

臺藏及臺索國際醫療交流紀實

文、圖/蔡季君

高雄醫學大學附設中和紀念醫院 熱帶疾病醫療暨防治中心

2009年10月及2010年1月份，高醫團隊與Jam Tse 民間團體合作遠赴印度藏區醫療義診（圖1），發現將來可以長期深入協助當地居民醫療的介入點，為了進一步增進雙方的交流，於是經過半年籌備，於2010年4月16日至24日，由高雄醫學大學附設中和紀念醫院熱帶疾病醫療暨防治中心，在高醫院方及民間團體的支持下，特地邀請印度藏區衛生部長Mr. Chope Paljor Tsering、印度藏區Delek醫院院長 Mr. Dawa Phunkyi 及其醫療部主任Dr. Tsetan Dorji Sadutshang 三位來臺訪問。於4月17日在高醫舉辦第一屆國際熱帶醫療研討會，同時邀請索羅門群島衛生部常務次長Dr. Carl Susuairara及蟲媒傳染部門主任Dr. Lyndes Wini，並齊聚臺灣衛生防治及傳染病專家、高醫肝膽科專家，就國際醫療與衛生促進等相關議題做廣泛交流與對話。

印度藏區的衛生概況

五十多年來，從中國西藏逃亡藏胞散居在印度各屯墾區，約有10萬人，於西藏流亡政府管轄下。衛生部管轄下有八間醫院（含Delek醫院）、四處衛生中心、在印度及尼泊爾共有43個門診區。流亡藏人從寒帶地區自印度（大部分屬熱帶的國家），所面臨的考驗與健康議題有：心理創傷、身體耗弱、適應新的氣候及飲食，肺結核及腹瀉及營養不良導致的死亡率及罹病率，至今仍是重要議題。有許多流亡藏人因此而客死異域。肺結核是印度、也是流亡藏民屯墾區最嚴重的健康威脅及最主要死因。肺結核發生率，甚至發現在屯墾區僧院比一般藏民還高。尤其藏民屯墾區存在多重抗藥性結核問題。目前在印度政府RNTCP（Revised National Tuberculosis Control Program）協助下，積極控制中。

西藏流亡政府衛生部目前工作有：水源及衛生設施改善、西藏同胞受虐存活者安置輔導計畫、提供健康資訊系統及教育訓練、急症醫療轉介計畫、傳染病防治（重點：B型肝炎及愛滋病）、結合傳統藏醫及現代醫學之整體照顧。B型肝炎在印度盛行率約2-7%，超過4000萬人是B型肝炎帶原者，在每年2500萬的新生兒中，將近有100萬感染B型肝炎，但B型肝炎還未在印度藏區大規模、有系統的調查，但一些零星小型調查顯示藏人普遍高盛行率（16-26%）。危險因子有可能垂直感染、中國西藏高盛行率、疫苗涵



圖1 高醫偕同民間醫療團隊至印度藏區義診現場

蓋率不普及、過度使用點滴輸液、缺乏公共衛教知識（如共用牙刷、刮鬍刀）、甚或是遺傳因素。亟需有系統大規模的調查，建立其基本流病資料及危險因子等；同時需要有關衛生、診斷及臨床等專才專業訓練。因此資源需求涵蓋人力、物資及經濟上等三方面。在愛滋病方面，2007年印度愛滋病感染人口達2、3百萬，15歲以上成人盛行率0.34%，婦女佔39%，小孩佔3.5%，但分布與危險因子隨區域有所不同。南部省份以異性傳染為主，東北省份以藥物注射及性工作者傳染為主。但以藏人分布眾多的Karnataka省，同性戀感染者則高達17.6%。因此愛滋病目前被視為印度藏區潛在威脅，但因文化差異，接受檢查意願普遍不高。由於臺灣近年來，對於B型肝炎及愛滋病之防治成效卓著，希望以臺灣成功的經驗，同時依據其資源需求來協助他們。

