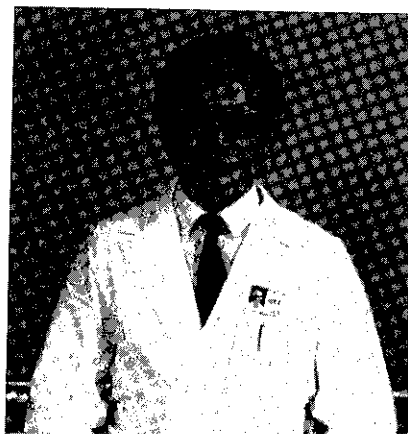


探索醫院生涯的第一步

——訪台大醫院外科朱樹勳主任談實見習



時間：八十年一月二十八日
地點：台中雙星大飯店

採訪・執筆
黃光輝

楔子：若把鳥類的發育分為卵、雛鳥、成鳥三個階段，則以一名醫師的成長歷程而言，醫學生所受的學校教育時期，便可以「卵」階段比擬——他的醫學知識如同胚胎之衍化，由簡單到複雜，從渺小而碩大；一幕幕精彩醫學課程的接踵呈現，就如蛋殼內令人讚嘆、千變萬化卻有條不紊的胚胎發育過程。當成形大致完全，破殼而出的時刻便到來——醫學生一個個邁向屬於他們的世界——醫院，開始茁壯自己的羽翼。前輩的示範，本身的嘗試，搭起醫學生成為醫師之橋樑。當這些醫界新血完成「雛鳥期」的實見習訓練，正要振翼衝天，一嚐成鳥遨遊天地間的津味時，真正的「醫師生涯」才剛剛開始……。

沒有醫學生不希望將來能夠展翅遨翔，探究醫學更高的殿堂。實見習訓練就好比雛鳥期，看得愈多，試得愈多，就飛得愈快、愈高、愈遠，遨翔得更久。

本文邀請獻身醫學界約三十寒暑的朱樹勳教授現身說法，淺談他親身的實見習經驗，並提供建議予同學參考。

溫文的談吐，映照出的，是悠游於醫學世界的自得之心。

由於朱樹勳教授恰隨同衛生署人員南下進行醫院評鑑之工作，故有幸在台中其下榻處訪問到他。訪問在柔和的燈光及音樂中進行。

□大三立志，專攻外科

問：請教授先談談以前當clerk、intern時讓您印象深刻，左右您以後醫師生涯的幾件事。

答：左右我以後生涯的事情可能比你講的intern或clerk還早一點，比如說我決定學外科是在唸解剖的時候。解剖在我醫學生生涯裡面，對我是相當大的衝擊。我們大一、大二是在台灣大學校總區上課。——我們一、二年級是醫預科屬於理學院。台大是有名的杜鵑花城，你們三月的時候應該到台大校園去看一看，杜鵑花真的好漂亮。我們一、二年級遇到杜鵑花開，就坐在杜鵑花下談天，根本沒有感受到醫學的氣氛。那時的感覺就像在一個大學裡面享受大學生的生活，功課也不很忙。三年級開始唸解剖才真正接觸到醫學。我們八個人分一個解剖屍體，兩個人頭部，兩個人胸部，兩個人腹部，兩個人四肢。解剖什麼部分，就把什麼部分弄得很清楚後，說明給人家聽。我那時是負責胸部，所以胸部解剖到什麼地方，就要告訴人家。第一，我一進去之後，看到整個解剖室都是屍體，對人生的感觸很大。面對那些屍體，我想這些人生前有的可能很風光，有的在他母親心裡面，可能是寶貝兒子，那時我就想到人的價值在什麼地方？

