



第 78 期

94年03月01日 ~ 14日

本期發稿日：94/03/15

下期截稿日：94/03/29

[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：錢珏珩
 網頁設計：賴彥甫

西非之行

啟裕的西非參訪日誌 (一)

跳脫束縛

「多久沒有跳了呢？」

我，面對繁忙的課業、詭譎的醫療文化，多久沒有跳脫束縛，換個角度看看自己？是的，很久沒有了。隨著踏出醫學院，走入醫院的日子一天天、一年年逼近，談理想總不若面對現實來得實際。公費生分發制度改變，醫病關係日趨緊張的大環境下，雖不致充斥著醫界逃兵，卻也讓更多醫學生選擇收入穩定、醫療糾紛少的路來走，無關對錯，而是一個難以掙脫的無奈。前進非洲，當作是刺激、是充電，也是給自己一個跳脫束縛的機會。

從沒想過自己有機會能飛到地球的另一端。布吉納法索，一個台灣7倍大的國家，位於西非內陸，人民發展指數(human development index)世界倒數第三。政局穩定、人民勤奮，卻因無大河、無鉅礦、天少雨、地貧瘠等先天條件不良而赤貧。人皆生而平等似乎並非理所當然。漫街覓食的雞豬羊，訴說著主人自顧不暇、聽天由命的無奈；驢車載水，小孩的生活在水井和家庭間徘徊；流動小販兜售著麵包、雜誌、電話卡，是大城紅綠燈、收費站的特有商機；市集裡孩童們渴望的眼神……在在吐露著貧窮的辛酸。醫院中有床有房（即病房），無法負擔醫藥費的患者，也只能望著天花板，靠著頑強的生命力拼死一搏；衛生站內存放疫苗的瓦斯冰箱故障；急診室內無法做心電圖檢查；手術室內重複使用的口罩；7%的愛滋病盛行率；瘧疾、傷寒、寄生蟲病就如感冒般流行；舉目所及常是震驚的畫面，難以置信原來生存的挑戰可以如此艱辛。

眼前的荒原廣袤而遼闊，落後和困苦令人心生悲憫。一面來說布人的生活極為艱困，但相對地也處處充滿著夢想與希望，原來生活也可以是幸福的簡單。雖然一年只可一穫，但芒果雨帶來結實累累的野生芒果，讓布人不致絕望；雖然銅礦不豐且多雜質，但銅匠的手藝賦予銅雕全新生命；雖然三餐難得溫飽，但熱情的舞蹈、奔放的音樂、細緻的蠟染畫展現生命的藝術；雖然受教育的機會有限，但學生們整齊的筆記、狹小圖書館內無聲的書香氣，透露著對知識的渴望與珍惜；雖然資源有限、經營不易，愛滋協會、輸血協會、復健中心……各個單位仍然盡心盡力，總望無助的人多得溫情；放眼望去、側耳聆聽，生命總有出口，一個個堅毅的生命刻畫屬於自己的故事。

體驗困苦的生活、感受生命的韌性之餘，也認識自己的無能為力，同時也認知無論是自我能力，抑或是我國援外方

[特別報導]



◎大學報
 ◎高教簡訊
 ◎教育部電子報
 ◎國衛院電子報

式均有更多思考與提昇的空間。就自我能力而論，應多涉獵語言、經營和管理等專業領域，醫學固然是一個頗易助人的專業，但若缺乏前述各項素養，在一公衛體系尚未健全的陌生國度幾無施展的能力。而就援外方式而言，面對國際化的社會，邁向地球村的時代，台灣人不能再以兩岸問題為藉口、地緣關係為說詞，漠視應在第三世界所做的投資，特別是青年的一代，若要在未來和台灣一起躋身卓越先進國家之林，就必須從更國際而宏觀的角度來看看別人、想想自己。為什麼歐美、甚至日本的學子願意遠渡重洋投身志工的行列？為什麼我們的視野仍侷限在東南亞，甚至跨不出小小的台灣？或許台灣島內仍有許多不完美之處亟待突破，但青年人若無法跳脫束縛，走一步算一步，除非未來的台灣有能力鎖國而自給自足，否則將自陷窠臼，被國際化的洪流淘汰。總而言之，應學太多，所學太少，當為此行的最大體認。

