



## 圖書委員巡禮：訪骨科孫瑞昇老師

吳寂絹



台大醫學院暨附設醫院設有"圖書委員會"，圖委會由院長聘請每一教學單位各一名專任講師級以上者為委員所組成，附設醫院藥劑部、護理部得派員列席圖委會。

圖書委員負有下列任務：

- (一) 審定本院圖書期刊預算。
- (二) 審核圖書期刊訂購事項。
- (三) 建議改進有關圖書管理事項。

時間：86年2月4日8:00 A.M.

地點：圖書館四樓視聽小間

本期館訊很榮幸訪問骨科孫瑞昇老師，當日一大清早，孫老師好整以暇的到館接受訪問，感謝老師在百忙中抽空，為我們介紹骨科的發展及其相關資訊，並提供圖書館許多好的建議，可作為日後改進之依據。茲將訪談內容摘錄如下：

### 一、請老師談談您的學經歷。

我民國七十三年自本院醫學系畢業，退伍後在本院外科擔任住院醫師，至第三年轉骨科，之後任骨科總醫師，民國八十年就讀臨床醫學研究所，並擔任骨科主治醫師至今。

### 二、請老師為我們介紹骨科過去、現在及未來的發展。

以醫學史的發展角度來看，骨科較熱門是最近十幾年來的事，其最大原因是因為近年來骨科器材的進步。舉例來說，在四、五十年前，當時最大的手術為骨折後之骨髓內釘，但以目前的時代來看，這種手術是相當普遍的一種手術。由於時代及科技的進步，骨科材料從以前的不銹鋼，發展到現在的鈷鉻合金、鈦合金等等。這些材料的進步，也使得各種骨科方面的症狀皆有辦法矯正，如：小兒的腦性麻痺、骨折、老年退化性關節。由此可知，人的一生從出生到死亡可說是離不開骨科，而骨科也因此而愈來愈"紅"。未來醫學的發展會朝向器官移植，因為人自出生後即開始老化，器官也漸漸會退化，而老化的器官需要加以更新。人工關節在骨科已發展很久了，就人工臟器來說，其在骨科的發展遠比其他科快。另一個發展趨勢，則希望用一種人工臟器，但卻是由自己正常細胞所取代的。例如：骨頭少了一段，可先放一段人造骨頭，經過一段時間後，這人造骨頭會變成自己的骨頭。這在目前是屬於較先進的做法。再舉個簡單的例子：以前骨折包石膏是包在肢體外面，而去年美國學者在SCIENCE報告：一種可注射性的軟性石膏，直接打入骨折處之骨髓腔，等乾了之後即可將骨折處固定住，而且這種新型石膏在稍後可為人體所吸收。

### 三、請老師談談您目前研究的方向。

骨科可再細分為五科：一般骨科、運動醫學、脊椎外科、小兒骨科及手外科。但以我個人觀點而言，我覺得外傷(trauma)應獨立成一科，也就是應分為六科較恰當。我是做手外科的，負責上肢的重建。上肢與下肢最大的差別是：下肢要求的是穩定性，上肢要求的是要功能性。而至目前為止，卻沒有一個東西可以取代上肢，即使是義肢，其功能亦不佳。因上肢較為精密，所以下肢開刀可以用肉眼，但上肢卻常常得用顯微手術。

### 四、請老師提供一些您常用的網路節點。

因骨科部黃世傑醫師負責的homepage製作得不錯，因此我幾乎都是透過它去尋找相關資訊，它裡面有分國內骨科資訊及國外骨科資訊，後者細分為醫學會、骨科、出版商、期刊、電子書刊、資料庫、病例研究及討論群，就我而言，這些已夠用了。骨科部首頁的位址如下：<http://med.mc.ntu.edu.tw/~orthop/index.html>

### 五、老師擔任圖委沒有很長的時間，可否請您談談心得。

擔任圖委以來，最大的感慨是經費的問題。經費可以說是目前圖書館在經營上最大的困難，另外就是空間問題，但這可能無法克服。由於骨科在醫學院中屬於次專科，過去是在一般外科的基礎訓練之後才訓練，因此甚至可以說是次專科中的次專科，也就是較專精的科，而這些原因會讓我在選書時較難抉擇選這個書給誰用較適當。舉個例子，醫學系的學生一個學期在骨科上課的時間只有二個小時，較難指定很多參考書。因為現在較著重課外資源的實習，但問題是骨科是相當專門的，沒有一個基本的概念時，要求他們看那些書很困難，而我們選書也會變成很兩難。因為選書基本上是為了醫學系學生，但若選醫學系學生能用的書，對臨床又不太適用。

