



訪客 於 2018/08/20 19:28

#1

如果三總醫師對此文的知識內容能夠掌握1/10
不知該有多好！



訪客 於 2018/08/20 19:29

#2

請教版主如何看待今年M111的畢業分發是與結果？

如果五年內各總院生不出內外科各次專訓額，那就繼續跟著流水的軍醫局長醃酸菜。還有，各總院也無法訓練許多重要專科，如果想擺脫醃酸菜，這些專科的訓額也要一併生出來。

[wleemc](#) 於 2018/08/20 23:29 回覆



訪客 於 2018/08/20 20:04

#3

請#1 先說看看你了解此文的内容與心得，及自己的背景，
不要只會躲在版主網站背後，對他人指指點點!!



訪客 於 2018/08/20 22:27

#4

#1,請不要亂批評別人，否則非常不道德！
三總醫師每天也在崗位上救治病人，需要你來指指點點嗎？如果他們不行，病人自然會轉醫院，不用你在這邊無的放矢。



訪客 於 2018/08/20 22:31

#5

可是，病人哪裡知道醫師不行？
病人只能從醫師的「態度、談吐、舉手投足流露出的關懷」等等角度，對這個醫師做判斷，
卻完全無法知道這個醫師的學養如何，對於患者的情況瞭解多少
#1真的是無的放矢嗎？#3#4你如何知道？



訪客 於 2018/08/20 23:44

#6

請問版主認為軍醫這樣的經營方式算的上負責任嗎？所有經費來自每一個納稅人，這樣的資源配置方式是否可說有盡力達到效益最大化？

一流的醫學院教醫學
二流的醫學院教醫術
一流的醫學生學醫學
二流的醫學生學醫術

[wleemc](#) 於 2018/08/21 15:02 回覆



訪客 於 2018/08/21 00:00

#7

別再用說批評者不夠格批評軍醫的缺失，「君子之過也，如日月之食焉。過也，人皆見之；更也，人皆仰之」，版主的學識是大家眾所週知的，版主對軍醫的愛與恨鐵不成鋼也是眾所週知的，難道版主沒資格批評軍醫嗎？



訪客 於 2018/08/21 05:50

#8

入伍生昨天結訓典禮，貴子弟如果沒上國醫，就請再努力些，明年再來。
我說你欠扁就可以扁你嗎？我說你欠罵就可以罵你嗎？
想批評人就可以批評嗎？
你是誰？何方神聖？上帝嗎？
對軍醫意見這麼多，有本事先道個姓名來聽聽看是不是真有本事。
做人要謙虛，多說鼓勵人的話，不要盡是批評。

一流的醫學院教醫學
二流的醫學院教醫術
軍醫只教醫術，不懂醫學，所以偌大的軍醫系統，內外科各次專訓額寥寥一兩名。

[wleemc](#) 於 2018/08/21 13:29 回覆



訪客 於 2018/08/21 06:00

#9

三總醫師天天在看診，如果沒把病人看好，病人量自然會流失。
國醫學生有人一週k兩三百頁原文書，拼命的學生讓你嚇尿。
普醫還在放暑假睡大覺，國醫學生清晨已起，在讀書的人多的是！
要比什麼？要批評什麼？



訪客 於 2018/08/21 06:03

#10

別一直利用版主當打手，版主還是多寫一些專業的文章比較好。

一流的醫學院教醫學
二流的醫學院教醫術
一流的醫學生學醫學
二流的醫學生學醫術
版主寫醫學文章，教醫學，寫給一流的醫學生看。

[wleemc](#) 於 2018/08/21 15:01 回覆



訪客 於 2018/08/21 20:46

#11

就說嘛，升等外審之後，三軍國醫中心有哪一個助理教授升上了副教授？



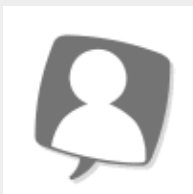
訪客 於 2018/08/21 23:15

#12

所以版主的意思是「國防醫術院」？

軍醫，知識基本上仍停留在三十年前，早就與當代醫學脫節了。

[wleemc](#) 於 2018/08/22 13:22 回覆



訪客 於 2018/08/22 10:05

#13

三總醫師升等需要跟#11報告嗎？

Who are you? God?

升等外審制度建立之後，升副教授與教授對國防醫學院及三軍總醫院的老師與醫師真的有點難度，如果軍費生的分發制度不合時宜，又害怕改變制度，升等難度只會越來越高，最後變成almost impossible，剩下舊制升上的副教授與教授，然後日漸凋零。

[wleemc](#) 於 2018/08/22 13:18 回覆



訪客 於 2018/08/22 14:01

#14

三總目前好像蠻鼓勵醫師出國讀書，除了原本軍餉，還會給部分醫院的薪水，不好嗎？不斷在進步。

網路發達的現在，出國進修早已不稀奇，每家醫院都常有出國進修名額卻沒人想要，一點都不稀奇。出國根本不會讓自己進步；在進步的制度中才能使自己及身旁的人一起進步。

[wleemc](#) 於 2018/08/22 14:49 回覆



訪客 於 2018/08/22 14:08

#15

三總醫師為什麼能夠去英國留學以及為什麼只能去英國留學版主已經說過很多次了，相信您有智慧去瞭解一下其中的內幕。



訪客 於 2018/08/22 14:14

#16

樓上是去美國了嗎？

誰說三總醫師只敢去英國？

如果你強到已經去過美國拿到博士學位，再上來說服我。

去美國拿PhD，4.5年畢業，現在三總很少人能辦到，去了會怕，且難度頗高。

[wleemc](#) 於 2018/08/22 15:26 回覆



訪客 於 2018/08/22 15:25

#17

版主很矛盾喔，之前一直鼓勵國醫學生出國拿博士，現在又說出國進修不稀奇，版主的話到底要聽哪一句？

出國讀博士不稀奇，但要有本事，也值得鼓勵，但不等於#14所說的進步。真正的進步在制度讓人進步，而不是拿個博士學位就能進步起來，這太膚淺了。三總有許多人拿了洋博士回來後甚麼Paper都做不出來，根本沒帶回進步。

