

# 中華民國解剖學學會

## 第六期會訊

### (解剖學教學研討會專刊)

民國八十六年一月十五日

中華民國解剖學學會解剖學教學研討會議程  
86年1月28-29日(高雄醫學院)，30日(國立中山大學)

#### 1月28日(星期二)

- 12:30 p.m.~1:00 p.m. 報到；領取資料袋  
(高雄醫學院濟世大樓一樓；詳如校園簡圖所標示)
- 1:30 p.m.~1:35 p.m. 高醫蔡瑞雄校長致歡迎詞(CS 201 教室)
- 1:35 p.m.~1:40 p.m. 黃華民理事長致詞(CS 201 教室)
- 1:40 p.m.~3:30 p.m. 解剖標本及教材製作經驗交流  
(CS 201教室；廖克剛教授主持)
- 3:30 p.m.~5:30 p.m. 高醫校園巡禮；新醫學研究大樓介紹  
(CS 201教室；劉克明教務長主持)
- 6:00 p.m.~8:00 p.m. 晚宴；會員聯誼(海首都：青島街九如路口)
- 8:00 p.m.~10:00 p.m. 自由活動(北高雄巡禮)

#### 1月29日(星期三)

- 9:00 a.m.~12:00 p.m. 解剖名詞之審定(CS 201教室；劉江川主任主持)
- 12:30 p.m.~1:30 p.m. 午餐(CS 202 教室)
- 1:30 p.m.~3:30 p.m. 教學經驗之交流與討論  
(CS 201教室；黃華民理事長主持)
- 3:30 p.m.~4:00 p.m. 休息(茶點時間)
- 4:00 p.m.~6:00 p.m. 解剖名詞之審定  
(CS 201教室；劉江川主任主持)
- 6:00 p.m.~8:00 p.m. 理監事聯席會議及教育委員會會議  
(美萊奇餐廳：高醫對面)
- 8:00 p.m.~10:00 p.m. 聯誼

#### 1月30日(星期四)

- 9:00 a.m.~9:15 a.m. 前往國立中山大學(高雄醫學院自由路門口上車)
- 10:00 p.m.~12:00 p.m. 解剖學課程之檢討(生物館會議室；陳文彬主任主持)
- 12:00 p.m.~1:00 p.m. 午餐(生物館會議室)
- 1:00 p.m.~3:00 p.m. 遊西子灣及壽山

## 寫在解剖學教學研討會之前

長庚醫工學院解剖學科  
黃華民主任 撰

解剖學乃醫學院各系必修的課程，雖然針對各系特色與學生畢業後實際應用的需求，在課程內容與修習時數上大有不同，但基本上仍有不少的common knowledge (通識)，係各系學生所必需學習的。無論是醫學系的課程，將解剖學細分為大體解剖學、組織學、胚胎學與神經解剖學等四門，或是護理系的課程只有一門著重系統解說的解剖學，"通識"部份應是讓學生對人體的構造、組成以及其來龍去脈有個起碼的認識。然而解剖學教師針對各系需求，"因材施教"時，往往遭遇到對於授課內容取捨與教學方向定位上的困難。

以醫學系的解剖課程為例，似乎細分得有點零散，"大體解剖學"強調的是各局部區域的詳細結構說明，但"組織學"與"胚胎學"則是以人體各器官系統的敘述為主，三門課有時各說各的，雖讓醫學系的學生學得相當深入詳盡，卻是支離破碎的知識，難以整合為對人體結構通盤性的瞭解貫通。有鑑於此，醫學系的三門解剖學課程似乎有必要考慮作某種程度的整合教學。而對於非醫學系的解剖學課程，教材的取捨與時數的分配應基於"通識"學習的原則，減輕因課程互異帶來的教學重擔是一回事，主要需斟酌學生學習興趣與學習效果。

基於未來學生畢業後投入臨床工作的考量，解剖學教師實有必要與臨床教學人員合作，將解剖學教學定位為訓練學生應付未來臨床工作的必備學習，配合人體各部份結構知識的傳授，穿插"臨床相關性"的思考，讓學生在進入臨床教學前，加深對基礎醫學課程重要性之認同。而解剖學教師也應以學生未來臨床應用為出發點，把握教學方向重心，如此，是解剖學教學發展之幸，也是醫學教育發展之福。

## 哈佛醫學院新制教育

長庚醫工學院解剖學科  
歐陽品副教授

(轉載自中央日報 1993 02.26-27)

在即將進入廿一世紀的今天，知識爆炸的程度遠較吾人所可想像，美國的科學周刊(Science)在年前並曾提出未來十年將是生物科技發展的黃金年代，許多疾病及過去不敢且不能證實的基本科學理論將被一一化解。在面對這知識爆炸的年代，醫療專業人員如何因應社會、經濟，專業知識等多重挑戰，已為造就醫生的醫學院刻劃出許多刻不容緩，應立即解決的問題，諸如醫療業的細分和病人的知識層面不斷提高等。

