

詹光裕

旅法雜感

現留學法國蒙貝利耶大學
榮總放射線科主治醫師
北醫放射線科主任
北醫第13屆校友



1985年2月我曾在綠杏寫了一篇法蘭西困學記，一晃二年半已過，其間86年6月綠杏總編曾來信邀稿，因為正忙於其它的事，黃牛了，一直耿耿於懷，這篇算是還債吧！也算是對三年多旅法生涯的一點心得報告。

剛來時，每次參加醫學會，總有人會問我是不是日本人，對他們而言，東方臉孔幾乎是日本人的同義詞，一年半之後，在一次coffee break中，有人問我是不是來自台灣的？——總算有了轉變，如今三年多下來，大家也就習以為常了。查考起來，我大概是近三十年來頭一個到法國進修超過三年的台灣放射

線醫師吧！對我個人言之，這段經歷，彌足珍貴。

近日收到一位老友的信，對我能在法蘭西三年有餘的毅力與情操，尤其對耐得住寂寞與隔絕的煎熬的工夫，頗為讚佩。說來奇怪，我在此倒是很少感到寂寞與隔絕，或許這是我個人的幸運，不過我相信，以投入的心情去參與所處的社會、環境，應該是很愉快的；其次，法國是個文化氣息十分濃厚的國家，因此工作之餘，只要願意，不愁沒有活動可參加。眼睛、耳朵、腦袋經常是在接收訊息的狀態之中，尤其到巴黎之後，簡直是難逃引誘。

法國分成95省(departments)

分屬22個區(regions)，每個區均有其特色，舉例來說：亞爾薩斯(北部)和諾曼地(西部偏北)的人文景觀就截然不同，北部和南部的風情也絕不相同，連見面打招呼的方式不同，各地區的大學研究亦各具特色，雖然如此，他們仍舊融合得很好，許多醫學會每年都換地方舉行，目的就是在藉此觀摩各地的研究成果，會餘也可對各地的特色做進一步的認識，很有趣，對我這個異鄉客來說，更是難之不得的機會。

法蘭西是一個注重歷史、尊重傳統的民族，這種精神也反映在學術上，如：當今最熱門的診斷技術，首推核磁共振醫學顯像(NMR imaging or MRI)在今年(第36屆)法國放射線醫學會年會中，每一場有關MRI的應用演講，固然堂堂客滿，但是像X-Ray of the cervical spine (plain film)之類的題目，也吸引了近500位放射線醫師(約佔法國放射線醫師數的1/3)可見冷門的東西，照樣有人賞。其次，每一堂「畢業後再教育」課程的慣例，一定是先介紹解剖及生理學的觀念，然後是放射線學發現的分析，每一次病例討論核電的，一定少不了基礎醫學的問題，以個人經驗覺得這是我們的醫學教育最弱的一環，有志進修者，應多多複習三、四年級的課本，省得出太多洋相。

法國人熱愛古董，不偏好新潮的個性，使他們把許多傳統放射線檢查做到盡善盡美的地步，舉例來說，在選擇性血管栓塞術及氣球血管擴張成形術(Superselective embolization & balloon, dilation angioplasty)方面，有幾位法國國寶的表現十分出色，電腦斷層掃描攝影引進法國的歷史比我們短，不到十年，但是幾年下來，

許多值得我們借鏡之處，很多創意（original ideas）令人心服口服，完全得歸功於細心研究，由平凡事實中，找出不平凡的新發現。

許多人覺得法國人高傲（不少法國人也承認）幾年的觀察，我覺得他們是有理由的，有非必要的場合，他們絕不輕言外語，甚至爲了維持法語的精純，法國文化部邀請多位牛津大學的學者，幫忙他們剔除混在法語中的外來語（因多爲英語）代之以適切的字彙。法蘭西學院的院士，每兩年審訂一次法文新字彙，以維持法語的現代化，目前全世界有43個國家使用法語，每年的法國放射線醫學年會，同時也是法語系國家放射線學年會，這是除了北美放射線醫學會（Radiological Society of North America）之外，規模最大的放射線學會議，因此維持法語的精確、進步，有事實上的需要。