[wleemc](#) 於 2018/08/22 15:51 回覆



訪客 於 2018/08/22 17:07

#18

三總很少人能辦到，普醫就很多人辦得到？？(一年至少150~200萬的費用?!),版主很看不起自己的學弟妹！

普醫想出國讀書的，一定能拿到美國大學的獎學金，免學費，外贈生活費，文章發表日就是畢業日，最長可拿七年獎學金，做完整深入的研究。所以，軍費生出國限四年畢業，對真正想做研究的醫師而言，形同雞肋。

[wleemc](#) 於 2018/08/22 17:52 回覆



訪客 於 2018/08/22 17:34

#19

#11很無聊，無知就不要裝懂。

我是M9X，早在去年就經外審後，

由部定助理教授升部定副教授。

每半年國醫三總都有原為助理教授或副教授，升部定副教授或教授者。

這實在算是不足向外人道也的小事。

你是誰？恭喜升等成功，能否報個名，讓大家替你祝賀。

[wleemc](#) 於 2018/08/22 17:59 回覆



訪客 於 2018/08/22 18:06

#20

版主自己不也說過軍醫是很低調的，現在又要人家報上名來，矛盾哦！

不然就登入留言。

[wleemc](#) 於 2018/08/22 19:37 回覆



訪客 於 2018/08/22 18:20

#21

從版主對#18的回覆，

會誤導一般民眾以為普醫想出國讀書者，

"一定"可拿到美國全額獎學金! 真是笑話!!

我就認識普醫去美國讀PhD，到現在還畢不了業，還貸款負債中!

而國醫三總這三年，每年都有去美國公費讀PhD者的畢業!

另從版主對#19的回覆，

更可確認版主對現在國醫三總早已脫節久矣!!

版主該多回母校update優秀學弟妹的資訊了!

軍醫出國讀書不用憑實力申請獎學金，大家都很清楚(真正有實力想要出國的人未必有機會)；普醫認真的人，想出國免費讀書，不難拿到獎學金，你沒拿過，當然不知門道在哪兒，也不知道需要怎樣的實力才能順利拿到全額獎學金。版主對國醫學生的底子知道的比你多，也比各院長局長清楚，國醫學弟妹真的很普通，很難用優秀來形容。勤能補拙，少搞外務，這是版主給資質平庸的國醫學生的忠告，You are not special, not in the least !

Quote your word : 「我就認識普醫去美國讀PhD，到現在還畢不了業，還貸款負債中!」你顯然在狀況外，不知道在美國怎樣讀PhD。想扯謊也要看地點。

[wleemc](#) 於 2018/08/22 21:23 回覆



[訪客](#) 於 2018/08/22 20:28

#22

M9X升副教授？

不想用說謊來批評人，但這絕不是低調，因為真的不是事實，各科部的學歷和教職run一圈就知道了。



[訪客](#) 於 2018/08/22 20:50

#23

樓上如果是國醫學生，建議你快點退學去重考，考上教授如雲的醫學系就讀，但是如果你沒本事重考，就請你進去致德圖書館k書，搞個名堂出來再上來批評。



[訪客](#) 於 2018/08/22 21:00

#24

不是要戰版主，版主畢業在國醫當助教6年，前後等於讀醫學13年，學識雄厚是想當然爾，三總醫師跟版主走不一樣的路，難以比較，常常說三總醫師知識如何，不公允。

不過只是把醫學讀懂而已，對三總醫師很難嗎？如果很難，那三總就真的太差了。讀不懂醫學的老師怎麼教出讀懂醫學的學生？你來說說看。

[wleemc](#) 於 2018/08/22 21:10 回覆



[訪客](#) 於 2018/08/22 21:18

#25

三總醫師有說很難嗎？

我倒覺得版主應該鼓勵那些自己不認真讀的反到網誌來發牢騷的人，上課要認真點，自己跟授課老師反應，逼著授課老師要進步，而不是到這裡來一竿子打翻一條船的老師。重傷國醫名譽。

“如果”很難，那三總就真的太差了。我想，是真的有點難。

[wleemc](#) 於 2018/08/22 21:24 回覆

[訪客](#) 於 2018/08/22 21:32

#26



版主如果有興趣瞭解，我願意提供目前醫學院的各科教學影帶以及考試題目，以消解版主的疑慮

普醫認真讀書的人比國醫多，畢業後機會也多，不必到知識的沙漠(802~805)被糟蹋。

wleemc 於 2018/08/22 21:49 回覆



訪客 於 2018/08/22 21:40

#27

有那位瞭解：

國醫完整的公費留學計劃+可以去的國家&大學？

國醫哪有甚麼完整的公費留學計劃？認真讀書工作沒有用，學會怎樣記功嘉獎，拿個軍醫楷模之類的東西才管用。君不見，已經幹到院長的人了，還要跟其他老師及醫師搶師鐸獎來記功。

