掌聲響起

如果這是一齣不賣座的戲，身為演員的我們也願以不皺眉的姿態揮出青春與汗水，猶如耳邊響著千萬人的掌聲。

—七十六年暑期山地醫療服務隊／成果報告—

醫療組

醫療組主要的工作即爲義診，因山上的同胞完全是日出而做，日落而息，甚至有些是星期一上山工作，星期六才下山，所以我們設立了夜間門診，診療日期亦特別排定在星期六及星期日。今年醫療組的成員有：

醫　師：洪一川／張正忠／林哲民

牙醫師：阮馨慧／俞肇衍／李耀庭

醫檢師：趙鴻坤／武愛鳳

護理人員：蔡素華／洪淑萍／邱素眞／范君瑜

義診日期分別爲7月17.日在合作村合作國小夜診，7月18.日在合作村合作國小義診，7月19.日在精英村平靜國小義診，合作村合作國小夜診。

因應需求，特將義診分成：內科、皮膚科、耳鼻喉科、牙科。前來就診的病人，經由掛號處填寫基本資料如姓名、性別、年齡、住址等，如爲四十歲以上的成年人則須要量血壓及檢驗尿糖、尿蛋白，再依病人的病情到各科醫師處看診開處方，醫師開完處方之後，交予護理人員，由護理人員告知該如何服藥及如何照顧自己，今年比較特別的是一增加了營養調查、測量就診病人的身高、體重、調查營養狀況及山地的食品情況，並提供正常飲食的正確觀念。三公衞調查，藉以了解病人其生活環境及對醫療方面的認知，義診病歷之統計：



1.病患

2.地區

年齡＼地	
0～1	
1～5	
6～	
11～	
16～	
21～	
26～	
31～	
36～	
41～	
46～	
51～	
56～	
61～	
6	



山地醫療服務隊

1.病患總人數： 194 人、男 77 人
女 107 人。

2.地區及年齡層之分佈：

地區 / 年齡	精英村	合作村	合 計
0～1	0	2	2
1～5	6	10	16
6～10	5	8	13
11～15	4	13	17
16～20	2	15	17
21～25	3	6	9
26～30	7	9	16
31～35	10	3	13
36～40	5	1	6
41～45	5	3	8
46～50	7	6	13
51～55	4	5	9
56～60	12	6	18
61～65	7	2	9
66	11	7	18

3.各地各科診治人數：

村別 / 科別	合作村	精英村	合 計
內 科	39	60	99
外 科	13	5	18
皮膚科	13	9	22
小兒科	1	3	4
眼 科	3	4	7
牙 科	14	7	21
精神科	1	0	1
健康檢查	2	0	2
耳鼻喉科	33	9	42

今年因有很多的阻礙和突發情況，以及醫療組方面無法於事前做好完美的準備，產生了諸多缺失。上山服務只是在短暫的時間內提供我們能付出的，藉此使山上的同胞更重視自己的健康。且將我們發現的問題反應給地方政府單位使得山上的同胞能有更良好的醫療設施和生活環境，才能夠對山上的同胞產生更多的保證，雖然有很多是我們做不到的，但是當你沒有伸出觸角前，怎麼能知道什麼叫失敗、什麼是成功。山上不是落伍，只是區域的原因隔離了他們，這對他們而言是不公平的，雖不是一二天能解決的，但值得啓發，願有更多的有心人共襄此舉。

營養調查組

指導老師：徐成金老師

成員：鄭蓓婷／陳美娟／曾弼君

營養調查組在醫療服務隊中，擔任的是問卷調查及訪民教育的角色，對山地居民最直接關切健康—食的問題加以探究了解。今年（75級醫療服務隊）更以此爲服務工作重心之一，將問卷朝多方擴推，內容簡單明瞭，對象也按齡分層，下山後馬上整理歸類進行統計，更賴每位隊員抱持著無比的熱忱，對營養調查組盡了最大力，使這份困難重重的工作，得到了比預中更佳更理想的結果。也許無法在短期內對山地居民有眞正的實質幫助，也許付出和得到無法成正比，但至少對醫療服務隊往後進行方向中有了起步與目標！

