

情，只要是出於事後的感謝應也是合理的，醫師應以 Good Service 來 Expect 病人家屬贈送酬勞，但切不可因為病人未送紅包而故意忽略病人的照顧，這點是醫師應有的修養！

拉拉拉手 = 嫁給我

談起交異性朋友，我會被女孩子「Back」而落地過呢！這方面可說是「在愛情園地無學術地位」，但照個人的見解和個性，對於男女交往一段時間後，終於說「再見」的作法不表贊成，其至是不可思議的：因為男女相知至「手拉手」相約出去散步的程度時，我絕不「放手」！即使以後遇見一個更好的女孩時，我也拒絕「跳槽」！

須知感情是一種很珍貴的東西，不是商品，也就不該以現實的眼光去處理它，即使在交往中，彼此發現了缺點，切勿因此而分手，更應互相體諒，尋求改善的方法，才可使感情日進，婚後也才能幸福！

只是我的觀點仍可能發生毛病一遇人不淑則易受騙！

切勿「公爾忘私」

很多人退休後，沒有了「公」，卻也失去了「私」，整日不知如何安排自己，甚至因此得病，更失去了人生奮鬥的意義；所以興趣的培養是必要的，甚至愈多愈好！以我而言，繪畫是我的拿手，有時太忙就以「心」來畫；此外作詩、寫文章我也不示弱；運動方面，愛好爬山，大概是因此把皮膚晒得這般黑！

(A)有心總比無心強

庸庸碌碌過一生是無意義而浪費光陰的。歷史上有許多偉人形體已朽而其精神萬古常新，影響世人深遠，當然並非每個人都能像他們一樣偉大，但「有心」是最重要的，雖然可能心有餘而力不足，但「無心」的話連

「力」都無由產生，離偉大就更遙遠了，我們須具備「高山仰止，景行行止，雖不能至，然心嚮往之。」的情操，生活才顯得自強不息！！

廖應隆 醫師

(一)「開」「放」醫院？

明星醫師主刀和觀光化的設備，在工商業發達，醫院實行企業化經營的今天，遂使開放醫院大行其道；只是高昂的醫療費用，往往不是一般民衆所能負擔得起，開放醫院成了貴族醫院。一般人有個錯誤的想法，認為花大量的錢請有名的醫生，能夠使病人早日康復；而開放醫院正滿足了病人的心理，可是延聘名醫開刀，往往是手術完成就走，囑咐住院醫師作豫後處理，反而使病人得不到較好的照顧，況且名醫亦常有失手和意外，另

一個原因是開放醫院並非常請專門醫生，作他專長的手術，只是因為某醫生名氣大而請某人開刀，病人與醫生自然較為疏遠，所以開放醫院亦時常有醫療糾紛發生。

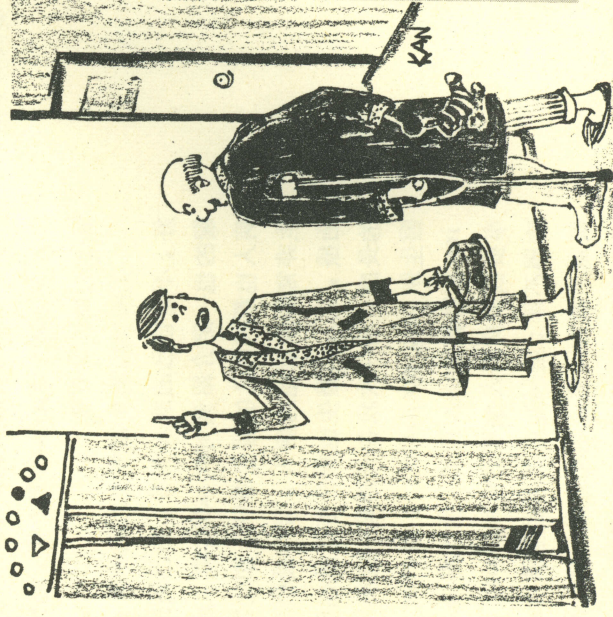
(二)醫療糾紛

與病人建立親密的關係，把病人當作自己的家人看待，是減少醫療糾紛最好的方法，萬一有意外還能獲得病人家屬的諒解。以前我在台大醫院當 Resident 時，有一次病人有

Appendix abscess，手術後有 Ileus

，於是再開刀，却引起嚴重 diarrhea，導致 Shock，三更半夜沒辦法只得自己輸血給病人把病人救活了。每次手術後我每天總得看病人四、五次才安心；某個開放醫院有一次作腹部手術，後來發生 peritonitis，差一點讓病人死掉，主要原因還是疏忽於照顧。在美國曾看到許多熱心的醫生，假若三更半夜怕因吵了他而延遲到隔天再打電話給他，還會被罵呢！與事的一位 Accessory professor 有一次足足為了一個車禍的小孩，親自看守

