

義診之我思

臺北市立聯合醫院忠孝院區 小兒科 李坤美

2005年，懷著一顆充滿惶恐和期待的心，跟著法鼓山醫療團前往被世界遺忘，且被南亞海嘯摧殘的陌生國度斯里蘭卡！出發前，我擔憂自己是一位小兒科醫生，能夠勝任各種狀況的義診醫療工作嗎？在一個語言不通的國度，我能跟病患溝通嗎？平常在設備非常齊全的醫院工作，現在到了僅有簡陋醫療設施或甚至完全無任何醫療設備的地方，我應該要如何展開醫療工作呢？不管如何！我覺得我有責任去做一件有意義的事，於是，我決定出發了！

一句一句的“AYUBOWAN”（你好）出自每張黝黑臉龐、靦腆害羞卻又張著發亮大眼睛的善良人之口。在醫療資源貧乏的情況下，他們跋山涉水，赤腳在大太陽底下行走好幾公里的路；即使在烈日下，他們還是穿著聽說是最好的一件衣服，並戴上全身家當，井然有序的排隊，默默的等候。而我們更是努力的搶時間，希望能為他們每一個人看診。在看診的過程中，透過當地翻譯為我們搭起溝通的橋樑，平常自覺不太好的英文，似乎還蠻派得上用場。我逐漸領悟到，用心體會、觀察每位病人，即便語言不通，但只要一個小小的肢體動

作，就足以傳達最重要的訊息。

兩位醫師每天總共看診約八百人，其中最令我感動的是一位年約六十歲的老婦人，她的背後長了一顆約八公分的膿包（蜂窩性組織炎），因為太大需要做清創手術，在沒有麻醉的情形下，只能使用無菌消毒，用刀片切割擠出膿。一般病患可能痛得大叫，但是老婦卻堅毅的忍耐著，連眉頭都沒有皺一下，而且一直保持固定的姿勢，讓我進行手術。我心中雖然難過，還是強忍住淚水，但身旁的護理人員淚水早已潰堤，遞器械時，手都不停的顫抖著。這一幕景象距今已快十年了，卻依然深深的留在我的腦海裡。

我短暫的來到此十幾天，並無法解決他們疾病的根本問題，高血壓、糖尿病、身體痠痛等慢性疾病，我不可能長期追蹤。就連一位兩歲小孩因為疝氣，醫院安排開刀需等兩個月，而大老遠的跑來求我們，但我們什麼都不能做。有一位媽媽抱著一位七、八歲腦性麻痺的男孩，滿懷希望的來求診，希望我們這些國外來的醫師可以給孩子一個希望，但是我只能告訴媽媽要幫孩子做復健，並避免肺部感染。



2005年斯里蘭卡

這位媽媽絕望的告訴我，她沒有錢帶孩子到醫院，然後抱著孩子離去。消瘦的身軀抱著僵硬的男孩一步一步的走著，我真的不知道能為他們做些什麼？我問了另一位同行的潘文中醫生，我能為他們做什麼？潘醫師回答我：「雖然我們改變不了他們的生活現況，但至少讓他們知道這世界上還有人關心他們。即使生活艱困、醫療資源缺乏，但他們並不孤獨。」雖然我只有一份小小的力量，但我秉持這個信念繼續往前進，義診似乎已經漸漸成為我生命的一部分。

2007年，我跟隨唐高駿院長帶領「外蒙古烏蘭巴托市公衛醫療援助義診醫療團」。當地民眾因缺乏衛生常識，傳染病、高血壓等慢性病最為常見。此外，民眾遵循傳統風俗習

慣，當被狗咬傷時就將黑狗毛敷在傷口上，而導致傷口潰爛。看診時發現孩子的手上有許多針孔，透過翻譯得知原來當地醫療設備嚴重不足，當孩子住院時，可能一天要打三到四次的肌肉注射抗生素，想到孩子注射時的疼痛，真的讓我感到不捨。當地因醫藥昂貴又無正確消毒觀念，因而重複使用針頭注射，可能難以避免的因血清感染疾病，如：C型肝炎。想到自己生活在醫療資源充足的台灣，真的很幸福，應該要珍惜這得來不易的成果。

2011年，我再度跟著法鼓山醫療團前往歷經海嘯與內戰蹂躪的斯里蘭卡北部小鎮PADADIPURUN，這裡比南斯里蘭卡更一貧如洗，居民嚴重營養不良，井水直接生飲，寄生蟲感染，大部分人連一雙鞋子都沒有，每天

