新聞局出版事業登記證局版台誌字第二八三七號
私立中山醫學院
中山院刊
雜誌
周汝川
台中市大慶街二段一一三號電話：三八九六一九〇
第十五期
發行人：蕭松瑞
中山院刊雜誌社　發行
弘文具印刷有限公司
台中市建成路六七〇號

八十一學年度教師專題研究計畫研究成果發表會感言

中山醫學院董事長　周汝川

大學是教授研究高深學術之場所，失去研究就無存在價值，因此對研究應視爲使命，在大學從事教學者，應對研究多多投入，研究的成果往往對國家社會貢獻很大，小者增進國民健康提昇文化，大者可致富，使國強民富。期待各位同仁多努力爲盼。

中山醫學院院長　蕭松瑞

最近發覺每天晚上直到九點、十點甚至例假日，研究室仍然有很多同仁在挑燈夜戰，顯然地本院的學術研究氣氛已相當的提昇，這真是一件值得欣慰的事。

八十一學年度成果發表會中，踴躍參加的人潮更令人鼓舞，我們很高興看到這數十篇的成果，也決不以此爲滿足，但是我們相信這是非常好的開始。我謹祝全體同仁的研究工作順利，明年有更好的成果。

中山醫學院所長　李宣佑

爲獎勵校內研究風氣，並使校方研究經費合理分配，"中山院獎勵研究條例"於八十一年三日報請院務會議通過，第一屆專題計畫隨即由中山醫學院醫學所主辦。

八十一學年度各單位申請之計畫十分踴躍，經過評審委員初審、複審，通過之計畫合計三十四件，補助金額以消耗性材料最高金額十萬元。計畫申請人須於成果發表會中報告研究內容。

同時爲鼓勵在校老師向政府及財團法人申請研究獎助，凡獲得前述機構耗材部份超過三十萬元者，校方撥發七萬五千元研究經費；十至三十萬元撥發五萬元研究經費；不滿十萬元者不予補助。此次補助計二十五件。

特別感謝周明勇總務長對此事的提倡與全力支持。期盼各教師能進一步將結果順利發表，使中山醫學院學術風氣爲之全面提昇。

中國寄生蟲學會理事長賀聯印教授、副理事長陳佩惠教授聯袂蒞校訪問記實

寄生蟲學科　李秀雄主任

一、訪臺緣由

中華民國寄生蟲學會理事長謝獻臣教授(註)從高雄醫學院院長退休後，接受行政院陸委會委託，從事大陸寄生蟲現況研究調查，在這期間曾六次親訪大陸訪問研究，結果發現中國大陸寄生蟲感染率甚高，感染蟲類繁多(表一)。謝教授基於加強兩岸寄生蟲學者之交流及加深國內對中國大陸寄生蟲現況之瞭解特邀請賀教授親訪台灣，發表中國大陸寄生蟲感染現況並交換兩岸寄生蟲研究心得而有此次之安排。

二、訪臺經過

賀理事長現爲北京醫科大學人民醫院內科及檢驗科教授，同行之陳佩惠教授爲首都醫科大學寄生蟲學教授。賀教授等係於二月十五日經香港抵臺訪問，到達台中爲二月二十三日下午。當晚參加本院寄生蟲學科忘年會，同時參加的還有謝教授及衛生署副署長陳瑩霖教授。翌日出席中華民國寄生蟲學會舉辦之人畜共通寄生蟲研習會並做專題演講。當天晚上接受本院周董事長及蕭院長聯合晚宴。二十五日上午正式拜訪蕭院長後，在一〇〇教室以「公元二〇〇〇年中國大陸寄生蟲之研究」做專題演講。演講內容先以幻燈片概要說明目前中國大陸寄生蟲現況，以公元二〇〇〇年欲達到之防治目標，做概略性之介紹。中國大陸寄生蟲之流行現況由賀理事長親自發表及說明，讓聽講者有「親臨其境」之感覺，高度之寄生蟲感染率更是令人不敢相信。現就演講內容中國大陸五大寄生蟲公元二〇〇〇年之研究簡述如下：