另外在筆者幾次義診經驗及相關報告，發現藏民上腹痛佔三至五成，相當普遍，根據一份小規模南印度藏人研究顯示，77%有*Helicobacter pylori*感染，這與75%胃炎及90%消化性潰瘍有關，*H. pylori*慢性感染甚至與胃癌有關。逃亡藏民的精神創傷（尤其逃亡過程中傷殘者）、移民新環境的嚴苛挑戰、即使是年輕僧侶也常因課業繁重而有轉化的身心症。

索國及印度藏區學者的訪臺行程

4月19-20日參觀高醫醫療體系—本院肝膽科、影像醫學中心、超音波中心（由林子堯主任引介）、國際病房、高杏門診、學校、癌症中心、安寧病房、小

港醫院（由蕭世槐主任引介）、負壓隔離病房、熱帶疾病醫療暨防治中心、P3實驗室、索國及印度藏區合作會議（由筆者引介及主持）；參訪高市衛生局疾病管制處（由韓永光處長、陳朝東股長引介）；於4月21-22日參觀花蓮秀林鄉衛生所及慈濟大學及醫院（由李明亮教授、花蓮縣衛生局林南岳局長引介）。23日參訪臺北肝病防治學術基金會（由粘曉菁醫療部主任引介）及行政院衛生署。

參觀高市衛生局疾病管制處時，來賓對於高雄市登革熱的防治沿革印象深刻，尤其對於食蚊魚的生態防治，以及實地到施放食蚊魚現場（地下室蓄水池）了解，外賓們認為是上了寶貴的一課。另外李明亮教授熱心地陪外賓走訪花蓮秀林鄉衛生所，對於有後山之稱的醫療資源不足的偏遠地區，在衛生署架構下的IDS（integrated delivery system）結合遠距醫療的模式，有效的醫療資源整合，補足醫事人力不足，在李教授解說引導下，著實令人大開眼界。相當適合應用於索國（該國由992島嶼組成）及印度藏區之醫療服務（居民散居、幅員寬闊、且極度缺乏醫藥人才），真正可補強落後地區醫療專業人力不足問題。筆者對於睽違多年未造訪的花蓮，其青山綠地與整潔的街容，有驚豔之感。

參觀慈濟大學，也是由創校校長李明亮教授帶領說明，真是一草一木來之不易，尤其手術模擬教學的活體捐贈，使用者必須事先與家屬互動，以了解捐贈者其生平及為何願意捐大體的起心動念，對於這些他們稱為大體老師給學生的教育，令參觀來賓無不泛淚。李教授於2009年11月參加國合會之印度大吉嶺藏區義診後，對於當地資源如此貧乏，感慨良多。因此於2010年3月召開會議整合國內從事印度藏區的各團體，集思廣義，來有系統且長期的協助這群飽受折磨的流亡藏民，最重要三點結論，便是以臺灣IDS建構網絡協助他們建立真正有功能的衛生所，應用指紋辨識系統協助當地建立完整病歷系統，同時協助公共衛生護士養成及短期專業醫藥人才培訓。這些構想，這次與參訪學者討論後，確實會對他們有極大的助益。

最後參訪行程是衛生署，由張上淳副署長主持（圖2），同時有疾管局楊靖慧組長、國合處劉家秀科長、廖君蓉專員、全民健保小組副召集人曲同光參事參加。會中長官指示，協助降低索國嬰兒死亡率，



圖2 至衛生署參訪與開會。衛生署張上淳副署長（前排中間）、索國衛生部常務次長（前排右一）、印度藏區衛生部長（前排左一）及其他外賓與陪賓。

同時促進婦幼衛生，可從教育其公共衛生護士著手。台灣可協助訓練婦幼公共衛生護士，歡迎索國及印度藏區，提出人員教育訓練計劃需求，由國合處予以協助。同時對於印度藏區正在規劃的全民健保，其規劃人員可以直接與臺灣全民健保專家聯繫，以臺灣經驗供其參考。

