

竹塹生物醫學話當年 —— 肺吸蟲症與新竹

文 / 圖 ● 11 屆朱真一（美國 St. Louis 大學及 Glennon 大主教兒童醫院小兒科醫師）

最近看到吃中國進口的小龍蝦或大閘蟹，會得肺吸蟲症 (paragonimiasis) 否的討論。所以在《科學月刊》寫過一小文談小龍蝦或蟹跟肺吸蟲症的關係(註1)。肺吸蟲症跟台灣有密切的歷史淵源。肺吸蟲症的發現及生活周期的研究，台灣最有貢獻。這疾病在台灣與歐美、日本及中國交流上，更扮演一個非常有趣的角色，詳細請看《從醫界看台灣早期與歐美的交流(一)》一書(註2)。

肺吸蟲症跟新竹更有密切的關係。當 1881 年 Dr. Patrick Manson (台灣基督教文獻稱萬巴德醫生，見圖 1) 第一次報告此疾病時，就提到新竹的舊名 Tecktcham (即竹塹) 多次(圖 2)，肺吸蟲生活周期更在新竹發現，新竹之

名於 1916 年，在醫學論文中又以日文發音的 Shinchiku 出現(圖 3)。

新竹成為肺吸蟲研究中心

在台灣服務過五年的英籍萬巴德醫生曾在 1878 年 11 到 12 月中在廈門診治一位常住台灣的葡萄牙人。這病人回到台灣後，隔年六月因為大動脈的血管瘤破裂而死亡。當時在淡水海關的英籍醫師 Dr. B.S. Ringer 做屍體解剖，在病人肺部發現寄生蟲。Dr. Ringer 寫封信告訴萬巴德解剖結果並用酒精把肺保存好。

第二年(1879)萬巴德在廈門為一位 35 歲的福建男人看皮膚病，那病人咳出帶血的痰，他把帶血的痰放到顯微鏡下檢查，發現橢圓形的寄生蟲蟲卵。這病人



圖1：有「熱帶醫學之父」之稱的Dr. Patrick Manson (萬巴德)首先報告從一位到過新竹8年的福州人的痰中發現肺吸蟲卵。

At his first visit I obtained the following particulars of his case:—Tso-tong, male, aged thirty-five, native of Foochow, a secretary in the Salt Office, resident in Amoy about one year. He was born in Foochow city, and lived there till he was twenty-one years of age; he then went to Tecktcham, a town in North Formosa, about two days' journey from Tamsui, and resided there for four years; then he returned to Foochow for a year and a half. He was again sent to Tecktcham for a second service of four years. He returned again to his native town for a year, and was then sent for six months to Henghwa. Afterwards he lived successively in Foochow, one year; Amoy, a year and a half; Foochow, four months; and again Amoy for one year, where he is at present stationed. A year after his arrival in Tecktcham, when he was twenty-two years of age, he first spat blood.

圖2：1881年Dr. Patrick Manson論文中的一段，提到Tecktcham(竹塹)三次。

HUMAN PULMONARY DISTOMIASIS CAUSED BY PARAGONIMUS WESTERMANNI.
By KOAN NAKAGAWA, M.D.
(From the Government Hospital, Shinchiku, Formosa.)
PLATES 22 TO 31.
(Received for publication, July 27, 1916.)
INTRODUCTION.
Pulmonary distomiasis is caused by *Paragonimus westermanni* Kerbert, and prevails extensively in the Far East. Ringer (1) discovered the parasite in 1879 in a patient at Tamsui in Formosa, and it has since been found in various parts of Japan by several observers. In certain localities it prevails as an endemic disease, and has for a

圖3：中川幸庵於1917年在Journal of Experimental Medicine用英文寫的論文，篇頭新竹以Shinchiku, Formosa出現。



中川幸庵醫師曾於新竹醫院擔任院長，新竹醫院原為木造建築，後改建為鋼筋混凝土及磚造建築，圖為1930年5月10日新建後之門診大樓景象。但如今這棟位於西大路與西門街口之建築已被拆除，成了百貨公司。（圖片來源：新竹州要覽）

