



人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛



慈濟大學

Tzu Chi University
970 花蓮市中央路三段 701 號
TEL:03-8565301
701, Chung Yang Rd., Sec.3 Hualien, Taiwan 970



慈濟技術學院

Tzu Chi College of Technology
970 花蓮市建國路二段 880 號
TEL: 03-8572158
880, Sec.2, Chien-kuo Rd. Hualien, Taiwan 970



花蓮慈濟醫學中心

Buddhist Tzu Chi General Hospital
970 花蓮市中央路三段 707 號
TEL:03-8561825
707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970



玉里慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Yuli Branch
981 花蓮縣玉里鎮民權街 1 之 1 號
TEL:03-8882718
1-1, Minchiuan St., Yuli Town, Hualien County, Taiwan 981



關山慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Kuanshan Branch
956 臺東縣關山鎮和平路 125 之 5 號
TEL: 08-9814880
125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956



大林慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Dalin Branch
622 嘉義縣大林鎮民生路 2 號
TEL:05-2648000
2 Min Shen Rd., Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622



大林慈濟醫院斗六門診部

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Douliou Clinic
640 雲林縣斗六市雲林路二段 248 號
TEL:05-5372000
248, Sec. 2, Yunlin Rd., Douliou City, Yunlin County, Taiwan 640



臺北慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch
231 新北市新店區建國路 289 號
TEL:02-66289779
289 Chen-Kua Rd., Xindian Dist., New Taipei City Taiwan 231



臺中慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch
427 臺中市潭子區豐興路一段 88 號
TEL:04-36060666
No.88, Sec. 1, Fengxing Rd., Tanzi Dist., Taichung City 427, Taiwan 427

目錄 Contents

上人開示

- 4 共創善與愛的醫療人文

社論

- 6 罵人不是好方法 文／林俊龍

微光心語

- 8 玫瑰女兒 文／蘇慧群

志工身影

- 28 牽手同心路——李里、馮條財
文／魏瑋廷、黃秋惠

心素食儀

- 32 愛心的滋味 文／張亞琳

活水堂

- 34 達叔醫路 口述／黃彥達

全球人醫紀要

- 54 菲律賓 馬利僅那
兩地六科聯合義診 多年疾患得離苦
59 巴西 義大貝蜜
義診發放做環保 醫人濟貧愛地球

美麗心境界

- 62 退休·人生新起點 文／賴奕菁

用藥答客問

- 66 中藥服飲宜忌帖 文／蕭達鴻

健康補給站

- 70 潛伏結核感染有藥醫 文／鄭心宜
72 調理體質好「享瘦」 文／沈炫樞

慈濟醫療誌

- 75 花蓮 開業醫首度座談 著眼優質醫療
玉里 肩擔民衆健康 開班推廣戒菸
關山 院長二十年楷模 全院溫馨同精進
臺中 多方助力齊促成 戒菸戒檳締佳績
大林 住院醫師職前訓 領悟醫者初本懷
臺北 前瞻內視鏡新技 推進醫療品質

感恩的足跡

- 88 花蓮慈院

■封面故事 **P.12**

你是 我的寶

慈濟醫療團隊搶救母嬰

文／曾秀英、于劍興、鄭富元、徐莉惠

22 | 聽心底的話 文／龐浸醺



榮譽發行人 釋證嚴
榮譽顧問 王端正、林碧玉、陳紹明
社長 林俊龍
編輯委員 王本榮、羅文瑞、曾國藩
楊仁宏、高瑞和、簡守信
趙有誠、賴寧生、張玉麟
潘永謙、劉佑星、李哲夫
許木柱、陳宗鷹

顧問 曾文賓、陳英和、王志鴻
王立信、許文林、張耀仁
徐榮源、游憲章、莊淑婷
許南榮、劉鴻文、陳培榕
陳金城、王人澍、簡瑞騰
賴俊良、尹立銘、陳子勇

總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
撰述委員 嚴玉真、王淑芳、于劍興
游繡華、謝明錦、王碧霞
鄭富元

主編 黃秋惠
編輯 吳宛霖
採訪 江珮如、李家萱、李湘侑
吳宜芳、沈健民、楊舜斌
馬順德、陳世淵、梁恩馨
黃坤峰、黃小娟、黃思齊
曾秀英、彭薇勻、葉秀品
魏瑋廷、王承祖
(按姓氏筆畫順序)

美術編輯 謝自富、李玉如

網路資料編輯 沈健民

中華郵政北台字第 2293 號

執照登記為雜誌交寄

2004 年 1 月創刊

2012 年 8 月出版 第 104 期

發行所暨編輯部

財團法人臺灣佛教慈濟慈善事業基金會

醫療志業發展處人文傳播室

970 花蓮市中央路三段七〇七號

索閱專線：03-8561825 轉 2120

網站：<http://www.tzuchi.com.tw>

製版 禹利電子分色有限公司

印刷 禾耕彩色印刷有限公司

Printed in Taiwan

訂購辦法

郵局劃撥帳號：06483022

戶名：財團法人佛教慈濟綜合醫院

傳真：03-8562021

註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需郵寄，郵資國內一年 160 元，國外一年 700 元，請劃撥至此帳戶，並在通訊欄中註明「人醫心傳月刊郵資」等字樣。

P.46

■特別報導

戒慎虔誠醫同心

蘇拉防颱實記

文／彭薇勻、黃思齊、江珮如、黃小娟、葉宜琳
楊舜斌、鄭富元、王承祖、曾秀英、沈健民





共創善與愛的醫療人文

上人開示



世間苦難雖然偏多，但是只要以一念愛心付出、拔除苦難，人間也能充滿溫馨。

諸如桃園有一對母女，女兒罹患癌症，母親也已年邁；六月間，當地發生水災，母女恰好都在醫院，無法進行防災，以致住屋遭大水淹入。

由於她們是慈濟的照顧戶，平時慈濟人都陪伴與關懷，當他們得知母女能夠出院時，就相互邀約去清掃她們的房屋，讓她們有一個乾淨的調養環境。這種溫馨之情，不就是人間菩薩的大愛嗎？

還有一位十九歲的年輕人。從小就茹素，個性乖巧懂事，長大後投入慈青，對慈善活動不遺餘力，還會帶領慈少一起付出；今年他也回來花蓮參加「教聯慈青二十年營隊」，分享行善助人的歡喜。但是期間卻持續有疲倦與發燒等現象，到醫院就診，才發現罹患白血病，真是令人不捨。

人生總是不免生、老、病、死，一旦生病都需要醫療團隊的照顧。在臺灣，醫學生的養成需要七年的時間；這段學習的過程中，社會更須投入大量的資源，才能培養出一位主治醫師。

看到醫療團隊抱著守護生命的志向，為呵護眾生、療癒病患而付出；我們應以感恩心，讓醫護人員安心守護健康、守護愛。

醫療不僅需重視專業的技術，更需醫者以愛付出，民衆以感恩心回饋，才能共創善與愛的醫療人文。

釋證嚴

法譬如水入經藏

為愛付出無所求，
悲智雙運群眾中，
盼將清流注入心，
法髓點滴滋慧命。

摘自《法譬如水偈誦》

天秤颱風還未登陸的嘉南平原傍晚，已經開始風急雨驟，在大林慈院腸胃內科診間裡，來自雲林大埤的謝陳敏阿嬤因為掛了一百多號，看完診後已趕不上回家的末班交通車，阿嬤焦急的樣子，全被腸胃內科的護理人員商佳琪看在眼裡。佳琪於是自告奮勇，和同事黃雅愉結伴在下班後冒著狂風驟雨，開著自己的小車鑽入小巷內，終於平安送阿嬤回家，讓阿嬤的憂慮一掃而空，直說感謝。

罵人 不是好方法

◆ 文 / 林俊龍 慈濟醫療志業執行長



罵人不是解決問題的方法。為什麼不是呢？

很多主管，一碰到事情不如自己預期的結果，或是遭遇挫折時，第一個反應就是先罵人。

舉個例子來說，可能大家聽說過，過去許多醫生在急診室或開刀房覺得工作不順手，就會開始罵人，更生氣的甚至會摔東西、丟手術刀。但是發完脾氣之後呢，事情卻不會因此而更順利。當然現在這種情形應該比較少見了。

在很急的情況下，其實，我們應該要更冷靜地找出問題癥結所在，才能真正解決問題，而不應該忙著發脾氣。特別是許多問題並非在一時之間發生，而是已經累積了幾個月或幾年，像這種長年累月積下來的問題，一定要先找出問題的根源才能解決，不要一昧地情緒反應。

許多管理模式是主管高高在上，用命令的、指使的，要屬下去做事情。但是我們的管理，是要「委託」、「授權」，給同仁空間發揮，而做不好的責任，就由主管來承擔。如同美國前總統杜魯門在白宮辦公室桌上的座右銘：

“Buck Stops Here”，意思是：「由我負最後全部的責任。」做主管一定要扛起責任，不推託、不找藉口；同仁幫忙做事，主管要心存感激；如果同仁做不好，一定有原因，主管要找原因，協助同仁解決問題。

危機即是轉機 逆增上緣

當遇到問題，不但不用生氣罵人，反而可以從另一個角度切入，那就是「危機就是轉機」。英文「Crisis」這個字，中文翻譯得很傳神，就翻譯成「危機」，「危」字指危險，如果沒有處理好，可能會造成相當大的問題；「機」字指機會，你把它當成一個機會來改變，那麼危機就會變成轉機；一個不順暢的流程，可能因此而改善，這就是一個好機會。也就是佛法所說的「逆境就是增上緣」。

佛法常說，修行要「藉事練心」，藉由一件事情的發生來改善它的流程，修練自己的內心，這不是很難得的機會嗎？

佛法也說，「煩惱即菩提」，當你碰到困難、不順的時候，就是你修行最好的機會，可以從中去了解體會。

如果凡事都能以罵別人來解決的話，那還真簡單。其實若不能深自反省、不能了解問題癥結所在的話，問題永遠會持續發生下去，沒有改善、沒有解決的一天。我們做主管的「程度」到哪裡？在遇到衝擊、衝突時就會呈現出來。

衝突出現時，要想想證嚴上人常說的：「山不轉，路轉。路不轉，心轉。」還有另一句靜思語：「生氣，是拿別人的錯誤來懲罰自己。」要保持平心靜氣，去找出事情癥結的所在，解決問題才有用。

平息自身的憤怒

生氣、發怒，代表缺乏自信。另一個心態，就是覺得自己是被害人，覺得被人家陷害。不過當你一直處在生氣、不平靜的狀態，就不會去想自己會不會哪裡有做錯了。而為了爭一時之氣，經常會造成許多遺憾。

人在憤怒的時候，常常失去理智，沒有辦法客觀地針對事實評估，做最好的決定，所以上人常常說：「生氣是短暫的發瘋。」也在《法譬如水——慈悲三昧水懺講記》中告訴我們「貪瞋痴」三毒會讓人生起無數的煩惱，「瞋」是發脾氣，會使一個人的人格受到破壞，讓人人害怕、人人遠離、人人討厭，也因此上人開示提醒：「瞋怒傲慢是修羅因，常時與人爭長論短，無有道理心生無明，易動怒氣結惡業報。」所以發脾氣動怒、甚至罵人，實在要不得。

部屬如何面對主管的情緒

那麼，如果主管罵人或是情緒失控，部屬又該怎麼應對呢？讓我先分享自己在實習、住院醫師訓練時期的經驗。

大約五十年前的大醫院裡，老教授們非常令人敬畏，我們這些菜鳥一定要被電得「金光閃閃」的才能「出師」。跟診時，教授會拿起病歷，打開一看立刻生氣地說：「寫那什麼東西？！」接著菜鳥們嘔心瀝血的傑作就被摔在地上。如果是你，你會怎麼做呢？能被老師的情緒影響嗎？那還怎麼學習？最好的方法，就是把被摔到地上的心血撿起來，然後跟老師說「抱歉」，讓對方的氣頭過去就好了。順道一提，早年這種「尊師重道」的禮節，還是值得推崇的。

對於有情緒的主管或長輩，不要馬上回嘴，馬上回嘴的話就等於是火上添油，越燒越烈，結果絕對不是我們樂意見到的。「反駁」、「互嗆」都不是解決問題的方法，心中一定要有一個認知：「只要是對的，事情總有水落石出的一天。」空間和時間都會站在你這一邊，不要急於一時。因此，對於別人負面的反應要學會「慢半拍」，忍一時，天長地久；退一步，海闊天空。

慈濟管理的核心價值之一，是有因就有果，種什麼因得什麼果，佛經也說：「因果循環，歷歷不爽」，因緣果報，你我對於後果的承受是怎麼樣都跑不掉的。所以，在職場中，不管是主管、是部屬，或是在生活中，都不要遇事就開罵。

玫瑰女兒



◆ 文 / 蘇慧群 花蓮慈濟醫學中心兒科病房護理師

在二〇一〇年三月初，聽到一對菲律賓連體嬰「玫瑰姊妹」要到花蓮慈濟醫院小兒科接受分割手術時，心裡又喜又驚；高興的是，自己居然有機會照顧連體嬰；害怕的是，從來沒有照顧這樣小孩的經驗，實在有點忐忑……當真的與他們見面、接觸到他們時，發現他們不太怕生、一逗就會笑，真的很可愛。

神奇小姊妹 輕獲護理心

這對小姊妹雖然身體相連，但個性完全不一樣，一開始姊姊卡梅(Rose Carmel Molit)比較外向，也許是她躺在比較靠近門口的地方，大家一進門都會跟她玩的關係，而妹妹卡梅麗(Rose Carmelette Molit)就比較內向，要熟了她才會笑。



■ 花蓮慈院兒科護理師蘇慧群（右二）擔任玫瑰姊妹的主護，雖沒有照顧過連體嬰的經驗，但認真用心的過程，將小姊妹照顧得備受肯定。左一為曾照顧過菲律賓連體嬰慈恩、慈愛的護理長鄭雅君。攝影 / 彭微勻