㈠日本住血吸蟲：目前每年新增病人壹萬人，急性病人數爲五一五二人，希望降至四仟人以

《兩性關係》主題輔導週

一主辦單位：教育部訓育委員會。
二本院承辦單位：訓導處學生輔導中心、學生活動中心、醫研社。
三實施內容及方式：

日期	時間地點	主題	方式	講師	對象
4月11日 4月12日	18:30～21:30 學生輔導中心	兩性關係	成長團體	東海大學社會工作研究所兩位研究生	本院學生 自由報名
4月13日	18:30～20:30 杏一教室	性、愛與婚姻	專題演講 問題解答	彭懷真教授	本院師生
4月14日	18:30～20:30 杏一教室	婚前兩性關係	座談問題解答	張資寧副主任、曾惠花組長、門菊英老師	本院師生
4月14日 4月15日	18:30～21:30 學生輔導中心	婚前準備	工作坊	許惠仙老師、歐露西老師	本院學生 自由報名 伴侶優先

本院大事記

82年度
12月 2日　海峽兩岸電子顯微鏡學會一行二十五人蒞院參觀。
12月 6日　吳建築師蒞院簡報有關苗栗校地事宜。
12月 7日　院長、教育長、總務長參加東海大學主辦私立大學校院協進會第二次籌備會會議。
12月21日　召開本學期第二次擴大週會。
12月23日　召開院教評會、院長參加大學院校校長座談會。
12月25日　行憲紀念日放假乙天。
83年度
1月1～3日　開憲紀念日放假乙天。
1月14日　本院附設醫院評鑑。
1月15日　人事室召開本院教師編制及人力規劃。
1月17日　召開導師會議。
1月18日　周董事長、蕭院長、周教務長等一行九人參加私立大學校協進會會議及酒會。
1月20日　本人及教育長參加高雄醫學院主辦「私立大學院校長座談會」。
1月24日　推廣教育之驗光班第二期結業典禮。
1月25日　謝董事獻臣博士率領中國寄生蟲學會理事長(北京醫科大學第二臨床醫學院人民國醫院)賀聯印教授，及中國寄生蟲學會副理事長陳佩惠教授等蒞臨本院並作專題演講。
1月26日　召開「攜手合作計劃」。
1月27日　召開教務會議。
1月31日　召開訓育委員會。
2月 2日　參加教育部招待各大學院校校長晚宴。
2月 4日　參加召開第一屆第一次臨時理監事聯席會議。
2月12至26日　附設醫院周院長等四人赴美國觀摩美國當前醫學教育。
2月18日　張署長博雅蒞臨本院附設醫院作全民保險簡介。
2月22日　美國哈佛大學牙週病學教授Dr. Willian 及Dr. Howell蒞臨本院並作專題演講。
2月24日　八十二學年度第二學期第一次院務會議。
重要決議：討論本院與美國哈佛大學學術合作事宜等。

Chung Shan Medical & Dental College
113, Sec 2, Taching Street, Taichung R.O.C.
私立中山醫學院
台中市南區大慶街二段一一三號
電話：(〇四)三八九六一九〇—三
董事長：周汝川
院長：蕭松瑞
本院附設醫院
台中市台中港路一段廿三號
電話：(〇四)二〇一五一一二

國內郵政已付
台灣中區
郵政管理局
許可證第120號
TAICHUNG TAIWAN
R.O.C.
POSTAGE PAID
LICENCE No.121
台灣中區郵政管理局
雜誌交寄執照中台字第〇〇五五號
中山院刊
雜誌
PERIODICALS

下。全國壹佰伍拾萬慢性病人能降低40%。流行區之縣市能降至一一八個縣市，主要流行於湖區五省之縣市。

(二)瘧疾：目前瘧疾以海南及雲南最多，發病數爲最多。一九九〇年全年發病數爲全國十七萬人左右，希望能降至五萬人以下。

(三)絲狀蟲病：在一九九〇年前全國864個流行縣，希望在一九九五年前達到全國全面性消滅，二〇〇〇年不再復發。

(四)黑熱病：目前三種類型每年有患者約335例，在公元二〇〇〇年發病數能下降60%。

(五)釣蟲病：目前流行地區感染率在25—84%之間（江蘇、浙江、安徽、福建、湖南、廣東、海南、四川、雲南），目標降低至平均10%左右，（重度流行區15%（七個省），中度10%（五個省），低度5%）。