年次	院長	年次	院長	年次	院長	年次	院長
明治三十九年	高橋 新成	明治四十二年	河川 守齋	明治四十四年	高橋 新成	明治四十六年	高橋 新成
明治三十七年	河川 守齋	明治三十九年	高橋 新成	明治四十二年	河川 守齋	明治四十四年	高橋 新成
明治三十五年	高橋 新成	明治三十七年	河川 守齋	明治三十九年	高橋 新成	明治四十二年	河川 守齋
明治三十三年	高橋 新成	明治三十五年	高橋 新成	明治三十七年	河川 守齋	明治三十九年	高橋 新成
明治三十一年	高橋 新成	明治三十三年	高橋 新成	明治三十五年	高橋 新成	明治三十七年	河川 守齋
明治二十九年	高橋 新成	明治三十一年	高橋 新成	明治三十三年	高橋 新成	明治三十五年	高橋 新成
明治二十七年	高橋 新成	明治二十九年	高橋 新成	明治三十一年	高橋 新成	明治三十三年	高橋 新成
明治二十五年	高橋 新成	明治二十七年	高橋 新成	明治二十九年	高橋 新成	明治三十一年	高橋 新成
明治二十三年	高橋 新成	明治二十五年	高橋 新成	明治二十七年	高橋 新成	明治二十九年	高橋 新成
明治二十一年	高橋 新成	明治二十三年	高橋 新成	明治二十五年	高橋 新成	明治二十七年	高橋 新成
明治十九年	高橋 新成	明治二十一年	高橋 新成	明治二十三年	高橋 新成	明治二十五年	高橋 新成
明治十七年	高橋 新成	明治十九年	高橋 新成	明治二十一年	高橋 新成	明治二十三年	高橋 新成
明治十五年	高橋 新成	明治十七年	高橋 新成	明治十九年	高橋 新成	明治二十一年	高橋 新成
明治十三年	高橋 新成	明治十五年	高橋 新成	明治十七年	高橋 新成	明治十九年	高橋 新成
明治十一年	高橋 新成	明治十三年	高橋 新成	明治十五年	高橋 新成	明治十七年	高橋 新成
明治九年	高橋 新成	明治十一年	高橋 新成	明治十三年	高橋 新成	明治十五年	高橋 新成
明治七年	高橋 新成	明治九年	高橋 新成	明治十一年	高橋 新成	明治十三年	高橋 新成
明治五年	高橋 新成	明治七年	高橋 新成	明治九年	高橋 新成	明治十一年	高橋 新成
明治三年	高橋 新成	明治五年	高橋 新成	明治七年	高橋 新成	明治九年	高橋 新成
明治元年	高橋 新成	明治三年	高橋 新成	明治五年	高橋 新成	明治七年	高橋 新成

左圖為日治時期新竹醫院院長名錄，其中可看到中川幸庵醫師於大正三年至大正七年（1913-1918年），在新竹醫院擔任院長，1918年因升任台中醫院院長而離開新竹。（圖片來源：新竹州沿革史）



對肺吸蟲生命週期研究最有貢獻的前新竹醫院院長中川幸庵醫師。

生於福州，曾到 Tecktcham（即竹塹）兩次共 8 年，到台灣一年後就開始咳血。萬巴德想起了 Dr. Ringer 解剖那位葡萄牙病人的肺有寄生蟲，於是用顯微鏡檢查以酒精保存肺的瓶子底下的沈澱物，看到同樣的蟲卵。因為 Dr. Ringer 首先發現，命名為 *Distoma ringeri*。不過後來蟲名改為 *Paragonimus westermani*，中日文都稱為肺吸蟲。

其實在 Dr. Ringer 發現肺吸蟲的前一年（1878 年），日本有位德籍教授 Dr. Erwin von Baelz 在血痰中就發現這寄生蟲的蟲卵，Dr. Baelz 在德國的醫學雜誌上發表，不過他以為顯微鏡下橢圓形的是原生蟲（protozoa）。後來萬巴德看到 Dr. Baelz 那論文的英文摘要，在英國的雜誌登出來，請 Dr. Baelz 寄樣本給他，一看就知道是同樣的蟲卵。

這寄生蟲症最先在台灣發現，發現之際關聯到日本、中國、英國、葡萄牙、德國等，可見 19 世紀末台灣跟世界就有密切的關聯，下面會討論到，新竹更是那時世界上肺吸蟲研究的中心。

