屏基海外醫療宣教部

榮獲今年團體醫療奉獻獎

國外宣教士為台灣奉獻心力創立屏基，因而屏基是個 神所興起設立的醫療宣教基地。在稍微行有餘力之時，屏基開始從事海外醫療援助，民國 83 年首度派遣一行六人的醫療短宣隊，前往位於泰國、緬甸邊境戰亂中的佤邦，初期醫護人員以輪流接駁的方式上山，在那裡設立醫療站，建立最基本的就醫照護系統，訓練當地人成為醫護人員。至 86 年始有黃新明醫師長駐佤邦，屏基海外醫療宣教部並陸續在當地設置 6 個醫療站，深入各個村寨做公共衛生和義診的工作。接觸關懷的對象涵括佤族、拉胡族、果敢族，還有鄰近的白夷族和緬甸百姓，服務人口已達四萬人。

繼佤邦之後，88 年屏基海外醫療宣教部差派了醫療宣教士張振耀及醫護人員到中亞的吉爾吉斯，預計今年 5 月將可在那裡設立診所，90 年並開始展開緬甸仰光及鄰近地區的巡迴醫療事工。

※回首屏基在佤邦的工作，從無到有，屏基在這裡都做些什麼事？

◎在當地訓練近 120 名的「醫學生」（赤腳醫師），其中已有 30 名可以獨立作業

83 年 7 月起，屏基以輪流接駁的方式上山，每期二至三個月有一位醫生、兩位護士及一位傳道人的組織常駐山區裡，設立安邦醫院，建立最基本的就醫照護系統。同時訓練當地人成為基層的醫護人員，分醫官班、護理班、檢驗班、助護班等。

訓練課程以三年為培訓期限。目前正在進行第三屆與第四屆學生之訓練計劃，第四屆學生 30 名是在今年三月中旬進駐。之前已結業的學生們也都分派在各個醫療站擔任吃重的醫療工作，照顧當地民衆的健康需求。

屏基的目標是訓練他們自己的醫療人才，使之具有診治照護當地常見疾病的能力，負起醫療的重責大任，包括疾病的預防與治療、生活品質的提昇以及營養狀況的改善，讓貧窮、落後逐步的成為歷史。

◎到村寨做衛教活動，宣導公共衛生；在村寨設立醫療站，執行簡易醫護工作

86 年開始黃新明醫師長駐佤邦，到村寨裡教導公共衛生教育與疾病

防治做巡迴醫療，發覺病人，把病人帶到醫院來醫治。將環境衛生和身體清潔的常識傳授給當地百姓。佤邦傳染病問題嚴重，主要是因為營養不足，造成抵抗力差，因而我們從大陸買奶粉給學童們補充營養。

從門診與住院量的變化，可知道宣導公衛的方法正奏效，以前門診量大約一天七、八十個，但住院一兩百人，巡迴醫療及公衛之後，現在的門診量兩、三百人，住院才四、五十人，這表示佤邦人已經會利用門診服務，知道一有問題就來找醫生，不至於嚴重到需要住院，也把死亡率拉下來了！

由於到寨子裡做醫療，居民反應良好，佤邦的領導便陸續設置六個醫療站及兩個藥庫，方便深入各個村寨做公共衛生和義診的工作，目前我們也與緬甸政府合作，只要他們訂好日期，世界衛生組織就會來打預防針。

◎成立肺結核防治治療中心，展開全面性卡介苗注射

87年三月，安邦醫院蓋了兩間結核病隔離病房，收納了45位病患集中照顧治療，後又增加至七、八十名。醫護人員每天監督他們服藥，並給予衛教。為防治結核病，黃醫師收集了幻燈片與錄影帶，到各軍區與學校做衛教。該年四月幫醫院員工與家屬、結核病人家屬做肺結核皮膚試驗及篩檢，進行卡介苗防接種，並將情況好轉的病人送到泰國照X光片。然而，營養仍是抵抗病菌、調理身體的本錢，但這裡一菜一湯的伙食實在是令大家都無能為力。

◎展開疥瘡防制計畫與行動，實際示範除滅和防治方法

疥瘡是佤邦普遍常見的皮膚病，一年四季都能在百姓身上發現，87年時我們開始深入九個村落，示範除滅及防治的方法，並邀請村民回到家中實際操作，效果顯著。直到如今，我們訓練的學員亦持續在各村落執行衛教活動。

◎進行防蚊噴藥活動

每逢雨季，蚊蟲大肆侵襲造成瘧疾患者居高不下的死亡率，環境和水源問題又造成各種健康問題，我們對此做了長遠規劃和實務的執行，進行防蚊噴藥活動。期望因著醫療服務的介入及專業人才的智慧與經驗，能夠真正落實各種計畫和措施，讓佤邦山區的一些問題可以得到改善。

