

# Go To Japan - 2011 IUMS 大會

中國醫藥大學台中附醫兒童醫院  
新生兒中重度病房 主任 林鴻志

每次受邀出國演講都很匆忙，這次也不例外～

雖然以前就已到過位於北海道石狩平原西南部的札幌市，但這次以自助的方式來參加國際微生物學會的大會演講，倒還挺新鮮的，也不知此次微生物學會是怎樣找上我的？

沒到札幌市之前就已經上網搜尋了一些旅遊資訊，看起來和我很 match！有泡湯，也有美食，很興奮地想邀全家人一起來玩，但是意外的 311 日本大地震和核電事故，加上他們都已開學不能同遊。我雖然覺得旅遊機會難得，行萬里路勝讀萬卷書，但孩子們深受同儕影響，覺得乖乖唸書比較實際，結局和往常一樣，我還是得單槍匹馬，浪跡日本！

此次特別嘗試從高鐵到桃園轉至機場，在桃園高鐵站就可以 check in 輕鬆的帶著電腦獨行，真是方便，轉運路途上也看到桃園機場捷運正大興土木，以後出入國門應該是更為方便，只可惜高架橋林立，破壞了原來的景觀，以後台灣可能看不到整片綠油油的稻田或茂密的森林了，一眼望去盡是建築物，而高架橋則像無數巨大的蚯蚓橫行在大地上，綠地越來越少的台灣，不知道以後還會是個寶島嗎？

飛機升降一如往常，下了機竟有人搭訕，相談之下才知道他是細菌的專家，專長於利用基因改造細菌，使細菌可以大量製造氨基酸，也可以利用細菌分解垃圾，原來我只了解億萬分之一的細菌——「益生菌」而已！細菌比我們更早就生活在地球，甚至和我們共生了幾十萬年，無所不在的細菌對地球對人類影響極大，雖然微生物學不是我的專長，既來者則安之，入了寶山總不能空手而返。

一如日本其他城市，札幌的大眾運輸及交通很是方便，會議中心偏在郊區，只有兩層樓，外觀並不起眼，裡面則非常寬敞，有 20 個大小不同

的會議室，會議是以不同的主題進行，整個會議長達10天，真是驚人！

IUMS (INTERNATIONAL UNION OF MICROBIOLOGICAL SOCIETIES) 是由 International Congress of Bacteriology and Applied Microbiology 和 International Congress of Mycology 以及 International Congress of Virology 所組成，大會的論文偏重實驗室的研究，重點論文如：「發現具有生物活性的微生物代謝產物」、「在二十一世紀的疫苗醫藥和大眾健康」、「大規模生產有用的化學物質的微生物和酶的過程」、「細菌的基因組序列數據分析的新的計算方法」、「抗生素引起的革蘭氏陽性球菌傳播」、「細菌耐藥外排泵耐藥性和毒力的角色」、「環境細菌的耐藥性」、「診所的鏈接」、「抗真菌藥物性」、「霍亂弧菌基因組的進化」、「環境和醫學微生物學模型」……等等題目，偶而有些和臨床相關如：「黴漿菌引起神經病變的機轉」、「抗藥性菌種的演變」，但多數離臨床很遠，有些則是「益生菌」散在不同的主題。

此次中國大陸也去了不少人，相較於台灣，他們比我們更積極重視可以運用在臨床上賺錢。

台灣這幾年來也慢慢被市場派的行政官員左右，不太重視基礎研究，不知道這樣的結果是好是壞？很可惜的是，這場大會很少有臨床醫師參加，微生物學者所做的研究似乎和臨床也不相關，我一直相信和醫學相關研究的最終極目的，乃在於改善，甚至是預防疾病的發生。微生物學者是醫師行醫的幕後英雄，他們做的努力和研究最終還是提供給醫師。

微生物學者、細菌學家、臨床藥師和感染科醫師可以組成團隊，經常就病人的問題提出不同的解決方案，共同解決病人的問題，如環境微生物對人類健康的影響，最近的研究顯示，微生物和人體腸道、呼吸道的交互作用會影響人類的壽命，因而人造微生物的環境可以促進人體健康嗎？改善環境的清潔？哪些微生物對人體健康可能有幫助？抗藥性細菌產生的原因？基因是否改變？有哪些可以改變結構用以治療？臨床醫師的觀點？

想來汗顏，醫師和病人是臨床醫學舞台上的主角，病人當然不被要求有醫學知識，而醫師則被要求提供所有的情況給病人，並和病人一起做決策，而醫師在不同的醫學領域裡，常常只是懂一些皮毛，經常必須仰賴藥學、醫檢及放射等部門提供可靠的完整資訊，此次會議讓我見識也感受到非 medicine 同仁的努力。衷心希望所有的醫療部門，能多討論及溝通，不要故步自封。為了明日更好更符合人性的醫學而一起努力！☺