



## 行動醫療團再啓航

# 重返聖克里斯多福 中醫針灸異域揚名

文·圖／中醫內科 醫師 李嘉菱



李嘉菱醫師與聖島衛生部長

**國**合會今年再度與本院合作組成「聖克里斯多福行動醫療團」，由具有多年非洲醫療經驗及國際援助發展專業的國合會行動醫療團團長陳志福醫師領軍，本院有9位醫護人員參與，包括內科、泌尿外科、中醫、心臟內科、牙科等各科醫師與藥師、護理師，大家都希望藉由醫療促進外交，相處非常愉快。

此次醫療團的任務不只是為聖國人民診療一般疾病，亦將和當地醫院合作，針對特殊病例與當地醫師共同會診，並以互動方式，進行臨床技術經驗交流。醫院亦期盼隨著服務當地次數的增加，深入了解後續的醫療服務方向。



看到沒！聖克里斯多福的醫院救護車，貼著中華民國國旗

今年是行動醫療團第2年，去年沒有中醫隨行，今年2月剛上任的聖克里斯多福吳榮泉大使對中醫抱有相當大的期望，所以醫院加派中醫，因應當地居民需求，提供針灸及拔罐等我國傳統醫療服務。

### 當地兩大醫院之我見我聞

#### 1. 聖基茨島—JNF醫院（Joseph N France General Hospital）

這家醫院大多是古巴醫生，雖然知識及技術不夠純熟，但醫療資源並不缺乏。我是中醫師，以針灸為主，被分配在一間檢查室裡，檢查室的床並不好躺，呈傾斜狀，無法調整高度，像婦產科的檢查床，躺上去會有些尷尬。

這裡的看病流程很特殊，所有病人都是先到急診，類似台灣的檢傷站，判斷你要看急診，還是看門診，最後再看是否需要拿藥。病患只須付一開始的掛號費10EC（East Caribbean，加勒比海地區的貨幣），拿藥則不需要另外付費。



天涯若比鄰

負責的護士會拿病歷紙給我，但是無法得知病患的過去病史，每位病患都像初診，而且必須要求護士量身高、體重、血壓，她們才會幫病患量。看完病，把病歷還給醫院，當天的所有病歷被塑膠袋包好之後堆在一起，下次也很難再找到。該院的病歷管理系統有待加強，應該使用病歷外殼，依序整理與分類排放。

這裡的感染性及非感染性垃圾沒有分類，僅針具另作分類。據說針具及非針具最後是一起丟棄，這可能會對清潔人員造成危險。

## 2. 尼維斯島—亞歷山大醫院 (Alexandra Hospital)

這家醫院有專屬的物理治療室，只有物理治療師，沒有復健科醫師。我原本被分配到物理治療室協助她們，當時有一名中風的婦女，左側肢體無力，意識清楚，語言流利，一看到我便要求幫她解決左肩關節脫臼以及相關疼痛的問題。她的症狀只要復健加針灸，會有很好的改善，但是我還來不及詳細詢問，例如服用的藥物、中風類型、治療狀況等，就被物理治療師阻止了。雖然我很想幫助那名婦女，卻愛莫能助，行動醫療團有必要建立與當地醫院的對話窗口，加強溝通管道。



在Alexandra醫院前留影

隔天我被分配在急診的一間治療室，感覺很奇妙，因為周遭都是急救器材，還有電擊器。有一位Dr. Robert D' A George對針灸很有興趣，他在俄羅斯訓練心臟外科，但在尼島可能派不上用場，況且當地也沒有一整組可以協助心臟外科手術的人員。有幾個下背痛病患剛好有緊繃肌束（taut band），我讓他嘗試進針，他最後還要求我把針具留給他。我覺得雖然他是外科醫師，但對人體針刺的深度畢竟不是很了解，所以只送他一本針灸書籍。

這家醫院的護士較注重病人隱私，這是很值得鼓勵的。此外，醫院有較完整的看片系統，有獨立的一間看片室，且已電腦化，缺點是並非每個診間都有電腦，未來可能的話，應加強連線設備。

最後兩天病患暴增，詢問，得知他們不是因為好奇，而是被治療過的病患針灸之後有療效，回去告知其他親屬及朋友，這才「慕名而來」。

### 聖國人民接受針刺的初體驗

聖島的居民幾乎不曾接受過，也沒有聽過針灸，對針刺有恐懼感，即使給他們看了針，也是不容易接受，好不容易有一位病患願意針灸，但對氣血的概念不是那麼容易理解，對針感及經絡裡氣的流動也不易感受。後來在尼島，似乎大家對針灸的接受度都很高，病患愈來愈多，差點應付不來，還好有陳詩珊及林麗美護理師幫忙。下次應該直接把針灸科會診的格式及中醫方面的衛教單，翻成英文後印出來發給當地民眾。

在當地診療的疾病有：退化性關節炎（以膝蓋為主）、腰痛（坐骨神經痛、HIVD、taut band）、急性腰扭傷、肩關節痛、肩頸酸痛、膏肓痛、足跟痛及足跟麻、媽媽手、腕隧道症候群、耳痛、骨折後局部水腫、嗅覺喪失等，其中許多疾病因肥胖、高血壓或糖尿病造成。