萬巴德在文後特別說明，他於 1866-

1871 年在打狗（高雄）執業時，也看過病人有慢性咳血的問題，病人沒有明顯的肺或心臟病，文中提到那病人也說在竹塹咳血痰的人相當普

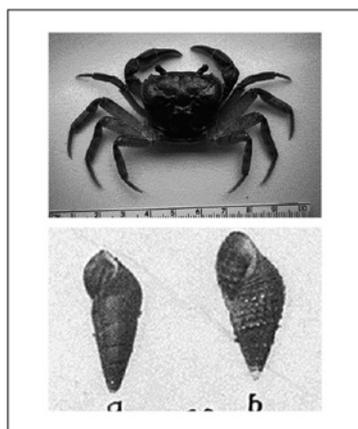


圖4：肺吸蟲第二中間宿主的石蟹（中川的原論文彩色，這裡採用彩色的石蟹，看起來的確如中川所說很漂亮，謝謝台大蘇翳騰教授提供）及第一個宿主的田螺（引自中川幸庵原論文，應是在新竹發現）。

遍。他在論文最後一段說：「這寄生蟲可能有中間宿主或好幾個宿主，對地區性的分佈以及寄生蟲如何進入肺部等等都將會是一非常有趣及很值得研究的題目」。他的預言以後果然都成真。萬巴德那時早早就有中間宿主的觀念，的確非常正確及先進。

萬巴德醫生（1844-1922）常被人稱為「熱帶醫學之父」，在報告肺吸蟲症的幾年前，他發現蚊子是血絲蟲症（Filariasis）的中間宿主，他也是第一個

提出瘧疾可能靠蚊子來傳播的概念。萬巴德是位傳奇人物，他的醫師生涯從 1866 年到台灣打狗當海關醫官開始，1871 年轉去廈門，1883 年再轉往香港。他創立香港的第一間西醫學院，孫中山先生是第一屆（1892 年）畢業生。他曾治療李鴻章的舌膿腫，跟康德黎（Dr. Cantile）營救被倫敦中國領事館綁架的孫中山，他還撰文報導他的台灣經驗。我曾在《從醫界看台灣早期與歐美的交流（一）》一書中較詳細地寫過他（註 2）。

台灣不少媒體（報刊、雜誌及網路）及馬偕傳記上說馬偕牧師是發現肺吸蟲患者之一，並說他發現肺吸蟲的生活周期。筆者曾寫過一文詳細證明馬偕牧師跟肺吸蟲症或生活周期的發現完全無關，我也找出誤會的來龍去脈。從以下故事可知，在 1912 年以後才發現肺吸蟲的生活周期，馬偕博士已於 1901 年逝世，詳細的考證請看筆者那本書（註 2）。

發現肺吸蟲纖毛幼蟲

萬巴德首先想把蟲卵孵化。他非常認真地去查了廈門 150 多位病人的痰，沒找到有人有蟲卵，他煩人從台灣帶來帶血的痰。他把痰放入裝水的瓶內，以後每天用顯微鏡觀察。六星期後他發現帶纖毛的幼蟲在水中游泳，這就是纖毛幼蟲（miracidia）。在肺吸蟲生命周期尚未弄清楚前，他於 1881 年就提倡大家將水煮沸或過濾後再喝，不要吃沒煮過的食物等來避免肺吸蟲症。

肺吸蟲症的第一及第二中間宿主及生命周期，則是 30 多年後由來到台灣的兩位日籍醫師中川幸庵及橫川定發現。中川幸庵及橫川定是寄生蟲學上的先驅

者，在台灣、日本及國際的醫學雜誌上，用日、英、德文發表論文，讓台灣的醫學成就在國際上曝光，對世界醫學有所貢獻外，更使新竹之名在歐、美、日文獻中出現。

新竹市場發現 第二中間宿主

肺吸蟲生命週期的研究主要在新竹完成。第二中間宿主首先由中川幸庵醫師在新竹發現。中川 1904 年到台灣，於 1912 年升任新竹醫院院長。當時因為新竹地區肺吸蟲症非常盛行，他的回憶文章就寫他發誓「粉骨碎身」（中川原文用語）要解決這問題。他首先把肺吸蟲卵孵化的纖毛幼蟲餵小狗吃，小狗沒得到肺吸蟲症。

他很認真地收集當地的各種動物，尋找肺吸蟲的幼蟲，甚至冒生命危險去最盛行此疾病的「蕃地」（原住民居住地）探察。有次上山看到一隻很漂亮的螃蟹（圖 4）。下山回到新竹後，很後悔沒抓那蟹來檢查，趕緊到新竹的市場買下所有的螃蟹，檢查 330 多隻，其中一隻的鰓內看到有白點，拿到顯微鏡下一看，在包囊內有幼蟲伸縮蠕動。

