

訪眼科王藹侯老師

史惠玲

原本在「人物專訪」這個單元中，主要是以圖書委員為訪問對象，以便與委員們建立良好的溝通管道，並希望藉由專訪的過程能更進一步地瞭解各學科領域的研究範圍，以及老師們對於圖書館的期許。本期專訪的對象—王藹侯老師，並非圖書委員，原因是眼科的圖書委員陳慕師老師已於第十六期館訊（民國83年11月）中接受專訪，為能與更多老師進行良好的互動關係，我們很榮幸能訪問到眼科王藹侯老師。在他親切、幽默又坦率的態度中，引領我們進入眼科的領域一窺究竟，更澄清了我們在專訪前心中存有的疑惑，對於老師能在百忙中抽空接受訪問，謹此致上最深的謝意，茲將訪談內容摘錄如后，以饗讀者。

時間：民國92年5月27日上午10：00～12：00

地點：醫學院圖書分館

一、個人小檔案（學經歷及專長）

◎學歷

- | | |
|------|-------------|
| 1980 | 臺大醫學系畢業 |
| 1993 | 臺大臨床醫學研究所博士 |

◎經歷

- | | |
|-----------|---|
| 1982～1985 | 省桃住院醫師 |
| 1985～1986 | 臺大住院醫師 |
| 1987～1988 | King Fahd General Hospital, Al-Hofuf, Saudi Arabia |
| 1990～1991 | Fellow in Pediatric Ophthalmology and Strabismus, The Smith-Kettlewell Eye Research Institute, Pacific Presbyterian Medical Center, San Francisco |

◎現任

- | | |
|---------|------------|
| 1986～迄今 | 臺大主治醫師 |
| 1993～迄今 | 臺大醫學院臨床副教授 |

◎學科專長：小兒眼科、斜視、弱視、嬰幼兒視覺及斜視篩檢、學童視力保健、成人斜視。

◎研究方向：雙眼視（Binocular Vision）、視光學（Optics）。

◎興趣與嗜好：古典音樂、小提琴、高爾夫。

二、何謂眼科（眼科的介紹、學科範圍）

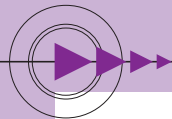
大部分人對眼科的認識通常僅指眼球的疾病。本院的眼科門診，上午為一般門診，下午是特別門診；包含的項目有近視眼、青光眼、白內障、角膜、網膜、眼整形、眼腫瘤、神經眼科、脈絡膜、小兒眼科、斜視、弱視、屈光等等。

眼科的範圍其實不只局限於眼球本身，較廣義的說法應該是「視覺系統」，包含眼球之後連結到腦部的視神經和眼球運動神經。視覺系統包括感覺與運動二大層面；感覺面是指人如何感覺到光線和影像進入眼球，經由視神經傳達到大腦枕葉的視覺中心，例如中風或腦瘤病人的視覺障礙，問題不在眼球本身，而是屬於神經眼科學的範疇。至於眼球的運動，是從腦幹出來的第3、第4和第6對腦神經在控制支配，腦病變造成的眼球運動的障礙或者複視，也是眼科診治的對象。

但是眼科學的範圍也不是無限上綱，一些「視而不見」或者認知上的疾病，例如復健科小病人常見的閱讀障礙（Dyslexia）、認知障礙、寫字左右顛倒等等問題，轉介到眼科，我們可以檢查是否有斜視、弱視、近視、遠視以及眼球的器質性病變，而閱讀、認知問題本身，至少目前國內的眼科並不照顧及此，而是屬於復健科和特殊教育的範疇。



王藹侯老師



三、您通常是在何種情況下會找尋醫學相關資訊？

1. 從各種會議中，例如大型的像是國外眼科會議、臺灣眼科年會，或小到每日的morning meeting，只要是有人提出的議題，自己有興趣想要更深入的話，便會進一步地蒐集相關的資料。
2. 平時會定期追蹤閱讀關於眼科領域（特別是小兒眼科）的期刊論文。
3. 小兒眼科有一個網路討論群ped-ophth@ucsd.edu，網站在加州大學聖地牙哥分部，如果有任何問題或意見可以透過這個e-mail address發布，看到訊息的人可以回覆相關的意見與訊息；透過網路的討論，可以得到關於小兒眼科最新的消息。
4. 從ARVO (Association for Research in Vision and Ophthalmology) 的年會中可以獲得眼科學基礎研究和臨床研究的相關資訊。會議的分類論文摘要包含了最up-to-date的資訊，其內容大約一年之後才會正式發表為期刊論文。從這裡可以知道每一個醫學中心、每一個實驗室目前在進行些什麼研究。

