

mepoadm / February 19, 2010 09:11PM

[穿越國界 醫療援助走出台灣一片天 / 台灣援外 友誼滿載系列 \(1\)](#)

[中央社記者施馨堯台北18日電 / 2010.02](#)

醫療援助沒有國界，政治敏感度低，成為醫術卓越的台灣向世界叩門的利基之一。發自公民社會的力量結合政府，讓柔性的人道策略得以突破政治障礙。

談到台灣醫療援助的做人功勳，不可不提「台灣路竹醫療和平會（路竹會）」。1995年牙醫師劉啟群號召一群熱心醫師，起初僅在國內偏遠山區義診。1999年應外交部之邀，到馬其頓科索夫難民營義診，開啟海外醫療援助之端。

成立16年以來，路竹會足跡遍及國內各偏遠部落與第三世界國家，包括馬其頓、印度、非洲查德、賴比瑞亞、中南美洲的玻利維亞都是路竹會耕耘的園地。他們自備器材，在南亞海嘯時甚至攜帶2600公斤醫療資源，深入叛軍佔領區。

此外，包括中華民國紅十字會、台灣奧比斯基金會、伊甸基金會、慈濟慈善事業基金會，也都向海外伸出友愛的手，不論在緊急救難或長期駐點服務等成就，國際社會都有目共睹。

而由政府成立，以加強對外關係的國際合作發展基金會，也透過定點長期醫療援助，或派遣機動「行動醫療團」執行國際醫療衛生計畫。行動醫療團提供平台，和37所醫療機構合作成立「國際衛生醫療合作策略聯盟」，邀集醫護人員組成前往友邦服務，為台灣醫界打開走向國際的一扇窗。

即使台灣的醫療外交在國際舞台闖出口碑，過去仍免不了來自中國大陸的阻力。國合會行動醫療團團長陳志福說，在非洲執行醫療援助10餘年，碰過很多類似狀況，但對他而言，這並不是無解難題。

他說，在醫療援助方面，中國的效率不及台灣，而且資源停留在台灣70年代條件，醫療團並不須擔心來自中國的打壓。

他說，在國際間只要牽涉人道援助，都受國際社會的擁抱與肯定，中國不致於明目張膽阻擋台灣；相對的，還有很多中國病患反倒投向台灣團隊的懷抱。

HP / February 19, 2010 09:16PM

[繞著地球跑 飛行醫院重現光明 / 台灣援外 友誼滿載系列 \(2\)](#)

[中央社記者施馨堯台北18日電 / 2010.02](#)

把醫院搬上飛機變成「飛行醫院」，看似在童話中才有的情節，但奧比斯基金會卻做到了。

奧比斯擁有世上獨一無二的「眼科飛行醫院」，是有27年服務歷史的國際非營利醫療教育組織。眼科飛行醫院繞行全球，到第三世界國家進行眼科手術，至今已飛行87個國家，培訓超過23萬名眼科醫師及護理人員，嘉惠近1000萬名病患。

台灣國際奧比斯基金會創辦人蔡瑞芳，是台灣少數幾位曾在眼科飛行醫院執行手術的醫師。

「為什麼你要選擇他，不選擇我」？執醫過程中到達醫療資源不足國家，取捨病患成為醫師最困難抉擇。蔡瑞芳說，如果當地只有5個眼角膜，排隊等候已久的病患跪下來，對醫師哭求，不願意離開，那種場面最讓人難以忍受。

不同於台灣醫院的執業經驗，在眼科飛行醫院上，對疾病的決定者只有醫師1人，醫師要對病患負完全責任。蔡瑞芳說，在人手充足的醫院，有第1、第2助手打針、縫合與善後，但偏鄉沒有住院醫師，從頭到尾自己來。

蔡瑞芳說，上機服務後，病患只知醫師來自台灣，如果技術不夠熟練，一旦發生差錯，不僅傷害組織名譽，也影響國家形象。

「對很多人來說，失明是僅次死亡的恐懼」。台灣奧比斯執行長李茹芳說，台灣民眾由於健保給付制度與進步技術，已免於眼疾之苦；但對許多國家，眼疾治癒仍是奢侈品。

李茹芳說，除遠征第三世界外，奧比斯在越南、印度、孟加拉等地還設立長期辦事處。根治眼疾不只需手術，公衛條件與教育更重要，而強大後勤支援與在各國訪查的「地面部隊」是關鍵環節。

