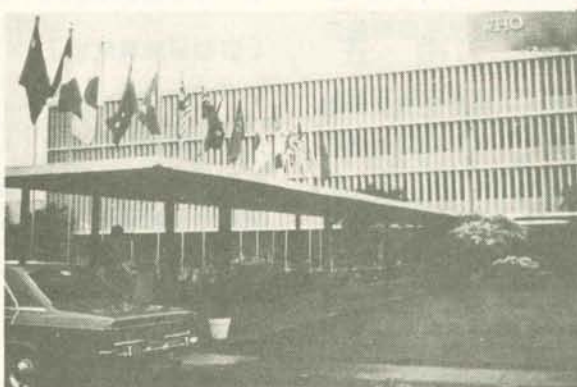




馬尼拉一年



醫科第二屆 郭政義

一、西太平洋麻醉訓練中心

有鑑於麻醉學的進步及麻醉醫師在現代醫學中之日見重要，因此世界衛生組織(W.H.O.)首在丹麥哥本哈根舉辦麻醉醫師訓練中心，一期一年，教授多由英美等國聘請。自1954年以來，到1969年止，共有45位來自亞洲國家的麻醉醫師在那兒接受麻醉訓練。但自1970年起，改在菲律賓首都馬尼拉退伍軍人醫院(V.M.H.)成立西太平洋區麻醉訓練中心，專門訓練來自西太平洋地區國家的人員，它是由菲律賓大學、菲律賓國家衛生機構與西太平洋衛生組織等合辦。第一期由1970年12月至1971年11月，共有21位參加，包括中華民國一位、日本一位

、韓國一位，以及菲律賓18位，本人非常榮幸，承蒙台灣省衛生處及省立基隆醫院的推薦，得以參加此一訓練中心，忝為其中一員，除了學習一些新的麻醉技術外，並且能够與外國的醫師們互相認識，彼此交換研究心得。

在這為期一年的訓練期間，進修內容要旨有：

- (1)基礎醫學課程的複習和新觀念的灌輸。
- (2)全身麻醉術的原理技術和儀器的操作法。
- (3)區域阻斷術的訓練。
- (4)麻醉學與其他部門之相互關係以及其未來的遠景。
- (5)麻醉新藥的臨床實驗探查。

每天上午分組到Q.I., V.M.H., Vluna Hosp. Makati Medical Center, GSIS Hosp., P.G.H等各大醫院實習及實際操作，下午則有兩小時的授課，每星期五

下午有一次病案討論會，每月則至少有一次以上的雜誌報告會。另外，還從日本、澳洲、中華民國請了三位教授作專題演講，他們是：

Prof. Yamashita (日本)「腫瘤所產生的疼痛之治療法」。

Prof. Douglas Joseph (澳洲)「麻醉氣體運輸原理，麻醉劑藥理作用，手術前、期間、手術後的一般注意事項」。

李光宜教授(中華民國)「台灣麻醉界目前一般狀況，肝臟病患的麻醉法，麻醉劑 Innovar 的臨床使用法，Flu-ether 的臨床經驗報告」。

二、菲律賓的麻醉現況

目前世界各國對麻醉學的研究，以英美最發達，北歐諸國次之。在菲律賓，各大醫院的麻醉醫師，由於深造進修的國家不同，往往對於麻醉的觀念及藥物的選擇主張不一，他們在麻醉學方面並不是世界上最進步的，不過，麻醉科已從外科中獨立，以下把菲律賓的麻醉現況簡單報告給大家參考。

理想麻醉劑的條件為：安全度寬大，容易誘導又舒適，蘇醒迅速，無副作用或後遺症的發生，手術期間無爆炸性，且肌肉鬆弛良好……，不過一種藥物往往有一利，必有另一弊。在時下已知麻醉劑當中，除了腰椎麻醉和區域阻斷麻醉術不談外，他們比較偏好使用Methoxyflurane和Halothane。Halothane雖然誘導容易且蘇醒迅速，但止痛作用中等，肌肉鬆弛程度中等，平時對呼吸系統無刺激性，但在缺氧狀態下，可能發生心律不整之現象，且往往手術一開始有血壓下降的情形產生，另外由於劑量消耗神速，在經濟上有點不合算；Methoxyflurane誘導慢，蘇醒程度也緩慢，但止痛作用上等，肌肉鬆弛程度滿意，且vital signs比較穩定。

