

非洲與我的「漸近自由」(asymptotic freedom) ~ 蔡豐州醫師史瓦濟蘭義診見聞



繼 2011 年 5 月聖多美普林西比的主題醫療義診經驗，今年 7 月我又再次踏上非洲，前進史瓦濟蘭王國 (The Kingdom of Swaziland)。

我是台灣和大陸首位去這兩個國家義診的整形外科醫師，除了意義非凡，也肩負著許多期待與使命。面對這群長期苦無整形外科協助的患者，我悄悄立下心願，除了用最有效率，最短的開刀時數與優良的手術結果，節省國際醫療有限的預算，完成最多的手術。莎士比亞所提出的人生邏輯問題：「存在或虛無」，我選擇了真實的醫療存在，除對當地患者提供醫療援助外，並將整個開刀流程與設備做一次完整的檢視與改善。

在台灣醫療與研究工作繁忙，越接近事務的核心，越是汲汲營營、壓力繁忙，經年累月地逐漸失去了醫學的初衷與熱情，只剩「反射動作式」的工作習慣；相反地，來到非洲，越接近需要幫助的人，越是自由輕鬆，熱忱益發強烈。類似原子核裏的夸克，兩個夸克越靠近，越感受不到力的作用；越遠，反而「強核力」越會增強，像橡皮筋越近越鬆，越遠越繃緊、越想拉回來，這就是我在非洲醫療的體悟：漸近自由 (asymptotic freedom) ——沒有理由，沒有為什麼，沽名釣譽也罷，善心義舉也行，我的醫療人生因為放開胸懷，無論台灣或非洲，都變得更「自由/豁達」。【圖：蔡豐州主任 (中)、役男許恆睿醫師 (右) 與經療癒的燒燙傷病人 Peter 合影】



經過香港與約翰尼斯堡兩次轉機，我風塵僕僕來到這個有「非洲瑞士」之稱的美麗邦交國：史瓦濟蘭王國。這次的飛行經驗，只有一天左右，遠比到聖多美義診的兩天短多了，自然輕鬆。7 月的南半球氣候與台灣剛好顛倒，日夜溫差頗大，白天艷陽高照，晚上卻是寒冷刺骨，未來前來的醫療人員得注意這種氣候特質攜帶衣物。沒多久，醫療團能幹的總管林元薇

(Vera)，在馬沙霸國際機場 (Matsapha International Airport) 接我到醫療團住宿的

地方。【圖：史國報紙《SWAZI NEW》大幅報導此次的整外主題醫療，台灣醫師為當地政府省下鉅款】

很感謝杜繼誠團長貼心安排我與他同住，一間類似歐洲鄉間的山坡小屋，坦白說，比想像中的好太多了。簡單放置行李後，我們立即出發到史國最大的首都醫院史京醫院（Mbabane Government Hospital），和中華民國醫療團（Medical Mission of The Republic of China）成員會面，並迅速了解未來兩週左右的醫療行程。辦公室裡杜團長，熱情活力的廖學聰副團長，親切熱忱的陳名聖醫師和張秀文醫師，4位可愛帥氣的役男，以及開刀房最得力的美麗助手李宥襄（Amanda），正在為當天繁忙的醫療做籌劃與討論。

根據上次聖多美普林西比的義診經驗，整形外科非常被需要，原因如下：一因非洲國家平均餘命較短，慢性病相對少，換句話說，心臟病等重症手術較少，反而是外傷、先天性畸形、傳染病較多。所以，負責所有軟組織重建的整形外科，有較大的發揮空間與助益，亦能發揮立竿見影的效果，成果馬上看得見；二因整形外科機動性高，許多整外手術局部麻醉可以完成之外，即使全身麻醉，因為患者多無其他重大危及生命疾病，不需要加護病房。因此，整形外科非常適合週邊醫療配套設備及人力不足的非洲國家；三為整形外科包括美容手術與療程，非常適合外交公關，對於促進兩國邦誼，有潛在的益處。

此次手術大都安排在首都史京醫院，只有一個例外，初次手術我和役男 Henri，專任護士李宥襄，風塵僕僕來到離醫療團 1 小時車程的曼卡亞尼安政府醫院（Mankayane Government Hospital），那裡有位慢性傷口患者，由於一直仰賴傳統換藥方式，上皮不僅沒有癒合，更因為長期疤痕生長的关系，造成疤痕攣縮。當天，這位男性患者的主治醫師一般外科醫師 Dr. Venatus Mukungu 親切的迎接我們，期待我能協助成功植皮。【圖：蔡主任與手部攣縮重建病孩合影】