赤腳工作，於是腳上有許多傷口，更慘的是沒有乾淨的水可以清洗傷口，又沒有藥物，所以傷口重複感染情形嚴重，所以我們加強了清洗傷口的衛教服務。檢查孩子口腔時，發現嚴重蛀牙，透過翻譯得知他們平常都是使用手指沾牙粉刷牙，大部分的人都沒有牙刷。當時同團醫療人員開了好幾十公里的路，買了六百支牙刷與牙膏，集合全校六百位小朋友一起進行口腔清潔衛教，並且送給他們可能是



2011年北斯里蘭卡



2012年四川義診



他們人生中的第一支牙刷與牙膏。我們搭乘的巴士離開時，一些孩子還站在家門口刷著牙跟我們揮手道別，團員們全都紅了眼睛，那一晚我們也把我們的心留在了那裡了。

2012年，我參與法鼓山四川醫療團，前往512汶川地震重災區北川縣陳家壩鄉義診。抵達時大多數重建工作已經開始，看診病人有部分因歷經家人的生離死別，心靈受創而前來求診。當地因以務農為主，所以大多為了肌肉痠痛、關節炎前來求診，大多數老人都是一大清早翻了幾個山頭來看診，但善良的他們口裡總是說著：「很近，很近！」還邀請我們去他們家吃飯。有一位老伯因為以前有來看過診，為了感謝我們，特地背了兩大袋土豆，翻了幾個山頭來請大家吃。四川的義診讓我感覺到濃

濃的人情味，人與人之間的善意關懷與溫暖交流，是金錢買不到的，每一次的義診都能讓我感受到真誠相待的情誼。

2013年，台北市立聯合醫院的醫師、護理師，協同寰宇國際文化教育基金會志工，深入尼泊爾首都加德滿都山區與西南叢林地帶進行義診。當時我住在加德滿都佛學院，尼泊爾的水資源取得不易，普遍使用井水，而且多數人不會天天洗澡，因此有許多小沙彌以及當地居民容易發生眼疾、頭蝨、頭癬、體癬等皮膚病。接者又前往西南偏遠奇旺村落，前來看診的病人雖然傷口流膿不止，卻忍住疼痛，完全配合我們的醫療，即使是小孩也是如此，當地居民樂觀的態度並未因貧窮而改變。除了看診外，醫療人員親自體驗取井水洗澡，感受當地

居民生活貧困，雖然水很冷，但心卻很溫暖。我們得到的比付出的還要多更多。

2013年底，我參與路竹會海地醫療團，安排居住在海外工程公司（Overseas Engineering & Construcion CO., 簡稱OECC）。義診地點在貝松市Eliazar Germain醫院及海京北郊Arcahaie市Nicolas Armand醫院。海地衛生部西部省衛生局局長Dr. Jessie Pierre Saint Louis全程參與，不僅待



2013年尼泊爾義診



2013年路竹會海地醫療團



海地衛生部西部省衛生局局長
Dr. Jessie Pierre Saint Louis（中）

人親切，還提供我們很多的協助。翻譯人員是當地的醫師，海地的醫師都是由國家送到古巴去接受醫學系訓練，畢業後即回國進入臨床工作，因此臨床經驗較為不足。和他們直接討論病人的疾病，較能掌握病人的現況，同時也比較能知其醫院制度與公共衛生。寄生蟲感染在兒科很常見，有位爸爸帶著年約二、三歲的小孩前來看診，他說小孩解黏黏大便，但不確定是否有血絲，請他帶小孩去做大便檢查，結果解出一條肥大蛔蟲，讓現場的人驚訝不已。急性氣喘發作在台灣治療上應不是困難，但在醫療資訊與資源不足的地方卻是要人命，當地醫師遇到此狀況卻不知所措，我們緊急使用支氣管擴張劑和類固醇針劑治療，病人的病情較趨穩定，但隔天病情又惡化，詢問之下才知醫師自行將類固醇停藥，除衛教病人之外，也與當地醫師做醫療交流，給予正確的氣喘照護治療處置。

