

# 期望明天 有一點點改變

## 非洲莫三比克醫療情

文／賴寧生 大林慈濟醫院院長

二〇一九年三月，熱帶氣旋伊代侵襲非洲，造成東非辛巴威、馬拉威、莫三比克嚴重災情，慈濟非洲志工跨國前往受災三國關懷，並陸續從海外各區獲得慈濟提供的各項賑災資源與醫療。慈濟醫療志業花蓮、臺北、臺中、大林等四家醫院的院長及多位醫師都參與義診團，在五月前往東非義診，一共四天的義診行程，義診團總共看了近五千位病人，而當地醫療資源的匱乏也讓義診團成員十分震驚。這是慈濟在非洲第一次義診，從莫三比克出發，雖然壓力極大，但意義相對重大。

莫三比克獨立至今只有二十四年，土地是臺灣的二十二倍，醫師卻不到三千人，醫療資源非常缺乏。在我們抵達當地時，世界衛生組織才剛剛把霍亂控制住，因為水資源遭受污染，許多人連洗澡、刷牙都非常困難。根據當地衛生部門的統計，全國人口有百分之二十感染愛滋病，而當地醫學生更表示，到醫院就醫的民眾，幾乎九成有愛滋病，此外瘧疾、霍亂、肺結核等傳染病都非常常見，面對這樣的狀況，慈濟的醫療要怎

麼進到當地，這次是全新的經驗。

此行是自醫學院畢業四十多年以來，行醫生涯中最震撼的一次。在莫三比克義診第一天，就診斷了醫療生涯第一例瘧疾病人，一位年輕女孩前來看診，十分虛弱地趴在桌子上，當地醫學生建議做瘧疾的檢驗，果然確診為瘧疾陽性。當天一個早上，就看了七個瘧疾病人，臺灣很多醫師行醫，可能一輩子都不一定能看到，在義診第一天，就有一個非常大的震撼。

在當地的第二個震撼，是當地的醫療資源非常不足，很多人從未看過醫生，有人雖然穿得比較體面，表示他的生活條件不錯，但是他的高血壓卻已經十七年沒有控制，高血壓的藥物只吃了兩個星期就沒有再吃，不但醫療資源缺乏，而且沒有衛生知識。

第三個震撼，是當地有一個非常不好的習俗，就是自己得到什麼病，一定要傳給別人，自己的病才會消失掉，例如有愛滋病，我要傳給別人，我的愛滋病才會消失掉，當地的愛滋病這麼多，治療的成本實在太大了。當地連最簡單



的衛教都沒有，所以需要衛教，只要做好衛教，就可以節省大量的醫療資源，解決一大部分的問題。

第四個震撼，是當地非常缺乏醫生，大部分人一輩子沒有看過醫生，根據前來義診現場協助翻譯的醫學生們表示，當地醫師原本就不足，而因為醫師薪水太低，培養出來的準醫師有百分之八十都不願意執業，寧可去藥廠上班。因此莫三比克很需要醫療方面的重建，希望有一天能有所改變。

我們在當地看到的，是一個非常原始的醫療狀況，每一個病人的治療過程，都離我們的理想狀況非常非常遠。我曾經問這些醫學生們，明知醫療問題嚴重，怎麼辦？他們無奈地回答：「我們能怎麼辦？我們期望明天能夠有一點點改變。」

在臺灣，我們只要有需要，打個電話，救護車很快就來了，但當地卻是用腳踏車做為救護車，一下一下地踩過去。在義診的過程中，有一個孩子從椰子樹上掉下來，看起來已骨折，還有嚴重內出血，叫了救護車，經過半個小時，卻遲遲等不到救護車來到，我們就只能在旁邊看著那個孩子陷入昏迷，愈來愈接近死亡，直到最後由本土志工自行開車送往一、二個小時車程外的醫院，才救回孩子一命。

長久以來，當地人就在這種不足與無力之下，人人聽天由命，這是很令人苦悶、很沉重的非洲現象。史懷哲曾在非洲行醫，我們此行也遇到了史懷哲的心靈導師，就是這些苦難、無措的災民；如何幫助他們，傳承愛與關懷，將是我們以後醫療努力的方向。🌱



大林慈濟醫院賴寧生院長寫下於莫三比克義診時的四大震撼，期許能為非洲改善醫療盡一點力量。攝影／王忠義