

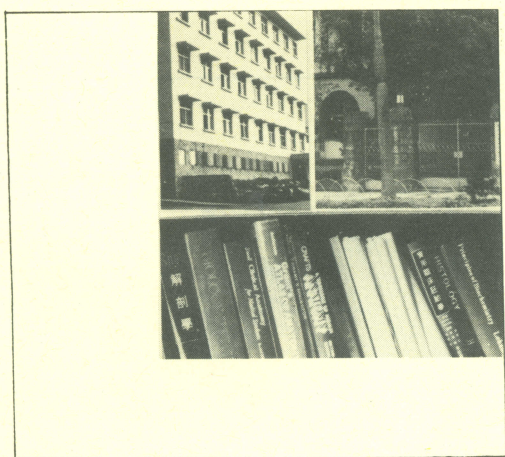
考試

醫學系的考試，最擔心的恐怕就是物理和微積分了。一方面是我們上課的時數較少，學得並不紮實；另一方面是在應考的對手中不乏研究所碩士、電機系、化工系等諸科高手。我們這兩科要各拿四十分，就非易事。（以筆者標準而言）而甲組學生只要中等程度就可輕易的拿到五六十分，這種心理威脅不可謂之不大。不平等的事實既已存在，我們該如何去因應它呢？都放棄？或放棄其一？把時間投注在別的科目上？不！這是不智之舉。正因為這是我們的弱點，我們更應該勇於去面對它們。買一本中等深度的微積分參考書以及一本高中物理（筆者認為夠了，因為題目中有四成左右的基本觀念問題，高中物理較易上手）由淺而深，反覆練習，甚至不妨到大補習班去充電。一兩個月後，由解題所獲致的成就感中，你會深深的迷上她們。其次，我們的本錢——生物——不只要看緊這個飯碗，更要把她當作一顆搖錢樹。答題時，將大學四年中所學到生化、微生物、生理等等的知識盡量的發揮在答案裏，那怕是一題兩分的解釋名

詞。因為當收到成績單時，你會訝異的發現生物分數不可思議的高。其他科目就各顯神通了。不過亦不可忽略，因為比賽是看結果，而考試是算總分的。

如果您已通過了筆試的考驗，那要恭禧您。不過緊接著還要面對另一關——口試——的煎熬。它佔總成績的百分之二十，可以絕對的影響您分發的學校。一般說來，要連闖過四個口試委員。他們都是由各醫學院、教學醫院的院長以及教務主任和醫學系主任所組成的。至於口試的內容，可能發生的情況如下：1. 拿當月份 Time 或 Newsweek 或當天的 Chinapost，要您唸一段，然後翻譯。2. 用英文問您一些普通常識，或叫您以英文介紹您的母校。3. 問您對台灣醫療制度的看法以及將來分發服務的態度。當您口沫橫飛之時，突然打斷，要您把剛才的卓見用英文翻出。4. 一邊看您的自傳，一邊問一些鎖事。無論如何，方式上以英文進行。總之，您一定要鎮靜，慢慢的說，文法錯了沒關係，重要





的是要把自己的意思勇敢的表達給對方。同時別忘了要買當月份或前一兩月份的Time or News week，把其中有關醫藥方面的文章K熟。肚子裏有貨比較踏實。如果都應付過去了，那您可以在家安心的等候通知了。

洪：

畢業、服役、出社會算算也有五年，雖離校（書本）多時，或許有人認為闊別學校多年再重拾書本是件難事，然我覺得這完全是心境問題，只要有心天下絕無難事。倘志在醫學，祇要好好自我整頓一番，努力不懈，抓住各料準備方針，徹底分析試題方向，由基本了解開始，千萬不可好高騖遠，準備太多艱深問題，加上臨場的冷靜，如此相信通過筆試並非難事。至於口試，回想去年成大口試，乃採取新方法，分兩組，每組由三位教授測驗一個學生。問題有三重大點，第一：性向測驗，以簡答方式行之，着重一般生活之問題。第二：報導消息，用以了解考生對周遭環境之關心程度。第三：以自傳、簡介提出有關之問題及看法，以便對考生有更進一步的了解。原則上，於口試時務必誠實，絕不可存有欺騙之心。當然，儀態上的整潔是先決條件，不可疏忽。此外，禮節更需注意。