wleemc 於 2018/08/23 06:01 回覆



訪客 於 2018/08/23 06:06

#28

看了版主一連串自#13~#27的回覆內容，
只能說版主對現今國醫三總的主觀偏見真的很深，且頗為自以為是！
所講之內容有些都與事實脫節了！

版主所言都是事實，哪一句與事實脫節？你說說看。

wleemc 於 2018/08/23 06:18 回覆



訪客 於 2018/08/23 07:20

#29

版主，我轉述孩子分享的，有些老師和他私下聊天時談到網誌內容，說到版主說的不全是對的，只是他們不想跟版主爭辯。

我要說的是，版主是教授是北榮醫師，學識深厚沒有人有疑問，但是對國醫三總的評論很可能已經不客觀，陷於偏頗而不自知，抱歉非要戰版主。

版主說的，哪一點不是事實？

他們不是不想跟版主爭辯，而是害怕事實被說出，這是人的本性。

wleemc 於 2018/08/23 07:47 回覆



訪客 於 2018/08/23 07:22

#30

我也讚成樓上所言，版主的上述一堆回覆留言，對現在國醫三總的批評，真的是太主觀、個人偏見太深了！

版主所言，哪一點太主觀？哪一點偏見太深？你說說看。事實總是殘酷的，肯誠實面對，才是勇者；躲在下面跟學生說「太主觀，偏見太深。」想當鴛鴦蒙混，學生終有一天會看見血淋淋的事實就擺在他眼前。

wleemc 於 2018/08/23 09:14 回覆

訪客 於 2018/08/23 09:46

#31



版主對母校的"愛之深、責之切"，其語氣雖嚴厲，用詞亦嫌過當，但不減其立意良善、"恨鐵不成鋼"之本意。

以往眾多優秀校友的辛苦耕耘，到了近幾年似乎真的有一點點走了味。

國軍桃園總醫院現任內科部部主任，專長是胸腔內科，照理，吸入性肺炎對其而言應該不是極困難的疑難雜症，但數年前，家母因吸入性肺炎，由國軍桃園總醫院急診室收入院，輪值的主治醫師正好是該醫師，因此由其掛名為家母住院時的主治醫師；孰料，隔天上午查房時，他竟然一直慫恿我將家母轉院，後來轉由該院新陳代謝科一位女主治醫師接手，病情逐漸穩定後出院。才沒幾年，該吳姓醫師竟已高昇為國軍桃園總醫院的內科部當家掌櫃的部主任！

中山醫學院這些年來在主事者努力下，已成國際知名學府，可見"事在人為"，希望國防醫學院在版主的刺激下，能奮發圖強，再創新猷。



訪客 於 2018/08/23 12:38

#32

國醫如同私立的中山醫一樣嗎？想怎麼改隨時都能改嗎？那是否可以拜託版主跟他同學蔡院長講講，看哪裡落伍不合時宜，趕快改一改。

拜託拜託，學弟妹都會感謝。



訪客 於 2018/08/23 17:09

#33

中山醫已成國際知名學府???

我笑了!!



訪客 於 2018/08/23 23:01

#34

三總國醫最喜歡說「因為軍醫有時限，所以軍職醫師才升不上去」

真的是太好笑了，今年是M97屆退，39歲，別的醫院這個年紀都有副教授了，M97的副教授有幾個？

所以根本跟年限無關，何況念了博班要延後退伍，根本是這間醫學院的知識素養高低造成的。



訪客 於 2018/08/23 23:16

#35

給樓上，最近三總似乎有一波退伍潮，現在很多科部主任學經歷都令人不忍直視，助理教授科主任已經是常態，副教授部主任也很正常了，這間醫院離正常越來越.....

訪客 於 2018/08/24 06:27

#36

樓上是Mxx？

M97的屆退，那不就有機會讓你升？你可以升了嗎？



別人不長進是他的事，你長進嗎？
你有本事升嗎？快點抓住機會升等。

1. M97屆退是上尉到頂必須退，上尉不用升，時間到自然就是上尉，所以一堆上尉退，不會帶來升官機會。
2. 軍職升官不等於教職升等，後者醫界通用，前者有沒有都不影響未來發展。有能力教職升等的人不會在乎軍職升官，這種人早退將來發展會更好。

[wleemc](#) 於 2018/08/24 07:50 回覆



訪客 於 2018/08/24 07:58

#37

請問版主，醫學系畢業就是中尉，中尉三年就升上尉，上尉到頂沒佔到少校缺，這段上尉是幾年？

從畢業算起，中尉+上尉共15年。

[wleemc](#) 於 2018/08/24 08:16 回覆



訪客 於 2018/08/24 09:05

#38

上尉走了12年還佔不到少校缺？最大的原因是什麼？

M97 服役十年可退(?), 如果是十年可退, 能力強且想退的, 五年前早就退光了. 現在還留下來的, 十之八九都蠻爛的. 軍醫系統的臨床訓練制度若不做大刀闊斧的變革, 永遠只會留下爛蘋果.

[wleemc](#) 於 2018/08/24 15:34 回覆



訪客 於 2018/08/24 13:39

#39

原因很多，可能是能力不足，可能是不得上司歡心，可能是跟版主一樣，連升官缺都一口回絕，等等

絕不是你心中那句「這個人一定是不夠努力」

早期軍階晉升很快，版主民國78年七月掛中尉，80七月自動升上尉，83年十月我那個主任要給我少校缺，他萬萬沒想到會被我拒絕。我對上尉/少校這些東西完全沒感覺，讓給別人毫不覺可惜。

[wleemc](#) 於 2018/08/24 16:04 回覆



訪客 於 2018/08/24 17:28

#40

三總國防的訓練制度培養出來的人才得到版主認證！

版主不敢給三總訓練出來的醫師看病，知識水平差，讓人害怕。

[wleemc](#) 於 2018/08/24 17:31 回覆

訪客 於 2018/08/24 18:08

#41

版主大學時代看太多那本傲慢與偏見。



你顯然沒讀過Jane Austen寫的 Pride and Prejudice.