1914 年 9 月 22 日他決定再上山到「蕃地」找蟹，因溪中石頭滑而不小心跌倒，驚動石頭底下隱藏的蟹，蟹紛紛跑出來。他當場把抓到的幾隻蟹的甲殼剝掉，蟹體內尤其鰓內有很多小白點，連肉眼都可看得出來，這就是後來稱的囊狀幼蟲（metacercariae）。他把蟹的肝及鰓等內臟餵給小狗吃，以後在狗肺內看到不少成熟的肺吸蟲。

新竹發現第一中間宿主

中川幸庵同時也找了許多不同的淡水甲殼類及軟體動物，他發現有些有幼蟲，但不知那種才是肺吸蟲的幼蟲，他把蟲卵孵化後的纖毛幼蟲跟很多不同的動物一起養，發現淡水螺有很多後來命名的尾幼蟲（*cecarae*）。他再把螺跟蟹以及肺吸蟲幼蟲在水缸中一齊養，在蟹的內臟找到囊狀幼蟲，瞭解了以下肺吸蟲的生命周期：蟲卵由人或動物隨痰咳出或糞便排出後在水中孵化成纖毛幼蟲後，侵入第一宿主的淡水螺，在螺體內演變成尾幼蟲，蟹吃下螺肉或排出的尾幼蟲而感染，尾幼蟲演化為囊狀幼蟲，人或動物吃下未煮熟的蟹，囊狀幼蟲在體內繼續成長。

中川先以日文發表，然後再用英文報導於 1916 年的 *Journal of Infectious Disease* 及 1917 年的 *Journal of Experimental Medicine*。這兩篇是台灣最早期用英文發表的醫學論文，特別標明從新竹（Shinchiku）政府醫院做出來的成果（圖 3）。

橫川定的兒子橫川宗雄在 1952 年在日本用動物實驗證明蟹的感染途徑主要是吃下感染尾幼蟲的螺肉或內臟，而不是從螺體內釋放出來在水中的尾幼蟲。橫川父子兩代對肺吸蟲研究貢獻良多。橫川宗雄從台大醫學院前身的台北帝大醫學部畢業。

在新竹確認最後宿主

橫川定及中川幸庵用狗餵食蟹肉或分離出來的囊狀幼蟲，在不同時間殺狗解剖。確定幼蟲在十二指腸破囊而出，48 小時內就侵入小腸黏膜，穿過腸肌及其他組織，到腹腔內游動。然後穿過橫隔膜到

胸腔，再侵入肺內，在肺內形成一囊胞而成熟變成蟲。成蟲可在人體或動物體內生活得很久，有人離開盛行區後，20 年後仍在痰中排卵。

他們也發現幼蟲有時也會誤入「歧途」到別的組織如肌肉或腦去，也會變成蟲，有些也會產卵，但卵不能離開人體而再傳宗接代。肺部是肺吸蟲最理想的「居住地」。他們也發現幼蟲移動於各器官組織時，引起輕微的病理變化，只有些慢性發炎而形成纖維狀的外殼。

中川幸庵當然在新竹做他的實驗及各種研究。橫川定（圖 5）是台灣醫學專門學校的教授，主要在台北工作，他為了研究肺吸蟲常到新竹來。他的回憶文章說，從台北帶幾隻狗到新竹州竹南郡的南庄街，然後帶狗入到「蕃地」，在當地溪流找到有幼蟲的蟹，餵狗吃蟹後，第二天才下山回台北再做進一步的研究。

肺吸蟲生命週期的研究可說幾乎全在新竹完成，肺吸蟲的生活周期圖，在上述的文章及書（註 1,2），及網路上中英文的維基百科（Wikipedia）都有（註 3）。請注意，那圖中的第二中間宿主是小龍蝦，但在台灣，淡水蟹才是自然界的第二中間宿主。最近小龍蝦及大閘蟹從中國進口台灣，養殖蟹及蝦的華中及華南都是肺吸蟲的流行地帶（註 1,2），不能誤信舊文獻以為中國物種不同而沒有肺吸蟲幼蟲（註 4），更不要吃醉蟹或吃未煮熟的蟹或小龍蝦。