山地居民食品衞生評估、營養來源是否均衡、酗酒情形、營養素偏向、身體健康狀況……。以上爲擬定工作計劃時的動機及方向，並期宣導當地居民注重飲食衞生、食品營養，得到均衡營養素使身體狀況達到最佳健康，使整個村落生生不息、健壯長壽。「有良好的飲食習慣及正確的營養觀念—生命更美好！」爲我們宣導教育的最高目標。



山地醫療服務隊

營養調查組的內容計有營養、酒精健康、兒童早餐、青少年營養調查，以及菜車、雜貨店食品調查。現就各項詳細介紹於後：

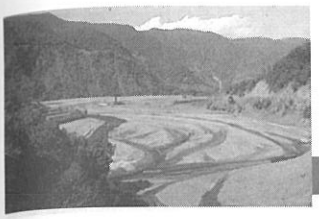
一、營養健康調查：就身高、體重、臂圍及皮下脂肪等健康狀態進行調查。目的在於由正常比例得知營養狀況，執行時間利用義診及夏令營時段進行。

成果：山地居民各年齡層健康及飲食情形多數良好，體重及三角肌蘭氏測量有偏瘦現象，普遍有不重視均衡營食及忽視三餐等現象。

地點	合作	合作	合作	合作	平靜	平靜	合作	合作	仁愛國中	仁愛國中	仁愛國中	仁愛國中
時間	76.7.17. 76.7.18. (義診)	76.7.17. 76.7.18.	76.7.17. 76.7.18.	76.7.17. 76.7.18.	76.7.19.	76.7.19.	76.7.18.	76.7.18. 夏令營	76.7.22. 夏令營	76.7.22. 夏令營	76.7.22. 夏令營	76.7.22. 夏令營
性別	男	男	女	女	男	女	男	女	♀、♂	♀、♂	♀、♂	♀、♂
年齡層	18歲以下	19歲以上	18歲以下	19歲以上	19歲以上	19歲以上	7.~15.	7.~12.	13.	14.	15.	13.~15.
身高(cm)	131.14	162.43	123.29	150.19	160.23	147.48	131.08	125.27	143	153.35	15、.86	149.77
體重(Kg)	35	60	29.92	54	58.2	48.55	28.63	26.5	39.13	47.5	47.93	45.59
臂圍(cm)	22.25	27.4	22.38	25.38	26.37	24.52	17.58	18.04	20.75	22.6	23.14	22.32
三角肌皮膚摺層厚度(cm)	8.88	12.17	12.63	12.75	7.9	11.19	6.68	7.32	11.65	10.02	11.6	10.77
收縮壓(mmHg)	110	120.3	97	115.1	127.73	129.14						
舒張壓(mmHg)	71	82.9	61	72	78.13	79.67						

二、酒精健康調查：其問卷包括飲酒量所佔一天熱量之比例，及酒精引起之疾病。目的在於得知飲酒情形，人數比例，並同時進行營養衛教，配合義診時間進行。

我們發現山地居民皆喜飲酒且年齡極年輕，忽視其餘營養的攝取。其實這種情形或許與山地環境休閒娛樂少及工作精神之獲得鬆弛有關。其二在於飲酒所引起的中毒現象，營養不良及酒精性肝炎、肝硬化等疾病，這項調查因



山地醫療服務隊

居民不配合實情填報問卷，所調查的結果不佳。

三、兒童早餐簡易調查：主要是針對小學生之觀念得知山地家庭對於早餐的重視情形，以及由輔導人員灌輸早餐之重要性及均衡營養、營養素之攝取，配合兒童夏令營時間調查。

結果得知大都有吃早餐的習慣，內容偏向澱粉類，蛋白質等營養素，亦有以零食作早餐的。

四、青少年營養調查：藉問卷得知其對營養均衡的觀念，並進行灌輸正確常識，時間配合國中生夏令營時進行，其發現對營養均衡的常識普遍具有，但觀念及作法並不十分正確，可能因父母忙於工作而無暇照顧有關，此項問卷因對象爲國中生，所以進行較易進入情況。

五、菜車調查：目的爲食品清潔之衞生評估，食品偏向及民衆選購情形。方法爲利用兩天才上來一次的菜車進行調查，並先行把食物分類記於表上，而個別觀察新鮮度、品質以及價錢的差距。