重要結論與成果

（一）臺灣對參訪者在公共衛生方面的協助方向

1. IDS結合遠距醫療的基層衛生所運作模式。
2. 應用指紋辨識系統模式，協助當地建立完整病歷系統。
3. 協助公共衛生護士養成及短期專業醫藥人才培訓。

（二）與索國合作方向

1. 索羅門群島是臺灣的邦交國，目前當地臺灣衛生中心由高醫負責，參訪索國官員將協助臺灣衛生中心加入南太平洋地區SWAPs（Sector-Wide Approaches）。SWAP成員是與索方衛生部、太平洋社區秘書處（Secretariat of the Pacific Community）、世界銀行、世界衛生組織、世界衛生組織其下團體（UNICEF（United Nations Children's Fund）、UNFPA（United Nations Population Fund））、JICA（Japan International Cooperation Agency）等各衛生發展夥伴（development partners）共同參與，是一個透明、公開的衛生合作平台。SWAP理念

是以整合資源、有效的運用，以公開、透明、分享與合作的機制來運作各地的援助資源，共同討論未來在索國之援助方向，並訂立SWAP未來的各會議和研討會之活動細節。

2. 在SWAPs架構下，臺灣加入索國衛生部及世界衛生組織之泥土媒介之腸道蠕蟲STH (soil transmitted helminthiasis) 工作群組，負責診斷技術教育推廣及治療。

同時在Vector-Borne Diseases工作群組中，由我方負責登革熱、立克次體、鉤端螺旋體及其他黃病毒 (flaviviral infections) 之診斷與個案管理。

(三) 與印度藏區合作方向

1. B型肝炎防治計劃：專業人員來台訓練經費來源，考慮自政府部門及其他民間團體申請。系統性的調查當地流行病學，疫病政策評估及抗病毒藥物治療的準則，及公共衛生教育推廣。
2. 愛滋病篩檢諮詢VCT (voluntary counseling testing) 推廣。目前國外其他NGO (non-government organization) 推廣時，遇到的瓶頸，是由於文化背景差異，西藏人接受VCT不踴躍，可以考慮唾液快速檢驗，縮短時間並掌握衛教重點。初步規劃以種子教師訓練為主。
3. 高醫醫療團於2010年7月至南印度Karnataka省之Mungod藏人屯墾區，從事義診，並結合學生暑期志工服務。已經得到印度藏區衛生部之同意、支持及協助。將至社區初探性的開始上述兩項合作計畫，同時亦將探討當地*H. pylori*及肝膽結石的盛行率，以釐清兩者在藏胞普遍胃痛抱怨所扮演的角色。相對地亦期待參予醫療團之團員能藉此活動，更加了解其文化及藏傳佛教的精髓，俾益心靈層面提升，將來可應用於醫病關係及醫學倫理！
4. 與Jam Tse醫療會等民間團體合作，建立合作夥伴關係，補足義診不足之專科醫師，彼此相輔相成。
5. 高醫計畫於10月至達蘭薩拉建立與Delek醫院締結姐妹醫院關係，以推動後續醫療人員交流訓練計畫。

後記

這次是印度西藏流亡政府其高階衛生官員及醫療專家首次訪臺，在醫療交流上相當具有重要的歷史意義！而高醫結合民間及政府資源，來推動人道醫療支援與協助，這再度顯示跨出白色巨塔外的國際服務的能量，與推動永續深入經營的前導方向。至於與索國也明確支持臺灣加入國際人道組織工作群組的重要方向，此次參訪，雙方可謂極具突破性收穫。

這次一週密集行程，動用到許多單位與人力，感謝協助及支持本次活動的所有長官、朋友及相關工作人員，沒有這些善心的推動，這次訪問行程就不可能順利承辦。同時，五位外賓於他們返國後，紛紛要我代為轉達他們最真摯的謝意，感謝眾多臺灣朋友的真誠與友誼，希望醫療合作與人道協助能長長久久，永續經營。