英文作爲媒介，我們理當要會英文，否則不知別人的進步如何。所以看中文書吸收速度快是一回事，記英文名詞是另一

回事，不當混爲一談。至於用中文寫病歷，筆者不予置評，因爲其中牽涉較廣，個人不願涉及。

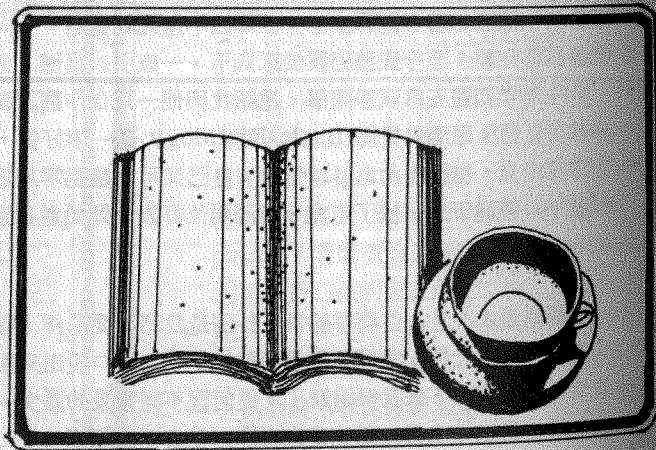
三、談翻譯的宗旨，兼論醫學中文化的理想

個人覺得科學中文化若單靠翻譯書籍是不夠的，還得有自己的研究著作。以自己的資料編纂書籍。自始自終完全以自己的語言來表達。翻譯常要受困於原文字詞，以致詞句不夠活潑，運作不自如，而有生澀之感。所以才有看翻譯本比看原文書更累的感覺。

所以個人以爲，在醫界已有名望的前輩諸公應能躬親述作，引用本地的資料，寫中國人自己的疾病。拿本地的研究成果，作爲編寫教科書的參考，不再自認爲掛個校閱之名，就已替科學中文化盡了一份力量。

這也是此次翻譯，我們所堅持的理念，醫學院的教授們應着力於本身的中文著作，以作爲教科書。而大量的參考書籍及期刊應由另外專人，甚至學生的力量來做快速的翻譯，以便於學習者的吸收與利用。

我們的翻譯工作已告一段落。過不多久書就要出版了。我希望在這次不成熟的嘗試過程中，能做拋磚引玉的功夫，使更多的同學及有心之士，不論校內校外，都來參與這項醫學中文化的創舉。那我們的不自量力，能激起任何的批評與迴響，則這數個月來的廢寢忘食，相較之下，業已十分值得了。



正規教育下的輔助教育

學術演講的探討

在探討學術演講之前，我們應了解所謂的學術演講並不是劃名在正課之內，一般醫學系內的特別演講例如醫三之寄生蟲，醫五之 X-ray 等是屬於正課，或是經由教授推介或是由班上同學之邀請，但是都屬於一個特定的領域，甚至列入考試範圍之內，而一個醫學系的學術演講負有三大任務①補正課之不足，②吸收其它醫師之臨床經驗與新的觀念，③藉此與各大醫院取得更佳的聯繫，從上面三點我們可隱約的看出學術演講所扮演的角色是非常臨床性的，且是一些具有專門知識的醫師做一些獨特之經驗與新趨勢的報告，最後甚至負有實質「外交」的功能！

一次學術演講的誕生並非易事，首先在期末之時做一次問卷，詢問同學們對那些科目需要有更多的認識與補先，然後經由醫院的學長們（intern Resident）介紹，得知那位醫師對這科目有專門獨到的研究，而後邀請這些醫師來做演講，上學期的統計，系學會辦了12次的學術演講，其中包括血液、消化內科、心臟、小兒科、新陳代謝，及醫學生之人文素養，而醫生多來自台大、長庚、馬偕、婦幼等各大醫院，在經費方面，學校提供十次的補助，包括車馬費394元，演講費 2000元，其它則由系學費支出，包括了每次多加五百至壹千元等的演講費用，而這些錢用去了系學會學術部的所有預算的60%，28000元左右，多出來的，則是一些寒暑假到臺北的車馬費，以及請醫師們吃飯的費用，因爲這些醫師們在各大醫院所扮演的角色是足可影響到對我們學校的觀感與實習名額！

這些演講多是針對醫四、醫五已接觸到臨床科目的年級，但不意味著其它較低年級的被忽視或排斥，若是低年級的同學們有時間與興趣亦可參加，但是若不具有臨床醫學的認識，勉強而聽之，恐怕實質之效益並不能彌補所耗費的時間與精神，而且由於本院五年制之課程，二、三年級功課的負擔是很當重的，因基於此種考慮學術部並未對低年級同學做大量的宣傳與鼓勵，我想還是可接受的事實！至於同學參加的情形，大致來講是相當踴躍的，而且並未有何強烈的批評，祇要時間選的好，若是在期中考前後，情況則較爲冷淡，畢竟這些並不列入考試的範圍！曾經有同學反應對於題目方面，醫師們的表達方面等意見，而這些多予以採納，並列入考慮以後是否再邀請來做演講的對象。

對於每次演講都有紀錄存留，且曾經出過講義，採登記制，但是祇有90多人登記，不敷成本且亦反應了同學並不太接受這些講義，因此辦了兩次即停辦了，此外我們要重申的是這些學術演講雖不列入考試，但是同學們若是以認真的態度來聽，或多或少都會有收穫的，畢竟這些醫師都是這些科目中的超級高手！

