

吃力不討好 風溼專科鬧醫師荒

記者陳元誠

溫哥華報導

卑詩醫學期刊(BC Medical Journal)最新調查報告提出警訊,指出本省風溼病專科醫師嚴重不足問題,不但執業年齡高於全國醫師平均水平,且半數將於十年內退休,若扣除教職及研究人員,退休人數更占都會區專科醫師的七成五,而新血不足亦是一項隱憂。

卑詩省風溼病專科醫師協會(BCSR)主席科爾(Dr. Jason Kur)在2010年5月對本省50位風溼病專科醫師做問卷調查,結果顯示只有32位全職專科醫師在都會區服務,其中23.4%將於五年內退休,27.7%將於十年內退休。

另外,有67.3%風溼病專科醫師執業超過20年,高於全國醫師的56.2%。值得注意的是,過去十年間,愈來愈少醫學院畢業生投身此領域,像卑詩大學醫學院每年就只產生

一至兩位風溼病專科醫師,有幾年甚至還掛零。

科爾表示,儘管風溼病專科並不像其他內科那麼受到重視,但由於主管自體免疫系統疾病(包含類風溼性關節炎、紅斑性狼瘡、痛風等),是讓病患取得及時治療的關鍵。他說,本省至少需要額外30位風溼病專科醫生,才能提供人均醫療服務。

科爾表示,類風溼性關節炎的初期症狀並不穩定,醫師需要花較多時間為病患診斷,確定病灶後至少要一年追蹤治療成效,在加國現行醫療制度下,和其他熱門科別比較起來,風溼病專科醫師的工作吃力又不容易賺到錢,是不受醫學院學生青睞的主因。

全世界各族裔的類風溼性關節炎患病人口比例大約是1%,但印第安原住民為5%。病發期約在30至50歲之間,女性患病比率約為男性的四倍,目前醫學界尚無法證明患病原因與氣候或飲食習慣有關,亦無法證明是否

為家族遺傳基因導致。

科爾的病患中有很高的比例為華裔移民病患,但他認為是病患的家庭醫生勤於轉診所產生之現象。他說,有些研究指出北美洲有較高的類風溼性關節炎病發率,但也尚未找出真正原因,或許是這樣才造成亞洲人移民加國後容易發病的錯覺。

科爾指出,很多以為罹患類風溼關節炎的民眾,其實只是得了一般性骨關節炎,兩者症狀剛好相反,簡單地說,前者起床後會有關節僵硬現象,增加活動量後就會好轉,但後者則是多運動多痛,往往須經過一晚休息才會改善。

科爾表示,協會已著手爭取更多政府撥款來源,補助風溼病專科醫執業經費,同時也發展護士進階訓練課程,以期分擔病患的治療追蹤工作,讓醫師有時間為更多初診病人提供服務,希望這些改變可以吸引較多醫學院學生投入風溼專科領域。



科爾指卑詩省半數執業風溼病專科醫師將於十年內退休,是一項隱憂。(記者陳元誠/攝影)