

圖書委員巡禮：訪耳鼻喉科葉德輝老師

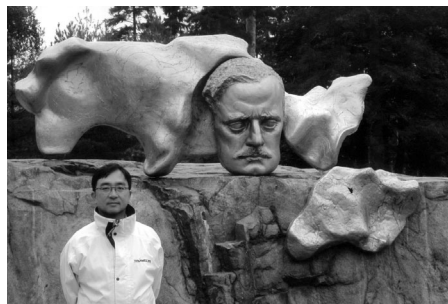
周淑珍（讀者服務股）

國立臺灣大學醫學院

為使圖書館與圖書委員們建立良好的溝通管道，配合本期館訊主題「耳鼻喉科醫學」，我們很榮幸邀請耳鼻喉科圖書委員葉德輝老師為讀者介紹有關耳鼻喉科醫學的研究現況與未來趨勢，也希望透過專訪的過程瞭解老師對於圖書館的建議與期許。在此特別感謝老師能在百忙中抽空接受我們的專訪，謹此致上最深的謝意，茲將訪談內容摘錄如後，以饗讀者。

時間：民國94年10月5日上午10：00～11：30

地點：臺大醫院臨床研究大樓6樓



葉德輝老師生活照

一、請老師談談您的學經歷、學科專長及研究方向。

葉老師於1997年自臺大醫學院藥理學研究所博士班畢業。在耳鼻喉科歷經總醫師訓練結束後，曾於1991年到法國巴黎第七大學附設醫院進修一年，在臺灣從事臨床工作，而到法國接觸基礎研究後，視野也隨之不同，最大的衝擊是感受到中西方文化、社會制度與價值觀的差異，在多方的接觸與經歷後，對人生有了不同的觀感及選擇。在巴黎第七大學附設醫院進修的主題係以單一離子通道記錄法（Single Channel Recording or Patch Clamp Recording）的研究方法進行內耳離子通道記錄，而正巧1991年的諾貝爾醫學獎得主即由發現此研究方法的兩位生理學家獲得，因此受到很大的啟發。

回國後積極尋找國內從事有關Patch Clamp技術的學者，發現該技術在藥理學科被研究得最多，葉老師便希望能考進臺大藥理學研究所繼續從事相關研究，但當時藥理所章程中並無醫學士學位攻讀博士班的規定，因此直到修改章程後，第二年才進入藥理所研讀博士班，主要的研究方向仍是延續在法國所作的內耳內淋巴液代謝之研究，研究方法同樣採用單一離子通道記錄法。

然而實際臨床大部分是從事鼻科方面的工作，與基礎研究領域的方向不大相符。在師長的建議下，開始思考新的研究方向，因此蒐集關於離子通道與上呼吸道生理兩者之間的關聯，在這個機緣背景下，選定表皮細胞的間隙通道研究，即使研究的對象轉變，但研究方法仍不悖離細胞的生理學與細胞間相互溝通方式的探討。

二、何謂耳鼻喉科醫學？您為什麼會投入耳鼻喉科醫學的領域？國內耳鼻喉科醫學目前的現況及未來的發展趨勢，請老師做概略性地介紹。

耳鼻喉的範圍大略涵蓋頸部以上、眉毛以下的部分，可次分科為耳、鼻、喉、頭頸外科、小兒耳鼻喉五個範疇；此外，當然在國外還有其他如老人耳鼻喉科學等。在這些分科中，最重要的一環仍然是耳科。耳朵是一個小而複雜的特殊器官，其它醫師必須經由多年的專業訓練，累積一定的臨床經驗後才能瞭解耳朵這個器官。其他如：觀察耳膜的變化、瞭解中耳與內耳的細微構造等、藉由反射鏡觀察鼻咽部位，即使訓練有素的耳鼻喉科醫師也只能成功八至九成，其它專科醫師進入此一領域的門檻則更高。換句話說，耳科与其它專科的同質性較低，必須花費較多的時間深入探討，因此耳科的研究大部分是由耳鼻喉科醫師主導，較不容易被其它科別所取代。至於鼻子與喉嚨分別屬於呼吸道及食物的入口，在研究上與小兒科及胸腔科的重疊較多，但也有其特殊性。

未來耳鼻喉科研究發展的趨勢仍以耳朵及聽覺的研究為主，例如大家熟知的人工電子耳，此一先進儀器可讓聽障者恢復聽覺功能；而鼻科研究的發展趨勢則是與呼吸道生理有關，不外乎與免疫學、呼吸生理學、氣喘或臨床研究等方向；喉科的研究方向則為語言發展、音聲學或臨床研究等，除此之外，期望未來能將耳鼻喉科研究擴展至「聽覺系統、語言系統在中樞神經如何作用」，以及「吞嚥、食道功能與喉頭的關係」等領域。

葉老師投入耳鼻喉科醫學領域，是因為它不僅具有內科特質，必要時也須為病患進行外科手術以挽救患者性命，例如頭頸部癌症手術。此外，有些則是功能復健的手術，例如：中耳炎手術的目的在於幫助病人恢復聽力；鼻竇炎手術則是在恢復鼻子的功能，音聲手術旨在恢復言語功能；因此耳鼻喉科本身便可自成一完整的系統。從事耳鼻喉科既可在大醫院工作，也可以自行開業，或是在醫學中心埋首作研究，所以老師形容耳鼻喉科是一種「內外兼顧、能攻能守、可進可退」的領域。