◎推展農業事工推展

民國 85 年開始的農業事工，包括可耕地的探測及開發，建立蔬菜園、水稻田、旱作區，種植水稻、玉米、大豆、蔬菜等作物並開發農場，改善其營養及經濟狀況。次年(86 年)第一批的農業探訪隊前往佤邦，研擬孟阮農業開發計畫，龍眼園及養豬場之規劃。農業專家鄧澄欣博士運了中耕機四部進入孟阮，協助建立示範農場，及訓練佤族農業從業人員。

◎贈送冬衣、毛毯、蚊帳及協助村民修補茅草屋

自 88 年至今，大量新移民從北佤陸續來佤邦山區，窮困潦倒的景象令人不忍卒睹。安邦醫院發起了義診送愛心的活動，每回進入村寨做公衛的同時也贈送衣物、毛毯及蚊帳等生活用品給百姓，更協助村民修補茅草屋，讓露宿寒風的窘境能夠稍稍減少。

◎傳揚福音，協助教會事工發展

醫院每搬一個地方，就用教室當聚會點，醫院員工、學生及附近居民都會來聚會。計畫中在萬宏停留雖只有兩、三年短促時間，但 神在社區裡卻一直為我們開福音的門，當外界傳言福音受到逼迫的時候，我們卻輕易的進入寨子和學校向官員及村民們佈道，並且得到宣教夥伴(海宣、華傳、牙醫團)更多的支持，想想這是 神的憐憫，使得這段我們走過的歲月，不論是政府官員或是新舊百姓都和我們有很正面的互動。

新移民不斷的遷入，使得這一年來同工沒有喘息的機會，單在去年雨季就有超過兩千名的死亡人數，佤族人長年生活在潮熱多瘴氣之地帶，自然災害多，所以佤族人大多祭祀、敬鬼神，可想同工所面臨的屬靈爭戰有多大，但學員們是我們的安慰和盼望，其中有一些已經在寨子裡的教會配搭牧養的工作。

※佤邦工作的瓶頸與需要

1. 醫師及護理人力的不足，尤其亟需骨、外科醫師

兩百床的安邦醫院需要充足的專業醫療人員來提供服務，由於黃新明醫師是內科醫師，而山上外傷的病患不少，非常需要骨、外科醫師。另外現在在山上長宣的兩位護理師，一位要負責臨床的護理督導，一位要負責教學，因而有時到寨子裡做公共衛生都是學生去做，但學生到底有無需要加強與修正的部份，則很需要一位社區護理師可以帶領他們。

2. 沒有醫療儀器及工具，全憑臨床經驗去教導學生去判斷

山上目前並無醫療檢驗設備，主要是當地並沒有電，我們用發電機發

電常是電壓不穩，同時山上早晚溫相差大，氣候潮濕，東西也容易壞，而我們又常搬家，所以精密儀器在這種情況下無法使用。以致於學員在臨床能力操作上無法突破的。

3. 醫學教學師資與傳教同工的缺乏

目前只有兩位長宣的護理師在上面，課程方面現在都從基礎護理開始學起，進而臨床護理，再進階到醫官班，希望各科的醫師都能上山來支援。傳道同工也希望有男女各一名可以長期在佻邦做福音工作。

4. 醫院管理人力的缺乏

由於人力與交通的問題，我們沒有辦法把每個醫療站都照顧好，對於他們的工作品質與當地人的反應如何，有時並無法十分的掌握。如果人力多一點，就能夠有更多心力來照顧各醫療站的醫療品質了。

5. 財力的不足，期待更多不同專業的參與！

在健保局連串的緊縮政策下，近兩年屏基面臨前所未有的財務壓力，海外醫療宣教部每年一千多萬無回收的支出，已超過院方能力所及，但這也是我們在信心上一個很大的操練。安邦是一處 神量給教會醫療界的佳美之地，而海外醫療宣教部是一個守兵器的後援中心，其中我們有瑞慧、恩美護理師，有智囊卓德松、陳志成醫師，還有院牧部的同仁，當然還有幾位義工及禱告同伴，這些豐富使得我們有力量一一面對臨到的困境，未來我們期待有更多不同的專業參與，好使安邦成為當地人的祝福

82年，屏基從台灣·屏東出發，到遙遠的泰緬邊境，生活在當中，用醫療醫治受傷的軀體，用行動訴說愛的真諦。挪威到屏東、屏東到佻邦..領受的愛，就像一粒粒的種子，在他方發芽...愛，可以像撒種，會發芽，會茁壯，會再結種子.....

屏基海外醫療宣教部如同當初宣教士醫師以醫療行愛來到台灣屏東一樣，把醫療和福音帶到最偏遠、最迫切需要的地方。