wleemc 於 2018/08/24 19:02 回覆



訪客 於 2018/08/24 22:06

#42

請問版主覺得為什麼軍醫就是這樣罵不醒啊？

醫師上課生化知識貧弱，免疫知識匱乏

這樣的情形難道不會反應在臨床能力上嗎？

但我確定會反映在教職上，當國防醫學院不能再濫發教職而需要送外審之後，年輕一輩的醫師根本各個都是助理教授，而老一輩甚至有許多拿了國家經費出國念博士的人，回國後助理教授一掛就是二十年，當然也不是說有升上教授就不是靠手段，只能確定在外審後升上去的年輕一輩比較不需要質疑。

但這些生化與免疫知識的精進，真的不會反應在臨床能力上嗎？三總身為醫學中心，可以放任科主任只是個助理教授，甚至沒有博班學歷，（甚至更誇張的是沒有博班學歷卻可以是助理教授），這些情形真的都不會反應在臨床能力上嗎？

來就診的民眾的就醫權利怎麼就被醫學中心的稱號給蒙蔽了？

請問版主覺得為什麼軍醫就是這樣罵不醒啊？

Ans：你回過頭去看#29的留言(時間7:20/am)：「我轉述孩子分享的，有些老師和他私下聊天時談到網誌內容，說到版主說的不全是對的，只是他們不想跟版主爭辯。我要說的是，版主是教授是北榮醫師，學識深厚沒有人有疑問，但是對國醫三總的評論很可能已經不客觀，陷於偏頗而不自知。」兩分鐘後7:22/am，#30的留言「版主的上述一堆回覆留言，對現在國醫三總的批評，真的是太主觀、個人偏見太深了！」

當版主說出軍醫系統殘酷的事實時，軍醫系統就是有人躲在下面跟學生說「版主太主觀，偏見太深。」想當鴛鴦蒙混，欺騙學生，這是軍醫系統三大問題之一：無知卻很有自信，結果越來越退步(另兩大問題是，1. 知識水平低落，2. 臨床訓練三十年原地踏步)。

醫師上課生化知識貧弱，免疫知識匱乏，這樣的情形難道不會反應在臨床能力上嗎？

Ans：版主說過：

一流的醫學院教醫學

二流的醫學院教醫術

一流的醫學生學醫學

二流的醫學生學醫術

沒有博士學歷，只要Paper積分滿足校方設定的門檻(大約200分)，也可以升助理教授。副教授與教授這兩級要外審比較難，若再滿足學校內規，難度更高。

wleemc 於 2018/08/25 00:01 回覆



訪客 於 2018/08/24 23:40

#43

樓上是生化及免疫高手了嗎？

否則是憑哪一點能力評論啊？

樓上是教授了嗎？

否則是憑哪一點能力評論啊？

看軍醫不起，就快點離開這個系統！！！！

國防醫學院自然有認真的學生在裡面讀書，像樓上這種愛抱怨的學生不該進這所學校。

當版主說出軍醫系統殘酷的事實時，軍醫系統就是有人躲在下面跟學生說「版主太主觀，偏見太深。」想當鴛鴦蒙混，欺騙學生，這是軍醫系統三大問題之一：無知卻很有自信，結果越來越退步(另兩大問題是，1. 知識水平低落，2. 臨床訓練三十年原地踏步)。

[wleemc](#) 於 2018/08/25 00:03 回覆



[訪客](#) 於 2018/08/25 00:15

#44

現今課程編排緊湊,原文書在短時間內要讀完讀懂,真的很難,也不能全都怪醫學生.

以我看，資質平庸的國醫學生搞RG、海外志工，以及其它外務還比較認真，對醫學談不上興趣，跟三總醫師學「醫術」剛好，十之八九是二流醫學生，學不了「醫學」。醫學對資質平庸的國醫學生是有點難了。

[wleemc](#) 於 2018/08/25 01:23 回覆



[訪客](#) 於 2018/08/25 07:19

#45

版主與其在版上評論國防三總，難道不能直接和三總的同學院長說嗎？三總也還有m82的副院長當家，還是版主和他們都沒交情，在版上單面評論，沒交集，永遠都沒幫助，只是壞了母校的名聲，這是版主要的嗎？

在版上說才有用，因為大家都在看；跑到軍醫系統裡面去說，根本沒用，還會被擺一道。

[wleemc](#) 於 2018/08/25 10:41 回覆

悄悄話

悄悄話



[訪客](#) 於 2018/08/25 10:27

#48

就是有人愛用一種「你是學生你就閉上嘴好好聽老師講課」的態度倚老賣老

但是老師講的內容很明顯就落後我手上十年前就已出版的harrison

「看軍醫不起就要快點離開」，難怪軍中「劣幣驅逐良幣」屢見不鮮



[訪客](#) 於 2018/08/25 10:35

#49

有些學生認真搞RG、外務，考試時卻只想用共筆、考古過關，所以老師知道後，為求自己科部的教學成效卓著，學生的考試成績在自己這一科贏過醫院其他科，所以就拼命出考古題，甚至上課直接洩題也不在乎。老師願意特意去找最新的國考題來當區段考的考題，已經可以說是仁至義盡了，可憐了那些不知道這點，或是買不起國考考古題的同學，直接買first choice的同學看到題目會直接反射出答案。

國防醫學院的醫學教育品質.....