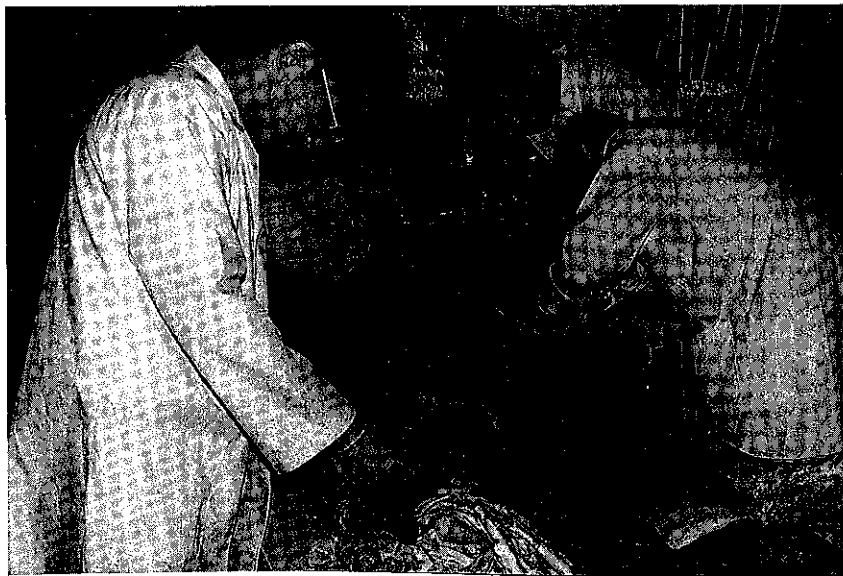
我就對人生想了好多事情。後來我想人的價值是在他的「精神」，軀體只是讓精神有一個地方寄託，所以軀體不是很重要的，重要的是精神和生前所做的事——這樣想的話，讓我解剖比較容易做得下去。

第二，我們那時解剖的時候，有一個在外面開業的外科醫師前來擔任教學工作。他解剖到什麼地方，就會跟臨床連結在一起，比如解剖腹部時，他會說切盲腸時從那塊肌肉切下去，盲腸是在什麼地方，都和臨床外科結合在一起，所以從那個時候我就決定要學外科了，相當受到他的影響，雖然現在已經忘記他的姓名了。那時我就覺得生命很奧妙——你們也學過，很軟的血管要穿過骨頭，骨頭會留一個洞讓它穿過去，很軟的神經要從橈骨繞出來，橈骨一定會留一個溝讓它繞出來，我就覺得這個怎麼解釋呢？

說神造嘛，好像一切的疑問都迎刃而解；而我是比較相信達爾文的進化論。

那一位開業外科醫師在解剖課時講外科的事情讓我覺得對外科很感興趣，所以我在大三的時候就決定要學外科了。當然，在實習時候也有很大的感觸。譬如那時有一個慢性白血病人，活得很痛苦，他太太拜託我，他本人也拜託我，叫我能不能打一針讓他死掉，他感謝我，他太太也會感謝我，我說我不能。那時我覺得：誰有權力決定一個生命什麼時候結束？

還有，在當實習醫師的時候，看到外科醫師在開刀前要刷手，要穿一些衣服，要戴口罩、戴帽子，讓我覺得外科醫師就好像軍人一樣（衆笑），就像古代的武士要上戰場，要戴頭盔、戴面罩，全副武裝上去；而內科醫師就好像文人——搞政治的一樣。



司都迎
爾文
王解剖
尋對外
三時
來，在
。譬如
人，活
，他本
丁一針
太太也
那時我
生命什
內時候
更刷手
罩、戴
就好像
古代的
、戴面
斗醫師
一樣。

