

無 疆

BORDERLINE

白喉：
老疾病新威脅

地圖松 - 鍵盤
世代尋失蹤地



無國界醫生（香港）
總幹事 胡笙

先預防，後治療

冬去春來，大地回暖。雖然我個人喜歡不同季節之間的交替期，但它同時是流行病肆虐的高峰期。眾所周知，及早接種疫苗有助預防爆發流行病。正如在香港，我們會接種對抗季節性流感的疫苗。相反，在缺乏疫苗和疫苗接種率不足的情況下，流行病有機可乘，由原本可預防的疾病演變成一場又一場的疫症。

今期的封面故事會探討一種過去數十年近乎絕跡、具傳染性和足以致命的細菌感染疾病——白喉。自2017年8月，孟加拉於大半年間接收了近70萬名由緬甸逃亡至當地的羅興亞人，擠逼不堪的難民營和惡劣的衛生環境成為病菌滋生的溫床。最終羅興亞危機爆發約3個月後，無國界醫生醫療隊發現當地首宗疑似白喉個案，白喉疫症數十年後再次爆發。這群羅興亞難民攀山涉水來到異地，好不容易捱過沿路上的重重考驗，卻不幸地被一種原可預防的疾病擊倒。無國界醫生由發現疑似個案開始，便在當地醫治病人及支援疫苗接種運動。

在地球的另一端，也門於2015年爆發武裝衝突後，全國被捲入極端暴力和動盪局勢之中，直接摧毀當地的醫療系統。當醫療設施未能如常運作下，人們將不能獲得所需的醫療護理，包括基本而重要的疫苗接種。繼霍亂和急性水樣腹瀉，也門於去年下半年也爆

發懷疑白喉疫情。無國界醫生在當地的醫療團隊也隨即協助控制疫情擴散。

覆蓋率是疫苗接種運動的關鍵，但在很多偏僻或局勢不穩定的前線地區，缺乏準確的人口普查或地圖。為了支援我們的前線救援人員，無國界醫生參與成立「失蹤的地圖」（Missing Maps）計劃，並舉辦多場集體繪圖活動「地圖松」（Mapathon），聚集義工在一起，根據衛星圖片為易受災難和疫症影響的地區繪製地圖，包括確定建築物、道路和水源的位置等。能夠反映當地實際面貌的地圖，除了有助我們規劃及推行前線救援任務，更能夠為未來的任何緊急狀況做足準備。故此，我強烈推介您們閱讀今期《無疆》有關「地圖松」的篇章。

為突如其來的緊急狀況做足準備是我們工作的重要一環。如「地圖松」活動收集的資訊讓我們能未雨綢繆，然而，接種疫苗才是強而有力的預防措施。俗語有云：「預防勝於治療」，但當防線被衝破，疫症爆發時，病人最需要的是緊急治療，正如也門和孟加拉的情況一樣，我們迅速為受苦的人們提供到位的援助同樣至為關鍵。🚑

封面圖片：

© Anna Surinyach



白喉：老疾病 新威脅

白喉可透過與病人接觸而傳播，常見病徵包括發燒和喉嚨出現一片片灰白色的薄膜，嚴重可導致呼吸困難和神經受損。

© Mattias Ohlson

白喉是一種具傳染性和可致命的疾病。隨著全球大部分國家有系統地推行兒童疫苗接種運動，白喉於過去數十年間已近乎消聲匿跡。然而，人口流徙和戰爭等人道危機，卻令這種被忽略和遺忘的疾病再度肆虐。

自去年8月底開始，近70萬名羅興亞人為了逃避暴力，由緬甸逃亡至孟加拉。孟加拉邊境城鎮科克斯巴扎爾（Cox's Bazar）的人口於半年內急劇增長，難民棲身於擁擠不堪的臨時營地，帳篷搭建得密密麻麻，有些家庭甚至有超過10人同時住在一個狹小的帳篷內，為疫症爆發提供了絕佳的條件。