在竹東發現 橫川吸蟲的幼蟲

順便一提，橫川定對肺吸蟲的治療及其他寄生蟲研究很有貢獻，他因為發現橫

川吸蟲（*Metagonimus yokogawai*）更有名。可是很少人知道，竹東是他首先發現橫川吸蟲幼蟲的地方。根據他自己寫的回憶文，1912年9月他爲了研究肺吸蟲症，到竹東（那時稱樹杞林）找中間宿主。午後到流過竹東中央的河流用網捕了幾種雜魚，解剖魚檢查時，發現有吸蟲類的幼蟲（圖5），再放入固定液回台北詳細切片檢查，當時不知那是什麼寄生蟲的幼蟲。

這發現很有意義，因爲日本人性喜生食各種魚片（香魚）。以後知道那是另一種寄生蟲幼蟲，後來他繼續探討，因此發現新品種的寄生蟲，以後命名爲橫川吸蟲。這寄生蟲不僅在台灣有，在日本也有，其流行區也相當廣泛，後來也一樣發現跟肺吸蟲有類似的生命週期，不過魚才是第二中間宿主。

新竹食蟹習慣

肺吸蟲症當然跟飲食風俗習慣有關，如有些地方有吃「醉蟹」的食法，也就是吃用酒浸泡的活蟹，聽說這種吃法味道特別好。有些地方也用蟹汁或生吃蟹肉來治病或咳嗽、肚瀉等的民間治療法（註2）。新竹地區大概不是爲了吃所謂「醉蟹」的美味，但有用米酒浸泡未煮的生蟹來儲藏的習俗，也有吃這樣的蟹「很補」的說法，這觀念可能到現在還有。

最近看一書《十子十登科的父親：范朝燈》，新竹縣關西鎮的范朝燈先生有十個兒子，出類拔萃，台灣報刊常報導他。書中提到范朝燈先生壯年時吃過用米酒浸生蟹來儲藏的蟹，他得過肺吸蟲症及咳血過，范老先生以後九十多歲過世。

「粉骨碎身」的研究精神

讀中川幸庵的論文、回憶文及別人談他的文章，對他肅然起敬。他非常謙虛地說1912年很幸運能當上新竹醫院院長，有如此好機會可在最盛行的地區研究肺吸蟲症，責任重大，發誓「粉骨碎身」也要研究解決此地的大問題。他跟大學沒關係，沒人指導，地方醫院小，醫療又忙得很，沒設備又沒經費，自己說真是「孤立孤軍」。公務之餘，他開始研究，到附近河流沼池採集貝類、魚類、兩棲類、水棲昆蟲、爬蟲類等等詳細地用肉眼及顯微鏡檢查。

他非常努力及堅持，譬如他到新竹市場買遍市場330隻的蟹，全部一一檢查，才找到一隻有囊狀幼蟲。爲了調查新竹州（今桃竹苗三縣）各地肺吸蟲症的流行情況，他自己檢查6222名學生的痰外，還收集當地的蟹來檢查有幼蟲的比率，1917年用英文報告這調查（圖6）。另外他也完成薑片蟲的生命史（註2）。

當他發現新竹的山地是肺吸蟲症最盛行的地方，那時山地並不安全，他還經常上山。山地地勢險惡，原住民凶悍，要靠警察保護，他曾遇過武裝的原住民，的確冒著生命危險。他的回憶文卻常說感到很幸運，他甚至以「天時、地利、人和」來形容。很多人尤其前台北帝大的森下薰教授，認爲是他的努力、優秀的洞察力、非凡的頭腦以及追求的精神，所以有此非凡的成績。

森下薰非常推崇中川幸庵，稱他是「偉大的學勤者」。森下薰1977年到台灣訪問時，還特別去拜訪中川幸庵經常工作的地方，如新竹醫院以及1977年仍要特別入境證才能進入的尖石鄉，寫下圖文並茂的〈台灣……溪·石·拾·（拾台灣嘉



横川 定

圖5：橫川定的回憶文之一段(左)，提到在竹東（那時稱樹杞林）用網抓到魚，解剖檢查，發現有吸蟲類的幼蟲，後來因此發現橫川吸蟲。



圖6：1917年中川幸庵發表的英文論文中，調查新竹(Shinchiku)附近地區肺吸蟲的流行情況的地圖。那時的竹東還叫樹杞林(Jukirin)，另外也可看到新埔(Shinpo)及內潭(Naiwan)。森下燕提到的カラバイ溪在圖右上角的Karapal。

