



# 一隻想飛的翅膀

成大醫學院黃崑巖院長

談對今日醫學生的期待

◎整理 / 黃秀萍

◎執筆 / 戴榮棠

編按：八十學年度第二學期，成大醫學院黃崑巖院長接受醫研社暨活動中心之邀，蒞臨本校演講，以「一隻想飛的翅膀」為題，談他對今日醫學生的期許，以及成為一個好醫生所要具備的條件，特將演講內容摘錄刊出，以下為演講內容。

Harrison 上的 Internal Medicine 上有這麼一段話。

「No greater opportunity, responsibility, or obligation is given to an individual than that of serving as a physician. In treating the suffering he needs technical skill, scientific knowledge, and human understanding. He who uses these with courage, with humility, and with wisdom will provide a unique service for his fellowman, and will build an enduring edifice of character within himself. The physician should ask of his destiny no more than this, he should be content with no less.」

這段話的大意是說，在這個世上從做事機會之多，責任之重與需義氣之殷來說，恐怕沒有比得上醫學的職業。醫治病人需要技術、科學知識但也要人性。誰靠勇氣及謙虛、智慧，驅使這些本領，拿捏適度，誰就可以為同胞謀福祉，為自己樹立一個不朽的典範。做到了這一點，一個醫師，就無可他求，也應該以此自滿。

一名醫生的養成，既要 Training，也要 education。

做為一個醫生，一個替別人解決肉體上痛

楚的職業，是很高尚的職業。醫生所接觸的對象是人。人從出生至死亡，面臨的問題大致可以分為兩類：一個是與肉體相關的問題；另一個是與群體社會有關的問題。社會問題通常靠律師之類的人來解決；但肉體跟精神的問題，要靠醫生來解決。但這兩種問題卻常有密切互動的關係。因而一名醫生的養成，既要訓練 (training)，也要教育 (education)。令人憂心的是我們台灣的教育太少，我們的高等學府幾乎已淪落為職業學校。醫學教育如果只著重知識的傳授，而忽略內涵的薰育，培養出來的是醫匠，而不是醫師。我們需要是看「病人」的醫師，不是看「病」的醫匠。

所以，如果今天問我對醫學生的期望是什麼？我最大的期望是希望你先成為一個成功的人，再變成一個醫生。

如何成為一個好醫生，可以從知識、技能、人性三方面來看。十九世紀一位偉大的內科醫師 Osler 曾經說過，一位好的醫師除了要豐富的知識以及同情心以外，還要能在任何情況下都保持冷靜，做最明智的決定；要能抵擋得住任何誘惑，做事要有條有理並講究完美，並要虛心。其實如何成為好醫師，同學們可以從很多報章雜誌獲取答案，我不想在此一一贅述。只是從我個人過去的經驗想補充提供各位一些意見。

病理切片的靜態表達是一系列變動中的一個停格……病理學是所有臨床醫學的基礎。

在醫學系七年的學習中，一門很重要的課程是病理學，因為病理是所有臨床醫學的基礎，而且是一種需要極端的聯想力才能唸得好的學



問。在我求學的時候，教我們病理的教授曾經強調：「顯微鏡的視野中的東西是靜態的，但是你要曉得這個靜態表達的其實是一系列變動中的一個停格而已，好像是電影中的一個畫面。你要有足夠的知識來聯想它前後的變化是什麼？」但，病理畢竟是靜態的，另一個跟病理一樣重要，卻為動態的科目是病理生理學。前者講的是形態上的變化，後者講的是官能上的變化，都是極其重要的科目。病理與病理生理學都是屬於知識的一部分。但是身為一個醫學生，不能光有知識，你還要有技術，這個技術在那裡呢？

不曾好好聽過心音，摸過肝、脾的醫生是完全沒有用的。好醫生要對 **physical diagnosis** 有把握。

技術的傳授，主要的課程是 **physical diagnosis**。據我的觀察，現在的住院醫師，包括中山醫學院畢業的在內，有很多不曾好好的聽過心音，沒有好好摸過肝，也沒摸過脾臟的人。這樣的醫生，可以說連基本的技能都有問題，是完全沒有用的。