我因為擔任主護，心想媽媽剛來臺灣，也許會對陌生環境感到害怕和無聊，於是找了一個晚上陪媽媽聊天，真的不得不佩服我自己，我居然用我的破英文陪媽媽聊了兩個小時，而且居然還會通耶！不過媽媽愛米莉 (Emile) 人很好相處，她教我菲律賓語言，而我教她中文，媽媽也學得很快，真的很厲害！後來，我們都跟著媽媽稱呼卡梅和卡梅麗他們的小名——阿梅 (A-mel) 和阿麗 (A-let)。神奇的是，姊姊阿梅比較重，相對她喜歡胖胖的人，而妹妹阿麗則喜歡瘦瘦的人，於是他們對於喜歡的類型情緒反應也很明顯！我曾偷偷觀察過他們，當他們無聊時，還會偷偷拉起對方的手啃了起來，吃得津津有味呢！

護理生涯震撼教育 媽媽心情疼愛入心

記得小姊妹為了分割前準備而先進行腸造口手術後隔天一早，彭海祁醫師前來病房關心術後狀況，表示一切順利，於是便前往手術室執行另外一位病童的手術了。約一小時後我前往給藥時，發現妹妹卡梅麗因為哭鬧厲害而腸子蹦了出來，像開了朵花似的，嚇傻了我！當時立刻通知彭海祁醫師，剛好他結束了手術，立即前來行修補縫合術，這還是阿姨我第一次看到真實的大小腸呀，沒想到一大早就給了我震撼教育呢！另外，他們因為要分割，所以裝了組織擴張器，每個星期都要打入兩到三次的生



■ 卡梅和卡梅麗做完腸造口手術後，主護蘇慧群（左）和林美燕幫小姊妹擦澡。攝影／彭薇勻

理食鹽水以撐開皮膚，因為打水會痛，所以姊妹倆只要看到穿白袍的醫師走進來就會大哭，記得有一次要打水時，姊姊卡梅因為皮膚有局部的發紅所以暫停一次注射，剛開始看到醫師來時大哭的很厲害，但當醫師注射完妹妹，正在收拾物品時，她一邊哭泣並用害怕又很疑惑的眼神看著醫生，表情似乎訴說著「ㄜ……那我呢？」當下讓大家都笑翻了，真的很可愛！不過很勇敢的他們，當打完水後就不哭鬧了，真的好棒！

就這樣，每天跟他們朝夕相處，我們之間也漸漸的培養了感情和默契，而他們姊妹倆的個性剛好跟我還有另一位主護美燕很像；妹妹阿麗像美燕的個性，也有起床氣，而她也瘦瘦的，當阿麗哭鬧時她一哄就不哭了；而姊姊阿梅個性像我，而我也胖胖的，所以我們就各認一個當乾女兒，媽媽愛米莉也很高興。記得他們住院期間，我和美燕放長假回

家時，他們兩人都會變得憂鬱不愛理人，而當我們回來看到我們時就開心的笑了，真的是沒白疼！

陪伴成長 步步甜蜜

手術成功分割後，他們兩個就成了獨立的個體，可以活動自如，偶爾會疑惑著旁邊的人怎麼不見了？但是將他們面對面放在一起時，他們反而害怕的哭泣，不過漸漸的，他們慢慢的摸索對方、也慢慢的接受對方了。進一步更直視對方，互相微笑、互相摸摸小手，真的很可愛。

手術後，傷口因為壓力過大繃開，雖然得再次進入手術室行修補縫合術，不過整個過程他們都很勇敢，很少哭鬧情形，後來傷口也癒合得很好了！就在照顧他們的忙碌中，不知不覺，已經相處八個多月了，玫瑰姊妹不但長胖了，也越來越像，常常讓我們這群護士阿姨

們都認錯呢！有時候媽媽還會故意將兩人交換位置，讓阿姨們猜猜誰是誰。隨著他們逐漸成長，我們開心的參與他們「會翻身了！」、「會叫爸爸媽媽了！」，也開始吃副食品了，當然，也變得更調皮了。記得手術後，兩人身上皆有引流管，而阿麗知道引流量變少了，所以自己拔除了管路（是怕阿姨每天統計引流量太辛苦了嗎？）而過了幾天，換阿梅也自己將引流管拔起來了，讓我真懷疑一定是阿麗教的呀！後來，小姊妹們更常常趁護士阿姨不注意時自扯便袋，真是調皮！接著，兩人也開始爭寵了，看到媽媽抱一個，另一個就會假哭引起媽媽的注意，真的很賊但也很可愛，相信遠在菲律賓的爸爸應該會感動得哭了吧……

小姊妹的傷口逐漸復原，一邊為他們高興，但也表示他們即將要離開我們回菲律賓了！每當想到這裡，就不



■ 雖然還沒有結婚生子的經驗，慧群用媽媽心照顧卡梅和卡梅麗小姊妹，更自願當小姊妹的乾媽。攝影／彭微勻



■ 長達八個月的相處，在歡送玫瑰姊妹回菲律賓的歡送會上，蘇慧群捨不得而難忍眼淚。攝影／劉明縵

自覺的紅了眼眶，不過看到阿梅和阿麗勇敢的面對手術，不但很少哭鬧，傷口也癒合得越來越好，讓身為主護的我真的很感動！

難捨的分離 珍惜再見緣

還記得九月十五日阿梅和阿麗要離開臺灣的那一天，我和美燕這兩個乾媽一起去送機，滿滿的不捨，兩個小女孩也緊抱著我們不放，直到要出境的那一刻，才由媽媽和志工們不捨的由我們身上抱開，看著小姊妹離開的身影，我和美燕哭了好久，遲遲離不開機場……心中只希望他們能夠繼續這樣快快樂樂地長大、健健康康地跑跑跳跳，希望當回診時，他們還會記得「慧群媽咪」。

時隔一年，在二〇一一年八月，卡梅和卡梅麗又因為花蓮慈院二十五周年院慶回來了！看到他們的長大，各自有獨立的身體能自在的活動，真的讓人很難相信當初他們曾經相連在一起。看到如此健康活潑而好動的姊妹倆，回想起一年前照顧他們的過程，讓我又忍不住流淚了！

姊姊阿梅變內向了，逢人就哭；而妹妹阿麗逢人就給抱，脾氣倒是都沒變呀！不過我這個乾媽果然還是了解阿梅呀，為了要化解她的陌生想盡了辦法，終於還是被我的食物「拐騙」了，阿梅愛吃的個性還是沒變，讓我超有成就感的。

記得當初離開臺灣的他們才牙牙學



■ 玫瑰姊妹因為花蓮慈院二十五周年再度回到臺灣，慧群開心的和乾女兒卡梅再次相見，珍惜這難得的緣分。攝影／劉明總

語，只會叫媽媽，現在卻會說很多菲律賓語言和英文了！彼此「A-mel」、「A-let」的叫，偶爾還是會吵架打架，但要玩耍時卻不會忘了叫對方一起。

快樂的時光是如此短暫，院慶結束，又到了要分開的時候了。記得前一年跟小姊妹們說好要叫愛米莉「媽媽」，叫我和美燕「媽咪」，沒想到在分開最後幾小時前，我的寶貝阿梅居然真的開始叫我「媽咪」了，我還以為我聽錯了，想不到她真的記得！

他們回到菲律賓後，我這「媽咪」整理了這兩年的照片，又哭了……看到他們由相連到分割，到現在健康活潑的模樣，讓我很有成就感，也感受到付出的喜悅，當然還有分開的悲傷和不捨，對未來的期待，希望阿梅和阿麗回菲律賓之後能健康快樂的長大。現在，想起他們可愛的模樣，嘴角還是會不自覺的上揚笑了起來……





你是 我的寶

慈濟醫療團隊搶救母嬰

孕育生命，迎接新生，是最滿足的幸福。
但在懷胎到分娩的過程中，
嬰兒與母親卻可能遭遇到許多未知的危險，
甚至危及母子性命安全。

慈濟醫療團隊以專業與真心，
集思解決難題，用愛搶救生命，
醫療志工作伴，呵護媽媽與寶寶，膚慰焦慮家屬，
讓危難轉化為幸福，安心迎接新生的喜悅

文 / 曾秀英、于劍興、鄭富元、徐莉惠

搶救母子分秒關鍵 醫療團隊全力動員

卅三歲的蘇瓊如是臺中潭子加工出口區的工廠作業員，因為先生是家中獨子，前兩胎生女兒，再接再厲傳香火，終於懷了兒子，但二月一日下班騎機車返家途中，被路邊一輛貪圖方便違規停車的客車突然打開的車門碰撞，當時懷有七個多月身孕的蘇瓊如連人帶車傾斜，又被後面急駛而來的貨車撞上，大肚子的她翻滾倒在路邊被緊急送到臺中慈濟醫院後，由於母子同時都有危險，既要救媽媽又要顧胎兒，做任何檢查其實都很為難，為先穩住媽媽，院方向家屬說明卅週的胎兒生長發育已經差不多完全，輻射造成的危險性機會不高，獲同意後進行電腦斷層檢查，確定蘇瓊如的脾臟、左腎有粉碎性的破裂，滲血不斷，情況危急，馬上緊急照會一般外科、婦產科、泌尿科、麻醉科、小兒科醫師，醫療團隊總動員全力搶救，希望能同時保住母子倆。

回憶意外發生當下，蘇瓊如說，其實並不害怕，因為肚子不痛，心想孩子穩穩的在子宮裡沒問題，原本以為只是一般扭傷，結果連站起來的力氣都沒有。

臺中慈院醫療團隊為了搶救內臟大出血的媽媽，準備先剖腹取出胎兒，團隊成員各司其職，麻醉是手術的高風險之一。麻醉科顏嘉民醫師說，除了麻醉劑量要拿捏適當外，媽媽全身麻醉後，血氧量降低，時間一久，可能導致寶寶缺氧過久胎死腹中，母親也有可能出血過多命危。所以一般外科得用和死神賽跑的速度，止住腹腔內出血。

幸運的是，因為媽媽受撞擊的位置在左邊，胎兒的頭在媽媽的右邊，研判受到的衝擊可能因而減少。晚間七



臺中慈院醫療團隊為車禍的蘇瓊如馬上開刀，搶救母子的生命。攝影 / 梁恩馨



急救後恢復生命跡象，緊急將小男嬰放入保溫箱送到小兒加護病房。右二為臺中慈院小兒加護病房主任黃冠翰醫師。攝影 / 梁恩馨



小兒加護病房的護理師幫阿弟仔製作日誌，每位照顧的護士阿姨詳細的記錄照護的心情點滴，還有他的成長和進步。攝影／曾秀英

點，手術室瀰漫著高度的緊繃感，護理師來往穿梭完成術前一切準備事項，一般外科吳永康主任、陳家鴻醫師師徒聯手，切除滲血不斷的脾臟，並箝制住動靜脈血管，止住孕婦近兩千毫升的大出血。

婦產科李悅源醫師迅速接手接生，以熟練的手法剖腹取出七個半月的小男嬰，原本以為媽媽到院時並未休克，血壓都正常，也沒有直接撞到肚子，胎兒存活率高應該相當高，沒想到胎兒生下來竟然沒有心跳、呼吸或是任何自發性動作……

面對始料未及的變化，小兒科李宇正、黃冠翰醫師立即施以新生兒心肺復甦術，在驚險中順利讓寶寶恢復基本的生命跡象，隨即送進新生兒加護病房，展開後續的檢查與治療。婦兒科醫師都說，孕婦在這場車禍能保住胎兒，算是不幸中的大幸，真的是「佛祖保佑」。

母子依偎互救 親情展現奇蹟

胎兒娩出後，泌尿科劉昕和、謝登富兩位醫師接續處理母親的腎臟問題。由於影像顯示腎臟破裂程度已達最嚴重的第五級，情況並不樂觀，但經過探查後，並未有進一步的出血情形，決定暫時保留腎臟持續觀察。謝登富醫師表示，有可能是寶寶在母親肚子裡時的重量壓迫，某程度對腎臟產生止血效果，才沒有繼續出血。如果真是如此，就是個奇蹟，不僅媽媽保護了孩子，孩子也間接救了媽媽。

手術後段，一般外科吳永康主任、陳家鴻醫師細細檢查腹腔出血狀況，劉昕和醫師則協助清洗膀胱，縫合傷口，全程一百分鐘的緊急手術告一段落，母子均安。手術結束後，吳主任並前往小兒加護病房關懷，看到小生命胸口規律的起伏，頓時

安心不少。陳家鴻醫師持續觀察媽媽的身體狀況，恢復的情形很好，疼痛也在舒緩中。

住院期間，醫師和護理人員暱稱這個千驚萬險平安出生的小寶貝「阿弟仔」，在媽媽手術後的恢復期間，每個人都有如慈母般細心的照顧、打氣，媽媽蘇瓊如也把握珍惜每個探病時間，到兒科加護病房送母奶、看寶寶，因為出生之後，小朋友的體重直線掉落，到第十天只剩下一千三百多公克，媽媽愈看愈捨不得，幸好這一天，阿弟仔也終於拔掉了氣管內管，可以自行呼吸，餵食母乳的量也穩定進步中，經過十天煎熬，媽媽終於抱到了自己孩子的那一刻，總算放下心裡的大石頭，雙眼滾落的淚水，是劫後餘生的感恩。

