



訪客 於 2018/04/24 19:54

#1

[即時] 前院長在我們M113的謝師宴上說：「NDMC只會越來越好！」

國醫學生每日數百人次翹課，他的傑作。

[wleemc](#) 於 2018/04/24 20:10 回覆



訪客 於 2018/04/24 20:22

#2

教不嚴 師之惰
子不學 非所宜
幼不學 老何為
玉不琢 不成器



訪客 於 2018/04/24 20:24

#3

樓上正解



訪客 於 2018/04/24 21:06

#4

NDMC好不好，需要大多數醫學界肯定，也需要所有家長肯定。
不是自我感覺良好就好。



訪客 於 2018/04/24 21:20

#5

吃不了苦，堅持不了優良傳統，短視近利，跟那90%一起向下，怎麼會越來越好？
耕耘不夠，怎麼會有甜美果實？

愚昧



訪客 於 2018/04/24 21:32

#6

讀共筆的醫學生畢業後必然會寫出一篇又一篇優秀的論文

真是不懂你每天在板上說的這些到底是什麼樣的家長會信？



訪客 於 2018/04/24 21:40

#7

你信#6說的嗎？台大教授不信
給醫學生的信之十八

核心內容

謝豐舟

三年級的胚胎學，向來由我上一堂“human birth defect”。期末考時我出的題目是“Tell me all you know about human birth defect”的申論題，佔12分。改考卷時，第一份考卷的最後寫了：老師，你出這種問題真沒誠意。不像別的老師出選擇題那麼有誠意，難道你要我們背胚胎學的課本嗎？

說我沒誠意，不知他所指為何？其實，對我最省事的作法是：出六題選擇，答案交給助教、考卷給他改，我自己一點都不費事。出這種申論題，我可是每一份考卷都得自己過目。一百多份下來，至少花上半天，還得忍受有些同學比小學生更糟的塗鴉。

其實，我之所以會出這樣的申論題，是依循著我一向希望同學們對某一個問題能掌握一些「核心內容」（core content）的想法。這些核心內容放在腦子裡，隨時可以取用。以這次的human birth defect為例，寫得好的同學從發生率，原因，到臨床診斷，寫得有條有裡。大部分同學至少可以寫出原因（染色體異常，基因異常，多因素異常，環境因素……），少數同學則是亂寫一通。甚至有人交出一張連名字都不寫的白紙。同學的答案其實就顯示出他們對human birth defect掌握了多少核心內容，這一部份是他們腦子中隨時可以拿出來用的部份。一個人腦子裡可以隨時拿出來用的「核心內容」愈多，他就是一個越會看病的醫生。一個醫生只要對一百種病有一些隨時可用的核心內容，他就是個學識豐富的醫生了。經由這些核心內容的association，又可以衍生出新的想法。

在與同學喝咖啡時，我訓練同學掌握「核心內容」的做法是：我講一個情況，譬如「高血壓」，讓同學自由發揮，看他能講多久，也許能講30秒，也許能講一分鐘。若請內科教授來講，這個題目可以講三個鐘頭，一個六年級同學在「高血壓」能講一分鐘，就算不錯了。

「核心內容」可以說是真功夫。同學們，平常就可以用這個方式來充實自己，譬如針對高血壓、心臟衰竭、肝炎、盲腸炎……等常見疾病，自己一定要在腦子裡裝入足夠的核心內容。當然，對一些技術性的東西如超音波、心電圖、電解質……也要有一些核心內容。

核心內容怎麼來呢？理想的方式應該是好好地唸原文的textbook，加以濃縮整理；例如對高血壓，針對於其原因、症狀、診斷、治療甚至最新發展加以整理之後，放在腦中，就是核心內容。有次上課時，我請同學拿出書包中的婦產科教科書，我逐一翻閱。同學用的都是簡要的原文精華版，沒有人是看大本的Williams Obstetrics。有些同學看過的部份有重點畫線（underline），有些人則一本書白白淨淨。我勸大家，唸臨床醫學的書，第一、要看原文，第二、要畫線、標記重點，必要時還可以把重點整理在小貼紙，貼在書上。以後複查時，只要看畫線的重點或自己濃縮的精華，可以用最少的時間溫故知新。經過一次又一次的濃縮，擺在腦中，就是核心內容。有些同學，尤其男生，就愛耍帥，唸書只用看的，一本書乾乾淨淨，上課也不做筆記。瀟灑是瀟灑，但不是唸書的好方法。

