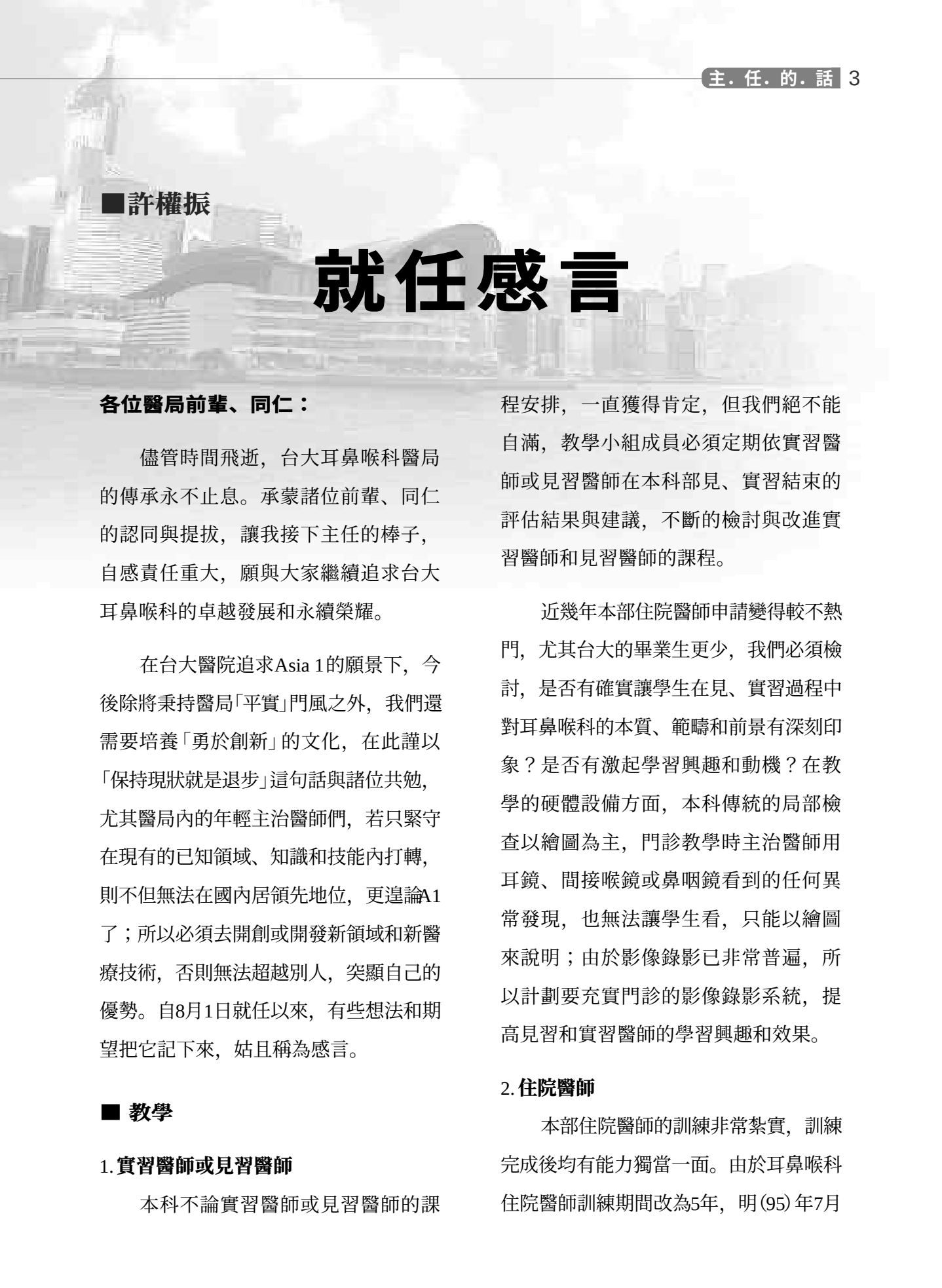




■ 許權振

就任感言

各位醫局前輩、同仁：

儘管時間飛逝，台大耳鼻喉科醫局的傳承永不止息。承蒙諸位前輩、同仁的認同與提拔，讓我接下主任的棒子，自感責任重大，願與大家繼續追求台大耳鼻喉科的卓越發展和永續榮耀。

在台大醫院追求Asia 1的願景下，今後除將秉持醫局「平實」門風之外，我們還需要培養「勇於創新」的文化，在此謹以「保持現狀就是退步」這句話與諸位共勉，尤其醫局內的年輕主治醫師們，若只緊守在現有的已知領域、知識和技能內打轉，則不但無法在國內居領先地位，更遑論A1了；所以必須去開創或開發新領域和新醫療技術，否則無法超越別人，突顯自己的優勢。自8月1日就任以來，有些想法和期望把它記下來，姑且稱為感言。

■ 教學

1. 實習醫師或見習醫師

本科不論實習醫師或見習醫師的課

程安排，一直獲得肯定，但我們絕不能自滿，教學小組成員必須定期依實習醫師或見習醫師在本科部見、實習結束的評估結果與建議，不斷的檢討與改進實習醫師和見習醫師的課程。

近幾年本部住院醫師申請變得較不熱門，尤其台大的畢業生更少，我們必須檢討，是否有確實讓學生在見、實習過程中對耳鼻喉科的本質、範疇和前景有深刻印象？是否有激起學習興趣和動機？在教學的硬體設備方面，本科傳統的局部檢查以繪圖為主，門診教學時主治醫師用耳鏡、間接喉鏡或鼻咽鏡看到的任何異常發現，也無法讓學生看，只能以繪圖來說明；由於影像錄影已非常普遍，所以計劃要充實門診的影像錄影系統，提高見習和實習醫師的學習興趣和效果。

2. 住院醫師

本部住院醫師的訓練非常紮實，訓練完成後均有能力獨當一面。由於耳鼻喉科住院醫師訓練期間改為5年，明(95)年7月

起將有第五年住院醫師，加上明年7月起亦將實施「畢業後一年期一般醫學訓練」的制度，R1有半年時間不在部內而去接受一般醫學訓練，所以我們的住院醫師的訓練課程勢將有些修改。R1與R2之訓練考核應以耳鼻喉科醫學基本知識的獲得、門診診斷的各種基本臨床技能、病房 primary care與病歷寫作等為主，不急於寫論文，頂多在結束前有一篇病例報告發表或寫作即可。R3與R4之訓練考核則以病房表現、次專科手術技能、教學行政能力和學術表現（寫作論文和學會發表論文）等為主。第五年住院醫師除可以分擔總院臨床工作外，還可到分院去支援，有興趣從事研究工作者亦可以找一位主治醫師指導而提出3-6個月的研究計劃，經審查通過後即可免除臨床工作而全力專心進行研究。

本部原有鼓勵住院醫師到外國參加 training course，我認為今年底醫院的微創中心成立後，應想辦法讓我們的顫骨手術課程能夠實際操作，甚至可請外國專家來當講員，我們的住院醫師就不用花錢跑到外國去參加，說不定除國內其他醫院的住院醫師外，還可招攬外國住院醫師來參加。其他內視鏡手術訓練課程、氣管食道鏡手術訓練課程等也可以考慮如此做。