母親的感恩，也是醫療團隊的欣慰，尤其在最近醫護荒的社會浪潮下，慈

濟醫療團隊仍在第一線穩住守護生命的任務，同心協力成功的搶救生命危急的母子，也守住了一個家庭的完整與笑容。

孕婦突遇緊急危難 親子安全風險升高

臺中慈院婦產科主任戴文堯醫師也回憶，去年四月二日凌晨一時許，救護車緊急送來懷孕九個月的廿四歲孕婦，了解來龍去脈才知道，原來大腹便便的何姓孕婦當晚和先生外出訪友，先生喝了些酒，返程時覺得有點醉，由妻子開車，可能因為路況不熟，途中行經下坡轉彎路段，車子失控先撞到路旁護欄，接著整部車翻覆墜落四公尺深的邊坡。

警消人員獲報後，立即摸黑前往救援，但先生只知道車行方向，卻說不清楚翻車地點與附近的環境，消防隊員邊開著救護車邊以手機連絡找人，並鳴放



經過十天的煎熬，終於能抱著自己的孩子，蘇瓊如感恩不已。攝影／曾秀英



蘇瓊如手術後，只要能下床，就和先生一起去探視保溫箱裡的孩子。攝影／曾秀英



在醫療團隊細心的照顧下，滿月後的阿弟仔越來越可愛，一顰一笑都牽動著每個人的心。攝影／曾秀英

警笛讓先生辨識距離遠近，花了十幾分鐘才找到正確地點。

坐在後座的先生先被救出，只有輕微的皮肉傷，他焦急地大喊「先救我太太！」挺著大肚子的孕婦雖然沒有明顯外傷，但警消為慎重起見，仍以背板固定全身，再以吊掛將她救出，緊急送往臺中慈院，過程頗為驚險。孕婦到院後外傷雖不嚴重，但直說腹部脹痛，經檢測發現胎心音變異性降低，觀察一、二小時再測仍不穩定，因為是第一胎，原都會盡量讓孕婦試著自然產，但擔心子宮受外力撞擊影響，出現初期的胎盤剝離現象，決定馬上剖腹生產，所幸順利產下一名二千七百一十五公克的女娃，母女均安。

戴文堯表示，婦產科處理孕婦發生車禍的事件會特別小心，因為意外發生時大力的撞擊，容易導致胎盤移位，胎盤移位後會跟子宮壁剝落，出現所謂的胎盤剝離，等久了，胎兒會有窘迫與死亡的風險，有時也會危及媽媽的安全，所以一定會在第一時間觀察，一有不對勁，寧可趕緊處理，以免發生胎盤早期剝離這類可能危及母子性命的遺憾。

協力守護生命 擁抱新生喜悅

迎接新生命是喜悅的！但是守護生命背後的努力，卻常是看不到的成本付出。尤其是守護母嬰第一線的婦產科和小兒科，近年一直遭遇招不到新生代醫師的困擾，因為孕婦的身體狀況和常人不同，加上又乘載著一個脆弱的胎兒，出生之後的新生兒更需要細心呵護，遇到任何意外都格外棘手，婦產科和小兒科醫師的經驗和判斷也格外重要。

婦產科醫師需要橫跨接生、手術等外科領域，和超音波、臨床症狀研判診斷等內科範疇，當起來並不輕鬆；加上責任重大，產檢、接生過程千變萬化，每一次迎接新生的喜悅，背後都是一重一重守護生命的關卡。婦產科醫師必須肩負婦女與胎兒的健康和生命安全，平常要二十四小時待命輪班，常要犧牲生活品質和家庭時間，非常辛苦，卻很容易有醫療糾紛風險。在少子化後，婦產、小兒科面臨責任更大但待遇卻不如以往的情況，造成越來越少的年輕醫師寧願選擇醫學美容等輕鬆高報酬的領域，婦產科、小兒科常乏人問津，和內、外



婦女生產就如過一個關卡，在迎接新生喜悅的過程中其實充滿各種風險，婦產科醫師需隨時待命，每一步都謹慎小心。攝影／簡元吉

科同列醫界口中「四大皆空」的科部。

根據衛生署統計，二〇一一年的新生兒出生數已經止跌回升突破十九萬人；二〇一二年又適逢華人傳統中最喜歡的龍年，全國新生兒可望衝刺到

廿三萬人，但這群備受期待的龍寶寶，卻可能面臨沒人接生的窘境。因為全臺三百多個鄉鎮中，有一百五十九個鄉鎮沒有婦產科醫生，而根據近十年統計資料，婦產科醫師人數不增反減，平均年齡已達五十四歲，有高齡化的趨勢。

儘管如此，慈濟醫療志業各院婦產科、小兒科醫師以及各科醫師仍盡心守護每一位懷著新生命的媽媽和社會未來新希望的小寶貝，提供最完整、最即時的醫療守護，各個醫院也都不斷發生守護母嬰的溫馨醫病故事。

因為除了意外傷害，孕婦在長達九個月的過程中，可能遭遇各式各樣的狀況，臺中慈院的「阿弟仔」在醫護團隊的守護下日漸茁壯，大林慈院和臺北慈濟醫院也都在千鈞一髮之際，在醫療團隊同心協力下，讓媽媽們有驚無險，擁抱新生的喜悅。



阿弟仔即將出院時，依依不捨的莉琳護理長裝出和他一樣的表情逗趣。攝影／曾秀英

孕婦肚痛尋盲腸 考驗醫師見功力

嘉義地區一名懷孕二十四週的準媽媽，某天睡覺時感到右下腹部疼痛，原以為是一般的產痛，但隔天疼痛依舊，轉至大林慈濟醫院，透過核磁共振檢查確定是急性盲腸炎（闌尾炎），緊急進行切除盲腸手術。

負責手術的大林慈院一般外科醫師張群明表示，一般盲腸炎的症狀，通常是腸胃道不舒服，肚臍的部位會疼痛，接著移轉到右下腹部，食慾會變差、白血球上升等，但是孕婦生理狀態會改變，平常就可能出現這些症狀，有時候要診斷孕婦盲腸炎並不容易，不過當時這名孕婦有輕微的發燒，且靠著影像學的幫忙，才確定診斷。

為孕婦割除盲腸手術，對醫師來說也是考驗！張群明指出，通常盲腸炎手術是從右下腹最痛點開刀，但因發炎會影響到母體子宮疼痛，痛點因此不明確也難下刀，另外，一般人的盲腸是在右下腹，孕婦因為胎兒變大，子宮會將整個腸胃道往上推，盲腸位置也因而改變。

張群明說，這名孕婦的盲腸已經被子宮往上推至右側腹部靠近腋下中線的地方，所以在開刀前由影像醫學科醫師先用超音波找出盲腸正確的位置，才能避免傷害到子宮裡的胎兒。懷孕中得到盲腸炎的機率大概是千分之一左右。

張群明強調，孕婦出現肚子痛時不可大意，要及時找出原因，盲腸炎如果超過三天以上，恐因盲腸破裂，引發腹內感染而變成腹膜炎，拖到這時候開刀，

孕婦必須進行全身麻醉，心跳、血壓會因為麻醉而產生變化，且因腹部感染較嚴重，容易造成流產。

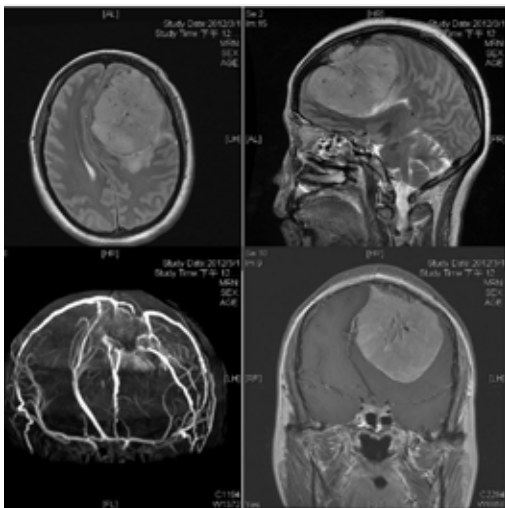
團隊合作步步細心 摘除腫瘤喜迎新生

一位緬甸籍產婦湯女士，也於二月底在臺北慈院剖腹產下一名健康女寶寶，三月初又接受腦瘤手術，過程順利，在醫護團隊的祝福中抱著寶寶回家。

湯女士在臺北慈濟醫院準備生產時，麻醉部團隊李俊毅醫師發現她有神經症狀，懷疑有腦中風或是其他腦病變，於是馬上聯絡神經外科的黃國烽醫師緊急會診，經詳細評估湯女士的情況並召開臨時手術室跨團隊的會議，最後決定先由婦產科團隊剖腹生下寶寶之後，立即安排電腦斷層掃描，才發現湯女士腦部有一顆腫瘤。



大林慈院一般外科張群明醫師指出核磁共振後盲腸發炎腫大的部位。攝影／楊舜斌



透過腦部核磁共振顯示不同角度的影像，湯女士的腦部前額有一個巨大的腦瘤。

神經外科黃國烽醫師表示，湯女士的腦瘤位置在前額，跨顱頂骨中線且侵犯到顱骨與腦內重要靜脈回流上矢狀竇，屬於蜘蛛膜細胞增生病變，俗稱硬腦膜瘤，手術的困難度極高且耗時，且術後還必須做顱骨重建術以確認腫瘤可以徹底的切除，減少之後復發的機會。之所以會先剖腹產再做腦瘤手術，是因為這麼巨大的腫瘤切除非常困難，需要長時

間的全身麻醉，而且腦瘤手術中可能會血壓心跳的變化，會嚴重影響胎兒健康，甚至導致死亡，所以先把寶寶生出來，再動腦瘤手術，如此會更加安全。

在婦產科團隊的周全手術下，剖腹生產非常順利，湯女士產下一位可愛的女寶寶，婦產科團隊並持續評估湯女士的狀況，認為還算穩定，但顱內壓仍有上升現象，必須手術切除腦瘤來挽救湯女士的生命。經過詳細的影像學評估，包括腦部核磁共振、血管攝影檢查與手術和麻醉前的充分準備，神經外科黃國烽醫師用傳統手術的方式取出她的腦瘤。

手術後第二天湯女士就清醒過來，第三天開始進食，沒有出現肢體無力、神經缺損等現象。不過因為腫瘤壓迫的後遺症及術後反應，出現情緒不穩和幻覺，她感覺有人想殺她以及放火燒她，因此在藥物治療與身心醫學科跨團隊的協助之下，再加上家人愛的陪伴及包容下，這些幻想逐漸消失，終於在四月初康復出院。湯女士感恩臺北慈院跨科別的醫護團隊合作無間的用心照顧，也感



因為臺北慈院醫療團隊的縝密分工，湯女士母女均安，女兒的彌月之喜，她開心抱著女兒接受志工和醫療團隊的祝福。右一為趙有誠院長。攝影／鄭富元



六月三十日證嚴上人行腳至臺中慈院時，阿弟仔由祖母抱著接受證嚴上人的祝福，並感恩醫療團隊的搶救呵護。攝影／曾秀英

謝先生貼心的陪伴。她說：「我不知道用什麼話才能表達我的感謝，謝謝醫生及護理人員，更感謝先生及家人的包容。」小女嬰的彌月之慶，臺北慈濟醫院也貼心地準備禮物，慶祝母女均安。

有心就不難 見證新生最快樂

不同的驚險過程在不同院區上演，而醫護全力以赴的心情卻是一樣的。臺中慈院照顧阿弟仔的陳莉琳護理長在照顧日誌裡是這麼寫的：「你這個小子，我沒有跟家人吃飯，白班加小夜照顧你，所以你一定要認真長大，努力長肉。」還有主護阿姨慧如的告白：「出生那天，阿姨是主護，第一眼見到你就好喜歡你，超可愛的……」每一句話，都是護理人員在工作之外發自內心憐惜的心情。

阿弟仔喝多少奶量、心跳速率還有哭聲……他的一顰一笑留在日誌裡，也牽動著每個人的情緒，阿弟仔滿月這天，醫護也一起準備了蛋糕幫他過滿月禮，雖然阿弟仔一出娘胎就必須努力求生，但醫療團隊、志工、家人凝結聚集的愛

的能量，也讓他在眾人的守護中，練就了更強大的生命力。

一路守在保溫箱旁照顧阿弟仔的黃冠翰醫師也說，擔任小兒科醫師，就是希望每個小生命在最脆弱、最無助的階段能夠得到一些幫助，也期待阿弟仔有一天能了解，他的生命不但提早開始，還差點提前結束，但他很努力的闖過難關，更希望他的將來可以過得很充實！

所以，儘管守護生命，尤其是搶救母嬰的過程並不容易，很多甘苦並不能為外界體會，但終於看到媽媽可以擁抱著自己走過生命隘口得來的孩子，看到病人平安回家團聚，是醫療團隊每一份子歷經辛苦後不言可喻的價值和回饋。

就如親手將阿弟仔迎來這個世界的婦產科李悅源醫師說，雖然婦產科確實出現醫師人力不足，呈現出斷層問題，偶而也會出現倦勤、感受到沒有幫手的苦惱，但是，每一次迎接新生的喜悅，就是一份甜美的回饋，基於一分傳承的責任感，一定要把自己以前受的訓練，傳下去給新的、有心的醫師來接棒！

A male doctor in a white lab coat is sitting at a desk, looking at a patient's ultrasound images. He is wearing a striped tie and a name tag. The background is a solid blue color.

