

第 30 屆國際藥物流行病學與治療風險管理會議 (30th International Conference on Pharmacoepidemiology & Therapeutic Risk Management, ICPE) 心得分享(一)

臨床藥學研究所二年級 林芝琬

2014 年在台灣舉行的 ICPE，是三十年來首度來到亞洲。「絕對不可以錯過千載難逢的機會！」在研究方法學導論的課堂上，老師斬釘截鐵的話，是從未參與過國際會議的我對 ICPE 的第一個印象。

ICPE 為期五天的會議，是來自各地和各領域從事研究的人，用各種方式不斷進行的對話。首先開始的是兩天的會前課程，由最基礎的藥物流行病學知識開始，再延伸到藥物安全監視等應用層面。正式揭開序幕之後，除了世界各國的研究者以口頭或壁報的形式發表各自的研究成果，也穿插舉行全體會議和不同的工作坊，邀請所有與會者針對當前最受關注的議題共同進行討論。

整場會議我最記憶深刻的，是協助舉辦 ICPE 的成大臨床藥學研究所高雅慧教授在代表台灣致上歡迎詞時的一段分享：世上許多的人的期盼，是天上的神能夠聆聽每一個經歷苦難的人的聲音；而她相信從世界各地來到這個會議的研究者，也都是在聆聽因為病痛而經歷苦難的人的聲音。

與之呼應，此次其中一場全體會議，討論的主題即是 patient-centered information。多位講者都提到，當我們竭力從事研究期望探討藥物或醫療行為對病人產生的利弊時，「利」和「弊」的評估應該由病人的角度出發。會議中也播放了一段影片，呈現出臨床上容易被忽略或視為輕微的藥物副作用，像是手抖的症狀，其實對病人的生活品質有著重大的影響。而這些重要資訊的取得，必須經由臨床工作者面對面傾聽真正由病人發出的聲音。

這次 ICPE 當中有一個特別的機會，聽臨藥所的學姊口頭發表 clopidogrel 和 calcium channel blockers 藥物交互作用的研究。之前學姊在碩士論文口試時就曾提到，當初會開始這個研究，是因為在老年醫學病房實習時檢查一位病人的用藥清單，發現臨床上習以為常併用的藥物，文獻上其實記載著產生交互作用的可能，於是萌生了進一步探討的想法。發表時我坐在台下，看著前排一個頂著花白頭髮、揹著單眼相機的外國人，每當學姊講述到重點時，總是頻頻點頭，也頻頻在一片漆黑中亮起閃光燈；心想著：這情景，彷彿一位台灣病人的故事，透過學姊挖掘並告訴一位外國朋友，且故事將在未知的角落繼續傳遞下去——而這個故事的起點，就只是一個微小的聲音，許多人並不察覺或不以為意，但有一位臨床工作者用心聆聽並抓住了那個聲音。

最後一天，我參加了一個關於醫療政策的工作坊，是由不同國家的講者分享他們如何透過研究進而改變一個醫院、一個地區、甚至一個國家的醫療政策。從他們的表達中，可以感受到許多耗盡心血完成的研究背後都有一個更大的期許是「改變成真」— 從臨床對一個病人的發現開始，最終透過研究成果能夠改善一群病人的醫療環境。當中也提到這樣的過程存在許多的困難，尤其是第一線的臨床工作者所能獲得的資源和執行的研究規模有限，做出來的研究不一定都能獲得政策制定者的重視；但講者們也鼓勵大家仍然要抱持積極的態度—「Drive change」，因為有開始才可能有改變，微小的聲音漸漸匯集後傳出去，終究會有機會讓所有人都聽見。

在參加 ICPE 之前，我心中始終抱著疑惑：和大多數身經百戰的與會者不同，一個完全沒有研究經驗的學生，究竟能夠在當中有多深的領略？會議的過程中，偶爾也會覺得可惜 — 如果已經親身投入研究，必定能夠更了解會中討論的議題和發表的研究成果。但如今回想，這其實是個難得的時間點，一方面，在不一樣的階段必定會有不一樣的體會，單純的眼光和成熟的眼光所能看見的也不盡相同；另一方面，這次的經歷也很像是一場「行前教育」，提醒我縱然終會面臨研究過程漫長不易的現實，但不要忘记臨床醫療工作者進行研究的初衷。