早在十一年前，執美國醫學教育牛耳的哈佛大學醫學院，在院長多斯坦森(Daniel Tostenson)的策劃下，經過五年的規劃，二年的嘗試，終於在一九八七年推動一項全面革新的醫學制度，被取名為新制醫學教育(New Pathway)，以別於傳統現行於美國各大學的四年制醫學教育(Traditional Pathway)。筆者在哈佛醫學院攻讀博士期間，從坐在講檯下的學生、講檯旁的助教而至畢業後擔任講習的老師，此間經過八年時間，伴隨著新制醫學教育的成長。雖然新制醫學教育還未到成熟無瑕的地步，筆者願以親身所及，求教於國內醫學教育先進，以為參考。

### 傳統醫學教育所面臨的問題

現今大多數美國醫學院採用的教學方式還是沿襲七十多年前 Flexnar 所倡議的課程，臺灣七年制的醫學院教學方法大體上與此並無二致，這種制度就是前段所說的傳統醫學教育。傳統醫學教育的主要特徵是基礎醫學和臨床醫學分開教授，基礎醫學的課程分二年教授而後再學習臨床醫學。授課的方式主要以講課(lecture)為主，以大班式授課，不同課程由科系單獨教授，強調教授是主要知識的授予來源。臨床實習時，則大量利用住院醫生作為克

拉克(clerk)老師。

傳統醫學教育大班式的教學不易讓學生和老師有充分機會互相認識，學生間也無機會互相交流意見。成人式的教學方式應是以學生為主，以小班式教學較易達到此種目的，同時學生間可以了解以團隊合作的方式完成學習過程的重要性，團隊合作的精神更有裨益於應用於臨床工作。

以傳授式(didactic)的方法有系統的講授大量課程給予學生及基礎，臨床課程分門教授是傳統醫學教育不易改變的特性。一般學生從小學至大學都是以此種方式攝取知識，因此在進入醫學院後對於傳統醫學教育也甘之如飴。將大量知識灌輸給學生，學生毫無選擇的權利，因此也就將通過考試為專注的目標，但對於基本的醫學問題根本無從了解及思考，如此反而造成反效果。病人生病來找醫生，是因為病人有了生活上的問題，醫生是解決病人問題的泉源，並不光只是毒病的工具。因此使醫生具備解決問題(problem solving)的能力，是醫學教育的主要方針。

現今大多醫學院基礎醫學和臨床醫學時間上分開教授的方法，讓學生誤以為研習基礎醫學只是臨床醫學的前奏，同時大量基礎醫學知識的灌輸讓學生覺得這些知識只是無謂的負擔，希望在進入臨床後一股腦丟棄。殊不知二者是一體的兩面，應相輔相成。基礎醫學對臨床醫生在行醫過程中最大的助益莫過於有助於臨床工作者去發現錯誤和糾正錯誤，俾使行醫者具有科學家作實驗時的精神。在這種醫學教育兼具有科學訓練的認知下，醫學院的教授不僅是傳授知識的媒介，更重要的是去幫助學生以完成實驗的精神去克服病人的問題。

### 以學社為模式的新制醫學教育

針對傳統醫學教育的缺失及未來醫學生所將面臨廣泛的考驗，哈佛醫學院院長多斯坦森在一九八二年提出了成立新制醫學教育的計畫，由十二名教授組成委員會考量計畫的可行性，並於一九八三年正式開始規劃。其實早在一九七九年，多斯坦

森就在哈佛醫學院舉辦一個關於醫學教育的研討會，邀請許多校外教育專家一同研商哈佛醫學院未來的教育方針及如何利用現有的環境、資源來完成教育的改革。所以遠在十四年前，新制醫學教育的腹案在哈佛已成形，不過又經過了四年才開始著手規劃。

由於哈佛醫學院具有為數廣大的教授群分佈於醫學院各科系及附屬的九家教學醫院，多斯坦森因此籌思利用這批力量宏大的教授群完成新制醫學教育的規劃。他的構想是以學社(Academic Society)作為實施新制醫學教育的單位，如此將以醫學院為中央的行政模式轉換成以學社為行使功能的出發點。學社本身負責課程的設計和學社學生的生活輔導。全部一到四年級的學生劃分成五個學社，每一學社有一個家長(Master)統籌帷幄，並有數個資深社員(Senior Fellow)襄助協調課程。

學社的起源在哈佛醫學院並非是新鮮事。幾十年來，Nicholas Boylston 學社即為學生和老師聚集討論醫學問題的場所，不過這純是課外活動。一九七一年第一個兼具學術規劃的學社產生。就是生命科學與科技學社(Health Science and Technology)。這是一個哈佛與麻省理工學院的綜合計畫，目的是為了使哈佛醫學生兼具定量科學的理論和實驗基礎。每年從一百六十名新生中招納二十五名學生，學習五年，四年醫學教育外加一年獨立研究，並需撰寫論文。此計畫為新制醫學教育之濫觴。

一九七八年，多個課外活動學社成立，而其中的一個荷姆學社(Oliver Wendell Homes Society)在一九八三年被選為模擬新制醫學教育的規劃單位。一九八五年，一十四個新生註冊參加此學社，開始新制醫學教育，其餘的學生仍然參加傳統醫學教育。一九八六年，新制醫學教育人數增為三十八人，一九八七年全部哈佛醫學院新生採用新制醫學教育，結束模擬階段，學生分屬五個學社。一九九二年七月，多斯坦森院長重新任命新的學社家長，並以新落成啟用的醫學教育中心為各