■ 服務

今年6月20日台大醫院周年院慶時揭幕的台大醫院東址大廳「倫理牆」，闡明我們的信念：秉持優質臨床技能、良好醫病溝通與專業倫理實踐，致力於提供給病患最適切的醫療照護。照顧病人、解決病人的病痛和需求是醫師的天職，本院主治醫師均有很大的研究和論文發表的壓力，再加上不健全的醫療給付制度下，使得醫療照護被扭曲。儘管如此，大家還是要注重醫學倫理和提高醫療品質。最近看了一份針對國內地區醫院、區域醫院和醫學中心的住院病人的問卷研究報告，儘管對台大醫院的評價最高：會主動推薦親友來台大醫院住院的比率和下次需要時願意再來台大醫院住院的比率比其他醫院都高。但是同份研究報告亦顯示，本院VS每日巡房率和病人對治療處置的瞭解比率都低於平均值。雖然這份研究報告並不是針對耳鼻喉科，仍然值得我們省思的。病人把自己託付給你，醫師就應以「視病猶親」的心情，確實瞭解病人的需求、詳細解釋病情和治療處置、誠心盡力去解決病人的病痛，而不應草率應付、隨便打發。開藥給病人吃是非常容易的，能叫病人不用吃不需要的藥才困難；同樣，開刀

也是非常容易的，能叫病人不用開不必要的刀才困難。住院醫師在跟門門診或迴診時，要注意學習主治醫師的看病技巧。台大醫局反射鏡同門追求的是術德兼備，所以除具備頂尖的臨床技能外，同時必須注重醫學倫理和醫療品質。憑良知來執行我們的醫療服務，一直是我們最引以為榮的。

醫療環境的快速變化，包括健保制度和病人權利意識，我一直思考我們的門診看診的方式是否應該改變，比如：一般門診以主治醫師看診為主，而另設教學門診負責見習、實習醫師或住院醫師的門診教學。如何方便病人看診，比如：每個門診時段都有各次專科的主治醫師，方便當場轉介等；急診值班主治醫師是否也應該做如此考量。

另一方面，如何善用住院醫師的人力，讓他們確實由工作中可以學習和成長，不是過度體力透支，而無暇做頭腦體操。這些都有待大家集思廣議，來尋求共識。

■ 研究

科內有很多臨床材料，都是珍貴的本土資料，應該整理發表，我鼓勵 R3，

R4要開始做研究，可以從整理本科臨床材料做大型的統計分析研究，這個比作文式的研究有意義。R5若選擇做研究，則要有創新的抱負，自己動腦去思考、構想和查相關文獻後，才擬定研究計劃，不要依樣畫葫蘆。院內每年都有住院醫師的優良服務獎，為了鼓勵資深住院醫師 (R3, R4, R5) 積極投入研究，本部每年將設立一個論文獎，做為獎勵。

雖然本科在研究方面的表現，在國內仍居領先地位，但要繼續維持領先，甚至進入國際，都要加把勁。科內主治醫師因有升等和考評的壓力，除在目前的個人研究基礎上繼續發展外，還須思考創新的研究主題；單打獨鬥已經無法生存，須要跨領域的整合或合作，方有突出的機會。近年來，本科的鼻咽癌方面的研究一直沒有新的突破，我希望諸位腫瘤專家能繼續加強鼻咽癌研究，最好能整合院內尤其整合型的研究，如和神經科學。鼻咽癌是我們的資產，而ENT管聽、嗅和味覺，所以鼻咽癌和神經科學的整合型研究是我們應該想辦法投入的。

21世紀的醫學的進步非常快速，細胞和組織工程、基因遺傳和幹細胞的研究正如火如荼地發展，預料在這些方面的快速

發展將使醫療發生革命性的變化。我在會議中看到本院眼科和皮膚科同仁都已經開始從事在細胞組織工程和幹細胞方面的研究，居台灣耳鼻喉科領導地位的我們決不能缺席，希望在醫局內的成員們能趕快投入這些方面的研發。

■ 人才培育

本部住院醫師的訓練非常紮實，結束住院醫師訓練後而決定做基層醫療服務者，個人的事業成功是可預期的。至於既然決定留在醫院服務者，就必須覺悟你的事業就是集教學、服務和研究於一身，當然不同層級的醫院要求會有所不同，選定方向後，就只有「遊戲規則怎麼訂，就得依規則玩」。台大醫院除現有總院、雲林斗六分院、北護院區、公館院區等外，將來還有虎尾分院和新竹分院，都需要年輕醫師留下來加入發展；年輕主治醫師留在本院，機會少，臨床經驗不易累積，我建議年輕主治醫師多往外頭去，有較多的機會練刀和累積臨床經驗，遇到較困難或不熟的手術，總院的老師都會很樂意去支援。年輕主治醫師應先累積一些臨床和研究經驗，對自己的興趣或研究方向有概念且有基本研究技術後，再出國取經是比較正確

的。為了本科部的發展與人才培育，我當義不容辭地替年輕主治醫師爭取出國進修的機會。年輕人只要肯吃苦肯努力，善加利用台大的資源，必能創造一片天，醫局大門永遠為優秀人才而開。

■ 國際化

主治醫師應該盡量參加國際會議並發表論文，與世界接軌。鼓勵資深住院醫師出國發表論文，並由科部補助費用。主辦國際會議或研討會邀請國際大師演講，這都是我們努力的方向。

一個企業或團體都有其核心價值，台大醫院也不斷地討論它的核心價值；我想台大耳鼻喉科醫局的核心價值除「平實」外，還可加上「團隊」、「創新」和「卓越」，不知您同意否？我很喜歡「建一座傳世大廟」的故事，要成就一個團體的榮耀不在個人英雄，而是取決於團隊合作，我們都受惠於醫局，台大耳鼻喉科的卓越發展和永續榮耀是全體反射鏡同門不可旁貸的責任，尤其是主任須負最大責任，期許我能扮好溝通、協調和服務的角色。最後，我要衷心感謝全體醫局前輩和同仁總是無怨無悔的對醫局付出和支持，並期望諸位繼續不吝給我鞭策與指教。

■許權振

臺大醫學院耳鼻喉科 未來發展目標 及策略之我見



臺大醫學院耳鼻喉科從創立迄今，歷經歷屆主任的領導和所有前輩同仁的努力，使本科在耳鼻喉科之教學、服務和學術研究等方面一直居於國內的領導地位。但醫學知識和醫療科技的進步快速，且近年來醫療環境又受健保制度和病人權利意識高漲的影響，使得現代醫療不但要不斷更新專業學術和創新醫療技術，還得提昇醫療品質和講求管理經營的效率，尤其臺大醫學院和附設醫院追求成為亞洲第一的目標，各科主任必須義不容辭地擔負起責任，值此新主任遴選之際，謹略述個人對臺大醫學院耳鼻喉科未來發展目標及策略如後三頁。



教學

目標：養成能自由思考、 判斷且具醫德的優秀醫師

- 1.耳鼻喉科專業知識教育、醫學倫理與人格教育並重。
- 2.培育術德兼具的臨床醫療領導人才。
- 3.計劃性的師資培訓。

策略：

- 1.採用啟發性的教學方法，除傳授專業知識外，灌輸醫學倫理，健全穩定的人格特質。
- 2.繼續本科優良的教學計劃與課程，並隨時更新內容，加入醫學新知識。
- 3.由專人擔任各級教學計畫主持人，負責教學訓練課程的擬定，並落實期末評估學習成果、檢討教學成效及修訂教學計畫。
- 4.加強臨床**實習**技術的教學，讓學生**熟知**耳鼻喉科有關的基本醫療處置之技術，如聽力檢查、超音波檢查、X—影像之判讀、各種手術等。
- 5.制作**R1手冊**：協助其及早踏入耳鼻喉科領域。
- 6.**手術學習護照**和**特殊檢查護照**的建立，使主任和主治醫師隨時掌握各級醫師學習情況和進度。
- 7.除有系統的講授式教學外，**加強臨床和床邊教學**，經由主治醫師、住院醫師和實習醫師組成之**團隊醫療小組**，增加各級醫師照顧及處理住院病患的臨床經驗，落實實習醫師也是臨床照護團隊成員。
- 8.推動由科內教師編寫自己專長的中文課堂講義，力求內容之完整性，並編輯出版耳鼻喉科教科書；達到課前預習、課中聽講發問的好處，並增進師生互動，教學相長。
- 9.增加視聽教育的設備，提高學習成效。
- 10.有計畫性的師資培訓：包括教學經驗分享及出國進修。