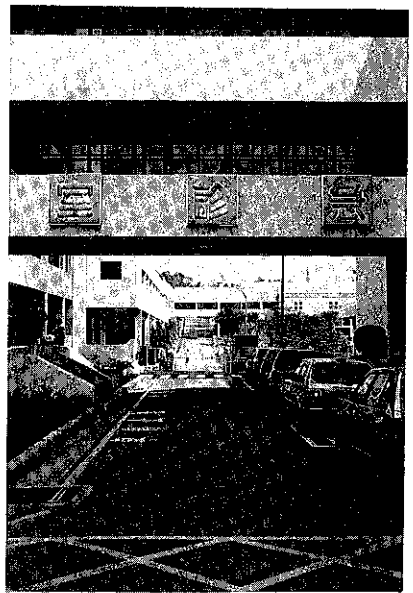
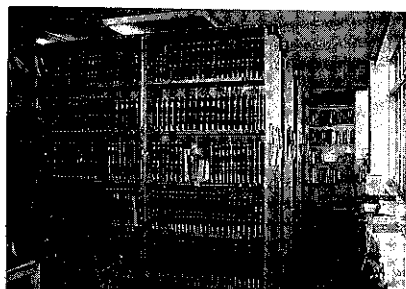
內科醫師決定怎麼治療，就如同外交家在跟人家談判。藥物治療沒效了，就開刀，好比外交談判破裂了，就用武力解決。外交談判的輸贏比較溫和，大家交涉妥協，但一打起來就不是勝利就是失敗。所以外科醫師的工作常產生比較快速及劇烈的變化，不是成功康復，就是失敗死亡——跟打仗一樣。由於三年級王解剖時給我留下深刻的印象，所以我還是決定要學外科。

至於學心臟外科的理由是台大當時正在發展心臟外科。心臟外科好像很困難的樣子，而我是很喜歡做一些困難的事情，很喜歡接受一些挑戰。內科也有很多事情要做，不過好像沒有外科所面臨的挑戰性。台大的心臟外科在我當住院醫師時開刀大概一半人會死掉，讓我覺得這是一個挑戰。我很小時就喜歡challenge的事情：我記得幼稚園的時候，我和幾個鄰居都要走很遠的路去上幼稚園，每天都走同樣的路，我就告訴我那些同學說：老是走同樣的路沒有意思，我們明天走另外一條路好了！結果大家都不敢走（眾笑）。但是我還是喜歡挑戰性的工作，大概這也是選擇外科的理由之一。當然，教我們解剖的那位外科開業醫師給我的影響也很大。

☐ 幫助病人，取信病人

問：請問教授，在您實見習期間有否遇過較難解決的問題，可以提供我們做預防的參考？

答：學習上倒是沒有什麼大問題。我是覺得學習的時候不要只看病歷，病歷都是住院醫師寫的，最好先去問病人病史並做檢查。但困難的是：病人可能看你是個小醫師，愛理不理的，不會回答你的問題。要從病人處得到什麼東西，就要先「給予」他，就是他有困難，幫他解決，讓他信任你之後，你問什麼問題，他就會告訴你。但是現在實習很多人就喜歡去翻翻病歷、背背圖表，我想這樣是不太好。我覺得每一個病人都是一本活的教科書，要好好跟他溝通，使他讓你去好好學一些東西。因為，你如果唸病歷，病歷並不會寫得比教科書好，那乾脆唸教科書就好了！所以那時遇到病人有什麼問題，比如說不能安眠啦，開刀後傷口痛啦，我們就反映給住院醫師，請住院醫師開藥給他。就是替病人解決這些問題，然後病人就會信任你，以後從他那裡要學到什麼都比較容易。



☐ 勿當書蟲，相信實證

問：在學校時的讀書方法與在實見習時的讀書方法，我想應該是有一些不同。請問其差異點何在？

答：在實習的時候你應該先瞭解病人是什麼病，然後回去針對這個病去唸書，這樣你的印象會很深刻。如果病人有一些textbook所沒有的complain，你應該相信病人，因為病人就是一個你所看的真的東西。textbook是作者所寫的，他的經驗不見得跟你的病人配合，所以我一直主張當textbook跟所看的病人有衝突的時候，不要相信textbook，要相信病人，也許這樣你才會發現新的東西。一定要去看病人，再唸textbook，再回來看病人，這樣你實習的印象一定會比較深刻。

▣發現問題，解決問題

問：我請教過一些學長，知道他們實習時就唸manual——就是手冊那種東西。手冊的內容當然無法做到如textbook般詳實，但實見習醫師的時間並不充裕，大家都唸manual，textbook就無法做深入的了解；都唸textbook，時間又不夠，這應如何求取一個平衡點？

