

圖書委員巡禮：訪神經科邱銘章老師 —失智症醫療照護的推手

黃婉君（技術服務股）

在強烈冷氣團的籠罩下，依約來到邱銘章老師位於臨床研究大樓15樓研究室，我們一進門邱老師體貼地為我們沏上一壺熱熱的紅茶，其貼心之舉猶如寒冬中的一道暖流，真是令人感動！在此非常感謝老師能在百忙之中接受我們的專訪。訪談的過程，老師知無不答，答無不盡地為我們介紹神經醫學的研究現況與未來發展趨勢，豐富又實用的內容讓我們上了寶貴的一課，真是獲益良多！因文章篇幅有限，僅能摘錄部分內容，以饗讀者。

神經醫學是所有醫學專業裡面最困難的學科之一，繁複的神經解剖學、神經生理學和神經病理學，以及临床上眾多的神經系統表徵和檢查技巧，往往使初接觸此領域的學生感到畏懼。然而，對本館專訪之邱銘章老師而言，他認為神經醫學可以探究人類大腦的諸多功能，包括情感、意識、記憶、想像力、創造力等等，加上神經系統的病變所造成的各種表徵，卻是一門有趣，且最能激發邏輯思考的學科。

關於邱銘章老師

邱銘章（CHIU, MING JANG）老師1958年出生，臺大醫學系畢業服完兵役後，旋即進入臺大醫院神經部擔任住院醫師，民國79年8月升為主治醫師。民國80年11月曾到德國Justus-Liebig Universitaet生理學研究所進修一年，學成歸國後受聘為臺大醫學院講師。民國82年9月考取臺灣大學電機資訊學院電機工程研究所醫學工程組博士班，在陳志宏教授指導下從事《功能性磁共振影像分析及神經科學之應用》研究。近年來，老師在研究上的專業領域主要為認知神經科學（Cognitive Neuroscience）及睡眠醫學（Sleep Medicine），所從事的臨床與研究工作則是與失智症相關。

閒暇之餘，老師喜歡廣泛涉獵各式各樣科普方面的書籍，像物理學、地質學等等自然科學類的圖書，老師認為這類圖書的作者都能以淺顯易懂的文字，深入淺出地介紹各領域的專業知識給讀者，使其受益良多。此外，近幾年來，在動態方面老師特別喜歡騎馬運動，目前在臺灣騎馬運動的學習主要是以馬場馬術及障礙超越為主，而邱老師學騎馬的馬齡有3年多，喜歡超越障礙，由本文所附之照片便可窺見其英姿！

認識神經醫學

有關神經醫學的認識，邱老師扼要地解釋說，舉凡從我們的中樞神經系統大腦、小腦、腦幹、脊髓到周邊神經系統、肌肉以及一些與遺傳相關的神經疾病等，都是神經醫學研究的範疇，其間的系統構造可謂錯綜複雜且環環相扣，其功能亦分化多端，各部位可能發生的病變亦大不相同，例如：由腦血管疾病所引起的腦中風症候群；因退化性疾病所引發的癲癇、小腦萎縮症、脊髓退化症等；或因各種遺傳性先天性神經、肌肉疾病而導致進行性肌肉萎縮症、肌炎、重症肌無力症等；以及巴金森氏症、失智症等等均是神經醫學研究與治療的範疇。

此外，在臨床上，神經科診斷的重要特色是要對人類神經系統、解剖學、生理學等各面向功能，以及各種神經病變表徵的關係有一通透的了解，才能夠對病狀有一完整且確切的鑑別診斷，這其實就有點像是偵探在辦案。換句話說，一旦神經系統發生病變，即可能對人們日常生活當中，包括心智功能、運動功能、感覺功能產生影響性的變化，是故有經驗的神經科醫生可以從詢問病患生



馬上英姿－邱銘章老師

活功能上的障礙或病史，參酌其在神經解剖學、神經生理學上的知識去推斷神經系統發生病變的肇因而這診療過程其實就是一個相當有趣的神經醫學鑑別診斷。

失智症淺談

(一) 失智症的簡介

隨著人口的快速老化以及高齡所伴隨的失智症病患數的增加，對失智症醫療的照護也逐漸受到重視。所謂失智症主要是以記憶力障礙為主，再加上一個或以上的其他認知功能障礙的一種疾病，像是語言能力、計算功能、抽象思考等障礙已經嚴重至足以影響到其日常生活或社會、職業功能；易言之，也就是說要與其過去的能力相比有明顯的退步，且這退步足以影響其生活或社會、職業功能。失智症的肇因很多，其中最常見的是原發性退化性的阿茲海默氏症及血管性失智症。

此外，在介於正常智能及失智症之間有一階段被稱為輕度智能障礙，這種以記憶障礙為主的症狀，在診斷標準上，像年紀較大的人與年輕人相比雖然有主觀的記憶困難問題，但是其與同年齡的老年人相較是在平均值的正常標準差之中就純屬年齡增長所導致記憶減退；惟經標準記憶檢查，得分相較同年齡老年人的平均值為一個半或兩個標準差以下，則雖未達失智症鑑別標準，但已有可能罹患輕度智能障礙，而這類病例每年約有15%-20%左右會轉變成失智症，因此必須小心嚴加追蹤檢查，看是否有持續的記憶惡化情形。