教學



服務

目標：維護臺大優良傳統精神、提昇人性化醫療服務和成為亞洲第一流的醫院

1. 提高醫療服務之效率及注重服務品質。
2. 注重人性化之醫療服務：全人照護的精神和態度。
3. 發展聽力語言中心和聽障基因篩檢，服務聽障病人。
4. 醫療技術的改進、新醫療技術的引進和自行研發。

策略：

1. 繼續推動優良之住院醫師訓練計劃，使具備優秀專科醫師所需知識、臨床技能及醫療問題解決能力，提昇照護品質。
2. 建立各種常見疾病之臨床徑路，不但能提昇醫療品質，且可善用住院醫師人力，提高醫療服務之效率。
3. 以功能分科的精神加強主治醫師的次專科專業服務，提昇醫療水準及醫療品質，包括急診的醫療品質。
4. 利用視聽設備和病人衛教單張，加強病人衛教，讓病人更瞭解自己的病情而更滿意本科提供的醫療服務。
5. 加強醫病溝通，將處置和治療之步驟及可能的併發症格式化列明，使病患及家屬確實瞭解而滿意，避免不良醫病關係事件發生。
6. 善用醫療及社會資源，替病人解決問題與爭取權益。
7. 落實定期評估及檢討醫療服務品質。
8. 利用本科現有的聽力和語言專家，和台北護理學院聽語障礙科學研究所合作，成立國內最好聽力語言中心。
9. 擴大本部現有的先天性聽障的基因庫使成為國內最大的聽障的基因庫，提供高水準的聽障遺傳諮詢。
10. 有計畫地選派主治醫師出國進修吸取新知。
11. 藉由臨床醫療經驗的國際交流和邀請世界級醫師來訪，腦力激盪來改進醫療技術和研發新醫療技術。

服
務

學術研究

目標：提昇本科學術研究水準，立足國際耳鼻喉科學界。

1. 擴展科內、科系間之學術研究合作，提昇研究能力。
2. 加強國際學術交流和研究合作，提昇研究水準。

策略：

1. 鼓勵團隊研究、發揮團隊合作精神，尤其科系間之整合研究計劃，不但可以腦力激盪產生好構想，還可技術和設備共享，使研究內容更深、更廣、更優越。
2. 尋求與國際有名的學術或研究機構合作研究計畫。
3. 重點**加強本土特色的重要醫學課題**之研究，如：NPC，更易突顯我們的優勢。
4. 發展國人聽障的基因突變的研究。
5. 與其他科系合作發展聽語神經科學的研究。
6. 與國際學術機構合作研發聽覺復健程式軟體和聽覺輔助器。
7. 繼續鼓勵研究成果發表，獎勵出席國際醫學會議發表研究成果。
8. 鼓勵論文盡量投稿專門領域前15% SCI期刊。
9. 多方面爭取學術研究之資源。
10. 合理規劃和分配研究資源。
11. 不斷改善研究環境和設備。
12. 發掘和儲備人才：鼓勵具潛力與興趣的資深住院醫師加入基礎研究，利用第五年獨立設計研究計劃並完成。
13. 鼓勵資深住院醫師和年輕主治醫師攻讀碩、博士學位。
14. 選派年輕主治醫師出國進修，學習尖端技術。
15. 積極爭取舉辦國際醫學會議，增加國際知名度。



學術研究

院長座談紀錄

【林院長】

謝謝大家的參與這次的雙向溝通，任職中間每年舉辦一次，告訴大家醫院的方向，順便也聽聽大家的意見，有時候，有些基層的聲音無法聽得到，所以才辦這次座談會，我首先要謝謝耳鼻喉部，多年來一直在教學，服務，研究上都是按步就班的，對耳鼻喉科的傳統十分尊重，反射鏡刊我都有看，也才了解大家都在做一些什麼，外面的環境變化的很快，我個人覺得我們是處於被保護的產業，但並不表示我們就可以和社會脫節，我們要善盡對社會的責任，耳鼻喉部在傳統方面都做得不錯，但要思考是不是能夠再進步，韓國 stem cell 方面的進步非常的快，我們應該要改變，在鼻咽癌的治療方面一直是台大的驕傲，目前還是最好的，但與其他醫院的差距其實已經漸漸縮小了，另一方面，耳鼻喉部的門診也要改變，之前都是讓住院醫師第一線，等小兒科搬遷之後才能做整體的規劃，一件事情在規劃的時候寧可慎重，台大的文化要改變，大家要敢

說話，做真事，能勇於創新，勇於負責，才是我們需要的，醫院在各領域也會讓大家有創新的機會，下禮拜許主任會去參加訓練營，討論如何建構創新的環境，要創新並不是件容易的事，先請何副院長說幾句話。

【何副院長】

ENT 醫師和外面的溝通是最多的，已經走出另一步路，在研究應利用台大的特性，像蕭醫師及婁醫師和醫工合作，耳鼻喉科的老師都願意走出來，這是很好的一步。

【林院長】

醫師過去一世紀對疾病的治療是 EXCELLENT，對病人的教育是 SOSO，對疾病的預防是很差，我們在 NPC 的治療方面要贏過其他醫院，在疾病的預防方面，若能找得到 NPC 的 vaccination，在台大要有這樣的期許。

【柯政郁副教授】

其實現在的門診跟過去相比已經有

所改變，現在是住院醫師接完初診之後，都會有主治醫師再CHECK。

【劉殿楨副教授】

今年五月中幸運得到 A1計畫，但醫院方面人和經費一直沒有下來，想問一下醫院方面對這個案子的看法。

【林院長】

A1 計畫就是有些創新的研究，以台大現有的經費可以立即去支援的話，就撥錢出去，這個案子，已經在進行中。

【劉殿楨副教授】

有關私人助聽器，別家醫院都有引進廠商，我們這邊也希望能有個固定的合作對象，這樣對病人，對院方都好，這個案子在企畫室跑了很久，希望院長支持。

【林院長】

這個案子我們已經在做，但有些行政程序一定要去跑，不然會引起攻擊，有時候要快反而慢，有沒有在進展是很重要的，外科醫師都很想要立即看到成果，但能沉得住氣是很重要的。

【劉殿楨副教授】

確定院方有在支持就好，謝謝。

【陳玉祥副教授】

關於開刀位置的標示，也許對住院醫師在這方面不用那麼要求。

【林院長】

在國外位置的標示是怎麼做的譚醫師。

【譚慶鼎醫師】

在國外都是ONE DAY SURGERY，比較沒有這方面的問題。

【林凱南副教授】

在我開刀30幾年中有兩次幾乎要開錯，有沒有MARK，對病人是很重要的，表示我們是一家很嚴謹的醫院。

【林院長】

我想這是DOUBLE CHECK的用意，有兩次甚至是三次的CHECK我想會比較安全，希望住院醫師確實執行手術的MARK，這也是將來工作的態度，減少錯誤的發生，我想大家都這麼辛苦，不需要因為開錯地方增加不必要的困擾。

【陳玉祥副教授】

院方若要辦品管的話，有些評審的人選要慎選。

【林院長】

我想會儘量做到公平公正，避免因為評審私人的態度影響到評審的結果

【劉嘉銘副教授】

多年來一直有個疑問，其他醫院都有編製技術人員，我們醫院是否能比照辦理。

【林院長】

我想我們醫院要大大方方，公公正正的，若 IMPACT FACTOR 超過2，會給研究助理，我想以後的方向還是採 INTEGRATE 的方法，提供給大家參考，希望大家能增加與不同科部合作的機會。

