

馬偕醫學院醫學系系務發展基金

學生出國補助

心得報告書

姓名： 鄭巧暄 年級： 六 學號： 110310037

出國時間： 108.07.23-08.04 出國地點： 印度喜馬拉雅 Spiti Valley Kaza

活動名稱： Spiti India 喜。愛計畫

贊助來源：醫學系系務發展基金 學生出國補助

一、心得報告 3,000 字：

這次因緣際會有了可以到印度喜馬拉雅山區 Spiti Valley 的 Kaza 進行義診。這裡是印度的藏區，要來到這除了跨越飛機航程的距離外，到了新德里後，要再坐將近兩天的車，翻山越嶺之後才能抵達。除了可近性低外，路途中也要克服顛簸的路況、三千多甚至四千多公尺的海拔，以及乾燥的天氣，還有由於植被很少而吹散在空氣中的沙塵。然而，雖然抵達的路很辛苦，短短幾天卻讓我深深被這裡的純樸、寧靜給吸引。整個義診的過程中，在內科的部分，我們能給的藥物有限，很多時候只能對症狀進行簡單的衛教，並且對於嚴重的問題建議要到當地醫院診察，而我卻覺得在這裡不但學到很多——例如義診的團隊工作如何建立、流程如何安排、練習自己問診並進行評估與給治療計畫等等，還有學習觀察當地普遍的健康問題等等——同時我也覺得自己的心被治療了，好像在台灣因為各種繁忙、資訊爆炸而變得雜亂無章的心，因為脫離了網路，可以更加專注於周遭的人、周遭的風景，而重新平靜了下來。回來台灣沉澱了幾天，認為這趟旅程絕對值得反覆回味。

行前準備：Be Well Prepared

這次活動醫院和台灣口腔照護協會（TOCA）合作，由於也有一位馬偕護專的老師參與，因此我們除了到當地參與內科義診的工作外，同時也具備青年志工的身分。TOCA 這邊舉辦了兩次、為期一共 10 天的行前訓練，第一梯次的行前訓練主要是進行團隊的建立，以及對於到當地服務時一些心情上的準備。除了提前認識了之後一起出隊的青年志工外，也有印度文化的課程，更請來以再 Kaza 深耕兩年的蕭鎂文（Mei）小姐來向我們分享 Kaza 當地的生活方式，也透過 Mei 給予的資訊，讓我們能更加理解即將面對的環境。第二梯次的行前訓練已準備當地牙科衛教所需為主，由於為期一整周，周間醫院有課程無法參與，不過還是利用周末去了兩天，除了更加了解出隊時的工作內容外，也參與到了牙助課程，算是一個很特別的體驗。

在第一次行前訓練時，要和我們一同出隊的蘇正煌醫師亦到了現場，同學和我利用空檔前去向他討論這次內科工作的主題，同時接下我們這趟旅程的第一項任務：了解代謝症候群，並且回去查查當地的生活，例如飲食等等有沒有甚麼相關的 Risk factors。其實因為適合 TOCA 一起出隊，在行前訓練的過程中，也以 TOCA 的活動為主，自己曾經心有困惑地去向系主任吳懿哲醫師

討論——究竟這趟出門我們的目標是甚麼？老師回答：「其實這個算是馬偕醫院新的國際醫療駐點的過程，所以兩位這次去的工作其實就是做我們的 Pioneer，去看看當地居民的生活、當地的環境，這樣醫院要派人去的時候，才知道他們的需求是甚麼。」系主任的話讓我們對於這次旅程更加期待，或許我們之後只是帶著聽診器去，量量血壓、聽聽心跳等等，但我們已經等不及要去看看這個全新的世界。

啟程：A Long Trip

在行前準備的過程中，大六的課程依舊進行著，在病房裡穿梭到最後的周五，相隔三天後，來到機場集合，看著義診團裡還有一半完全陌生的面孔，我們帶著既期待又忐忑的心情出發了。飛機出發後首先我們來到新德里，在壅擠的道路上，嘟嘟車、人力車、公車、汽車與行人交雜，喇叭聲宛如吵架聲，「閃開！」「讓我先過！」一聲聲，彷彿能聽到司機在咆哮，就在這樣的 culture shock 中，我們吃了午飯，然後繼續踏上前進 Kaza 的旅程。在一夜夜車後隔天下午抵達喜馬偕爾邦的 Manali，是我們進入 Spiti Valley 前最後的中繼站，隔天一早，我們換成十人座的吉普車，將行李綁在車頂後，一行人踏上前往 Kaza 最後半天的路程。

