

分隔 (Separating)- Part I

2018.2.1

醫審及藥材組

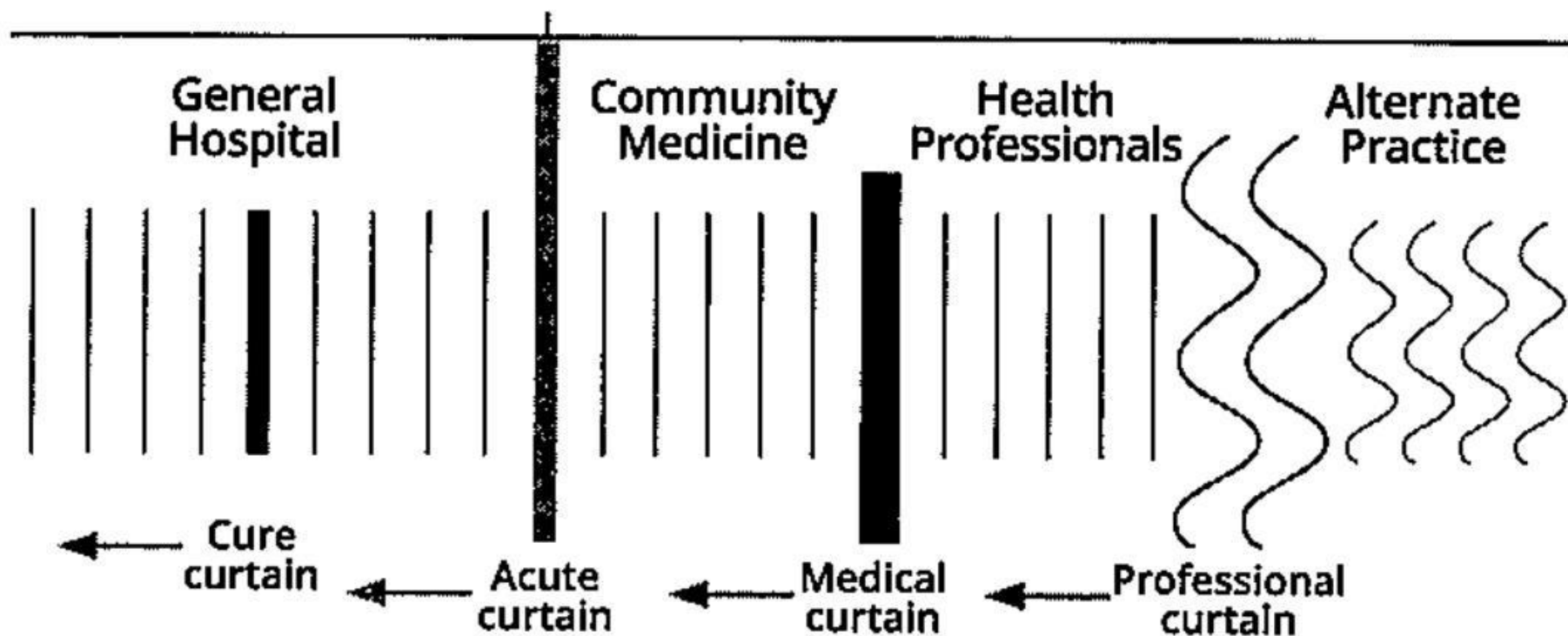
林宜潔

分隔 (Separating)