【劉嘉銘副教授】

想問是否能有固定的人，總管實驗室的一些 DAILY WORK。

【林院長】

現在 PhD 或是 high ranking 的人都放在共同研究室，有些科甚至會拿出基金請一個人。

【許巍鍾醫師】

其實現在院內辦很多的 COURSE，關於 LIVE SURGERY (視訊)，從手術室

直接連線到會議室，我不知道醫院對這一方面有什麼看法。

【何副院長】

關於這方面的規劃，兒童醫院的開刀房有些手術室有這一方面的設計，但考慮 FIELD 要清楚一點，一定要裝在手術燈上，若裝在 OPERATOR 的頭燈上面，會一直晃動，畫面不清楚。

【許巍鍾醫師】

如果在兒童醫院蓋好之前有這個需要的話。

【何副院長】

要牽線的話只要提出申請即可，但要改變結構的話比較困難，這方面的話，可以再研究。

【林凱南副教授】

兒童醫院目前規劃如何？

【林院長】

兒童醫院在初期一定會有部分的虧損，這需要大家一起努力，讓虧損降到最低，我們會一步一步的擴充，不會一下子就全面營運。這也是一種學習，因為我們幾年後還有一家新竹醫院要開，

如果兒童醫院的模式能夠成功，將來也可以套用在新醫院上。另外如果兒童醫院的虧損大於本院盈餘，大家就沒有績效獎金了，因為績效獎金定的規定是要有盈餘才能發。

【林凱南副教授】

談到績效獎金的事，不知道現在內外科還有沒有不同。

【林院長】

績效獎金要由全院的觀點來思考，外科系的績效一般都比內科系好，但是不是單純由各科自己賺的錢自己分績效，否則第二線的科例如病理科難道就沒有績效嗎？內科醫師也才不會就躲起來做研究而不去看門診，目前除了內科的病房費是250元，比外科的200元高以外，其他內外科都是一樣的，內科病房費比較高是因為內科醫師待在病房的時間比較久，又不像外科醫師有開刀的收入，這是當初績效改革小組同意的事。林凱南副教授：clinical training center的構想很好，不知道裡面會不會有顯微鏡？

【林院長】

minimal invasive surgery的訓練中心裡面會有顯微鏡。

【林凱南副教授】

那大體的問題呢？有沒有辦法向國外一樣先在死人的頭練習。

【何副院長】

這個大體的問題，目前在國內除了慈濟醫院，因為他是宗教團體的背景，可以有足夠的大體捐贈以外，其他的醫院都做不到，至於可不可以買頭來練，不知道相關法令是如何？

【譚醫師】

我也不知道相關法令是如何，不過三總是有買過頭顱來做就是了。

【林院長】

在我當學生的時候，會有耳鼻喉科的醫師為我們上頭頸部的解剖，講的非常深入，所以我想頭顱的問題跟以跟病理科討論一下，看能不能合作。

【林院長】

接下來報告去年座談會建議的執行情形，第一點一希望能夠設置聽語中心乙案，這點等北護九樓建好之後，可以考慮設在那裡，可以在跟北護院長溝通協調。

第二點一希望能夠改善手術房空間

不足的問題，這點等兒童醫院建好，產房搬到兒童醫院，現在的產房就可以改建為手術室，也可以增加視訊設備。第三點—關於門診硬體設備的改善計畫，等小兒科搬走之後，就可以開始改建耳鼻喉部的門診，大家可以先行做好相關的規劃。

第四點—關於北護分院的營運發展計畫，當初大家覺得那裡不方便。現在交通車一小時一班，大家也覺得比較習慣了，北護分院之前一個月要虧損五百多萬，現在一個月已經可以賺一百多萬了，目前是逐步增加門診，減少一般病房，然後一些新的科別可以在那裡設立，這些都已經請北護楊院長去做進一步的規劃。

第五點—院內缺乏行政資訊傳達的統一管道，這點已朝向用email或用phs傳簡訊等方式去改進。

第六點—手術房的顯微鏡已經是民國七十八年時買的，可否購置新的？院方已經用三百一十萬去買了兩台手術顯微鏡，準備讓大家使用，不過這也表示

耳鼻喉部的同仁相當愛惜器械，才能使用這麼久。

第七點—院內缺乏整合性的研究機構，這在洗衣業務外包之後，將把原來的B4洗衣部的地方改建為主治醫師辦公室，可以容納六十幾位主治醫師，希望能有不同領域的主治醫師，可以互相合作討論，還會設置一個共同實驗室，會議室和小的dinning room，讓不同領域的人可以交流，進一步推行整合性的研究計畫。

【林凱南副教授】

那現在雲林醫院的情況如何？

【林院長】

希望大家不要把雲林醫院當成負擔，現在斗六醫院每個月盈餘一千多萬，MRI，CT Angioroom，都即將設置。虎尾醫院要設立癌症中心，也會有宿舍，做腫瘤的年輕同仁可以考慮去。斗六可能也會再蓋精神科大樓，大家有空可以多去雲林看看，可以發現每次去都會不一樣。如果大家沒有問題，那我們今天的座談就到這裡結束。



■林凱南

退 乚 記

把主任期滿下台說成退乚(讀ㄉㄞˋ或ㄉㄨˋㄟˋㄅㄨˋ)的確有點不倫不類。不過就角色扮演的眼光看來，風光上台，認真扮好你的角色，最後再擺一個漂亮的姿勢下台，縱使是乚童也是需要的。八月一日星期一是個出門就會流汗的日子。院方辦了一個正式的交接典禮。在閃光燈與花束之間，我把象徵台大耳鼻喉科部的印信交給新任的主任，許權振教授，心中想著：棒子交出去了。

6年前(1999，民國88年)是8月2日接任的。那個星期六(8月7日)的科會，安排「新主任報告」中，前主任謝地教授強調「要宣傳」「為了台大ENT，不喜歡也要做」「犧牲」「和睦」；徐茂銘教授提出「科的成敗，主任負50%以上的責任」「卓越vs民主的思考」「公平公正透明化」；李憲彥教授則簡潔的以「智慧」相勉。這些與反射鏡同門洪維岳學長的一句「恁幾個腳脾愛粘相偎」的勉勵言猶在耳，不期六年的時光已匆匆飛逝。6年來，發生過不少值得一記的事，茲以條列的方式記載如下：