野戰部隊在高裝檢會做假資料眾所週知，軍醫內部有如此情形嗎？

現在軍醫系統的教育不是教醫學(Medical science)，而只是教醫術(Medical craft)。

[wleemc](#) 於 2018/08/25 10:58 回覆



訪客 於 2018/08/25 12:20

#50

樓上自己認真讀harrison就好了，程度是累積的，長久來看一定會勝過只讀共筆的人，有需要這麼憤世嫉俗嗎？

那氣不完耶！

我一貫的想法是，在你的崗位上，盡最大的努力，別人是別人的事，累積學識是自己的事，走捷徑的人搶不走。



訪客 於 2018/08/25 12:36

#51

Lehninger第六版一本1300頁，讀完不見得都懂

Janeway比較薄，但也不好理解

除了生化、免疫，還有其他科目的教科書要讀

這也是醫學系共筆、考古應運而生的理由



訪客 於 2018/08/25 12:48

#52

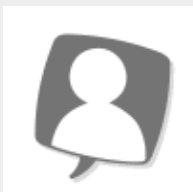
任何科目，一定先預習，認真聽課，課後再複習一次，一貫的讀法，不會錯，讀不完就要再節制其他的活動~~事在人為，非不能也~~



訪客 於 2018/08/25 13:23

#53

課前預習原文書（臨床課程），到了課堂上一定會大失所望，老師不注重病生理的mechanism and pathway，只教診斷的criteria



訪客 於 2018/08/25 13:39

#54

我個人認為學習該有一個觀念:理論跟書本老師學，臨床實務由醫院老師傳授，相輔相成，完全不用失望！

版主大人，對嗎？！

一個讀不懂疾病生化及免疫機轉的主治醫師，最好不要站上講台給學生授課。主治醫師的Bedside teaching不能只講醫學常識。

[wleemc](#) 於 2018/08/25 14:02 回覆



訪客 於 2018/08/25 14:22

#55

「長久起來一定會贏過別人」??????

現在的國醫學生，排名想要前面幾乎沒人願意讀原文書啦，這種吃力不討好的事情，不如直接把題目背起來，或是把老師要考的那幾頁ppt背熟，再不然多加幾個群組大家齊心協力，都是提升排名的好方法啦，拿前十名畢業然後再選個小科，才是這個時代的勝利方程式。

在學時苦讀原文書，用原文書準備考試，你會非常痛苦。

別人背完考古題出去玩你在寢室裡讀原文書。

畢業後排名不佳只能選內外婦兒，年年天天夜夜在值班，薪水只有上面那個勝利組的一半。

畢業前沒有時間享受青春，你在讀原文書

畢業後沒有時間享受人生，你在值大夜班。

歡迎加入軍費生，千萬別讀原文書。



訪客 於 2018/08/25 14:37

#56

1.樓上錯了！國醫現在成績很前面,很不錯的，正是讀原文書的學生，你不要自己不長進，誤導人！

2.你要來讀醫學系，你要體認你將來就是要救治好病人，另外自己也能溫飽無虞，讀原文書是你該盡的本份。

3.不用管別人如何，盡你自己的努力，讀你自己的書，找到志同道合的同學，一起砥礪，督促。



訪客 於 2018/08/25 14:41

#57

樓上正是無知卻沉浸在自己的自信中的怪獸家長

國醫的考題如果分享在板上，恐怕會笑掉版主大牙

如果分享考試前已公布的題數，恐怕版主會掉下淚

國防醫學院早已淪為二三流醫學院教二三流醫學生學醫術而非醫學. 版主寫過數十次, 有為青年不宜來讀國醫, 因為會被國防醫學院院長及軍醫局局長糟蹋一輩子.

[wleemc](#) 於 2018/08/25 15:57 回覆



訪客 於 2018/08/25 14:44

#58

國醫是該有所調整，但是我也衷心建議你去重考吧！

訪客 於 2018/08/25 15:02

#59

版主是內科，他有日日夜夜值不完的班嗎？

你都進入醫學系了，還沒有體認到應該將醫學系當研究所在自己研讀，還只是在為考試而



讀，你當然會覺得很痛苦，因為你沒從書上去發現讀懂時的樂趣。
軍費生給你衣食無虞，買幾本原文書來讀，哪有這麼困難！！讀給自己又不是讀給別人的。



訪客 於 2018/08/25 17:53

#60

版主又打翻整條船了，我要說國醫絕對有一流的醫學生，版主的話:尊重。
新生下週開學，建議新生多進一樓致德圖書管，習慣讀原文書，凡事起頭難，讀習慣了就很順了，普生 普化 微積分 生化 都自己花錢去買，你怎麼愛他，他一定加倍回報你，你想要怎麼收穫就要怎麼栽！學長通通是讀原文書，一本不少一章不少。那些說不用買不用讀的一概是屁話，要懂的分辨。
祝入學愉快。

現在的國防醫學院不教醫學，只考醫術；軍醫完全不懂臨床訓練。今年學測簡單，一流醫學生全都被國防醫學院院長及軍醫局局長嚇跑了，74/75級分五六十人來報名，全部放棄，73級分有上普醫的也幾乎放棄，留下來讀國醫的都是不敢考指考的人。國醫今年哪來的一流醫學生？

[wleemc](#) 於 2018/08/25 18:34 回覆



訪客 於 2018/08/25 19:39

#61

版主:74/75才是一流的醫學生？您現在是這樣想的嗎？

版主有說74/75才是一流醫學生嗎？74/75級分普大醫牙落榜機會極低，五六十人來報名全部放棄國醫，72/73有上普醫幾乎都放棄國醫，70/71不敢考指考的才會來讀國醫。這樣的國醫，還有一流醫學生嗎？一流醫學生看到國防醫學院二流教學及不入流的臨床訓練，全部都被國防醫學院院長及軍醫局局長嚇跑了！