答：在intern的時候看manual做參考，因為這時候要做很多事情。在clerk的時候可以看textbook，對幾個病人研究幾種病就好了。intern要負責好多事好多事，沒有時間好好唸書，可看manual裡面這個病要怎麼治療，做什麼檢查。但clerk的時候應該是選幾個病，好好研究。

問：也就是textbook不用去全部了解它，但是選幾個病例去研究它？

答：比如說這個病人患什麼病，你就去看它的textbook，甚至去查reference，知道最新的治療方法是怎麼樣，你就會學得很多。這樣的學習就等於一個模式，你以後可以去學更多病。manual不夠，它只告訴你應該做什麼檢查，應該怎麼樣，但是它miss掉好多重要的實證。

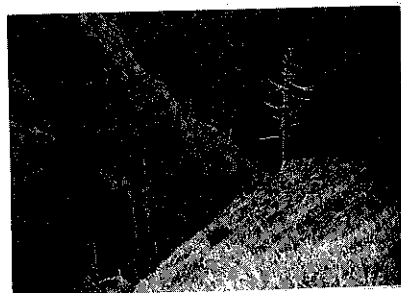
問：那就是說clerk的重點放在textbook，intern的重點放在manual？

答：我想Intern應該也是textbook，manual對他有幫忙，但是不能完全靠它，還是要看textbook。而且實習時要「存疑」才會有進步，就是要問“why”，不要住院醫師、總醫師的病歷寫這樣你就相信這樣，而是你要問病人，