其中值得一提的是舉辦過一次有關「醫學生的人文素養的演講，請到了臺大醫科畢業但從事于出版事業的王溢嘉醫師，其內容包括了生老病死的人生哲學與心理和社會環境的相互關係，而在哲學與醫學之間，做了相當的詮釋，是日晚上參加的人不多，且有別系同學參加，但是發言，仍是相當踴躍與熱烈，甚至演講過後仍有同學圍繞在王醫師之週

自覺已盡全力，何有不安之感呢？尤其在各醫院對實習名額的增加，更證明我們的努力是沒白費的，而值得興奮的是院長，系主任，對於一些大醫院的代表人物具有相當的熱誠來和他們溝通，使我們在獨力從事於改變醫學界對我們的評價上，得到不少的鼓勵和安慰。

在根據上個學期的經驗後，我們有了一些的改變，例如在以後沒有為低年級辦演講，主要是因怕他們的功課太忙，而在這學期我們可用各班特別演講的方式，來補足我們過去的缺失，讓低年級的同學自己決定所需要加強充實的科目，使他們在基礎醫學上有更好的學習環境，在其它方面因為學校已穩定，所以今年會和系主任，班上同學，班代表多商量，到底要那些題目，要請定那些醫院的醫師來做演講，如此更能使班上、學校、醫院的關係和諧與進步，且在這學期會調整各個醫院演講次數的名額，這樣一來大概會使學術演講辦的更好。

再此我們必需重申的是學術演講的題目很多是已經上述的科目而重新再復習一次，我相信它在某一方面具有相當的效率，因為我們所著重的是在臨床的 s/s 上面，一到醫院馬上就可利用這方面的知識，譬如去年洪瑞松醫師講到心臟之理學檢查等都能馬上應用，所以這種方式的授課對於同學應有相當大的幫助，更何況它又兼有其它的重任呢！

對於從事策劃學術演講的人，必須有多方面的接觸，從系主任，教務處，院長的意見到對學長們的聯絡，及醫師們的認識與交往，當然同學們的觀點亦包括在內，都必須面面顧到，此外耐心是必備的條件，尤其在新的趨勢中，因為正課的教授實力的增加，會使學術演講擺脫其包袱，超然在正課之外予以同學一些新的觀念和趨向，我想這些都需要更多的智慧與耐心來做最完善的安排，而這樣的學術演講將更具權威性與吸引力！

我想我們花了不少的錢在學術演講上，但這樣做並不是祇為了一些高年級的同學，我們的用意是希望能藉此一活動，努力去改變現在的社會評價，使我們的同學出去實習時，能有更佳的表现與最好的學習環境，在這種基礎上我相信我們能勝任所有的挑戰，而當學弟們漸漸升上了高年級時，他們能夠有更好的實力與環境去面對臨床科目的來到，所以我們要做下去，且必須屈居如此的做下去。

資料提供：醫19楊斐適。執筆：張樹人。

圈探討一些深入的問題；檢討起來也許是宣傳不夠，雖通知各班代表宣佈，但奇怪的是有些同學甚至不知道有這件事？但以後還會嘗試做此種的演講，因為一個醫學生在出道之前能有豐富的人文素養與心理學、社會學上的知識在面對病人之時，或在道德的抉擇上都會有較足夠的資料提供做思考的依據，我想對醫德的提高，則是較實際的方法之一，對了！參加的人多是低年級！

在目前所有的學術演講都是由學術部主席楊同學長計劃，奔走，因為上學期正值學院院長交接，較為混亂，且沒有足夠的顧問來幫忙，因此都經由他一個人往來於學校、醫院之間奔馳，甚至有些醫師要三顧之後方才答應，在他的印象中並沒有受到特殊的攻擊與批評，倒是有不少的稱讚，而他個人

醫學電影的探討

一、前言

所謂醫學電影是一種立體動態之教學，由生動、活潑的影片中，藉其所呈現的畫面，使觀者一目了然，可補文字描述之不足，放映過的內容範圍極為廣泛，涵蓋了腸胃科、心臟科、皮膚科、耳鼻喉科、神經精神科、外科、泌尿科、婦產科、一般科、血液科以及藥理等等。觀者可視其所需而吸取不同的知識，尤其對於一些尚未踏入醫學領域的同學，這種非正式的學習，將提供較為生動且富吸引力的資料，來讓這些同學有多些機會去了解所謂的醫學。

二、影片來源

影片來源，大部份是由廠商所提供，例如武田、衛材、輝瑞，ICI, upjohn、明惠、3M 等家。少部份則由省醫師會聯合會所提供。廠商的片子大部份貯放在台北或高雄的總公司，各駐地辦事處需要時，才從總公司派人帶來，或郵寄過來。醫師公會的片子則取自臺北松江路的松江大樓辦事處。

三、影片內容

每片片長，短則七、八分鐘，長者四、五十分鐘。平均約為30分。絕大部份以英語發音，少部份為日、德、中發音。

本系所放映者，每學期約10次，每次3~4片。7:00~9:00PM，視負責同學的時間許可，而為每週三或每週四或另訂，假特三教室放映，影片有彩色，黑白之分。彩色片清晰爽朗，非黑白片所能比擬，當然藝術電影中黑白片的表達往往有特殊的效果，則另當別論。

大部份的同學反應是希望能放映一些較精采有內容的影片，然而影片的來源並不是我們所能控制的，一般而言若有一小時的節目，則其可觀性大約是20—30分鐘。

有的同學也建議放映所謂有關於醫學生活方面的電影，例如醫門滄桑等等，但是經同學的奔走之下，發覺這些影集已退還給出品的國家了，所以亦已成昨日黃花，當然，我們未嘗沒有想過如何來改進有關影片品質，或是另有易讓人接受的方法。例如將英文翻譯成中文播出，或是在播映前做一個簡介，而後有高年級或醫師們來做討論解說，但是這些都無法解決一個問題，那就是片荒！