1999.8.10 台大醫院醫務及行政會議首次在星期二早上 7:30 舉行，每月2次。

亞東朱院長來電：原ENT洪主任擬在10月離職，需本部派人前往。



8.21 (1) 開始每3個月舉辦一次部務會議。

(2) 建教合作醫院交流及住院醫師訓練座談會。

8.29 反射鏡同門前中山ENT主任黃紹洲醫師爬山失事。

9.5 台大ENT迎新馬來亞餐廳，15桌(新紀錄)。

9.6 基礎訓練班提早到農曆7月舉行。

9.9 葉德輝醫師前往羅東博愛擔任 ENT 主任。

9.21 台灣50年來最大地震。

10.9 R4吳毓祥在三芝佛朗明哥 多明哥教堂結婚。

10.21 第五屆日台醫學會(北海道Sapporo)，會長：犬山征夫教授(北海道大學)。

10.27 比利時Cauwenberge教授早會演講。

11.11 醫局前輩林維新醫師逝世10週年，中午夫人在敦化北路豪園設宴款待醫局同仁。會中同仁聽到長庚大學校長張昭雄出任宋楚瑜參選總統搭檔之第一手消息。

11.15 Prof. J. Shah來參加本部tumor board。

12.2 謝教授住14C做cath，沒事。

12.18 新R1面試台大錄取吳振吉等5名，慈濟、博愛、恩主公、亞東各1名，全為台大畢業生。

12.31 晚間院內一級主管在院留到12:30，度過1999→2000之電腦危機。

2000.1.10 R2林昭佑婚宴(皮膚科Dr.王靖雅)。

1.22 R1邱贊仁與陳玉蘭小姐在華國洲際飯店群英會所結婚。

2.12 R2滕宣德在來來結婚。

2.26 本部在103講堂主辦「鼻竇內視鏡手術研討會」，報名80餘人。

3.6 台大公館院區開幕。

3.18 陳水扁呂秀蓮當選正副總統。

國民黨中央黨部前群眾聚集至3月22日。

4.15 R2呂英志婚宴與黃佩琳小姐(希爾頓3F明皇廳)。

5.1 台大ENT學術活動內容上網(tumor board, otology and laryngology seminar)。

5.8 早會India教授Kamelswarar演講KTP laser。

7.8-9 本部白河蓮花節關子嶺之旅。

7.26 李仲毅留美回國。

9.5 延世大學因韓國醫藥政策罷工擬取消9/15-16三國五科學會。

9.9 R4沈挺毅在來來結婚。

9.24 迎新會在希爾頓，請洪耀南(入局60年)、蘇友鵬(50年)、趙瑞煌(40年)、許恆夫(30年)、林安復(20年)、黃啟仲(10年)致詞。

9.25 和信醫院黃達夫院長送本部「用心聆聽」120本。

10.2 荷蘭Veldman教授等5人來訪並作演講。

10.3 日本金澤醫大Tomoda教授等3人來訪。

11.7 早會美國猶他大學 White 教授演講 Universal screening of deaf children。

11.8 蘇肇凱教授逝世。

11.14 院長室依據占床率(60%)轉換率(20%)業績(20%)推算本部住院醫師總數應為21名。

11.2 楊庭華留法回國報告。

12.6 婁培人升兼任助理教授。

12.16 新R1面試，台大錄取王守仁等4名。

另有亞東、恩主公、慈濟、羅東各1名。



2001.1.14	徐茂銘教授榮退紀念網球賽、演講及晚宴，於台大醫學院網球場、講堂及大廳舉行。
2.9	R3范振杰與黃紹儀小姐婚宴在希爾頓，
3.9	反射鏡同門李思然醫師頭部外傷逝於台南奇美醫院。
3.15	法國胸內教授Dr.Dumon來本部早會演講tracheobroncheal toilet with MESNA；下午中國北京同仁醫院韓德民院長來部演講 minimally invasive surgery。
6.13	鄭博文升兼任講師。
6.14	三國五科醫學會在Seoul舉行。
7.8	R4吳弘斌與余思慧小姐婚宴在國賓。
7.9	關懷鼻咽癌病人徐亞萍小提琴獨奏會（中正紀念堂國家演奏廳）。
7.27	劉殿楨赴羅東博愛一年屆滿回台大。
7.15	林萬哲醫師公職退休，好友門生在桃園高爾夫球場舉辦紀念球賽。
8.6	德國Cologne大學ENT教授Ralph Mosges來科演講。
8.27	香港大學ENT Dr.何偉權來訪一週。
9.1-2	台大ENT秋季旅行：陽明山天籟－北海岸。
9.5	反射鏡同門Dr.林志崇在高雄溪釣溺水過世。
9.11	紐約世貿大樓及華府國防部五角大廈遭自殺飛機恐怖攻擊。
9.17	娜莉風災造成台北大水災。
9.23	迎新會，請林肇基（入局50年）、徐茂銘（40年）、蘇雅信（30年）、洪敏捷（20年）、婁培人（10年）致詞。
9.28	R4陳正蔚與黃兆徽小姐在國軍英雄館婚宴。
11.10-11	耳鼻喉科醫學會在國防醫學院舉行，理監事選舉本部林凱南、許權振獲選理事、徐茂銘獲選監事。
11.18	林凱南當選耳鼻喉科醫學會理事長。
12.2	Dr.許明哲與邢一如小姐婚宴於來來。
12.5-7	第6屆台日醫學會在台北圓山飯店舉行；會長：徐茂銘教授。

12.6	沈宗憲新聘專任副教授，劉殿楨新聘兼任副教授，許巍鐘新聘兼任講師。
12.8	第3屆東亞音聲外科在台大醫院第7講堂舉行；會長：張昭明教授。
12.29	新R1面試台大錄取廖立人等5名，另代招亞東、恩主公、博愛各1名，慈濟2名。
2002.2.9	本年度起7年級實習將由6週縮短成4週，原來實習結束施行的case study改成seminar。case study交給實習時間較長(6週)的6年級生去做。
3.5	OPD nurse洪雪緩退休茶會。
5.6	大阪大學Ogino教授來部演講antihistamine。
5.27	R1蘇鉉釗婚宴在華泰飯店。
6.10	許權振升專任教授 柯政郁升專任副教授。
8.11	迎新會，請林萬哲(入局40年)、洪朝明(30年)、蕭自佑(20年)、郭明德(10年)致詞。
9.14-15	本科秋遊：棲蘭國家公園。
12.9	蕭自佑升兼任教授。
12.20	門診nurse張繡雲小姐退休茶會。
12.21	R3黃俊豪與陳君宜小姐婚宴於希爾頓。
12.27	吳昌俊醫師與內科鄒佩玲醫師婚宴於豪景大飯店。
2003.1.5	張昭明教授榮退演說及宴會於晶華酒店。
3.10	勤姓台商住台大內科ICU。
3.13	晚間新聞播出廣東香港非典疫情。
3.14	勤姓台商太太發燒→台大急診。
3.14-15	亞太鼻科醫學會(台南)；會長：方深毅教授。
3.20	美伊戰爭開打。
3.30	謝教授 廖教授80大壽晚宴於永福樓席開10桌。
4.4	臨時院務會議，台大疑有6例疑似SARS病例，門診量已減少40%。 美英攻占巴格達機場。

4.13	和平洗衣工發病，六福皇宮：中耳炎臨床指引編審討論會。
4.23	和平醫院7名員工SARS，衛署要求該院暫停急診及住院。
4.24	和平醫院封鎖。
4.28	取消花蓮地方耳鼻喉科醫學會；台灣第1例SARS死亡例。
5.1	和平急診護士長 陳靜秋死於長庚醫院。
5.13	台大急診部關閉2週。
5.25	R3黃同村與陳玟靜小姐婚宴於希爾頓。
6.2	婁培人醫師留英一年回國。
6.6	部務會議決議王成平、楊宗霖任專任主治醫師； 蔡宏彥任雲林分院主治醫師。
6.13	沈宗憲醫師離職歡送茶會。
6.29	鄭博文醫師與林尚儒小姐婚宴（國賓）。
9.20	R3游基松與宋家瑜小姐婚宴於林森北路蓮園。
10.1	反射鏡同門李宏生教授榮任恩主公醫院院長。
10.5	台大ENT遠足：二子坪。
10.19	R3王守仁與林郁芬小姐婚宴於君悅。
10.29-31	第7屆日台耳鼻喉科醫學會（東京）； 會長：洲崎春海教授（昭和醫大）。
12.4-6	第4屆亞太人工耳蝸醫學會（台北）； 會長：許權振教授。
12.8	趙庭寬、李仲毅升兼任講師。
2004.2.22-26	亞太耳鼻喉科醫學會（吉隆坡）； 會長：Prof. Gendeh。
3.16	廖大栽教授逝世。
3.19	陳水扁總統與呂秀蓮副總統於台南遭槍擊，所幸無礙。
3.20	總統大選陳呂以29,538票之差勝連宋， 晚間開始民眾聚集凱達格蘭大道至3/27移至中正紀念堂為止。





