

援外醫療又一章

當宏都拉斯遇見針灸

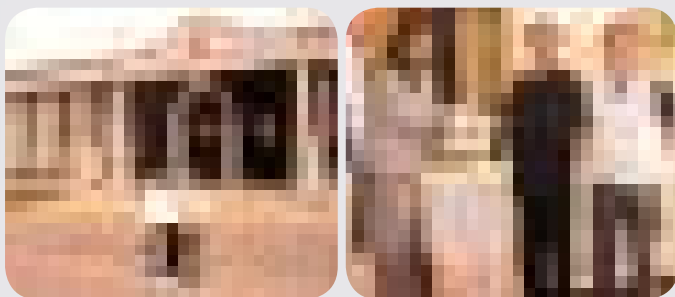
文·圖／中醫部針灸科 醫師 郭大維

從遠赴馬拉威行醫的陳厚全醫師，以及「愛呆西非」的連加恩醫師身上，可以看到台灣醫界對醫療落後國家無私的付出與奉獻。這一次能參與由國際合作發展基金會領軍的行動醫療團，投入國際援助工作，以台灣優勢的醫療資源來協助宏都拉斯，心中的喜悅與滿足實非一般成就就可以比擬。

陳厚全醫師說：「錢不是最重要的事，在非洲看到日、韓許多傑出青年從事義務服務，世界觀無比開闊，真的希望台灣有更多年輕人參與，提高台灣競爭力！」參與國際醫療行動的我們，就是秉持這樣的信念。

兩院合組行動醫療團，前進宏都拉斯

國合會派遣由中國醫藥大學附設醫院及耕莘醫院醫護團隊所組成的行動醫療團前往宏都拉斯，主要任務為提供當地民眾診療服務，進行盟國的健康照護、醫護人員臨床訓練與醫學交流、人力資源開發、收集疾病情資以及評估醫療產業等。



我們身後的建物は宏國總統府

宏國第一夫人（左）主持贈藥儀式

宏都拉斯共和國位居中美洲中部，人民生活水平居全球第113名，40%人口的每日生活費在1美元以下，為拉丁美洲國家最低者，全國財富集中於20%的富有人口，貧富差距懸殊。首都特古西加爾巴（Tegucigalpa）坐落在宏都拉斯南部群山環抱的峽谷中，是全國政治、經濟、文化中心。科馬亞瓜（Comayagua）為宏國的前首都，位於特古西加爾巴的西北60公里處。

一行人在歷經約18小時的飛行後，抵達特古西加爾巴（當地人簡稱宏京），旋即由台灣駐宏國外使人員及宏國第一夫人辦公室人員，接到總統府參加歡迎酒會及贈藥儀式。恰巧這天也是宏都拉斯第一夫人的生日，醫療團與總統府員工共同為她慶生，我們獻給她一首國語版的生日快樂歌。

為期14天的行動醫療團義診，將在宏京及中部大城科馬亞瓜進行。我們準備了兩個演講，一為糖尿病，一為針灸醫學相關的講座。

陳志福團長推動援外醫療

國合會為我國專責提供對外援助的法人機構。2005年，國合會成立「行動醫療團」，是架構在「國際衛生醫療合作策略聯盟」下的主軸計畫之一。行動醫療團如同一所機動性強、效能高的小型行動醫院，組織成員來自台灣各地，分屬不同專業科別的醫師、

護理師及藥師等，以短期志工巡迴診療服務的方式，執行國際衛生醫療合作計畫。

赴宏都拉斯之前，行動醫療團（成員見表1）在新店耕莘醫院召開行前會議。第一次見到人稱「阿福醫師」的陳志福團長，他紮著馬尾，戴個墨鏡，手毛綿密得連蚊子也不得其門而入，滿是鬍渣的臉龐帶著愁眉深鎖的憂鬱氣息，不過說起話來卻是熱情有勁。他與我們分享的不是他對這些國家人民的付出，而是從服務的群眾中所獲得的熱情擁抱。