- 在醫療上，不同的專業分工之間，存在著各式各樣的隔閡。
- 帷幕(curtain)是縱向和橫向連結的屏障，但往往不是為了功能上的需求，而是基於人為的區隔。

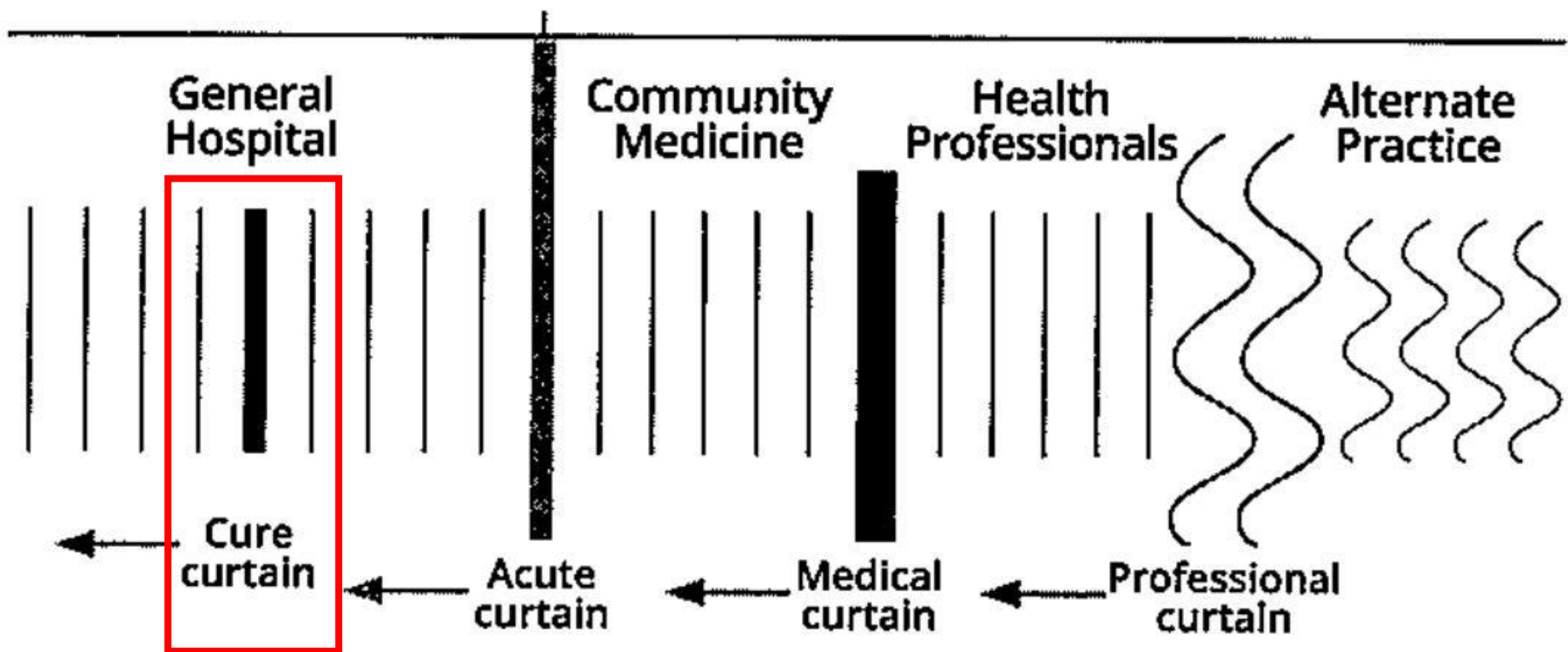
健康照護的帷幕

FIGURE 5 The Curtains of Health Care



治癒帷幕 (Cure curtain) -1

FIGURE 5 The Curtains of Health Care