以上是最重要之五種寄生蟲，另外蛔蟲病（60—80%感染率）、鞭蟲病（60—80%感染率）、包蟲病、囊蟲病，中華肝吸蟲病（二千萬人感染）、肺吸蟲病（伍佰萬—壹仟萬人感染），旋毛蟲病、弓形蟲病、肺胞子蟲病也列爲防治重點。演講後之討論也是精彩無比，中山學子熱烈發問，賀教授也親切回答，討論會因而由原定四十分鐘延長爲六十分鐘，可真是一場成功之討論會。結束前，陪同前來之謝教授應本人之請，以「人生哲學」爲題對中山學子做二十分鐘演講，優雅的談吐，把他個人成功的過程，娓娓道來，讓聽講者均感如沐春風，令中山學子意外地上了寶貴的一課。因而獲得全場學生之熱列掌聲，可說是本次討論會成功之另一章。

結束討論會後，兩位教授並參觀本校環境毒理中山，遺傳學研究室及寄生蟲學科，對本院研究設備新穎及積極之研究風氣極表讚佩。另外在寄生蟲學科與學生之談話中，充份表露對台灣學生能有較大陸青年舒適的求學環境表示要學生們多加珍惜。

三結　語

寄生蟲病爲熱帶及亞熱帶之流行疾病之一，比較台灣之寄生蟲感染現況（表二），兩岸之差異有天壤之別，在此特別忠告到大陸探親、觀光、經商等民眾，務必特別注意，以免把寄生蟲病帶回國門。

註：謝獻臣教授現爲行政院衛生署顧問、本院董事、中華民國寄生蟲學會理事長及台北醫學院董事長。民國五十九年起曾在本院兼任寄生蟲教授多年，爲本院寄生蟲學科實驗室之創辦人。

華先生首度提出將於民國八十九年（西元二〇〇〇年）實施全民健保。

民國七十五年前行政院長俞國

演講人：立法委員　洪奇昌先生

整　理：醫學系二年級學生　莊蕙青

全民建保知多少？

全民健保規劃工作由經建會於七十七年成立規劃小組，於七十九年交由衛生署接辦第二期規劃工作，然而實施期限卻由原來的十四年，縮短爲八年，亦即於民國八十三年實施全民健保。在準備時間縮短情況下，各方週邊條件是否能夠配合，如期在民國八十三年舉辦全民健保呢？

一、目前各方週邊條件尚未健全，政策宣布、規劃及執行上均過於草率。

表一　中國大陸寄生蟲感染概況

※寄生蟲種類	：120種左右
※較常見寄生蟲種類	：70種
※平均感染率	：63.31%
※感染率最高之省份	：海南省94.56%
※感染率最低之省份	：黑龍江19.09%
※目前最重要之寄生蟲病	：1.日本住血吸蟲病 2.瘧疾 3.黑熱病 4.血絲蟲病 5.鉤蟲病

資料來源：謝獻臣教授

表二　目前台灣主要寄生蟲現況

寄生蟲名	主要流行地區	感染率
蟯蟲類	全省	1%
線蟲類	全省	20%～40%
蛔蟲	全省	1%～5%
鞭蟲	全省	1%
鉤蟲	全省	#
糞小桿線蟲	全省	#
廣東住線蟲	全省	#
菲律賓血絲蟲	山地	10%～20%
無鉤線蟲	全省	#
縮小包膜線蟲	全省	#
短小包膜線蟲	全省	#
條蟲類	全南部地區	1.5%
吸蟲類	全省	1%
中華肝吸蟲	全省	#
薑片吸蟲	全省	1%～10%
肺吸蟲	全省	#
原蟲類	全省	1%～10%
痢疾阿米巴	全省	#
梨形鞭毛蟲	全省	1%～10%
陰道滴蟲	全省	#
肺胞子蟲	全省	#