「今天主任巡房，你買了些甚麼東西沒有？」



所以常有病人家屬出於感謝地以蛋糕或襪子之類的東西相贈。

了8個小時。後來聽人家說他有個兒子死於車禍，那個打擊或許使他深深體會「幼吾幼以及人之幼」！

近來美國醫療糾紛常有所聞，尤其是大都市為然，在鄉下反而較少發生。就如在選舉時，鄉下沒法買票一樣，美國草人自尊心很重，倒是一紐約黑人區等容易買票。高額の賠償費，提高了保險費，結果是羊毛出在羊身上，醫療費大幅度提高，造成一種惡性循環。(編者註：本期「海外專欄」有專文介紹美國的醫療糾紛，由張峰壽校友執筆。)

白醫術乃仁術

醫德沒落是最近頗受人攻擊的問題之一，其實說來說去都是為了一個「錢」字；人生並不是以賺錢為目的，有時為了研究而無所償報，但想到能夠對醫學進步有所貢獻，也就覺得心滿意足了。醫術不應成為商人算盤中的商業，醫術是用來救人濟世的仁術。

徐千田院長有一次做一個 Ca.

病人手術，情況很嚴重，結果他親自坐在病人旁邊照顧了幾個小時，這種精神實在很令人敬佩。美國的主治醫

生也常到各病床為病人整理床鋪，親切的態度就像自己的家人一樣。

相反的曾有某醫生，每遇到車禍患者，先打安眠鎮定藥讓病人呼呼大睡不止，然後天天點滴，把病情弄成很嚴重的樣子，如此可飽入巨額的收入；此種醫生實在要不得，敗壞醫德如是！如果是剛好遇上 intracranial hematoma，再打安眠藥時，包死無疑，看他吃官司才怪！

紅包如果是出於病人家屬事後感謝，應該是受之無愧；只是習以為常，對於不送紅包病人處方時較不認真，就屬不應該；開放醫院醫師要求高額 private patient fee，對貧苦病人實在是一種殘酷行為；地方小醫院間的惡性競爭，拉攏計程車司機的做法，都是為誠實醫生所不齒的。

64 年度醫學會中曾討論醫院管理及醫德事，談及在醫學院應開授「醫德」課程，聽說目前台大陳拱北教授開有此一課程，令人感慨萬分！

何還是自己的國家溫暖

台灣醫生赴美開業的困難很多，諸如生活習慣、人種歧視、性格上的差異等，莫不成為開業的阻礙；至於到大醫院當醫生或作研究工作，這種情形就無甚大阻礙了。

美國家庭醫生制度實行得非常好，不是自己的病人不看，自己沒把握的也一定介紹到 specialist 處，而病人也都找自己的醫生看病，如此醫生非常的瞭解他的病人，可作最佳的治療，病人與醫生也很合作這是他們的長處。有一次我在美國幫一位美國醫生作 lung operation，因 adhesion 厲害結果病人死了；他因臨時有事要我去向病人家屬要求 autopsy，家屬不肯；結果還是美國醫生要求病家這才獲得同意。由此可見一斑，還是自己的國家好！

伍拿起「屠刀」？

東京慈惠大學畢業後，由於對內科及細菌學研究有興趣，打算到東北大學研究內科，惜因戰事熾烈乃到京都帝國大學研習外科。帝大的外科手術非常有名，早在那個時候，pensatama 教授(譯音)所作的 Scapular, knee joint 手術已非常有名，chest 方面已能作「平壓開胸」，雖然現在此法已落伍。也就這樣我走了外科這一條路。

近代的外科手術進步神速，各方面都大有改進；麻醉技術引起大的進步；加壓解決了開胸 lung collapse 困難，endoscope 導致 GI 外科的進步，現在 alimentary cancer 都可由外科摘除，甚至整個肝臟都可以換，其他如婦產外科、小兒外科，腦外科也都有長足的進步。

內誰來接刀

一個完全的外科醫生，應該是各方面如 GI、心、肺、氣管、骨關節等都學，四、五年即可訓練成夠份量的外科醫生，至於 Specialist 則另當別論，我是鼓勵學生到鄉下人少的地方執業，不要集中在都市；在小地方醫生須具有各方面的能力，例如急救，C.V.A 病人開顱去 hematoma 即可救人，perforation 手術也要會開，否則病人容易死亡。

現在的醫學生臨床訓練較以前多，可是至少像內科，外科等大科，須好好地讀一本教科書，內科如 Beeson，外科如 Cristfr，在 history 和 physiology 方面，都互相有貫通的地方，這些都是其他科別的基礎。