個學社的根據地，每一學社擁有自己的行政空間及負責人員。哈佛醫學教育從此又邁進了一個新的里程碑。

### 新制醫學教育的課程規劃

新制醫學教育規劃的方向是以打破過去醫學院內科系獨立授課的模式及提供可行之道以輔正傳統醫學教育的缺陷。單獨科系授課的癥結在於課程內容不連貫，打破此種藩籬有助於教授們了解整個醫學教育的目標，設計更好的課程。哈佛新制醫學教育所強調的重點計有下列諸項：

- (一)精選上課教材，減少講課時間，多利用小組討論的模式，便利學生自我學習。
- (二)課程設計兼重基礎和臨床醫學知識。
- (三)強調學習問診的態度和技巧。
- (四)加強預防醫學，資訊處理的知識。

針對上述目標，醫學生一、二年級課程的設計主要分成講課(lecture)、案例討論、醫生病人實習(Doctor/Patient)和選修課。三、四年級，即所謂的克拉克階段，除了一、二年級已有的醫生病人實習和臨床科見習外，並特別設計了救護車，急診室的實習及有關婦女兒童保健的特別課程。此外高年級學生尚需選擇兩門基礎醫學科的獨立研究。

由於近年來，生命科學知識膨脹迅速，加上授課時間有限，因此新制醫學教育一、二年級的課程主要採行基礎、臨床醫學混合壓縮的方法；以臨床案例討論為主，輔以基礎醫學的授課方式。新制醫學教育的核心規劃乃是冀望以小組式的學生主動參與以案例為單元的教學方式，驅動學生自己去了解案例的問題和獨立思考研究。基礎醫學講課的內容則主要和各案例相輔相成。案例討論的方式，一般由一位老師帶領五至七位同學先行分析問題所在，然後每位同學自我定義一個學習解決的目標。這種獨立學習的方式可因每一學生的知識背景，特殊的興趣及訴求解答的管道，如找尋教科書、期刊和討論，而各不相同。但主要的目的則是養成學生解決

問題的本領。因此在新制醫學教育下，練習使用圖書館和充分利用電腦加速資訊流通乃是一重要的課題。每一新制醫學教育的學生都有一參考圖書員在圖書館幫助他們利用圖書設備。獨立思索案例問題後，課堂上的講課則敘述隱藏在案例背後相關的基礎醫學知識，同時學生可利用這些知識重新檢討自己的答案，藉此加深他們對問題的了解。此種搜尋式的學習方法是研究各種科學的不二法門。根據研究，在學習過程中現學現用的知識，將來再需利用的時候最容易掌握。新制醫學教育的規劃，就是希望在研討臨床病例時達到學習基礎醫學的知識，同時這些科學知識在學生未來行醫需要時可立刻回饋引用。

講課(lecture)的方式採取科系間互相合作，打破過去單一科系教授不同科目的不連貫方法。內容相關的課目可由不止一個科系來教授，如此可讓學生對人體系統功能有一全面概念，而非支離破碎，無法融會。新制醫學教育第一、二年的講課課程主要分成七個連續的教學團(Teaching Block)，除了國定假日及例假日外，課程是一氣呵成，不容間斷。七個教學團有五個在第一年，依序是：

- (一)人體結構：主授大體解剖、組織學、放射及細胞生物學。授課時間是八週。
- (二)器官代謝及功能：包含生理、生化、分子生物及生物物理學，十週授課時間。
- (三)藥理：四週授課時間。
- (四)遺傳胚胎及生殖：包含人體及分子遺傳學，胚胎學，授課時間為六週。
- (五)微生物及人體防禦：主授免疫，微生物及病理學。十週授課時間。  
二年級則教授：
- (六)人體神經系統及行為：包含神經解剖，生理，病理及精神病學。主修十週。
- (七)人體系統：專注於各別器官系統的病態生理學，每一系統費時二至三週。

概括而論，教學團所包含的課目與傳統醫學教育並無差異，但是其精神所在乃是每一教學團的課程緊密相連，教材的取捨又以輔佐臨床案例為先決條件。一般說來，除了第一個人體結構教學團，包含每週五小時的講課及每天上午嚴謹的實驗操作，其餘教學團所規劃的時間，都是一週至少五小時講課，其餘時間則大多用於以案例為單元的小組式教學討論。每週下午的時間，則自由開放，由學生選修一門與社會醫學，公共衛生學有關的課程。選修項目的授予一般都由學社自行決定。

新制醫學教育的另一項特點是每週一個下午的醫生病人實習課。這個課程垂直貫穿醫學生整個四年的學習生涯。此課程給予剛進入醫學院的新生提早進入臨床的經驗，以小組式的形式教授，討論和直接接觸病人，訪問醫療單位等。醫生病人實習的主要目的是藉此增加醫學生和病人的關係，溝通技巧，讓他們進一步了解醫生所負的社會道德責任及練習記錄診斷結果，有條不紊的將病情分析報告。每一小組的成員包括三位教師和六至七名學生。三位教師分別來自精神科及內、外，小兒科等。