11月初，無國界醫生在當地的醫療隊發現首宗疑似白喉個案。孟加拉緊急醫療項目統籌萊文（Crystal VanLeeuwen）收到消息後相當驚訝。他憶述：「『白喉？你確定嗎？』我問致電給我的醫生，在難民營內工作，你總是會特別留神，有否出現具傳染性、接種疫苗可預防的疾病，如破傷風、麻疹和小兒麻痺症等，但白喉卻不在我的預計之內。」



白喉疫症爆發時，無國界醫生於孟加拉當地設立醫療設施專門治療白喉病人，為白喉病人處方抗毒素。

© Anna Surinyach

白喉是一種具傳染性的細菌感染，患者的喉嚨或鼻子通常會出現一片片灰白色的薄膜，這種感染會引起呼吸道阻塞，以及心臟和神經系統受損。

這種疾病可透過接種疫苗預防。以香港為例，香港政府於1950年代開始，透過「香港兒童免疫接種計劃」為未滿12歲兒童免費接種多種疫苗，當中包括「白喉、破傷風、無細胞型百日咳及靈活小兒麻痺混合疫苗」。能夠成功推行相關計劃，有賴於本港相對完善的醫療制度。

白喉在孟加拉重現，突顯了羅興亞難民處於何等脆弱的狀況。他們在緬甸難以獲得定期的醫療服務，包括疫苗接種，故大

多數人都沒有保障。加上難民營的環境過度擁擠，衛生環境惡劣，導致首宗感染個案出現後，疾病通過飛沫傳播迅速蔓延，演變成一場疫症。

白喉在孟加拉肆虐前的幾個月，也門懷疑爆發白喉疫情。該國最近一次通報白喉病例已是1992年，上次白喉疫情爆發則是1982年。

無國界醫生也門伊卜省的緊急項目統籌馬柏辛（Marc Poncin）說：「持續不斷的戰事，加上對包括藥品和疫苗在內的物資所實施的封鎖，令也門的醫療系統倒退了數十年。當地的醫療基礎設施瀕臨崩潰，封鎖燃料進口令其價格上漲，

白喉

最易受影響的人群：

5 歲至 14 歲的兒童



死亡率：
可高達

40%



病徵

- 發燒
- 喉嚨痛



- 鼻子或喉嚨出現灰白色薄膜
- 呼吸困難



病人於是無法負擔高昂的交通費，到全國少數仍然運作的醫療中心求醫。這一點是非常關鍵的，因為白喉患者無法定期接受治療的話，細菌可在體內擴散，死亡率更會達40%。更甚的是，也門早前爆發大規模的霍亂疫情，有超過一百萬宗疑似病例，白喉來襲時該國還沒有恢復過來。」

羅興亞人和也門的人民分別經歷了很多災難，包括戰爭、暴力，被逼流徙，而他們不約而同被一種完全可以預防的疾病侵襲。早於90年前，人類就知道，只要獲得基本醫療和常規疫苗接種，就能獲得保障。✈