治癒帷幕 (Cure curtain) -2

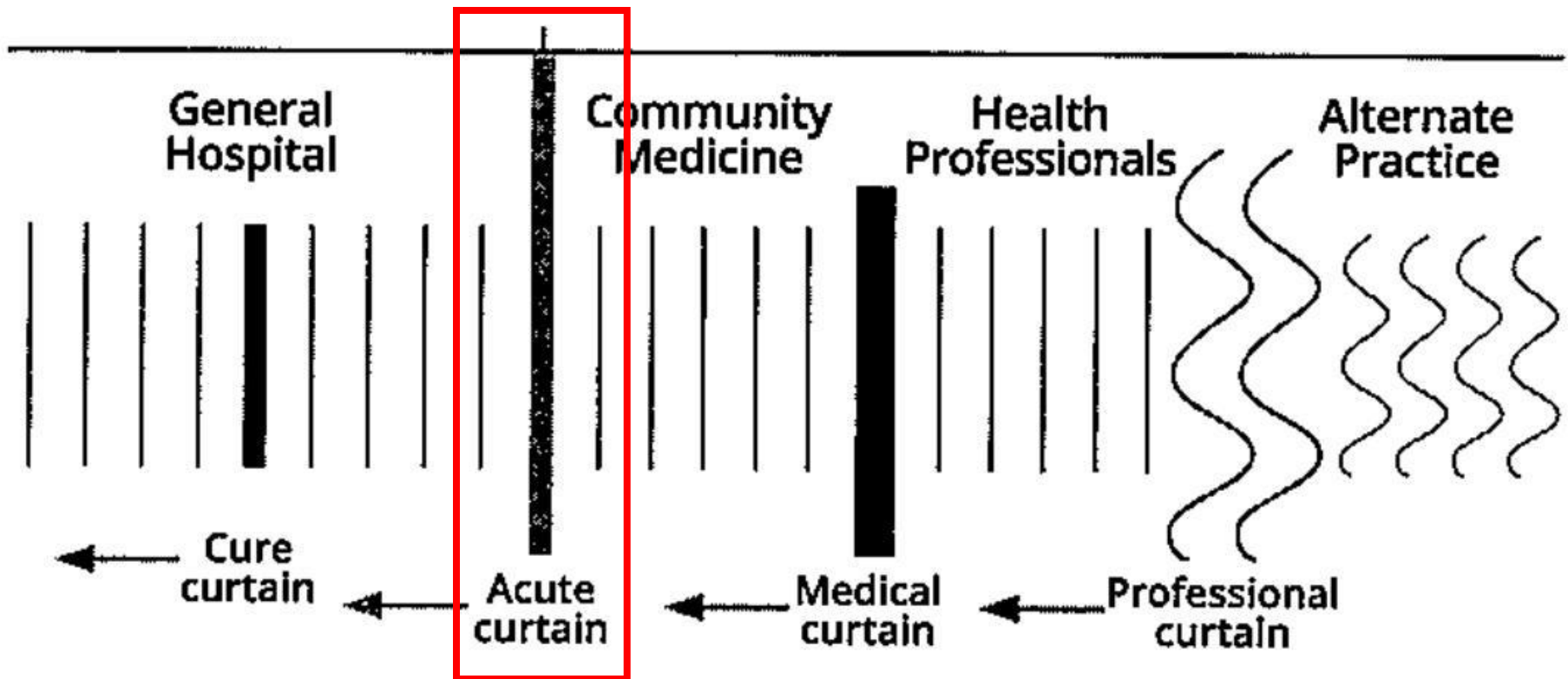
- 照護可以幫助治癒
- 照護可以減少治癒的需求
- 照護可以取代治癒
- 照護比治癒重要

“In the world of `health care`, care needs to be strengthened and brought into better balance with cure.”