#：<1%

八十二學年度第二期教師專題計劃補助

計劃編號	主持人	所、系、科	計劃名稱
CSMC 82 B001	蔡榮泰	醫院免疫科	肌炎或間質性肺炎病人之JO-1抗體之研究。
CSMC 82 B002	陳家玉	醫院小兒科	以人類基因重組之紅血球生成素治療早產兒貧血。
CSMC 82 B003	張賴昇平	醫院核醫科	脊髓傷害病人的骨質密度評估。
CSMC 82 B004	何全城	醫院牙科	人類口腔病原菌受抗生素抑製的研究。
CSMC 82 B005	王進崑	營養系	半天筍、倒吊子及檳榔子中各種生理活性成份隨品種、部位與成熟度之變化。
CSMC 82 B006	蘇國雄	營養系	市場食品及飲用水含phthalate ester安全性評估研究。
CSMC 82 B007	翁玉青	營養系	孕期脂質攝取與新生兒血中脂質濃度之相關性。
CSMC 82 B008	徐成金	營養系	給予於糖尿病動物物Ascorbic acid後，其血漿中中Fibronectin濃度變化II。
CSMC 82 B009	李月君	微生物科	易脆X-染色體，5'端調節區基因的選植。
CSMC 82 B010	張德卿	微生物科	腫瘤病毒polyma virus主要結構蛋白VP的DNA鍵結研究。
CSMC 82 B011	簡宏堅	微生物科	利用DNA探計將造成牙周病惡化的不同牙周病菌作用點定位起來。
CSMC 82 B012	錢　佑	微生物科	口腔病原微生物對中藥敏感性及作用機製之研究。
CSMC 82 B013	胡超群	生化科	金屬元素曝露之生物指標。
CSMC 82 B014	周芬碧	生化科	類固醇賀爾蒙生合成酵素之基因選殖。
CSMC 82 B015	朱嘉一	生化科	蒼朮酮(Atractylon)對於tert butyl Hydroperoxide誘發大白鼠INA損傷之保護作用。
CSMC 82 B016	劉哲育	生化科	鉛誘發肝臟病變的分子機轉之探討。
CSMC 82 B017	曾翠華	生化科	高膽固醇飲食對1,2 dimethyl hyarazine誘導老鼠結腸癌之作用。
CSMC 82 B018	林玉玲	生化科	梔子甘抗黃麴毒素致老鼠肝癌化作用之研究。
CSMC 82 B019	郝　菊	生化科	空心菜純化物對食物致癌物10之抗突變機轉之研究。
CSMC 82 B020	徐志誠	生理科	雄鼠長期持續性高血泌乳毒濃度對中樞內不同核多巴胺神經元之活性之影響。
CSMC 82 B021	洪紹鑫	共同科	以目標導向的方法來分析中文字的結構。
CSMC 82 B022	林悠白	共同科	本院學生對外語教學之需求調查與理想課程規劃。
CSMC 82 B023	施宏哲	藥理科	中藥方劑抗消炎性潰瘍作用之研究III。
CSMC 82 B024	李靜慧	藥理科	胺基吡啶在V79 細胞抗突變作用之研究。
CSMC 82 B025	劉生明	藥理科	檳榔咀嚼汁及檳榔鹼對小白鼠皮膚癌化之促進作用之研究。
CSMC 82 B026	楊明玲	醫學系	給予於糖尿病動物Ascorbic acid後，其血漿中Fibronectin濃度變化II。
CSMC 82 B027	劉春蘭	解剖科	老鼠紅核中具有鈣結合蛋白Parval bumin和calbindin之細胞分佈之探討。
CSMC 82 B028	鄭敏雄	解剖科	雞母珠毒蛋白併用抗癌藥對於人類肺癌細胞系之毒殺效應。
CSMC 82 B029	李天翎	牙醫系	嗜中性白血球在發炎反應中穿透血管內壁之機制探討～細胞內微纖維的重要性。
CSMC 82 B030	許振東	病理科	亞硝酸鹽對AAF 早期致肝癌作用及誘導致癌基因促進表現之研究。
CSMC 82 B031	王麗娜	醫技系	中部地區婦女HLA 抗血清之收集篩選、分析。
CSMC 82 B032	蕭明文	醫技系	杜保命(Dopamine)的陰極吸附檢測方法研究。
CSMC 82 B033	陳玉金	醫技系	鵲豆胰蛋白脢抑制劑與雞母珠毒白B鏈的共價複合物之抗癌研究。
CSMC 82 B034	蔣思澈	醫技系	高劑量鐵對ICR 品系小白鼠心肌細胞之粒腺體所引起之脂質過氧化。
CSMC 82 B035	劉文忠	醫技系	鈀90～錯化合物肝癌治劑製備前導研究。
CSMC 82 B036	鄭志賢	醫院內科	不同胃手術方法後所產生症狀及手術後無症狀之病人與胃排空關係之研究。
CSMC 82 B037	吳得進	醫院內科	注射安非他命對於高血脂兔的大動脈，冠狀動脈硬化及心肌細胞之影響。
CSMC 82 B038	陳溫策	醫院小兒科	SLE和甲狀腺素關係之檢討。
CSMC 82 B039	李淑玲	醫技系	原發性肝汁性肝硬化及風濕性疾病之粒腺體抗體研究。
CSMC 82 B040	蔡宏志	醫院婦產科	正常及子間前症孕婦血漿中Fibronectin濃度影響末期懷孕、分娩、與產褥之相關變化