四、您通常會透過何種途徑找尋醫學相關資訊？您蒐集和整理資料的方法為何？

使用次數最多的工具是MEDLINE。如果在會議上發現自己有興趣的主題，便會用關鍵字去MEDLINE中檢索，這樣就可以找到一大堆相關資料；另外會不定期以小兒眼科界的「大人物」作為作者名稱上MEDLINE檢索，看看他們最近在作些什麼，近期是否有新的文章發表。如果摘要嫌不夠，就會用全文的資料。

雖然MEDLINE資料的新穎性並不及於當月期刊，但由於自己的研究並沒有時間上的急迫性，MEDLINE已可滿足平時使用上的需求。如果當月期刊真有重大文章，則利用電子期刊印下來讀。

另外，對於資料的整理其實並沒有很特別的方式。大部分的時候是把論文摘要影印下來置於資料夾，加註留下這篇文章的理由及文章的重要性，並沒有特別去分類。如果臨時需要資料，會大概記得曾經看過的相關文章，然後到MEDLINE中用關鍵字或作者名稱再查一次，很容易就可以找到了。

五、圖書館經常舉辦各式講習課程，對您而言是否有助益？是否有需改進的地方？

講習課程到目前為止尚未參加過，原因之一是週休二日之後，weekday的schedule幾乎佔滿所有時間，如果可以在週六、日舉辦講習活動，便可提供更多的選擇。

醫圖的資料庫在醫圖的首頁上都看得到，常會自己試一試，但我認為上講習課程，比較有系統地學習，可以發現自己遺漏了哪些不知道的，沒有用到過的功能。

六、您認為圖書館的資源是否能滿足您的資訊需求？您認為圖書館應該加強那些主題的館藏？

電子期刊的部分能愈多當然是愈好了，因為大部分電子期刊的時效性比紙本大約早兩個月。另外，不知道這算不算你們的業務範圍，就是由辦公室連線至醫圖的速度有點慢，尤其是在使用PUBMED的時候。希望將來網路連線的速度任何時候都能維持良好的品質，這樣才不至於在電腦前氣得跳腳。不知道目前圖書館的電子資源是不是有鎖IP的規定，限制不是140.112網域的使用者就不能使用電子資源？如果目前可以從遠距使用圖書館的電子資源的話，那麼相關的資訊應該要辦個講習會讓大家了解。如果在家中即可得到最新的電子期刊資訊，那麼大家就可以不用出門而享受到圖書館的服務了。

目前使用最多的館藏，還是以電子期刊為主。使用圖書的機會通常是教材的製作。現在作presentation或講課都用電腦圖片，已經不借書去教材室作幻燈片了，而是帶著數位相機到圖書館，將書上的圖片拍下來再回去作圖片編輯就成了。未來如果書本都成了電子

書，可以直接由網路線上摘取圖片，那麼連數位相機都可以省了，圖片還會更好，更不失真。

電子期刊比紙本強的地方是有hyperlink，參考文獻只需按一下滑鼠就出現眼前。但是可能是版權的限制，不是所有參考文獻都看得到全文。未來如果網路連線夠快，期刊間得以hyperlink互相索引、參考全文，一台電腦在手，縱橫無限文獻天地，將是期刊的美麗新世界了。目前有一「本」視覺研究的期刊，Journal of Vision <<http://www.journalofvision.org/>>，只有網路版，沒有紙本。原因是視覺研究用的視刺激器是動態的，只能在電腦螢幕上表現，紙本是靜態的，看不到效果。

目前電子期刊比較發達，電子書比較少。未來的電子教科書，像「手術步驟」都可以是動態的，有聲的。這要比傳統紙本的教科書，用幾張靜態的圖片，加上一大堆文字去描述動態的手術，結果還是不得要領，要高明的多了。

臺大醫院外科系的主治醫師，很多人都保存有自己手術的錄影，質量應該都夠水準；內科系的一些procedures，也都可以拍成教學示範影片，但是，在目前不知道圖書館是否有蒐集這方面資料的想法或作法。如果醫師將教材送過來，圖書館有審查、製作（例如製成DVD）的管道嗎？或者圖書館有主動出擊的計畫，主動向各科部要求提供相關的錄影資料以便收藏？我們不應該只是等著看國外的教材，應該自我期許去製作教材。臺大醫院是有這方面的實力的。