邱老師表示，許多人覺得自己記性不好，忘東忘西，像到房裡忘記要做什麼，找不到剛才隨手放下的鑰匙或皮夾。這種現象似乎隨著年齡的增長與工作內容的增加而變得更明顯。嚴重起來不但會增加生活上的困擾，甚至開始憂心自己是否會得了失智症。其實有關年齡與記憶力的研究顯示，老人家的記憶功能及記憶過程與年輕人的確不同。因此，老師建議我們平常最好多動腦，少煩惱，即可減少年紀漸長罹患失智症的機會。

(二) 記憶門診的初探

臺大醫院神經部從民國88年10月開辦記憶門診至今已有6年，雖非首創但也開風氣之先。此一特別門診最主要的服務對象是協助經由其他一般門診的醫師，轉診過來的一些疑似有失智徵狀病人的鑑別診療。必要時亦針對病人和家屬作不同層面的照護、諮商及社會資源的提供，其目的是要建立一個多專業化的服務門診，適時請護理師給予專業的衛生教育諮商；或請臨床心理師給予認知功能的結構性測試與判讀。

(三) 失智症藥物治療的發展

邱老師談到過去以來，失智症在治療上的籌碼相當有限，大部分的失智症幾乎都沒有被治癒的方式。然而，近年來由於人類對失智症的分子生化機轉有重大的發現，促使這個目前是藥石罔效的疾病，展現出治療的曙光。像是在改善病人症狀、減緩或阻止疾病惡化方面有乙醯膽鹼酶抑制劑（Cholinesterase Inhibitor）、天門冬氨酸等藥物的研發，雖然不能完全遏止失智症患者持續退化，使其痊癒，但是對減緩整個疾病惡化速度卻有相當幫助。另一方面，對失智症病人有些患有睡眠障礙伴隨夜間漫遊、妄想、暴力等等精神行為症狀，造成照護家屬相當沉重的精神負擔與壓力問題，可藉由一些非典型且副作用較小的抗精神疾病藥物來改善與控制失智症病患的精神異常行為，同時也可以大大減輕照護者的體能及精神負擔。

此外，邱老師表示，在神經科用藥方面，甚至一些疫苗的預防治療上，相較過去亦有長足的進步，像是對於阿茲海默氏症，在國外有發展疫苗，不過之前的疫苗AN-1792在第二期臨床試驗時，發現受試者發生腦膜腦炎而終止；現在有另一種經改良後的疫苗，正準備開始進行第一期臨床試驗。再者，像臺大醫院神經部正在進行中、重度阿茲海默氏症患者的新藥臨床試驗，其作用機轉為N-甲基-D-天門冬氨酸接受器的拮抗劑，它與現在用來治療輕或中度失智症的藥品不同，且有關天門冬氨酸藥品的使用，早在兩三年前歐美各國已核可並用在中、重度失智症病人的治療上，以改善病患

自我照顧的能力與生活品質。另外，本院近來也參與一項經衛生署核准以何首烏萃取物改善失智症的人體試驗，試驗用藥的主要成分為傳統中藥何首烏，在動物行為測試研究過程中發現，連續服用何首烏萃取物後之失智症的轉植基因鼠，其大腦的神經細胞有了正向影響的發展，加上何首烏在中國的傳統漢醫學上已經使用很久，所以其安全性應該是可以信賴。是故，在未來幾年內，失智症的治療與預防方法上，老師期能會有相當大的進展，值得拭目以待。

（四）失智症社區照護資源的介紹

鑒於失智症患者居家安全考量，和失智老人走失問題防範，臺大醫院和幾所大專院所曾共同開發失智症患者協尋手機，然而，為求定位的精確度，這種手機採用內設GPS系統（衛星定位系統）和GSM系統，耗電量高，而目前礙於手機電池容量研發技術無法獲得突破，故宣告暫停。目前取而代之的是利用較簡易且可靠性較高的RFID（Radio Frequency Identification）無線射頻辨識技術，將辨識目標物的晶片直接佩帶在失智病患的衣服上，以協助像日間照顧中心、護理之家、老人安養中心等照護人員留意病患在室內或社區的動向，以利追蹤確認病患無安全之虞。

此外，老師更為我們介紹目前國內有許多社會福利資源提供各種服務來幫助失智病患及其家庭，例如：居家服務、居家護理、日間照護、養護機構等。如有需要，可以向各醫院的社會工作人員尋求轉介及諮詢，或向各縣市衛生局、社會局查詢可提供的福利和援助。透過這些社會福利資源，除了可使失智患者的家庭獲得經濟資助之外，更重要的是能使照護者及其家庭不因家中有失智症患者而喪失正常的家庭社會功能。如此一來，病患本身才能獲得較好的照顧，而家中成員也能減輕心理負擔，維持正常社會活動，為長期面對老人失智症的問題做好一切準備。