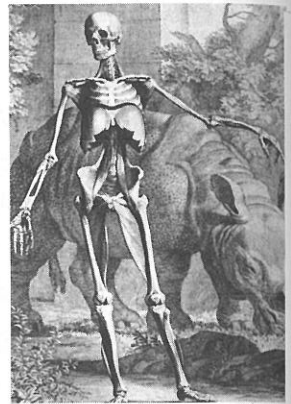
我可以告訴各位兩個我自己覺得很驕傲的故事。

在我醫五時，台大醫學系要求我們在內科的門診看病人，一個早上要看三個病人，這三個病人都要經過資深的主治醫師給我們好好確認。曾經有一位25歲的小姐由我「實習」診察，她的主訴是右邊胸痛。經過我仔細地看了這個病人，包括打診、聽診，我就告訴指導的教授這個病人可能有「氣胸」。因為我敲打肺肩那邊的聲音有異。在做了急診的胸腔X光照射後，證實病人果然是「氣胸」，令我得意非凡，教授也百般嘉許了我。**physical diagnosis** 是一個醫生基本的技術。

另外一件很得意的事，是在我十幾年沒看過病人的情況下，有一回因為我在喬治華盛頓當副教授時，我認為我需要再去看看傳染病的病人以充實我自己，於是就到 **Washington hospital center** 當最後一年醫師兼副教授，在我值班的第二天半夜兩點鐘，就有一個病人頭痛進來，我仔細問了他頭痛的痛法後，叫 **intern** 馬上去叫眼科醫生來診視，「這個人眼睛有毛病！」**Intern** 極不情願地拒絕：「不可以啦！這個

醫院半夜兩點鐘沒有人叫眼科醫師的！」，我不斷催促她：「沒有什麼不可以，這個人眼睛有毛病，一定需要眼科醫師」。

當然值班的眼科醫師好夢方甜被叫起來，一副不服氣的表情，加上看到我是外國人，更是一臉「你懂什麼？！」的神情。結果看了十幾分鐘後，他把病人帶到門診看，因為門診部才有裂隙燈。果然，看了以後，說這個病人眼睛裡面葡萄膜發炎，是病毒感染的。第二天大家把事情傳開後，我變成了大英雄。那個 **intern** 一直追問我是用什麼訣竅，看出來那個病人眼睛有毛病？我回答他說：「你要好好聽他眼睛是怎麼痛的，這不是一般的頭痛。有好的一套診察技術，就可以解決病人問題的一半。不必完全靠昂貴的儀器。」。



·不曾好好聽過心音，摸過肝、脾的醫生是完全沒有用的。

**It's very important to make commitment in your life**

除了好好地作 **physical diagnosis** 外，各位要練習下決定。換句話說要有主見。「決定」這個往往被翻為 **decision**，但我寧願翻為 **commitment**。如果要敢對教授說這個人有氣胸，你就得根據你的 **judgement**，做下 **decision**。這會導引你去做某一種 **test**，才不會浪費病人的醫療費，什麼檢查都做。在我的經驗裡，在生活上有做 **commitment** 的習慣，做事會較為有條有理，進步也快。我現在唸德文的書遇到生字，從來不會盲目地立即去翻字典，為什麼不馬上翻字典查你不懂的單字呢？查到了瞭解了意思不是很好嗎？這其中別有深意。倘若在翻字典前猜一下這是什麼字，從字的結構去分析與揣測一下這字的意義，再查字典確定，這樣子你的生字能力會增加得更快，因為你建立起一個猜字意義的習慣。在醫學方面也是，建立 **commitment** 的習慣，必定會增強 **physical diagnosis** 的能力，不要總是毫無主見地經常打散彈，希望打出去的子彈總有一個會打中的。要瞄中紅心，不要做一大堆不必要的 **test** 是一