聽 心底的話

文 / 龐浸醛 花蓮慈濟醫學中心婦產部主治醫師

現代人生活忙忙碌碌，很少有機會讓自己靜下來，與自己的心靈對話，聽聽自己心底的話。每每遇到重大決定的時候，我都會讓自己一個人靜下來，或加上一張白紙、鉛筆和橡皮擦，塗塗改改自己的未來。

家父在我國三時因肝癌住院治療，後來往生。整個醫療陪伴過程讓我深深體悟到，病人和家屬因為對疾病的無知而惶恐不安，以及醫護人員對病患家屬關懷的重要性，這對我走上醫學這條路影響甚鉅。

榮耀的使命 冷門的選擇

產科是婦產科的基礎，產科醫師就像便利商店一樣全天候、全年無休在待

命，只要產婦要生了就得隨傳隨到。很多時候、孕婦面對僅一位產科醫師，但是產科醫師要面對的是很多位孕婦，她們在懷孕過程中的任何不舒服或是疾病都需要產科醫師。產科醫師總是希望能讓孕婦安全生產，往往不敢離開醫院太遠，大概方圓五十公里是產科醫師的活動範圍，因為有時候產婦生得太快，會來不及接生。

一般婦科，涵蓋各種婦女疾病，包括最常見的經痛、停經症候群、子宮肌瘤、肌腺瘤及內膜異位症等，其他次專科如婦癌、婦女泌尿等，如果是病人比較多的醫師，還是需要每天排程開刀。而生殖內分泌科，是生活品質較好的次專科，患有不孕症的人數逐漸增加當

中，但專科醫師也已經飽和了。在二十年前，婦產科都是醫學系班上前幾名的精英才有資格選的科別，然而大環境改變的影響，在我醫學院畢業前，婦產科已經是冷門科別、人才羅致困難。有句笑話是這樣說的：「只要有手有腳，就可以進婦產科。」

好事多磨練內功 給自己一個微笑

與慈濟結緣，是我在馬來西亞高三畢業後參與一場慈善發放活動時的事。慈濟團隊秉持上人的法所呈現出來的真善美讓我印象深刻。後來到臺灣留學、考上國立陽明醫學院後，和師姑師伯及幾位志同道合的夥伴共同努力下成立了慈青社；大四那一年慈青幹部訓練營時，我因故必須提前離開，夥伴歡送我的時候，我在德悅師父面前發了一個願：「我一定會再回來慈濟。」

醫學院畢業後，雖然有些師長朋友不認同，我還是毅然決然選擇了花蓮慈濟醫院婦產部，自己心底的話是：「去需要你的科別，選擇需要你的地方。」當初，我早就預見這是一條辛苦的路，因為它內外科兼具的科別，以及環境的改變。我本身也希望職業生涯有操刀的訓練，但又不喜歡大外科那樣需要長時間待在開刀房裡論英雄；加上生產本質上是喜事，能夠讓產婦安全產下寶寶是一件很有意義的事。人生不過幾十年，過得有意義才是最重要的事！因此，就這樣選擇了這條不歸路……

雖然充滿雄心壯志，也早就預見這是一個艱辛的起點，但真正開始住院醫師生涯後才親身體會這條路上的孤單。其一，缺乏學長姊的教導及同儕的互勵。醫學常常是一脈相傳，很多臨床經驗都是學長姊一步一步慢慢帶、做分析給我們聽後才真的學會；如果出現斷層，就



曾在大學創立慈青社的龐浸醛醫師（後排左二），曾向德悅師父（後排左三）發願，學成後要回到慈濟服務，到需要他的地方貢獻心力。龐浸醛醫師提供

很難有好的傳承。當年面試的時候，花蓮慈院婦產部還有一位住院醫師，心裡感到慶幸、至少有一位學姊可以靠，沒想到在我報到後，學姊已經離職了！此時此刻、慌也沒有用，只好咬緊牙根，既來之則安之。沒有住院醫師就沒有制度，訓練的過程難免有不踏實的感覺；我一方面是有待訓練的住院醫師，卻也身負協助建構住院醫師制度的重擔，整個建構過程雖困難重重，卻也讓我學習不少。

其二，臨床工作重擔未得分擔。按一般常理，第一線值班醫師按年資越高、值班數逐年減少，當到總醫師以後基本上就會排到第二線。這些年在花蓮慈院，從住院醫師第一年到臨床研究醫師(Fellow)，每月第一線值班數一直是十班，換句話說平均每三天就要值一班，還好後來因為要唸研究所減至七班，才稍稍舒緩一點。當住院醫師時，因為沒

有其他住院醫師，凡事自己來，當了主治醫師，因為也還沒有住院醫師，還是凡事自己來。當遇到這種壓力和困境，真的就要運用證嚴上人的智慧，改變一下自己的想法，例如告訴自己「多做多得」，心裡會比較好過一點。此外，醫學中心還負有教學的責任，見、實習醫師每個月來婦產科輪訓，我是惟一的學長，有時候忙不過來、沒有什麼時間教導學弟妹，真是有愧於他們。

其三，身處隔離的學習環境。花蓮慈濟醫院因為位在「後山」，很多進修課程或國際研討會都在西部舉辦，如果要參與院外的活動往往需要舟車勞頓、翻山越嶺，花時花費才能如願。不過也因為這樣，每次有機會參加我都非常珍惜，也因此受益良多。

其四，在薪資方面，偏遠地區的醫院並沒有享有比較高的待遇。當知道別家住院醫師第一年的薪資比我在花蓮慈院當臨床研究醫師的收入還要高的時候，難免心理會不平衡；不過想想我當初來花蓮的初發心，想想我得到的東西，再想想靜思語「甘願做，歡喜受」，也就對自己微笑一下。

靜思語伴度難關低潮 認證過的果實最甜美

回想起自己住院醫師的訓練過程，有時候眼淚會在眼眶裡打轉，只能將吃虧當吃補。當然也遇到許多好老師，如關鍵導師朱堂元主任、研究指導丁大清醫師及啟蒙老師陳寶珠醫師，當然，也



各種婆婆媽媽們提出來的問題，龐浸醛醫師都仔細聆聽，盡力給予幫助。攝影／魏瑋廷



為了守護花東地區婦女的健康，龐醫師經常參加各種社區健檢講座，教婦女朋友照顧自己的健康。圖為他在母親節宣導婦癌防治。攝影／魏瑋廷

會遇到磨人心志的人際人事問題。說真的，也曾經有想過離開花蓮的念頭，甚至是想不開的時候。有好幾次，內人看我如此沮喪，極力勸我離開花蓮慈濟，但靜下心來後想想，心底的話是：「我不是因為他們而來，何必因為他們而離開？」咬緊牙根，倒吸一口氣，繼續往前走！感恩上人的靜思語伴我度過每一難關。最欣慰的事是去年參加婦產科專科醫師甄試，在通過率只有百分之七十歲的測驗裡，筆試及口試兩關都順利通過。記得考前三個月，心裡十分煎熬，因為沒有任何學長姊的經驗談或是資源分享，凡事只得靠自己努力。這次通過專科醫師甄試，證明花蓮慈院的住院醫師訓練，跟其他醫學中心比起來有過之而無不及。

婦產科的困境

婦產科醫師高添富有一句玩笑話，直指問題核心，就是婦產科「錢少、事多、離『監』（獄）近」。臺灣嬰兒的出生率逐年降低，婦產科的風險較高、醫糾也特別多，這會讓年輕一代醫學生認為沒有前途可言；事實上，婦產科的出路很廣，產科不過是婦產科的一部分。不可否認，婦產科占全體醫療糾紛鑑定案的百分之十五；如以專科執業醫師數計算，每名婦產科醫師的醫療糾紛為平均的二點八倍。懷孕或生產的過程中有許多的不確定性與危機，需要婦產科醫師的協助；大環境因素、婦產科醫師不足，導致產科醫師太勞累時也容易出錯，因此進入惡性循環。令人感慨的是，養成

一位婦產科醫師需要十幾年的光陰歲月，摧毀一位婦產科醫師只需要短短幾分鐘偏頗的報導。目前的健保給付由於未考量部分高風險、需值班、重症照護之科別，如婦產科、兒科及外科等，提供足夠之給付差距，造成薪資與勞力付出不成比例的怪現象，也是致使醫師流失、且新進住院醫師無意願投入婦產科的一大原因。

根據醫學界權威期刊《新英格蘭醫學雜誌》的建議，每十萬人口需要十點一九位婦產科醫師，才能夠提供較為完善的醫療照顧。臺灣目前共有兩千三百九十四位執業婦產科醫師，亦即每十萬人口只有九點四位婦產科醫師、是不及格的，新竹地區某醫院已出現「生產要先領號碼牌」的怪現象。還有一個更讓人擔心的數據，執業婦產科醫師平均年齡已達到五十四點八歲，

未來五年內會出現一波退休潮；全臺三百六十八個鄉鎮當中，已有超過六成找不到婦產科醫師，更可怕的是，就算找到了，也可能不想、不願或不敢替人接生。

善用專長與專業 照顧獄民及新移民

花蓮臺東地形狹長，婦產科醫師不但缺少、且分布不均，以花蓮市數量最多。從當總醫師開始，我就固定去花蓮女子監獄看診，因為被關在監獄裡的婦女也會生病；當玉里慈院要求支援，我也是聽心底的話：「去需要你的地方」。除了服務花蓮南區及臺東女性外，我還希望服務新移民女性。花東新移民女性人口總數約有一萬九千人，結構以外籍配偶最多、人數逾六成，其次為外籍居留外僑與外籍勞工。她們來自不同的國家，擁有多元文化的成長背景，但在就醫的過程面對許多問題及困難；例如因語言的障礙而無法瞭解醫師指示的用藥方法，或醫護人員在照顧新移民時因為無法傳達或執行醫囑，容易產生挫折和無力感。

我出生於馬來西亞、能說多種語言，對東南亞文化有較多的認識，對於照顧新移民有多一分的同理心，所以決定提出「提升花東新移民女性健康照護計畫」。計畫裡規劃出具有文化敏感性和適切性的健康照護措施，如新移民志工預約陪診翻譯服務（目前只有越南志



基於一份對新住民的關心，龐醫師提出提升花東新移民女性健康照護計畫，希望能照顧這群在臺灣人數眾多卻相對弱勢的女性。攝影／魏瑋廷



花蓮南區婦產科醫師缺乏，龐醫師每星期到玉里慈濟醫院支援門診，仔細幫孕婦做產檢以及婦女看診。攝影／張汶毓

工)、出具清寒家境證明可免門診掛號費以及友善轉介制度等，期望能把新移民女性在語言、文化、經濟或是對陌生環境的障礙降到最低。真的非常感恩在朱堂元主任、院方以及內政部入出國及移民署花蓮縣服務站的大力支持下，本計畫始得順利推展。

美麗境界 照看己心

雖然，現在每星期有一個整天要南下玉里慈院看診，當天必須起個大早，然後趕在九點以前到達，下診後再花兩小時的車程回到花蓮。然而，每當知道很多花蓮南區或是臺東地區的女性因為我的開診而免去舟車勞頓、費時費錢來到花蓮市看診時，就打從心底感到滿足。其實，通勤路上看著青山

綠草，欣賞花蓮的好山好水，心情也會變愉快。每次從花蓮慈院九樓的健檢中心診間望出窗外，看見朵朵純白色的雲圍繞著那從淺綠到蔚藍、層次分明的中央山脈，想到上人的慈善世界，此時此刻心底的話是：「你怎麼捨得離開這美麗的花蓮以及慈濟呢？」

婦產科未來的前途是嚴峻的，考驗政府以及國民的智慧。而一路走來，除了期許自己在臨床上成為一位具專業且貼心的醫師外，在手術檯上也希望往微創手術方面專精；心靈上希望跟著上人的法再修正自己許多的缺點。最後，自己在醫學研究上也有一點興趣，不管是婦癌或是子宮肌瘤的防治，期望未來都能夠有所突破，以造福天下女性。🕊

牽手同心路

李馮
里條財



文 / 魏瑋廷、黃秋惠

現年八十五歲的李里與八十七歲的馮條財，當醫療志工的身影，從花蓮慈濟醫院啓建前的募款、整地，一直到現在，見證著醫院的平地起高樓、成長為醫學中心，夫妻倆年復一年地各自守在醫院一角，默默地盡一分力，雖然都已經是當曾祖父母的人了。這對牽手為慈濟功德會與慈濟醫院同心付出，轉眼已將近四十年。

備受呵護千金女 勤奮司機結連理

出生於一九二八年的李里，老家可是桃園縣大溪鎮的二級古蹟李騰芳古宅。李里記得是在五歲時，父親帶著全家搬到了花蓮，讓後山成為第二故鄉。在那個重男輕女、出養女嬰的年代，是祖父的堅持讓李里成為姊妹間唯一被留在家

裡的女孩。日治時代，備受寵愛的李里小學畢業後得以繼續升學，念女子高等科學校，但她說：「那時常要躲空襲警報，或是被叫去做工事，聽人說警察局缺『交換手』，懂日語、負責接電話的行政。」年方十五歲的李里想了一想，高等科念沒幾天就跑去上班了。後，轉到鐵路局的修護廠當打字員。

一九四九年二二八事件之後，二十歲的李里結婚了，先生大她兩歲。她說：「就是家人認為女孩子年紀到，該成家了。」馮條財同在鐵路局服務，不過是不同單位，彼此先前不認識的。馮條財十六歲就進入鐵路局工作，從洗火車的基層工人一直做到司機助手。走過日治時代，臺灣光復後，馮條財成為第一位駕駛火車通過北迴鐵路的司機。

感恩心靈皈依處 勇猛精進當志工

婚後三個小孩陸續誕生，兩夫妻就這麼過著平靜的生活。當小孩日漸長大獨立，李里開始在工作之餘到教會團體做一些小額捐助。「小時候鄰居都是基督教，我常跟著去作禮拜，一直到空襲（日治時代）前。」聽著李里談起自己捐錢助人的行為，一派自然平常。直到一九七四那一年，李里四十六歲，她的「休閒活動」徹底改變。

李里回憶：「就是說日本老師會來，要去看老師，所以那一天就跟另一位小學同學陳秀鳳（法號靜賢）到同學陳明珠家，在明珠家見到師父（證嚴上人）。」談話間，李里對這位素未謀面的師父感