今年參與新北市國際兒童教育協會主辦的感恩關懷團前往北斯里蘭卡，雖然此行是去做衛生教育而不是義診，但體驗卻是不同。這次感恩關懷團的重點活動是到難民村附近的學校

和孩子們互動，讓他們知道世界上有一個國家叫做台灣，在那裡，有一群人愛著他們，願意為他們的未來付出。

行程的第一站是Trincomalee，附近的Padalipuran是我們2011年曾經造訪的中小學。看到我們出現，孩子們露出燦爛的笑容，興奮地揮著手，滿臉期待。大場面的彩虹氣球傘開場遊戲讓全校師生的情緒高昂，整個校園歡聲沸騰。方琇媚團長很快地認出幾個三年前她曾經見過的男孩，一一的指著他們說：「我認識你，你長大了！」大男孩露出白齒，開心地「搖著頭」（在斯里蘭卡，搖頭表示同意，點頭表示反對，和我們的習慣相反，非常有趣）。遊戲繼續進行，教室裡的活動分五組（衛生教育、氣球造型、橡皮筋編織、臉譜面具和燈籠製作）同時開始。這裡的孩子因為資訊缺乏，生活經驗不足，有一些我們認為的基本常識，都必須詳細說明。由於手腳統合靈活度及學習能力明顯地比台灣同齡小孩落後一大截，再加上語言不通，每個教學動作都是高難度挑戰。我們這一團志工裡，多數人都沒有幼教經驗，但憑著一股熱情，即使比手畫腳和孩



2012年四川義診



子們溝通，也都圓滿地達成任務。

值得一提是T/Mu. Al. Hairiya Vidyalayam，這是一所位於Muttur的回教小學，是臨時加入的行程。這所學校的校長Mrs. M. Niza聽說我們在Padalipuran，特地親自前來觀摩，並邀請我們到她的學校。在男女地位不平等的斯里蘭卡和印度，據說只有五位女性在回教學制裡擔任校長一職，而Mrs. M. Niza是其中的一位。高學歷的她，大可以留在城市的學校，但是她選擇為偏遠落後的鄉鎮服務，值得敬佩。

我們所到之處，幾乎孩子們都列隊在校門口歡迎。旅遊大巴是很少出現在斯里蘭卡北部地區的，當十米長的大巴士從遠遠的地方出現，孩子們就已經開始對我們熱情地揮手了。每次的離去，看著他們集聚在校門口，繼續不停地揮手告別，心中不僅萬般不捨，更自問自己帶給了他們什麼？相信多年以後，他們雖然不記得我們的名字，但是這團粉紅天使曾經帶給他們的快樂，會一輩子溫暖著他們的心。

行程再往北走，我們來到了當時內戰傷亡最嚴重的城鎮Kilinochchi，慰訪戰爭遺孤，很多是父親已經死亡，母親出外工作或是離異，小孩寄養與親戚同住。房子多數是茅草屋，裡面空空蕩蕩、家徒四壁，房子裡外都是泥土。生活雖然貧困，但他們仍然開朗、好客，即使椅子已經破舊不堪，看到我們趕緊將椅子擺好請我們坐；孩子的心地很善良，看到老人都會幫忙。我們分乘多輛軍車，在荷槍實彈的軍人保護下，前往戰後安置村莊進行關懷和贈送物資，一路上雖然語言不通，但肢體語言動作卻讓我們彼此更加熟悉。我們一直告訴孩子們要

用功讀書才有讓自己更好的機會，離開時他們哭著跟我們道別，看了很令人心酸，這些孩子若生長在台灣應該不愁吃穿，也會玩起3C產品，然而在這裡，吃完這一餐，下一餐不知在哪裡？我們捐贈的物資糧食包約可用半個月，當時又下著大雨，房子裡面都是泥土，他們能去那裡呢？心情真是難過與不捨！

去了幾次國際義診，看到每位醫療人員都希望一天能夠超過24小時可以看更多的病患，解除他們的病痛；同時也看到好多非醫療人員盡心盡力奉獻，為了讓醫療人員能夠專心看診，架設燈光照明設備、燒開水、將廁所打掃乾淨等。自己不辭辛勞，卻擔心醫護人員過於勞累，對待前來看診的病人也是親切的寒暄。而這些非醫療人員在社會上擔任國會助理、高階主管、工程師，或是院長夫人，他們放下身段為大家服務。總覺得相當多人不分你我只想盡一份心意，台灣曾經接受國外支援，現在應該是我們要回饋的時候了。德蕾莎修女曾說：「我們很清楚我們所做的只不過是大海裡的一滴水。但如果沒有這滴水，大海就會少了一點東西。」每次義診對我而言都是不斷學習，愛心是不分國界，很多醫療人員以及非醫療人員奉獻自己終生力量，深入到世界各地欠缺醫療資源的落後地區，照顧弱勢族群；維護病患尊嚴，不分種族、性別、宗教提供援助，幫助需要幫助人們，希望他們未來能更好。☸