



陽明電子報

[設為首頁](#) [加到我的最愛](#)

News of National Yang-Ming University

◎ 春天要作什麼？閱讀？看

第 79 期

94年03月15日 ~ 30日

本期發稿日：94/03/31

下期截稿日：94/04/13

陽明焦點新聞

行政會報摘要

各處室訊息

院系所傳真

社團動態

陽明人

自然誌

校園之美

校史照片展覽

編輯報告

發行人：吳妍華
 總編輯：高毓儒
 執行編輯：錢珏琪
 網頁設計：賴彥甫

» 西非之行

學斌的西非參訪日誌 (二)

notes about 7th day

這天一早的工作是跟門診，病人還是如往常一樣的多寡，十個上下，在約莫收班的時候總會多跑出幾個。突然一通電話響，把我們叫了過去：這是服務於外科的黃醫療團團長打的電話，他認為我們到的時間夠久了，也差不多要介紹給友誼醫院院長之類的行政長官認識。不巧，由於沒有事先約，撲了個空，只看到空空蕩蕩「高級座椅」，橫在我們面前。只好與秘書打個招呼，說著下次再拜訪。

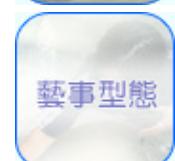
為了幫新到布國的替代役男志岡學長安排科別，我們決定去檢驗科請一位老師，一來，學學這裡的作法，互相交流，有了基礎再工作，摩擦也會少很多；二來，有個認識的人之後，等哪天真正在檢驗部工作時，便有個人「罩著」。

順路，我們繞去了社工室，在這間沒有所謂健保醫院，什麼都要花錢，掛號要錢、買藥要錢；做個檢驗要錢，連打點滴也得自己買，更別說開個單子去抹片看血球之類的，凡事都要錢。沒錢的人，只好拿著單子回去找親戚，要是家人住的遠，或時節不對，剛好沒錢那可就糟了，往往不是私下偷偷給些藥品幫助一下，就是需要透過社工室這管道來疏通。只要社工室診察過關，確定是沒錢的人，蓋個章，檢驗單和掛號費都可以省。可最大的問題來啦，怎麼樣算的上是「沒錢的人」呢？沒有標準，聽說是由社工室主任自由心證，所以加恩學長也說了，有時候明明是有經濟能力的人，不過是和社工室主任熟了些，蓋個章，一切免費。

話說遠了，今天是要去看檢驗室的，整個醫院的布置我幾乎要習慣，也說得出道理來了，總之，格局類似，且一切從簡，要顯微鏡，就擺個一台，要什麼，有，只是要花錢，至於裝潢或布置，這東西就沒了。舉凡醫生或護理長辦公室，才有舊冷氣一台，而且，它還是之前大陸同胞蓋醫院時留下來的。檢驗室裡該有的都有，化室、寄生蟲室、血庫，採血管有、玻片有、小離心機有，只是要求高級的話，這兒可能還得再等幾年。

簡單看過周遭的設備之後，我們隨著加恩學長去了他的辦公室，這兒有所謂的「秘密門診」，門口遞上那一本本的小冊子，就是用來排隊的病歷，病人大概分三種，之一，以前看過的，他花那1000F的掛號費，是可以看一個月整的，只要為了同一個原因，複診便是免費，不過，偶爾第二、三次來的時候，病人的抱怨也會突然地變多，越醫越有毛病；第二種，是有病沒錢，知道這個管道，也就私下排隊，找加恩學長看病；之三，沒病沒錢的，他們可能會有些請託，不

[特別報導]



◎大學報
 ◎高教簡訊
 ◎教育部電子報
 ◎國衛院電子報

過，往往和錢脫不了太大的關係。這天看到一半，有一大些的德國人來訪，聽說是德國某大基金會的觀摩團，來參訪友誼醫院的，難得，終於找到人說英文，聊了一下之後，也就互相道別，他們繼續參觀，我們繼續見習。