李里（右二）在花蓮慈院十一周年時，接受上人親自頒發的志工表揚獎狀。攝影／林瑛琚

覺很親近。李里說，第二次見到上人，是應明珠的邀請，說靜思精舍的發放日很缺人手就去幫忙，李里說：「那時（功德會）人少，中午與師父、大師兄（德慈師父）、二師兄（德昭師父）坐同一桌吃飯。」李里到現在還記得近四十年前的那一天，她回到家，跟家人說：「我要去慈濟，那是一個很好的團體，你們每個人都不要來擋我。」看似纖弱的一位婦女，原來內蘊著強韌的性格。

和幾個小學同學一起成為慈濟委員，編號第一——一號，李里說：「如果要訪貧、去訪視，我們（三個人）都有摩托車，就請假去。」問她怎麼要請假，不選週末？「週六要去義診所，週日要到精舍幫忙做蠟燭、尿布、加工。」勤跑精舍，她說媽媽嘴裡不說，心裡默默擔心，怕她「吃齋」去了。

先生順勢投入 退而不休

當上人發願要蓋醫院時，李里更是全心投入，從整地、包便當、跑臺北義賣

退休後的馮條財師兄
每天風雨無阻到庶務
組郵件收發室「上
班」，協助分類信件
以及送公文等工作。
攝影／魏瑋廷



李里師姊每天都會準時
的到社服室辦公室當志
工。攝影／魏瑋廷



日本病友中代富子夫婦（左三、
二）到臺灣旅遊，專誠到花蓮
探視如親友的李里師姊（左一）
與醫護團隊。攝影／游繡華



募款……。也是在這段時間，她跟先生說：「師父那一塊地缺人去整理，你去幫忙。」馮條財就二話不說地去做。在醫院建地，可見他忙著撿拾廢棄建材燒煮茶水給工程人員解渴，也在醫院周圍種植樟樹、麵包樹等當作籬笆……

不久，六十歲的馮條財從鐵路局退休，剛好醫院啓業，他就接手擔任醫師宿舍管理總務。當時的醫師宿舍分散在不同地方，馮條財常騎機車四處巡視。

轉眼十多年過去了，一九九八年，七十三歲的馮條財從醫院退休。雖然退休了，馮條財的生活看不出什麼不同，不到八點，就能看到穿著工作服的他騎著電動三輪車出現在醫院收發室，協助分類信件以及送公文等工作，每個科室的人員名字記得清清楚楚，歲月的痕跡刻在馮條財微駝的背脊、緩慢而細碎的步伐上，但這位快九十歲的老人家還是堅定地朝著服務的路上走著。

日語達人老菩薩

當先生在醫院貢獻良能的時候，李里也不遑多讓，承擔醫療志工，哪裡有需要，她就自動補位。到了一九九三年，李里從鐵路局退休，便展開全職志工的生涯，櫃檯、門診、病房、病歷室，幾乎所有的醫院單位她都服務過。擅長日語的她，更是日本遊客或病人來時，同仁的翻譯救兵，且她的這個強項能力絲毫不減當年，即使在花蓮慈院二十六周年院慶大會上，也看見穿著志工背心的李里匆匆回到講經堂的座位上，「剛才才有幾個日本訪客來，找我去一下。」



李里和馮條財把握人生分秒做志工，都已超過八旬的兩人，身體健康且兒孫滿堂。李里提供

更有病人特地回來看她。二〇一一年六月，中代富子與夫婿專程來花蓮慈院感謝醫護團隊，也一定要謝謝李里師姊。

原來是在二〇〇六年，中代富子與丈夫到花蓮旅遊時因出現頭痛、嘔吐現象，被送到慈院急診，經診斷是動脈瘤破裂，神經腫瘤外科邱琮朗主任隨即會診影像醫學部嚴寶勝醫師進行治療，住院二十餘天後順利出院。人生地不熟的富子與先生在治療期間，幸好有李里陪伴，親切流利的日語，不僅讓醫病溝通順暢，更讓這對夫妻永難忘懷在慈院受到的細心呵護，返日後還時常寫信問候醫護與志工團隊。所以即使五、六年過去了，當他們到臺灣來，還是特地來花蓮致上謝意，也見見李里師姊。

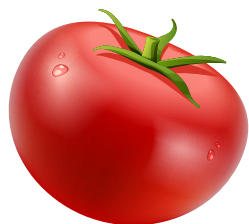
把握人生分秒 貢獻得歡喜

兩夫妻一路護持，陪醫院成長，李里

說，感恩醫院的疼惜，讓夫妻倆每天都能歡喜付出。經年累月在醫院服務，看盡人生百態，也學會如何潤滑病人與家屬關係的說話功夫。李里時常勉勵後輩志工，要忘卻自己的煩惱，將歡笑帶給病友。「只要我還在的一天，就算腰酸，貼布貼著，我還是要來做志工。」對於子孫後輩，李里說：「我該懺悔，很多師兄姊的子女都受接引走入慈濟，我的孩子們則還沒有。」不過，李里對於子女的孝順讚不絕口，子女都會體恤她和先生，載著他們或是幫她去收功德款。

在慈濟道路上，李里從未起過退轉心，直說自己絕不停歇，還說「最後能捐大體，我這一生就圓滿了！」

二〇一二年八月，花蓮慈濟醫院已第二十七年，每天早上八點不到，李里與馮條財各自騎著子女送的電動三輪車到醫院，開始一天的服務。🕒



愛心的滋味

文 / 張亞琳 臺北慈濟醫院臨床營養師

在我國小的時候，阿婆（客家話：奶奶）在廟裡發了願所以開始吃素，從此家裡吃飯要分成兩桌。因為不忍心阿婆一個人吃，所以我跟姊姊常常陪著阿婆吃。感覺素菜的味道似乎少了一味，而且跟吃肉的那一桌比起來菜色比較少，現在想起來，那時可能是媽媽不太會煮素食吧，這是第一次吃素食的經驗。

聽見生命的吶喊 送自己的二十歲生日禮

到了國中，小阿姨全家因為信仰佛教而改為素食，從此過年回外婆家也開始分兩桌吃了。也因為覺得他們那桌太冷清了，所以又過去陪他們吃。那時開始慢慢感覺到，跟小阿姨全家人相處時特別覺得舒服，跟著表弟妹一起救小蟲，覺得心中充滿了愛心，回到家看著媽媽煮菜，問她：「如果我們把雞兒子吃掉，雞媽媽找不到孩子或如果我們吃的是雞媽媽，雞孩子找不到媽媽怎麼辦？」媽媽說：「對啊……」之後就沒再說話了。但，這種感覺後來又漸漸淡了，直到再

次與小阿姨全家碰面的時候，心中埋下一個疑問，為什麼我的愛心不能一直跟著我，在面對阿姨時覺得很慚愧，感覺自己應該是有愛心的人，但是卻仍在做殘忍的事情。心想「我要應該要吃素，不要殺生才對？」

高中時期，小阿姨送給我們一部影片「生命的吶喊」，看著影片中動物的眼神，心很痛，我們是為了好吃，而動物卻失去了生命，而且是痛苦的死去，若是肚子餓，其他的食物也可以填飽肚子，不一定要殺害別的生命，內心決定未來有一天一定要吃素，不要再殺生了。之後看到餐桌上的肉就感覺良心不安，陸陸續續下不了決定，到了二十歲生日前一天，跟姊姊、媽媽討論：「我即將要二十歲了，表示真的是成年了，應該要有所成長，所以藉這個重要的日子，慎重發願開始一輩子吃素。」媽媽表示非常支持。結果生日當天不能再吃披薩與麥當勞，反而不知道要吃什麼來慶生，不過少了生日大餐，但心中的大石頭放下，歡喜卻是滿滿的。

茹素不簡單 沿途勤摸索

還好自己本來就沒有特愛肉類，所以在學校時看著同學們吃肉也不會想吃，只是都沒有伴一起素食。最記得參加籃球校隊訓練時，大家吃雞腿便當，而我把雞腿及葷菜給別人之後，只剩滿滿的白飯跟一小格的蔬菜，而且還有蒜頭，真的是含淚吃便當。跟同學聚餐時也很麻煩，只能夾肉邊菜，都吃不飽。有次去夜市逛一圈都找不到可以吃的東西，只好跟老闆說：老闆我要買肉燥麵，但不要肉燥及油蔥，結果只來個醬油拌麵。

吃素之後，因為正餐常吃不飽，所以飯後都會多吃零食，慢慢的也就養成飯後甜點的壞習慣，還好體重也沒因此而增加。但現在素食餐廳很普遍了，菜色又多，再這樣吃就容易吃過飽，所以有時碰到一些素食者也有這

樣的狀況，不知不覺愈吃愈胖。這個壞習慣真的要改掉。

越了解越堅定 用專業做好事

自己不殺生，希望其他人也能不殘害其他生命，因此想推廣素食，若以專業的身分相信說服的力量較大，由於這個想法而開始努力考上營養師。找工作時發現，營養師都必須開葷食菜單，不能只作素的只說素的，所以都不被錄用，在得知新店區有家醫院全院都素食，真是太高興了，感恩佛菩薩，這可能就是因緣吧。吃素已經十四年了，對素食了解愈多，愈發現它的好處及必要性，吃素的決定不但沒有動搖，反而愈來愈堅定，甚至可惜自己為何不再早一點吃素。未來推廣素食的工作還很多，希望有愈多的人加入素食的行列一起來救健康、救地球。🌱



營養師張亞琳在臺北慈院開設專門提供給素食媽咪的營養諮詢，讓孕媽咪產前產後都能放心吃素。
攝影／簡元吉



活水堂

半畝方塘一鑑開
天光雲影共徘徊
問渠那得清如許
爲有源頭活水來

醫學浩瀚，教學研究傳故啓新、開發心靈，
只要智慧活水源源不絕，就能川流大海，成就多元浩瀚之美。
活水堂，傳智啓慧，爲廣博醫海不斷引入源泉活水。

達叔醫路

口述／黃彥達 花蓮慈濟醫學中心外科加護病房主治醫師



黃彥達醫師是醫學生熟悉的「達叔老師」，二〇一二年五月二十六日首次在「慈濟醫院實習醫學生醫學倫理共識營」演講。攝影／袁美懿

用 GOOGLE（谷歌搜尋引擎）去搜尋「達叔」這個名字，排名第一的是我的部落格，香港演員吳孟達還排在後面，因為名字太紅了，所以連慈大醫學系的同學都以為我就叫黃達叔。我是臺灣大學醫學系畢業的，在念基礎醫學的課程時，覺得這些學問跟未來要走入臨床醫學一點關係都沒有，我幾乎沒去上課，所以基礎醫學學科成績幾乎全是六字頭的，許多課還是補考才過。

這樣的結果導致第一階段的國家考試不是很順利，只是到了臨床就很認真，因為我覺得念醫學系不應該是被家長逼著來就讀的，一定要自己有意願與興趣。開始當實習醫師（現稱實習醫學生）的時候，第一線實際接觸與照顧病人，我告訴自己要隨時準備好當一個住院醫師，因為要對生命負責，所以在實習醫師值班期間我幾乎不太睡覺，並養成一個習慣，任何一個小小的問題、不會的，我都會列在自己的紙本裡，利用值班空檔的時候翻書，所以那一年累積的臨床知識非常豐富。

手術檯前向菩薩發願 搶救生命為父親植福

結束實習後，我選擇了急診，原因是看了外國影集「急診室的春天」，第二個是我的個性很急沒甚麼耐心，再來就是當實習醫師的時候，發現急診一個月上幾天班就可以休幾天班，於是就異想天開，如果一個月上十天然後連休十天，休息的十天還可以開創副業，那不是太好了嗎？就這些原因，加上父母的支持，終於決定走進急診這一行。

說到父母的支持，就要提一下父親的小故事。我的父親，我都稱他是「九命怪貓」。小時候家住金山，讀國小的時候全家搬到臺北市，父親剛開始時得騎摩托車在陽金公路上穿梭。有一天，他看到公路旁有一叢野花很漂亮，就想挖回家種，結果就發生車禍，造成多發性骨折送到淡水馬偕醫院，治療的時候發現是 B 型肝炎帶原者，雖然知道了，父親也沒有定期追蹤。

我的父母親都是藥師，臺北家開藥局，一次他出外拿貨，當時天氣很熱就在路邊喝了一杯木瓜牛奶，回家後開始發燒、肚子痛，檢查發現竟得到阿米巴肝膿瘍，送到臺大醫院，那時的外科總醫師是現在鼎鼎有名的移植權威李伯皇教授，他替父親開刀開到一半出來跟媽媽說，「活下來的機會大概是一半。」結果也好好的，度過了手術。





等到我唸了醫學系，開始學到所有肝硬化的併發症，理學檢查發現父親脾臟好大一個，聽了外科老師的建議，趁著五年級的暑假，帶著父親去找臺大的老師，就是現在臺北慈院的游憲章副院長。我進去手術室，看到了拿下的脾臟跟橄欖球一樣大，但是因為肝門脈壓力很高，腹腔湧出的鮮血就像水龍頭的水沒有關一樣，那次出血量是三萬毫升，術後在外科病房住了一個月，父親也是活下來了；而當時在手術檯上的那一刻，我跟菩薩發願，父親若活下來，我一定要從事這種搶救生命的工作。

門很小的醫學中心 親自看診的急診之父

那為甚麼我要選擇花蓮慈濟急診呢？我完全不認識胡勝川主任，只聽說他是「急診之父」，也聽說花蓮慈院缺醫師，沒有想太多就號召一群同學東進，我們在國家考試完的第二天打電話給胡主任問說，「明天有沒有上班？」得到的答覆是有，就開著車一起來花蓮找他。

當年還沒有雪山隧道，北宜公路要經過坪林、經過九彎十八拐，一位大學同學、我的好朋友本來打算跟我們一起來花蓮工作，結果開這一段到宜蘭沿路就一直吐，吐完之後就放棄了，真的很可惜。