新制醫學教育的課程規劃乍看下並不複雜，其中所涉及的原則確也人人可言，然而想要真正設計出完整的課程並非一朝一夕可完成。哈佛醫學院憑其雄厚財力，師資，也花了四年的規劃時間，二年的模擬練習，至今才略上正軌。對教授而言，此種制度無異是種嶄新的挑戰，教授從授課的主導者，轉型成以案例為單元的主持者，不再是課堂的重心，學生自我學習才是重點。因此如何養成並訓練教員俾使他們能讓學生從臨床案例了解基礎醫學及啟發學生嚴謹思考的能力，是新制醫學教育在教員素質要求上的一大課題。哈佛在剛剛開始案例討論課程時，常有老師發生「真空」的現象；因為第一、二年教學團的教師大都來自基礎醫學科，因此在帶動討論案例時，往往不能激發學生臨床思考能力，而致老師學生面對面無言以對。

對於學生而言，新制醫學教育是一種

無休無止，不著邊境的學習方式，沒有任何人會告訴你到如何地步學習已完成，不若傳統醫學教育唸完講義即可告一段落。學生因此在自我學習的階段上有無比的恐懼和挫折感，不過對於以行醫為終生職的大夫們來說，恐懼和挫折是不斷的，因此必須學會自我克服。這也是在醫生病人實習課中為什麼三個教師中有一個來自精神科，其目的是要教導醫學生接受不斷的挑戰及如何自我適應。

### 新制醫學教育的評估

哈佛並非第一個專事培養學生獨立思考，以案例討論為教學方式的醫學院。早在二十多年前，美國的新墨西哥大學及紐西蘭的新堡(New castle)大學，乃至近期加拿大的麥克馬斯特(McMaster)大學，美國的西方儲備(Western Reserve)大學和南伊利諾大學醫學院都曾嘗試此種教學方法。這些學校的主事者在事前都經過相當縝密的規劃，不過預期的效果並不大。追根究底還是在於這些學校並未研發出一完整的評估系統去了解到底新方法和傳統醫學教育塑造出那些不同的結果。

哈佛醫學院對於第一批一九八五年和第二批一九八六年進入新制醫學教育的學生做了完整的全期五年性的評估，以五大項目分門別類的和同年未進入新制醫學教育的學生詳加比較。這五大項目分別是：一、入學時的特質。二、包括學習、科學知識等的認知行為。三、人性面的發展。四、個人學習的經驗。五、未來專業的選擇。同時利用三十四種不同的方法，包括在校時的考試，全國醫生會考，觀察與病人之間的關係及各種心理學測驗等，於學生在校四年任何期間予以評估。根據此項評估的結果，最令人吃驚的是這批學生在全國醫生會考成績上出奇的好，與原本假想傳統式醫學教育專嗜記憶的學生應得較好的結果相反。大體而言，二組學生在臨床診斷方面的能力並無差異，主要的區別則顯露在新制醫學教育的學生記憶地較少，多以觀念化的方式收集知識，同時對於預防醫學及以病人為主的專業有較高的

傾向，如家庭醫學科，精神科及內科等。這項評估的結果同時透露出一項令教育學者感興趣的訊息，那就是人性價值(Humanistic Value)可經由課程學習而加強。新制醫學教育的學生被發現較傳醫學教育的學生對病人更具耐心，易與病人溝通，同時能自我調適情感問題，了解個人能力所限及容納不同意見。

## 結語

近來常看到媒體諷刺國內醫生，只知道看病而不會醫人。或許臺灣的醫學院，實行新制醫學教育有助於學生人性價值的發展，進而培養良醫醫人的觀念，然而就筆者觀察，新制醫學教育的發展並非一件易事，實應因地因事制宜。首先，中國學生在課堂上不常踴躍發言，通常是知而後言，不太容易天馬行空式的縱橫討論，這是文化背景使然。因此以案例討論的方式，驅使學生自由思考發言，仍需長時間培養。根據哈佛的評估，在新制醫學教育下，亞裔學生較西方學生缺乏主動參與小組式案例討論，這種現象頗令醫學院老師擔心。

其次，醫學院本身需有強大的師資以為新制醫學教育的後盾。通常一個教學團需要三十名至五十名，甚至一百名基礎和臨床醫學教師的投入，同時每名教師所付出的精神和時間遠較參加傳統醫學教育的老師為多。學校對於老師的付出也相對應地給予實質上的補償。就以教學最繁重的解剖暨細胞生物學系來說，此系教師負責人體結構的教學，醫學院付予每位副教授以上教師二萬五千美金以作為八週教學的補償。

最後，新制醫學教育以學社為模式的教學方式，強調學社為總攬學生課業單位，醫學院各科系有關學生課業等的行政與生活輔導的行政責任也相對降低，如此有助於提昇各科系研究發展的能力。今年七月，代表哈佛傳統醫學的兩大科系，解剖系和生理系都將從此消失，取而代之的將是以研究為導向的細胞生物系，並延請素有「科學金童」之稱的加州舊金山大學

科士納(Marc Kirshner)教授為系主任。早在四年前，哈佛醫學院的生化系和藥理系已合併。這種以研究為主的科系劃分，必將成為未來美國醫學院的走向，如此不但可節省重疊的人事、行政費用，同時俾益於研究水平的提高。筆者以為哈佛新制醫學教育在國內固然值得學習，但需長時間規劃，及研發可靠密實的評估計畫，以免功虧一簣，事倍功半。