在孟加拉的賈姆托利臨時安置所，人口過度擠擁，衛生環境欠佳，成為疫症溫床。

© Anna Surinyach

孟加拉

截止2018年1月底，
無國界醫生已處理超過

4,280 宗個案



在疫情高峰期，
無國界醫生在當地有

3 間醫療設施專門
治療白喉病人



也門

截止2017年12月初，共錄得


318 宗懷疑個案
並有**28**人死亡

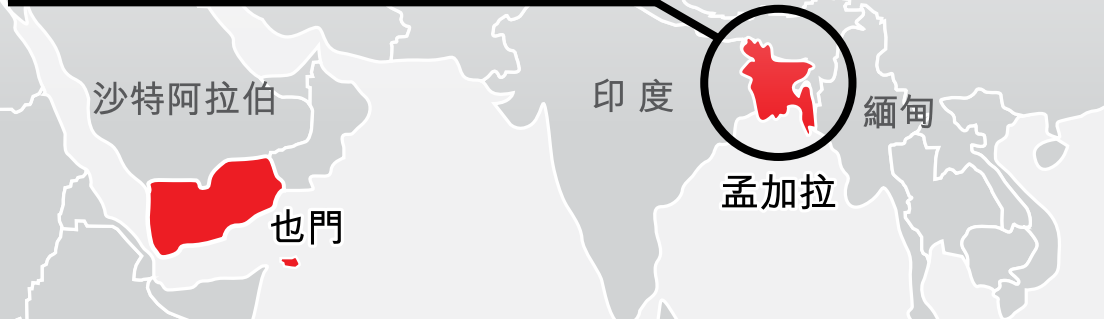
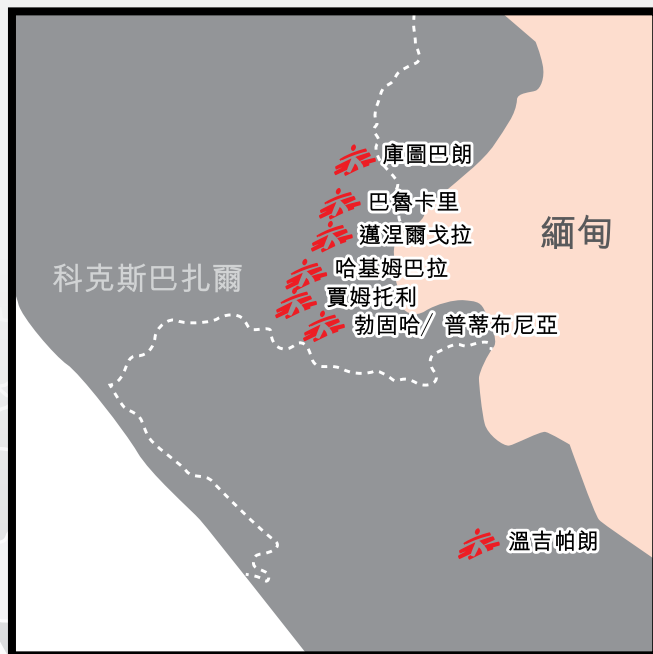


無國界醫生在
伊卜省一間醫院開設
治療白喉的部門，
並支援伊卜省其他兩間醫院



孟加拉和也門地圖

 無國界醫生協助羅興亞
難民的救援項目





我們必須全天候 學習如何治療白喉

無國界醫生外展隊會到疫症爆發的社區宣傳，讓當地居民了解相關疾病的資訊，包括感染途徑和預防措施等，以防止傳染病進一步擴散。

© Sara Creta/ MSF

上一次爆發大型的白喉疫症已是數十年前，無國界醫生大部分的醫療人員僅從教科書認識白喉，身在孟加拉的救援隊在治療這種疾病方面，遇上了不少挑戰。

無國界醫生孟加拉醫療隊長波拉（Carla Pla）說：「當白喉疫症於去年12月爆發時，無國界醫生的救援隊根本不勝負荷。鑑於情況緊急，我們決定暫時擱置興建新醫院，而是在正在動工的醫院土地上改建白喉治療中心。治療中心初時由一個又一個的帳篷組成，後來才搬到已竣工的病房。

疫情爆發最初數星期，醫療團隊處理疫症時相當困難。大批病人一下子來到治療中心，有時更是由一輛又一輛的小巴載他們過來。與此同時，我們的醫護人員在治療白喉方面也不是很有經驗。上一次白喉疫症爆發已是數十年前，我們只在教科書上看過，從未真實遭遇這種情況，不得不晝夜不停學習如何治療白喉。

一旦確診白喉，治療過程最要小心處理的環節，就是給病人處方抗毒素。

抗毒素透過靜脈注射，可能會產生不良反應，假如處理不善的話，會引致併發症甚至死亡。用藥初期，醫生要一對一照顧病人，以便能迅速察覺出副作用並予以處理。」

抗毒素能有效降低白喉的死亡率。惟全球抗毒素供應短缺，目前只有少於5,000瓶。當沒有足夠藥物來搶救所有患者的性命時，白喉疫症進一步變成了道德和公平的問題，無國界醫生的醫護人員往往被逼作出極度艱難的決定。