看的差不多時，加恩學長撥了手機給醫療團的秘書ALEX，曾有留俄經驗的他，說得一口好英文，也來過台灣的高雄參觀，算的上是當地的「高收入人士」。今天，就是要麻煩他帶我們去AIDS的基金會，去看看他們平時如何運作的。我倆被邀請到一間約莫三張榻榻米大的諮詢室，在這裡，有需求的人會來接受諮詢，基金會則會提供醫療資訊、心理輔導，並且幫他們抽一管血，送去友誼醫院的檢驗室，測看看有沒有HIV(+)。他們會先進行一份問卷，詢問他的病史、基本資料、多少性伴侶等等的問題，更重要的是，他是否已有充分的心理準備，好經受檢驗的結果，畢竟曾有人知道自己得了愛滋因而輕生的案例。抽血的地方頂小，光線不太充足，針頭一人一個，用完即丟，集滿一盒就統一焚燒處理。結束行程，我們順便去郵局看看，雖然說古都古是第三大城，這兒卻是一個沒地址的城市，沒路名、沒巷弄，想收信的，就申請一個郵政信箱，有空自己來拿信。



這天回來的晚些，十二點快半，速速用完午餐，下午一點半就要出發去義診。醫療團的團務，簡單分之，便是義診與友誼醫院的醫療業務這兩項，至於義診的村落，選定的是醫團附近的八間衛生站，看病免費，還送你藥。一傳十，十傳百，遠處的居民也會走上一天過來看診。

今天要去的地方，先要經過那條通往首都的「國道」，開到差不多一半，便是俗稱的「土路」，沒有柏油也沒有水泥，石頭隨地散落，坐在車上，晃晃搖搖地，雖然不過搖了半小時多一些，卻覺得精神為之「振奮」不已。衛生站外已經有一些人群的聚集，護理長負責收些小錢，好讓衛生站繼續運作，不至匱乏，裡頭則有病患吊著點滴，整間病房裡有的，除了人之外，就是一張床與一個點滴架，空空蕩蕩，自然簡單。

秘書們幫忙擺放藥物的同時，我們在衛生站裡看到了運水車及救護機車，有趣的是後者，這機車的後面，可以躺一個人，要是哪裡出事，就載他過來衛生站處理，再不行，就轉CM（大致可翻譯做地區級衛生局，可他直接的譯名會是

醫學中心），再不行，就去友誼醫院之類的地方，如果這兒還治不了，便送去首都，一路上總舟車勞頓免不了，據加恩學長說，80%的人會在後送過程中，因急救延遲而死亡。

今天有兩個診間，一個看婦兒，由建嘉和禎智學長負責；另一個看一般內科，由加恩學長負責。一天下來，約莫兩、三小時，加恩學長就看了83個人，也沒什麼對或錯，時間壓力之下，能做的就盡量做罷。只是有時我會想不懂，痛那麼多種，深層的、會輻射的、斷續的、會被某些因素加重的，更何況各式各樣的症狀，如何在短短的幾秒間做出正確的診斷，經驗這玩意，真的很重要了。就連病歷的寫作，更是一大學問，往往一個病人看一次，紙上就多個六到八行字而已，精簡有力，也可以算上藝術罷。



可是這當中有沒有值得討論的呢？有。慢性病如高血壓糖尿病，吃的藥可是「終身」不離才行，一次只給兩個禮拜的，同一個地點又八個禮拜才輪一次，那剩下的幾天，病人怎麼辦？痛了，給他止痛藥；感染了，給他抗生素，但他有能力來回診，追蹤之後的病情嗎？這麼做的義診，會使得原本的醫療體系被影響到嗎？此外，由於識字率偏低，大部分病人的溝通，都是需要透過秘書翻譯成土語的，在這一來一往的過程中，有沒有什麼重要消息被遺漏了呢？這些都是充滿討論空間的。可是，總是得帶來一些幫助，有時我們總是做了些事，或大或小，或好或糟，往往只有上帝才能說明罷。

回到醫團的晚上，為了慶祝建嘉和孝恩的當兵日子只剩百日，用餐完畢之後，我們一起去外面吃炒雞肉、考羊肉，這地方的餐廳伸手不見五指，露天的，抬頭就是滿天星，聽說這兒是越黑，生意才越好，唯一的聲音來源，是一台約莫20吋大小的電視，播放內容從新聞到MV，無奇不有，對於我而言，可是有趣得不得了。在星光下，和一群學長們喝著小酒，用手抓著烤肉，不亦快哉。

(2005/1/27)

[notes about 8th day](#)

傳說中，這天早上有個內科大查房，急診醫生會來，外科醫生也會逛一逛，透過學長的翻譯，偶爾才能CATCH一些小東西，慢慢學，慢慢看，似乎學生有特權，可以貪婪獲得一些知識，便要好好把握。一路上，我們詢問許多問題，關於這裡的住院率、醫病人數比、常見疾病等，才聽說這整間醫院是沒有物治師的，不免小小驚訝一下。