結果發現食物多有存放不當以及不夠新鮮的現象，且食物種類極少及極偏差，如果長期只靠菜車所供菜色，極有營養素缺乏之可能。但山胞民衆搶購情形頗多，實在是山地食物除了自己栽種，其來源多依賴菜車。

六、雜貨店食品調查：目的主爲品牌、期限、包裝存放的調查，方法是利用家訪時間分配人員調查。雜貨店調查實在是一個又簡單又艱難的工作。簡單在於雜貨店不多且食品少，艱難在於不能利用問卷調查，所以調查人員皆須具備一雙明亮的眼睛，一個清醒記憶的頭腦，以及一個能撐食品的肚量。在過程中我們發現食品過期現象並不嚴重，但廠牌、標示及保存狀態之品質堪慮，價錢倒是不會太離譜。

公衛組

指導老師：高宛珍老師

成員：游信得／黃武雄／郭雅慧

自從醫療服務隊成立以來，公衞組一直扮演著重要的角色。今年公衞組之工作方向有三：(1)主動積極地調查山地的環境衞生狀況及了解山地之醫療概況。(2)加強對山地同胞之衞生教育宣導。(3)其他（如增進對山地生活狀況及人文思想之認識等）。爲達到上述的理想，我們擬定了以下的工作項目。在此我們想要強調的是，公衞是件長期方能有顯著效果的工作；如果這是一齣不賣座的戲，身爲演員的我們也願以不皺眉的姿態擲出青春與汗水，猶如耳邊響著千萬人的掌聲。

一、水質檢驗：



因學長、學姊上山的經驗，公衞組今年的計畫取山上的飲水做各項檢驗。在高宛珍老師的大力幫忙，與水質檢驗所溫修慧小姐的親切指導下，使我們工作更形順利。

在76.年 7.月 20.日早上離開合作村前，即到廚房，用水沖洗寶特瓶數次，然後取水超過一公升後封，加上標示一「20.日 Am. 8：30 晴・合作・昨天晴・前天傍晚小雨」，並取滅菌瓶裝水（檢驗大腸桿菌用）。當換站到平靜時，雅慧伙伴即發現平靜的水質更需檢驗，於是按照在合作時的處理方法一樣也裝了一瓶水，加上標示一「21.日 Am. 8：30 晴・平靜・昨天晴・前天晴」。

於是合作村的水檢驗大腸桿菌數，而平靜村的水質檢查其他各項。結果如下：



項目＼比較	實測值	標準值（最大容許量）
色　度 unit	0	15鉑鈷單位
臭　度 TON	0	
電導度 μmho/cm25°C	375	
pH 值	6.5	6～9
氯　鹽 mg/ℓ	2.2	300
硫酸鹽　〃	45	250
氨　氮　〃	<0.01	微跡
總硬度　〃	158	
鐵　〃	0.02	0.3
錳　〃	0.02	0.05
大腸桿菌類數 MPN／100mℓ	460	10.0

註：大腸桿菌類，指凡能分解乳糖、格蘭姆染色陰性無芽孢之桿菌而言。以標準膜濾法培養，產生金屬光澤之深色菌落者，亦屬之。大腸菌類密度，用多管醱酵法時，100 毫升水樣中所存在之大腸桿菌類之最大可能數值（MPN）。

H. A. Thomas. Tr. 公式：最大可能數：

$$MPN/100m\ell = \frac{\text{醱酵爲正之管數} \times 100}{\sqrt{\text{醱酵爲負之水樣} \times \text{接種之全部水樣}}}$$

單位爲（mℓ）

本表所列之最大容許量係採自65.10.16.日修正公布之〝台灣省自來水水質標準。

此次水質檢驗之樣品係取自合作及平靜二地。在合作取樣的水用以檢驗大腸桿菌類的數目，在平靜所取樣的水則用以檢驗其他項目（見上表）。今就兩地的水質檢驗結果，分別做概要的說明。