急性帷幕 (Acute Curtain) -1

FIGURE 5 The Curtains of Health Care

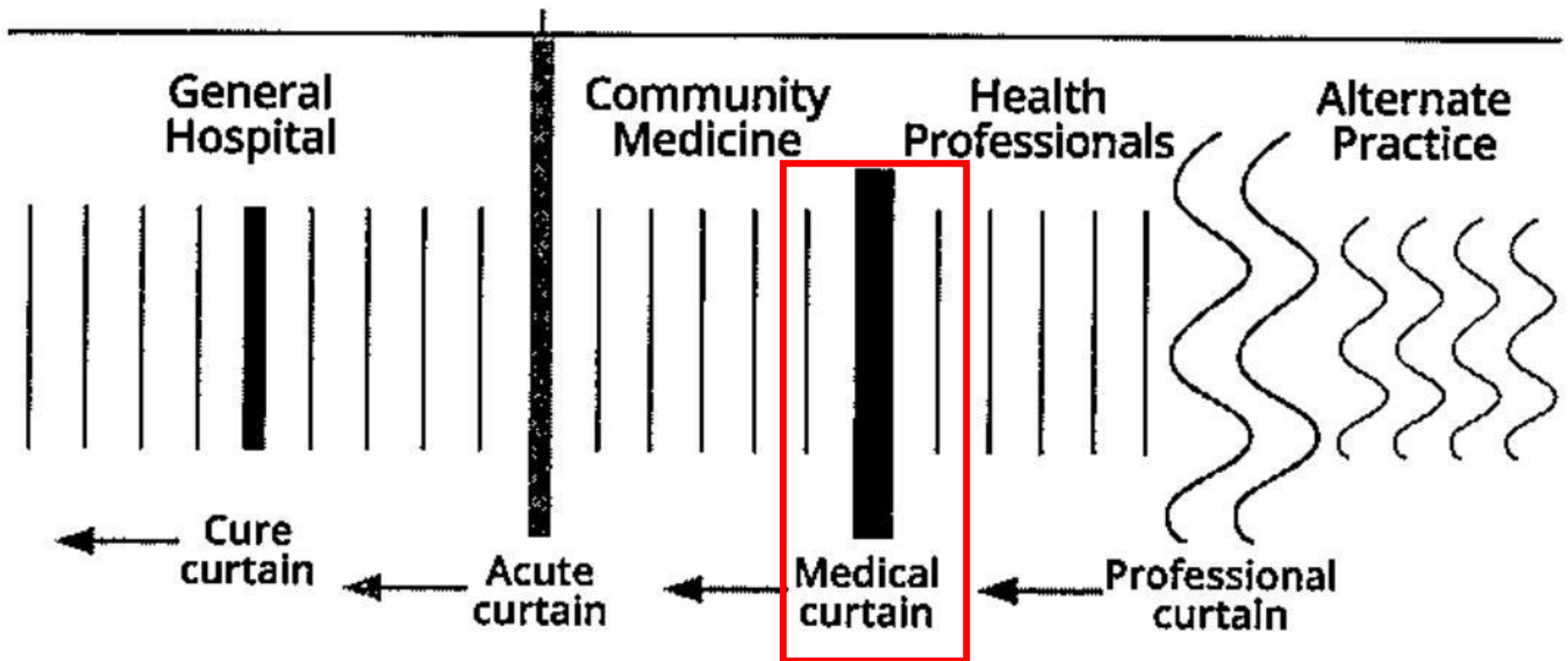


急性帷幕 (Acute Curtain) -2

- 將醫院和其它的醫療系統分隔開來。
- 帷幕的越左邊代表治療越嚴重的疾病，且往往需要越昂貴的醫療技術。
- 人們傾向於把醫療照護的重點放在醫院。

醫療帷幕 (Medical curtain) -1

FIGURE 5 The Curtains of Health Care



醫療帷幕 (Medical curtain) -2

- 醫療帷幕將醫師提供的醫療行為和社區裡的其他專業人員(如心理諮商師、藥師、物理治療師等)所提供的服務區隔開來。
- 職能分工可能導致功能失調的隔閡。
- 在醫療裡醫師未必總是位於最基層，應重新思考健康照護的結構。

醫療帷幕 (Medical curtain) -3

- 由「**科學**」和「**證據**」交織而成的帷幕

醫學科學的藝術和工藝-1

如果說醫療是一門工藝...

- 科學是尋求真相，而醫療是治療疾病。
- 醫療使用大量的科學，使之成為一門專業；但也使用大量的經驗，來補強科學證據所不足的部分，使之成為一門工藝。
- 對於醫師而言，經驗和科學證據同等重要。

醫學科學的藝術和工藝-2

如果說醫療是一門藝術...

- 醫療的精隨在於以富創造力的洞察力去接納未知，使之成為一藝術。
- 「科學是選擇現象來進行科學性的研究，並尋求標準化及規則化這些現象，即控制其變異性。反之醫師總是在面對一團混雜的現象...醫師不能選擇從系統中去除不夠科學的元素。」 < “*Managing as a Performing Art*”, Peter Vaill >

醫學科學的藝術和工藝-3

靠科學就能找到真相？

- 在科學的世界裡，證據往往被視為一切的根本，或是真相。但是否需對證據過於執著？
- 證據有很多錯誤：
 - 沒有人能發明完美的研究方法
 - 科學是在尋求真相，但真相永遠不會被找到。好的證據只能只能讓我們更接近真相。
 - 理論只是被簡化後的事實，好處在於方便運用。
 - 解決之道：
 1. 繼續尋求真相
 2. 不需反駁理論

醫學科學的藝術和工藝-4

靠科學就能找到真相？

- 證據中埋藏著偏見：
 - 證據可以揭發經驗的偏見，但當越執著於證據偏見時，也越會去忽視科學的偏見。
 - 當我們越相信系統化的研究能夠消除偏見，是否反而忽視了許多的系統化的證據？
 - 例如：
 1. 重視疾病治療、介入性的治療等，勝於健康促進。
 2. 偏愛使用量測檢查和高級醫療科技。