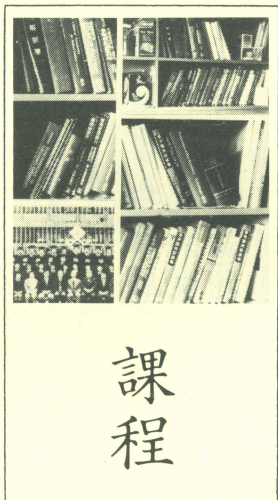
林：

此項考試分筆試及口試二部份，有四校參加聯招，錄取一百餘名，較大學聯考錄取的比率稍高，已辦過三屆，本人僅就第一屆考試時的準備方向做一概括的說明：

(一)筆試：回想當初第一次面臨此種考試時，考試方式全無，全靠自個兒摸索，確實吃盡了不少苦頭，在七科考試科目中，生物及化學是醫學院學生的本行，而且又加重計分二五%所以是不可不讀的，生物以新生物學中文本三冊為主，詳加熟讀，植物部份亦需注意，動物學方面，不要過於鑽牛角尖，一般想拿高分並不容易。化學分三小科包括有機、分析及普化，以北醫上課所教的內容加以復習，可保持中等的程度。物理學中的觀念問題弄清楚，課本例題多做一些，題目不會考太難，但對醫學院的學生則是輪理工學院同學最多分的一科。微積分看北醫的課本再多做題目，由於第一屆考試時微積分很難有一半同學左右微積分零分而我也祇有個位數字，所以不敢推薦任何資料。國父思想看高參考書，國文、英文沒有範圍，國文考翻譯二篇作文一篇，英文考中翻英、英翻中、選擇、閱讀測驗，屬於實力派的考題，但平常多看些英文雜誌，可增加閱讀能力對考試亦不無小補。

(二)口試：如果你通過了筆試則會有一張口試通知單通知你前往赴考，不少同學因口試成績不好而痛失錄取的機會

，所以說口試的內容方向亦不可不知。口試內容甚廣，但以英文說、聽、閱讀最爲重要，每一試場有三名主考官，在三個不同隔開的小房間裏，主考官會問你「Please introduce TWC」，如果你是在台北醫學院畢業的學生則可能會要你用英文介紹北醫，或者是拿一篇「Prostaglandin」的報告先讓你看完後請你講出內容，其他尚有投考學士後醫學系的動機，時事新聞如墮胎法案的觀點，閒聊等，一般來說祇有英文方面的口試較不好準備以外，其他的問題只要不要緊張，拿高分應該沒有問題。



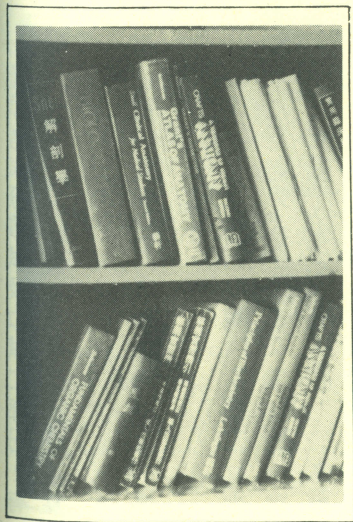
沈：

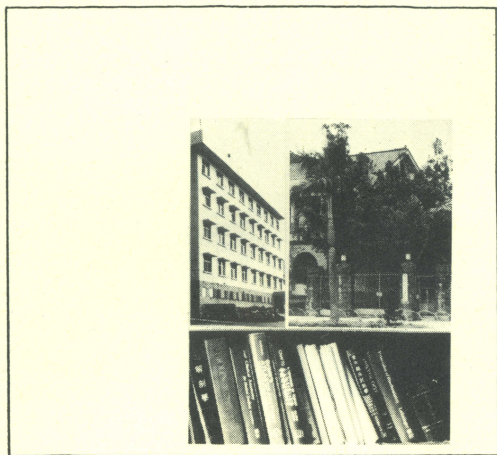
我先把台大頭一年課程安排爲您介紹一下。學士後醫系一年級因與七年制醫科三年級合班上課，所以課程內容完全相同。除此之外一上還要多修一學分的胚胎學（七年制的在醫二時已修過）。一下則要多修兩學分生物統計學及三學分普通心理學（在羅斯福路校總區上