阿福醫師畢業於國防醫學院牙醫學系，他放棄了駐外醫師每月超過20萬元的優渥待遇，選擇投身國合會，負責他最熟悉的非洲醫療團業務，同時也負責國合會的全球醫療衛生援助計畫，以及Taiwan-ICDF行動醫療團的運作，即使僅領取3萬元左右的月薪也甘之如飴。

他曾說：「台灣援外醫療的品質，不是中國砸大錢就可輕易取代的，關鍵在醫事管理技術高明，並且扎根夠深。」「若將外交政治比為一棵大樹，那麼援外醫療就好比樹根，唯有不斷扎根，地面大樹才能枝繁葉茂，也才能結出邦誼、尊重、信譽與人道等甜美果實。」。

醫院名稱	專業科別	姓名
國合會	團長、牙科醫師	陳志福
國合會	泌尿科、外科醫師	周維正
國合會	秘書	王雅佩
耕莘醫院	內分泌科醫師	夏德霖
耕莘醫院	家醫科醫師	宋楷元
耕莘醫院	小兒科醫師	文萬欣
耕莘醫院	藥劑師	李主成
耕莘醫院	護理師	李雅築
耕莘醫院	護理師	劉怡菁
中國醫大附醫	產婦科醫師	黃莉佳
中國醫大附醫	針灸科醫師	郭大維

表1：醫療團的成員及專業領域

宏國最大的教學醫院，展開針灸義診

抵達宏國首日，中午與駐外單位餐敘後，中醫師與其他10名團員暫時分開，由外館人員安排續留宏京4天，其他團員則立即開拔至距首都4小時車程的科馬亞瓜，與駐外官員、第一夫人辦公室人員、技術團專

家、華文翻譯志工及當地雙語學校學生開會，討論安排翌日的診療運作事宜。

由於首次有中醫師參與宏都拉斯行動醫療團，第一夫人辦公室與國際合作處都相當重視，特地將我留在宏都的第一大教學醫院 Escuela 進行義診。

Escuela醫院是宏國境內規模最大的一所教學醫院，提供國立自治大學醫學院醫學生實習，門診量相當龐大，偶有幾位來自美國的醫師穿梭診間。當時雖然處處可見護理人員與教師罷工抗爭的畫面，但院方很配合行動醫療團，Handy醫師整天都陪在我身邊，提供必要的



Escuela醫院外觀



左起為周維正醫師、農技團林先生、陳志福團長

協助，同時也請他的同事轉介一些不好處理的痛症個案到針灸門診來。這裡的義診採預約制進行，挪出兩個神經內科的診間作為針灸治療室。負責「叫號」的護士（門診沒有號燈）會先做初步檢查與詢問資料，再依照男女性別分往各診間。該院也指派神經內科醫師Claudia協助診療，由於西醫醫學名詞相通，省卻了許多翻譯的工夫，且動線安排妥當，義診進行得相當順利。

針灸止痛效果好，醫師也著迷

針灸治療痛症的效果已有相當的實證醫學根據，這次義診治療了不少頭痛、下背痛、肩頸痛、踝扭傷、膝痛等等，許多患者在針灸完的當下就有顯著改善。因為效果快，副作用少，就連第一夫人辦公室的

Yaneth小姐、Claudia醫師及院長Hector醫師也想嘗試針灸。Claudia醫師的肩頸酸緊十分嚴重，造成長期的睡眠障礙，經過針灸與拔罐治療後，改善程度超乎她預期的好，從此她就深深愛上了拔罐。她希望我教她幾個好用的穴位，還常常向其他同事笑稱身上有我留下的烙印（拔罐）。Hector與Claudia兩位醫師隔天又帶他們的雙親前來治療，可見針灸治痛症確有獨到之處。