發現病人的症狀，而且病歷自己寫一寫。看病歷就等於接受住院醫師、總醫師的觀念，這是不對的；實習就要自己去看病人，去發現問題，去解決問題，這樣才會進步。

問：就等於這個病人進了醫院的大門，第一個求診對象就是我？

答：對！你要去問他的病史怎麼樣，計劃這個病人應該怎麼治療。



問：教授當實見習醫師的時候到現在已經蠻久了！

答：我民國五十三畢業，所以五十二年當intern，二十八年前。

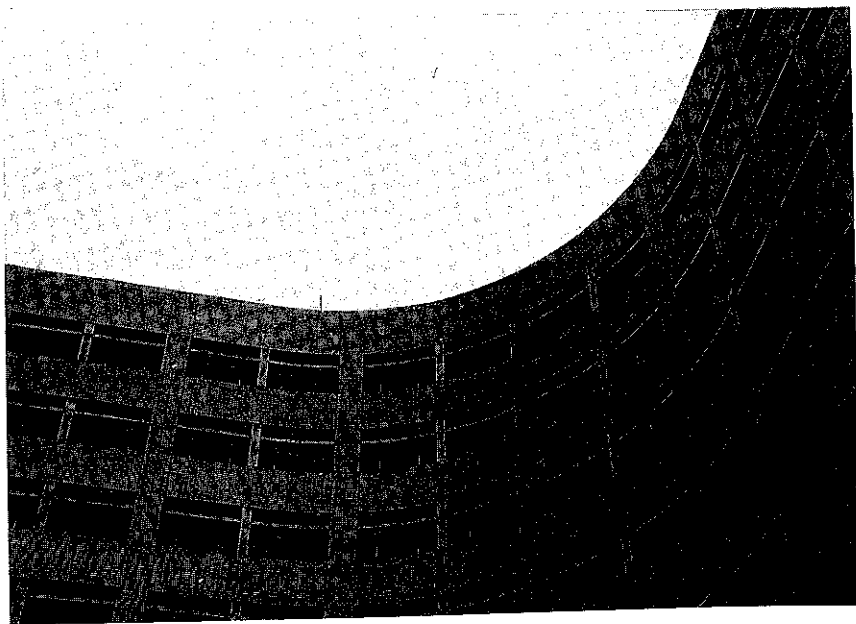
問：那時的學習方法與現在的學習方法有什麼不一樣？

答：差不多，但我們那時的intern比較忙。我們那時的許多檢驗都自己做，現在都送到實驗室去了，不用做。

▣認真做事，注重休閒

問：那麼教授是如何規劃實見習時的生活？比如說一天的作息？

答：沒有刻意去規劃。我當clerk的時候是美術社社長，是校友會會



自己
住院
不對
，去
業才

大門
樣，
。

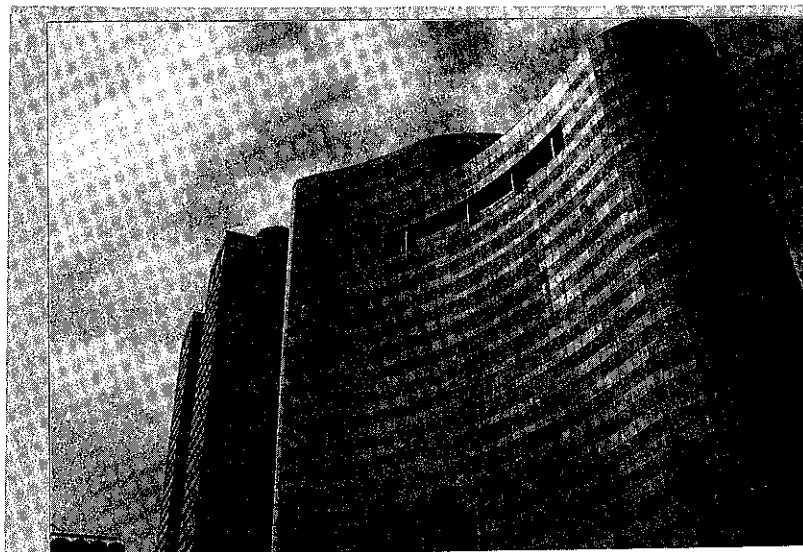
現在
十二
習方
m比
郭自
了，

時的
止的
會會

長。現在要進外科比較簡單——我們那時進外科，成績都要前幾名。我三年級決定進外科，到了六年級才真的感到成績非好不可，所以六年級時台大的青杏雜誌社找我去當社長，我就不幹了（衆笑）！我才開始用功。那時實習倒是沒什麼規劃，實習、上課都認真做。我那時當社長常常辦到郊外寫生、畫畫；我參加大專美術比賽得到第三名——我現在教學的slide很多都是自己畫的。intern的時候更認真，因為我對臨床感興趣，比如說有時候五點下班，可是事情還沒做完，我都會做完後再離開。

問：教授是如何從事自己的休閒活動呢？

答：我每天睡前都有看書的習慣，看一些文學類、歷史類的書籍。有時也打高爾夫。我也喜歡游泳，不過常安排不出時間。台大醫院游泳比賽，我是同年齡組第三名，可是我從來不游泳，有的人說我這個皮膚不像游泳過，會贏嗎？結果笑我的人輸我（衆笑）。我想是因為從小學去游泳，中學也常常逃課去游泳（衆笑），真正唸書是高二開始。高二想，考大學將來不知道要做什麼，所以開始拼命用功。所以我高一以前大概都是玩，一半玩一半唸書，看了好多小說，像三國演義、紅樓夢、金瓶梅，大概唐詩三百首、千家詩現在要我背還記得，那時候沒有想去背都還是會背下來。那時候醫學院最難考，只有台大醫學院、國防醫學院、高雄醫學院



三家。那時醫學院是屬於甲組，跟工學院、理學院的人一起考。我那時不曉得要做什麼就報醫學院，因為要從別的學院轉入醫學院很難，可是要從醫學院轉理學院、工學院較沒什麼問題，想不到就考上了！到大三時覺得醫學很奧妙，所以愈走愈入迷。

☐ 勇於思考，打破權威

問：教授現在在醫院中也帶了一些 clerk、ingern，請問您對他們的觀感如何？

答：我覺得他們比較不會主動去問病人，這是可惜的，因為台大醫院有好多病人讓他們學習，他們沒有。他們到病房都看病歷，這樣也許可以做一個好醫生，但是不會製造具有創造性的人出來，因為他已經接受人家填鴨式的資訊，沒有自己的想法。這樣可以顯出功課很好，當然分數也很高，