人生了病，他們會是怎麼想？罪惡感？上天的懲罰？或是家人及鄰居的異樣眼光？慢慢會開始思考一些東西，關於藥物的使用，他們會自行停藥嗎？聽說，他們是不瞭解自己吃什麼藥，更不知道所謂檢驗結果代表的意義，偶爾有些醫生，還會罵病人怎麼買錯了藥，醫生急、病人更急，責任卻往往是醫生埋單的。

輸血也是個有趣的話題，理論上，血袋是由國家編預算提供的，可是政府窮，能給的不夠，何況獲得的血漿也要經過檢驗與一些處理才能用，這錢都要由醫院吸收，營運，是門學問。接著是跟正式門診，病人主訴千奇百怪，不是在台灣課堂上坐著的我們想得到的東西：有個人說，他喉嚨腫，我猜，那不是發炎，就是甲狀腺有問題，再不然，可能是有長了腫瘤，為了鑑別診斷，總要再追問下去，問他什麼時候開始的？什麼因素會使他變得嚴重？怎知他說：走路，風很大，從耳朵進來，好像就灌到了喉嚨，整個會鼓起來。

因為加恩學長有事要忙，我們下午和ALEX一起到CM參觀。裡面有廚房，也有雞和羊不時地翻翻走走，CM主要業務是癩瘋、結合與接生，基本的小外傷，能處理的就處理。可惜這裡下午時段大部分沒有進行工作的營運，只是大約參觀一下接生的設備與候產室等處之後，約了下禮拜再見面。

大夥站在外面等加恩學長來，我們順便看了一下在CM旁的小藥房，聽說這兒賣藥比外面便宜，當然，比市場上賣的假藥貴，也因此，最近的路上都是一張海報，畫面是這樣的：一個拿了幾十包藥的男人盯著你看，旁邊有具骷髏頭，斗大的字寫作：『路邊的藥會殺人』，也算的上是我們這次見習，看到最多次的一張海報了。



行程提早結束，只好多找些事來做。臨時決定去看一個法國人成立的基金會，規模之大，真可說是應有盡有，學機械、當廚師、練打字、藝術品製作、影像剪輯，內容可說包

羅萬象，說糟些，或許就是我找不出什主題吧。最鮮的是那個廣播電台，聽說孝恩學長還來當過特別來賓，用法文糊說了一小時左右。

晚上用完晚餐，我們去ALEX家拜訪，送上了一盒茶葉，順便幫他解決電腦的問題，剛好就是我擅長的影片剪輯的部分，我整個很瞭，邊聊邊解說，一晃眼就十一點了，便回醫團好好休息，明天還要早起。

(2005/1/28)

notes about 9th day

早上9點半出發，我們前往孤兒院，現在已經成為了一間小學，因為孩子就算是孤兒，或是家裡窮，總有個親戚肯收養個幾年，只怕沒受教育，一個孩子會不會法語，對布國人而言，會有天差地遠的可能。小學老師和在孤兒院工作的小畫家接待我們四處參觀，看看那個掛在樹下的鐵盆，便是他們的鐘聲了。沿路上看到一口井，目睹當地婦女如何在汲水完畢之後奮力一頂的過程，不驚瞠目結舌，嗨得不得了，叫我用雙手拿起來都會喊累的大水盆，她二話不說就往頭上頂，誠強者也。

由於我們的突然造訪，育幼院的上午行程變成了戶外教學，小朋友要和我們一起去市集逛逛。這裡賣的東西應有盡有，所謂「商人」的年齡，則大小都有，小孩子可能端些塑膠袋灌填的飲料包賣，小小孩可能拿著幾十盒火柴也沿街兜售。我們被加恩學長招待了一些當地的食物，吃完的感想只能說，盡在不言中的好。最後也被請到了一個前村長自殺，因而全村遷徙的聚落，我們拜訪唯一還沒搬走的那戶，看看他們的起居生活，吃些什麼，用些什麼。

大約十一點半，我們回到醫團，中餐是麵疙瘩和一些很怪的東西，我也找不出形容詞來告訴你，總之，醫團料理很有創意的，別小看咱們的廚師多明尼克和羽貝。

下午沒什麼特別的事，基金會也休息，只好騎機車亂晃，加恩學長帶我們去一個他認識的居民家，那位書上寫著開露天小電影院的那個。加恩學長說，他們最近要搬家，得從這邊搬到隔壁去，只因為路要經過這，政府徵收，不能不從。