第二天中午，Handy醫師問我是否願意撥出時間去他家為他太太診療，她罹患纖維肌痛症多年，Handy醫師深知西醫沒有好的對策，只能持續服藥來控制症狀，但症狀時好時壞，令他相當不忍。診療之前，他們還招待我傳統的宏國餐點，有紅豆泥、玉米餅、番茄、洋蔥和青椒切碎混合的食物，以



在醫院門口罷工的護理人員

及當地的烤肉等。經過號脈及簡單問診，我選擇以八脈八法穴的穴位加上電針來診療。隔天，Handy醫師雀躍地告訴我，他太太晚上睡得很好，這使他對針灸更有信心，希望我在離開宏京之前，再為她太太診療幾次。

在Escuela醫院的第三天，Handy醫師轉介來一位肌肉張力失調的患者，從他走進診間開始，即可明顯看出他十分焦慮與無助。半年前，他曾注射肉毒桿菌，症狀改善了3個多月，但昂貴的醫藥費令他無法繼續醫治。此一病例對於臨床經驗不多的我來說，的確是一大挑戰，由於治療時間有限，再加上沒能持續追蹤，最後依然無法解決他的問題。

或許是第一次接受針灸治療，當地民眾發生暈針的情形還不少，幾乎每天都有一例。他們暈針的症狀相當典型，例如冒冷汗、暈眩、唇色發白、呼吸短促等，連我國駐宏都拉斯大使都曾在治療時出現暈針現象。

在Escuela醫院義診4天，診療148人次，患者多半是50歲上下的女性，大部分都因退化性膝關節炎、累積性腰部勞損、頸臂症候群前來，少數為頭痛、腕隧道症候群、扳機指。40歲左右的男性也占了一小部分，他們的問題多半是勞動性的腰部損傷、反覆性的肩頸酸痛、腳踝扭傷等。另有零星幾位正值



他們在異域為針灸療效做了見證



我與Handy醫師一家人合影



衛生所前，等待看診的人群大排長龍



駐宏國的賴大使探視行動醫療團

荳蔻年華的女孩，因經前症候群求診，還有年輕男性因為性功能問題也想針灸看看。

絕大部分主訴痛症的患者，在針灸後立即改善，少數屬長時間累積的病症就需要治療多次才會見效。有些患者是因為朋友接受針灸後症狀明顯改善，特地推薦他們前來治療，可知道針灸的確是被當地民眾所接受且信服的。

適逢全國護士罷工，義診如及時雨

在同一時段，其他醫療團成員於科馬亞瓜的La Libertad衛生所開診。這個衛生所位於宏國南部偏遠山區，建築體為斜坡上的

3棟平房，空間配置有掛號窗口、病歷間、注射室、各科診療間、留觀病床8張、值班室及藥局，沒有實驗室檢查設備。雖然衛生所每天有一位醫師駐診，但實際負責衛生所主要工作的是護理人員，她們要執行衛教、配藥、換藥、照顧留觀病患以及環境清潔。當時，衛生所的部分診間、掛號室、藥局處於關閉狀態，詢問得知正值全國性的護士罷工，台灣醫療團的抵達，對民眾來說，如同及時雨。

宏國的貧民大多居住偏遠山區，生活簡陋，沒錢參與保險制度，在經濟能力差、醫療資源貧乏、交通不便、醫護常罷工的情況下，生病往往求助無門。醫療團提供援助，並且作為藥品的捐贈平台，使得貧民有藥可拿、有病可醫，這正是他們需要的。在這4天，醫療團合計診療1362人次。