這趟路其實並不輕鬆，道路蜿蜒顛簸，不知道翻越了幾個山頭，我們一下在河谷，半小時後卻一路繞上了山稜線，從冬日留下終年不融冰河旁駛過。然而雖然人在車上晃啊晃的，甚至睡著了也會因為頭撞到窗戶而被嚇醒，但抬頭看到窗外的風景，卻越來越期待我們即將要去到的地方。遠方綿延的山頭終年積雪覆蓋，一旁的山壁上，留下長年風雪刻劃的紋路，有時離開寸草不生的道路，去到有植被的河谷，可以看見牧羊人拿著木棍在一旁伸懶腰，看著四散的羊群。一路上除了司機，每車也會有一位喇嘛與我們同行，他們會講英文，是我們與當地人溝通的橋樑，對當地的天文地理文化有任何疑問的時候，他們也是最好的老師。與我們同車的喇嘛 Kaddo 說：「這條路一年只有夏季的三個月開放，其他時間都被大雪冰封，若要進到 Spiti Valley，只能走另外一條要花費三天的路。」

這趟路程一共花了 14 小時，在離開台灣兩天半後，我們終於抵達隔天要義診的 Sakya Tangyud Monastery，並在一旁的 home stay 入住。義診還沒開始，但我已經初步體驗了超越 4000 公尺的海拔高度——甚至在此完成了野放的成就、看到了全球海拔最高的佛塔，帶著滿足的心情，吃到 Kaza 第一餐，是 Mei 提過的豆子咖哩，養精蓄銳，為隔日的義診做足準備。

義診：To Give or to Gain

義診一共有四天，內科的部分除了蘇醫師帶著我們兩位大六的 clerk 外，還有一位兒科的趙醫師。預定的內容有身高體重 BMI、腰圍、血壓及血糖等 BMI 的測定與解釋。另外兒科的部分趙醫師也請我們幫忙進行視力檢查、立體視覺檢查以及聽力檢測的 Rinn test。

由於前一天抵達的很晚，來不及提前確認動線，因此一早我們就到 Monastery 的走廊上進行場布與動線配置。除了報到基本資料登記外，這次還需要成人與小孩的分流、口檢以及衛教關、之後還要安排之後到口腔治療區的動線與最後的發藥站。動線安排的很倉促，經過和其他志工很簡單的商量後就開始布置，甚至布置到一半時就開始看見居民在一旁徘徊與等待。

接著，工作開始了。

第一天安排輪到在兒科部分量視力與聽力檢查的我，在最初的半小時並沒有太多的工作，來的孩童並不多。然而一抬頭，卻看見身處第二關的同學面前擠著滿滿的人潮，幾乎要看不到人。於是我也自己跑去前面幫忙。原來除了原定的血壓、腰圍外，又加入了問診的工作，因此才造成動線不順的問題。同時血糖機因為零件缺乏，雖然從台灣帶去了許多試紙，但無法操作。

在問診的過程中，我們遇到的第一個困難是語言不通，雖然每個人都配有一個翻譯，但有時

意義還是不能完全轉達。第二是工具的匱乏，經過一個上午的問診，雖然可能只看了 50 多個，我們已經遇到了好多 knee joint pain、好多 epigastric pain with heart burn sensation，但對於 joint pain 沒有 X 光可以看、對於腹痛的症狀，也只能純粹根據問診還有簡單 PE 的過程來評估。第三是藥品的缺乏，我們這次已初步探勘的角色前去，其實準備的藥品加上一些熱心的物資捐助也就只有 amoxicillin、acetaminophen、人工淚液和思舒痠痛凝膠而已，因此縱使在問診過程有了 S、O、A，也常常沒有適當的 P 可以給。若患者合併有前述的兩項問題時，常常只能開 ACT 給他，但又害怕吃多了加重 gastric ulcer。

在第一天的中午我們就面臨了義診的第一個問題——上午的問診方式會造成卡關，我們消化的不夠快，來看診的群眾就來不及去做後面的口腔檢查與治療，而是花很多時間在等待問診，於是重新和 TOCA 的前輩們討論動線的規劃、重新審視自己的目標、要花多少時間在哪些事情上，就變成我們第一項難題。很開心事情在中午有了決斷，我們在下午對動線做了調整，在整體義診的流程上，也變得更順暢。第一天適應了工作後，第二天起，我們不再手忙腳亂，可以更從容的完成工作，也更有餘力來觀察這個世界。

當地人很純樸也很願意互助。雖然物資缺乏，山上也收不太到網路訊號，但他們年輕一代的教育程度其實很不錯，他們的年輕人會講英文、對於血壓、血糖其實是有概念的，或許不知道正常值，但來義診的時候其實會問 BP 好不好、BS 好不好，同時在我們問診的過程中他們也常常幫到我們的忙，臨時充當翻譯，協助我們向年長者溝通。另外其實後來有在當地的藥局買到血糖機，所以其實當地在醫療資源這部分還是有一定的發展，只是可近性真的很低，而且只要進入秋冬，對外的聯繫就會更為困難。