同學們，你的核心內容有多少？

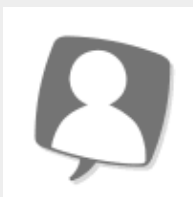


訪客 於 2018/04/24 21:42

#8

國醫同學們，你的核心內容有多少？
國醫同學們，你的核心內容有多少？
國醫同學們，你的核心內容有多少？
國醫同學們，你的核心內容有多少？
國醫同學們，你的核心內容有多少？
國醫同學們，你的核心內容有多少？
國醫同學們，你的核心內容有多少？
國醫同學們，你的核心內容有多少？
國醫同學們，你的核心內容有多少？
國醫同學們，你的核心內容有多少？

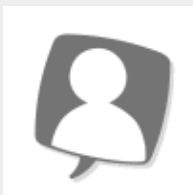
快醒醒 快醒醒 快醒醒 快醒醒 快醒醒 快醒醒 快醒醒 快醒醒 快醒醒 快醒醒



訪客 於 2018/04/25 13:04

#9

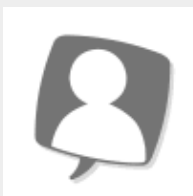
謝師宴上，前院長說：「當年我原文書可能念得比他好，你們還是跟著我這個低能院長」



訪客 於 2018/04/25 13:05

#10

「他」指的就是版主



訪客 於 2018/04/25 13:23

#11

樓上上的你很無聊，學生的p圖，你當成院長說的，去低卡亂逛一下，來此引戰，真是無聊！



訪客 於 2018/04/25 13:45

#12

請問幼兒的玫瑰疹，經常高燒到出疹病情才會趨緩，又是為什麼呢？

幼兒的CTL很容易辨識引發玫瑰疹的疱疹病毒。玫瑰疹發病高燒時，Th1通常能發揮擴大免疫反應包圍病毒的效能，Th2一方面能誘導B cell產生抗體，另一方面會引發過敏反應，皮膚紅疹發生時，Th1與Th2已經克服病毒入侵。CTL/Th1/Th2若能在感染初期快速清除病毒，Th2沒那麼強，幼兒不會有明顯的玫瑰疹。

wleemc 於 2018/04/25 14:59 回覆



訪客 於 2018/04/25 13:57

#13

督軍不嚴，兵亡。



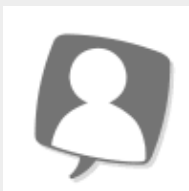
訪客 於 2018/04/25 19:06

#14

請問版主，雖然您一直強調讀原文書的重要性，然而國考是用中文考試，會不會英文讀完可是卻難以轉換為中文運用呢？

如果你不想讀原文書就不要讀，
中英文轉不過來就不要讀醫學系。

wleemc 於 2018/04/25 19:15 回覆



北醫學生 於 2018/04/25 20:31

#15

小弟是北醫的小醫學生，對考試一直很有困擾，期中考共筆也都有看了兩三次，考古也寫了，但是發現自己似乎浪費太多時間在看原文書，有時候一本共筆讀了五六個小時，都在看原文書的部分，還有查資料。

但是期中期末成績總是不好，有時候也會低於5~60%，讓我非常苦惱。

我覺得或許問題不是出在自己讀書時間不夠，而是出在浪費太多時間讀太多多餘的東西。此外，畢竟大學考試老師認為的重點也不一樣，花大量的時間看原文書真的有學到，但是少了足夠的時間做最後的步驟--記非常熟，而似乎考試本身就是希望大家能夠快速的背熟，準確的反應"答案"