醫學科學的藝術和工藝-5

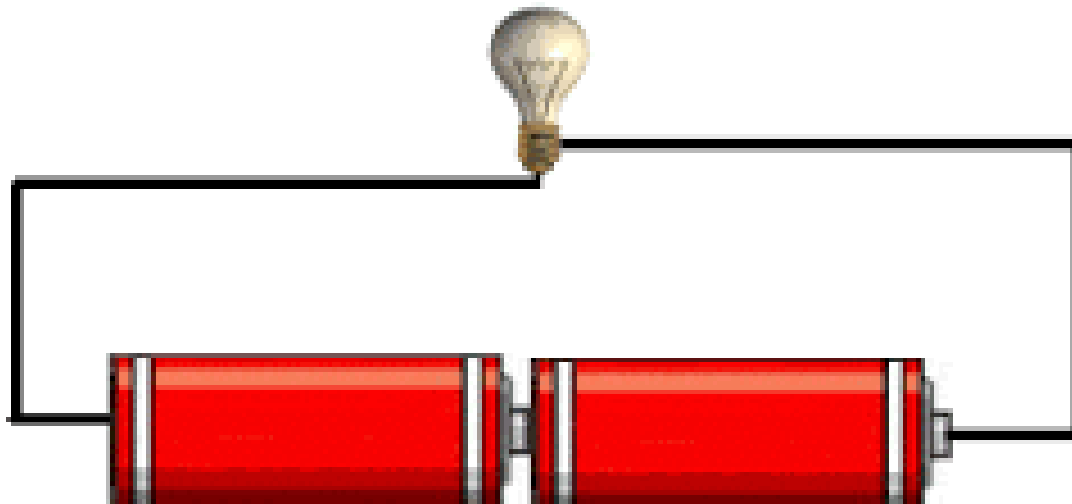
- 「這樣的醫療系統勘稱很片段、缺乏組織性且不協調，忽視了精神健康照護、老年醫學、基層醫療(primary care)等低利潤醫療服務，而濫用昂貴技術，如影像放射、原廠藥…等。」
<Gawande, 2009b: 2>
- 「我們以專家為中心的醫療系統把重點放在於急性病況照護，使許多患者變得『在醫療上無家可歸』」。 <Kirch, 2007: 6>