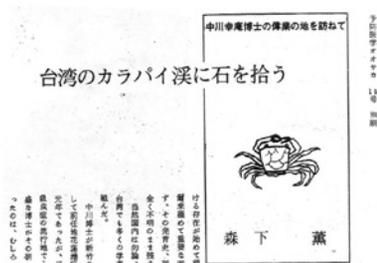


圖7：前台北帝大醫學部教授森下燕1977年到台灣時，特別去拜訪中川幸庵經常工作的地方，也到那時還要特別入境證才能進入的尖石鄉的カラバイ溪(今稱嘉樂溪)。寫下圖文並茂的感人文章。

樂溪的石頭)》(圖7)。....溪今稱嘉樂溪，就是中川幸庵上山找到蟹有幼蟲的地方。他對中川幸庵的敬業及研究精神詳細描寫，如何冒危險到「蕃地」去，稱中川幸庵如何的謙虛，寫得非常感人。

薪火相傳 期待新竹生醫放異彩

從上述的討論可瞭解台灣的淡水螺、淡水蟹以及進口的小龍蝦或大閘蟹跟肺吸蟲症的關係，更可知新竹對肺吸蟲症的貢獻。130年後再看萬巴德的原論文以及後來中川幸庵或橫川定的研究報告，都覺得很有意義。他們對肺吸蟲症以及從新竹做出來的研究跟目前大家的健康息息相關。從上面的故事看來，要注意漁產品養殖場的品質管制，若有螺、蟹等的中間宿主入侵，生吃淡水漁產品的「刺身(Sashimi)」要小心，野生的淡水田螺、蝸牛、蟹、蝦或魚更不要生吃。

今日新竹以電子或其他工業的高科技研究聞名，希望新竹人多瞭解新竹過去的歷史並以中川幸庵醫師當模範。對於現在正在求學的學子或年輕輩的醫師或科學

園區的研究者，以上的故事應該很有啟發性，更何況新竹生醫園區即將成立，期待繼中川醫師之後，新竹會在大家的努力下使生物、醫學的研究大放異彩。

(本文作者為新竹新埔人，新竹中學1955(初中)1958(高中)畢業)

參考文獻：

1. 朱真一：吃小龍蝦或大閘蟹？--肺吸蟲症要關切。科學月刊。2009(3)；471：222-225。
2. 朱真一：從醫界看早期台灣與歐美的交流(一)。台北，望春風文化，2007:27-101。
3. 衛氏肺吸蟲在 Wikipedia :<http://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%A1%9B%E6%B0%8F%E8%82%BA%E5%90%B8%E8%9F%B2> (2009.3.28)
4. 蘇芳玉：清末洋人在台醫療史—以長老教會海關為中心。中央大學歷史研究所碩士論文，2002。

(本文摘自園區生活)

啓發與播種

13 屆 廖運範



第一次知道宋教授大名，是在民國四十九年大一新生訓練赴醫學院參觀的時候，當時心目中，主任教授都是那麼高不可及，對初入學的我卻也沒有留下特別的印象。

老師真正震撼我心的印象，始自大學五年級當「克拉克」參加四西病房的教學迴診。還記得每星期四老師的大駕光臨，都有如十級颱風將襲，從星期三下午開始大大小小的醫師，無不緊張兮兮地做著防颱措施，儘管如此，「颱風」一到飛沙走石，不論是「克拉克」還是實習醫師、住院醫師甚至主治醫師，都會被「電」得體無完膚，那凌厲的教學問答，包括病情的理解、檢驗結果的判讀、科學用語的斟酌、病程的分析、預防的探討……等等，豈是一般「凡夫俗子」所能招架得住？但是奇怪得很，在颱風肆虐之後，雖然身心俱疲，腦海卻一片清明，本來覺得朦朦朧朧的病例如今一清二楚；不知如何是好的疑難雜症，一下子豁然開通；那種由晦暗出向光明的欣喜和虛脫，令我又害怕又期盼地等待下星期同一時間的來臨。

比一般內科住院醫師幸運的是，我因為被派去病理科訓練，因此有不少機會就肝生檢向老師私下請益，在這種場合，老師會一改教學迴診時凌厲、威嚴的氣勢，不厭其煩地解說，時而查閱文獻比對，如果沒有結論就建議去查那方面的文獻，顯