但是這樣訓練出來的人比較沒有創造力。

問：我們現在的教育是填鴨式教育，從小在這種環境長大，自然習慣填鴨式的學習方法，要如何才能擁有教授所言的「創造力」？

答：填鴨式缺乏自己的思考能力。在美國，教授講什麼，學生都會問很多，但中國學生不會，因為他習慣接受權威式的、教授講的；把筆記抄好，考試就考這些。美國是告訴你一些問題，給你很多參考書自己去唸，然後你告訴我結果。今天學生習慣用填鴨式的方法學習可能不是學生的錯，教授也要檢討。

實習的時候把病人看成自己的病人，自己去寫、去看、去問，然後把自己所寫的跟住院醫師所寫的比較，如果發現你跟他不一樣，是為什麼不一樣，要去討論，可能是你對，你不必客氣；

要自己去發掘問題，有問題儘量問，即使教授講的也不見得對，你們前輩講的也不見得對。你問他問題，他模稜兩可，表示他也不大懂，你就要去圖書館查資料，再回過來問他說，我看書上的意思是這樣，你的意思是怎麼樣？

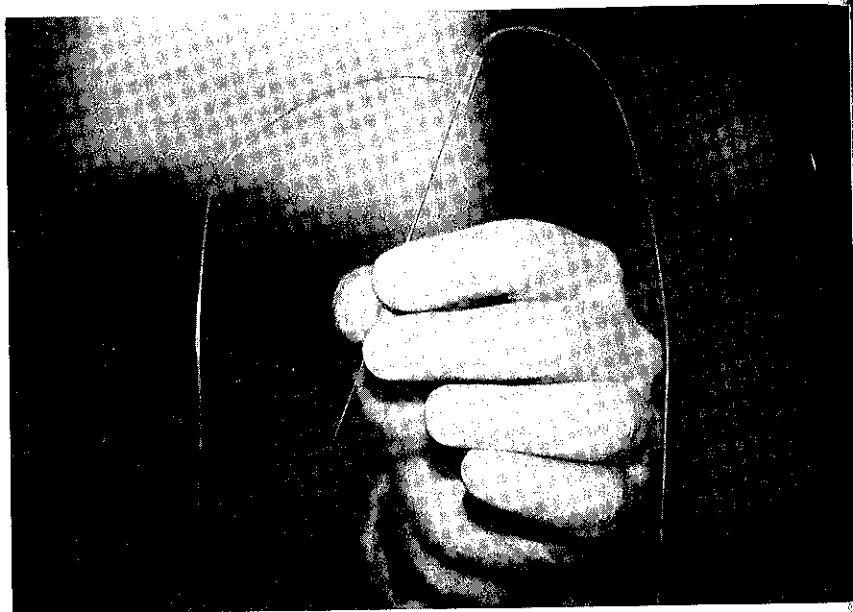
☐ 行有餘力，培養嗜好

問：有的學長說他當clerk的時候利用空閒去學電腦、學語文，他說他對此方面很有興趣，這樣對醫學知識的累積是否有影響？

答：會，太走火入魔的話會（眾笑）。應該把當醫生當做終生主要的工作。學電腦、學語文都很好，都可以去學，但是不能影響到終生的工作。除非像有些人，台大醫學院畢業，跑到美國，後來改行做電腦。

問：也有人改行做出版業的！

答：對！像王溢嘉，他的興趣在那裡可以，但是對百分之九十幾的人來說，他一輩子要當醫師，除非想改行，否則應該把醫學列為重點，把你的嗜好，用來配合醫學，而不是讓醫學去配合你的嗜好



。所以應該做的實習事情還是要先做好，再利用剩下的時間去從事喜歡的業餘的嗜好。電腦是很重要，因為你你們這一代不懂電腦實在是很不方便。我們不懂還可以，因為助理懂（眾笑）！現在我的辦公室有兩部電腦，我的兩三個助理都會打電腦，所以我會一點點就可以了。