二、儘速整合現階段保險制度，統一事權主管單位。

現階段共有十三種保險制度，可分爲五大類：1.公保—爲公務人員、教職員之保險，執行單位爲財政部中央信託局，主管單位是考試院銓敘部；2.勞保—有八〇〇萬投保人口，執行爲省政府勞保局，主管爲勞委會勞工處；3.農保—一九八八年開辦，執行爲勞保局，主管爲內政部社會司；4.軍保—由國防部軍醫署管理；5.榮民—是一種福利體系，由退輔會管理。未來的全民健保爲單一保險體制，故必要整合現今五種保險體系，而首先必爲政策之整合，使事權主管單位能一致，保費得整合，費率能整合，則務能整合。而目前已有中央健康保險局成立，而全民健康保險法亦於立法院修法中。

三、全民健康保險對現今醫療體制之衝擊

㈠醫療人口快速膨脹：現今醫療人口佔五十五%，若實施全民健保後，醫療人口必快速增加，可能致使醫療資源不足或分佈不均。

㈡醫療資源不足或分佈不均，醫療資源可近性不同：醫療資源分佈不均可能導致「有保險無醫療現象發生。在負擔相同保費的情形下，不具能享受相同資源。

四、如何防範未來實施全民健保之虧損

㈠減少醫療資源浪費：目前醫療支付中，門診費用佔五十五%。而據調查知，參加勞保者，一年就診次數爲十五次，無保險者，一年僅六次，前者爲後者的二．五倍，醫療浪費由此可見一斑。而且目前參加勞保者平均年齡爲三十二～三十三歲，而實際上醫療需求較高的兒童、老年人，反而屬於無投保的一群，兒童、老人就診次數少，造成門診浪費。因此沈富雄醫師提出「門診、非慢性病自行付費，住院、慢性病保險」之主張，希望藉此杜絕醫療資源浪費，但此方案仍有些爭議，例如是否有人會假藉名目，藉以索費，將非慢性病患者以慢性病患者方式處置。因此，有一根本做法是推廣醫學教育，教育民眾正確投保觀念。

㈡實施部分分擔制：民眾必須負擔二〇%門診費用，若越級就診，則必須付相對提高之門診費用、區域醫院二十五%、地區醫院三〇%、教學醫院三十五%。但顧及民眾負擔能力，故以不得超過當年國民平均收入所得一〇%爲給付上限。此制度除可減少醫療資源浪費外，並可落實各級醫院功能定位及分級轉診制度。

㈢差額負擔制：即不同等級病房，必須負擔差額費用，此一做法仍在研討中。

㈣公辦民營：政府在給付、審查、承保等三方面之角色扮演，可考慮交由民間負責，即以公辦民營之形式，來辦理全民健保。

㈤財務支出規劃更求精進：現今農保、勞保虧損嚴重，令人不禁擔心未來全民健保的命運。而探究農保虧損主因是投保者均爲平均年齡五十九歲以上的高危險群、高醫療需求者，不符合風險平均分擔的保險理論，自然造成虧損；而勞保虧損項目在於退休給付，並非醫療給付，故在未來全民健保單一保險制實施之際，若財務支出能妥善規劃，則全民健保不會有相同結果。

㈥負擔增加：現行保險制度，保費並不一致，而全民保險之保費一致，目前勞保保費，雇主負擔八十%、勞工二〇%；農保保費投保者負擔三〇%，政府七〇%；公保保費投保者三〇%，政府負擔七〇%。而在全民健保制下，投保者負擔四〇%，雇主負擔六〇%，雙方負擔均增加。

㈦須合理分配財務來源：目前台灣公共醫療支付僅佔國內生產總值四．六%，較美十二%～十三%、日八%～九%爲低，若支付比率可提高，則全民健保財務來源必定無虞，但這則有賴政府政策的充善，以充分合理地分配資源。