[wleemc](#) 於 2018/08/25 19:56 回覆



訪客 於 2018/08/25 19:59

#62

再說一次，國醫現在，讀、原、文、書、的、比、例、極、低

考試考、原、文、書、的、比、例、甚、至、更、低（趨零）

請怪獸家長不要幫自己的小孩腦補

這間醫院升誰作主治又不甚看重實力

反正病患也不care醫生有沒有實力，都馬還是照樣會來看

所以考試還不如抱個好的大腿重要



訪客 於 2018/08/25 20:16

#63

樓上快點去重考讀普醫，沒本事讀原文書就快點去讀普醫，認真的國醫學生不會在這裡跟你嘴泡。



訪客 於 2018/08/25 20:28

#64

為什麼版主現在不推國醫惹
之前很推的說

因為國防醫學院沒有醫學教育，也沒有正常的臨床訓練。

[wleemc](#) 於 2018/08/25 20:40 回覆



訪客 於 2018/08/25 20:42

#65

讀書七分靠自己，三分靠老師，讀不好，先反求諸己。

好老師的一堂課勝過你讀十年書。

[wleemc](#) 於 2018/08/25 20:57 回覆



訪客 於 2018/08/25 20:55

#66

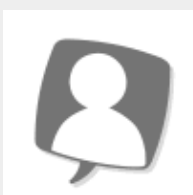
不用再說在國醫可以靠讀原文書改變什麼了啦，考試不考，你念再多，都不會考得比直接背考古或是背洩題的人好啦，沒有健康的系統，怎麼長得出飽滿甜美的果實？每一個都是背考古啃共筆大神，說要看原文找資料，就每一個都constipation了。
以後要念博班升教職？有關係就沒關係啦



訪客 於 2018/08/25 21:00

#67

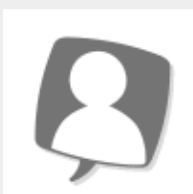
開學後再來看看考原文書是否趨近零？期待看到樓上被當期或退學。盡量叫給國醫老師聽，歡迎。



訪客 於 2018/08/25 21:12

#68

你也不必不承認你給自己的小孩做了一個錯誤的決定進了這間沒有希望的學校。



訪客 於 2018/08/25 21:41

#69

沒希望是你說的算？
勸你還是去讀書吧！在這裡嘴泡提升不了你的程度的。
與其抱怨環境不如意，還不如努力向前。
這麼優質的國醫環境還讀不下書，各種抱怨，你不會快樂的，快點轉行也是一種選項。

訪客 於 2018/08/26 00:00

#70

請問教授，上面有人說三總醫師不太有研究生化知識，可是您不是說「生化是現在醫學之母」嗎？是否是因為如此所以三總醫師無法使您放心？



1990年以後，醫學飛躍進步，現在的國防醫學院已經沒有醫學，軍醫系統沒有臨床訓練。

wleemc 於 2018/08/26 08:04 回覆



訪客 於 2018/08/26 00:27

#71

國醫的軍費生在現在的訓練制度中沒什麼希望是教授說的啦



訪客 於 2018/08/26 23:34

#72

看來國防的制度有問題。如果不考慮財務問題，如何規劃未來浴火重生呢？請問軍費生是不是不能隨意出國進修？在申請和出境上的限制上有哪些？

1. 你爬一下文，問題不在財務，而在 "軍醫沒有正常的臨床訓練"，只要軍醫回歸正常的臨床訓練，802總院不出十年就能超越高雄榮總 高醫附醫及高雄長庚。一個沒有正常臨床訓練的系統，不可能在醫學上有進步，更不可能超越其它系統，只能永遠墊底當二三流醫學院招收二三流醫學生。
2. 出國進修，軍費生是大輸家。認真讀普醫，基礎打好，畢業後花五年到美國讀PhD(申請全額獎學金不難)，回來後就可申請兼任助理教授，然後PGY1/2+專科/次專科，共七年，研究不間斷，拿到次專科就可升副教授(畢業12年就可升副教授，差不多36歲)，只要副教授拿到手，在醫學中心升正式主治是遲早的事。軍費生不能自己申請出國進修，有一些蠢制度，包括考績之類的玩意，你看少將院長都還要跟院內老師及醫師搶師鐸獎來記功就知道軍醫高層有多蠢。軍醫是一群蠢蛋一直在做蠢事而不自知，有些人一做就是三十年，自己變蠢，也把學弟妹變蠢，蠢到退伍後毫無競爭力。

wleemc 於 2018/08/27 13:19 回覆



訪客 於 2018/08/27 12:58

#73

萬丈高樓平地起！

學生時代下功夫花時間讀懂原文書，將來寫得出paper，才談出國進修比較實際。

好的臨床教學及臨床訓練制度才能讓受訓醫師不斷生出好的Paper.

wleemc 於 2018/08/27 15:35 回覆



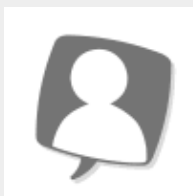
訪客 於 2018/08/27 13:52

#74

出國進修，軍費生是大輸家？版主以前文章是這樣說的嗎？

軍費生是大輸家，沒錯，因為在普醫認真，只要想出國，動機很強，一定能拿到全額獎學金出國讀書。軍費生努力未必輸到你拿國防公費出國讀書，因為你還得像少將院長一樣拼無聊的嘉獎/記功。

