

# 圖書委員巡禮：訪醫學系內科 張上淳老師

張稜雪



張上淳老師近照

臺大醫學校區設有「圖書委員會」，由醫學院暨公共衛生學院每一教學單位推舉專任講師以上之教師一名，再經醫學院院長敦聘為委員所組成。附設醫院藥劑部及護理部得於開會時派員列席圖書委員會，另於八十七學年度起新增醫院行政單位代表二名，八十九學年度起新增學生會代表三名。

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。

為使圖書委員與圖書館有更好的溝通管道，也希望各委員能貢獻所長，從館訊第十期起我們每期都專訪該期館訊主題學科之圖書委員，請他們談談對圖書館的意見和他們的專長。配合本期館訊主題，我們很榮幸訪問到醫學系內科張上淳老師，在他親切的態度和深入淺出的言談中讓我們得以一窺內科的究竟，使我們獲益良多。對於老師能在百忙中抽空接受訪問，謹此致上最深的謝意，茲將訪談的內容摘錄如后，以饗讀者。

時間：民國 91 年 6 月 11 日上午 11：00 - 12：00

地點：臺大醫院臨床研究大樓 14 樓 1411 室

## 一、個人檔案

### ◎學經歷

學 歷：1974 - 1981 臺大醫學系醫學士

1987 - 1992 臺大臨床醫學研究所醫學博士

教學資歷：1990 - 1992 臺大醫學院內科兼任講師

1992 - 1994 臺大醫學院內科兼任副教授

1994 - 2000 臺大醫學院內科副教授

2000 - 迄今臺大醫學院內科教授

臨床資歷：1989 - 1996 臺大醫院內科主治醫師

1996 - 1999 臺大醫院內科主治醫師兼感染、免疫及風濕科主任

1999 - 迄今 臺大醫院內科主治醫師兼感染科主任

◎興趣與休閒：目前因為時間限制，聽聽音樂和戶外郊遊踏青是最常從事的休閒活動。學生時代喜歡各式的球類運動，如足球、網球、棒球、羽毛球等等，曾是醫學院的網球代表，現在則偶而在假日陪兒子打羽毛球。

## 二、內科學的介紹

◎定義：其實要為內科定義不是很容易，一般來說排除小兒科、婦產科以外的全身器官系統的疾病中，不需藉助手術治療的疾病診斷與治療都屬內科的範疇。廣義的內科包含神經、腫瘤和皮膚等方面的疾病，在專科化發展後，這些專科都已自內科獨立出來。目前內科的次專科包括有：一般內科、心臟血管科、胃腸肝膽科、胸腔科、新陳代謝內分泌、感染科、風濕免疫科、腎臟科和血液腫瘤科等。

◎內科次專科的形成：在內科發展的過程中，因為內科包括全身性的疾病與器官，每一個器官系統的位置、結構和生理功能皆不相同，因此產生疾病時會有各種不同的臨床表現。有些醫師因為對某一疾病或器官特別有興趣，因而專門研究某一器官或疾病，而成爲該疾病的專家，當一群醫師都專精於某一器官或疾病後就有可能會演化成一個專科或次專科。內科由全部都看的醫師演化到今天只看某一專科或次專科的醫師，有其優點，因為不論在研究或對病人的診治都更爲專精；但是經過二、三十年演化後，目前又覺得過度細分，因為病人是一個完整的個體，如果只會看心臟不會看其它的地方是行不通的，而且一個疾病的產生常常不是只有單純的一個點出問題，所以過度次專科化對病人的醫療是不太好的。爲了解決這種困境，未來希望年輕的醫師能先打好一般內科的基礎後再走次專科。也就是說次專科雖然很重要但是一般內科也是不容忽視的。

### 三、內科學的起源、現況與未來發展趨勢

內科可以算是臨床醫學的鼻祖，它也是一個醫學生要成熟爲醫生時必需好好紮根的基礎。現況是目前有很多的次專科分衍，所以不管在臨床的服務上、教學上或研究上都會有過度次專科化的情況，但是在臺大我們還是不斷強調一般內科的重要性，所以我們內科門診的上午仍然保持爲一般內科(未列出醫師的專科)，只在下午的門診才是特別的專科門診；在病房方面，也保留部分病房供一般內科使用，主要是收留全身有很多地方都有病的病患，可以讓年輕的學生和醫師知道一般內科的重要性，強調病患是一個完整的個體而不是只醫治某一器官即可。未來發展趨勢在研究領域上更加細分是不可避免的，例如腸胃科會分出專門看肝臟、胰臟或胃腸的醫師，發展至今很多專家覺得太過次專科化了，或許將來會回過頭有一群一般內科的專門醫師，他們的專長便是教導年輕醫師一般內科，臨床上則在病人不知道身體到底是那裏出狀況時，可以先由一般內科醫師做診治，如果是屬於某一特別的疾病才轉介紹專科醫師。

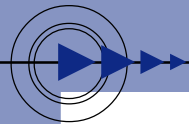
### 四、內科中有那些主題與目前全球最熱門的基因科技比較有關，目前的發展概況為何