八十二學年度第一學期授予碩士學位名冊

學號	姓名	姓別	所組	論文名稱	學位名稱
R8001205	林明勳	男	醫學研究所	DMBA誘發口腔癌之發育過程中倉鼠口腔表皮角質細胞染色體一系列變化。	醫學碩士
R7901206	林金坤	男	醫學研究所	基層醫師對死因診斷的經驗、知識與能力調查	醫學碩士

國科會研究獎助費受獎助人(送審資料爲代表作者)名冊
八十二學年度第一期

姓名	職稱	級別	類別	計畫名稱
				Copper Transfer and Activation of the Streptomyces
陳凌雲	副教授	甲種	生物	Apotyrosinase are Mediated Throngh a Complex Formation Between Apotyrosinase and Its trans-Activator MEICI
林定邦	講師	乙種	生物	Current Seroepidemiology of Rubella Virus infection among female residents in Taiwan
陳淑靜	講師	乙種	生物	抽煙家庭中兒童二手菸暴露量之研究
李輝	教授	甲種	生物	多環芳香烴和硝基多環芳香烴兩種混合之細菌突變和姐妹染色體交換頻率表現之影響機轉研究
陳肅霖	副教授	甲種	生物	加工及貯藏條件對百香果汁中Methyl Gllyoxal 含量及Salmonella typhimurium TA100 致突變性之影響

八十二學年度國科會專題研究計劃執行名冊

計劃主持人	所屬科室	計劃編號	計劃名稱
王朝鐘	生化所	NSC83-0412-040-001	戊乙醯去氫梔子甘抑癌作用研究㈡對癌促住物之抑制作用及分子機制。
林克亮	醫技系	NSC82-0420-B-040-001M03	家塵滿Dermatophagoides pteronyssinus選殖及抗原決定點的分析2/3之低分子量主要過敏原基因的研究。
呂克桓	牙醫系	NSC83-0420-B-040-002M03	中藥對氣喘病治療效果及免疫調節機能之臨床觀察。
李娟	醫研所	NSC83-0412-B-040-002T	老化中受損蛋白質的修補，人類纖維母細胞內L-isoasparty(胺基酸蛋白質甲基轉移酵素)。
李宗貴	營養系	NSC83-0412-B-040-004	性別、培養時間與培養液成分對大白鼠肝細胞GSH代謝之影響。
陳肅霖	營養系	NSC83-0412-B-040-005	加工及儲藏條件對百香果汁中Methyl Glyoxal含量及其Salmonella typhimurium TA100致突變性之影響。
李宣佑	醫研所	NSC83-0412-B-040-006	易脆 X染色體家族成員之細胞遺傳學及分子生物學之研究。
周明勇	牙醫系	NSC83-0412-B-040-007	以細胞培養及倉鼠口腔表皮組織研究甲基丙烯酸甲醋之細胞基因毒性。
張豐城	牙醫系	NSC83-0412-B-040-008T	牙科材料磷酸三鈣的合成及各種性質之研究。
陳凌雲	生化科	NSC83-0412-B-040-009	酪胺酸羥化脢基因與躁鬱症關聯性之研究。
謝易修	生化科	NSC83-0421-B-040-009-Z	類黃酮抑制致突變物Nitro-PAHs之致突變性分析及抑制突變機轉之研究。
林瑞生	藥理科	NSC83-0421-B-040-010-Z	有機汞和無機汞對人類淋巴球之遺傳毒性和其拮抗劑之研究。
王朝鐘	生化所	NSC83-0421-B-040-011-Z	亞硝化及硝酸化梅納反應致癌作用之研究(II)
李輝	生化所	NSC83-0421-B-040-012-Z	多環芳香烴和硝基多環共香烴兩種混合之細菌致突變和姐妹染色分體交換頻率表現之影響機轉研究。
李秀雄	寄生蟲科	NSC83-0421-B-040-013	各種藥物對中華肝吸蟲成蟲自動運動之影響及新實驗蟲種之評估。

談醫學的整體照觀思考

公衛系　呂宗學講師

醫學院學生常常會感概必修學分太多，而且各門學科的老師都會強調該門學科的重要性，授課過程也大多只以該學科的觀點及方法學看問題。醫學院學生長期在這種切割細分的教育模式中，常常會缺乏整體照觀的思考。可是出了校門在社會上做人處事以及專業判斷與決策，幾乎都是要採用整體照觀的思考模式才能真正解決問題。