合作：合作的水係來自山中的泉水，是由居民自己架設管線直接連接到水源地而成的。此次檢驗的結果顯示合作的水可能已遭到嚴重污染。這些污染可能來自於動物糞便、垃圾廢棄物……等因素。所以加強該水源地之衞生管理及消毒處理是最值得重視的衞生工作。此外，由這次的問卷及實地觀察可知當地學童多有生飲的現象，學校方面應多推廣學童帶茶壺，喝煮沸過的水，以避免生飲而致影響健康。另外，學校若能加裝飲水機，學童的健康也能得到較好的保障。垃圾問題也是一直危害居民健康的重要因素。若能先改善交通狀況再設立完善的垃圾場，這將是合作居民最大的福音。

平靜：良好。所有檢驗項目都在容許範圍之內，但大腸桿菌並未檢驗，所以有關細菌性標準方面則無法評估。

二青少年育樂營性教育：

我們的方式是採取男女生分別帶開，男生由醫師林哲民負責，女生由雅慧伙伴主講，以上課方式進行，並配合掛圖及分發有關青少年交友的小册子，以提高學習的效果及便利講解。

從上課時，青少年朋友專注的眼神和嚴謹的態度可知道，當地青少年朋友對這類知識的迫切需要。

三靜態資料展

靜態資料展的籌備，是計畫配合義診時，對候診病人衞生觀念的灌輸，於是本展便在候診室舉行。

本次的 topic 原爲家庭計畫—各種避孕方式的介紹，但是鄉公所要求我們配合宣傳垃圾處理—焚燒法，又加上我們想要介紹的醫學知識—AIDS的認識，後經一再地討論終於在集訓時，決定了六項 topic，根據此 topic，向衞生處、家計中心、行天宮圖書館……等取得各種資料，並以海報方式製作。這六項分別是：

a. 嬰兒保健箱
(1)流鼻血如何處理
(2)你家也該有個保健箱



山地醫療服務隊

(3)夏令日本腦炎的預防

b. ＡＩＤＳ是什麼？

c. 口腔衛生

d. 垃圾處理

e. 避孕的方式

f. 急救的處理

四衛教影片

鑑於山地居民平時娛樂較少，每屆醫療服務隊去山地放映電影時，居民的反應都非常的熱烈，所以本次也非常重視電影的商借。同時可藉電影動態的形式來推廣公共衛生的觀念，則或可收寓教於樂的效果。

由於高宛珍老師的連絡，李輝主任迅速的公文寄達，與家計研究所的孫得雄孫所長豪情的協助，使接洽的事情進行的非常順利。商借影片的地點共有四處：(1)家庭計畫研究中心—「青春行」、「懷孕生理」。(2)彰化社教館—「皇天后土」。(3)省政府新聞處—「傷患搬運與擔架教練」。(4)衛生局—「飲食衛生卡通片」、「垃圾的處理」。

五宣傳小册

我們認爲，要是有一些精美的小册子來講解一般公衛的知識，或可吸引一般民衆駐足參觀，而使衛教的效果達到更廣泛的層面。

於是在各方面的協助之下，我們由家庭計畫研究所取得宣傳小册八種各100份共800份，掛圖一幅，精美海報及許多公衛書籍；由水質檢驗所取得垃圾處理、水質保護等重要資料，衛生處所支援的資料如「腫瘤系列」（1～10）及「衛生教育宣傳資料彙編」（第一集～第六集）等都很有參考價值。

當我們在合作村義診時，一開始便在報名掛號的入口處設了個桌子，桌子上擺著小册子讓他們自由取閱，但可能由於當地人的羞澀，取閱的情形並不踴躍。另外在國中生夏令營時，曾將各類宣傳小册子整理成份發給參加這次活動的國中生。

六問卷：

爲了建立完整的資料數據及檔案，以增進對現今山地之生活、醫療及教育之概況的了解，建立完整而確實的問卷資料實屬必要。今年，我們在高宛珍老師的指導下，努力地嘗試設計了三份問卷，分爲兒童夏令營問卷、國中生夏令營問卷、家訪問卷三類。希望能對於山地生活之現況及往後活動之需要，有實質上之幫助，並且也可以做爲以後活動設計的改進參考資料。

