

智慧精準齊改策，中西整合馳方艙（之一）

2022年3月9日特首公告新的四大措施：1. 伊利沙伯醫院在1週內轉變成定點醫院；2. 全港公營醫院50%的床變成「新冠」病床；3. 邀請國家隊來統領亞洲博覽館方艙醫院及北大嶼山傳染病中心；4. 加速興建幾所方艙醫院，在落馬洲河套區的醫院四月便可開展服務，而長者社區暫托隔離中心，也由亞博館、彩雲及石硤尾增加7所室內體育館。一下子這麼大的轉變，困難重重，如何迎難而上呢？

方艙醫院，國家支援

國家衛健委醫管中心主任翟曉輝指出，方艙醫院需「應收盡收，應治盡治」，可縮短就醫時間，大幅度提高醫療能力。方艙醫院可為患者提供西藥，氧氣吸入，中醫中藥及心理健康諮詢。隔離、分診、基本醫療、密切監測及快速轉診是其五個主要功能，設有「三區兩通道」感染隔離措施，醫護人員需要有在院感染防控的經驗。

新建的方艙醫院，功能應該像醫管局的亞博館、北大嶼山傳染病中心，天水圍和大嶼山醫院。若要快速增加方艙病床，應該把現有在青衣及啟德的社區隔離中心，正名為方艙醫院，改變運作模式，立刻接受輕及普通型的病人，並由醫護團隊進駐主持。

人力方面，可邀請國內有「新冠」醫治經驗的中西結合團隊來港與本地的精英合作。國家贈送的「三方」不是任何病人都適合服用，派給受隔離/檢疫的人也需要中醫師的指導為佳，民間發起的網上/網下中醫藥服務不下6大團體，為何不邀請他們負責隔離的醫療服務。

香港大學深圳醫院有經驗，有能力，更有香港醫療體系的認知配上中西醫及管理團隊，可領導1組方艙醫院。在黃竹坑的港怡私家醫院，已經有港大中醫教授服務，所以可以立刻改用成中西結合方艙醫院。再可指揮亞博館及北大嶼山傳染病中心，迎接國內精英從北京或上海來指導，因為港大醫學院與兩市名校也有合作的經驗，而地理上可背靠瑪麗醫院，成為離島區聯網。

香港浸會大學已建立中醫院的管理班子，亦與廣東省中醫院合作，若結合廣東鍾南山院士的班子，亦是另一領導組別，可立即進駐啟德及青衣方艙醫院，地理上與伊利沙伯醫院很近，便可與此定點醫院建成九龍區聯網。

香港中文大學醫院已經開設了「新冠」病床，亦是全港中西醫結合研究的始創者，並已成立了「香港中西結合研究中心」一段時間，亦是領導方艙醫院的候選團隊，但還欠國家隊的支援，若邀請張伯禮院士從天津來港便事半功倍。地理上，北區的方艙醫院最適合，落馬洲與新田便可順利上馬，亦可以用威爾斯醫院為挂靠轉介危重病人。

公私合作，中西結合

香港浸會大學卞兆祥教授從 2020 年「新冠」開始時，已用中醫藥幫助老人院的長者，他們的遠程醫療與中醫藥業界的幾個網上/網下項目，在過去 1 個多月來，已幫助不少市民，可惜問題是約時診症的電話/WhatsApp 不能接通或沒有回覆。雖然有很多中醫師樂意服務，但現在不但是中藥供不應求，還有送藥快遞服務接不上。

醫管局下的十八區中醫教研中心，已納入公營醫療體制，可立即改成每區中醫服務的統籌，與私營中醫師團體分工合作遠程醫療。約時可否用 HA Go? 還要用醫管局的公私營協作計劃 (Public-Private Partnership, PPP) 平台，即時看到病人的病歷，藥物史等，再要與醫管局新成立的 17 間指定診所及「隔離護理觀察遙距服務系統」合作，與全部社區檢疫或隔離設施溝通，同時與衛生署接種疫苗及測試結果掛鉤，這才達事半功倍，不但減低誤診誤治，更能提供大數據作分析，支援控制疫情。

醫管局中醫部已開展了中醫網上/網下安老院舍診療服務，但沒有與老人科西醫合作，既然我們有老人外展服務 (Community Geriatric Assessment Team)，便應該攜手進入每一間院舍，為未受感染及康復的長者「治未病」，補疫苗之不足。

若要成功戰勝這困難的局面，以上措施，缺一不可。用中醫藥防治「新冠」在全國應用了兩年，中西結合的效果可減短病程、減低轉重機會、住院日數及死亡等，以上都有很多「循證醫療」的報告。現在全港缺中藥 (中成藥、顆粒劑、飲片及草藥)，因為在物流中出了問題，不能過關，所以政府要特事特辦，以綠色通道幫助這些救命物資，快速達港應用。

黃譚智媛
香港大學醫學院榮譽教授
前醫院管理局行政總裁