

尼泊爾醫療團記事

文/婦產部 林靜儀醫師

從充滿塵土的尼泊爾回來，過敏的氣管是我行囊之外的一項紀念品…要把整個活動敘述出來，總概來說，這是個難得的緣分，我有幸參與其中；或如同活動結束下大雨的時候，當地法師們說的，功德圓滿。

此行到尼泊爾的醫療團大部分成員來自台南奇美醫院，另外有幾位國合會的資深醫師及來自台灣、馬來西亞、中國與尼泊爾當地的志工，在行前拿到的資料，只知道這次會「住在廟裡面、吃素」，直到抵達Balambu之後，在慧顯法師和Sukha Bhante 的說明之下，才知道這次的醫療團對當地有多重大的意義。

大約在二年前這個寺院得到來自日本協助建置的門診空間和一些設備，包括牙科診療檯和X光室，然而沒有醫療人員，設備只能閒置，人民依然得不到醫療照顧。尼泊爾籍到過台灣佛光山二年的本蓮法師，透過層層關卡，經過台灣、印度、尼泊爾三地聯絡，加上來自馬來西亞的志工提供經濟和人力上的協助，終於成就了這次來自多方熱血的醫療活動。

為期六天的行動醫療主要協助寺廟周邊的村落；每個醫療點都在當地的寺廟裡，一方面因為主要由各寺廟法師承辦協調和聯

絡，二方面大概也只有寺廟勉強可以提供足夠的環境設備，有一天更是在山坡上搭設帳棚看診；服務的地區均是缺乏醫療資源、物質環境艱難，民眾健康狀況不佳，也缺乏基本的醫療知識，溝通上面也讓當地志工和醫師、藥師們頗頭痛了一番。

婦產科診療所需的環境條件更需要保護患者隱私，我堅持不能因為環境艱困而草率，所以，幾乎每個診療地點婦產科診療室都是關門關窗，窗上貼紙張，門口還要加布簾，患者一個出才能一個進，隨時保持門戶關閉，患者衣服沒穿好之前嚴禁閒雜人等進入診間；此舉出現了幾個很有趣的現象：第一是我幾乎沒有診療中的紀錄照片；其二是因為當地電力缺乏，所以每個充當診間的房間都沒有電燈，門窗一關真是伸手不見五指，好險我跟登傑藥師借了頭燈，才能進行每天「探隧道」的生活；之三是當地氣候雖然宜人，但是到中午太陽一照還是熱的，門窗緊閉加上一個個使用過的拋棄式鴨嘴、沾有分泌物的紗布和手套，氣味之重，常讓人薰到吃不下飯。

當地民風純樸保守，而且缺乏基本的醫療知識，所以研究患者的主訴就要先花一點精神，譬如不正常陰道分泌物的主訴是

「white discharge(白色分泌物)」，後來發現再怎麼問都回答白色，還是親眼看比較準確；但是，要說服這些單純而保守的婦女掀起長長的裙子讓我們內診，是另一個大工程。當地女性其實並不常沐浴，下半身頂多是件內褲，生理期就塞塊布在內褲上，較少因為陰道悶熱而產生陰道炎，倒是因為生育數多、下田勞動負重等等，子宮脫垂的個案非常多，即使手術之後也有出現陰道整個脫垂的現象，正確的協助她們學會使用子宮托是比開刀的幫助要大的；配合不同的環境與民俗風情，搭配最適合當地的醫療建議，我認為才是最好的醫療判斷與處理。

需要我們協助的地方，當然都是物資缺乏經濟困窘的地區，民眾大部分教育程度很低，但是卻都真誠而善良；候診時間再長，看診環境再惡劣，民眾依然沒有任何抱怨和不耐煩，在那邊我的飯菜，通常都是臉盆盛裝，飯菜在風沙吹拂之下，也看不出裡面是佐料還是沙子，更別提旁邊整群的蒼蠅。

但是我們知道當地已經四、五個月沒有下過雨，更別說這些菜是盡了所有能力張羅給醫療團的，我還是以感恩的心囫圇吞棗的吃完，許多人都說，你們去哪樣的地方服務真了不起；我倒是覺得，是特別幸運的

人才有機會這樣工作；要成就這樣的一個服務，背後要有好多人支持，不論是醫院態度上或經費上、家人朋友的支持甚至犧牲，還有所有參與其中的人們同心協力才能完成啊！更不要說，這過程有機會看到所有善良付出的人心裡，那美麗的光芒，這總提醒我，真正的幸福其實來自於感恩。



蓋好之後一直沒有醫護人員可以來使用的門診。



每天開工作會議的地方，這整棟四樓建築，都是為了醫療團要來趕忙蓋的，所以很多地方只有粗胚……我都不敢靠在牆邊怕把牆給躺倒了。