李茹芳說，由於地域環境或遺傳，地區眼疾種類也有差異，在越南與秘魯，早產視網膜病變是最主要的疾病，如果不在出生第1年治療，救治機率就很低；在砂眼嚴重的非洲，改善公衛條件與衛教就是關鍵步驟。

她指出，直接服務其實無法給予太多幫助，因此團隊進入醫療體系，提升當地醫術，給予儀器外，深入學校視力檢查，並與老師和父母溝通。

李茹芳說，有的家庭經濟不良，嚴重白內障、斜視或弱視孩童被當作營養不良看待，須花很多時間向父母解釋，這是可治療的疾病。但令醫療人員最無奈的是，有些父母認為眼疾是詛咒或惡兆，即使提供補助，仍不肯簽下手術同意書，甚至放棄治療。

李茹芳說，有了科技公司贊助，近來奧比斯甚至發展出「cyber sight」網路視訊教學方式，醫師若遇難題，有全球500餘位志工醫師可即時提供指導，達到教學與治療的最佳效率。

HP / February 19, 2010 09:34PM

[震不碎的愛 伊甸到宅復健伴心傷 / 台灣援外 友誼滿載系列 \(3\)](#)
[中央社記者施馨堯台北18日電 / 2010.02](#)

川震震垮逾萬人的平靜生活，利用有限資源，伊甸基金會深入四川九龍鎮，到宅復建服務，為災民重拾災前笑容，醫治看不見的「心傷」。

2008年5月12日，一場強烈地震，改變中國上萬名四川省汶川居民命運。事發當下，國際關注焦點在幾個重災區，伊甸國際發展處國際合作中心主任鄭偉誠說，由於不希望資源重疊，評估後決定進駐資源稀少，位處四川綿竹市北邊的九龍鎮。

靠近白雲山與跑馬嶺的九龍鎮，是以務農為主的小鎮。512地震後，全鎮95%房屋倒塌損毀，1000餘人受傷，超過300人死亡，整座城幾乎化為廢墟。

鄭偉誠說，伊甸不是以立即急難救助為目標，而是為災民復健，讓中途致殘的人重新站起來。於是，災後半年伊甸加入術後磨合、復健和陪伴災民的服務。

「我們決定不要他們走，而是讓我們過去」。鄭偉誠指出，由於資源有限，每項復健工具都就地取材。居民求好心切，為了趕快康復，一早拄著拐杖步行3至4小時到衛生院，復健半小時後，又急忙在太陽下山前回到山上，也有一些人因殘疾根本無法行動。因此，挨家挨戶的「到府服務」就此展開。

鄭偉誠說，九龍鎮的物資與生活條件，等同於民國30年代的台灣。當地衛生局科長曾跟他說，如果沒有這次地震，根本不知「復健」為何物。從前只拿損傷藥膏塗塗抹抹，經歷地震才知道災後重建復健科的重要。九龍鎮重建過程中，當地政府導入許多資源，學校或醫療大樓中都納入復健科。

2008年全球金融海嘯，台灣也受到波及。多位領有高薪的職能與物理治療師放棄工作，長駐九龍鎮1個月以上。他說，曾有幾位志工的父母知道孩子因此辭職，氣得打電話大罵他們是詐騙集團，但看到成果後，也只能信服孩子的決定。

在服務過程中，伊甸基金會遭遇到一位「沈默小天使」，3歲女孩秀秀。鄭偉誠說，秀秀的祖母復健時，帶她到復健室，社工們幾次跟秀秀打招呼，卻毫無反應。秀秀的祖母才說，秀秀原本是活潑開朗的孩子，地震時房屋瞬間倒塌，雖在祖母懷中躲過肢體外傷，但心靈卻受到打擊，從此沈默不語。

鄭偉誠指出，伊甸基金會聯繫聯合國兒童基金會的諮商社工，讓她們介入協助。經過幾次治療後，秀秀已逐漸展開笑容，相信不久後會恢復從前活潑開朗的個性。

參與服務的物理治療師林盈潔說，有天德陽市文廟廣場舉行改革30週年紀念，看板中部分是512地震紀錄。那些四肢健全，不曾受傷的人們立足在看板前許久，有人甚至拭著淚，她才明白原來看不見的悲傷、心靈的傷害更難抹滅。