得格外的溫和親切，也因而大大地鼓勵、激發了我對肝臟病理方面的興趣。大概因為老師也看出我的興趣，等我升任總醫師以後，便向病理科借了大批的肝生檢標本，向我提示了一些問題，然後把研究室和顯微鏡箱的鑰匙交給我。於是，無數的夜晚，老師的研究室亮起了照我孤獨身影的燈光，眼睛受不了顯微鏡的光線為止。在那氣氛肅穆的研究室裡，心中油然而見賢思齊的感動，很自然地就努力多看、多讀、多想、多問。老師只偶而不經意地問些問題，卻往往一針見血直刺到疏忽或未及考慮到的地方，令人悚然一驚但也茅塞頓開，知道該如何走下一步，就這樣，老師把我引到以病理學研究肝臟病的道路上來，到現在已超過十五年，肝臟病理仍然是我研究肝病的最主要工具之一。

真正在台大跟老師做研究雖然只有三年的時間，但老師讓我經歷了許多，也體會了許多，例如老師給我一個非常克難的小實驗台，大概只有一般實驗台的三個抽屜寬，二個舊冰箱，一些簡單的吸管、燒杯、玻璃片、用免疫擴散法為內科送來的檢體做「澳洲抗原」（現在的B型肝炎表面抗原）和甲種胎兒蛋白檢查，還要發正式的報告，然後告訴我這些血清留起來以後可能有用。這一段克難研究的經歷，使我能到榮總和長庚醫院以後，立刻無中生有地成立肝病研究室，繼續研究和

血清的保存；又如老師告訴我建立病理和臨床特別病歷（Spacial Chart）可以對病人有週延而深入的了解，如今這個也成爲長庚醫院研究慢性肝炎自然病程的法寶；其他像爲病人作肝生檢追查病程的演進，引進胎兒蛋的放射性免疫分析等，都引領我進入一個嶄新的園地；至於反覆地修改論文，演講內容等，更真正地把我引入一個學術天地裡去。跟師做研究最幸福的事是老師非常有前瞻性，以B型肝炎的研究爲例，澳洲抗原於一九六五年才被發現，老師一九六九年就開始在台灣進行大規模的澳洲抗原的血清流行病學研究，並且對八十幾位無症狀的帶原者施行肝生檢，做組織病理的探討，這在當時，尤其是後者，不但獨具慧眼，也是驚人的手筆，對於往後的肝炎研究與對策，都發生深遠的影響；此外，老師對台灣的肝病觀察入微，早就持著台灣肝病與教科書所載不同的想法，也早就懷疑肝炎、肝硬化與肝癌之間有密切的關係，澳洲抗原的發現，提供了驗證老師這些想法的機會，而不是因爲澳洲抗原的發現與廣汎應用，老師才演繹出這些想法來。民國六十二年老師指導我發表一篇論文「台灣之肝癌與B型肝炎原及 α 胎兒蛋白之關係」（台灣醫誌，第七十二卷第四五八至四六六頁），其中的幾個要點，如「…幼兒早期感染B型肝炎，在肝癌的發生上佔著重要的地位」、「台灣的慢性活動性肝炎B型肝炎抗原陽性率高達七十五%，與歐美、澳洲所見者不同」、「慢性肝炎中，五十三%胎兒蛋白上升…會不會發展成肝癌…」等，不但初步驗證了老師的前瞻性觀點，而且迄今主宰著台灣肝炎研究的方向。不過跟老師做研究並不輕鬆，一方面

他的要求很高也很嚴；另一方面他留給你很大的空間，和老師的教學一樣，他絕不牽著你的手走，而是要你在他留下的空間裡，找出一條道路來，這樣子當然比按圖索驥來得辛苦。不過他的要求高嚴，他的啓發式指引，卻正是培養獨立研究能力的不二法門。

時光飛逝，轉眼間離開台大已經十三年左右，雖然親領老師教誨的機會減少了許多，所幸仍能在老師幫我鋪好軌道上繼續走下去，老師也不因爲離去而稍減對我的關心，在必要的時候仍不吝給我指導，使我在慢性肝炎的研究上漸上坦途。回顧來路，對老師的啓發式教學、對老師在研究上所下的播種工夫，感激與敬仰，實不足以表達心中的感受；展望前程，則對老師的退而不休、著書立說以啓後人，抱著無限的企盼。