醫學科學的藝術和工藝-6

- 醫療不應該雙重標準，一方面設至高柵欄將其它類型的醫療行為排除在外，一方面又被放低某些醫療行為的門檻。

醫學科學的藝術和工藝-7

- 在醫療或健康照護裡，需要證據來挑戰經驗的偏見，但同樣需要經驗來挑戰有證據偏見的。兩者需要相互串聯，互通有無。

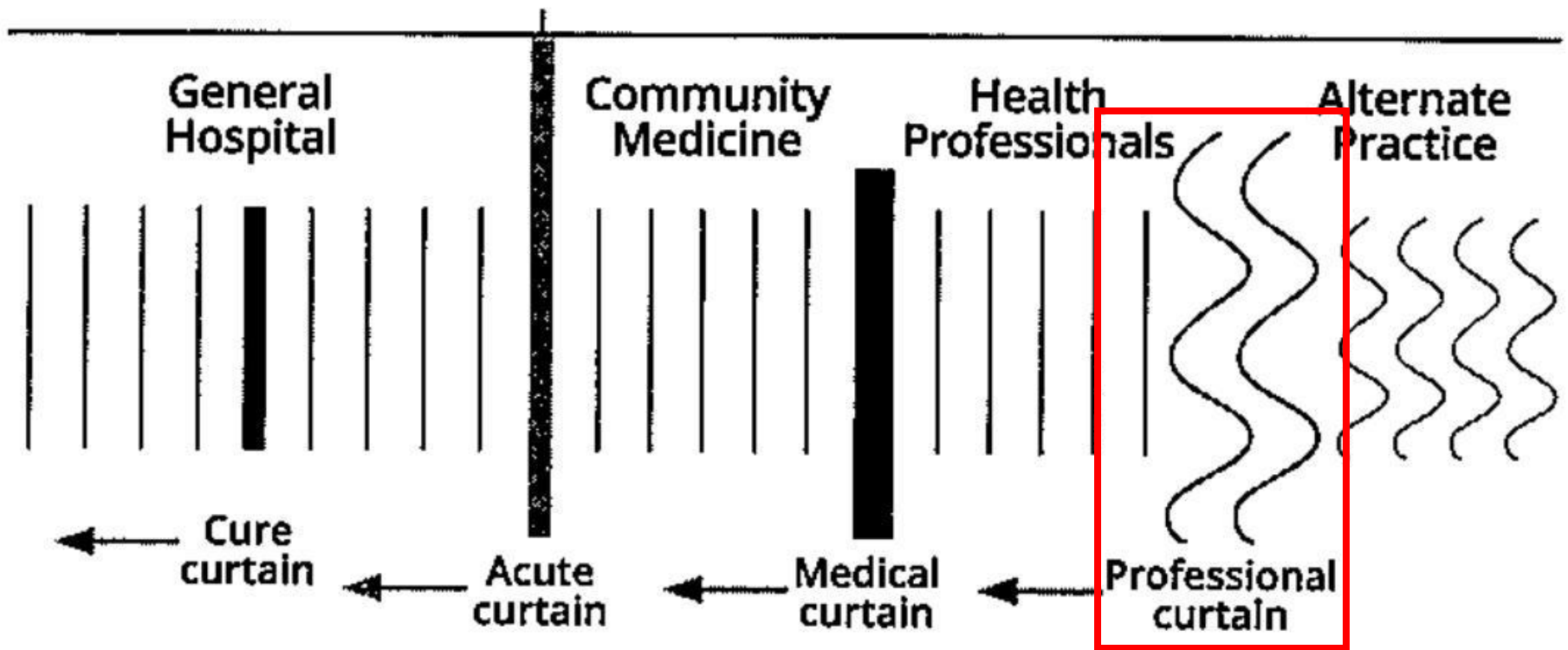


證據 vs. 經驗

專業帷幕 (Professional curtain)

-1

FIGURE 5 The Curtains of Health Care



專業帷幕 (Professional curtain) -2

- 是所有帷幕中最武斷的一道帷幕。
- 擁護科學和證據而對替代醫學有偏見，並帶領著大家這麼做堪稱「醫療霸凌」。
- 非正規醫學(替代療法)：
 - 江湖騙術、不科學
 - 直接和正規醫學競爭
 - 廣受歡迎

專業帷幕 (Professional curtain) -3

● Eisenberg et al., 1993 :

1. 16種常見的非正規療法既不在美國醫學院教學中廣泛使用，美國的醫院也沒在用。然而，有34%的受訪者在最過去一年至少接受過其中一種療法治療「慢性而非危急生命」的病況。
2. 估計全國接受非正規醫療的人數超過去接受基層院所接受治療的人數。而且最常使用非正規醫療的人，反而是教育水平較高、收入較高且年齡介於25至49歲之間的白人。

● Anoop Kumar:

「有數百萬人受益於如整脊、靈氣和針灸這些治療系統。然而，這些系統通常不會被納入健康照護的討論中，只因為我們不了解他們背後運作的科學。於是我們膽大妄為的遺棄這種累積數百萬人經驗的療法，只因為我們不了解！我想這就是無知的醫學。」

專業帷幕 (Professional curtain) -4

- 一個結論也許會沒有證據支持，但不代表尚未經證實的就不能夠存在。
- Freedman, 2011:11：
 - 要執行隨機臨床試驗是很困難的。醫師常會開立適應症外(off-label)的處方，也就是當一個藥的用於治療某疾病的適應證尚未被正式核准前即先開給病人使用，在美國佔了所有處方的五分之一。這既未違法也無不符人道，且醫師也認為這些處方是有需要的。
 - 適應症外(off-label)不代表沒有效，是因為沒有好的隨機臨床試驗數據支持。同理可證，雖然替代療法缺乏證明它們如何作用的證據，但不代表沒有效。

本報告參考書目

- 書名：MANAGING THE MYTHS OF HEALTH CARE
- 作者：HENRY MINTZBERG
- 出版年：2017