此處還有不少病患被診斷為關節炎，我認為當地醫師對關節炎的診斷應該再精確一些，因為假使真正病因是肌腱或



針好了！人也舒服多了！



第一次針灸，好緊張！



氣喘兒貼灸笑嘻嘻，因為一點都不痛嘛！

韌帶發炎，治療方法就會不一樣。如果當地有一些復健專用的器材，醫療團下次可以請復健科醫師加入。

聖國的愛滋病患人數不少，政府已將病患登記列管，監督服藥，所以有無愛滋，在針灸前可以得知。雖然真正在替他們針灸時，仍有一些不確定性，但我不覺得害怕，因為之前在泰北也是如此，只要自己多加小心，不會有太大問題。

### 舌脈不受種族的影響

由於聖島的病患不多，我在看診的同時，也觀察病患的舌脈。起初猜想黑人、白人及黃種人的舌脈是不是一樣，也擔心舌診會受到膚色影響，看診之後豁然開朗，原來舌脈不分種族，都會如出一轍地呈現出來。下次應該可以作一篇原創性的文章，探討關於當地民眾（不同族群）的中醫證型分布。

### 貼耳穴減重大受歡迎

這個國家位處熱帶，人們對工作不是很積極，可以躺就不坐，可以坐就不站，交通工具以汽車為主，幾乎沒有機車及腳踏車，肥胖者居大多數。尼島肥胖的人似乎比較少，只有一些女性比較肥胖。聖島的女性肥胖人口較多，是不是在產後才開始發胖？她們產後有沒有適當的休息或調養？我有著不少疑問。當地的肥胖問題應可做個調查，並且要有一套計畫，指導他們如何攝取均衡的飲食，所以下次最好有營養師同行，以方便衛教。由於我帶了王不留行子，可以貼耳穴（我貼胃點、口點、神門），有幾位醫院同仁聽說貼了有助減肥，都來我的門診，反應非常熱烈。

我還發現當地幾乎所有人都認為月經來時會疼痛是理所當然，我說那是不正常的現象之後，她們都投以不可置信的眼神，以為我在開玩笑。如果下次再有中醫隨行，國合會舉辦學術研討會或衛教相關課程，應可加入「月經的生理病理」這個題目。

### 向聖國大使館致謝與致敬

非常感謝聖克里斯多福大使館所有人員，包括吳大使及夫人、張參事、志明、瓊玉、農技團等等，提供我們非常豐富圓滿的行程。經由此行，我深深感受到外交人員的辛苦，他們常與家人聚少離多或必須舉家遷移，我們應該向他們致敬，也不要再批評金錢外交了，外交工作真的很辛苦，多一個邦交國，可以讓台灣加入聯合國多一票。

陳志福團長是個非常細心的人，在與他討論中，我們一得知國合會及各個行醫團的現況、非洲醫療團的趣事與苦處，也才更加體會到發揮愛心是無國界的、不分語言的。陳團長還煮好吃的滷豬腳給我們打牙祭，現在仍十分懷念。醫療團的秘書周醫師，是位泌尿科醫師，放棄高薪，隨著陳團長到各國行醫，他的風趣不時帶給我們歡笑。

說老實話，先後參加了泰北和聖克里斯多福不同性質的醫療團，對這樣的行動醫療是會上癮的，但是我可能得先把錢賺夠，才有勇氣浪跡天涯吧！

最後要感謝本院承接這個計畫，讓我們能開拓視野，促進外交；感謝林院長親自發送紅包鼓勵大家；也要感謝管理中心的士杰，聯繫一切事宜，並為我們送機接機。🌍



這是台灣勞苦功高的大使館

### 聖克里斯多福小檔案

聖克里斯多福位於中美洲加勒比海地區小安地列斯群島北部，是一個由聖克里斯多福島（聖基茨島St.kitts）與尼維斯島（Nevis）所組成的聯邦制島國。1983年9月19日，聖基茨和尼維斯脫離英國獨立，為英聯邦成員，首都巴士地（Basseterre）。面積261.6平方公里，人口3.9萬人，黑人占94%，另有少數英國人、葡萄牙人和黎巴嫩人。英語為官方語言。居民多為英國聖公會教徒，也有新教徒和天主教徒。屬熱帶海洋性氣候，平均氣溫26°C。

2005年，國合會（Taiwan ICDF，全名為Taiwan International Cooperation and Development Fund）正式成立「行動醫療團」，目前是架構在「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、效能亦高的小型行動醫院，組織來自台灣各地，不同科別的專科醫師、藥師及護理師等，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。任務執行期間，行動醫療團藉著與當地醫護人員的互動進行經驗交流、

分享醫學新知與臨床教學訓練等，希望在短暫停留的期間，協助當地醫護人員提升專業能力，以有效改善醫療環境，延續全球健康照護的效益。

為加強我國與友邦的國際衛生醫療合作，兩年前，國合會與36所區域級以上醫療院所成立「國際衛生醫療合作策略聯盟」，整合民間資源，分享台灣的衛生醫療經驗，把國人的關懷送到世界每一個角落。

#### 參考資料：

外交部及國合會網站



台灣、美國的針灸醫師在尼島巧遇相逢