課）。所以頭一年進來比七年制的累。有利的是醫學院相關科系畢業的同學，有些科目大學時代早已修過，故可馬上進入狀況。而原本甲組的同學這會兒可嚐到苦頭了。因爲入學考試時便宜讓他們佔盡了，此時暫居下風，應無怨言。所以，上帝是公平的。不過，這些人亦非泛泛之輩，期中考過後，個個追將上來，銳不可擋。以本班一位陳同學爲例，原台大化工後來畢業於清大研究所，背解剖名詞及一些來龍去脈，如數家珍，儼然一部活字典。

楊：

首先，我要說明的，較爲正確的名稱是「學士後」醫學系，而不是「四年制醫科」，因爲從入學到畢業總共需五年時間，講四年制是不包含實習一年的時間，原來的這一個名稱大概用以和一般「七年制」有所區分吧？那麼有關單位爲何在已有的七年制系統之外，再設立學士後醫學系呢？當初招生時衆說紛





，兼具兩種 background，在以資訊處理醫學問題的領域中這是不不可多得的人才。在修習生理時，老師的研究資料電腦處理程式有部分是請這一位同學設計，此外班上也有數位台大電機系學士及化工、理工碩士等，其他在醫學院方面有牙科、藥學、醫技等，在他們成為醫師之前必須接受至少九年的大學教育，（若是碩士或牙科則至少十一年），地區仍然闕如加上群體醫療中心以及轉診制度的實行，更需要基層的，第一線的，平均分佈的醫師產生。

（二）基礎醫學的發展：因為報考資格放寬，使得理工科的人才得以續攻醫學，如此，以其原有的理論基礎對於基礎醫學的研究較能有所突破。

課程安排上差別並不大，由於學士後醫學系的修業年限是五年，而一般醫學系在課程上的安排，一、二年級所修習的以共同必修科目以及少數的共同基礎科目例如：分析、有機化學、生物：等等，而這些在學士後醫學系入學考試時已列入，故入學後就由生化、生理，以及解剖等基礎醫學唸起。所以在一般人想像中，學士後醫學系是醫師培養的速成班，這一觀念是不正確的，因為所有應該修的醫學系學分（包含見習及實習）一個也不少。反而，在我的觀念中，這樣的醫學生所學較為廣泛，而可視為醫學界中的特殊人才，舉一簡單例子，班上有位交大電子研究所的電腦碩士

紆，但兩年多以來我個人所能了解的有幾點原因：

（一）為配合新的醫療制度的來臨：各位應該已經可以感覺到此一轉變的開始。為全民的健康、福利着想，全民保險、醫藥分業、公醫制度，都是既定的政策。醫師在人口中所佔的比例並不低，可是全國有約1/3的醫師集中在台北，儘管年年醫師人數有增無減，缺乏醫師的我想這也是在美國學士後醫學系普遍存在的一個原因。

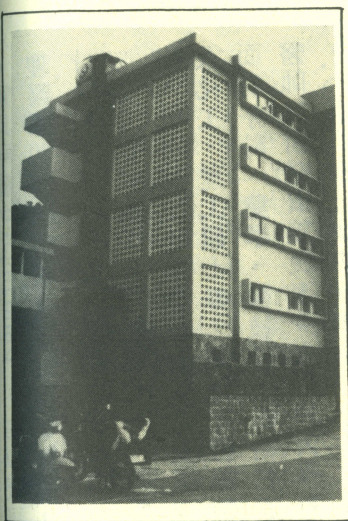
洪：

成大醫學院七十二年底招生，七十二年二月十四日正式上課，每屆五十名學生，現僅第一屆，因屬春季班，故寒假過後即升二年級。課程之安排，一年級：大體解剖、神經解剖、組織學、行為科學、公共衛生、胚胎學、生化學、生理學、微生物學、生物統計等必修及一些選修科目，諸如：日文、醫用英文，醫學應用電子、營養學、中國文學欣賞。二年級（上）：病理學、藥理學、寄生蟲學、行為科學、公共衛生。至於三、四、五年級的課程雖尚未定論，但大致上於三年級即修臨床科目，四、五年級即見實習，簡言之，前三年修習基礎科目，四、五年級則從事臨床之研習。此次成大醫學院的成立，歷經無數困難而如今終於實現。所以不管在師長的甄選，課程的安排、儀器的採購，以及