獅子、老虎、大象，沙漠、叢林、旱地，黑人、赤裸、祭典，這是印象中的非洲，是一個全然陌生的世界。懷著一絲好奇走趟非洲，發現神秘的面紗後面並無黑暗大陸，黑暗的僅是未知所帶來的恐懼。除了黑人與旱地，非洲印象和預期大相逕庭。雖然位於西非的布吉納法索無法代表整個非洲，卻給我開了一扇窗，窺知另一個世界，在這個世界裡，生命在迥異的時空背景下找尋自己的出口。若非願意跳脫自我束縛，難以知足與知不足，許多的生命便也無緣聯結。

「多久沒有跳了呢？」

2005/1/22

抵布

離開台北，歷經30個小時的等待與飛行，終於降落在地球的另一端－布吉納法索。走出機艙，撲鼻而來不是想像中的原野芳香，而是刺激性沙塵，一面流著鼻水，一面完成通關手續。

唯二的東方臉孔，使顏秘書和加恩學長輕易地認出我們，續而驅車前往古都古-醫療團的所在，也是我們未來三週的住處和主要活動地點。深夜十一點多，在近滿月的月光下，星星相形失色，雖因沙塵的緣故，星光不如想像中閃爍，但照著廣大的原野自然也是另一種美。

一個多小時不變的景色，終於抵達了我們的落腳處，拜會了團長後，飛行的疲累使我很快進入夢鄉。

2005/1/23

行程

教堂禮拜 → 孤兒院總部 → 接洽公視拍片事宜（拜訪退休老憲兵租villa）→ 市場閒逛

內容

也許是時差，也許是興奮，抵布的第一個清晨四、五點鐘便醒來了，賴在床上聽著遠方傳來的歌舞聲，原以為是非洲民族熱情的跳躍頌讚著清晨的到來，後來才知道原來這是回教徒一日五次的膜拜。

七點多鐘，學斌也醒來了，我們便一起在團區內閒晃，等著大家起床，也初步認識了團內的小生物－狗、蜥蜴、芒果樹……。早餐認識了幾位服役的學長後，前往教堂參加禮拜，法文講道自然是霧煞煞鴨子聽雷，但結束後，當地人紛紛熱情的前來握手、寒暄，雖然只會Bonjour，但是和善的人民熱情不減，男女老少皆然。

下午和加恩學長一起在村內聯絡公視拍片事宜，也順道參觀學長興建的孤兒院總部。孤兒院總部佔地約300坪，建築物包含了辦公室、會議室、接待中心，另有肥皂工廠和愛滋中心在側。孤兒院總部主要為行政中心，並無院童在此，近期內進行昇級工程，在今年3-5月讓公視人員進駐拍片。

而在旁的肥皂工廠，則利用簡單的原料，如油、鹼及當地樹籽香料，提供當地人另一就業機會，包含了肥皂的製作以及買賣等。愛滋中心目前仍在起步階段，有諮商室、衛教室、青年讀書室等，不僅提供當地人有關於愛滋病的諮詢，也可作為一半休閒場所，播放影片，讀書室則讓家中無水電的學生有更多讀書的場所。

由於公視一行約有25人，學長的總部無法滿足所有人的需求，仍需租借其他房舍，村莊內有一富裕的退休老憲兵，擁有多間villa，因此便隨同學長一起前去拜訪，商討租借的可能性，雖然比起台灣的豪宅、巴里島的渡假villa，仍遜色許多，但自庭園造景和前院一輛老舊賓士車，貧富差距明顯可見。