當年花蓮慈濟醫院雖號稱是準醫學中心，但是規模上卻是和臺大醫院沒法比，門好小一個。胡勝川主任第一眼就讓我覺得印象很深刻，因為從來沒有看過在臺北醫學中心哪一個貴為主任的人在第一線看病的。當時的急診室在現在靜思書軒、中醫科看診的位置，一個小小的走道，哪裡有可能擠出像樣的會議室？但是和胡主任在那裡十幾分鐘的交談，深深感受到他的誠意與對我們的期待，對急診醫師的訓練也有完整的規劃，他很高興有一群醫生願意來到這裡，胡主任也沒多說什麼，介紹完後就請我們自己想再回覆他，我們連想都沒有，就直接到人資室簽約。

那時候臺灣開始推行單專長急診，但是胡主任認為因為很多病人都是內科的病人，所以他覺得先拿一個內科專科，再來急診，或許對整個行醫生涯比較有幫助，我壓根子沒想過我這種大刺刺的個性會當一個內科醫師，因為印象中臺大的內科老師都是溫文儒雅、心思細膩，所以一直猶豫擔心不適任，不過一起去的同學



面對五十位即將踏入醫院的新鮮人，黃彥達醫師準備了近兩百張投影片，和實習醫學生分享自己在花蓮慈院十二年的學醫、行醫經驗。攝影／袁美懿

就說沒關係，大家一起熬過去，真的非常感謝他們，五個同窗好友就一起這樣撐過來。

人醫無私傳功夫 紮實訓練當自豪

在內科學習的階段，很感恩多位師長的指導，真的收穫甚多。住院醫師第一年到加護病房時，那個月運氣很好，剛好遇到學識淵博人又好的陳郁志醫師，我整個內科重症的基本知識都是由陳郁志醫師灌輸的；還有王志鴻副院長，他讓我學習到負責與效率，即使半夜兩三點因病患緊急狀況「扣」(call) 他來，他一定馬上就衝到現場，也曾經跟他一起急救病人，從凌晨三點多到六點，我們兩個因此累倒睡在二六西病房的同一個沙發上，直到白班的護士來把我們叫醒，跟王副院長並肩奮鬥的感覺非常的棒；還有當年內科的林憲宏主任，現在在臺北慈院腸胃科，他讓我了解內科醫師也是可以很阿莎力，把複雜的事情簡單化來解決，所以我非常的喜歡他。他也對底下的醫師非常好，我在第二年住院醫師時，有一次我覺得一個病患因出血需要緊急開刀，便照會一位主任級的外科醫師請求幫忙，沒想到反被罵了一頓，當時心裡很委屈，



在慈濟醫院第一次落淚，林主任知道後，不只替我討公道，晚上還帶著宵夜到我家來安慰我。

在臺大，教授的知識與經驗是最重要的；但是來到慈濟，楊治國醫師讓我知道實證醫學的重要性。大家都很怕楊治國醫師，我妹妹也是慈濟大學醫學系第一屆的畢業生，她就曾說楊治國醫師非常的嚴格，曾經有住院醫師被他罵完躲在廁所哭一兩個小時，住院醫師第一年時某個月我獨自一人跟楊醫師，壓力非常的大。楊醫師那時候要求我，每開一個醫囑都要有實證 (evidence) 讓他同意才行，有一次我講了一個抗生素，他就說「你去白板寫所有你認識的抗生素給我看……」我的訓練是從這樣開始的，這樣的訓練非常的紮實。

經過三年的學習，順利考上內科專科醫師，專科醫師口試時坐在旁邊的考生問我，你是從哪家醫院訓練出來的？當時我很自豪的告訴他，「我是花蓮慈濟醫院出來的！」為甚麼他會問這個問題？是因為他認為我可以講出比他們多這麼多的分析和見解，有了比較，我真的覺得花蓮慈院的一般內科是全臺灣最適合訓練醫師的地方。

小兵出任務 闖出一片天

結束內科訓練後回到急診，急診因為我們的加入，那時候滿滿的住院醫師，當時內科人力不夠時，還要跟急診借人去支援，勢力還真不小。胡主任除了傳授知識外，也非常鼓勵做研究，他曾



即將到醫院擔任實習醫學生的六年級生，隨著「達叔」的生命經歷與風趣內容，時而凝神細聽、時而會心微笑。攝影／袁美懿

經跟我講過一句話：「急診室醫師總是默默無名，不管你救再多人，沒有人會認得你，還是要做研究！」這一句話影響我到現在，當年一些國外的會議，胡主任甚至會撥出他的研究經費讓我們去國外學習，了解國際急診的現況，甚至當年還在做第二年內科住院醫師的時候，他就押著我們幾位去參加第一屆的兩岸三地急診研討會，把他的研究結果讓我們上臺磨練報告。還記得當時胡主任帶著我們三位住院醫師到了機場，遇到他院急診主任，他開玩笑地脫口問：「胡主任，你旁邊跟著的這三位是實習醫師嗎？」這席話可以聽得出來，當時的我們看起來是非常嫩的。

胡主任非常重視緊急醫療救護，所以我從第一年住院醫師開始就去參加過很多次的合歡山的雪季醫療，人旺就是旺，大家都知道我到慈濟十二年來「旺度」從來沒有停過，還被稱作「人形鳳梨」，連雪季醫療都遇過兩天內一百多位病患求診的狀況。為甚麼山上會這麼多病人，因為當天是氣象報告合歡山剛好要下雪的時候，民衆都慕名而去，甚至到了半夜三點還有人打破玻璃要求救。太魯閣馬拉松醫療救護，也是從第一年住院醫師開始參與跟學習，到第五年住院醫師時就是總指揮了。最後胡主任甚至送我至臺北接受消防署緊急醫療救護員教官班的魔鬼訓練，胡主任總是給我最扎實的學習機會。

藝人是演而優則唱，胡主任是教我醫而優則寫，當時幾乎可以說是架著一把刀在我脖子上拼命趕稿，所以我在總醫師的時候就完成了住院醫師的《急診醫學醫療手冊》，這本書還蠻暢銷的，目前甚至翻成簡體版在大陸發行。還有一本我的大頭照貼在上頭的《ACLS 精華第三版》就更不用講，以前大學同學還調侃說，想不到你在班上成績這麼後面，怎麼現在變成在看你寫的書。

巡迴不同單位 找到人生志趣

升主治醫師這一年，我的身體產生了一些變化，有一天花蓮的大地震把我的音響震倒了，結果值完急診夜班後將音響搬回去時閃到腰，心想只有局部疼痛與麻痺，應該只是肌肉或肌腱拉傷，沒想到睡醒之後起來的那一刻，痛到整個人倒下去昏厥，我太太甚至幾乎快摸不到我的脈搏，就馬上叫醫院的救護車，這是救護車第一次出勤到同心圓宿舍；送至自己最熟悉的單位急診，做了





檢查確診為第一、二節椎間盤破裂後，讓我無法再從事急診這個行業，因為一旦遇到病人脫臼，我無法施全力復位，半夜人力較少時，我也無法盡全力幫他 CPR（心肺復甦術）；第二個原因，因為我的父母都是 B 型肝炎帶原者，所以我也不例外，我很早就密切追蹤且相安無事，或許是主治醫師的壓力比較大，病毒價數竟忽然且持續地破表，非常危險，胡主任非常體諒我，也剛好那個時候醫院要評鑑，內科的主管也知道我對加護病房非常有興趣並信任我的能力，所以當時我就破了一個紀錄，在第一年主治醫師就擔任第二內科加護病房擔任代理主任。

當然，我畢竟還是急診的人力，所以後來還是又回到了急診，可是回去後發現身體問題還是沒有解決；但是在經過加護病房的洗禮後，我才發現自己最大的興趣是重症。重症和急診是有差別的，第一個差別是，急診是在找炸彈，重症是在拆炸彈，我比較喜歡拆炸彈。相較急診醫學，重症單位床數固定、空間單純且封閉，可以將醫療進行的比較精緻；而急診永遠不會知道下一刻會有多少病患湧入、不知道會有多少突發事件，對我來講壓力非常的大，所以，後來我到了第三個單位「外科加護病房」，當時的主任是現在調到臺北慈院的楊福麟醫師，他問我願不願意進來這個單位，我就馬上答應了，這當然是個很大的挑戰，因為全臺灣沒有幾位外科加護病房的主治醫師不是外科系或麻醉科出身的，而我過去的背景，卻是接受急診與內科相關的重症訓練與經驗。

我的觀念，「重症」基本上不應該分內、外科，這一科在美國已經是獨立的一門專業學問。外科與內科重症病患的特質還是有些不同，內科病患的病程是比較多屬自然進展地衰退、也比較可預測，但是外科的病人因為開過刀，他的身體狀況不太一樣，一旦出現變化，往往進程非常快，挑戰性很高。外科加護病房是個很放得開的單位，氣氛非常溫馨且和樂，目前花蓮慈院外科加護病房的主治醫師有三位，何冠進主任是外科出身，重視的是傷口、營養、復健和移植；蘇理盈醫師是麻醉科醫師出身，本來在高雄醫學大學發展的非常好，因為太太回鄉所以就一起過來，他接受過國內外最完整最正統的外科重症訓練，甚至包含了行政策略、教育、與空間規畫；而我又是走另外一個體系過來的。在這個單位我們每個人年齡都差兩三歲而已，從來不會吵架，就像兄弟一



黃彥達醫師（左起）、何冠進醫師和蘇理盈醫師在外科加護病房發揮各自所長，三人認真教學也獲得實習醫學生票選最佳教學單位。黃彥達醫師提供

樣。通常大家都會覺得內科醫師比較會教學，但今年花蓮慈濟醫院見實習醫學生票選最佳的教學單位竟然是我們外科加護病房，我很有自信，因為我們三位真的是非常認真的在教學，彼此相異卻互補的訓練背景與知識、甚至個性，剛好更是加了不少的分數。

基礎醫學回歸臨床 造福病人最重要

大家知道我這十二年來最簡單的一個字就是「旺」，值班的時候幾乎各種狀況都遇到，很多人都問我這樣的行醫過程會不會很累？的確很累！但我並不會埋怨。因為我一直覺得這個是菩薩給我的試煉，只要你心念一轉，解決越多種越特殊越奇怪病患的問題，自己學得越多，所以這十二年來我吸收了各式各樣的臨床經驗，收穫最大的永遠是自己。

實證醫學是目前臨床醫學不可撼動的主流，不久前新英格蘭醫學雜誌 (NEJM) 刊登了一篇阿斯匹靈可以預防深層的靜脈栓塞的再復發，臺灣的新聞媒體則報導得很聳動，說十個病人就有四個不會再復發因而存活，真的有這麼驚人的療效嗎？我自己以楊治國醫師過去的教導重新計算了一下，發現雖然沒有新聞說得那麼誇張，但每六點三個病人就有一位因為使用了阿斯匹靈不會再復發深層靜脈的栓塞或死亡。統計上小於十就被認為是一個非常好的治療，有很強的實證地位。但統計只是一個數字觀念，反過來想

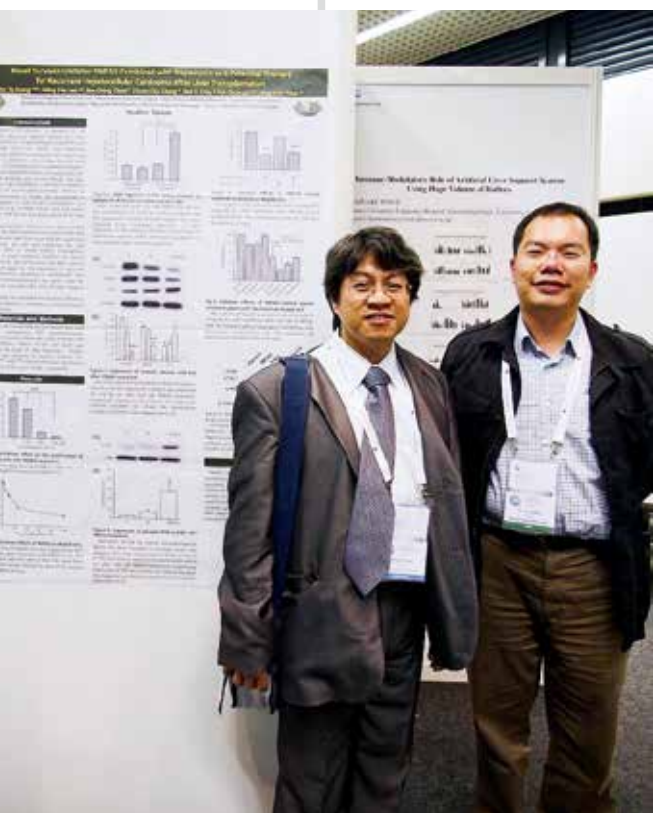


一想，六點三的病人有一個人不會復發，等於五點三個病人卻無法獲得療效而復發甚至死亡、反而是大多數，復發或往生的人比治療而救活的人還要多，我發現唯有回歸基礎醫學才能得到答案，雖然我以前最討厭基礎醫學，這就是「現世報」！所以，七年前我自願就讀慈濟大學藥理毒理學研究所。

一開始時，我的指導教授邱鐵雄教授希望我做膀胱癌的研究，那個時候我是感到滿痛苦的，因為我對臨床腫瘤醫學一點興趣都沒有。但我的父親在我進研究所的同時卻罹癌，他沒有告訴我身體的異狀，等到我知道的時候，已經在腎盂的地方長出了一顆五公分以上和膀胱癌一樣病理組織的移行細胞癌。很感恩郭漢崇教授