wleemc 於 2018/08/27 15:44 回覆



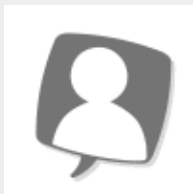
訪客 於 2018/08/27 18:35

#77

快開學了 請問版主能給M118一些建議嗎？
讀書或生活上等等的

自己爬文吧！

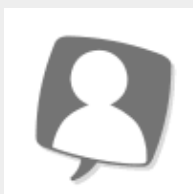
[wleemc](#) 於 2018/08/27 22:14 回覆



訪客 於 2018/08/27 18:43

#78

版主就說不要來讀了，他今年會給什麼建議。
樓上去看"版主給M117的建議"一文，新生照著做，會受益無窮。



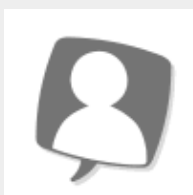
訪客 於 2018/08/27 19:31

#80

請問版主為什麼不建議醫學生補習？
有系統的教材與教學這樣不好嗎？

我覺得你根本不配讀醫學系。

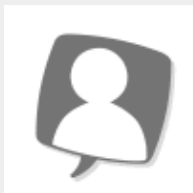
[wleemc](#) 於 2018/08/27 22:13 回覆



訪客 於 2018/08/27 21:22

#81

樓上去爬上面這幾個月的文章吧。
讀到醫學系了，要自己研讀原文書，自己做筆記，完全自己思考，才會產生出自己的東西。
還要靠補習班？你要把腦袋變成水泥嗎？
以後有各種醫學原文paper，誰幫你補習啊？
腳踏實地讀原文書去，看久了就習慣了，國醫教授有教要讀原文書，你上課是沒在聽嗎？



訪客 於 2018/08/27 21:24

#82

這個院長前陣子不是才說在師生座談會上向學生要掌聲嗎？
現在還傳出跟院內爭師鐸獎
這樣的人來領導國醫真的會好嗎？
真是令人擔憂.....

訪客 於 2018/08/27 21:28

#83

上課有教要讀原文書？



我們老人那時是沒有講啦

而你們上課教是一回事，考試不考就算講破頭也白搭啦

題目永遠萬年考古題，小心原文書讀太多考古題沒時間做你就準備去花蓮



訪客 於 2018/08/27 21:30

#84

歹勢ㄟ，資質沒你這麼差，應該輪不到花蓮。



訪客 於 2018/08/27 23:28

#85

沒聽版主說，只要是軍費生就沒競爭力啦，難怪現在檯面上的沒一個敢退伍，只好在裡面競相做一些奇怪的事情讓自己可以延後退伍，如果做不成功，失敗退伍就只好摸摸鼻子認輸。

只要是軍費生就輸九成了啦



訪客 於 2018/08/28 09:23

#86

趨吉避凶，哪裡涼快哪裡去，是人的本性，跟有無競爭力不全然等號。

如果某醫學院所有的醫學生都被教導趨吉避凶，這家醫學院就註定是二三流，毫無競爭力可言。

[wleemc](#) 於 2018/08/28 17:18 回覆



bibill789 於 2019/08/20 21:03

#87

請問版主

- 1.株落選擇發生在哪個時機點？ B Tc Th都有參與嗎？
 - 2.B1產生天然抗體，那B1有分化出漿細胞與記憶細胞嗎？
- 懇請指點迷津，謝謝。

Clonal selection 發生於T cell或B cell被抗原刺激活化時

Tc Th 的Clonal selection請參考下文

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/118940760>

B cell的Clonal selection發生在抗原入侵後，存在Lymph node及Spleen中的Pre-existing naive quiescent B cell (胞膜上有membrane-bound IgM, mIgM)，主要是Follicular B cell，某個Clone的B cell其mIgM如果能與入侵的抗原結合“夠強”就會活化分裂--->

1. 進入Germinal center 進行Somatic hypermutation，製造出較具專一性的IgM抗體
2. Class switch, 產生IgG

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/119340208>

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/119600424>

Hepatitis B virus感染後，anti-HBc 即來自Clonal selection；anti-HBe及anti-HBs 則是從骨髓重新分化成新的B cell產生的。

B1a B cell 會分化成Plasma cell，是Natural antibody的來源。B1a B cell 會持續產生抗體，與抗原入侵無關，因此沒有所謂的記憶。

B1b B cell 則會有記憶，打疫苗所誘發的抗體一部分來自B1b，當抗原消失，會逐漸走向Memory B cell。

wleemc 於 2019/08/21 23:12 回覆

#88

bibill789 於 2019/08/22 17:08

請問版主

- 1.B1a B cell 與抗原入侵無關，所以，並沒有株系選擇發生?(是否有發生somatic hyper recombination?)
- 2.B1a B cell持續在骨髓產生?(不需抗原刺激?那有經過辨識自我抗原的檢查程序嗎?)
- 3.B1a B cell產生的天然抗體若生效(算在初級免疫反應)，那是否就與次級免疫反應無關?(因為無記憶細胞產生)
- 4.B1b B cell是否在初級免疫反應時就可能經株選、活化(Th2刺激)產生IgM釋出(於淋巴結)?那生發中心內發生的親和力成熟，是B1b的記憶細胞於次級免疫反應時被活化才在生發中心內開始的嗎?

