



病理科：林守源

病理九個月

附設醫院病理科由在六十三年四月開始成立。眼看著自己克服困難所成立的成果，回想過去九個月在台大的生活，或許對同學們有些幫助。當然在此要特別感謝醫技科蔣金玉助教的協助。

去年七月一日，我和蔣助教徵得林文士人教授的同，前往台大病理科進修。由於林教授的介紹，第一天我們就認識了病理科的所有人員，從他們的微笑中我知道我們的日子會過得非常滿意。我的訓練課程由侯醫師安排。第一句話我永遠不會忘記的，他說：「初到病理科

你所有的只是努力和眼淚。」同時我被指定看三本書：外科病理、腫瘤和組織病理圖譜。我決定用我所能使用的時間努力學習，當然，不能五點鐘就下班了。這段時間中最感困擾的問題是閱讀速度的緩慢。每一個切片都要對照書上所寫的變化，每個晚上只能看三、四片。白天要看解剖、參加討論會或者看指定的功課。所以我決定花時間來增加閱讀的速度，所幸功夫沒有白費，自己都會感到滿足。檔案室中的切片有好幾萬張，只要查一查報告，什麼病都可以找到。我真希望自己也有那麼一

個豐富的寶藏。爲了熟習每一個器官的組織，這些切片正是很好的材料。一面看書一面看切片，把書上所描述的都找過一遍。因爲要學組織病理非得把正常的組織學弄清楚不可。諸如子宮內膜各期的變化、各段腎小管的區別和胃各部分粘膜細胞排列之不同都要分得非常清楚。我最高興的是能在顯微鏡下獲得一個廣闊的世界。

屍體解剖是病理非常重要的工作，我沒有錯過任何一個 case。這種新鮮的解剖比起解剖學的學習是太好了，沒有噁人的福馬林和石炭酸味，而且都是新鮮的，各種病理變化一目了然。我真想自己動刀子。果然，機

case 就要五、六十張。片子做出來後就寫診斷和報告歸檔。本校附設醫院若能設立一個 Autopsy Room，能夠有自己的 case 做 cpc，對於醫學水準之提高，貢獻一定不小。

八月下旬我有機會參加由中山、中國、北醫的學生組成的烏腳病調查隊。前幾天我們就開始認識當地的情形和所能看到的疾病，例如角化過度，Bowen's disease，和 Basal cell carcinoma 等等。由侯副教授率領的這個隊伍，每天深入各偏遠鄉鎮做調查工作。爲了得到較高的調查成果，我們必須在中午農人回家

病理九個月

會來了，侯醫師告訴我下一個 case 就是我的了。我以興奮的心情看了一本 Manual of Autopsy，而且每天晚上都照書上的過程演練一次，似乎能得心應手了。那裏知道，第一次就遇上了八十四公斤的胖子，全身都是油，光是腹部的皮下脂肪就有五公分以上。就和第一次縫份口一樣，樣樣都不順手。這是一個 Meningioma 的病例，他們說這種病例只要三十分就可以做完，而我却花了四個多小時。但是我已摸清楚了各步驟下刀的方法，下次一定不會如此笨手笨腳了。我們拿下各器官浸於福馬林中，準備星期二之 Gross Conference。此討論會由葉教授主持，我必須把病人之臨床經過和解剖之結果背誦出來。首次面對著葉教授心理有些緊張，因爲聽說葉教授是相當兇的。結果相當順利，因爲此 case 我已背唸了好多天。討論會之後就要 Take Block，每一個器官都要做切片檢查，每一個