七、請老師談談眼科未來的發展趨勢

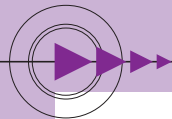
1. 角膜或近視屈光方面：目前最熱門的是近視開刀，發展的方向是希望愈做愈精確。藉著波前（wavefront）的技術測量眼球光學系統的像差（aberration），希望經由電腦去控制雷射，燒出「無像差」的角膜，得到比手術前的矯正視力更好的視力，達到超視力（supervision）或鷹眼（eagle vision）的理想境界。
2. 網膜上的問題：老年性黃斑病變，雖然白人得到的比率比我們黃種人高，但卻是無藥可救的老年失明的主要原因。目前嘗試用靜脈注射色素，在眼底吸收特殊雷射光加熱的療法，希望能發展出有效的治療方式。
3. 青光眼：青光眼病人常需長期點眼藥治療。全世界各大藥廠不斷有新的藥物開發出來，希望能方便病人使用，比如說一天點一次就夠了。
4. 白內障：手術技術幾乎已經進步到了極限。至於預防白內障發生的藥物療法，目前似乎還遙不可及。
5. 小兒眼科：目前的重心在兒童斜、弱視的及早發現與矯正。全民篩檢制度的建立可以把這件事做得更完善。

其它跟著世界大環境腳步的發展是基因體計畫的完成（這個計畫從1990年開始，預計15年完工，但前兩年已經提前完成了），理論上，臨床上發現有明顯家族史的疾病，致病基因都可以查得出來。目前簡單的單基因疾病幾乎都已經分析出來了，但是像「近視」、「斜視」這些非單基因造成的疾病，未來還是要繼續蒐集病例，籌措計畫經費找下去。對於像「色素性網膜炎」這種因基因缺陷導致視力不良的病人，很可能以後要靠基因治療才有辦法重見光明。找出疾病的致病基因是第一步，更進一步地進行基因治療，則是更長遠的課題了。

八、經驗交流與回響

Q：圖書館的電子資源是不是有鎖IP的規定？如果目前可以從遠距使用圖書館的電子資源的話，那麼相關的資訊是否會辦個講習讓大家了解？

A：一般電子資源之使用多採以鎖定IP或透過輸入帳號（User ID）與密碼（PASSWORD）



連線使用的方式進行管控。至於是否能透過專用代理伺服器，提供校區外非有效網域之電腦及網路設備連線使用，亦取決於各家出版社及電子資源代理商之政策與規範。目前圖書館所提供之電子期刊，大多是以IP方式管控，僅有部分期刊是需要輸入帳號密碼，而此組帳號密碼亦需在確認您的電腦具有有效IP後才會另開小視窗告知。資料庫之使用亦多採IP管控，僅有部分OVID系列光碟資料庫（如MEDLINE、CINAHL、EBMR）開放申請個人帳號密碼以供您遠端檢索並儲存個人檢索策略，但請注意，此組光碟遠端檢索帳號密碼並不適用於瀏覽電子期刊，欲從校外連線瀏覽電子期刊請利用「校外連線服務」。

醫學校區的讀者目前可透過三種途徑使用校外連線服務，在通過相關身分認證後，即可於校外任何地方連線使用本館所提供之中西文資料庫，並瀏覽電子期刊全文，詳細說明請參見<<http://ntuml.mc.ntu.edu.tw/ele-resource/proxy.html>>網頁。有時因使用者電腦設備及網路連線環境不同，在操作與設定時也會有所不同，如您使用上有任何疑問時，歡迎與本館參考諮詢服務人員聯繫詢問，服務專線為（02）2312-3456轉2208或（02）2356-2208。

有關電子資源之使用與注意事項在醫圖舉辦的各類型講習課程中均已納入並加以說明，未來亦將視需要繼續規劃辦理相關之說明會或講習活動，敬請期待並歡迎您的參與。此外，醫圖各項新服務措施或活動訊息，皆會於醫圖公布欄、BBS圖書館版以及醫圖首頁<<http://ntuml.mc.ntu.edu.tw>>之「最新消息」公告週知，也請您撥冗拜訪一下！

- Q：圖書館是否應該蒐集醫院、醫學院的動態教學示範影片（例如外科手術的錄影）作為館藏？審查、製作的管道為何？是否應該「主動」向各科部要求提供相關的錄影資料以便收藏？
- A：關於動態教學示範影片之館藏，目前醫圖收藏有一批早期由教學室主動贈送的教學錄影帶，但因無法掌握各科部製作教學影片的訊息與內容，且考慮視聽資料之典藏與利用需配合相關之播放設備，作業上甚為繁複，故本館並未持續主動地向各科部索贈相關資料。未來配合醫院隨選視訊系統的建置計畫，擬針對多媒體視聽服務作全盤之考量與規劃，期能加強視聽館藏內容，並在服務品質與使用方式上提供更完整與便捷的服務。