原本擔心他們在山上，常常吃一些油脂含量高的食物，增進熱量的攝取，因此到當地想要 survey metabolic syndrome 的問題。然而，雖然當地女性的 central obesity 還滿常見的，但其實除了肥胖之外，血壓的問題在當地並不算普遍，或許這跟當地人往往需要很大的活動量，甚至每天從隔壁山頭的村里走 2 個小時下山——他們的腳程兩個小時——所以他們的心肺功能似乎不差，反而是第四天來給我們義診的當地喇嘛們，似乎都長期處於靜態生活，肥胖的情況特別嚴重。

義診的過程中，我們不但蒐集了一些代謝症候群的相關資料，也會和他們聊天，詢問當地的生活習慣，在這些看似聊天的過程中，對當地有更深度的認識，例如：Kaza 的男性常需要外出工作，像是我們在路途中常常看見有人在人工挖路、修路，他們可能需要直接紮營在村外，所以常常不在家，而女人們則是在家負責照顧家庭，還有在田裡工作，不過他們也有帶著禮帽的紳士階級 (gentlemen)，這些人就不必從事修路的粗重工作。關節炎在當地很普遍，特別是女性，我想跟長年在田裡彎腰工作也有關係吧！

雖然礙於路途遙遠義診時間受到壓縮，只有四天，但非常開心在這裡不但練習粗略的 approach 病人，還有很多機會可以跟當地人接觸、聊天，觀察他們的相處。每次當我們在義診過程中，用和喇嘛學來的 Spiti 與他們說話，或是拿起手機對著他們時，他們總會露出燦爛的笑容，那就像山上的陽光一樣，直接有充滿溫暖。當然，從中我們也有很多需要檢討與學習的地方，例如在出隊前，如何訂定義診的目標、更齊全地準備好當地需要的醫療資源，包含藥品與需要的檢查儀器，同時義診時的動線、工作分配等等，也是我們可以做的更好的地方。

文化之旅: Spiti, The Middle Land

除了義診外，在 Spiti Valley 也有兩天文化之旅的行程。離開 Kaza 的市區，我們到當地的 homestay 去吃了一餐當地的傳統食物、去到當地的藏廟看喇嘛們製作五色旗，到一座女僧侶的

學校喝茶與參觀。藏區的風景開闊令人讚嘆，各種藏族文化的旗幟、掛飾等等，充滿韻味。一天下午，我們跟隨兩位喇嘛到了 Kaza 的市集買東西，沿途宛如喇嘛人的握手會，居民們一一向前，和他們問好，與他們握手或擁抱，接受他們的祝福。居民們也認出了我們——「You are the doctors come to the village!」聽 Mei 說，當地居民來義診後覺的台灣的醫師們都很溫柔、很有耐心，會溫柔地安撫、進行檢查，然後仔細地說明與解釋，讓他們認為是這輩子看醫生最好的經驗。我聽到時心想：太好了！不只是我們從這裡認識到了新的文化、見識了開闊的風景、得到了心靈的平靜，當地人也覺得我們為他們帶來助益。

歸途：What do I Bring back?

在印度的兩週很快就結束了，18 公斤的行李出門、20 公斤的行李回家，我卻覺得滿載而歸，有滿滿的故事，還有一顆更飽滿的心。除了當地人，也認識了一些國際醫療、國際服務的前輩，透過他們的經驗分享，又上了一課，也更加理解為何打從進醫學院以來，許許多多的老師們都提醒我們「莫忘初衷」。我想山上的種種會深深印在我的腦中，不管是海拔 3500 公尺的星空、義診、和同行夥伴們的深夜對談與反思，以及一位青年志工高山症，同學和我看著他吸著氧氣、喘，甚至眼神看起來渙散，之後去向他母親、TOCA 的秘書姐姐建議啟動高山症的後送流程等等。國際醫療的學習，不僅止於醫療本身，也是身心靈的提升。

有天晚上，Mei 請來了當地的醫生，邀請這次出隊的牙醫師與醫師們和他們討論當地醫療的現況與需求，最終決定將這座藏廟變為一個地區的醫療單位為目標，在未來兩年培養這裡的喇嘛的醫療概念與簡單的牙科技術。我想這是 TOCA 與 Mei 合作下討論出來的目標，而對於馬偕，或許我們也可以有更進一步的計畫，讓馬偕精神可以在這樣一個美麗的地方扎根。

二、照片 10 張(含描述照片內容)



1 整個團隊在出門當天清晨機場集合，準備出發



2 行前訓練時針對志工進行印度文化的教學



3 從德里做了 15 小時夜車抵達 manali 後卸下行李

4 去 Kaza 的山路上飄著小雨，從小溪上駛過



5 通往 Kaza 的車程上，停下在營帳搭建的商店用午餐，我們乘坐的吉普車上蓋著帆布，底下是所有行李與義診用的器械

6 吉普車上同車的牙醫師、牙助、護理師與青年志工們



7 經歷 14 小時顛簸的車程後抵達 Kaza，大家終於坐下來享用一頓飯



8 第一天義診結束後與當地請來協助義診的翻譯合影



9 我正在向當地民眾進行血壓的量測以及初步的病史詢問



10 義診第三天下午開診前等待義診的群眾