- 4.3-4 三國五科醫學會於日本九州鹿兒島舉行；
會長：黑野祐一教授(鹿兒島大學)。
-
- 5.6 耳鼻喉部不再使用6B病房，6B病房設備人員及
病人遷移至全部翻新的6D病房。
-
- 6.7 楊怡和升專任教授。
-
- 6.13 R4陳泓里與羅佩玲小姐於新店京采飯店婚宴。
-
- 6.24 京都大學名譽教授一色信彥來台大醫院演講並參加本科送舊宴會。
-
- 7.9 茶會歡送門診部包黃惠子女士退休。
-
- 8.1 林芳郁教授任台大醫院院長。
-
- 9.17 李憲彥教授60大壽茶會。
-
- 9.18 台大ENT秋季遠足：七星公園夢幻湖。
-
- 11.12 荷蘭Prof. Herman Kingma來科演講The global current R and D of vertigo。
-
- 11.14 台灣耳鼻喉科醫學會理監事改選，本部許權振、劉嘉銘當選理事；
蕭自佑當選監事。
-
- 11.25 許權振教授當選台灣耳鼻喉科醫學會理事長。
-
- 12.3 楊宗霖、王成平、吳振吉升兼任講師。
-
- 12.4 (1) 新R1 interview台大錄取鄭爵儀等5人，
另有亞東、恩主公、耕莘、博愛代招。
(2) R3廖立人與林君美小姐婚宴於晶華。
-
- 12.31 門診nurse陳碧玲小姐榮退茶會。
-
- 2005.1.16 (1) R1陳俊男與吳佩珊小姐婚宴於亞太會館。
(2) 葉春風醫師與神經部林靜嫻醫師婚宴於六福皇宮。
-
- 2.16 蔡宏彥醫師擬自雲林分院離職。
-
- 3.12 R3謝佳穎與皮膚科李孟穗醫師婚宴於來來。
-
- 3.13 R4施偉勛與皮膚科甘淑鳳醫師婚宴於君悅。
-
- 4.3 R2蔡佳勳與沈貞俐小姐婚宴於世貿聯誼社。
-



- 4.17 R4杜權恩與柯愷瑄小姐婚宴於羅斯福路彭園。
- 4.28 Laryngoscope主編Johnson教授蒞院演講。
- 5.2 許權振教授獲主任推舉委員7票全數通過。
- 7.12 反射鏡同門林耀嘉醫師病逝台大醫院。
- 7.29 台大耳鼻喉科新舊主任交接及古籍展示櫃啟用茶會。

最後再來個自問自答：

1.你覺得台大耳鼻喉科主任「最重要」的工作是什麼？

答：這是一個很困難回答的問題，應該要看個人的能力與當時的環境而定。

我個人覺得培養優秀的人才，給他們機會是最重要的事。

2.6年來那件事是你最高興的事？

答：你明明知道還要問。

3.6年來那件事最令你傷腦筋？

答：最好不要說。

4.那你下台後退了乩還會不會偶而假扮一下三太子？

答：你講啥？



■ R1 吳俊璟

主任交接暨展示櫃啟用 茶會感想

在七月二十九日的下午，七月上班的最後一天，在科內的會議室舉行了新舊主任交接茶會，對於剛進科內的我，能夠躬逢其盛，感到相當榮幸，茶會中多位師長的發言，令人印象深刻，也發人省思，以下就摘錄部份內容。

首先是林凱南前主任的致詞，主任先感謝各位同事的配合與辛勞，讓科務能夠順利推展，然後林前主任回想起當主任做的第一件事，就是在洗手間裝上了烘手機，可見林前主任對日常生活的小細節是如何的重視。接著林前主任也謙稱自己運氣不錯，在任內沒有發生重大事件，也有多位同仁再這段期間內順利升等，同時也完成了值班日誌的電子化作業，科費也由接手時的一百多萬累積到四百多萬。

接著是謝地教授的致詞，謝教授提

出兩個方向。第一是希望能集合全科之力在某一主題作全面而深入的研究，就像早年一想到鼻咽癌就想到台大一樣，希望能讓人一想到某種病，就想到台大。第二點是希望大家能維持懸壺濟世的精神，不分貧賤能一視同仁服務病患，不要讓外界有台大只為有錢人或高官看病的感想。

隨後徐茂銘教授上台致詞，徐教授首先說明現在因為國科會經費分配問題，同一科別很難提出大型的研究計畫，常要與其他科合作才行，所以要集中全科去投入某領域的研究可能會有困難。另外談到錢，當初他接主任時科費是一毛都沒有，是他努力經營，跑遍當時十五家建教合作醫院，才慢慢累積的。徐教授也舉他當時還定期到合作的高雄阮綜合醫院看診為例，說明身為主

任必須要關心建教合作的醫院，花費時間和精力，才能建立良好的關係。

最後是許權振主任致詞，許主任提出的幾點未來的發展目標，除了希望未來也能和這幾年一樣平順之外，另外還包含加強住院醫師的訓練，提升服務的品質，在研究等各方面能與世界接軌，希望在同仁的努力之下，台大耳鼻喉部不只是在國內當第一，還要能走出國際。

在諸位教授致詞完畢，並接受獻花和合影之後，隨即由謝地教授和徐茂銘教授舉行了展示櫃的揭幕儀式。展示櫃位於耳鼻喉部會議室內，其中所陳列的文件，是由蘇仁亮醫師捐出其父親蘇肇凱教授所珍藏日據時代及早期的耳鼻喉相關文獻。蘇醫師提到，之前南港淹水，正好把他父親私人的筆記和相關紀

錄都淹掉了，但是這些文獻擺在上層剛好毫髮無傷，他覺得台大還是最適合收藏這些文獻的地方，在林主任幫忙整理之下，能夠設立一個展示櫃來存放，也算了卻他父親的一番心願。

主任交接和展示櫃的啟用，是一種傳承，醫界中最重要的就是傳承，因為前人的努力打下基礎，後進才能更上一層樓，不論是基礎的研究或是手術的技巧，都是經過一代一代不斷的努力，才能有今天的局面。台大耳鼻喉部醫局經過前輩不斷努力耕耘，才能在今日醫界居於領導的地位，也因為如此，後進肩上也都背負著這傳統的光環，如何在前人建的大廟中，一層一層加上更雄偉的建築，而不是緊守廟門坐井觀天，將是大家未來努力的方向。



Basic science course

■ R1 吳俊璟

打從剛進醫局前的職前訓練，到第一個月臨床上遭遇的許多問題，許多老師和學長都會說，這等你上完 basic science course 就知道了，心中就對這課程充滿了期待，沒想到轉眼間，這課程就結束了，留下許多難忘的回憶。

在兩週十天密集的課程中，每位老師都使出渾身解數，恨不得把畢生所學傾囊相授，但是又要配合一無所知的我們把課程盡量簡單，以免我們完全不知所云，除了本科外也邀請到其他科別和基礎學科的老師來講授，對各位師長的費心，心中只有由衷的感謝。雖然小小的腦袋要一下子吸收這麼多知識有點困難，但是我相信只要了解其中的鳳毛麟角，相信都會對日後有相當的幫助。

所謂師父領進門，修行在個人。在課程結束後，我們也被期望能夠逐漸成熟獨立，順利開始在耳鼻喉頭頸外科領域的學習生涯，將來要不斷的努力學習，從基本的知識對照臨床案例，遇到問題再向師長們請教，才不會辜負師長們的一番苦心。