(伍)屬於手術刀外的——漂亮與否不重要！

平常我喜歡散步、跑步及熱身運動，像以前爬山、柔道都很愛好，至

於高爾夫球因沒時間就不打了。

醫生最忌賭博和喝酒，有空最好和家人同樂，以後醫院經營走向綜合醫院，或許醫生有較多的休閒時間。

擇偶方面最好是教育程度不要相差太大，能夠體會醫生辛苦，本質善良的女孩，至於漂亮與否則不重要。

熊丸 醫師

(一)醫生與病人

作爲一個醫生，首先必須了解來找他的人都是很急迫的，需要幫助的，所以病人才會犧牲工作，抽出時間來求幫助，因此使病人對你具有信心，確信你能解決他的困難爲首要觀念。

再者，澄清病情，告訴病人他的身體狀況及如何治療，可免去許多無謂的恐懼和無知；同時醫生必須知道，任何一個到醫院來看病的人，都不能把他當作正常人看待。來找你的人一定是心理上或生理上有不正常現象者，所以要體諒病人言止上的不體貌或無理，從身心兩方面來治療，才能收到最大的效果！

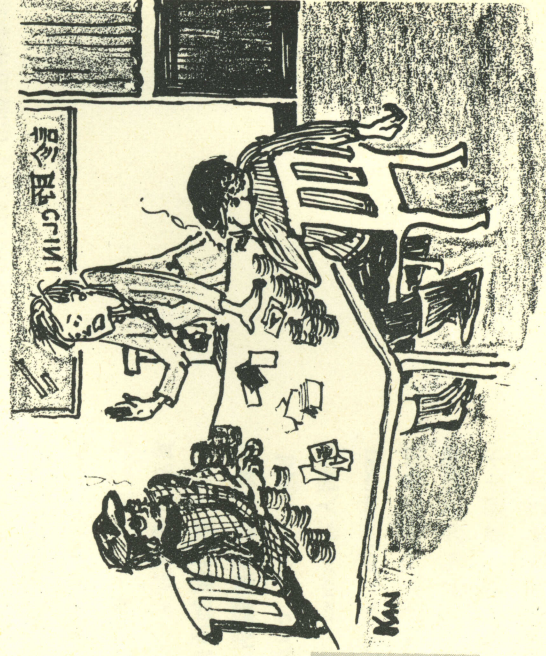
醫生與病人的關係很有趣。他可以交很多朋友，使一個壞人因生病而逐漸變好；也可使一個沒有朋友的人有了朋友。比較熟悉的病人，一進門就跟你說：「大夫，您現在怎麼瘦了？是不是工作太辛苦？需要休息一下再看？我沒關係，等您一會兒！或是您需要喝杯茶？」其出自內心真誠的關心真是一種莫大的安慰。或有病人覺得他經濟不好，免收或少收他的費用，他會非常的感激，感激之餘病

已好了一半，如此使他更加感謝你，事實上少收的五十元，在任何地方也都買不到這份情誼；有的病人出手大方，醫生用多餘的錢來幫助貧困的病人，應該是受之無愧。

時常醫生得扮個“和事佬”，來協調那些夫妻、家庭問題；有些太太心中有事找你訴苦，此時你還得指點她。作爲一個醫生，在病人的眼中常是萬能的。「助人爲快樂之本」，醫生最能幫助人，所以應該是很快樂的。時常看到公立醫院的醫生板著面孔看病，三、兩句就把病人打發走；即使是對症下藥，可是病人心理上的病並未解除，花了一整天才和醫生講了五分鐘，拿了一包藥，滿腹的苦楚無得傾訴，病人心裏一點也不舒服。只是面對著衆多的病人，醫生也有不得已的苦衷。所以醫院應予醫生和病人有充分的時間，才能有合理的治療；在歐美大醫院看一個病人往往花上一個小時才給病人一個確實的結果，或許把門診的病人交給私人開業醫生或衛生所，不能解決的問題才送到大醫

「你今天來
還沒掛號，
二十塊要
扣去……」

醫生最忌
賭博
和喝酒



院作深入的診查，才能解決目前公立醫院門診擁擠的困難，使病人得到最佳的照顧。還有遇到非能力所及的病例時，應速作轉科轉院處理，切勿心存僥倖，這是最起碼的醫德。

(二)「紅包」從那裡來？

本來病人送紅包給醫生，是在手術過後，爲了表示對醫生的感激，本無可厚非；但事情演變開來，病人親屬要求某個醫生開刀，又怕醫生太忙看不仔細，與其事後謝他，倒不如事前去謝他，也許這樣刀會開得更好。這就是紅包的來源。久而久之，習以爲常，對於事先不送紅包的病人，態度就差了；而且病人要開刀，總會有人在旁說某個大夫必須先送紅包才會開得好。所以紅包的始作俑者可說是病人本身！如此給紅包的行爲等於是賄賂，醫生不該收這錢，因爲手術根本還沒開始。

爲了使紅包合法化，目前中興醫院實施了部分開放制度（即半開放制）。就如某大夫手術很高明，很多人希望找他開，但他很忙，不容易請到