接著前往市集參觀，星期日的市集，據說攤販較少，但仍不乏蔬果、牲畜、小吃、衣物的商家，小販生意雖不見興隆，但臉上的微笑和親切的態度隨處可見，也有些婦女、孩童頭頂各式各樣的物品前來兜售，也再次感受布人的誠懇與熱切。

大約下午五點多回到團部，天氣稍微涼爽一些，七個二十來歲的陽光少年三三鬥牛，在此外交役的生活看似閒適，學長們鎮日笑笑鬧鬧，少了台灣的緊張與煩忙，多了分非洲的慵懶與閒暇。

問題與參考

1. 雖然只是第一天，但布人的親切誠懇已烙印在我心。另外，在團部大小事幾乎都有工作人員服侍幫忙，實在有點像大少的生活，不知道是受僱於人，抑或是天性使然，布人似乎任勞任怨。晚餐後和學長閒聊，初步認識了布國的困苦，雖然相較於西非各國，布吉納的政局相對穩定、人民也相對勤奮，但由於處於內陸，又缺乏河流，在種種先天環境不良的影響下，人民生活品質為聯合國175個會員國中的倒數第三名。至此，體會自己的幸福。

2. 台灣在布國的工作模式如何在外交與實際工作效益間取得平衡、甚至雙贏的局面，是值得思考的。

3. 來到法語系的國家，英語變得理所不當然，學長說，來到布國三年，至少未來想再唸書時，除了美國、也多了法國作為選擇，雖然人走的路最後只有一條，但是多看、多學使我們多了抉擇的本錢。

2005/1/24

行程

友誼醫院內科查房 → 志岡學長小型檢驗室 → 村莊巡訪(木工、床墊工) → 參觀愛滋病防治協會

內容

星期一，抵布的第一個工作天，早晨來到友誼醫院。友誼醫院和醫療團僅一牆之隔，卻看似另一個世界。空地上散落著住院家屬的生活用具、鍋碗瓢盆、床墊被褥。簡單介紹後，便和近期甫自象牙海岸回國的醫生開始查房，住院的病人中一半以上是因為愛滋病，建嘉學長說：「另一半也許只是還沒檢查出來吧！」的確，在這個環境中，醫生的鑑別診斷似乎少了很多，愛滋、TB、各式各樣的寄生蟲、貧血、營養不良大概含蓋了95%以上的族群。比較意外的是，原以為是文明病、老人病的糖尿病，在此也非罕見，更因為經濟窘困，藥物、胰島素取得不易，併發症也更早出現。

大約40床的查房過程，歷經近四個小時，有別於大多數台灣醫師的快速，這位醫師的確是位“慢”郎中，但是和我預期的方式大相逕庭，原以為在醫療科技較為原始的地方，醫師會更詳細地詢問病史、進行身體檢查，但事實不然，或許如前所言，這兒的流行病學盛行的病並不多，診斷後因經濟、醫療資源等因素能治療的更少，因此，開設檢查的方式雖非亂槍打鳥，但必要性與經濟效益或許仍值得省思。布人平均年齡男性42歲、女性47歲，雖然資料顯示僅差5歲，但學長表示在住院病人中常見有寡婦患者，其心情調適、經濟來源、家人生活等也是值得思考的問題。

下午，依舊睡了個好覺。起床後，來到團區內志剛學長的小型檢驗室。志剛學長是一位三週前剛來到布吉納服外交役的檢驗師，和我們一樣也在初步摸索的階段，不過仍熱心指導我們血球計數、瘧原蟲厚薄片的原始方法，在台灣幾乎都交給機器搞定的事，來到這兒回到了手工時代，自然是另一學習的開始，學長也思考如何引進簡單經濟的檢驗方法造福更多的人，也許來到這兒服役，在不知不覺中總會盡己所能想多為這兒的人做點什麼。爾後，和加恩學長前往市街辦理一些預備拍片的瑣事，找木工、床墊工等等，路邊的一間小屋、一台縫紉機，也許就維持了一家人的生計。