其他挑戰包括隔離患者，防止疾病擴散，並找出每一個曾與患者接觸過的人，為他們接種白喉疫苗和提供預防藥物。

除了提供治療以外，為目標人群注射疫苗防止疾病傳播也同樣重要，無國界醫生一直支持孟加拉衛生部進行白喉疫苗接種運動。這次的疫苗接種運動，較早前針對霍亂和麻疹的疫苗接種運動更具挑戰，因要在一個月內注射三支疫苗，需要解決後勤和技術等問題。



也門衝突背後

一名母親帶著兒子到流動診所做常規檢查。

© MSF

也門衝突自2015年3月全面升級後，對平民造成極沉重的影響。生活費用飆升，令當地家庭難以滿足最基本的需求。據估計該國有1480萬人缺乏基本醫療護理，佔全國人口約55%。愈半數的醫療設施因為被戰火摧毀、缺少員工或藥物而不能繼續運作。燃油價格上漲令人們無法負擔前往求醫的交通費，在最後一刻才趕到醫院治療。衛生部門的工作人員一年多未領到薪水，令原本已脆弱的醫療系統雪上加霜。除戰爭造成的傷患之外，也門去年4月至今年2月期間，錄得超過100萬宗疑似霍亂病例，瘧疾持續肆虐，而白喉也相繼在多年後重現。為了應對持續增加的醫療需求，無國界醫生在12個省的33家醫院及醫療中心工作或提供支援。✈

1 居住於也門北部偏遠地區的人，經常無法負擔前往最近的醫院或診所的交通費，無國界醫生於是通過流動診所為有需要的人提供治療。

© Ehab Zawati/ MSF

2 無國界醫生的護士為疑似瘧疾患者檢測、分流和登記。

© Ehab Zawati/ MSF

3 醫生告訴病人如何避免患上瘧疾，以及患病後如何加快痊癒。

© Ehab Zawati/ MSF

4 這名四歲的女童在無國界醫生的流動診所驗血檢測瘧疾。

© Ehab Zawati/ MSF





「地圖松」：鍵盤世代參與醫療人道救援

2017年12月無國界醫生聚集義工於新加坡南洋理工大學，一起利用衛星圖確定建築物的位置。

© MSF

現今資訊科技一日千里，但世界上許多發展中地區，在地圖上仍是一片空白。「開放街圖」（OpenStreetMap）平台受「維基百科」啟發而出現，提供一個讓普通人也可參與繪製地圖的機會，此舉對在地圖資訊不全的角落進行醫療人道救援工作，尤其發揮關鍵作用。

2010年海地地震、2013年菲律賓颱風海燕，以及2015年尼泊爾地震，都是依靠鍵盤世代在極短時間內完成繪製災區地圖，令相關地圖成為救災現場的可靠工具。

無國界醫生在2014年參與成立「失蹤的地圖」（Missing Maps）計劃，旨在為最易受災難和疫症影響的地區優先繪製地圖，前線救援人員因此能夠根據比較精準的地圖，掌握天災或疫症的災情、流離失所人口動向等即時資訊，拯救更多生命。無國界醫生已舉辦多場集體繪圖活動「地圖松」（Mapathon），聚集義工們在一起，根據衛星圖片協助確定建築物、道路、通道和水源的位置。

雲端繪圖如何幫助無國界醫生的工作？

以麻疹疫苗注射為例，在一場疫苗注射運動中，必須要讓一個地區95%的目標人口接受注射，才能成功阻止疾病在該區擴散。但如果需要注射的人數不明，就難以準備足夠的疫苗、冷藏設備，以及相關的運輸和人力規劃。這時候，擁有一幅資訊詳細的地圖便至關重要。

