



2007 KMU
KAOHSIUNG MEDICAL UNIVERSITY

2005年研究傑出教師獎

一、2005年Impact Factor最佳獎 (Impact Factor > 5.0以上12位)

2005	Impact Factor	
麻醉學科	余廣亮	講師
胃腸內科	陳立宗	副教授
復健醫學科	黃茂雄	副教授
生物化學科	黃啓清	助理教授
肝膽胰內科	余明隆	副教授
醫學遺傳研究所	卓夙航	副教授
胃腸內科	蘇育正	助理教授
神經外科	黃旭霖	教授
神經內科	林秀芬	助理教授
公共衛生學系	楊俊毓	教授
天然藥物研究所	吳永昌	教授
胃腸內科	吳登強	副教授

二、2005年RPI最佳獎 (11位)

醫學院 (5)	陳立宗	副教授
	黃旭霖	教授
	陳鴻鈞	教授
	黃茂雄	副教授
	余明隆	副教授
口腔醫學院 (1)	謝天渝	教授
藥學院 (1)	吳永昌	教授
護理學院 (1)	陳彰惠	教授
健康科學院 (2)	楊俊毓	教授
	黃友利	教授
生命科學院 (1)	吳明忠	教授

三、2005年研究計畫經費最佳獎

(11位)

醫學院 (5)	王國照	教授
	林綉茹	教授
	卓夙航	副教授
	陳英俊	教授
	許勤	教授
口腔醫學院 (1)	陳弘森	副教授
藥學院 (1)	吳永昌	教授
護理學院 (1)	許敏桃	教授
健康科學院 (2)	何啓功	副教授
	陳培詩	助理教授
生命科學院 (1)	王雲銘	教授

四、2005年年輕教師RPI最佳獎 (5位)

精神科	顏正芳	副教授
神經內科	林秀芬	助理教授
	楊奕馨	副教授
職業病科	戴嘉言	副教授
精神科	陳正生	助理教授

2005年『研究傑出教師』

胃腸內科

陳立宗 副教授

連續二年獲得高雄醫學大學的 RPI 最佳獎及 Impact factor 最佳獎，對我而言無非是一個意外的肯定。證明了默默耕耘是會有收穫的。Research 就是不斷的尋找(re-search)，也因此常常會徒勞無功，打擊信心，但基於對醫學對研究的熱忱，使我樂此不疲，希望能為目前無法治療的疾病找到新的治療方式或與疾病共存的方式以減輕病痛或延續生命。研究是條不歸路，投入的心力和得到的成果不會成正比，但在這研究的過程中得到的經驗卻是彌足珍貴。在此感謝高醫、國衛院、台大、榮總的研究團隊和在研究路上曾經幫助過我的師長或同事！謹以「堅持最初的熱忱」與大家共勉之！

2005年『研究傑出教師』



余廣亮 講師

回想92年中旬，身在市立小港醫院麻醉科服務，經歷SARS的風暴後，深體會人生的無常，偶然的機會獲邀至非洲馬拉威醫療團服務，猶記當時向小港醫院院長鐘育志(現任職高雄醫學大學副校長)請辭時，鐘院長說：「不用擔心！放心的打拚！高醫會給你支持的。」轉瞬間就已三年多了。

回想這三年多的生活，體會「簡樸」與「貧窮」是一項艱澀的功課。台灣過著「富庶」及「多采多姿」的生活。兩者是何等強烈的對比，記得馬國前任衛生部長(曾訪問台灣)跟我閒聊時說：「我很羨慕你們台灣的富庶(I am so admired of the rich of your country)，但我不會羨慕住在這個地方，因為我感覺你們不是很快樂；我們馬拉威人雖然貧窮，但很快樂！！」這是何等的當頭棒喝。我們追求富庶，不就是為了要生活快樂嗎？

回想當研究生時，希望多投稿到一些有SCI或是更高SCI分數的期刊。但在馬拉威，沒有設備，沒有人力，別想研究吧！但一位很友善及循循善誘的學者Prof. Tony Harries(註一)卻提醒說：「在非洲做研究不容易；沒經費及人力。但我們可以做Operational Research(操作性研究)。這是很簡單的研究，沒有高深道理，也不是為要得什麼SCI分數，為的是要解決一些在非洲衛生上所遇到的難題，給自己一個在這裡所面對的難題，試去回答或回應它，因為這樣才能更具體及落實地幫助他們。」就這樣地開始一些簡單無比的所謂研究了。

回想這些日子，對上帝充滿感恩，對很多前輩的支持充滿感謝。當愛滋病患漸多時，我們困擾如何為他們落實註冊，因馬拉威沒有戶政及身份證系統，同名同姓的人又多，怎樣保證他們來是同一個人，就這樣起興一個念頭要解決這問題，團隊的努力及長官的支持——就推出以指紋辨識系統作為病患註冊及追蹤的方法。並獲Lancet以Correspondence方式登載。

生物化學科

黃啓清 助理教授

自大學中參與有機合成，至研究所及博士後研究有關酵素的探討，已歷經20多年的學習與研究歷程。感謝指導老師的引領及同事間的互相勉勵，讓我有機會與先進們在酵素學方面共同來探討。

研究需不斷的充實知識，累積經驗，了解目前各相關專家的見解，提出自己的看法，經由堅強的意志與毅力不斷努力，減少實驗設計與執行上的誤差，來證明提出的論點，並接受各學者專家的建議，進而發表論文。藉由研究增進對自然界現象的了解或對人類健康有所貢獻，以及教導學生，使他們能青出於藍更勝於藍，而這些須經由政府、學校的支持與每個人的努力，才能順利進行。