生活上的種種瑣事每樣都經過黃院長苦心周詳的考慮及採納施行，使得同學們一個理想的環境下學習。不禁回想往日北醫點滴，使我印象最深刻的事便是設備總是一層不變，當進入實驗室頗有身處博物館之感。深覺要訓練高素質的學生，設備儀器的新穎乃最基本的需要。

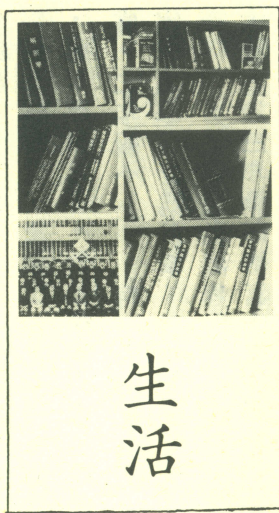
林：

學士後醫學系的課程安排在高雄醫學院較為特殊，因為院長謝獻臣非常重視學士後醫學系的教育，所以除了小班制的上課以外，特別安排了一套頗有特色的課程。頭一年半研習基礎醫學，除必修外特重視選修課程，每學期需選修四至六個學分，開的課程頗具吸引力如免疫過敏疾患之生理研究、毒蛇神經內分泌學等老師的選擇，授課內容皆為一時之選。二年級下學期則有十三科的臨床課程，是課業最重的一個學期，三年級、四年級，二年見習，學校方面也創新制度將每學期上午見習下午上課的方



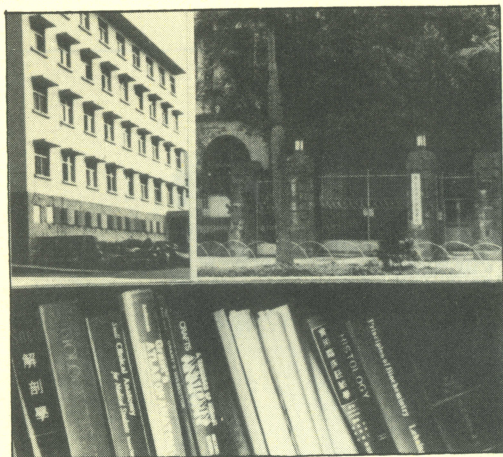
式改成先上課一個月，然後見習三個月，以達到好的學習效果，五年級實習一年有評鑑一級的附設醫院供同學實習，所以同學們學習興趣都很高昂。

沈：



由於此地讀書風氣極盛，座落在徐州路與林森南路交叉口上的男女生宿舍，每天燈火通明，簡直是一座不夜城。一進來您會感受到一股令人窒息的壓力，來自於同學們彼此之間的競爭。也由於這股力量很自然的將您吸入那一片書海裏。（聽說如果那一天您半夜一點鐘以前睡覺，室友會問是否生病了？……如此這般）。當然我們這一群七年制小弟小妹們眼中的大哥哥大姐姐們，因為多少都經過了社會的歷鍊，也因此格外珍惜這份得來不易的機會，有拼老命的架勢，故極少參加大學部的活動。與當年大學時代多采多姿的生活，真不可同日而語。

接著粗略的談談本班綠林好漢們的出身背景。本班四十名同學中，第二度當台大人者計十八位。主要的來源是復



健系、電機系、化工系、農化系。其餘散在北醫、清大、成大、中央等校。具碩士頭銜者十六位（兩位留美碩士，另一個怪胎是政大企管研究所，原動物系畢業）。北醫校友尚有十四屆張榮文、十五屆葉源潔，算是各校藥學系中錄取之冠。另外第一屆一枝秀者為台大藥學系畢業，第三屆共有八位女英雄，唯獨本班從缺。本班已婚者共十四位，其餘諸光桿，因被課業所縛，大部分人對婚姻的態度是——三年級以後再說吧！或許屬於大學生時代的那一份激情，已斂收了。

楊：

首先，我先談談一般人最感興趣的，原來理工科的學士他們的學習情形，若與醫學院的學士比較，當然在一開始（第一學期）立即接觸到生化、組織、解剖等科目感到較吃力，就本班而言，進入第二學期後情形就改變了，以客觀的考試成績而論，很難由成績來判斷原來是理工科或是醫學院的學士。這一點，連我自己都覺得有些驚訝。