在下只有高中生物等級的免疫基礎，所以相關知識非常片段，連B細胞有分B1a B1b都是看版主的部落格才首次接觸到，問的問題可能相當基礎，希望版主幫忙指點迷津。謝謝。

1. B1a B cell 主要位於腹膜腔內，會持續產生Non-specific antibody 與入侵的病菌結合(所以人不會每天生病)，這些Non-specific antibody也會與人體死亡細胞的DNA, 多醣基, 磷脂, 胜肽產生微弱的結合，以利吞噬細胞清除細胞碎片。B1a B cell 通常不會進入Germinal center進行Somatic hypermutation, 因為這樣會增加抗體的專一性(Specific antibody), 但生物基因極其複雜，某些人的B1a B cell確實可能進入Germinal center進行Somatic hypermutation, 產生Specific autoantibodies against self dsDNA, phospholipid, ribonucleoprotein等，引起自體免疫疾病，如SLE(全身性紅斑性狼瘡)。B1a B cell 若進入Germinal center進行Somatic hypermutation，對人體可能引起自體免疫疾病的災難。

2. B1a B cell 可持續從骨髓經由VDJ(heavy chain)/VJ(Light chain)隨機recombination分化出來，製造抗體不需抗原刺激，但如果分化出的B1a B cell 其mIgM會與Self antigen產生較強的結合，該B1a B cell 會被誘導走向凋亡(Apoptosis)。

3. Natural antibody是上帝的傑作，其多樣性及複雜性使新生兒在出生六個月之內就能迅速產生夠強的抗體以取代母體自胎盤輸給胎兒的抗體。它與Secondary immune response無關，一旦細菌或病毒成功入侵人體，引發疾病，代表Natural antibody已經無力攔截入侵的抗原，要靠Cytokines去活化B1b B cell 及 B2 的Naive B cell來包圍(困住)入侵的抗原。

4. B cell 分類如下

B1 cell: B1a and B1b

B2 cell: Marginal zone(MZ) B cell and Follicular B cell

B1b B cell 與 MZ B cell活化於感染初期，可經由抗原入侵進行Clonal selection，但B1b B cell 不會進入Germinal center進行Somatic hypermutation，而MZ B cell會進入Germinal center進行Somatic hypermutation。如果 B1b 與MZ B cell產生的抗體能攔截入侵的抗原，代表發病輕微，後線的Follicular B cell就不會提早活化。

Follicular B cell中的Naive B cell若大量活化, 代表入侵的抗原已突破Natural antibody(B1a)及B1b+MZ B cell的防線, 病人可能奄奄一息, 躺在床上昏睡不起.

wleemc 於 2019/08/22 20:41 回覆



bibill789 於 2019/08/22 23:23

#89

1. B1a細胞一開始會經過隨機recombination, 並不需抗原刺激。那親和力不佳的天然抗體(及B1a cell)會因此被淘汰嗎? 還是不管, 繼續分泌?(好幾篇文讀下來, 感覺天然抗體是已經被「設計」好的, 不會有劣質的組合)
2. 若有生效的天然抗體, 分泌該抗體的B1a cell是否會因而增殖, 以增加該系抗體產量?(因為亂槍打鳥, 只求打中, 但有效的彈藥不夠多, 似乎效果也是有限)
3. 動到MzB cell後產生的記憶細胞可以延續到次級免疫反應? 還是要動到Follicular B cell 才行?(簡單來說, 要多大的動靜, 才有機會留下記憶細胞延至次級免疫反應?)

感謝版主撥空回答, 上一答詳細且簡明易懂, 收穫加倍

1. Natural antibody是演化壓力形成的, 如果VDJ recombination無法產生夠多夠雜夠好的Natural antibody足以對抗環境中隨時伺機入侵人體的病菌, 這種人在數十萬年前就被淘汰了。
2. 成人的 B1(a & b) cell 在骨髓有Progenitor cell 完成VDJ recombination之後, 進入脾臟以備不時之需(分裂)。
3. Primary 與 Secondary immunity沒有清楚的界線, 只要Natural antibody失效, Secondary immunity 就會慢慢啟動:
B1a B cell 產生的Natural antibody 是 Primary immunity。
Follicular B cell活化是Secondary immunity。
Marginal zone B cell 活化是Transitional stage。

wleemc 於 2019/08/23 22:58 回覆



訪客 於 2019/08/29 13:13

#90

請問版主

最新三篇版主回覆的內容有reference可以參考嗎? 謝謝!

先找一篇最近五年的Review article精讀, 讀完五篇你就會漸入佳境。網路搜尋Natural antibody, Marginal zone B cell, Follicular B cell, Th1, Th2, Cytokines等。

wleemc 於 2019/08/29 21:30 回覆



bibill789 於 2019/08/31 11:03

#91

舉手

曾在水管上看過一個影片, neutrophil chase the bacterium
除了有感於入侵病原真的很會跑之外(難怪需要抗體和補體把它弄跛)
也意外一件事

入侵抗原的動線是彎來拐去的, 但是中性球卻似針對, 跟著彎來拐去
(原本以為是一堆中性球瞎圍攻)

中性球像長了眼睛似的, 不知這中間有什麼機制可以讓中性球準確追蹤?
(有猜過趨化因子, 但應該沒這麼神)

抗體(大部份是非專一性的抗議)與補體黏附在細菌外膜，這如同在細菌身上抹了香料，Neutrophil 胞膜上有這些香料的Receptor。請注意，是數以千計/萬計的抗體與補體黏附在細菌身上，不是只有一個抗體/補體黏上去。

[wleemc](#) 於 2019/08/31 13:23 回覆



[bibill789](#) 於 2019/08/31 13:28

#92

我一直以為中性球膜上的抗體與補體receptor是要接觸到抗體與補體才會有效果，沒想到還能隔一小段距離也能追蹤。(會沿路留下記號給中性球追蹤的概念?)

蛋白與蛋白之間可利用正負極性結合，即使有一段距離也會自動相互吸引。

[wleemc](#) 於 2019/08/31 17:47 回覆



[Bylling99](#) 於 2021/04/04 10:14

#93

請問版主

您是否擁有修改VDJ的手動方法或程式

程式在上帝手上

[wleemc](#) 於 2021/04/04 10:44 回覆