我的狀況是有時候當下理解了，好像懂了，但是我的懂了跟記起來不一樣，改天再問還是發現自己又

忘記那個是配誰，也許一些機轉親自讀了很久，理解深一點，但是發現對考試其實沒幫助，反正都背不起來，乾脆是不是就不用浪費心力，花時間去背考古背共筆呢？

想請問其他人是不是也是這樣想，是不是考試本身不是比誰看的多，而是看誰能夠把"已經很多的共筆"背更熟更流暢

來自:<https://www.ptt.cc/bbs/medstudent/M.1524638578.A.29E.html>



訪客 於 2018/04/25 21:42

#16

國醫這種由前院長領導的「共筆、考古題與洩題教學」

真的有在做醫學教育嗎？

然後他告訴我們：「你們會越來越好？」
(這句我是在場親耳聽到的)



訪客 於 2018/04/25 21:58

#17

怎麼可能會越來越好?????

以"前院長"他們的時代:

醫學沒那麼進步，尚且承襲著協和的優良傳統，教學嚴格，考試嚴格，淘汰嚴格，以原文書為師；

現在醫學那麼進步，教學不嚴格(翹課)，考試不嚴格(幾年都考相同的考題)，沒什麼淘汰機制，以醫學生自己拼拼湊湊的筆記為師，怎麼會更好?怎麼可能會越來越好?????

醫療糾紛的機會相信只會大增，絕不會遞減。

去年國醫畢典，北榮院長回母校演講，就一再暗示，醫學進步得很快，要很努力，只有純純的在校生，這麼信任前院長的話:NDMC會越來越好?

用膝蓋想也知道不可能。



訪客 於 2018/04/26 08:05

#18

版主鼓勵醫學生補習嗎？

為什麼？

從大一起把PreMed的生化 分生 免疫 解剖 讀好, 根本不用去補習, 這不是重考醫學系, 而是讀醫學系

[wleemc](#) 於 2018/04/26 11:07 回覆



[rabbitpaw](#) 於 2018/04/26 08:47

#19

請問：

若是自體免疫疾病的7年級患者是否建議先打疫苗增加萬一感染了麻疹後的病毒辨識能力？
避免又引起原本自體免疫的攻擊擴大？

謝謝～

打疫苗無法增加CTL對麻疹病毒的辨識能力

有自體免疫疾的成年病患最好不要隨便打疫苗

[wleemc](#) 於 2018/04/26 11:04 回覆

[rabbitpaw](#) 於 2018/04/26 08:54

#20

如上補充：患者仍服用低劑量免疫制劑中（2顆類固醇一日）



訪客 於 2018/04/26 16:03

#21

看來版主這幾天被國醫校方摸頭河蟹了
真是的哈哈哈哈哈



訪客 於 2018/04/26 16:07

#22

會被摸頭，這是有點不符合版主個性的



訪客 於 2018/04/26 18:56

#23

想請問版主

我的興趣是生科，但家人比較支持藥學。雖然我不至於非常排斥藥學，但畢竟主要興趣不在那一塊。

家人希望我唸藥學，主要是因為出路比較明確也比較有保障，反觀生科在台灣發展不好，需要出國，但家中經濟可能無法負擔。

想請問版主能不能給我一些建議，讓我聽聽你的看法

藥學可以包括生科，現在最賺錢的藥都離不開生科，標靶藥物作用於各種Enzyme，蛋白質製劑越來越多，能讀藥學就不要讀生科。

[wleemc](#) 於 2018/04/26 19:06 回覆



訪客 於 2018/04/27 01:33

#24

<https://www.facebook.com/NDMCmemeking/posts/608894919455040>

版主登上國醫學生的粉絲專頁了！



訪客 於 2018/04/27 11:18

#25

請教版主，學生今年為有志讀醫的高三生，在升大一的暑假您推薦9讀起？謝謝9



訪客 於 2018/04/27 11:22

#26

樓上更正

從哪本原文書開始讀起？

訪客 於 2018/04/27 11:26

#27



版主寫過蠻多遍了，沒記錯是Lehninger 跟Moore