至於談到和七年制醫學系的差別，就本校（陽明醫學院）而言。一般說來，也許是年齡的增長，在學習情緒上學士後醫學系的學士較為穩定。若由客觀的成績來評論，學士後的成績好與壞的差距較大；總平均則不一定，多數科目以七年制較好，有些以學士後較好，差

距總在幾分之間。分析起來，一般由於學士後多已婚（本班四十名，二十名已婚），且都有子女，再加上年事較長經濟上多半自求獨立，光靠一個月一千九百元的公費是無法生活的，因此多數都兼有家教或利用所學專長在課餘時間賺取生活費。但是由於學習的情緒穩定，及善用學習方法，大致上可以彌補一些。

洪：

因四醫同學們來自各階層以及學歷、年齡的迥異，尤其已婚者佔約 $\frac{1}{2}$ ，使得每個人的思想、個性、嗜好都有很大的差別，可謂是一個典型的小社會。那些已婚同學因一切均歸安定，因此於學習反而更能專心一致，心無旁貸，倒是未婚的同學，於繁重課業壓力下，往往缺乏談心的對象，而表現得心浮氣躁。當然因醫學的漫長艱難，實在不敢輕易談戀愛，或許應該說是沒時間吧！想來唯有待學成後再談婚嫁了。

至於醫學院醫生，基於年齡，心態均與其他院系的大學生相異以及課業較為繁重，故在課餘之活動項目亦隨而不同，時間的不能配合乃最大因素。與其他院系學生的交流可說是不太可能，僅止乎一些短時間之活動及比賽。

林：

或許歲月不饒人，醫學院中有關記

憶的課程不但使理學院畢業的同學受不了，甚至於我們都大感吃不消，雖然上課到課率及學習情緒都居全校之冠，但考試成績却不能與其成正比，有家室的同學佔三分之二以上，所以不似大學時代時的自由自在，因有社會上各階層的理工農醫人才，故在學習過程中常有各種不同的論點。

進入高雄醫學院學士後醫學系至今已屆兩年，回想當年從藥學轉入欲研習醫學的那股強烈衝勁，兩年來一直沒有鬆懈過，從一個藥師再來做個醫學生，或許有人會認為駕輕就熟非常容易，然而事實上如果你稍為一疏忽，當掉的往往可能就是你，因為全班三十八名每位同學都非常的認真或許基礎醫學的生物化學、生理學、藥理學對醫學院畢業的同學較佔優勢，但到了臨床課程則大家都差不多了。

回想當初負笈南下時有種流落他鄉的感覺，高雄市馬路寬敞，車輛稀少，沒有高樓大廈一排一排的繁華氣息，剛到高雄時人地生疏，交通不便，計程車像市虎橫衝直撞，非常不習慣，然而如今卻漸漸的喜歡上它了，一年四季溫暖的太陽不似台北的陰雨綿綿，生活的悠閒不似台北的忙碌，民風純樸不似台北那麼複雜，南部住久了的人一定不能適應北部的生活。

比較

沈：

除了讀書風氣之外，您或許想知道台大醫院與母校究竟有那些不同的地方。我就將自己親身感受到的一一告訴您。

1. 這裏的學生可約略分為三種類型。醫科學生高傲、冷漠、K書蟲。牙科學生較活潑、自然、親切、斯文。藥學系學生沉默、樸實、熱衷學術研究。而母校各科系學生一般說來，較有活力。
2. 學生社團沒母校多，也沒有母校那麼活躍，可能與繁重課業有關。不過學生的組織或社團裏有兩個特別值得一提的。第一個是生活促進委員會（簡稱生促會），由住宿學生組成，負責餐廳之管理以及學生福利之維護。常常為了同學的福利與教官或餐廳老板爭得面紅耳赤。自助餐廳老板時常易人，如果經生促會幹部調查菜價太貴或衛生太差，隨時中止合約。故餐廳老板莫不戰戰兢兢。可見台大學生肯而且勇於爭取自己的福利。
- 第二個是醫代會（屬於代聯會）常常舉辦通俗醫學演講（由台大醫院臨床教授擔任）。或文藝講座（由文學院教授