2016年4月，剛果民主共和國的伊吉威島（Idjwi）爆發麻疹疫情，最新人口數據卻是在2010年統計的，加上當地交通不便，對疫苗注射工作造成阻礙。經無國界醫生與「失蹤的地圖」計劃負責人協調後，召集正於英國和比利時參與「地圖松」的義工，協助補足資訊不全的地圖。在疫情爆發不足一周內，繪圖工作便迅速完成，該地圖隨即被送到無國界醫生前線救援隊手上，最終成功讓94.8%的目標人口接種相關疫苗，這是相當難得的成果。

英國「地圖松」發起者貝恩（Duncan Bain）說：「人們很熱衷參與這個活動，



因為所帶來的影響非常重要，參與繪圖成為捐款和加入前線救援任務之間的最佳中間點。」

在新加坡及香港舉辦的兩場「地圖松」活動中，超過250名參與者為尼日利亞的尼日爾州描繪了近9,000幢樓房及超過300公里道路。精準的地圖有助緊急救援隊進行流行病學分析、疾病監測和後勤規劃。

參與「地圖松」活動不需特殊的技巧，也不受地域或時間所限。只需要在空餘時登入雲端帳戶進行繪圖，就可為前線醫療人道救援工作出一分力。✈️

「地圖松」活動如何為前線救援工作出一分力？

- 1 世界各地的義工根據衛星圖像在「開放街圖」平台上繪製地圖
- 2 項目地的義工根據當地的實際情況修改地圖，如加上街道和社區名稱等
- 3 人道救援組織利用地圖上的信息規劃前線行動





海地創傷救援「這麼近那麼遠」

古語有云，一日之計在於晨，而我在海地的救援工作常常天未亮已經開始。

這天凌晨四時，在無國界醫生位於海地太子港的創傷外科中心急症室，我們接收了一名多處受槍傷的男子，傷處包括右胸腔及右肘窩，另有一處子彈由右邊大腿內側進入，通往陰囊射出。入院時，他神智清醒，血壓正常，呼吸率和心跳率卻升高。經過X光片和超聲波等多個檢查，我們初步排除傷者腹部有創傷，給他營養液後送他入手術室，為傷者的多處傷口進

行縫合、並在腹腔放下紗布，藉此對傷處施壓，從而達到止血的效果。

手術過後，我才知道他受傷時間為送院前兩日的早上11時，而肇事的太子港市中心，距離我們的創傷外科中心只有30分鐘車程。為什麼相隔那麼久才來求醫呢？

不在海地的人大概難以想像，在太子港發生槍擊案是家常便飯，當地人外出都會帶一支槍也是常識，還有大大小小的黨派在太子港「行走覓食」。傷者延誤求醫，有可能是因為他不能召喚救護車，以免在

無國界醫生位於海地太子港的創傷外科中心會接收不同創傷的病人，當中包括在香港少見的槍傷。

© Jennifer Tong/ MSF

日間被當地警方追捕，也有可能是難以找到車輛送他入院。但我們救援隊唯一肯定的是，無國界醫生在救治病人時不會因他們的黨派、種族、宗教和政治立場而有所區別。

“

任何人只要在進入醫院前放下武器，便只有一個身分，就是病人，他們都應該得到救治。

”

我們的創傷外科中心就在市中心，無奈有時因為當地種種原因或者病人的意願，延誤治療。這名傷者算是幸運，子彈並未傷及主要的內臟和內腸，否則他可能早已返魂乏術。

又一個凌晨，一名四十多歲的傷者被送到急症室，她的右下肢脛骨外露，左下肢脛骨將近插出來。傷者不說話，而陪她入院的媽媽只說她的女兒名叫SS，有精神問題，她也不知道女兒在凌晨怎樣