## 解剖室的回顧與前瞻

中山醫學院解剖學科

鄭敏雄主任

(轉載自中山醫學院杏園雜誌第三十期)

回憶十七年前，我回母校當助教時，解剖學科的設備尚付厥如，因此平常除了當時高醫的滋涅教授來台中「中山」及「中醫」兼課時去聽講外，其他的時間大都兼任教務處的工作，有空時還得自行繪製掛圖，以助教學。收集及處理屍體，是解剖學科重要工作之一，在傍晚時接到通知，要到一個荒郊野外鑑定屍體領回時，工友們均退避三舍，很少有人願意來幫忙，只得自己一人鼓起勇氣，強忍著福馬林藥味及體臭的刺激來處理，工作完成時，大都是三更半夜了，尤其是寒冷之冬夜，更是備嘗辛苦。以往或總覺得人體的構造複雜，學起來有枯燥無味之苦，但聽了蔡教授的課後，發覺他講解生動，尤其是在黑板上之圖解說明更是清晰層次分明，聽講後自然而然地記得，根本不必死背，在學習上收到了事半功倍之效，相信聽過他的課的人均有同感。一年後，在圓形教室的二樓設立解剖學教室，由醫院搬來切片機及顯微鏡各一台，增聘技術員一名，從此開始自製組織切片，以供學生實習。解剖實習室也同時動工興建。同時周德程教授由日本學成回國，也來本校兼課。以後先後增聘李政雄及簡德和助教。一方面，我們也開始進行台灣獼猴腦髓的研究工作。每年暑假，蔡教授還帶領我們到山地或離島做體質人學的調查，使我感

到在名師之指導下，工作忙得不亦樂乎，生活過得很充實，很有意義，這也許是我所以能放棄開業，繼續留在解剖學科服務的原因之一吧!?

民國五十九年九月，承蒙周董事長及蔡教授之推薦，幸獲武田學金，得赴日本東京大學醫科研究所進修，在勝田甫教指導之下，學習組織培養之技術，六十年九月回國後，即進行有關組織培養的研究工作，這時基礎醫學大樓新建完成，解剖學科就搬到一樓現址。六十一年三月蔡教授出任校長兼董事，李政雄講師兼課務主任，我兼註冊主任。不久醫科遭到停招，一度使得教職員士氣消沈，學生情緒不穩，幸賴蔡校長卓越之領導，全校師生忍辱負重，全力以赴，才能使得校務蒸蒸日上，直至改院前，學校確也過著一段安定和諧的日子。六十四年校方聘請周德程教授為專任兼教務主任，廖克剛師接任註冊主任，共同為改制學院而努力。這期間解剖學科還有劉克明、吳碧珍助教，另外生物學科當時的李宣佑講師大家一齊進行有關組織培養及染色體的研究。曾與台大生化學科合作，做了雞母珠與蓖麻子毒蛋白對於癌細胞影響之研究，研究工作相當積極活躍，紛紛發表論文。以後，劉克明返回高醫解剖任教，現職為副教授，吳助教已離職，另(六十四年)增聘何文馨助教及劉春蘭小姐，李政雄教授也獲武田獎學金曾赴日本進修，現已離職正在開業，李宣佑教授去年赴美進修，今年八月回國，生物學科已搬到四樓，獨立作業。

民國六十五年七月，我獲國科會之資助，再赴日本進修一年，回國前，幸能通過日本國立岡山大學醫學博士學位審查，又聽到母校改院成功之好消息，真是欣喜欲狂。回國後，決心一生致力於教學研究工作。這時解剖學科增聘有陳瑞源組織學教授，(六十六年)王旭明、陳祝賢助教，師資陣容可謂空前堅強完整。計有教授四名，副教授二名，講師一名，助教二名以及技術員一名共十名。擔任之科目有大體解剖學、組織學、神經解剖學、口腔解剖學、解剖生理學(解剖學部分)以及病理切

片技術計六科目。民國六十二年及六十八年東京大學勝田教授曾經先後二次蒞臨台灣醫學會及本院做特別演講，並指導有關組織培養之研究，使我們受益匪淺。招待旅遊參觀，也留下了美好的回憶。奈好景不常，民國六十六年以來院內紛爭不息，將改院後大家一股努力的衝勁沖散了，政務之推行及研究之進展均阻滯不前，真是可惜，又是遺憾。去年六月指導教授勝田教授因食道癌再發不治，溘然長逝，九月時恩師蔡院長積勞罹疾，撒手西歸，接著今年四月家父因沈臥病，醫藥罔效，離我而去。一年內，我最親近最敬愛的三位尊長先後去逝，真是令人痛心欲絕。蔡院長死後還捐軀供醫學解剖，可謂身仍在杏林，遺愛在人間，這種崇高志節，令人起敬。這期間，周教授高就轉任陽明醫學院神經科學研究所所長，陳教授離職出國，簡副教授、陳祝賢助教亦辭職轉開業，人事異動很大，其餘人心惶惶，解剖學科面臨崩潰的狀況。有鑑於解剖科同仁為了學校的發展，犧牲自己從事研究的寶貴時間，奉獻在行政工作上，結果卻得不償失，這是我一生最感痛苦的時期。可是，本著母校興衰榮辱與共的精神，對於研究工作抱著濃厚的興趣與希望以及同仁們的鼓勵與支持，在孤臣孽子的心情下，毅然接了解剖學科的棒子，總之解剖學科之發展沿革，對我來講，前期可謂困苦期，中間曾出現一段興盛期，近期則有一段辛酸史，但願今後永為繁榮期。