今限於篇幅，僅列出問卷的計分題及重要的題目。

□兒童夏令營問卷—回收份數39份

1.你近視嗎？

2.你以後要讀到？

3.你得過寄生蟲嗎？

4.你平均多久洗一次頭？

5.你每天刷幾次牙？

6.你知道自己有蛀牙嗎？

7.你覺得流鼻血的處理方式應如何？

茲將受訪者39人以一至三十九的代號表示，將其所得的分數列於下表：

編號	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
得分	8	8	10	8	10	9	11
編號	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.
得分	11	11	9	12	7	8	9
編號	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.
得分	8	11	9	9	7	7	8
編號	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.
得分	9	6	7	5	6	6	9
編號	29.	30.	31.	32.	33.	34.	35.
得分	7	11	9	9	9	8	7
編號	36.	37.	38.	39.			
得分	6	5	4	10			

在以上計分七題中，總分共計16分；由每個人得分多少，我們可得到山地兒童的健康值（*health Score*）。而其中：超過總分½（得8分或以上）者，占百分之六十點六七；超過總分⅔（得11分或以上）者，占百分之十五點三八。

□國中生夏令營—回收份數22份

1.牙齒保健

(a)一天刷牙幾次？

(b)知道牙線嗎？使用過牙線嗎？



山地醫療服務隊



(c)您知道尚有其他口腔衞生方式嗎？

2.抽神經您聽過嗎？

3.皮膚病可經由那些原因傳染？

4.(a)知道ＡＩＤＳ嗎？

(b)ＡＩＤＳ是如何致病的？

(c)ＡＩＤＳ的致病原是？

(d)您如何獲知ＡＩＤＳ的常識？

5.您知道的避孕方式有那幾種？

6.以下選項皆爲子宮內避孕器，何者爲樂普？

7.(a)買東西注意看廠牌嗎？？

(b)買東西注意到製造日期及有效期限嗎？

8.對無標示物品的購買慾？

9.若您買東西吃了偶而有肚子痛的現象，您通常？

10.(a)婚前健康檢查聽過嗎？

(b)將來您願意做婚前健康檢查嗎？

結果如下：

編號	1.	2.	3.	4.	5.	6.
分數	15	11	16	12	13	13
編號	7.	8.	9.	10.	11.	12.
分數	18	20	15	12	16	19
編號	13.	14.	15.	16.	17.	18.
分數	20	14	13	16	24	14
編號	19.	20.	21.	22.		
分數	20	27	16	17		

