

一位臨床內科醫師的教授升等經驗分享

◎文 / 醫學系內科學科 歐弘毅

人生的道路，往往不如原先預想的那般順利而前行，這是我回首來時路最大的感想。

在我升任新陳代謝科主治醫師時，心裡沒有做研究的念頭，甚至連研究是什麼都不清楚。回顧那時，代謝學在成大並非顯學，而代謝科主治醫師人數也只有屈指可數的兩位而已，算是內科中的小小科。除個案報告外，前輩醫師幾乎沒有做過研究及撰寫計畫，研究能量是很弱的；也因此我工作的重心，便集中在門診看診、全年無休的病房照護與各科照會，並兼任醫學院大學部的授課課程。在當時，就讀臨醫所的醫師並不算多，內科亦設立一條內規門檻，規定須有兩年以上的主治醫師資歷才能報考臨醫所博士班，目的是避免養成只會做研究，但臨床照護能力不足、與之嚴重脫節的醫師。但由於代謝科內環境和人力的不足，我遲遲到了第四年主治醫師才進入臨床醫學研究所就讀；而最初就讀的動機，其實來自於在國內參加內分泌暨糖尿病學會年會時，許多其他醫學中心

的前輩醫師發表的基礎臨床相關研究，對我而言都太過艱澀而無法理解；為了趕上這樣的落差，從擔任總醫師那兩年開始，我就常抽空去旁聽孫孝芳、郭育良、郭浩然等老師開設的研究所課程，也徵得藥理所張文昌教授同意，旁聽實驗室會議，設法讓自己接觸基礎醫學的環境與氛圍。因此，進入臨醫所不過是為學習正名，可以名正言順地拜師指導；那時心裡想的，並不是獲得學位，從學習中有所收穫、成長才是我想要的。再者，也為實現當初內科的同儕同輩醫師們間曾相互的約定，而一起進入臨醫所就讀。因此，就臨床醫師進入研究所進修而言，我的看法是，當你有需求時自然就會產生強烈的動機。

當進入臨醫所後，很快遇到的問題是指導教授的選定。如前面所提，科內並沒有進行相關研究的前輩，因此這個問題深深地困擾我，在向外及向北均探詢無著後，我回過頭在院內尋求解決之道；經過一番調查後，我發現藥理所鄭瑞棠教授是當時醫學院發表最多糖尿病相關基礎研究

的基礎醫學老師。對鄭老師，我並不陌生，在我還是醫學系三年級學生時，鄭老師與當時本校生理所的林茂村教授都曾到台北醫學大學來幫我們授課，也因此在大三、大四暑假那年我就曾到林教授位於七樓生理所的實驗室當過暑期學生，但卻一直沒機會到鄭老師實驗室研習。當與鄭老師詳談後，他建議我臨床部分找家醫部具有糖尿病專長的張智仁教授指導。至此，我才恍然大悟，原來我尋尋覓覓多時的指導老師其實遠在天邊近在咫尺。只能說，過往非刻意經營的人事與經驗，在此時發揮了奇妙的效果。

在研究題材的選定上，其實也頗費思量。由於檢體的收集在臨床研究上屬於相當重要的一環，甚至可以說檢體決定了研究的方向。但在內分泌領域中，甲狀腺、腎上腺或腦下垂體的檢體收集非常困難，因為缺少執行鏡檢、導管、手術等醫療處置，也無法得到儀器檢查的參數可供分析，再者個案的收集與累積也需要一個團隊長時間蒐集與建立；這些對於人單力薄的我而言，在現實上難以達到。另一方面，糖尿病等代謝疾病，亦是相當重要且嚴重的公衛課題，而這部分血液檢體與人體測量學資料的取得對我而言也較為容

易；最重要的是，我的指導老師們對糖尿病都相當在行，也已建立完整的動物模式，加上家醫部的老師們都於檢體收集上經驗豐富，可以給我最好的建議；此外，在我門診長期看診的老病患，都與我維持著相當不錯的醫病關係，每當我說明採集血液檢體的目的而請求他們同意時，多半會很爽朗地一口答應。記得學生時期老師們常說：「病人是最好的老師」，我真的心有戚戚焉，他們都是我最大的寶藏與貴人！

在過去這幾年裡，我最大的體會則是團隊合作的重要性，特別是找到志同道合的朋友作為研究上的夥伴，這是無比重要的。一篇研究論文的完成，如果能從不同的面向、不同的專才與角度來審視批判，將會使研究更加完整。而目前在台北醫學大學代謝與肥胖科學研究所任職的吳泓璵助理教授，就是這樣的夥伴。在我就讀臨醫所時，他也正就讀基醫所，透過在實驗室及研究工作上的互相幫忙與腦力激盪，我對細胞與動物研究設計的邏輯與操作，才能更清楚地解讀與認識；而我的臨床思維與經驗，則可以提供他參考運用。當遇到學術期刊審查委員的嚴苛批判時，這樣的互補互助模式常常可以讓問題迎刃而

解、順利過關。

那在研究的過程中有沒有遇到困境呢？當然是有的。我最早選定的博士班研究主題是視網醇結合蛋白 4(retinol binding protein 4, RBP4)。這是一個脂肪細胞分泌的激素，當時第一次發表在 New England Journal of Medicine，這是繼 adiponectin 與 leptin 之後吸引大家目光的另一個脂肪細胞激素，但沒多久之後我就發現這蛋白的研究實在不容易做，因為國外的研究團隊早就備便了許多詳細完整的人體世代研究資料庫及測定的 kit 了，一有新的想法，便可立即著手分析、寫作並發表，我們根本望塵莫及。因此，我得學會轉個彎；當做了詳細的文獻回顧分析後，我轉而探討另一種脂肪細胞激素：胎球蛋白 A (fetuin-A)，這是由脂肪細胞與肝細胞所共同分泌的激素，由此，我也開始注意到了肝臟細胞激素 (hepatokine)，由於那時相關研究並不多，在投注心力進行探究後，開始發表一系列的著作，這也成為我教授升等的研究主軸。

最後，如果我有什麼可以跟年輕醫師互相勉勵分享的，我想就是 “Just do it” 了，因為我們永遠不會知道當下做

的努力，對日後會有什麼回饋或幫忙。但只要是對的，就做吧！如果想成為 physician scientist 的話，請記得：病人永遠是我們的老師，當他們遇到的問題開始引發出你種種不同的思考與假設，更甚者，能提出與現今不同的治療概念和方針時，此時，你已經走在臨床研究的路上了。