

撰文◎教研副院長／泌尿科主任 王炯琨

COVID-19

帶給醫學的 「正面」效益



如果從 50 年後來看現在的歷史，2019 年的 COVID-19 疫情大爆發，絕對是一件破天荒的大事件。

疫情的影響層面，不僅造成醫學和公共衛生的重大改變，在政治、旅遊、經濟、交通、教育等面向，也都將留下深沉的印痕。但是先不論其負面的效益，在醫學上，疫情可能帶來哪些正面效益呢？（註 1）

遠距醫療和視訊諮詢

從古代的中醫就強調「望、聞、問、切」，臺灣的醫療法第 11 條也規定：「醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。但於無醫師執業之山地、離島、偏僻地區或有急迫情形，為應醫療需要，得由地方衛生主管機關指定之醫師，以通訊方式詢問病情，為之診察，開給方劑，並囑由公立衛生醫療機構護士、助產士執行治療。」未來這些例外，可能都會變成常態，而法律的修正也在所難免，未來也會重新定義遠距醫療的醫病關係。

虛擬會議

過去若想要獲得新知、國際交流和跨國合作的話，必須召開 3-5 天的國際會議，例如美國泌尿科醫學會年會，每年都會吸引全世界至少 2 萬名泌尿科醫師參與；但是長程旅途的煎熬、時差的調整，都會阻礙我們吸收新知和交流資訊的效率。而虛擬的國際或國內會議，則可以更有效率地交流醫學新知。不過，少了面對面的接觸，或許還是會有「未親眼見到大師」的遺憾與失落，就像在家裡上 YouTube 網站聽演唱會，和到現場聽兩萬人演唱會的實際感覺，是完全不同的。



遠端電子病歷

愈來愈多病人和醫師，都在家透過視訊進行診療，而且醫師不用到醫院，就能使用病歷系統。在美國，已經有一些科別的醫師不必到醫院上班，像是影像診斷科和病理科，雖然醫師的醫院在紐約，可是醫師可以在邁阿密的海灘上，打開平板電腦連上醫院系統，就可以看到病人的電腦斷層影像，直接寫報告回紐約的醫院。



另外一種場景是，假如有一位 75 歲婦女，她自覺心臟不舒服，和心臟科醫師視訊後，醫師開立 e- 心電圖和抽血單，病人可以自己到醫院，讓機器人幫忙抽血和做心電圖，做好檢查後，醫師看完報告，直接開立 e- 處方，藥師在家裡收到處方箋後，命令藥局的機器人調劑處方，然後寄到病人家中，而這些都需要強大的雲端電子病歷系統支援。

結論

就像在 1914 年第一次世界大戰前，醫院是沒有復健科和加護病房的，可是戰爭的大災難來臨時，帶來了大量急重症的傷者，加護病房的需求就應運而生；而手術後的傷殘者，如何恢復部分的身體功能，後續復健治療就很重要，所以急重症醫療和復健醫學就逐漸興盛。我們衷心期待 COVID-19 結束後，真的可以為未來人類健康帶來一些正面的影響，請大家拭目以待！



註 1：Telehealth, virtual meetings and conferences in urology: 'good' COVID side effects. 2021 May;127 Suppl 1: 4-5. doi: 10.1111/bju.15381