以上10總分爲35分，且經計算得：超過總分½（得分18或以上）者，占百分之三十一點八二；超過總分⅔（得分24或以上）者，占百分之九點一。

▱家庭問卷—回收份數30分

1 (a)婚前健康檢查聽過嗎？

(b)從那裏得知？

2.水源爲何？

3.有自家的廁所嗎？

4.蟑螂、老鼠、蚊蠅的處理方式？

5.衞生所爲你們做些什麼？

6.病痛的處理方式？

7.牙齒保健？

(a)一天刷牙幾次？

(b)知道牙線嗎？使用嗎？

(c)您還知道其他的口腔衞生方式嗎？

8.牙痛怎麼辦？

9.(a)知道ＡＩＤＳ嗎？

(b)ＡＩＤＳ是如何致病的？

(c)您覺得它可怕嗎？

如果是，爲什麼？

10.(a)吃檳榔嗎？

(b)抽煙嗎？

(c)喝酒嗎？

11.衞生所定期巡迴醫療有沒有幫助？

12.預防接種的種類？

13.(a)買東西注意看廠牌嗎？

(b)買東西看製造日期及保存期限嗎？

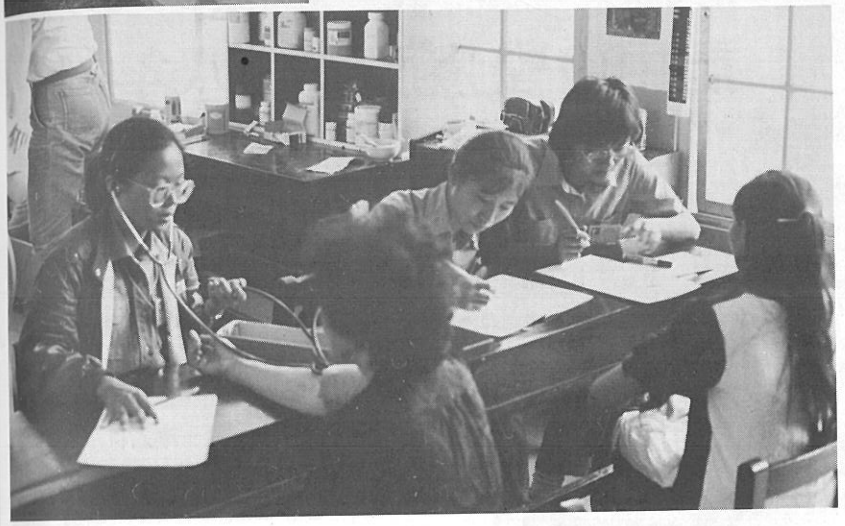
14.對無標示物品的購買慾？

統計後之健康值表如下：

編號	1.	2.	3.	4.	5.
分數	14	32	7	39	15
編號	6.	7.	8.	9.	10.
分數	19	16	30	15	6
編號	11.	12.	13.	14.	15.
分數	36	8	12	20	15
編號	16.	17.	18.	19.	20.
分數	38	12	8	21	4
編號	21.	22.	23.	24.	25.
分數	8	6	13	26	36
編號	26.	27.	28.	29.	30.
分數	13	14	32	23	5



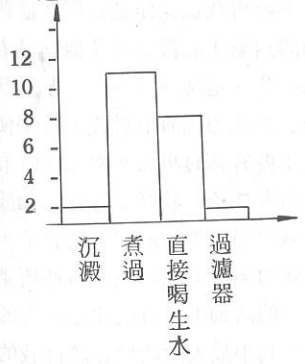
山地醫療服務隊



超過總分（57分）½者（29分或以上）占百分之二十三點三，超過總分爲（38分或以上）者，占百分之六點七。

註：普遍分數偏低的原因，除了受訪者爲一般大衆，程度較爲不整齊，同學們在執行問卷時，未能適切的問出每一題答案也是原因之一。

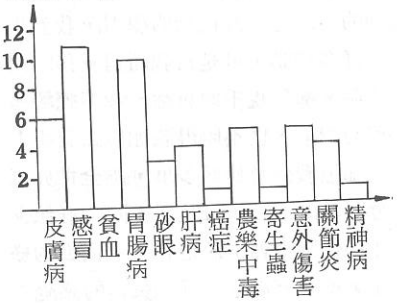
15.喝水之前，水的處理方式：



【討論】

統計結果很驚呀的發現，「直接喝生水」中選的比例竟直追「煮過」。事實上，根據我們親身在山上的體驗，看見小孩子仰頭用嘴湊著水龍頭或以水瓢掐起水缸內的貯水咕嚕咕嚕立即解渴的情景是稀鬆平常的事情。他們的動作如此熟練快速，你連開口攔阻都來不及。可憂的是山上的飲水多爲泉水，並未經自來水廠消除濾過，而經統計山胞最常患的疾病爲「腸胃病」（見下題），兩者之間有無因果關係呢？就有待進一步的調查研究了？

16.家人曾患有過那些疾病？



【討論】

佔前五位者依次爲感冒、胃腸病、皮膚病、農藥中毒及意外傷害。

山上日夜溫差大，可能是較易感冒的原因。胃腸病所佔的比例如此驚人，推測與飲水不潔可能脫不了干係（參見水質檢驗結果），喝生水極可能是禍源。山胞們多務農，與農藥接觸機會多，農藥中毒機會亦增，而山上無醫院及藥局（只有一小衞生室），一旦中毒則後果眞令人爲之擔憂。

× × × ×

今年公衞問卷是個起步。在青少年及兒童問卷稱圓滿達成；而在家訪問卷統計方面，由於份數不多而很明顯地導致說服力不足。爲表示負責態度，須告知讀者們，家訪統計結果僅供參考。剛學步的孩子難免跌跌撞撞，我們寧可沒有鼓勵（有最好！），却絕對需要正確的批評和積極的建議。

回顧整個公衞工作，我們的錯誤由太多人來包容，我的挫折有太多人來鼓舞。除了隊員的合作和努力，更要特別感謝錢佑、高宛珍老師的指導和協助，以及台灣省新聞處、彰化社教館、家庭計畫研究所、環境保護局水質檢驗所、衞生處、台中市衞生局、南投縣仁愛鄉衞生所合作衞生室、行天宮圖書館各單位的支援。

期盼明年有更好的成績。

戲正上演。