## 台灣解剖史前言

中國醫藥學院  
哈鴻潛教授

八十五年十二月三十日中午應杉立義一先生之邀，在京都皇家大飯店(Royal Hotel)午餐。杉立先生是醫史學者，研究「醫心方」的權威，京都醫學史研究會名譽會長，日本醫史學會常任理事。

午餐後，杉立先生提議去參拜山月嘉東洋（Toyo Yamawaki）墓。山月嘉東洋是十八世紀日本第一位從事人體解剖的醫學家，也是日本最早的實證解剖書「藏志」的著者，對日本的解剖學發展和醫學的近代化有深遠影響。

由京都繁華街三條通新京極向南五十公尺，左側一條小路盡頭有一木格子屋，外觀似一民宅，上方懸有「山月嘉東洋先生之墓、安樂庵策傳上人墓所」牌匾，門側豎有「山月嘉東洋解剖碑所在墓地」石樁。此處就是誓願寺墓地。門內有小徑通往墓園，園內石碑林立，一片寂靜，不像置身京都鬧區。山月嘉東洋的墓碑上刻有「法眼東洋山月嘉先生墓」並列「貞順孺人清水寺之墓」，是他和他的夫人合葬，法眼是他的官名，為宮中的醫官。

山月嘉東洋於寶曆四年（1754）潤二月七日（陽曆三月三十日）在京都六角獄舍，解剖了刑死體。這是日本首次公許以了解人體構造為目的地所做的屍體解剖，是日本醫學史上劃時代的大事。當天，在京都西郊有五個罪犯被處刑，其中一人名嘉右衛門的屍體被運往六角獄舍，由屠夫在草席上執刀解剖。當時視解剖為賤業，醫生不親自動手，只在旁觀看，稱為「觀臟」。另有「觀臟紀念碑」設於昭和五十一年（1976）三月七日，地點在六角獄舍（京都市中京區六角通大宮西入）。觀臟在中國亦然。漢書、王莽傳：「翟義黨王孫慶捕得，莽使太醫尚方與巧屠共剝剝之，量度五臟，竹筵導其脈，知所始終。云云可以治病」。這是漢書中記載中國歷史上第一次以醫學為目的地所做的人體解剖，也是由巧屠執刀，時間是新莽天鳳三年（西元16年）。

山月嘉東洋根據解剖所見，寫成「藏志」，分為乾坤兩冊於寶曆九年（1759）刊行，公諸於世。同然「藏志」的內容有不少疏漏和錯誤，但卻充分表達了古方派的實證主義。山月嘉東洋有感於西洋解剖書的正確，此實驗實證精神對後來者有很大的啟發作用。十七年後，杉田玄白、前野良澤在江戶小塚原觀看解屍（腑分）。驚嘆

所見與西洋解剖書之一致，遂立志翻譯德文解剖書 Johan Adam Kulmus 之荷蘭文譯本，終於1774年出版了「解體新書」，是為蘭學事始。此書之出版大大啟發了日本人重視實證的近代科學思想，不僅對醫學，而且對後來日本的全面維新都有無從估計的重大影響。

台灣的人體解剖始於何時無確切記錄，但應不會早於一八九九年，因為在那以前台灣尚無正規的醫學教育。

台灣總督府醫學校成立後，立即需要解剖教學用屍體。但來源有限，只有監獄中病死者、刑死者或無主屍體。後來，由台北稻荷神社宮司伊藤伊代吉發起成立了「台灣全終會」，有志者死後捐獻遺體提供醫學解剖實習用，每年舉行隆重的解剖祭，以慰捐體者之靈。其實，在日本和台灣醫學校院每年例行的解剖祭就是始自於山月嘉東洋。

山月嘉東洋在解剖嘉右衛門後一個月，即寶曆四年三月七日由東洋主祭在誓願寺隨心庵舉行了嘉右衛門的慰靈儀式。在「藏志」的附錄中，有「祭夢覺文」。在誓願寺墓地有山月嘉社中所建「解剖供養碑」。分上、下兩段，每段七名，共刻有十四名被解剖者的戒名，男性十名，女性四名。上段最右側為利劍夢覺信士，就是第一位供解剖的嘉右衛門。

一八九九年台灣總督府醫學校設立之初，解剖和病理是由台北病院外科醫長川端政道兼授。其後，有專任教授田中祐吉就任，田中之後，今裕就任，之後有久保信之、橫川定擔任病理教授。當時解剖學的教育都是由病理教授兼授。一直到津崎孝道來任才有專任的解剖學教授，一九一九年總督府醫學校改制醫學專門學校，津崎仍繼續留任。

一九三六年台北帝國大學設醫學部，教授陣容強化，解剖學設二講座，由森於菟（東大）和金關丈夫教授（京大）擔任。森教授並曾兩度擔任醫學部長，一直到一九四五年二次大戰終止。兩位教授熱愛台灣，從事教學、研究、培育後進不遺餘力。余錦泉教授、蔡滋湮教授、林槐三教