### 六、請問老師對圖書館各項服務的意見，包括館藏是否能因應貴科的需求。

目前館內的圖書我覺得已夠用，因為仍偏臨床，原因則如前所述：要選讓醫學系學生能看得懂的書不太容易。至於期刊，當然是希望SCI排名的都能納入館藏，但目前經費不足，則儘量收前幾名的。我覺得可以考慮讓各科去捐，就我所知道，我們科內有很多staff自己都有訂期刊，如：JBJS (Journal of bone & jointsurgery)，且訂很多套，而這種期刊就我而言，可能在收到後翻閱一次就不會再去看，除非以後有需要再拿出來查，且科內空間不大，若這部份能與科內協調捐出來，那圖書館就可以將經費省下，改訂其他相關的期刊。就視聽資料而言，因我們科內自己有教學用的視聽器材及視聽資料，因此較不需要到館使用。至於圖書館的其他服務有那些需要改善，在人力及經費不足的前提下，談這些皆不切實際。基本上我們希望的服務都是時間儘可能延長，以臨床醫師而言，因白天看門診開刀，較有空的時間是在晚上，而圖書館有些服務在下午五點後就不開放了。事實上，我是較少去總圖，因此就醫學院圖書館而言，我覺得做得已經不錯了，尤其是網路對我影響最大。網路線佈好後，我就很少上圖書館了，因為在辦公室就能查到資料。

## 七、最後請老師為我們談談在日常生活上的一些骨骼保健常識。

這樣說好了，門診最常見的有下列幾種疾病：下背痛、骨質疏鬆、椎間板突出、肌腱炎等。以下背痛而言，有人說十個人中約有8-9人曾有下列下背痛的經驗。下背痛可以說是人類特有的，因為其他動物是用四隻腳走路，體重是用四肢分擔，而人的重量是用兩側下肢來分擔，因此所承受的壓力會較大，尤其是在下背部。因為正常來說，人的身體重心是在第二腰椎附近，所以腰部受的壓力較大。而其中以坐著時背部受壓力最大，次為站著，再次為躺著。睡覺時我建議最好將膝蓋彎起來，因為膝蓋彎起來腰椎才會變平、放鬆。再來談骨質疏鬆，它可以說是人老化的正常過程，是不可避免的，一般民眾，尤其是女性同胞，不需要太緊張。宣導骨質疏鬆只是提醒大家注意，若家中有老年人，應該做一些防患措施，如：放防滑墊。一般人應以較正面的態度看待這件事，即要知道如何預防，而不是整天緊張兮兮的要求做骨質密度。其實要預防骨質疏鬆最簡單的方法就是多曬太陽及適度的運動，它自己會供給維他命D3。所謂椎間板是一個軟骨，X光是照不出來的，它可用電腦斷層或核磁共振來診斷出來。治療方法為吃一些消炎止痛藥及做復健，除非病人已有神經學上的症狀，如：麻，或腳無力，則必須要開刀。根據目前醫學上的統計，對大部份椎間板突出之病患，開刀與不開刀的癒後是很接近的。最後談肌腱炎，如：媽媽手、網球肘，一般都是做復健治療，如：冰敷、熱敷、短波治療或吃止痛藥。若都無效，才考慮使用類固醇。

## 八、請問老師有無其他建議？

圖書館的募款其實可以有很多方式。因為理論上國科會的研究計畫可以編列部份的圖書經費，且這筆錢通常不會刪，若老師願意幫忙的話，可將這筆錢編進去，再撥至圖書館來用。圖書館可主動加以宣導，請老師編3%-5%的預算，或是將6%的管理費中撥1%給圖書館用，對圖書館而言也是一筆不小的數目。

訪談中有關孫老師所提之問題，本館說明如下：

### 一、期刊由各科捐出的問題。

在我們取得SCI Journal Citation Report (JCR) 時，會以螢光筆標出該主題本館館藏狀況，送給圖書委員們參考。圖書館目前也知道各單位老師們自己訂購的期刊清單，如果各科老師們願意捐出自己訂購的期刊，我們也會考慮將這筆經費轉訂該主題其他的期刊。目前圖書館正在進行募款，各單位募得的款項，可自行決定訂購那些期刊，但需放置圖書館裝訂典藏，使其有連續性，以饗讀者。各科若能放棄本位主義，而有資源共享的理念，受惠者當是全醫學校區所有的讀者。

### 二、國科會研究計劃中編列部份經費給圖書館使用。

在國科會研究計劃中編列圖書經費部份應可以加以考量，但管理費因已全數拿來支付水電費和其他相關費用，恐怕已不太可能再撥出經費給圖書館使用。