

# 高雄醫學大學醫學研究所碩士班 專題討論（Seminar）實施要點

106.3.10 105 學年度醫學研究所第二次課程委員會會議通過  
108.3.12 107 學年度醫學研究所第二次課程委員會會議通過  
108.10.9 108 學年度醫學研究所第一次課程委員會會議通過

- 一、為培養研究生閱讀科學文章、學習新知、教學講演、科學論文寫作技巧、及批判和討論之能力，專題討論為高雄醫學大學醫學研究所碩士班(以下稱本所)必修課程。
- 二、每學期一學分共計四學分，採五年學碩、研究所一、二年級合班上課。每學年依各學組五年學碩、碩士班一、二年級人數及組別特色分為 2-4 班進行，其中一班為外籍生。本該選修原班別之本籍生願意參與外籍生班別，或因上課時間無法配合原班別上課時段，可提出申請改選修外籍生班別。上課每班各聘課程主負責教師一名，負責學生報告安排及主持討論會，所有學生必須出席所屬班級之專題討論。每學期第一節課由主負責教師向所有學生說明本要點。
- 三、專題討論報告內容：每學期學生與其指導教授討論後揀選最近三年之原著論文，Ranking Q1 以內或 IF $\geq 5$ ，以論文發表當年或前一年之 JCR 為主，不得為 case report 及 review article，且不得為指導教授發表之論文。研究生依程序表於排定期報告。報告研究生應閱讀所有相關文獻，並充分了解原著論文之細節。所有學生也應於課程開始前閱讀當天報告論文。
  1. 研一及五年學碩同學：以中文報告。
  2. 研二同學：上學期先以中文做期刊論文報告，再以英文針對其碩士論文研究內容做五分鐘 mini proposal 之進度報告，並解釋與該篇期刊論文的關聯。
  3. 研二同學：下學期以英文針對其碩士論文研究內容及進度做報告，需包括 introduction、hypothesis、methods and materials、現有 result 及 discussion。研二同學下學期若因更換研究領域或其他因素，無法針對碩論研究內容及進度做報告時，得以英文做期刊論文報告。
- 四、專題討論報告順序及次數：每學期開學前由每班之課程主負責教師依本所辦事員提供之各組學生名單排定，上學期由研二同學開始報告，再由研一、五年學碩同學依序報告；下學期由研一、五年學碩同學開始報告，研二同學須於 6 月底前報告完畢。開學後主負責教師再依實際修課名單調整報告順序及次數。
- 五、摘要撰寫：  
每位學生需依據要報告之論文內容重新撰寫摘要 (A4 一頁)，五年學碩和研一同學以中文或英文撰寫，研二同學以英文撰寫。摘要內容需包括研究動機、實驗方法、結果、討論及參考文獻，格式參見附件一。完成後需請指導教授修正及簽名並上傳至 Turnitin 比對。
- 六、繳交 Seminar 報告內容時間：所有同學需於學期初，於主負責教師規定的時間內，繳交報告論文之主題及文章出處，並於報告前一週將撰寫之摘要、報告論文和 Turnitin 比對報告以電子檔方式同時寄送給所有當天出席之教師、助教及所有同班同學，另外於報告當天提供摘要紙本給所有出席之教師。若發生學生漏寄情形，該週參加教師對該報告學生評分時，得直接扣分。
- 七、學生如欲更動報告時間，請於二週前徵得欲交換時間的學生及其指導教授同意，以書面簽報，格式參見附件二，並通知雙方指導教授及課程主負責教師後始得異動。
- 八、所有簡報以英文製作為主。25-30 分鐘為論文報告，10 分鐘為同學提問討論，另外 10 分

鐘為出席教師提問，最後由報告學生之指導教授或指導教授之代理人總結。

九、討論會由課程 2 位主負責教師共同主持並針對學生報告做結論，決定並告知該週報告/課後補救及格與否、是否要求重報、是否需課後補強 email 回覆予所有師生，或給予其他補救機會。為求討論會之成效，另邀請三位以上老師及報告學生之指導教授參加，並給予足以辨別報告表現優劣之分數；另可於每堂課程針對摘要撰寫或當天課程進行課後討論。

十、學生成績依下列各項評定：

1. 出席老師評分之平均分數佔總學期成績**50%**；評分表格如附件三。
2. 2 位主負責老師共同針對一起上課之所有學生所繳交之摘要做整體評比佔總學期成績 10%。
3. 學生互評之平均分數佔總學期成績 10%；評分表格如附件四。
4. 學生參與度佔總學期成績 30%：其中 10%包含課堂出席率、**提問 5 次**、參與課堂外學術演講 2 次；**20%由主負責教師斟酌學生上課表現、提問與課堂參與度予以給分；指導教授未出席者，由主負責教師斟酌予以給分。**
5. 所有學生每學期皆至少提問 5 次；未達 5 次者本項成績不計；超過 5 次者，由主負責教師斟酌加分；發言條表格如附件五。所有學生必須參加當學期課堂外之學術性相關專題演講 2 次，並於學期結束前，繳交 150-300 字心得並附上 turnitin 比對結果，給課程主負責教師，心得少於 150 字者，該次心得繳交不予採計，格式參見附件六。討論會後，報告學生須針對討論時無法正確回應之問題尋找答案，並整理成紙本報告於一週內寄給所有出席教師及同學。