向居民道別之後，我們回醫團，離開飯還有好些時候，於是，分隊打我最不擅長的籃球，我們這隊連輸4場，非常瘋狂。晚上則是悠閒的度過了，畢竟是週末，大家都想多多休息一下，我們也不好意思多要求什麼，跟著休息就是。

(2005/1/29)

notes about 10th day

假日早晨有點會令我很不習慣，就是沒有早餐，常常大家都是泡個稀有的泡麵或是茶包就解決了。用完餐後，我、S、孝恩與禎智學長和加恩學長一起去教會禮拜，親臨現場的唱詩班，節奏感十足的聖歌，讓人聽了心裡會癢、腦袋蠢蠢欲動，也想跟著他們一同拍手打節奏。今天來教會，是因為加恩學長受牧師之邀，要作一個小小的演說分享，畢竟加恩學長在我們之後兩、三個禮拜，也要離開布國，告別這裡的行醫生活，回台「還公費、做服務」了。只見加恩學長越說越慷慨，還搶了翻譯的詞，手舞足蹈，不禁讓人羨慕起他的那股理想與熱忱，是從哪兒來的呢？



下午，我們拜訪小畫家的住宅，被他請喝茶，看著他熟練的反覆沖泡茶葉，一壺又濃又充滿泡泡的茶就這麼誕生了，喝起來簡直是濃的不敢想像，既然濃，便苦，越是苦，就要加越多糖，於是，我們就喝了一堆糖。順便看了他的畫室，瞭解他的創作過程，他拿出了用葫蘆畫的小鑰匙圈送我們，直說著是因為我們願意去看看育幼院的孩子們，他很感謝我們。



吃完飯，團長突然興致有來，和我們聊了一下，提到了許許多多的現實無奈，與積極想法，不禁受用，感謝感謝呀。

(2005/1/30)

notes about 11th day

早上我們和ALEX去參觀精神中心與CM，瞭解整個營運的方式。我們先進去了一空蕩蕩的房子，裡面連床墊都沒有（否則就每關一個新的要一直換了罷），是用來關緊急情況的病人，等到冷靜之後，有另外一間房可以去，最後，還有一些可以住院的房間。有趣的是，吃飯是要家屬自行打理的，用藥也是分業，自己拿處方籤去買，而且這廁所，還在房間的外面。這個機構的諮詢是1000F，若需要收至房間裡，則交10000F，偶爾也有一些是被警察抓來的，等他冷靜之後，才叫他和家屬一起接受諮詢。負責人表示，病患當中有超過60%是去過大城市的，他們努力工作，卻未必得到報酬，回來故鄉時什麼都沒有，說不定還不小心染了些性病回來，這時候，家人作何感想呢？



通過一面牆，精神中心的隔壁就是CM，今天我們約了護理長，要一起問一問平日的TB與痲瘋業務是如何進行的。2004年12月，有約90名病患建檔做TB的追蹤，整個療程需要八個月，藥物國家送，先給兩個月，前兩個月有回來的，再給藥，一個月一個月的給，至於病人有沒有真正按照指示服藥，則是由病人誠實作答，通常病人都很聽話，有追蹤情況良好的，療程完照的X光也就多半是正常的。至於痲瘋的追蹤，也自有他的一套系統。護理長說，他只覺得，能使人減輕痛苦是一件太神奇的是，堆他而言，這工作是充滿趣味的，還能認識許許多多的病人，交到朋友，何樂不為？



由於本日乃月底，每月一次的大事，便是發薪水，這薪水雖然是差不多固定的，可是看每個人的表現，團長會稍做加減，以維持良好的工作績效，方使團務的順利進行不至延誤，所以這天下午，所有人一律待在醫團，沒有出去的。於是我們會的，只有等待，一邊信手翻著台灣寄來的時報週刊，一邊想像著之後的行程。一直到五點剛過，關於發薪水的業務終於結束，我們和學長一同去逛街，要買布做衣服。

這晚很特別，加恩學長終於拿著我打好的那份問題列表單，打算和我們討論。不過我們總是離題得很認真，要討論很多不一樣的東西。內容呢？加恩學長說，不能說，我也只好把他當成種子，藏在心裡，總有天開花結果，我會請你再來我的心中坐坐的。