吃飯的時間去訪問。雖然我們每餐的開飯時間都要慢二到三個小時，但是鄉民的合作便是我們最大的安慰。我們此行亦備有簡單藥品和維他命丸，順便爲他們解決簡單的病痛。有一中年婦人正坐在大浴桶旁邊洗衣，我過去問她和她的家人最近情況如何。她站起來並劇烈地咳嗽著，我想這正是我幫忙她的最好的機會了。我問她：「咳嗽多久啦？」「有沒有痰呢？」「喉嚨痛不痛？」她只是微笑，一句話都不回答我。我好尷尬。後來弄清楚了，原來是把口水吞到氣管去了。我的臉更紅了。醫師常把病人的症狀估的太嚴重了。我們以學甲爲中心，走遍了附近的村莊。此行的收穫不少，我們看到了由神引起之各種皮膚的變化，並且也看到了偏遠地區的生活情況。年青的一代都出外去謀生，留下老人與小孩。有一個老人拉了兩個星期的肚，沒人照顧。他說他的家人都出外去謀生了，去了什麼地方，他也不知道，真值得

同情。還好，衛生所偶而會送藥給他，否則他的日子不知道該怎麼過。

開學後更忙了。台大的病理學是一個學期教完的。每週有五天，每天有四節。第一節是講課，第二節是 **Gross Teaching**，第三和第四節是 **Microteaching**。當天任課的老師一定在八點正開始上課，所以我必須在八點以前就去開門、開電燈、冷氣並安置好幻燈機。這種守時的習慣使得學生也不敢遲到。上課秩序非常良好。每堂課都有七、八十張幻燈片，看得很過癮。回想當年上病理時，一看見幻燈片就想睡覺，太可惜

十二月初台大醫院設立了不開業獎金，使我有機會參加葉教授所主持的竟成病理部的工作，直接受教於葉教授。外科病理是最感興趣的工作，所以做起來非常起勁。每天晚上我步行到徐外科去處理送來的標本，切下有病變的組織。這個工作要非常小心，我把每一標本都看成自己的親戚，不能有些錯誤。第二天技術員把做好的切片送來給我。我做了初步的診斷，然後送去給葉教授檢查。他要我站在旁邊，一發現有錯誤或是有特殊之變化就指給我看，偶而還會問些切片以外的問題。我發現葉教授並不像傳說中的那麼兇，而是和藹可親，細

病理九個月

了。**Gross Teaching** 分做五組，每組由一位講師以上的老師負責。所用的材料是 **Autopsy** 的全套材料，對照著臨床症狀摘要和解剖結果，由學生自己做 **Presentation** 並指出病變之所在。這兩堂課等於把病理和臨床銜接起來，不會給人一個錯誤的印象——為考試而讀病理。並且由於學生有機會講述一個疾病的經過，對於將來的工作，能夠處之泰然。我常看到我們的學生連發問都不敢，真是太可惜了，而且必須報告病例時就像患了嚴重口吃一般，訓練不足故也。**Microteaching** 由助教帶領，幫學生解決問題。他們的學生真會發問，幾乎每個片子都可以把我問倒。基於教學相長的原則，我頂喜歡別人問問題，遇到不會的問題就和他們一同查書，或者去請問教授。在這當中我學會了說「不知道」，並不是可恥的。因為學問的範圍太廣了，沒有一個人是全懂的。

心地給我指導。第一天我就把一個 **Lipoma** 寫成 **Liposarcoma**，單單因為細胞多了些而已，現在想起來都好笑。葉教授知道我是用猜的，就笑著告訴我：「不能用猜的啊，要有根據。」從此，每一個片子我都要到出一大堆病變以後才做診斷，把「猜」的習慣改掉了。每診斷一個病，我都要有可靠的根據，否則就不作診斷。錯誤就漸漸地減少，而且由於書看多了，空白的診斷也幾近於零。這一個改變增加了我的信心，也增加了工作的順利。

九個月當中侯先生曾數次邀我到家裏共進晚餐，林教授請我吃日本料理，許輝吉醫師有空時和我打桌球並請吃西瓜、客飯。臨別時又得科裡的同仁請吃火鍋為我餞行，（完全把我看成自己人），使我非常感動。這段時間在我的人生當中刻下了難忘的一頁。