今日最後的重點行程是拜訪當地人自行組織的愛滋病防治協會，相較於學長籌畫中起步的愛滋防治中心，這個協會較具規模，但所謂的規模並非外在硬體設施，而是有較多

進行中的計畫和參與的工作人員。協會的工作內容包含了檢驗、衛教、簡易伺機性感染的治療、病患物資糧食補助等。未來將有一天早晨透過翻譯在此深入了解協會的緣起、工作內容和實行現況。

問題與參考

4. 醫療資源充足與否、醫療科技進步與否，對醫生問診、醫療行為的變化有多大？

5. 外國援助，究竟該給魚吃還是教授補魚的方法，其間的差異與平衡點該如何拿捏？

6. 醫院管理、經營現實、醫藥分業、醫護分工、環境衛生，天下大不同。

7. 在地協會的發展過程、執行成效有那些精神原則是可行遍天下？又有那些要點需因地制宜？

2005/1/25

行程

內科門診 → 和團長聊天 → 檢驗科參觀 → 參觀輸血協會

內容

早晨和加恩學長一起看門診，跟診的是一位老牌護士，病人通常只收到八點左右，在這兒的病人掛號費為1000西法，當月憑收據可看診六次，話雖如此，但面對多病又經濟窘迫的病患也難免通融。今日門診病患的主訴，以腸胃道的問題居多。門診間的水銀式血壓劑是一似時鐘的東西掛在牆上，據說前些時候還有些故障，需壓住充氣球的某處才能避免漏氣，因此，在台灣簡單可監測的幾個Vital sign，在這兒也未必是理所當然、唾手可得的資訊。

看完門診後，原本安排和團長一起去拜訪友誼醫院院長，但因院長外出洽公未能見面，於是在團長辦公室聽團長說故事。黃團長國防醫學院畢業，自升任主治醫師後，除偶有回國或至先進國家進修，幾乎長年在友邦醫療團服務，雖已於去年卸去軍職，但仍遠渡重洋海外服務。高人一等的身材、流利的外語、敏快的處事能力、對於第三世界的獨道見解，在在令我佩服，希望能用團長三月分回國休假期間邀約團長到學校演講。

爾後，參觀檢驗科，原本團長擔心被內部護理長為難，幸運的是，檢驗科最近來了一位女性新主管，外表看來是位女強人，個性十分親切爽朗，相信日後無論是團務或是我們在檢驗科的參訪活動均能順利進行。檢驗科業務備項目，主要有一般生化檢查、寄生蟲篩檢、血庫、愛滋病篩檢等，雖然環境和設備簡陋，但其功能不可忽視，仍是醫生進行鑑別診斷時不可或缺的利器。

下午參觀當地的輸血協會，藉著上午參觀檢驗科的血庫，初步了解，雖名為“血庫”，事實上不過是個冰箱，也沒有分離各種血液成分的設備，因此，面臨病患需緊急輸血時，便常有血荒的狀態，因此，在1999年由一位醫師籌組輸血協會。

輸血協會協會為一全國性組織，總會在首都 - 瓦加都古，全國共有13個分會。在古都古的分會有百餘名會員，其其本資料、血型及輸血紀錄建檔管理，當醫院有需要時便電話聯絡會員前往醫院捐血，若交通不便，則有專人前往會員住處進行採血。血品會進行malaria、HIV、HBV的篩檢，保存期限30天，若血品被檢驗出HIV帶原的捐血者，則從會員名單中刪除，捐血後給予沙丁魚罐頭等簡單的營養補充，會員及其家屬若生病時享有各項醫療檢驗費用減半的優惠。

內容目標看似完整，但協會運作起來卻未必順遂，最主要原因仍是資金來源不足，而此協會資金不足的原因更為複雜，因有總會、分會等較龐大的行政組織，因此資金流向較難明確掌握，各界贊助的資源也難以平均分配，日前即傳出總會領導人貪污大筆資金的弊案，加以古都古是反對黨的所在地，因此在爭取資源的過程中面臨更大的挑戰，姑且不論貪污及政治利益的真偽，在如此貧困的環境中要營運一個公益團體著實有重重困難等待克服。

