

回顧與展望

耳科主治醫師 杜宗陽

各位順風耳的先進及同道新年好：

過去壹年的研究發展：在研究計畫方面，申請了以利尿劑對血管紋邊緣細胞離子運輸之研究。最先是向國科會申請，但並未獲通過。只好再向台北榮總院內計畫申請，幸獲通過，目前已積極展開工作。這是研究各種利尿劑對邊緣細胞或整個血管紋產生內淋巴液機制探討，希望能了解各種利尿劑對邊緣細胞鉀離子及鈉離子運輸影響，從而能以藥物控制血管紋產生內淋巴液，希望能對某些被認為是內淋巴液代謝障礙疾病如美尼爾氏症，做一些有生理學研究基礎的治療依據。在醫學會報告方面，地方醫學會時指導褚嘉慧醫師做了一個小腿骨肉瘤轉移到顱骨的有趣病例報告，其後並指導褚醫師寫成病例報告向 Arch Otolaryngol Head Neck Surg 的 Pathology Quiz Case 投稿，已刊於 2006 年 1 月雜誌。11 月的高雄總會則指導簡志鴻醫師報告老年族群的語言接受閾值與純音聽力檢查閾值間之關係，結果證明語言接受閾值最接近純音 500 Hz 及 1000 Hz 之閾值，也就是語言頻率的低頻區域。其實當初會想要作這個研究的動機是因為老年病患開立聽力檢查時，常被健保局以「非必要之檢查」為由，不給付語言聽力檢查。此研究證明語言聽力檢查除了了解病人語言了解程度外，尚可對純音聽力檢查的可信度作一複核。此研究亦已指導簡醫師寫成原著論文投稿，刊登於 2006 年 10 月台灣醫誌 (Journal of the Formosan Medical Association)。

於論文方面，5 月中利用時間將以前在醫學會報過的一個題目「氣化良好及氣化不佳顱骨的膽脂瘤手術」寫成論文投稿。已於 J Chin Med Assoc 十月份雜誌刊出。其中 101 例膽脂瘤病患分成氣化良好及氣化不佳兩組，比較其手術方法及結果。這些膽脂瘤病患是 5 年內全部由我自己手術及追蹤病例。其他尚值得一提的是去年 5 月間奉命於本院例行記者會報告。當時靈機一動，將自己從事 10 餘年改良的「經耳道微創性中耳炎顯微手術」治療慢性中耳炎的經驗簡單扼要向各位出席的記者先生、小姐報告。刊於各大報及媒體後，一時之間獲得極大迴響。

時間過得實在非常快，臨床醫師除了門診開刀治療門診及住院病人外，其實也要付出不亞於執行臨床業務的時間從事研究及教學。而從事研究所花的精神則遠遠超過門診手術等臨床業務。等於是除了執行

一位臨床醫師業務外，還要執行一個教師及科學家三重身份的工作。
無奈之下也只好常仰天長嘆「為什麼我沒有更多時間？」