由於老師喜愛多樣性的工作，而耳鼻喉科領域的研究可包含眾多主題的發展與不同的執業方式。老師認為對現代的醫學生來說，耳鼻喉科醫學深具發展潛力：以研究而言，因研究耳朵及嗅覺而獲得諾貝爾獎者不乏其人，2004年美國科學家在氣味受體和嗅覺系統組織方式的研究中作出貢獻，揭示了人類嗅覺系統的奧秘，可見從事耳鼻喉科醫學也可以達到研究顛峰。就臨床而言，服務本就是個人的天職，與病人接觸、治療病痛，是醫師光榮的使命，與患者互動回饋的成就感更是無法言喻。

老師目前也身兼臺灣耳鼻喉科醫學會的秘書長，談到目前國內耳鼻喉專科醫師約有一千八百多位，以國內人口的比例來看，比例較國外高。就大環境而言，目前醫學生有減縮的趨勢，因此在未來，耳鼻喉專科醫師的需求也將配合此一趨勢而發展，同時臺灣耳鼻喉科醫學會正朝向求精求專的目標修正。

三、一般常見的耳鼻喉病症

耳鳴、暈眩與嗅覺喪失是一般人以及耳鼻喉科醫師深感困擾的問題，之所以困擾的原因在於耳鳴發生的致病機轉研究不明朗，也就是導致耳鳴症狀的因素有各種不同的病理變化，例如：耳鳴可能是由耳朵器官外圍周邊、中耳、內耳或神經中樞的問題所導致，其複雜性並非只是做初步、簡單的檢查就可以釐清，即便做了各式精確的檢查有時也無法很精準地定位病變所在，因此對於耳鳴的治療，醫師往往只能提供一般性的建議。

醫師會比較重視耳鳴的產生是否由聽神經瘤或血管病變造成而進行評估，若沒有這種導致嚴重後果的顧慮，就比較不會費時費事去做鑑別診斷，而將病因歸類於周邊性或微小循環的毛病，僅提供一般性的治療，但是由於缺乏針對性的療法，病患通常不會感到改善。關於耳鳴的書籍很多，但仍然無真正良好的治療方法，就目前的研究深度以及問題複雜度來看，還不足以釐清耳鳴的致病機轉，此乃現代耳鼻喉科醫學遭遇到的瓶頸。

暈眩也是一樣的情況，頭暈可能嚴重如腦血管疾病的前兆或中樞神經的問題或腦瘤引起的症狀，也可能輕微如三半規管內耳石脫落。將嚴重的病因排除後，比較不會引起不可預期的後果。耳鳴與暈眩常常是跨越不同科別領域的病症，因為其表現症狀會讓病患聯想到應該去耳鼻喉科就診，然而像脈動性耳鳴（又稱作客觀性耳鳴），不僅是自己能夠聽到耳鳴聲音，別人也可以聽到，可能是心瓣膜缺損或其他心血管疾病的原因引起，如此就必須轉介到他科就診。

至於相當普遍的過敏性鼻炎患者何時該找醫師看診並無一定的準則，老師建議當症狀已經影響日常生活作息與品質時，就應該到醫院求助。所有的症狀剛開始都是輕微的，當有症狀產生就表示身體已發出警訊。「預防勝於治療，早期治療勝於事後補救」，尤其臺灣的醫療照護非常便利，千萬不要吝於花時間到醫院看病。

四、您通常會透過何種途徑找尋醫學相關資訊？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哪些主題的館藏？以及您蒐集和整理資料的方法為何？

老師對於PubMed情有獨鍾，在法國進修時便開始接觸此一資料庫，只要選用適當的關鍵詞（Keyword）就可找出相關資料，部分資料甚至可直接獲得全文。現在圖書館有電子期刊，即使不上圖書館也能使用，非常方便，就耳鼻喉科醫學期刊的館藏而言大致平衡，唯一不足的是鼻科學的期刊不是很完整。老師認為目前有90%以上的資訊可經由同一管道獲得，其餘10%的資訊需求，可再透過館際合作獲取所需之資料，因此很滿意臺大醫圖所提供的資源。

對於館內提供的書目管理軟體，例如：Endnote、Reference Manager等，由於老師公務繁忙，沒有多餘的時間可以去學習如何使用這類書目管理軟體，而且寫文章時所使用的參考書目比起博碩士論文來得少，因此現階段對於書目管理軟體的需求性不高。

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？

老師曾參加過醫圖的講習課程，加上醫學校區每年都會有新進人員，有必要讓老師與學生知道圖書館有哪些可用資源及其使用方式，所以對此類講習課程的存在抱持高度肯定；至於開課的頻率則可再依據參加的人數、與投入的成本加以評估，以符合圖書館的成本效益。

六、請問老師對醫圖的建議與期許。

醫學領域的古籍蒐集不但是圖書館的任務之一，也是一種趨勢，老師建議醫圖可朝此方向努力。目前醫圖已針對一些舊籍進行數位化計畫，日後在使用上將更為便利。

老師也建議國內醫學圖書館館員有機會應該到美國國家醫學圖書館（NLM）參觀他們的軟體服務與硬體設施，以拓展國際視野，更重要的是見習其它國家醫學圖書館的服務理念。