（五）國際失智症日的由來

國際失智症協會（Alzheimer's Disease International；以下簡稱A. D. I.）創立於1984年，在美國登記為非營利機構，總部辦公室現在設立於英國倫敦。其主要的角色在於建立及強化世界各地的分會，以幫助他們能適切的滿足失智症患者與家屬的需要。因此，該協會訂定每年9月21日為國際失智症日（World Alzheimer's Day, WAD），其目的是希望喚起世界各地政府對日益增加的老年失智症患者照顧問題的注意，提醒全球對失智症應有的警覺與正確的認知，並提供失智症患者及家屬有更多的照護資訊，以提昇失智病患的生活照顧品質。像國內的臺灣失智症協會在每年國際失智症日當天會聯合其他相關機構舉辦一系列關懷與專業研討活動，一方面除了具有宣導涵義之外，更具有社會教育意義。

邱銘章老師與圖書館

（一）資訊尋求行為

邱老師談到以往找尋醫學相關文獻，必須到圖書館影印，或是透過文獻交換的方式來取得全文資料，但近年來隨著網際網路與電腦通訊技術快速的發展與普及，老師除了使用圖書館訂購的資料庫、電子期刊之外，他還與我們分享許多符合經濟效益的私房小撇步，像有時候對某文獻急著想要一探究竟，卻礙於圖書館沒有電子全文可供下載時，可以試著利用Google搜尋引擎查詢到歐美國家很多學者專屬的個人研究網頁，免費下載作者樂於供眾引用的文章，或者以E-mail的方式向作者索取其著作文獻。此外，老師也推薦可以善用BioMed Central（<http://www.biomedcentral.com/home/>）免費公開取閱（Open Access）其下所屬研究員或會員所發表的研究成果。

（二）圖書館利用教育

邱老師表示經常會收到圖書館講習課程的通知，對這類課程的安排他認為用意很好且值得繼續推展。惟在時間、場次地點的安排上，老師建議圖書館可以考量院內各單位教職員工的排班制問題，規劃更多不同時間與地點的選擇。此外，圖書館最近推出的一系列數位學習教材的訊息，對院內抽不出時間參加講習課程的教職員工生而言真是一大福音，因為讀者可視個人資訊需求，隨時隨

地挑選課程自行安排學習進度與挑選學習重點，無須耗費太多的時間專程參加講習課程。

（三）圖書館館藏發展

邱老師提到由於個人電腦普及和電子館藏資源運用的方便性，所以整個館藏採購的經費編列上，似乎較偏重於電子資源。事實上，老師對目前學術期刊出版社托拉斯的做法不甚認同，但不置可否。另外，老師亦建議在電子資源價格漲幅驚人，而經費卻無法相對成長之際，不妨善用像英國BioMed Central所提供之免費公開取閱（Open Access）其下所屬期刊文獻下載服務的潛在優勢。此外，本校若能以臺大的名義申請加入成為BioMed Central的會員，讓院內教職員工生投稿時享有手稿處理費減免之優惠，一方面不但能鼓勵本校研究人員踴躍發表研究成果外，另方面也會因為BioMed Central提供免費公開取閱（Open Access）的機制，增進本校研究成果被引用的機會。

（四）擔任圖委經驗分享

邱老師自93學年度第一學期開始擔任神經科圖委迄今，老師表示，每位圖委在買書時或多或少都會面臨個人喜好取舍問題，特別是與自己研究相關的圖書，但是在扮演一位稱職的圖委角色，仍要適時割愛，以期使整個學科研究主題能均衡發展。然而，在經費有限的情況下，要滿足各階層讀者需求，同時又要兼顧基礎館藏與進階館藏的均衡發展是較困難的。所幸，各學科圖委合作無間，對神經醫學相關之跨領域學門，像精神科、復健科、醫工科，以及神經外科等等之圖書館館藏充實，亦都能相互支援互通有無，以達成為醫學校區教職員工生選書的任務。

最後，再次感謝邱老師在訪談中與我們分享他的寶貴經驗，希望未來對圖書館服務仍能不吝指正，並繼續給予圖書館支持與愛護，而圖書館亦會秉承一貫的優良傳統，精益求精提供更完善的服務。以下即針對老師於訪談中提出的建議予以回覆：

Q：有關圖書館講習課程時間、場次地點的安排，老師建議圖書館可以考量院內各單位教職員工的排班制問題，規劃更多不同時間與地點的選擇。

A：本館於每學期開始皆會安排該學期講習課程及時間表，除藉以提供有需求之讀者參加外，亦可讓讀者了解圖書館開設的課程資訊。惟圖書館固定開課的時間不一定能符合各單位教職員工與學生的需求。因此，讀者亦可集合至少六人向本館登記，本館將配合讀者時間及需求，另外開設課程。欲登記者，可親至本館四樓多媒體學習中心或以電話預約安排課程及時間。

（聯絡人：館員黃嬪嫻，院內分機2208或8149；傳真：（02）2356-0831）