幫我把父親的腎臟給切掉以及給予完整的化學治療，父親手術後至今過了六、七年身體很好，現在打桌球快比我還厲害。

邱鐵雄教授有一個跟很多基礎醫學老師不一樣的觀念；很多基礎醫學老師認為要上越高分的基礎醫學期刊才越有賣點，但是邱老師卻給我一個觀念是，「我們一切的基礎研究，就是為了臨床。」研究的内容與結果要能呈現整體架構且具臨床意義、不一定求高分，所以我們的研究成果雖然不是刊登在很好的期刊，但國外甚至有一個介紹醫療新知的知名網站還特地報導過我們膀胱癌的研究成果。這十二年來，感恩慈濟醫院與慈濟大學的幫忙，累積了不少的論文，大家都知道做研究很花錢，從碩士班開始我就努力寫院內及院外計畫申請經費來進行研究，即使像國科會計畫那麼注重 RPI（研究成果指標），我卻曾經不靠高分 RPI 搶下了兩次一年的國科會計畫，當然要非常感謝邱教授的訓練，讓我比別人更早更會寫計劃。從這些申請的研究計劃題目就可以知道，我真的



黃彥達醫師今年七月代表花蓮慈院到德國柏林參加第二十四屆世界移植年會，並發表海報論文，圖為他在發表的海報前與花蓮慈院外科部主任李明哲醫師（左）合影。黃彥達醫師提供



黃彥達醫師與賴佩君醫師在今年慈濟大學畢業典禮前，與恩師邱鐵雄教授（左一）合影。黃彥達醫師提供

是一個「怪咖」，努力想幫許多已上市的藥物尋找對原先適應症不同的新治療應用，因為一個藥物的研發到上市非常不容易、成本非常的高，也感恩邱鐵雄老師非常支持我的想法。如今「老藥新用」是一個正當紅的研究題材，舉個例，像是原先用於孕婦止吐的藥物「沙利竇邁」（thalidomide），當年因生出畸形兒而下市，近期從基礎醫學研究卻意外成為多發性骨髓瘤第一線臨床治療藥物，如果沒有當年怪想法研究的意外結果，就不會發現另一種治療契機。研讀這個藥物的衍生物，我就大膽推測可成為急性胰臟炎的治療藥物，很高興獲得急診蔡銘仁醫師的認同，並將此動物研究完成並證實，發表到很不錯的期刊，研究最快樂的事，莫過於在此！

後來，感恩慈濟大學藥理學科老師們的認同與肯定，延攬我任教於自己畢業的地方，我因此成了第一位擔任專任基礎醫學教職的臨床老師，同時也擔任慈大醫學系一年級醫學生的組導師，課程部分則開始參與我最喜歡的 PBL(Problem-based learning，問題導向學習)，學生時代 PBL 讓我學到了最多的知識，我認為 PBL 是展現自己的邏輯和能力最好的方式，即使畢業了，PBL 的精神依然是我目前訓練自己、補充醫學新知的學習方式。

感受慈濟一家情 準備好就有風景

在慈濟最大的收穫就是我的家姊賴佩君醫師。她是慈大醫學系第一屆的學生，也是妹妹的同學，她畢業的時候因為家裡的要求到成功大學附設醫院小兒科工作了一年，可能是抵擋不了我的



真誠，所以被我拉了回來，在這裡完成了小兒神經科的訓練，現在也完成博士的學業。我們結婚的時候是二〇〇三年，臺灣正面臨 SARS 的風暴，結婚的五月剛好是臺北 SARS 最嚴重的時候，因為親友都在臺北，本來婚禮要在臺北辦，可是我所有的親友沒有一個敢來參加，他們說，因為我的同學同事全部都是醫護同仁，如果參加了婚禮得到 SARS 要怎麼辦？所以我們直接放棄在臺北的結婚，改成在花蓮舉辦，邀請慈濟的好朋友和同事共襄盛舉，心想若要「中獎」就大家一起中獎，很感謝當時禮車是佩君的大學同學、現在大林慈院腎臟科蔡任弼主任提供的車子，阿弼自己還充當司機，當時的慈濟大學方菊雄校長當我的證婚人，胡勝川主任是我的介紹人，所有能用的人力



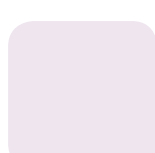
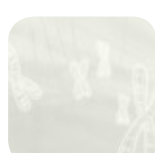
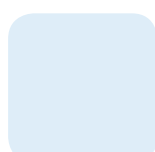
在證嚴上人與父母親友的見證下，五十位慈濟醫學系六年級醫學生宣誓成為一位好醫師，每一位即將踏入醫院的新人，都將展開自己的醫之路。攝影／許榮輝

全都用上去了，佩君大學時期的慈誠懿德爸媽還特地從臺北趕來參加婚禮，讓我感受到慈濟家庭的溫情。

我在慈濟應該是拿到最多識別證的人，外科、內科、急診、重症還有教職員識別證，但我不是「鋼鐵人」，在勞碌之餘，還是要紓壓，我最喜歡的就是照相。慈濟園區其實非常漂亮，處處是美景，也在這裡拍了很多好照片。同心圓宿舍窗外的景色更是美，有一次住臺北的阿姨來到同心圓，從陽臺往外看就是花東縱谷，晚上還有慈濟大學的夜景，她說這裡根本是花蓮的「帝寶」。還是要運動，我雖然又胖又不高，可是在住院醫師第一年的時候，我們幾位好同學還曾經拿下第一屆三對三鬥牛賽的冠軍；去年桌球團體賽我們幾位朋友也拿到慈濟杯的冠軍！花蓮的好山好水如果沒有去感受就太可惜了，大家如果有空，可以在週二和週四早上五點半試著跟我們一起晨騎到七星潭，你就會發現東海岸的日出，真的是非常的漂亮。

來到慈濟十二年，我用幾句對我非常受用的話來一起勉勵志為人醫的新人：第一句是前幾年不是很順遂的時候，方菊雄校長用臺語常常跟我講的一句話，他說：「憨憨阿做，勤勤阿問，把自己準備好，機會就是你的。」上個月我在移植的會議上演講，講的是移植後病人的感染，我不是移植或感染科的醫師，但演講結束後，感染領域專家王立信副院長對我印象很深刻，他跟我說，「給自己壓力，就會看到奇蹟！」第三句是臺灣大學的柯文哲教授近日在臉書上寫的「要 work smart（聰明做事）不一定要 work hard（費力工作）」，臺灣的醫師都非常用功認真但是不得要領，所以在求學的過程中一定要 work smart，從中找到自己最有效率的學習方式。最後一句是我自己的座右銘「天生我材必有用」，也許我從小到大並不是事事都那麼順利，但是我一直對自己有信心，知道我自己該怎麼努力，也也希望我的小小故事對所有醫學生未來將展翅飛翔的時候有所幫助。（整理／吳宜芳、吳宛霖）🌱

■本文集錄自二〇一二年「慈濟醫院實習醫學生醫學倫理共識營」黃彥達醫師課程演講內容。



戒慎虔誠

蘇拉防颱實記

文 / 彭薇勻、黃思齊、江珮如、黃小娟、葉宜琳
楊舜斌、鄭富元、王承祖、曾秀英、沈健民

醫同心

二〇一二年編號第九號颱風「蘇拉」在七月二十八日於菲律賓東方海面生成，路徑緩慢而搖晃，氣象專家形容像「喝醉酒的人」，且具備了「強度夠強、水氣很多、走得很慢」等釀災三要素。慈濟醫療志業體各院戒慎虔誠施行防颱作業，嚴陣以待……

七月三十一日 戒慎防颱 全面啓動

中央氣象局在前晚發布海上颱風警報，隨著中颱蘇拉逐漸進逼臺灣，花蓮早已陸續下起間歇性大雨。花蓮慈濟醫院總務室工務組、庶務組以及警勤組早已啓動防颱準備工作，除了特別巡視曾經發生漏水的區域外，並加

強清掃頂樓、陽臺排水口，在門窗縫貼壓條、警示標語，並準備吸水被、布和沙包備用，各單位落實防颱措施。三十一日下午，高瑞和院長召開防颱會議，在軟硬體以及值班人員安全等均做好準備措施。

臺北慈濟醫院為了保護病人和醫護同仁的安全，也召開了第一次的防颱會議。趙院長在了解颱風動態後希望各單位都要動起來，工務室要檢查包括水和油料以及氣體的存量，醫療儀器的不斷電系統以及同仁的出勤安全都要顧及，就醫資訊的發布也要讓民眾清楚了解。

「為什麼北半球的颱風朝逆時針方向運轉？」臺中慈濟醫院的防颱會議上，博學多聞的簡守信院長和與會同仁



花蓮慈院總務室張世寰主任在防颱會議上簡報蘇拉颱風的最新動態與因應措施。攝影／彭微勻



總務室警勤組同仁正在放置地下停車場入口的防水擋板。攝影／彭微勻

上了一堂地球科學課。「南半球的颱風順時針轉、北半球的颱風則是逆時針轉，原因是地球由西往東自轉，北半球上面的颱風就會跟著逆時針轉。」簡院長請同仁們戒慎虔誠面對此次颱風，做好萬全準備；他以二〇一一年六、七月到泰國水患賑災的親身經驗為例說明，「醫院備用電力多數都放在地下室，當時很多醫院都被大水淹掉了……」臺中慈院面積大、範圍廣，一旦發生緊急狀況要立刻通報中央控制室尋找救兵，及時掌握狀況。

而位於花東縱谷的玉里慈院和關山慈院也不敢大意，颱風警報發布後即啟動全院防颱措施。玉里慈院張玉麟院長特別叮嚀同仁要注意自身安全，因應可能發生風雨過大而人員困在院內的情況，要確認院內的食材安全存量。關山慈濟醫院平時就有一份院內防颱機制的查檢表，當陸上颱風警報發布時，管

理室同仁立刻按照查檢表針對各項措施逐一查核，落實災害預防對策，並在查核完成後交給院長潘永謙確認。

晚間八點三十分，氣象局發布陸上颱風警報。

八月一日 暴雨將至 聚愛護病

上午，臺北慈院召開第二次防颱會議。臺北慈院位於依山的新店區，颱風時雨勢都會比較大，因此防止淹水就成了第一要務。總務室主任陳寧國表示針對容易滲水的電梯和窗縫門縫，都已經使用防水膠帶，位於地下室的病歷室門口也堆起了防水沙包；工務室主任楊明崇接著說明氣體油料都在安全存量之中，醫院對外的排水溝渠經過檢查也都是暢通的，他們還特別觀察附近新店溪以及景美溪的水位，均在安全範圍之內。

除了設備器材，人員的安全也很重要。有鑒於過去的颱風天，許多診所都停止看診，需要就醫的民眾會湧向二十四小時服務的大醫院。醫事室主任蕭仁良表示，臺北慈院不論遇到多大的颱風，急診室都會照常收治病人，如有異動也會請公傳室發布。長年護持慈院的社區志工也列席提供意見，結合大家的力量一起來關心社區。

位於嘉南平原的大林慈院，傍晚即感受到風強雨驟的颱風威力。中醫科主任陳柏全表示，醫生沒有颱風假的問題，只要有病人、門診就照常看。今天冒著風雨前來看病的患者，多數

是已排定治療時間、需藉由中醫輔助治療的患者，陳醫師更特別叮嚀遠道而來的病人，藥量可以做適時的調整，不必趕在颱風天回診，一切還是要以安全為首要考量。

顧及同仁上下班安全，大林慈院警勤股下午視風雨狀況加開交通車，接送同仁往返醫院與宿舍。甚至有護理人員看到阿嬤看完診後趕不上末班交通車，自告奮勇和另一位同事一起開著自己的小車，在風雨中將阿嬤平安送回家。而位於臺東的關山慈院 IDS 巡迴醫療照常上山看診，持續守護臺東地區的民眾健康不停歇。



臺北慈院附近的景美溪，為工務室監控的標的之一。



臺中慈院簡守信院長在防颱會議上除了請同仁做好萬全準備，也解說颱風旋轉方向的科學原理讓大家輕鬆一下。攝影／馬順德



臺北慈院防颱會議由趙有誠院長主持，各單位及志工均參與分配任務。攝影／蘇盈盈



民衆冒著風雨來院，大林慈院的志工立刻推來輪椅協助民衆入院看診。攝影／楊舜斌



雖然風強雨驟，大林慈院還是維持正常門診服務需要就醫的病患，中醫科陳柏全主任叮嚀病人要以安全為首要考量。攝影／楊舜斌



颱風來臨前夕，關山慈院的同仁拆下衛星收訊的小耳朵避颱。攝影／黃坤峰



玉里慈院以有限的人力，全院投入防颱，女性同仁和志工也一起幫忙推沙包。攝影／陳世淵

八月二日 急送傷患 醫護動員

原朝北北西方向前進的蘇拉颱風，在二日凌晨行至花蓮外海時突然大左轉，在三點二十分登陸花蓮縣秀林鄉。經過一整夜的強風豪雨，儘管花蓮縣早已宣布停班停課，一早花蓮慈院在仍維持正常門診，並提供二十四小時急診服務。

「波波波波……」風雨過後，一早灰濛濛的天空就不時傳來陣陣空中勤務總隊直升機的螺旋槳巨響。當蘇拉颱風挾帶豐沛雨量在秀林鄉登陸並引發土石流災情時，花蓮慈院身為臺灣東區唯一醫學中心，肩負花東地區急重症後送醫院

的責任，陸續承接由空勤總隊與消防局從災區協力救援出的民衆。截至下午，就有三梯次、十三位村民送達花蓮慈院，包含一位出生五天的嬰兒。急診部表示，十三位村民中有十位因身體不適需要掛號治療，大部分是在撤離過程中受傷的個案。

「當時又是大雨又是落石，實在非常恐怖……」回想遭土石泥流圍困的當下，餘悸猶存的村民說出心中的驚恐。在等待醫護人員檢傷、診治的同時，醫事室主任邱聖豪帶著同仁到現場協助處理掛號等相關事務，社會服務室主任潘國揚隨即安排社工師和志工關懷、並提供熱食，讓剛剛脫困還心有餘悸的村民