目前漸漸有人提倡使用Neuroleptanalgesia，這是一種止痛劑Fentanyl與Neuroleptic劑Droperidol以1比50的比例配合而成，也可分開單獨使用，這種混合劑作用神速，安全度大，無爆炸性，對中樞神經系統無depression，心臟血管系統穩定，有對抗shock的activity(Vasodilation勝過Vasoconstriction?)且有psychomotor sedation的作用，但由於Fentanyl的作用約100倍於Morphine，約700倍於Demerol，故對呼吸系統有障礙的病人宜慎重小心使用。

至於Ether，除軍醫院使用外，無人問津，Ethrane(compound 347)則尚在實驗中，無可奉告。

三、菲國漫談

〔多島之國〕

菲律賓，除了南部少數土著信奉回教外，為亞洲唯一天主教國家。它一方面具有最現代化的大城市，另一方面却同時也有未開發的原野森林，在這擁有七千多個島嶼國家上(其中只2773個有名稱)，只居住了三千多萬人口，這些人擁有中國、西班牙、馬來西亞、美國等不同民族的血統，由於受了西班牙三百多年的統治，因此，除英語、TAGALOG(為一種地方方言)為法定語言外，西班牙語也為必修課程。

〔多醫師之國〕

菲律賓共有七間醫學院，醫學課程之修業年限為九年，也就是四年的理學士課程修畢後，才有資格進入五年的基礎及臨床醫學(其中包括應當一年)。菲律賓在亞洲以醫生多出名，他們的醫療水準並不比台灣高，在大馬尼拉地區，一般有名氣的公私立醫院，均和台灣的省立醫院一樣，亦有無薪階級的「extra」醫師編制。

〔醫師運動風氣盛〕

一般來講，醫生們的日常生活，除了上醫院工作外，休閒時間就是打高爾夫球、保齡球及網球，此地的運動風氣頗盛。在有些醫院，醫生們每月選個黃道吉日，浩浩蕩蕩前往保齡球館，分成兩組舉行球賽，輸者繳納比賽費用，贏者却要上館子請客，如此不但增加夫婦朋友間之感情，也可說是忙中偷閒的一種人生享受，頗值得中國大陸的醫師們學習。

〔電影院消暑好去處〕

在此一年，空閒時間，除了由訓練中心安排去碧蓬暑一週及學員自行組隊到各風景區觀光外，電影院便是最佳消磨時間的場所。此處的電影院設備良好，設計精巧，和一般觀光大飯店無二，從早上八點開演，到午夜收場，中間不清場，你可在任何時間內進入觀賞，而於自己喜歡的時間離去，在裏面既可以欣賞電影，也可享受其中的冷氣，蒙頭大睡一場，在炎熱的季節裡，真是消暑的好去處。至於一般郊遊旅行去處，則有下面幾處較著名：

〔黎利公園——亞洲最美麗的公園之一〕

黎利公園，佔地53公頃，面臨馬尼拉灣，為菲律賓國父黎利因反抗西班牙人的統治，被捕就義的地方，由於菲政府的刻意經營整頓，已成為亞洲最美麗的公園之一，為馬尼拉三百多萬人的主要休憩場所。公園內有①黎利銅像：衛兵二十四小時守衛。②中國公園：當地華僑為紀念國父孫中山先生百年冥誕，特地由台灣請專家到場設計，監工，花了二年的工夫才完成。園內除了一些就地取材的

古老樹木外，一花一草，一砂一石皆由台灣空運而去。園內的設計就好像是台北新公園的縮影，另外再加上一個高雄澄清湖的九曲橋。③日本公園：比不上中國公園的壯觀。④露天音樂廳：每週有二至三次的傍晚音樂演奏會，此時可一邊聆聽音樂，一邊眺望著馬尼拉灣的落日景象，別有一番滋味！

〔碧瑤——避暑勝地〕

碧瑤英文字稱為Mountain city of Gold and Flowers，位於呂宋島北部一個海拔五千呎左右的高原上，四季如春，平均溫度在攝氏18度左右，平時居民只有9萬人左右，可是一到暑期（約2至4月），人口即增加到35萬人之多，這是一個避暑的勝地，也是渡蜜月的好場所。由馬尼拉乘飛機約需45分，若搭bus，則需5～8小時之久，沿途可見椰林林立，茅舍點綴，完全一副南國熱帶風味。此處是蔬菜、草莓的集散地，餐館有非式及中式，但以中式較受歡迎。