樣的道理。

### 有始有終，講究完美

我們除了太不注重 physical diagnosis 這一基本的技能之外，很少教育學生要貫徹始終，自律自制做好事情的努力。現在要告訴你們一個令我很沒面子的故事。上回來了一位有名的醫師，一個台灣醫學會雜誌的記者訪問他，問他對台灣醫學的意見。他說了兩個令我們顏面無光的例子：第一個例子是一個38歲的護士，因病頭髮掉光了，所以戴假髮來住院，一共住院八天，直到出院，沒有一醫生發現她戴假髮！他的結論很丟我們的臉，他說「Your doctors are not seeing patients」。醫生看病人，是叫你從頭頂看到腳底，所以為什麼沒發現病人戴假髮呢？這未免太說不過去了。

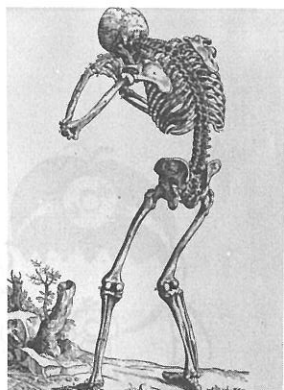
如果第一例子使我們沒有面子，那麼第二個例子會讓我們更沒面子。他說有一個病人到你們一個很有名的醫院，一天來了急診三次。第一次來的時候是腹痛，開藥叫他回去休息，同一天第二次來又是同樣的腹痛，也是開了藥叫他回去休息。同一天第三次來是同一個主訴，這一次多做了幾項檢查，後來以慢性肝炎的診斷讓他住院，病人住院後不到一個小時就死了。這裡突顯了科學知識、批判性思考以及邏輯推斷的問題。這位外國教授是說，難道會有慢性肝炎的病人，腹痛會劇烈到一天非來急診處三次的嗎？其實病人的死因是什麼呢？是心肌梗塞。

這二個例子也許是特例，但也許是隨時會在行醫生涯出現的例子。其中呈現的問題核心，值得我們自省深思。



世界上沒有兩個病人完全相同，所以想像力不可或缺

除了知識、技能、人性三者外，成爲一個好醫生，還要靠豐富的想像與聯想力。世界上沒有兩個病人是完全相同的，Harrison 就算再增加五倍也列不完自然界所有的病，以及各種疾病不同的表徵。把Harrison 從第一頁到二百頁記得滾瓜爛熟，如果沒有想像力還是不會成爲一位名醫，因爲每一個人的體質有所不同，對外來病因的反應，表態因而因人而異。這就是爲什麼電腦恐怕永不能取代醫生，而硬是靠死記累積下來的知識，到時會活用不來。



，無論如何醫生還是不會變成神，無所不能

你不必太驕傲，就算刀開得再好，你還是不會變成神，無所不能。

最後要強調的是，醫生在看病時要謙遜虛心，千萬不要以爲自己可以左右病人的生死。不管科技如何發達，醫師還是不能主宰病人的生命，何況醫學也有它療效的範疇與極限。我們要認清我們自己的能力所及之餘，也要去尊重病人自然的抵抗力，了解病人因疾病而引發的種種的社會問題，也算是尊重自己。

對於一個醫學生的期許是說不完的，但正如偉大的免疫學家、微生物學家、化學家巴斯特說：「Opportunity favors the prepared mind」。在做好所有的準備後，成爲一個好醫生的機會應該會不時地降臨。

註：這篇文稿是由演講稿演變而來的，講演記錄與文章兩者間原就存有字遣詞與結構上的差異。起初我們將演講記錄稿寄給黃院長過目，徵詢是否同意讓中山樵刊登時，黃院長認爲演講記錄與他的原意頗有出入，而黃院長當時又太忙沒有辦法再寫一篇文章給中山樵，故希望我們不要刊登。但筆者認爲這一場對醫學生頗有啓發的演講內容未能以文字形式保留，讓更多的同學能夠讀到，而進一步對己身有更明確的觀照，實在殊爲可惜，所以請求黃院長爲我們潤飾這篇文稿。由於如前所述，講演紀錄與文章原本存有差異，整修之後，黃院長自己並不是很满意，筆者對自己提出此不情之請深感歉意。在此並對黃院長在百忙中抽空爲我們修改文稿致上最深最深的謝意。