

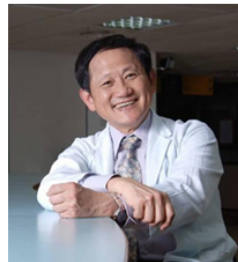
賴允亮老師學術分享：曾罹患骨盆發炎的女性有較高風險罹患卵巢癌



賴允亮老師現為雙和醫院副院長、醫學人文學科副教授，也是北醫大傑出的校友，曾赴英、美、日等國進修，在英國深入接觸到安寧緩和醫學（俗稱安寧照顧），學成返台後即推動相關機制、催生相關條例及健保相關給付，故有「台灣安寧之父」的美譽。這次除進行學術分享外，也把這次國際期刊投稿辛苦歷程簡述於后。

■奇蹟與恩典

生命中常常有許多恩典，卻總是在不經意回頭一瞥，才發現奇蹟來過身邊。回溯至2009年9月，當初是為了另一個研究案的統計問題，由我的研究助理蘇韋如穿針引線，請益了生統中心的林惠文博士。對談中我分享了30年於腫瘤科及緩和醫學中看到病人所受的苦，例如疲累；不易在臨床上被注意的症狀。因此需有強大的研究學術量能挹注，發展症狀學（symptomatology）與支持性治療（supportive care），來提升更好的臨床服務、解決病人的不適。林博士對於健保資料庫有相當的研究心得，立刻提到他在資料庫分析中，看到骨盆發炎（PID）與卵巢癌（Ovarian cancer）的相關，也期待能與腫瘤科醫師合作，這樣的衝動加上感動開始了奮鬥的過程。



■貢獻與成就

此篇文章發表於Impact factor為17.764的頂尖期刊《Lancet Oncology》，不只得到學校的肯定，獲得學術研究獎之臨床研究獎，也有美國婦癌醫師Tanja Pejovic與Farr Nezhat直接發表評論於期刊上，認為這是一個missing link（Lancet Oncology 2011;12(9):833-4）。本研究確定一個新的發現，對於整體的醫學知識有所貢獻（body of knowledge），證實曾罹患PID的女性，有較高風險罹患卵巢癌（HR=1.92, 95% CI=1.27-2.92），在35歲之前罹患PID的女性風險更高（HR=2.23, 95% CI=1.02-4.79）。

卵巢癌是致命率相當高的癌症之一，確診斷時往往已是晚期，但透過台灣健保資料庫的分析，將成果轉譯於臨床服務與醫療政策的規劃，以達到「早期診斷並預防晚期疾病」之效。於教學及學術研究面上，利用本土參考知識教導後進醫療人員兩者疾病之高度相關，並學習以基礎流行病學與公衛的跨領域研究，實際應用至臨床治療。更因現今生物分子醫學的高度發展，提供轉譯醫學研究參考議題，期達癌症治療個別化的理想。

■望之彌堅，搶灘登陸

Dry Lab的研究談不上精密的臨床試驗或儀器，但自2009年9月的起頭，直到2011年8月確定接受刊登，期間的艱辛與甘甜，更是如人飲水、冷暖自知。初期找了其他的腫瘤科醫師合作撰寫，但因當時雙和放射治療中心成立之初臨床業務繁重，使得文章延宕一年未有動靜。肩加重擔加上心中執著於此研究的價值可貴，不甘輕言放棄。

直到2010年11月，與年輕且相當有企圖心的杜瀛岳醫師合作，第一版的內容出爐，胸懷大志地在12月29日投了美國臨床腫瘤學會（ASCO）的官方期刊《Journal of Clinical Oncology》，並付了美金60元，卻在一週內被退回且未得到任何委員評論。再次召集團隊研商並請教專家，修正Database研究的投稿方向，於2011年1月底投稿《Lancet Oncology》。很快的於2月中接獲了消息，五位委員與一位編輯共提出36項意見，須在兩週內逐題回覆完成。儘管欣喜於期刊編輯對此議題有興趣，願意讓我們修改後再投，但時間壓力與委員精闢深入的提問，使我們對於挑戰頂尖期刊感到仰之彌高、望之彌堅。身為責任作者，一方面邀請了林神佑醫師加入團隊，同時協調編輯能多延長一些時間。過程中更有不居名的袁九重主任，提供了寶貴的意見。在群策群力之下，終於在4月初完成了第一次的回覆，內容為原稿件的3倍之多。在之後的兩個月內又往來修改3次，甚至被要求做system review和後設分析（Meta-analysis），不只原稿內容重新寫過，回覆的內容幾乎可以寫成另一篇論文了。

■百尺竿頭再出發

好團隊的組成不易。革命情感共同戮力容易，但成果的維持與分享更需用心策劃經營。過程中心血的付出與資源的投入，到分享成功時作者排名與獎金分配，都需要另一番心力去協調與溝通。北醫大臨床教學研究團隊的組成及量能，可以預見必定會有更高品質的學術論文於頂尖期刊之列！（文：賴允亮，雙和醫院附院長暨臺北醫學大學醫學人文學科副教授）