為了方便當地居民就診，無國界醫生的創傷外科項目設置於市中心。

© Jennifer Tong/ MSF

發生意外。幸運的是，SS重要的血管及神經線未有受傷，其他重要器官和系統檢查大致正常。做了清創手術和外在支架固定術後，SS被送入復甦房觀察，繼而轉到普通病房。

究竟SS是怎樣受傷的？從脛骨的受傷程度看，SS可能是從高處跳下、在斜坡跌落或者遇上交通意外——海地鮮有交通燈，幾乎無人遵守交通法例，電單車意外頻繁發生。SS往後或有機會重蹈覆轍，但她媽媽已經年老，想必金錢和照料的負擔壓力亦不少。

中國人強調成事要具備三要素——天時、地利、人和缺一不可。這個概念也適用於醫療救援，我願能做好自己可以做好的一切。✿

香港骨科醫生唐穎思



唐穎思是來自香港的骨科醫生。她繼於2015年6月參與無國界醫生在阿富汗昆都士的項目後，於2018年1月至4月間在無國界醫生於海地的救援項目工作。



© Isabel Corthier

一個可持續 改變生命的 承諾

無論是您或我，還是我們的家人，所有人都曾經歷過疾病的困擾。但我們很少會因為暴力、武裝衝突或天災而被逼離開家園，或處於無法獲得醫療護理的境況。無國界醫生日復日在前線為這些受困於危難的人提供援助，實在有賴我們的支持者一直以來慷慨解囊。有支持者更作出長久的承諾，將人道關懷延續下去：透過訂立遺囑，按自己的意願把遺產捐贈予無國界醫生，持續為世界各地無數的生命帶來改變。

無國界醫生透過支持者的遺產捐贈，將可每天幫助弱勢群體改善生活，並為偏遠地區提供重要醫療支援。這些慷慨遺贈亦可以確保

我們財政獨立，在最有需要的地方採取即時行動，提供醫療人道援助。

遺產捐贈者的話

遺產捐贈者支持無國界醫生的原因各異，其中來自美國的小兒外科醫生約翰·勞倫斯 (Dr. John Lawrence) 就一直以行動實踐他的信念：「我親身目睹過無國界醫生支持者的捐贈，如何令世界各地的人獲得醫療服務。透過訂立遺囑將無國界醫生列為受益機構，會令我的遺產多添一重意義，就是拯救生命。」

勞倫斯目前在紐約布魯克林邁蒙尼德（Maimonides）醫療中心的小兒外科工作。他長期關注全球衛生議題，自2009年起曾為無國界醫生在中非共和國、科特迪瓦、海地、敘利亞和剛果民主共和國的前線項目擔任外科醫生，至今已完成了8次前線任務，並於2016年獲委任為無國界醫生（美國）董事會主席。✈

「明日之禮」遺產捐贈計劃，讓有心人將人道關懷延續下去，支持我們為受困於危難的人提供援助，遺愛無疆。

© Siegfried Modola



向無國界醫生捐贈遺產的流程：

A 透過保單捐贈

決定捐給無國界醫生的保單比例



通知您的保險經紀



通知您的親人

B 透過遺產捐贈

通知您的律師或遺囑撰寫人



決定捐贈方式



草擬您的遺囑並由您和見證人簽署



通知您的親人



想知道更多？

請瀏覽無國界醫生的網頁：
<http://msf.hk/legacy>

「明日之禮」遺產捐贈 — 常見問題：

- 1 什麼是遺產捐贈？對無國界醫生有什麼作用？

遺產捐贈是指可以憑個人意願選擇無國界醫生作為遺產受益人。這種自主和慷慨的捐贈影響長遠：這是一項真正持久的投資，使無國界醫生能繼續於未來任何時候和地方，為最需要的人提供適切的緊急醫療援助。