譬如一位內科醫師要治療一位糖尿病患，在評估病情時，他可能會用解剖學、組織學、生理學、病理學、實驗診斷學及臨床病理學的知識。在設計治療方案時，他又可能會用剖藥理學、藥物學及營養學醫知識開出了一個處方。可是一個月後病人病情並未改善，因爲病人去試草藥來治病，這時醫師可能還要進一步籍著心理學、社會學、人類學等學問來瞭解影響病人遵醫囑行爲的社會心理文化因素有那些，並花了不少心血讓病人的心態有所改變，願意接受治療。過了半年，病人又沒有繼續來接受治療，追蹤結果發現因爲交通不方便及沒錢所以無法繼續接受治療。於是這位醫師再透過轉介單將此患者介紹給當地的開業醫師，再同會社工部門看是否可協助該患者享有福利補助或加入保險等。

前述的例子是在臨床工作上隨手可見的，一位真正想幫助病人解決問題的醫務人員，恐怕不得不做如此整體照觀的思考與行動。可是我們的醫學教育似乎只著重前半部，對於後半部的思索及行動，大多數學生都很生疏及無力。

再舉個例子來說明整體照觀思考教育的重要性。癌症研究可說是生物醫學的顯學，也是社會大眾非常關心的議題。我們常常可看到報章雜誌報導那些東西會致癌，有些人是整天膽戰心驚什麼都怕；有些人則是什麼都不信。作爲臨床醫護人員，當病人拿著報章雜誌來請教時，我們該如何建議呢？這都是常常碰到的情形。

這時我們也一定要有整體照觀的能力來看問題，因爲各類型研究都只探討到問題的極小部份，每個研究的結果，也會因爲研究設計及方法上的不同，在佐證致癌的證據份量上有所不同。致癌的判定會衍生許多社會、經濟及政治的影響，所以判定的過程都是非常謹慎小心，不能有些許差錯，否則會引起許多的法律糾紛。因此「危害評估」（risk assessment)已成爲一門重要的專業。

危害評估包括四個步驟：㈠危害物之鑑定；㈡劑量效應之評估；㈢暴露程度之評估及；㈣危險度之評估。有關致癌物認定的資料可由下列四種研究獲得：1.人體流行病學研究結果；2.動物實驗結果；3.短期試驗結果；4.根據已知的致癌物結構類比推測，其證據份量由小至遞減。國際癌症研究中心(IARC)綜合各類型研究結果將致癌證據強弱分爲㈠充分證據；㈡有限證據；㈢證據不足等。其在五百多萬種現存化合物中，真正做過動物實驗有數據者不超過一萬種；其中只有一千多種會引起某種動物致癌，而其中有確證會引起人類癌症的還不到三十種。

因爲不同動物種的新陳代謝功能相差甚大，有的化學物只對某一種動物有致癌性，但對其他動物並不致癌。譬如有很多有機溶劑或含氯化合物都可引致小老鼠得肝癌，但對於大老鼠就不會致癌。號稱「世紀之毒」之戴奧辛，縱使只有萬億分之一的微小濃度就可引致天竺病變；但是對於其他老鼠，致毒性就減少一千倍以上。以流行病學及臨床醫學觀察，發現暴露於戴奧辛等類所含氯化合物最易引起皮膚病變，如果臨床上沒有此等病變，則其暴露量引致癌症的可能性就很少。目前已知，除了「軟組織惡性腫瘤」可能與長期暴露於戴奧辛有關外，在流行病學上，尚無證明戴奧辛可引致人類其他癌症或畸型胎兒之發生。

致癌物的確定，除了前述客觀科學證據的提供，在立法決策過程中還有許多社會文化、政治經濟及利益團體應考量與運作，絕不是「價值中立」的單純理性判斷。

前述兩例子，一是微觀一是巨觀，兩者都是以「問題導向」爲出發。一個真正有心探索問題及解決問題的人，絕不會自限自己蔽於一枝。期勉在醫學院的學生，在求學過程中，好好挑一兩個問題，深入且廣博地探討，相信在探究的過程中，自己一定能收獲良多，從此看其他問題也都能養成見樹又見林的整體照觀思考。



