

我如何運用 Cochrane library 進行實証醫學並改變醫療行為

單位名稱：仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院 小兒科

個人姓名：住院醫師 邱頌華 醫師

自從走入臨床工作之後，常常會跟著醫師前輩的一些教導去實行醫學上的治療，對病人的幫助很大，但卻常常不夠瞭解背後的原理。

實証醫療的推行的確對臨床工作者帶來很大的幫助，不單在學術層面使我可以提升，更是面對未曾遇見之病例最好的後盾。我們醫院中每一部電腦都可以連上的 Uptodate 就是我在臨床工作上的好幫手，不過今天的重點是 Cochrane library。

今天分享的經驗是這樣的，一般我們在兒科住院醫人中，呼吸性的問題常常佔了大多數，而當中呼吸窘迫是需要緊急處理及進一步好好去控制的，而在年齡較小的孩童中又以哮吼和氣喘最為常見。

一般在確定病童為哮吼後，我們除了會使用藥物治療外，我們會加上使用 經濕潤過之冷氧氣帳棚(O2 tent)，以提供潤濕後之含氧空氣。目的是濕冷的空氣相信能減低病童呼吸道因發炎所產生的阻力，因為一般相信它可以減產呼吸道粘膜炎和改善其呼吸道水腫的情形。在 2004 年 Knutson 就是持這論點。而不管是美國或是台灣的各大醫院，都以此為治療哮吼的治療方式之一。

然而前些日子中，我們醫院的 O2 tent 因為太多哮吼病患而不敷使用，因此我想要瞭解其治療果效，好叫我可以知道有否其他有效的取代方案。

於是我利用院內電腦進入 The Cochrane collaboration 的 Cochranelibrary 找相關的資料。

從中我找到一篇名為 Humidified air inhalation for treating croup 的 Review，從作者們的 review 中我才得知，原來現今的研究中並無法證明 O2 tent 在治療急性發作的哮吼病人身上有明顯的幫助。

因為這一個原因，現在我知道如果萬一出現 O2 tent 不足時，如果我只是純粹提供氧氣於病患，也不致於增加他的危險性。Cochranelibrary 的確改變了我面對 O2 tent 不足時的態度及相應方針。