接下來，行動醫療團移往科馬亞瓜的衛生中心進行義診，在看診時，鄰近的雙語學校支援一批志工學生前來幫忙翻譯西班牙文與英文，診療過程



針灸治癒腳踝扭傷多月的警察



針灸講座結束，當地醫師立即要求現場治療他們的疼痛。左圖為古巴籍的疼痛科醫師Joseph，中圖為家醫科醫師Bella，右圖為講座進行一景

平順多了。這裡的患者多半是累積性勞損，以腰痛、退化性關節炎、頸臂症候群為主，又因為當地餐點多屬油炸、高脂、高熱量，人們肥胖的比例相當多，兩寸的針灸針勉強可用。他們也是第一次接受針灸治療，聽說每年3、4月都有一位來自中國大陸的中醫師在附近看診，收費不便宜，一次大約30元美金，所以他們對國合會提供的針灸義診極有興趣。

8天義診2629人次，忙得頭昏腦脹

在這裡義診，如同千手觀音，從備針、下針、記針數、上電針、拔罐、推拿、整脊與拔針，都要獨自完成，雖然偶而可以請翻譯志工與護士幫忙，不過，我還是不太放心，寧可自己來，因此往往在一整天的看診結束後，我已頭昏腦脹。

每一天門診結束，除了統計看診人數且回報給國合會之外，團長也會召集大家開小型的檢討會議，針對當天所遇見的問題作立即性的回覆與改善。回到飯店，藥局李主任與兩位隨團護理師還得依據當天剩下多少

藥，補足隔天所需的藥量，而我要做的是把針灸針與酸痛貼布補齊，以及登錄每天的工作日誌。行動醫療團每天碰到的狀況都是無法預期的，所幸團長歷練豐富，都可適時的協助解決，大家也藉著檢討會議來使義診更加圓滿。

在科馬亞瓜衛生中心看診4天，合計診療1263人次。與前4天的看診量合計，8天下來，我們已義診2629人次。

第9天，醫療團參觀Santa Teresa醫院，並與該院醫護人員舉行兩場醫學講座。Santa Teresa是科馬亞瓜規模最大的醫院，一樓為門診醫療，二樓是住院病房。內部空間仍延續舊式建築的風格，護理站把桌椅擺在公共走廊上、病患用的氧氣完全仰賴填充式鋼瓶，無中央面板系統可用。其他如空調、配電、監控、自動控制、風水管等系統也不符合現代化的醫療設置標準。雖有來自古巴醫師團的協助，為宏國培養醫療專業人員，但我認為醫院若要提升醫療品質，良好的環境設計也是很重要的。

用謙卑的心看世界，讓中醫走出去

在富庶的台灣，國人享有全民健保，很難想像在世界的角落仍有一些人沒錢看病，或者根本沒有醫師可以為他們看病。當國際醫療志工，不是什麼偉大的夢想，更不是施與捨，但它可以讓我們學習用謙卑的心去瞭解另一個文化。

這次參與國際醫療救助工作，帶給我極大的啟發。針灸已經風行世界各國，尤其本院身為培育中醫人才與傳承中醫學術的重鎮，更是參與國際醫療的強力後盾。在Santa

Teresa醫院的針灸醫學講座使許多醫師大感興趣，當場為該院醫師施以針灸所顯現的療效，更令他們讚嘆，紛紛詢問來台灣學習針灸的機會與途徑，還有疼痛科的醫師表示，希望可以學習針灸，應用在診療上。

除卻醫療的交流之外，此行也讓我看到台灣在協助盟國所付出的努力，背後更有著一群無名英雄默默付出心力。讀萬卷書，行萬里路，世界如此寬廣，我們眼中不能只有台灣，必須放眼全世界，有朝一日，中醫才走得出去。

當地電視台與平面媒體都來 Escuela醫院採訪行動醫療團的義診活動。第三天，Channel 10來了，希望我們可以接受1小時的電視專訪，且在節目中介紹針灸醫學。一場由 Claudia醫師擔任主持人，我與 Handy醫師及國際志工雅安作為特別來賓的節目就這樣展開。我與雅安成了「電視明星」，晚上去吃飯時還被鄰桌民眾認出來是「從台灣來的針灸醫師」。



當地報紙報導針灸改善民眾關節炎