本院成立宣導委員會的目的及由來

營養所　蘇國雄

一、前言：

中山醫學院成立三十四週年，無論在師資、設備、研究、教學或圖書等方面，都有顯著的進步，但外界知道的人不多，因此有必要組團分赴各界適時作些自我宣傳。尤其是對那些即將從高級學校畢業，擬投考大學的應屆畢業生而言，宣傳本院的優點及特色，更形需要。

本院有鑑於此，特於今年二月二十一日成立宣導委員會。茲將該委員會之內容及任務說明如下，以供參考。

二、委員會之內容及任務：

㈠本會由蕭松瑞院長擔任主任委員，由周明智教務長、周明勇總務長、陳文貴訓導長等三人擔任副主任委員。另有委員十二人。

㈡本會爲執行任務成立三個工作小組（規劃組、訓練組、資料組）。規劃組負責派團、挑選宣導人員、挑選學校等工作之籌劃，訓練組負責出發前集體訓練，講習等工作，資料組負責宣傳品之製作、印製等工作。

㈢宣導工作人員，擬由本院資深及熱心人員擔任。但以教師爲原則。

㈣計劃對國內二十一縣市所屬高級中學或擬升學爲宗旨之學校列爲宣導對象。

㈤宣導期間以每年四～六月，以及七～八月爲原則。

㈥將協助大學聯考後考生填寫志願卡服務工作，列爲重點。

㈦以本院現有各學系爲主，分別組團派員分赴各校作宣傳工作。

㈧本宣導工作得遴選在校學生隨行協助。

三、結語：

本年度宣導委員會已選出八十餘校高級中學，列爲宣導學校，並擬派出二十一團本院師生前往各校說明本院各學系的優點及特色。宣導團持有各種簡介、海報、影片、幻燈片及宣傳單等，提供各校學生作爲投考本院之參考使用。期望本院宣導委員會之成立，對日後提昇本院之名聲及水準有幫助。

營養科學在康大

營養所　殷梅津

康乃狄克州位於美國東北部，屬於新英格蘭區。全州的高等學府有世界有名的耶魯大學及唯一的州立大學：康乃狄克州立大學(U. of Connecticut，以下簡稱康大)。康大共有七個校區。校本部位於Storrs，是理工農學科的重鎮。醫學院及法學院位於康州首府Hartford。特別要強調的是，醫學院有幾個醫學研究中心。這些研究中心有一流的醫療及教學設備。這些研究中心包括：腎病、免疫系統疾病及血液疾病的研究中心。

在康大，營養科學屬農學院。有碩士班及博士班，依教學及研究重點分三組：人體營養、動物營養及營養生化。每組均有三至五位老師。每位老師因其專長興趣而有不同的研究方向。因此，全系各處可見新進的儀器設備。每組均有碩士生及博士生。一般而言，碩士生約二至三年畢業，博士生約四至五年可以拿到學位。大部份研究生均享有獎學金。外籍學生要爭取到獎學金比較困難。以台灣的學生爲例，過去五年有四位來自台灣的學生，其中只有二位有獎學金（由入學到畢業），另一位因研究主題較考古而未能獲得獎學金。另一位因嚴重適應障礙，念了一學期後轉學。各組有其注重的學科，學生可在本系及外系修課。平日除上課及實驗外，每週系上都有外校或外系知名人士來做專題演講。每年系上的老師都會帶隊參加美國國內及國際的營養年會。另外，學生們也有很多機會到醫院或相關機構參觀或實習。

對留學生而言，修課考試倒不是障礙。影響學位取得的順利與否最重要的是『作研究』的成敗。它包含了主題有無價值，方法的難易度，指導老師的熱心度。所以，「慎選老師及主題」，是我給每一位研究生的座右銘。

康州的秋天以楓紅著名，冬天會有雪，但因靠海，所以不似內陸各州動則積雪數尺夏天僅八月有二、三週氣溫達三十五度攝氏以上。餘則乾爽溫和。由康州北上人文薈萃的波士頓及熱鬧非凡的紐約都很方便。對滑雪有興趣者，還可以開車六個小時遠征到Vermont州。

欲留學至康州，請加強您的專業知識、英文能力，並要會開車。若對該州、該校、該系有興趣者且願意進一步了解者，可至營養科學所與本人討論。