問：像朱教授您以前在大三時就決定要從事外科，可是現在我們都還是有漫無頭緒的感覺…。

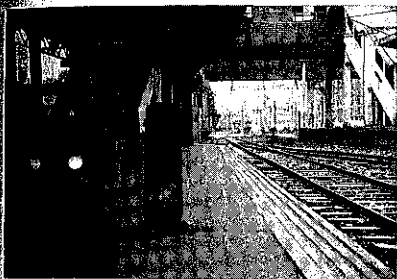
答：不要慌張——「大器晚成」（眾笑）你去發現你喜歡什麼，然後努力去做，這樣就對。實習的時候可以去考慮你喜歡那一科，但是，這一科出路好不好我想不重要，主要看你喜歡不喜歡。將來全民健保，每科都很重要，出路也差不多。

☐ 全民健保，各科皆重

問：由於市場飽和及全民健保的實施，未來的醫師之路是越來越窄了，如此看來，一般的醫師有沒有必要去發展他個人其他方面的第二事業？

答：看你的興趣。如果醫學能夠滿足你的需要，你覺得可以做得很好，為什麼要有第二個事業？如果你的目的是在政治或經濟方面，不妨把醫學當做達到這些的手段也可以。但是如果你覺得醫學很好，你花一輩子都學不完，除非你對醫學不是那樣感興趣，那不妨去發現你的第二個興趣；如果喜歡醫學就終生從事醫學就好了。但這也因人而異，比如說三陽汽車董事長黃世惠，他在美國開業做腦神經外科醫師，因為他

父親去世，他不得不回來繼承。還有自立晚報的董事長吳樹民，也因父親去世而回國繼承他父親的事業；他本來也是在美國從事醫師工作。



回 追求完美，力求進步

問：最後請朱教授對我們在校生和實習醫師提出一些建議。

答：來日很長，不妨在實習當中發現自己的興趣在什麼地方。喜歡研究問題、做一些研究的，不妨去走基礎醫學，做一些研究工作；喜歡跟病人接觸，能夠從治療病人得到滿足的，不妨走臨床——這個人生病，我給予治療，他會好，這樣我會得到滿足，便有興趣繼續做下去。為什麼有那麼多人喜歡打麻將——因為他有時候會贏，會一直做下去，就像你們會從臨床治療病人得到成就感一樣。對於希望能夠馬上把病人治療好，而且自己手藝也不錯的，不妨走外科，因為外科的治療有立竿見影之效，像盲腸炎一開刀就好了；內科的治療就比較緩慢，沒有那樣戲劇化。外科系不一定是外科，像泌尿科、眼科、婦

產科這些都是。不喜歡看血，對診斷方面感興趣，不妨走內科系統，只要你發現什麼很感興趣，努力去做，我想就變成一件很大的事情。

此外，不要把既有的治療法，認為就是聖經；醫學到目前為止，還沒有圓滿，還有很多缺陷——像癌症，就還不能一下就診斷出來，還不能根治；好多白血病都不曉得它的原因；好多病不曉得是怎麼發生的，像先天性心臟病。這些留下來的問題就是年輕人的機會，如果這些問題都解決了，你們就沒有機會了！（衆笑）因為還有好多問題，所以在醫學界充滿著挑戰，對年輕人而言，這些都是機會——找出癌症是什麼原因，如何把癌症根治，如何預防先天性心臟病，如何預防中

風——這些都還沒有得到回答。醫學因為有這些缺陷，所以對年輕醫師是個鼓舞，是個挑戰。如果這些問題都沒有了，為什麼還要學醫？告訴什麼症狀，輸入電腦就好了。

問：現在好像有治療皮膚病的磁碟片！

（衆笑）

答：醫學到現在雖然很進步，但還沒有達到完美的地步。我相信完美是很難達到的，比如說心臟開刀，百分之九十的成功率已經很好了，但是為什麼不百分之九十九的成功？已經到達百分之九十九的成功，為什麼不百分之百？為什麼不減少痛苦？為什麼不縮短開刀的時間？為什麼不縮短住院的時間？所以永遠要求進步，這些都是年輕醫師的機會。⊗