感謝高醫對此篇論文的肯定與獎勵，學校提供了良好環境，我才能在此心無旁騖的專心研究與教學。更感謝實驗團隊的努力及國科會的支助，使得此篇探討有關 3α -hydroxysteroid dehydrogenase/carboxy 1 reductase 的酵素機制的論文能發表(J. Biol. Chem. 280, 3522 (2005))。期許自己或同仁未來都能得此最佳Impact Factor 的獎勵！

復健醫學科

黃茂雄 副教授



今年的校慶教師聯誼會中，意外地獲得RPI與IF研究成果獎甚感殊榮，同時要感謝校方對這群默默研究同仁的肯定與鼓勵。

回首在RPI與IF上爭取較高點數之基本動機，乃在於對外研究計劃補助上爭取條件之提昇必要性使然。個人參與國科會計劃審查多年，深切體會到RPI值的提昇是爭取到計劃補助之重要因素。但在臨床學門中，希望能得到IP 5以上之機會相對較低，雖然在國科會之RPI計點上有採用領域百分比配分方式，但自今年度之百分比配分方式亦做了重大的改變，50百分比以下者均屬同一級，而百分比50以內及IF 5以上則有較優惠之計點，因此IF仍然是爭取高RPI之重要關鍵。

為獲得較高之IF點數，若在所屬臨床科領域之IF本身不高的話，則需朝相關基礎科方向來擬定研究計劃，如此在將來研究結果之投稿上方能投到IF較高之期刊。反之，亦可鎖定某投期刊，進一步瞭解其屬性，將其特性融入研究計劃之內容中，如此將來投稿被接受度可相對提高，以上拙見僅提供大家參考並共勉之。

天然藥物研究所
吳永昌 教授

高醫自認為研究型大學，除積極鼓勵校內教師從事研究，同時對研究傑出教師頒發獎勵，以期能在研究論文之品質與數量上達到一定的水準。個人在學校師長的栽培鼓勵及全體研究團隊的努力下，近六年來之研究論文發表評比皆名列前茅（89-95），並連續六年榮獲本校傑出教師研究獎（90-95年，94、95兩年同時榮獲Impact Factor, RPI及研究計畫經費最佳等三項獎）。此次能獲選「2005年研究傑出教師」最

佳獎，實感榮幸，也因肩負著高醫大的研究發展工作，而越感責任重大。個人的成就對於學校研究能量的提升是有限度的，唯有全面性改善校內的研究環境及培育更多的傑出研究教師，落實余校長所揭橥治校理念之一「研究創新」，才是提升高醫大整體研究競爭力的有效方法。

現今的研究環境，必須建立研究團隊及跨領域合作，才有機會在眾多的競爭者中脫穎而出，因此除積極的推展「跨領域整合型研究計畫」、設置「高醫學術論壇」、強化「資源共享機制」、設立「講座教授」制度及加速「研究成果之管理及運用」措施，近期更著手調查校內年輕教師對研究環境之需求及建議，以作為改善研究環境及培育研究人才之規劃。

所謂「登高必自卑，行遠必自邇」，對於研究競爭力的提升，本校已做好完整的目標規劃，一步一腳印，逐夢踏實。研究的競爭力無法依靠少數研究傑出教師而提升，但卻可以透過培育更多的研究人才來達成。期望全校教師及行政團隊一起凝聚共識，激發研究的品質與數量，共創高醫研究的新頁。

生命科學院
吳明忠 副教授

今年能夠再次獲得生命科學院論文RPI最佳獎，個人感到非常高興，實驗室的學生們也感到與有榮焉。其實老師若有任何的殊榮，最大的付出者還是這些日以繼夜勤奮工作的學生，因此在此我要將這份殊榮與

我所有的研究生和專題生共享。

研究工作本應該是個人的興趣以及為解決一些未知的問題而從事的。當這些年來研究成果變成用來評估一個老師的表現時，研究的精神已經走味了，帶來的是研究的壓力，聽到的是你這個研究能帶來幾篇SCI論文，而不是你開創了甚麼或是你解決了甚麼問題。雖然這已成為一個不爭的事實，不過個人認為做研究還是要回到基本面，研究主題的選定很重要，另外是方法的建立和結果的分析與討論，最後將結果發表於期刊上。所以論文的發表是附帶的回饋，研究過程中的喜樂才是真正的價值。或許你會說這是阿Q精神，不切實際，但我還是依然故我、自得其樂。

其實能獲獎是因為個人這些年來的研究資源比別人多了些。這些年來看到院內研究風氣的提升、同仁的努力以及一些新血的加入，心中頗感欣慰。希望透過大家共同的努力，轉換壓力為喜樂，危機變為轉機。

護理學院
陳彰惠 教授

發表於2005年的論文中，在此談談三篇SCI論文。「Impact of postpartum depression on the mother-infant couple」追蹤產後期憂鬱婦女，發現憂鬱組

在產後一年時比較對照組有較高的壓力、較低的社會支持和自尊，表示產後憂鬱對婦女身心健康有不良的影響；但產後憂鬱不會影響嬰兒的一般發展，也不會影響婦女計劃生養小孩數。「Effects of musictherapy on women's physiologic measures, anxiety, and satisfaction during cesarean delivery」，主編Dr. Baggs 來信恭賀告知該篇論文為RINAH 2005年download次數第5名，此篇為研究生碩士論文所發表，已實際運用於臨床實務。「Rose tea for relief of primary dysmenorrhea in adolescents: a randomized controlled trial in Taiwan」，玫瑰花茶富含維生素A、B、C、E、K和P，追蹤半年成效發現經期前後12天熱飲玫瑰花茶可以緩解經期身心不適，此為博士班學生研究成果。顯見護理學研究所教育在推動實證護理上已向前邁進一大步。