十一、學生因故或因病不能參與者，應於課程開始前或病假事後，向課程主負責教師請假。上課 15 分鐘後算遲到，因特殊理由遲到者，需向主負責老師說明及請假。因故或因病遲到或早退者酌予扣分，缺席四次(含)者該學期成績以不及格論。學生請勿在上課時間飲食、使用電腦、接聽電話及傳訊息（包含使用 FB, line 等通訊軟體）；手機鈴聲需調整至靜音或震動。

十二、每學期初及期末，由所長或所長指定之代理人，召集每班之主負責教師舉行課前協調及期末討論會議，以利課程進行。

十三、本實施要點經課程委員會議通過，自公布日起實施，修正時亦同。

教授您好

本所專題討論由於您的研究專精與學識廣博，您的參與及提供寶貴建議想必能給研究生最佳的幫助，敬請撥冗參與，並請就該生資料收集及整理、表達方式、邏輯思考、應答、儀表及台風等評估學生對該雜誌論文的表現，並給予適當評論及建議，使他能獲得最佳的幫助。

不勝感謝

醫學研究所

敬邀

## 附件一：論文摘要格式

<摘要範本>

### 醫學研究所碩士班專題討論

報告者：

日期：

指導教授：

地點：

題目：Reduction of Seizure Occurrence from Exposure to Auditory Stimulation in Individuals with Neurological Handicaps: A Randomized Controlled Trial

作者：Mark Bodner, Robert P. Turner, John Schwacke, Christopher Bowers,

期刊出處&年代：PLoS One.2012;7(10):e45303

I.F. &領域排名：Impact Factor: 3.73

Journal Ranking: 7/56 in MULTIDISCIPLINARY SCIENCES

#### Abstract

There are 50 million epileptic patients globally and 30 percent of them still got resistance to anticonvulsant drugs [1,2]. In recent 2 decades, “Mozart effect”, a kind of auditory stimulation, had been widely reported as a potential treatment of seizures [3]. Through listening to a 10-minute-long music works, we tried to investigate this striking effects by a randomized controlled trial. Our study spend total three years at the Thad E. Saleeb Center in Harsstville, South Carolina, a institute for patients with variant neurological problems, especially epilepsy. In first year, we collected the baseline seizure rates of the patients. In second year, specific music was played during sleep in treatment group. The patients in control group took the regular anticonvulsants but no music. Music therapy was stopped while the last year and the frequency of seizures were recorded continuously. A surprising result revealed significant seizure reduction in the treatment group while second year ( $p=0.024$ ) and the effects remained to exist during the third year ( $p=0.002$ ). Furthermore, a significant 24% seizure reduction was found during the treatment phase, and a 33% seizure reduction persisted through the follow-up phase. Twenty-four percent of patient in treatment group showed complete absence of seizures during music stimulation. Auditory stimulation, especially music effect can decrease seizure frequency in patients of variant types and underlying diseases. The result is compatible with the former research [3] and provides further clinical evidence of music therapy in epilepsy.

#### References

- [1] Guerrini R. Epilepsy in children. Lancet. 2006;367:499-524.
- [2] Kwan P. and Brodie M. J. Early identification of refractory epilepsy. NEJM. 2000;342:314-19 [3]
- Hughes JR, Daaboul Y, Fino JJ, Shaw GL. The Mozart effect on epileptiform activity. Clin  
Electroencephalogr. 1998;29:109-19

指導教授簽章：                        

◎完成後需請指導教授修正並上傳至 Turnitin 比對

◎摘要內容需包括研究動機、實驗方法、結果、討論及參考文獻

附件二：報告時間更動同意格式

醫學研究所碩士班專題討論報告時間更動申請

研究生學號/姓名：組別/年級：

原定報告時間	欲更換之時間
年       月       日	年       月       日

指導教授簽章：

對方同意簽章：

對方之指導教授簽章：

◎請於**二**週前徵得欲交換時間之學生及其指導教授同意，並通知自己的指導教授及課程主負責教師後始得異動。

## **106-First Semester Seminar I(A) & 3(A) ----- Mark Table**

106-Second Semester Seminar 1(A) & 3(A) ----- Mark Table

Name: \_\_\_\_\_

附件五：發言條

**105 學年度第二學期 醫學研究所碩士班 專題討論 發言條**

年 月 日 時間：

發言姓名		組別/年級		學號	
發言內容：					
演講者回答問題內容：					
演講者簽名：	演講者指導教授簽名：				

附件六：心得格式

105 學年度第二學期 醫學研究所碩士班 專題討論課後演講心得

研究生學號/姓名：組別/年級：指導教授：

主講人：演講日期/地點：

主題：

重點整理：

心得感想：(字數限制150-300 字)