(2005/1/31)

[notes about 12th day](#)

早上，我們在友誼醫院繼續進行參訪，ALEX帶我們見了小兒科的護理長，領我們「大概」地迅速看一圈，簡而言之，小而不差不多就是把內科的病床變小的，其他能變的，沒幾個。一樣的簡單擺設，沒有裝潢。醫院旁有幾些獨棟的建築，原本是要當營養不良兒童的補給站，可是經費不夠，荒廢許久，走進去都是灰塵。

接著，我們像是臨危受命一樣的，迅速換上手術衣，要看腸扭結手術。或許是我太嫩，還不習慣，在手術室中，我竟然有一種昏暈的感覺，只好偷偷告訴孝恩學長，請他帶我出去，休息一下，順便跟個外科診，看些病人。



下午一點半，我們就集合出發，要去兩個鄉村衛生站作參觀，照理說，負起打疫苗與第一線救援的衛生站，角色是非比尋常的重要才是，可設備就不一定是了。去的第一間，有台冰箱，可是沒有電，導致一些疫苗保存上根本就有困難，更別提第一型糖尿病病患所需的胰島素保溫了。走到戶外，放眼望去似乎沒什麼住家，不禁偷偷懷疑衛生站和村子

之間的距離，是不是有點遠。整個衛生站負責照護的範圍，約有一萬人上下，護理長打開那個保護一萬人的藥庫時，說實話，我有些不敢相信的。另外一間則是顯得佔地遼闊許多，可是來的人卻少，大家說，因為麻煩，在雨季，有些村子市只要一下雨，就完全出不去，對外聯絡中斷是司空見慣的事情。簡單的瞭解一下之後，加恩學長請跟我們一起去參觀的護理人員去餐廳吃些東西，我們又喝了可樂，來這邊喝醉多的大概是於此表示至高敬意的可樂了罷。

(2005/2/01)

notes about 13th day

今天要跟陰囊水腫的刀，和昨天不同，今天的主刀者都是醫團成員，我們在一旁觀察他們的手術室設備，也一邊和郭阿姨請教關於手術室的點點滴滴。



接著，來到的是牙科，花費也是1000F，讓你一個月看幾次都沒關係。問了一下醫生，他說，最大的問題，還是在器械的不足，很多原本治治就可以好的病，卻因為病人住的遠，來去不方便，加上實際上的條件不足，通通拔掉，但是做假牙，就是不太可能有人付得起的東西。他表示這裡的業務內容，根本不到他之前所學的五分之一，這提醒了一個很重要的事實，有時候，他們不是沒有技術，不懂的如何做事，反而是迫於現實，不得不做的妥協與讓步，「人力是夠的，只是沒有錢出去做事」，那麼，理想的援外計畫應該是如何？在這裡給了我們一個值得深究的疑問。有趣的是，拔完牙之後，那個止痛藥，也是自己買，這點就不太能讓我接受了。這邊還有一種台灣見不到的病，叫NOMA，好發在小孩子，主因是營養不良，無特殊的病原菌，只要給予盤尼西林，補充營養就可以治好，可是這裡卻仍有一發不可，甚而導致最壞的狀況是，整個嘴巴潰爛，骨頭腐蝕，這種只要早發現早治療可完全治好的病，卻仍然每年有案例被報告出。



下午去參觀地區開業醫，莫內醫師的診所，也就是一般稱的私人診所。這邊有個特色是，專科在醫院作，次專科去診所看，要是想作的精密的檢查，也是這私人診所有辦法提供，舉個歷來說罷，心臟內科的專門醫師為你作超音波，一次15000F，報告詳實，鉅細靡遺，有錢的，就能檢驗自己健不健康。可畢竟大部分人是付不起的，所以有些時候，醫生還是會作些免費的看診。那主要的營收從哪來呢？原來這法國大使館認識他，有外國人生病的，就往這兒送，再決定是要回法國治療或送去首都，他說，因為白人住不慣友誼醫院這樣的地方，在他們眼裡，不夠乾淨，又熱，又髒。所以，這診所裡還有病床，床墊有選的，窗簾有挑的，冷氣電視大風扇，一應俱全，只要，你有錢。



(2005/2/02)

[回《西非之行》](#)

[關於電子報](#) [訂閱電子報](#) [聯絡編輯小組](#) [上期電子報](#) [回電子報首頁](#)