當然，在台灣準備的良好器械設備協助下，這台手術非常順利快速地完成。Dr. Venatus 發現，原來他過去對於肉芽組織的判斷是錯誤的，因此清創手術過於保守，導致過去的植皮成功率過低。

接著，回到史京醫院再次執行另一位患者的植皮手術，這是更為嚴重的雙腿慢性傷口與疤痕攣縮，腿都站不直，膝關節完全僵硬，無法行動，已住院長達半年。雖然首選治療為皮瓣手術，但是由於周邊配套設備不足，我必須衡量在有限資源下，減少醫療成本，並得到最大患者成果的利弊得失，做出相對最適合決定。賽局理論在非洲是最佳的思考策略，最小損失/最大結果，也就是 MiniMax。植皮的策略著重在於將他的關節放鬆拉直，再將拉開的組織缺損植皮，長期來看，功能遠大於表皮覆蓋的重要性。幸運的是，患者最嚴重的左腿於手術後已能伸直，開心感動。【圖：蔡主任（右）為燒燙傷病人換藥】

第二週，也有別於聖國傷口重建手術義診，在史瓦濟蘭的重頭戲：唇顎裂

（cleft lip/palate）。按照史瓦濟蘭的人口數預估，這類族群患者不在少數，卻因為醫療資源不足，嚴重影響患者的外表與功能。由於國際醫療組織 Operation Smile 能提供幫助的患者有限，所以，龐大醫療需求因應而生。配合牙科主任 Dr. Mabuza，我們醫療團的策略是來者



不拒，無論是嬰兒或是延遲治療的成人，只要有需求都願意幫忙。然而嬰兒/兒童麻醉始終是我出發前最擔心的，深怕安全性與配合度無法讓外科手術與本次醫療的初衷完成。【圖：蔡主任與顎裂女病人術前合影】

所幸，史瓦濟蘭的麻醉科醫師 Dr. Persi 與其團隊的努力下，由第一次長達一個半小時的忐忑麻醉，讓我戰戰兢兢，到最後一天最後一台以 20 分鐘完成，我非常感佩麻醉科迅速的成長。這次的唇裂患者，無論從哪個角度來看都相當嚴重（如，人中長差，鼻底寬差和唇裂寬）。我採用的綜合 Chang Gung 和 Fischer 治療方法，唇顎裂小孩手術後，母親們的歡顏就是我們的最大回報。這次成功唇顎裂醫療任務，開啟了未來常態性唇顎裂整外醫療的可能。



開刀之餘，我也撥空幫史瓦濟蘭大學（University of Swaziland, UniSwa）的學生上課，提供這群醫療的未來尖兵，正確務實的傷口照顧知識與經驗；隔日，在史京醫

院晨會的繼續醫學教育會議（Continued Medical Education, CME）中，我將未來的重點唇顎裂做深入淺出的介紹與推廣。最後一台手術，是困難、巨大的耳朵蟹足腫切除手術，當我完整的切除整個蟹足腫，並保留耳朵的外型的一剎那，我知道，我不辱使命完成了這次任務，一個完美的「耳垂句點」。

【圖：史國唇顎裂病童開刀前（左圖）與開刀治療後（右圖）】



當我一一跟近兩週來（7月17日至26日）殷切照顧我的中華民國/臺北醫學大學醫療團團員與當地醫療成員道別時，我深知非洲絕不是糾紛的蘋果（Apple of discord），不具爭端爭議，經由我們人類最底層的情感連結，專業的協助，我們北醫醫療團隊注入非洲邦交國的不是勞力，而是類似人體再生的新希望：幹細胞。誠如非洲民

主鬥士曼德拉所濫觴的火炬，詩人伊格言所揭櫫「穿入瞳孔的光」，非洲是21世紀黑暗中逐漸燃起光明的新世界。

【圖：蔡豐州主任（中）與唇顎裂病童們合影】

祝福，史瓦濟蘭的人們！（文/蔡豐州，臺北醫學大學附設醫院整形外科主任）