■ R1 康焜泰

剛成為台大耳鼻喉科住院醫師的一員，就聽說台大的 basic science course，那時候還在想那是什麼啊，心中也充滿著期待，等到真正上課的時候，才能真正體會到那是一件多麼幸福以及奢侈的事啊！各個老師都使出渾身解術，恨不得把累積多年的經驗傳授給我們，而我們這些初學的小毛頭們，也是希望在短短的時間之內能學到該學的東西，但該學的東西實在是太多了，要在這短短的兩個禮拜學起來談何容易，不過在老師的細心教導之下真的覺得受益良多，未來還有漫長的路要走，總之是個開始，今天在這裡踏出了第一步，也希望能更加精進。



■ R1 鄭爵儀

幸福的時光總是過的飛快，基本教育課程豐富而充實的課程，隨著關上豬腳的傷口，課程也劃上了句點。能坐在椅子上，聽著每位老師多年的經驗分享教學，真是一件幸福的事情，尤其這又是與我們未來相關的臨床課程，再有了兩個月的臨床實務經驗，知道自己在很多方面有所不足，往往能因聽完課後而茅塞頓開，那種知道的喜悅，就如同佛陀坐在菩提樹下頓悟的喜悅吧！雖然因為臨床的經驗仍嫌太嫩，導致有些與開刀相關方面的課程仍然是霧裡看花，但是我覺得至少對這五年來會遇到的疑難雜症，在整體上有了個印象，就像為我們打好了未來知識的底稿，剩下的細節就要靠我們自己努力於臨床，來幫這幅畫完成美麗的顏色了吧！最後還是要向每一位老師跟林世倉班長說一聲，謝謝你們的用心，讓我們入寶山而滿載而歸。



■ R1 黃耀璋

課後記事

——踏進耳鼻喉科領域之前，就曾聽過學長師長們提到台大耳鼻喉科有 Basic science course 的這個活動，當時初聽到是一頭霧水，不知到底是什麼東西，只知道是為 r1 設計大家一起上課兩個禮拜，後來正式開始當 r1，初入耳鼻喉科對於這個新的領域充滿著很多的未知，當這許許多多平常在臨床上看到的問題累積到一個程度時，basic science course 的開始對自己來說確實是荒漠中的甘泉一般，能夠有兩個禮拜的時間好好聽聽前輩的寶貴經驗，看看書，補足一下知識的不足。在這兩個禮拜的課程中，借著老師們完整有系統的上課，補足了許多以往片段的知識，像許權振老師主講的聽力學，就讓我對平常一知半解的 ABR，DPOAE，EcoG 有進一步的認識，林凱南老師講的中耳 anatomy 及影像，讓我對平常有如迷宮一般的中耳解剖有粗淺的了解，徐茂銘老師講解台灣耳鼻喉科的歷史，從早至今了台灣耳鼻喉科的發展原來是如此而來，李憲彥老師展示許多從來沒看過的氣切管，讓我大開眼界。蕭自佑老師的地獄之火故事，及雷射的應用，令人覺得醫學真是一日千里，要和科技做緊密的結合。楊怡和老師在眩暈的上課我也看到了各式各樣的眼振，雖然說這是一門非常高深的學問，不是一天兩天，不過以後在急診至少能有信心一點去處理眩暈的病人而不是手足無措。而在腫瘤的部份，柯政郁老師及婁培人老師展示許多精采的圖片及精闢的講解，讓我看到很多可能真的百年難得一見的 case，劉嘉銘老師及葉德輝老師講解鼻部解剖，以後跟 FESS 應該比較知道在開那裡在做什麼了，而不會眼皮沈重完全不知老師們做到那裡。還有像陳玉祥老師講解 facial palsy，之前也碰過幾個 case，經過上課後才更了解以前觀念及知識的不足。總之在這次短短兩週的上課中，把耳鼻喉科的精華全部融入，雖然可能很多我們有聽不一定能完全了解，但覺得還是很有收獲的兩個禮拜。



■ R4 林志峰

Paediatric Airway Course 2005 in Singapore

由Singapore General Hospital和KK Women's and Children's Hospital 舉辦的 Paediatric Airway Course 約在每年的九月初？其課程除了講授一般常見 paediatric airway problems之外，也提供數例Live surgery的探討；此外，在兔子身上實地操作rigid bronchoscope，則是個人認為最具收穫的部分。

除了大家熟知的 Professor Bruce Benjamine之外？其staff包括夏威夷的Dr. Benjamin Cable？本科的許巍鐘醫師，以

及一些新加坡本地的耳鼻喉科醫師。學員多來自東南亞鄰近國家，台灣方面，除了佳穎、祖勗、昱嘉和我之外，也有長庚的李學禹主任及馬偕的李國森主任和楊政謙醫師同行。

課程的第一天為實習課程，在 Professor Bruce Benjamine講解完器械之後，學員們各自分組帶開實習，我們很幸運地分到了兩隻被麻倒的大白兔，各重3-4 kg，以模擬paediatric airway；除了比較deep and anterior之外，整體上和human還蠻相近的。於是我們就把握這難得的機會，反覆練習 rigid and flexible bronchoscopic procedures, foreign body removal等等。扣除吃飯時間，大約還有4

5個小時可以實地操作，只要想試，時間上其實還蠻充裕的。而老師們來回穿梭，講解細節，storz廠商在器械方面的



配合，和勞苦功高，airway越來越腫的大白兔，在在為我們初學者提供了這寶貴的經驗，算是蠻值回票價。我們一行人一直練習到最後，算是最認真的一組。

第二天，開始lecture的部分，從evaluation of stridor, anesthesia, congenital anomalies, 到airway stenting, application of Mitomycin in airway, 和foreign body removal等等，老師們無不使出渾身解數；至live surgery demonstration時，台下學員更是頻頻提問，也能讓我們比較出別人和我們自己做法的異同。

參加完這次會議，我有幾個感想：

1. 英文要好：國際會議仍以英文為主，雖然在新加坡中文亦會通，但要達到最充分的學習，英聽一定要更加強。以新加坡，香港為例，其與西方醫界的接軌也會比我們容易。



2. 體力要好：參加會議就像密集出賽一般，一定要有充分的體力，才有充分的學習。
3. 有空一定要多參加：尤其是 Lab 的部分，當然我們不可能在病人身上來回演練這麼多procedures，但在Lab實習時，我們不但熟悉了技巧，也增加了自信。
4. 希望不久的將來，國內也有類似的workshops，讓更多新進者能夠方便地學習。

最後感謝許巍鐘老師的帶領，以及同行佳穎、祖昂和昱嘉的幫忙，並期待下一次的學習之旅。



■刀神．林堂烈

賞品玩 樂酒劍

介紹挪威KKV唱片，及它的三張CD

刀神遊藝廳網址：www.wretch.cc/blog/swordmaster

上期反射鏡刊出刀神藏兵錄之後，有不少人以為那些兵器是玩具…特此聲明：那些通通是真刀真劍，一把把重達數公斤，長達一公尺餘，不但作工精緻，且削鐵如泥…通通秘藏在刀神的兵器庫中，伺機而動…。

不過，刀神的興趣廣泛，能文能武，上次動如脫兔地論過武，充滿刀兵殺伐之氣，這次當然要靜若處子地介紹一些藝文，靜心養身之道…就是音樂，更清楚地說，就是介紹三張挪威KKV唱片公司的CD專輯。

其實如果資深玩家或是CD收藏者，很多人應該都知道KKV是什麼…它就是Kirkelig Kulturverksted(教堂文化)，挪威的一家唱片公司，這是最喜歡的一家唱片公司，成立約30年，到現在才出了