- 2 可以透過什麼形式捐贈遺產給無國界醫生？

透過訂立遺囑捐贈遺產予無國界醫生是支持我們未來工作的最有效方式之一。遺產捐贈有以下四種形式：

- 剩餘捐贈
- 特定捐贈
- 金錢捐贈
- 條件捐贈

- 3 我可以捐贈物業給無國界醫生嗎？

雖然我們無法接受您捐贈物業，但您可以將物業銷售所得的收益捐贈予無國界醫生。

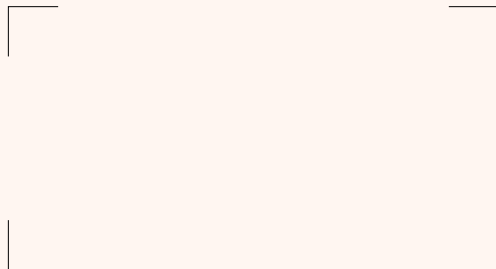
- 4 無國界醫生可以成為我的遺囑執行人嗎？

無國界醫生不能成為您的遺囑執行人。您需要指定某人履行執行人的職責。我們建議您首先諮詢律師或財務顧問，了解自己的情況，然後根據您的意願選擇最適合的捐贈方式支持無國界醫生。

歡迎致電 (852) 2959 4239或電郵至 avon.luk@hongkong.msf.org與籌款主任陸小姐聯絡，了解更多支持無國界醫生的資訊及將無國界醫生（香港）列為受益人的必要資料。

E	POSTAGE PAID HONG KONG PORT PAYE	Permit No. 1600
---	--	-----------------------

Bulk Economy



把前線消息傳開去，多一點關注，多一分力量。歡迎傳閱。

網上瀏覽

《無疆》已上載網站 msf.hk

如不欲收到印刷版本，請把姓名、地址及捐款者編號
(如有)，電郵至 donation@hongkong.msf.org。

無國界醫生 (香港)

香港西環德輔道西410-418號太平洋廣場22樓

捐款熱線：(852) 2338 8277

傳真：(852) 2304 6081

網址：msf.hk

電郵：office@hongkong.msf.org

請立即行動，支持我們。您的點滴支持已足以救助更多生命。

我願意每月捐款

- 每星期港幣\$10，一年間可為200名兒童注射麻疹疫苗。
- 每月港幣\$150，一年間可為108名流離失所者提供三個月的緊急醫療護理。
- 其他金額 每月港幣\$ _____

我明白以上的金額會每月於指定的信用卡戶口扣除。本人授權無國界醫生(香港)每月由本人之信用卡戶口轉賬上述指定金額。
此授權在本人信用卡之有效期過後及獲發新卡後仍繼續生效，直至另行通知。信用卡捐款約於每月15日過數。

我願意一次性捐款港幣\$ _____

捐款方法

- 以信用卡捐款 Visa MasterCard American Express (信用卡捐款可傳真至2304 6081)

信用卡號碼：_____ 持卡人姓名：_____

有效日期(月/年)：_____ 持卡人簽名：_____ 發卡銀行：_____

- 以支票一次性捐款 支票號碼：_____ (支票抬頭請寫「無國界醫生」)

- 直接存入銀行戶口 請將捐款直接存入無國界醫生的匯豐銀行戶口002-9-413010，並將存款收據正本連同此表格寄回。

捐款者資料

BUL-APR-DCL18

姓名：_____ 聯絡電話：_____ 電郵：_____

地址：_____

我們對你個人私隱保障的承諾：無國界醫生(香港)絕不會出售或與任何公司/機構交換你的個人資料。你所提供的資料絕對保密，只會被無國界醫生(香港)及我們委託的服務提供者用作捐款處理、收據發送及與捐款相關的通訊用途。所有資料的使用均嚴格遵守我們的私隱聲明。私隱聲明詳列於我們的網站：msf.hk/privacy 為與你保持聯繫，我們可能會使用你的個人資料，向你提供無國界醫生救援工作的資訊及活動消息、發出籌款呼籲及收集意見。你可以隨時以郵寄方式或電郵至 unsubscribe@hongkong.msf.org，通知我們停止接收有關資訊。

我不願意收到上述有關無國界醫生的通訊及資料。

此印刷品用大豆油墨印製