授、鄭聰明教授為台灣光復後的第一、二代解剖學者。一九四九年國防醫學院由上海江灣遷來台灣，梁序穆教授、許織雲教授、巫祈華教授等來台。台大及國防兩大醫學院解剖學科的發展茁壯帶來今天台灣解剖學的蓬勃發展。

## 【學會會務】：

### 中華民國解剖學學會第五屆第三次理監事聯席會議暨第二次教育委員會會議記錄

- 一、時間：中華民國八十五年十一月九日  
中午十二時
- 二、地點：長庚醫學暨工程學院解剖學科會議室
- 三、主席：黃華民
- 四、出席：

【理事】劉江川、溫振源、廖克剛、趙壯飛、劉鴻文、王順德、盧國賢、黃銀河、陳文彬、游祥明、黃宏圖

【監事】哈鴻潛

【教育委員】劉江川、陳文彬、游祥明、楊西苑

五、記錄：歐陽品、鄭麗菁

六、工作報告：

(一) 申請理事長當選證書→申請扣繳單位統一編號→至郵局開立解剖學會帳戶

(甲) 申請理事長當選證書需具備之文件：

1. 會員大會手冊
2. 大會記錄
3. 理監事聯席會議記錄
4. 理監事暨候補理監事簡歷名冊
5. 理事長相片兩張。

(乙) 申請扣繳單位統一編號需具備之文件：

1. 理事長當選證書
2. 學會立案證書

3. 學會印章(橢圓章)

4. 理事長身份證

5. 理事長印章

6. 台大房屋稅籍號碼

(永久會址為台大醫學院)。

(丙) 申請解剖學會郵局帳戶需具備之文件：

1. 理事長當選證書
2. 學會立案證書
3. 學會印章(木頭方形章)
4. 理事長身份證
5. 理事長印章
6. 扣繳單位統一編號。

(二) 生醫年會廠商組(廖克剛)近日開始工作，擬統一地點進行。

(三) 1997年神經科學研究技術研討暨研習會，希望各會員提出技術方面之指導及演講，會議地點為長庚醫學暨工程學院活動中心並擬以交通車專送。

(四) 財務狀況：上屆結餘移交金額為三十萬八千五百五十四點五元整(包括第十一屆生醫年會會後補助十萬零一千元整)，現已支出會議餐費、文具、印刷、郵資、行政費用等共計三萬零五百六十八元，結餘二十七萬七千九百八十六點五元整。

(五) 學會會訊每三個月一期，定於每年一、四、七、十月十五日出刊，有關之稿件集中由學會理事長及秘書長來統籌處理，往後之會訊已有廠商願意贊助印刷與郵寄。

七、討論事項：

(一) 決定「解剖學教學研討會」舉辦之時間與地點。

決議：「解剖學教學研討會」舉辦之時間定於八十六年一月二十八日至三十日，地點定於西子灣進行，program 分高雄醫學院及中山大學二地舉行，住宿地點再行安排，報名截止日期定於八十五年十二月三十日。「解剖學教學

研討會」將擴大資助廠商，並給予學會收據。

- (二) 學會是否支持成立「生物醫學聯合會」常設組織。

決議：原則上同意支持成立「生物醫學聯合會」常設組織，但需不妨礙各學會獨立存在的角色，以維護本學會既有之學術特色與會員權益，故待其章程擬定後，再徵求全體會員同意。

- (三) 決定下次理監事聯席會議時間。

決議：擬定於一月二十八至三十日與「解剖學教學研討會」同時舉行。

#### 八、臨時動議：

- (一) 解剖學名詞審定之相關事項。

決議：原則上於「解剖學教學研討會」會議前，發通知給各會員，並請其參考前本解剖學名詞之手冊，若有名詞修定之相關意見先以書面方式提出，於「解剖學教學研討會」前寄達國防醫學院劉江川主任，希望於教學研討會決定第一版名詞。

- (二) 論文獎之設置與否。

決議：壁報論文獎及理事長論文獎等獎項設置與否將延後再討論。

決議：再次呼籲各學校盡力提出貴校解剖學之校史，並請學會發函給各校主任於八十五年十二月三十日前將解剖史整理後寄交解剖學會及中國醫藥學院哈鴻潛教授。

### 【國內外學術會議】：

由中華民國解剖學學會、國科會生命科學研究推動中心與長庚醫學暨工程學院解剖學科共同主辦的『一九九七年神經科學研究技術研討暨研習會 (Symposium & Workshop on Research Techniques in Neuroscience '97)』將於八十六年四月十

五至十七日在長庚醫學暨工程學院舉行，詳細議程內容預定於二月底寄送至國內各學校及研究機構。

第十二屆生物醫學聯合年會將於86年4月19日至20日在台大醫學院舉行。

**The Experimental Biology 97 Meeting** will be held April 6-9, 1997 at New Orleans, USA. The AAA will be meeting jointly with other member societies of the **FASEB**.