廖運範 國立台灣大學醫學院醫科

1967年畢業

現任長庚紀念醫院胃腸科及肝病
中心主任

中央研究院院士



廖運範夫婦兩人均是長庚醫院的醫師，長庚舉行盛大慶祝會，祝賀廖運範當選中研院院士。（鄭滄杰攝）

（本資料影本由黃祖薩老師提供）

長庚知名醫師 以臨床經驗修正用藥 功在杏林

廖運範 研究肝炎救「國病」

「很意外，也很替長庚醫院高興！」長庚醫學院內科教授廖運範（見圖，莊明仁攝）得知當選中研院院士後，直說連自己都難以置信。他認為，自己集各種不看好的因素於一身，包括只有學士學歷、做的是臨床研究，以及在私人機構做事，竟然當選院士，怎能不意外！

本；肝穿刺，不僅痛苦且有風險，有這麼多病人願意配合，說明廖運範是個好醫師。不然，病人不會這麼信任他。

廖運範當選後，中研院出現師徒三人檔院士，包括他的老師宋瑞樓和師弟陳定信，三人都是醫師。陳定信認為，廖運範的當選，證明臨床經驗具研究價值，只要醫師深入探討臨床疾病問題，足以和基礎學術研究一較長短。當年廖、陳師兄弟兩人在住院醫師階段，就常彼此打氣，要為台灣的「國病」做點事，今天證明：他們做到了。

廖運範說，臨床醫學常被認為是次級研究，但他認為，科學講究的是嚴謹和原創性，在實驗室內做的基礎研究，並不一定就比在人體上做的臨床研究

好。事實上，實驗室內變數容易控制，病人反而比較難掌握。也因為這樣，廖運範特別感激病人的配合，因為他們定期回診，才能累積足夠的臨床資料。他說，台灣B肝疫苗政策領先全球，肝炎預防做得相當成功，但治療藥物的研發還有待努力。目前用來治療肝炎的拉美夫錠和退居第二線的干擾素，都是相當昂貴的藥品，由於健保不是無條件給付，病人負擔相當沉重，藥品療效也有改善空間。廖運範期待更有效的藥物出現，也期許自己在第一線的臨床使用上，驗證用藥方法，「把一個不怎麼理想的藥，用在對的病人和對的時機上。」

廖運範發現，病人對抗肝炎病毒力道最強之時，也就是慢性肝炎急性發作的時候，用最新藥物「拉美夫錠」的療效最好，阻斷B肝病毒複製的成功率達六十五%。這項治療準則和藥廠當初的設計不同，是臨床經驗修正藥理研究的範例，說明醫師專業的可貴之處。

廖運範說，臨床醫學常被認為是次級研究，但他認為，科學講究的是嚴謹和原創性，在實驗室內做的基礎研究，並不一定就比在人體上做的臨床研究

學術成就不凡 廖運範不具教授資格 同事不平 僅有學士學位

張璩文／台北報導

「醫師要懂得持續進修，對問題要有研究心。」這是台大醫學院內科名譽教授宋瑞樓對弟子的諄諄教誨，廖運範謹記在心。他謙虛地說，行醫早期沒本事，只能為病人分憂解勞，所以不斷思考如何為病人解決問題，但在教科書和文獻上找不到答案，就開始研究之路。

長庚肝病研究中心主任廖運範當選中研院院士後，長庚醫院一片喜氣洋洋，今天院方還將為他舉行慶祝會。不過，廖運範的同事代鳴不平指出，廖運範發表一流論文近三百篇，學術成就雖獲中研院肯定，但卡在學歷問題，目前仍當不成合法的教育部

學研究所教授趙清貴投稿長庚醫訊，對廖運範的學術成就推崇備至，但也為他叫屈。

「他應該當選的！」宋瑞樓說，廖運範為了研究肝炎病理，數十年來蒐集數千個病人的肝臟穿刺標

部定教授，令人遺憾。廖運範民國五十六年取得台大醫學院學士資格後並未再進修取得更高學位，日前他以學士學歷當選中研院院士，算是院士中的異數。長庚大學基礎醫

趙清貴指出，民國七十六年，長庚醫學院（長庚大學前身）成立，廖運範受聘為內科教授，多了一個「黑牌教授」的頭銜。他解釋，由於當時長庚醫學院的行政支援太差，忘了為廖運範向教育部申請審訂教學年資，而且廖運範沒有博士學位，依法不具備大專院校教師資格；雖然教育部認可學術上有特殊成就者可直接任教授，但此法只適用於無學位者，廖運範台大醫學士因學歷「過高」也不適用。

(本資料影本由黃祖薩老師提供)