癌症的研究應該算是基因科技最典型的，例如致癌基因、抑癌基因功能不佳產生的癌症。內科中的血液腫瘤科可以算是最早與基因研究搭上關係的，其他像新陳代謝和內分泌也在研究是否因爲基因的缺陷而造成這方面的疾病，目前糖尿病已證實部分相關的基因，另風溼免疫疾病也算典型的研究，因自體免疫的疾病就是自己身體的調控基因某部分出了問題，如僵直性關節炎、風濕性關節炎都是因爲體內的基因調控出了問題，才會產生這方面的疾病，心臟科也在研究是否有某一些基因會引起特別的心臟血管疾病，其他還有許多次專科領域的研究也漸漸都與基因科技有所相關。

基因治療也是目前比較熱門的研究題目，在診斷方面將來或許會靠基因的分析來診斷你有那些疾病的傾向，如癌症研究方面，已知帶有某些基因或某些基因有缺陷則將來產生某方面癌症的機率比較高；其它還有很多領域都在同步進行研究中，例如新陳代謝的疾病是因爲某一基因的缺陷造成的，目前正嘗試將這個基因補進去，以查知是否就不會產生這類的疾病，使病患可以獲得更好的治療。

### 五、如何培養優秀的內科醫師

一個優秀的內科醫師要先有足夠的學識，很好的臨床技能，很好的thinking process(由病人產生的問題而有很好的鑑別診斷思路)，因爲內科的疾病有成千上萬種，且不像外科可以直接看到器官的外貌，所以必須藉由病人的症狀和表現，來判斷有何問題，並決定是否配合某些檢查，然後去求證先前所推論的疾病是否正確。所以培養一個內科醫師時最重要的是他要有主動學習的精神，他要了解一個內科醫師就是要從病人的臨床表現，去幫病人做一些基本的身體檢查，並判定何種狀況需做實驗室的檢查，檢查完要如何判讀，問診上對病人的病史要仔細，以避免資訊不



足造成診斷上的誤差，這些都是基本的臨床技能，要能具備這些技能，並且不斷自我充實相關的知識才能成爲一位優秀的內科醫師。

醫學生畢業後的訓練是由住院醫師開始，然後經過三年的住院醫師訓練，在這三年主要是一般內科的訓練，待三年訓練完成後，就可以考內科專科醫師，考上專科醫師後再接受第四年、第五年住院醫師訓練，此時便接受次專科的訓練，然後才能升上主治醫師。

## 六、經驗分享與建議

### ◎擔任圖委的經驗與感想

我之前有擔任過一屆圖委，這是第二次。感覺上在臺大醫圖擔任圖委很輕鬆，因爲臺大醫圖的運作已經很成熟、順暢，所以目前圖委的主要工作是協助選書。雖然圖委需肩負圖書館與科系老師們之間的溝通橋樑，但就臨床醫學而言，每個人都很忙，如果單位又比較大如內科、外科，在訊息的傳遞和聯繫上會比較困難，如內科每週一次的會議主治醫師都無法全員到齊，所以個人覺得對這一角色不是扮演得很好，幸好可以藉助電子郵件來傳遞訊息，而醫圖也充分利用電子郵件發送圖書館訊息給每位讀者，彌補了前述困難。

### ◎臺大醫圖在您心目中的地位

臺大醫圖在我心中是很重要的，因爲研究所需的資訊大部分都來自醫圖，以前紙本的年代常常去醫圖，現在因爲e化，許多資訊透過網路就可以取得，比以前方便多了，所以只有選書的時候才去醫圖。在這資訊爆炸的時代，對臨床老師來說電子資源很重要，所幸醫圖也一直跟著科技腳步在進步，讓大家可以比以前更容易、更多管道取得資訊。

### ◎給臺大醫圖的建議

我了解目前人力上可能比較吃緊，但如上所說目前許多人必需仰賴電子資源(電子期刊、電子書、資料庫等)，有些電腦比較不在行的老師，對於一些連線的設定可能會搞不清楚，尤其有時還要常常更動設定，如 proxy 的設定，所以可否請醫圖提供「到府服務」，就是能有專人到老師的辦公室來教導或協助電腦的相關設定。

## 對於訪談中有關張老師所提出的意見，本館答覆如后：

### ◎可否請醫圖提供「到府服務」，由專人到老師辦公室來教導或協助電腦的相關設定？

謝謝老師的建議。本館擬先了解本校區老師們對「到府服務」之需求，再就本館現有人力進行評估，研擬出可行方案再派員分批進行。目前對於醫學校區讀者在利用圖書館各項服務或網路連線上有任何疑問時，本館均提供電話諮詢服務，協助排除各種問題。

若電腦設定或網路連線上的問題無法透過電話處理時，可利用連線程式遠端操控，由技術員連線至讀者電腦同步進行操作與解說，如此亦可即時解決讀者所面臨之問題。

有關圖書館服務之問題可洽詢院內分機2208或(02)2356-2208參考諮詢服務櫃臺；電子郵件或網路連線問題請洽詢學術網路工作小組，院內分機8144或8733。