**The Ninth Annual SCANNIG Meeting** will be held Saturday, April 19 through Tuesday, April 22, 1997, at the Double Tree Hotel at Fisherman's Wharf, Monterey, California, USA. For general meeting information and official SCANNING 97 abstract forms, contact : Mary K. Sullivan at FAMS, Inc., SCANNING 97 Program Committee, Box 832, Mahwah, NJ 07430-0832, USA Phone (201) 818-1010, Fax (201) 818-0086, E-mail: fams @ holonet. net, Internet : http : // www. scanning-fams. Org Abstract Deadline : February 19, 1997

**The XXXIII International Congress of Physiological Sciences** will be held June 30 - July 5, 1997. For general meeting information and abstract forms, contact : IUPS Congress Secretariat, c/o CONGREX, P.O. Box 35, Oltermannintie 8 FIN-00621 HELSINKI, Finland. Tel: +358-9-7523611, Fax: +358-9-7520899. E-mail: congrex@bluewhiteconferences.fi Abstract Deadline : February 28, 1997

**The 16th Biennial Meeting International Society for Neurochemistry & 28th Annual Meeting American Society for Neurochemistry** will be held July 20-25, 1997 at Boston USA. For general meeting information, contact : '97 ISN/ASN Secretariat, Mr. Bill Doak, 1531 Pontius Ave., Suite 200, Los Angeles, CA 90025, USA. Tel: 1-310-9141866, Fax: 1-310-4455118. E-mail: isnasn97@aol.com

**1997 Training Opportunities in Neuroscience at the Marine Biological Laboratory:** 1) **Neural Systems and Behavior**, by J. C. Weeks, University of Oregon and H. H. Zakon, University of Texas; 2) **Neurobiology**, by G. Banker, University of Virginia, and D. V. Madison, Stanford University; 3) **Methods in Computational Neuroscience**, by D. Kleinfeld, University of California, San Diego, and D. W. Tank, Bell Laboratories, Lucent Technologies; 4) **Neurobiology and Development of the Leech**, by P. Drapeau, McGill University, and M. Shankland, University of Texas, Austin; 5) **Pathogenesis of Neuroimmunologic Diseases**, by C. F. Brosnan, Albert Einstein College of Medicine, and J. Rosenbluth, New York University Medical School. Contact C. Hamel, admissions coordinator, Marine Biological Laboratory, 7 MBL St., Woods Hole, MA 02543-1015, USA. Tel: 002-1-508-289-7401. E-mail: [admission@mbl.edu](mailto:admission@mbl.edu). Additional information available at <http://www.mbl.edu>

**1997 Gordon Research Conference on Catecholamines**, organized by N. Zahniser and M.-F. Chesselet, will be held in Andover, NH, USA on July 20-25, 1997. For additional information, contact N. Zahniser, Dept. of Pharmacology, C236, University of Colorado Health Science Center, 4200 E. Ninth Ave., Denver, CO 80262, USA. Tel: 002-1-303-315-5288. Fax: 002-1-303-315-7097. E-mail: [Nancy.Zahniser@UCHSC.edu](mailto:Nancy.Zahniser@UCHSC.edu). For registration and information, WWW: <http://www.grc.uli.edu>.

**The 20th International Summer School of Brain Research, Neuronal Degeneration and Regeneration: From Basic Mechanisms to Prospects for Therapy**, will be held in Amsterdam, The Netherlands on August 25-29, 1997. For more information, contact T. Eikelboom/W. Vernweij, Netherlands Institute for Brain Research, Meibergdreef 33, 1105 AZ

Amsterdam ZO, The Netherlands. Tel: 002-31-20-5665508. Fax: 002-31-20-6961006. E-mail: [t.eikelboom@nih.knaw.nl](mailto:t.eikelboom@nih.knaw.nl) or [w.verweij@nih.knaw.nl](mailto:w.verweij@nih.knaw.nl).

The deadline to submit abstracts for the **Society for Neuroscience 1997 Annual Meeting**, Oct. 25-30, in New Orleans, La., USA, is a postmark of Friday, April 25, 1997. The Society make **NO EXCEPTIONS** regarding the **postmark deadline of Friday, April 25, 1997**. The valid membership status is required to submit an abstract. Membership application receipt deadline is Friday, March 7, 1997.

### 【編輯小記】：

1. 本期會訊出刊恰逢學會於高雄醫學院與中山大學舉行解剖學教學研討會，全國解剖界菁英將群聚一堂，討論解剖學教學的幾項重要議題，交換教學經驗心得，因此特徵得原作者與報章期刊發行者同意，轉載兩篇著述，以激盪與會者的思索。此外，要特別感謝哈鴻潛教授慷慨允諾將其仍在撰稿中的『臺灣解剖史』前言部份，先行刊載於本期會訊，讓大家先睹為快。同時也於此再度呼籲：請提供各醫學院解剖學發展沿革相關資料，寄交解剖學會及中國醫藥學院哈鴻潛教授，以協助『臺灣解剖史』之撰寫完工。
2. 歡迎各單位及個人踴躍投稿，為鼓勵個人投稿撰述研究學習心得及相關文章，將酬以稿費。若對本期會訊內容有任何意見或建議，亦歡迎來函。函稿請寄：桃園縣龜山鄉文化一路259號 長庚醫學暨工程學院解剖學科，或傳真：03-328-7367。