兩次世界大戰，法國受創頗深，難能可貴的是許多古蹟文物仍能保全，甚至在空襲最頻繁時，將沙袋用來保護重要古蹟的彩色玻璃，法國人珍惜文化遺產之精神，於此可見。每年文化部用在維修古蹟古鎮上的花費，難以估計，許多民間財產也常共襄盛舉。最近最著名的是凱旋門的整修，經常可以在街頭看到老師帶著學生們實地參觀，這種活生生的史地教材，其它國家也少有如此豐富的。

法國的國民所得平均約爲一萬兩千美元左右，是我們的兩倍到三倍多，但是他們出奇的節儉，以我目前服務的巴黎十一大學醫學院附設醫院 Bicetre Hospital 而言，一部CT，一部MRI Scanner與另外三家醫院（共約2000床）合用，因此Schedule總是滿滿的，由早上7：30開始到晚上9：30爲止，技術員分三班，醫師則換了四組（分

老總大人煩轉在校同學：

去年六月，褚老總來信邀稿，問了我一大堆問題，例如對醫界動向的看法，群體醫療計劃的感想……等等，想想實在遠超出我的了解及能力範圍之外，一拖再拖，竟給忘了，實在有負盛意，很不應該。

在校同學，最關心的不外前途、抉擇之類的人生大事，事實上，很多事人算不如天算，也很難有個準則，率性而爲，爲興趣而努力，是我多年的毛病，倒是至今猶未後悔過，如果硬要我擠出一點老人言，還是幾句老話：（一）基礎醫學不能忘（二）別僅靠考古、筆記（三）好好地過大學生活，社團朋友不可無。學醫是一輩子的事，當醫生R₁才開始也不遲，做個愉快的醫生，病人也有福氣。

我於84年到 Montpellier 大學進

屬不同醫院之醫師），此外，並不是每一個病人皆施予對比劑的，視病情需要決定，有的則一次直接投予不做 plain scan，這與國內習慣一律實施 plain 及 contrasted scan 大不相同。他們對病人的篩檢（Screening）非常嚴格，通常由各科負責人決定，因此 Negative finding 很少，以上種種目的皆在減少無謂的花費及增加儀器使用率。

到歐洲進修，最大的困難是語言的障礙，即使是英語也與美式英語有所不同，一旦克服了，便輕鬆多了。的確，我們在語文的訓練方面，實在下的功夫很少！在歐洲許多人皆精通多種語言，這一點是我們望塵莫及的，也是我一直羨慕的，以個人的經驗，懂得英法文在許多場合就得到不少方便，更重要的是，語言乃是溝通彼此，認識外邦最直接的工具，不可不備。

歐洲對中國的文化動向一直有著濃

修三年，今年有機會到巴黎 Bicetre 醫院繼續研究一年，運氣甚佳。算算，還是當學生的生涯最有趣、最快樂。這幾年有機會在法國南北停留，除了學術的以外，也體驗到不少印象，更覺得有義務與大家分享，只是懶散成性，很難鼓起精神來，久未提筆，難免生疏、麻煩多費神。

來法研究，主要在MRI，但國內目前尚無MRI Scanner，若光講理論，猶如隔鞋搔癢，還是等日後有儀器時，再專文介紹，茲寄上此軟性文章，希望對低年級同學有點幫忙，對高年級同學也可做飯後、K書前的消遣。

謹祝全體 健康 愉快

唐光裕

1987. 11.20

于Paris

厚的興趣，也有不淺的認識；相反地，我們對歐洲的了解，實在表淺得幾近無，也因此之故，喪失了很多接觸如此具有悠久文化歷史的世界的機會，實在很可惜，該如何補救??

對創意和智慧的重視，是我覺得歐洲人很重要的一項資產，歐洲是許多創意的發源地。例如：X-Ray是德國的倫琴所發現的，居禮夫人對鈾60的研究，使她贏得諾貝爾獎，也奠定法國在放射線療法上領先群倫的基礎。瑞典的Seldinger, Landerquist是近代血管攝影的先驅，德法在對比劑之研究上至今仍居於先驅的地位。CT和MRI最早都是在英國發展出來的……等等皆是證明。在醫學教育方面，歐洲毫不遜色於北美，但由於對歐洲學術環境的陌生，使我們喪失了換個角度觀摩學術進展的機會，非常可惜，現在該是注意的時機了，不知您以爲如何？

✱