〔曼那威梯田——世界第八奇景〕

碧瑤對愛好運動的人是個好去處，有高爾夫球場，又可爬山、划船、騎馬、游泳；對來此渡蜜月或愛好寂靜的人也是個好去處，有保漢公園、野宴場、曼森公館，曼森公館與花齊放，乃是總統的夏宮。若這些地方仍未滿足遊樂者的話，他們可乘小型汽車，花費8小時左右，到巴拿尾山區觀賞所謂世界八大奇景之一的「曼那威梯田」，相傳這些梯田乃是在耶穌誕生前二千年左右，由當地土著利用他們的智慧和技能所完成的，這些梯田層層相連，好似樓梯一階一階直上雲霄，如果把這梯田一個接一個連起來的話，約有地球半周之長，壯觀極了。

〔火山奇景——湖中有島，島中有湖〕

菲律賓全國各地大大小小的火山共有五千多座，其中以馬容火山Mayon Volcano和塔亞火山Taal Volcano較為有名。塔亞火山在馬尼拉南方40哩的高地，1965年9月還曾爆發過一次，因此形成許多天然湖，湖中有島，島中有湖，實在太美妙，此處亦是避暑勝地之一。

〔Ilocos north——教堂盛集之地〕

呂宋島北部，為稻米、煙草、農產品集散地區，也是教堂最盛集之地，這些教堂建築屬西班牙式，却又有點受中國、印度佛教的影響，有些已成為廢墟，有些還保留下來，那種莊嚴肅穆的氣氛，頗叫人發思古之幽情。

〔馬尼拉美軍紀念公墓〕

位於馬尼拉東南六哩處，佔地約152畝，1948年菲政府准許美國把那些在紐西蘭、菲律賓、西南太平洋地區

作戰陣亡的軍人，移葬於此，而建立一雄偉的紀念公墓，目前共擁有17206位英勇而光榮犧牲的戰士之墓碑。中央有一紀念館，墓碑以放射線狀向四周發散，頗為壯觀。

四、日本驚鴻一瞥

11月訓練結束後，轉赴日本，參觀了東大附屬醫院、三井病院及國立第一病院等三間大醫院，由於在日本只停留了兩星期，時間甚短，所見也只限於一些表面而已，根本談不上深入。在東京遇到幾位校友，他們是醫科第一屆的林河宏，第二屆的魏昭進，牙科第二屆的林興富，第四屆的陳清尚及第五屆的陳展源，其中魏昭進及林河宏在東大小兒科修博士論文，林興富、陳清尚在東大口腔衛生教室。陳展源則才來日本不久，剛獲准進入東大口腔衛生教室。他們雖然身在國外，却仍甚關心學校的情形，我隨身攜帶的一本綠杏即被他們索去，盼望綠杏社在發行上努力點，使海外的校友均能每期按時收到綠杏。

五、研習心得

在這一年來的研習及觀摩，不僅對一般麻醉學的原理、原則及技術，有了全盤的認識，而且在每週的研討會互相交換意見，對實際工作中所遭遇之種種困難與其解決方法均有深刻印象。目前國內麻醉學之研究並不普遍而且不受重視，除了少數教學醫院外，麻醉工作通常均由外科醫師充任之，在現代醫學發達，講求「分工合作」之際，麻醉科學應該有個獨立部門，況且麻醉學並不僅限於外科麻醉工作，更可解決許多臨床上的問題，如治療種種神經性疾病的疼痛症、呼吸系統疾病、診斷疾病的來源等等，無疑的，麻醉學將在日益進步的醫學中擔任一重要角色。

六、後記

在菲律賓一年，最令人愉快的事有二：(1)知悉我國少棒隊再度揚威美國，獲得世界少棒賽冠軍。(2)知悉母校附屬醫院正式興工。在國外的遊子沒有一個人不關心國內的情況，已畢業的校友也沒有不愛護母校的，在非期間，承蒙北醫人社定期郵寄「北醫人」來，使我能夠看到學校的動態與進展，學校的好壞，都關係到每一位未畢業和已畢業的同學之前途。在受訓中，曾聽到一位來自台灣的醫師，當著一群非籍醫師面前說台灣醫科畢業生可分A、B、C、D四級，本校被排在B級，你說氣人不氣人？希望所有北醫人能夠奮力共同創造一新境界，願以此互勉之。