問題與參考

8. 團長似乎身懷絕技，未來兩週要找機會好好挖寶。

9. 當地協會運作與整合的可能方式有那些？其所可能遇到的困境又為何？

2005/1/26

行程

參觀瓦加都古大學醫學院 → village藝術村觀光 → 與顏秘書共享高級法式午餐 → 夜間小急診

內容

一大清早六點半鐘自古都古出發，驅車前往首都瓦加都古，約八點抵達市區，正逢上班上學人潮的尖峰時刻，原來非洲也是會塞車的。由於較約定時間提早抵達大使館，顏秘書便和我們分享之前瑪利全家遊的照片，瑪利是布吉納西北方的鄰國，其中的峽谷壁居村是聯合國教科文會列名的世界文化遺產之一，果然是氣勢萬千，希望有朝一日能目睹其風采。

爾後，和顏秘書一起前往瓦加都古大學拜會醫學院院長。醫學院每年透過申請的方式招收高中畢業生，採計十一科的成績，各科至少需有中上水準，今年共錄取700多位新生，但進來容易出去難，每年畢業的醫師產量約20-25名，其間大幅落差一面因課業困難，另一面也因在學享有學生福

利，且七年級可以在醫院兼職而不需納稅，因此有學生會選擇故意延畢的方式增加修業年限。

醫學院的課程內容，一、二年級以化學、解剖等基礎學科為主，進入三年級前接受45天的護生教學，學習抽血等基本醫療技術，三至七年級上午則在醫院實習，下午返校學習各專科臨床課程。校園中硬體設備雖非頂級，但麻雀雖小、五臟俱全，有大至可容納七、八百人的大講堂、大體實驗室，中型百人教室，小至20人左右的小班教學實驗室等，另有圖書自修室，其內學生好似台灣的補習班一般安靜自習、鴉雀無聲，讓以共同筆記為主食的我有些汗顏，也許是無法負擔昂貴的教科書費用，因此格外的珍惜圖書館內的資源。期待下週四的醫院參觀及醫學生交流。

Village藝術村是一個小小的藝品製造展示場所，有服裝、音樂、銅雕、首飾等非洲紀念文物，是外國遊客必經之地。

中午，前往加恩學長的法國廚師友人新開餐廳，原本還擔心會不會是家黑人餐廳，沒想到是由塞內加爾金主資助的高級法國料理餐廳，食材幾乎全數進口，價位號稱當地數一數二的高，食物可口、分量十足，也許未來會成為當地外國人的新寵兒。當然，除了好吃的大餐外，聽聽顏秘書擔任外交官的經驗分享更是受益匪淺，台灣的外交政策的確不能只是隨著國內政客的選舉語言起舞，唯有扎實投資心力方能獲得友邦及國際強國的重視。

下午返回古都古的車程，也和加恩學長天南地北地聊了很多東西，一點小小的心得是：人算不如天算，但是天助自助者。

晚上回醫療團後，學長肥皂工廠的負責人身體不適掛急診，因此有機會一探夜間的急診概況。急診室的夜晚有一位醫師和幾位護士一起值班，對於病人進行初步的診治，但夜間可施行的檢查有限，只有CBC之類簡單的項目，甚至也無法進行EKG檢查，往往只能經驗性給藥，例如：學長友人的症狀是無預警的Syncope，在夜間僅能給予glucose和antimalaria drug，再等待檢查結果及黎明的到來。而夜間檢驗費的繳交也是另一有趣的現象，有點類似台灣社會早期，由於檢驗費用昂貴，但負責收費的職員也非不通人情，只不過一點點的“手續費”仍是少不了的，也許這是落後國家共通的關說、人情文化吧！

問題與參考

10. 台灣的外交處境？

11. 撇開外交收益，有那些工作或援助方式可讓較落後的地區獲得更實質的幫助？

12. 台灣與布國的醫學教育、醫生養成過程比較？

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](#)