

EIM：一封送給醫護人員的情書

魏開義

體適能社區期刊主編

A. 現象與真相 (ACSM 2017 Fact Sheet)

1. 美國運動醫學院(ACSM)指出一個體能差的人會比一個中度肥胖的人具較高的死亡率，寧可做一個略具體能的肥人，會比做一個體能差的瘦弱人仕還要好。
2. 現行的醫療和健康護理人員(Health Care Providers) 的培訓大多集中在治療病患，尤其是多種慢性疾病的處理和預防，卻忽略了把「體力活動」作為預防病患的部份。他們大致上認同「體力活動」對強健體魄有好處，但當進一步問及何種運動模式和強度（運動處方）時，卻不可而知。
3. 目前醫療和健康護理人員在人們（尤其病者）眼中的社會地位極度崇高，他們給病人的忠告往往成為病人日後起居生活的金科玉律（生命判官），任何頑固的病人也會遵從醫療護理人員的吩咐而行事。
4. 目前執業的醫療和健康護理人員，部份可能因培訓背景的欠缺，對「體力活動」或什麼運動處方的了解並不多。某程度上他們自身也忽略規律運動的重要，連同自身肥胖的體態，往往給人們一個負面的形象。

B. 為什麼要 EIM?

運動是良藥 (Exercise Is Medicine) 簡稱EIM，這概念乃源於ACSM前會長Robert Sallis M.D. 於2008年，EIM目前已成為一個全球性的項目，他極力呼籲各醫護界人員在推動「健康生活」和「體力活動」上能夠扮演重要性的角色，就是倡議「醫護界專業人員」與「健體界專業人員」的夥伴協作關係，以減少未來每年政府龐大的醫療護理開支，和一系列的因肥胖衍生的如糖尿病、冠心病及中風、癌症…等流行病患(Obesity Epidemic)。

由於個別專業群組的影響力和資源均有限，希望能透過EIM的呼籲來團結各方專業群組，包括「醫療及護理專業人員」和「健體專業人員」，去戰勝肥胖和慢性疾病誘發的長期病患和早逝人口。內容包括健康護理界在「發展」、「推動及測試工具」和「系統」的確立，以支援對「不健康生活模式行為」(Unhealthy Lifestyle Behaviors)的診斷和治理。冀病者能夠在體力活動和健康需要上，能有效地得到「諮詢」和「轉介」，從而獲至公眾健康水平的全面提升，和減省政府長遠的醫療成本。



醫護人員要實踐推動EIM，其協作內容並不複雜，EIM的基本目標如下：

1. 除了醫藥手段，落實地建立大眾對運動的關注
2. 醫護人員在每次診見病人時，能夠提出有關「生命跡象」(Vita Sign) 的標準問題(例如最近有沒有做運動，做什麼運動…?)，以判斷其「體力活動」的水平。
3. 按照病人在「體力活動」的需要，協助醫生及護理人員持續有效的「諮詢」和「轉介」。
4. 公營或私營機構在政策上，支持醫療診所對「體力活動」的「諮詢」和「轉介」。
5. 為公眾及病人對醫生及護理人員建立「期望」，使他們「必須」或「將會」向病人提出有關「生命跡象」的提問，或甚能進一步提供「運動處方」。
6. 適當地鼓勵醫生及醫護人員正視健康形象，事實上他們也需要積極地參與體力鍛鍊。

C. 結語

EIM不僅標誌着「運動是良藥」對全球公共醫療概念的轉變，也暗地裡標示着政府當局對各專業團體中「撮合包容管理」(Engaging & Incorporating Management)的重要性：包括本地醫護人員的培訓，和各前線醫院及診所對EIM概念的「接納」、「包容」以致「轉介」的體系。連同健康教育、志願機構和大眾傳媒的推動，是未來「全民康盛」的無煙工程。

對各醫護專業人員時來說，他們既然擁有受世人信賴的崇高地位(生命判官)，也應為自己及公眾樹立個人榜樣，身體力行地參與規律運動，以建立良好的健康形象(事實上坊間仍充斥着不少濫用醫療知識和過着不健康生活的醫護人員)。懂得善用周邊的支援系統，如健康體適能機構和健體專業人士，實行「協作」和「轉介」，將是良策。

這是一封送給政府當局、醫生和護理界的「陳情書」，也是筆者在2018年1月的新年願望，希望你們也能看到EIM對未來在社會醫療政策上的貢獻和重要性。

參考資料：

1. ACSM 2017. EIM Fact Sheet 2017. www.exerciseismedicine.org/eim@acsm.org