兩百八十幾張片子(早期是LP)。

可是，它出的片子幾乎是張張精彩，不僅其錄音的優異，張張都可以當作示範片不說，更出類拔粹的是它的音樂，風格各有不同，但是都令人感動，而且耐聽非常…一般市面常見或常有人推薦的發燒片，或僅錄音好，或僅音樂好，實在很少有能望KKV項背者…。

但是，在台灣要買到，實在不容易，只有少數唱片行有，就算有，也多半少之又少，此間代理因為不好賣，所以好像不太積極…近來居然已經選擇性進片，有些新片居然就一張也不進了…難賣的原因是價格，一張直逼五百大元，封面內容都是挪威文，沒有人看得懂，多數的消費者自然視而不見…。

音樂欣賞當然是很主觀的…我覺得是

天籟，也許有人覺得是噪音…音樂類型的喜好也是各有不同，還有每個人的品味，喜好也南轅北轍，無法一概而論…不過，以平均水準而言，KKV實在算是出類拔粹的…它的片子大部份有種很難描述，特殊的迷人風格：基本上是乾淨，溫暖，晶瑩剔透，聽來舒服，非常耐聽…。

KKV最強的是在人聲…KKV的片子有很大部分都是人聲…女聲，男聲，合唱…其中大部分的水準都令人驚心動魄，只要聽過，多半如醍醐灌頂，大夢初醒，驚訝於有這麼好聽的人聲，餘音繞樑…然後恨自己沒有早一點買到這些片子…。

KKV並沒有所謂的正統編制的管弦樂，KKV其他的非人聲部份，大部份是在教堂錄音的管風琴，薩克斯風…等等，還有其他一些小編制的演奏，例如Aage Kvalbein的幾張大提琴…以這些chamber music…在我認為水準也超越一般發燒片水平，非常值得一聽…。

這次要介紹的，並不是人聲，而是挪威頂尖大提琴家Aage Kvalbein，在KKV所製作發行的CD專輯…。

Aage Kvalbein在KKV的大提琴專

輯，共有四張，張張錄音驚人，如臨現場；音樂好聽，如沐春風…但是，其中還是三張Miracle三部曲最膾炙人口：

Fxcd 201 : French Miracle

由挪威頂尖大提琴手Aage及鋼琴手havard聯手的二重奏專輯，錄音在法國西部港口Bordeaux波爾多進行，曲目部份則細選了拉威爾、聖桑、德布希等古典大師的優美作品，錄音發燒，弦樂的動態驚人……。

Fxcd 216 : Italian Miracle

精選19首從巴洛克時期到當代的優美義大利樂曲，頂尖大提琴手Aage的精湛演譯，加上小提琴與鋼琴，或魯特琴及手風琴的優異伴奏，及女高音Elisabeth Norberg完美的人聲……。

Fxcd 241 : Spanish Miracle

選擇從文藝復興到當代的西班牙音樂大師作品共19首，如有名的阿蘭輝茲協奏曲，錄音地點特別選在離巴塞隆納不遠的Masia Bach葡萄莊園。大提琴的音色醇厚飽滿，琴弓琴弦觸點張力十足，伴奏的吉他等也表現非凡……。

三張精彩專輯簡介完了，音樂喜好



者，可是非弄它三張來聽聽不可…不過，慢著慢著，刀神的標題還寫到品酒……這幾張CD和酒有什麼關係！！！！？？？

那麼就要看看這三張 CD 的副標了：A Journey in Wine and Music。

酒與音樂之旅！！…有沒有注意到錄音地點？波爾多？葡萄莊園？…沒錯，這三張CD不是只有選曲子，它每一首曲子，都還精選出相對應的酒！！

三張共57首選曲，也就有57隻酒！！

每一張CD的簡介裡，不但酒單有列出，酒的特性和當首曲目的特性搭配也有敘述…！！那一首曲子配那一隻酒，就如笑傲江湖裡的祖千秋一般，哪一隻酒就配那一只杯子，半點也馬虎不得！！

我試舉一例如下：

音樂：Adagio Fra Concerto Di Aranjuez (阿蘭輝茲協奏曲)。

酒：Alion 1996 – Bodegas Alion, red Ribera Del Duero (西班牙酒莊葡萄酒)。

賞析(both wine and music)：Majestic and elegant, harmonious and rich, serious and sacral, yet evincing great beauty。

我雖然對符“酒經”修鍊的不是很到

家，不過看來KKV選的這五十七隻酒，好像都並不是頂級的酒…看Aage Kvalbein的說法，他應該故意選的都是一般市面上買的到的，一般人買的起的（至少在挪威…）…。

所以，以音樂下好酒…或是以好酒佐音樂…KKV和Aage並不是說說當噱頭罷了，是實際上希望有人可以作到的…。

KKV的CD在台灣不容易買，不過，真的要收的話…這三張CD倒是都還不難買到…至少刀神就通通沒有錯過…。

比較難的是…買齊那五十七隻酒…真正的高手…除了三張KKV的CD，還要收齊每一首推薦搭配的酒…聽音樂的時候，那一首配那一隻酒，半點也馬虎不得…這方才是百分之百的賞樂兼賞酒之道…。

刀神哪天等手頭寬裕一些，就算找不齊57隻，至少也找個一二十隻來試試，附庸風雅一番…。

到時，悠悠閒閒邀集三五好友，聆賞浪漫絕佳之音樂，細品醇美醉人之佳釀好酒，微醺之時，取藏劍而舞，藏兵而玩。

如此賞樂，品酒，玩劍，方為人生一樂。



台大醫院耳鼻喉部

CR 統計報告表

2005/7/1~8/31

住院病人統計表

C A N C E R (262)	Ear(87)	COM	30
		Otosclerosis	0
		OME	13
		vertigo	14
		SD	20
		Preauricular fistula	3
		auricular perichondritis	0
		CI	0
		aural atresia	0
		congenital Cholesteatoma	7
		acute mastoiditis	0
		otitis externa	0
		Ramsay-Hunt syndrome	0
	Nose & Sinus(49)	CPS	31
		chronic rhinitis	17
		fungal sinusitis	0
		choanal stenosis	0
		NP/nasal angiofibroma	0
		nasal bone fracture	0
		adenoid	0
		epistaxis	0
		maxillary lesion	0
		other	1
	Oral cavity(9)	Oral lesion	9
		Ranula	0
	Oropharynx(23)	Sleep apnea	9
		chronic tonsillitis	14
		peritonsillar abscess	0
		acute tonsillitis	0
		others	0
	Hypopharynx(5)	Lesion/tumor	5
	Larynx(47)	Polyps/nodules	35
		Cyst	4
		lesion/tumor	7
		vocal palsy	0
		epiglottitis	0
		others	1

C A N C E R (77)	Airway(0)	FB	0
		subglottic stenosis	0
		croup	0
		others	0
	Salivary gland(10)	Parotid tumor	9
		submandibular tumor	0
		parotitis	0
		sialolithiasis	1
	Neck(32)	Neck mass	20
		Thyroid	12
		Thyroglossal duct cyst	0
		Infection	0
		Congenital	0
	Ear (0)	Ear	0
	Nose & Sinus(1)	Nose	1
		Sinus	0
	NPC(31)	NPC	31
	Oral cavity(35)	Tongue	17
		Buccal	9
		Floor Of Mouth	4
		Palate	0
		Lip	2
		Gingiva	2
		cheek	1
	Oropharynx(0)	Soft palate	0
		Tonsil	0
		tongue base	0
	Hypopharynx(2)		2
	Larynx(1)		1
	Neck(5)	Unknown primary	2
		Thyroid	2
		Recurrence	1
	Salivary gland(0)	Parotid	0
		submandibular	0
	TOTAL (339)		