空勤總隊的直升機將秀林鄉受困的病患後送至花蓮慈院，一降落在靜思堂道侶廣場，總務室同仁柯柏仰（右一）與急診醫護同仁便衝上前去緊急救援。攝影／楊均濊



接送病患後，空勤總隊又協助將花蓮慈院準備的物資運載回災區。攝影／楊國濱

們相當感動；社服室副主任顏惠美與志工也提供了生活包，補給貼身衣物及生活用品，暫解村民的憂愁。「我家都沒了，全部都被石頭沖走了！」緊緊握著高院長的手，王女士訴說著內心的恐懼，再也壓抑不住激動的心情，止不住的淚水滾滾而下。在搶救傷患這段期間，高瑞和院長與護理部章淑娟主任都在第一時間趕到急診了解狀況，協助相關處置，並關懷病人及醫護同仁。高院長特別感恩急診團隊提供專業而即時的醫療服務，讓受困的鄉親能安身、安心。



緊緊握著高瑞和院長的手，王女士訴說著內心的恐懼，眼淚不禁落了下來。右為護理部章淑娟主任。攝影／彭微勻

才剛到臺中慈院上任沒幾天的簡守信院長，清早就與相關主管巡視院區、了解同仁到班情形，力求全院平安度過這次風雨。一群人在六樓病房區巧遇許南榮副院長，他向簡院長報告剛剛從九樓病房巡視下來的情况。部分護理同仁反應交通上有困難，因此鼓勵大家共乘計程車，也囑咐護理長關心大夜班護理同仁是否平安回家。其實，一早護理部鄭榮峰督導就已經機動請總務室派車接送無法順利回家的四位護理師；營養組則備妥六十份包子，讓下大夜班的護理同仁有頓溫暖的早餐。

臺北慈院則舉行了第三次防颱會議，有四位小寶寶在颱風夜誕生，讓嬰兒室的新生兒增加到三十四位。本來沒有開診的精神科，因為有病患需要拿藥，身心醫學科主任陳益乾義不容辭趕來協助，讓風大雨大的颱風天多了一段溫馨佳話。

由於颱風在花蓮北區登陸，位於花蓮南區的玉里慈院和臺東關山的關山慈院仍堅守崗位，所幸風雨比預期的要小，門診情況也保持正常。

八月四日 白袍前進重災區 志工送信報平安

蘇拉颱風重創花蓮、最嚴重的地區莫過於登陸地秀林鄉，其中和平村的「和仁」與「和中」社區有許多連夜撤離的災民被安置在和平國小與活動中心。為了解災區的醫療需求，在北迴線恢復通車後，四日下午慈濟醫療志業執行長林俊龍協同夫人慈聯師姊，以及花蓮慈院感染科專家王立信副院長馬不停蹄地深入和中、和仁社區勘查災情並擬定醫療協助計畫。

「慈濟的醫師來了，要來幫我們看診了！」一看到身穿白袍的林俊龍執行長與王立信副院長，在和平國小收容中心的災民們開心不已。留守於和平國小醫療站的吉安鄉衛生所主任莫那·瓦旦表示，這幾天大多是處理病人在清掃時不慎受到的外傷，還有因為泡了太久的泥水所引起的皮膚病，幸好有當地衛生所的同仁，在災後第一時間進駐收容中心。國軍花蓮總醫院內科部江俊宜醫師也搭船前往和平村，提供鄉親更方便的醫療。感染科專家王立信副院長表示，水災過後，除了常見的腸胃道感染造成腹瀉、嘔吐等症狀外，最擔心的就是感染鉤端螺旋體。他提醒鄉親盡量避免赤足清理家園，若有傷口發炎的情形，伴隨著發燒、頭痛、畏寒等症狀，一定要到醫療站尋求協助，千萬不可大意。

在和平國小現場，花蓮慈院常駐志工



花蓮慈院社服室副主任顏惠美（右起）、林俊龍執行長和夫人慈聯師姊到秀林鄉和中社區勘災。攝影／彭薇勻



為了解災區的醫療需求，慈濟醫療志業執行長林俊龍（左二）以及花蓮慈院感染科專家王立信副院長（左一）一抵達和平國小收容中心，便前往醫療站關心。右三為衛生所留守的莫那·瓦旦醫師。攝影／彭薇勻



王立信副院長不但是感染科專家，和藹可親的他雖然身穿白袍，仍是孩子們最喜歡的醫師，紛紛圍在他的身旁，述說著颱風來襲的情形。攝影／彭薇勻

顏惠美師姊充當臨時郵差，為目前住在花蓮慈院加護病房的和平村病患李明宗與家人傳遞訊息。因為中風住進加護病房的李明宗得知顏惠美將前往和平國小收容中心，特地請她順道探視家人，而無法前往醫院的李太太一家人，也將從土石流中搶救出來的健保卡委託顏師姊帶至醫院轉交給丈夫。「爸爸有慈濟照顧，我不擔心。我比較擔心的是未來的



臺北慈院趙有誠院長（中）、游憲章副院長（右）、徐榮源副院長（左）及喬麗華主任秘書一同到急診室關心病患。攝影／簡元吉



臺中慈院簡守信院長（中）與王人澍副院長向民眾送上生活包，安住災民的心。攝影／賴廷翰

家在哪裡？」李明宗的小女兒說出心裡的擔憂。懂事的小女兒還請林執行長與顏惠美師姊代為向父親轉達家人一切平安，請他安心養病。林俊龍執行長特地拍下小女兒的照片，要帶回加護病房讓李明宗寬心。

深入和中社區，一路上塵土飛揚，映入眼簾的不只是殘破不堪的道路，還有從山邊沖刷下來的巨石擋住了去路，驚人的土石流從山上傾瀉而下，一顆顆巨大的石頭與漂流木從屋後灌進居民家中、衝破家門。「看到慈濟心裡就很安心，真的很感恩你們！」同樣也是災民的國民黨新城鄉黨部主任王新發看到林俊龍執行長前來關心，特地前往表達感謝之意。住在靜思精舍附近的王新發，老家就在受創嚴重的和中社區，看到慈濟在第一時間就進駐和平村膚慰鄉親，讓他相當感動。未來只要公路恢復通車，他願意投入慈濟的行列來幫助受災鄉親，盡快恢復家園！

八月五日

災後助重建 醫護來幫忙

東部災情慘重，而南投「內轆」低窪地區也因豪雨造成淹水、水深及腰，四百戶災民的家具與電器泡湯，苦不堪言。臺中慈院取消原定的父親節淨山健走活動，三十餘位醫護同仁由簡守信院長率隊前往南投關懷受災鄉親，隨慈濟志工發放慰問金與生活物資與膚慰。慈濟大學畢業的復健科醫師洪大為，十幾年前來南投時還是大一新生，為響應

九二一震災的號召而加入災區輔導兒童的營隊，此次竟又因為天然災害而舊地重遊。他表示一開始想說災情不大，會不會使不上力，實際參與才發現只要有一分同理心，讓他們感覺不孤獨，就是最好的關懷。

颱風滯留帶來的連日豪雨也讓一些民衆面臨屋漏偏逢連夜雨的窘境，一位獨居的羅爺爺原本堆積的大量雜物被滲漏的雨水浸泡，發出濃烈惡臭招來鄰人側目。大林慈院在院長賴寧生的號召下，副院長陳金城與簡瑞騰等人一齊帶頭打掃，雖是星期日，仍響應熱烈，更有許多人攜家帶眷共襄盛舉，一早就整裝待發前往水上的羅爺爺家幫忙。醫務秘書林名男醫師特別帶上聽診器，希望一併診斷他的病況，做進一步治療。在近五十位醫護行政同仁的通力合作之下，獨居的羅爺爺總算有個清爽的家，不必一直在外遊蕩，有家歸不得。

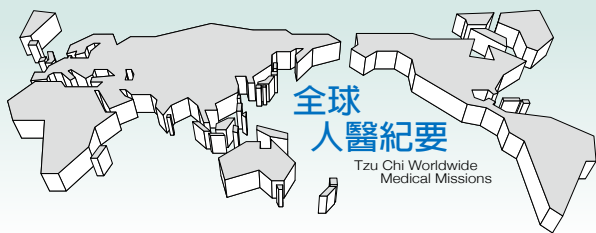


大林慈院賴寧生院長率領醫護同仁前往感恩戶家中協助清理家園。攝影／楊舜斌

從急難醫療到心靈膚慰，在疾風驟雨中，慈濟醫療志業各院全體總動員，風雨生信心，全年無休的醫療守護一直都在，更及時膚慰災後受創的身心靈，當颶風遠颺，雨過天青，只留下令人安心的愛與關懷仍在進行……



大林慈院醫護同仁攜家帶眷來為羅爺爺清掃環境，還給他一個乾淨清爽的家。攝影／楊舜斌



菲律賓 馬利僅那

兩地六科聯合義診 多年疾患得離苦

2012.7.1

文 / 博麗妮、娜燕莎、娜卡米、馬安琦

翻譯 / 黃解放

菲律賓人醫會於七月一日分別在慈濟馬利僅那(Marikina)環保教育站和幸運里小學舉辦第一百五十一、二次義診，提供內科、兒科、牙科、眼科、復健科與外科共六科別的服務，當天嘉惠了多達兩千四百廿七位的貧苦病患，包括內科四百九十五位、兒科五百卅九位、牙科四百六十九位、眼科六百一十一位、復健科四十五位以及外科兩百六十八位。

史上最多醫護人員參與的義診

為了此次義診，慈濟菲律賓分會早在六月中旬即在馬利僅那市各區以及鄰近的黎剎省聖馬刁鎮掛上宣傳布條，讓廣大民衆知道義診的訊息；活動前兩天，本土志工也走訪各貧困社區分發傳單，提醒有需要看病的民衆記得前往義診現場。義診當天，共有一百五十七位醫護人員，是菲律賓人醫會首次有那麼多醫護人員參加的義診。內科醫師何南德斯(Paul Michael Hernandez)表示：「這是我參加過最大型的義診。原本以為只是小型活動，看到有那麼多的病患讓我嚇一跳，志工們的付出也令人感動。」何南德斯醫師也讚歎慈濟志工們的付出，讓義



■ 義診開始前，志工搭乘簡易竹筏前往黎剎省聖馬刁鎮宣傳。攝影 / 娜燕莎

診井然有序又富有效率。此次共有五百一十八位志工從布置現場、登記、引領病患、維持秩序，到協助醫師、配藥和準備點心及午餐等，大家同心協力一齊完成。

負責義診現場布置的慈濟志工陳榮生表示，此次分成兩個地方義診，要布置確實不容易，良好的溝通協調非常重要。「這次場地規劃，學校有四個科別，分別是內科、兒科、復健科及眼科；在環保教育站則是牙科和外科。這次來了很多很多病患，預計有兩千至三千人。很感恩志工們讓整個流程順暢，也很感恩很多醫護人員參加，應該下午就能圓滿這場義診。」負責引領病患的志工唐榮謀則說：「我們負責病患的動線，同時也備有救護車，若有緊急個案可以送到醫院處理。」病患依序被引領至候診區後，由志工為他們愛灑，分享慈濟的緣起及上人的慈悲大愛；志工們也帶領病患們一起祈禱，同時啟發他們的善心愛念，向他們募心募款。

給予最直接需要的幫助

虔誠地祈禱，合掌的雙手卻有大小不均的腫塊，六十七歲的羅貝多(Roberto Fulgeras)飽受痛風之苦，經醫師細心檢查並轉介至外科會診後，幸好還不用開刀，只需以藥物治療控制並改變飲食習慣。小兒科門診區內，十歲的馬克(Mark John Deista)在媽媽的陪同下來看診。馬克於二月份咳嗽

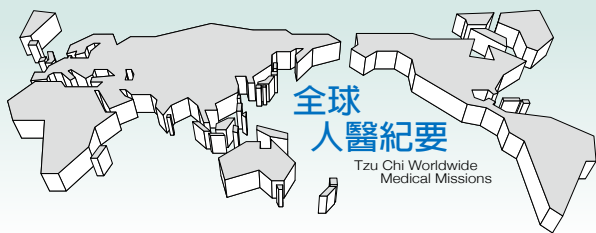


■ 慈濟志工蔡昇航（右）向附近居民告知義診舉辦的訊息。攝影／娜燕莎



■ 志工在分發傳單時找到了七十四歲的班傑明(Benjamin Cruz)，並鼓勵他一定要來義診現場接受治療。攝影／娜燕莎

咳出血絲，到醫院求診才發現患了肺結核，因此無法繼續上學；媽媽也因為家裡貧困，所賺的錢僅夠日常生活所需，無法購買馬克所需要的藥物。在獲悉慈濟義診的訊息之後，母子倆一大早就來排隊；慈濟也不負他們所望，由醫師仔細問診並給足馬克六個月療程的藥物，讓媽媽感動不已。媽媽克麗珊達(Crisanta Deista)表示：「非常感恩慈濟，我們真的負擔不起他的藥物，非常感恩。」在眼科門診部份，人醫會召集人史美勝醫師帶領眼科團隊，為貧苦病患們檢查眼疾。



■ 醫師正在向民衆解釋病情與用藥須知。攝影 / 博麗妮



■ 菲律賓人醫會召集人史美勝也是眼科醫師，他仔細為病人檢查眼睛疾患。攝影 / 博麗妮

當天共篩選出九十位白內障及十四位翼狀胬肉患者，安排於七月十三日在義診中心動手術。

此次義診首度開設復健科的醫療服務，由陳美玉醫師帶領團隊為患有關節炎或肌肉疼痛等症狀的病患看診。陳醫師帶了超音波等儀器，能夠立即診斷患者疼痛的原因。七十九歲的葛羅莉亞(Gloria Celis)阿嬤在女兒的陪同下到復健科看診，阿嬤的右腿在兩個星期前開始疼痛不堪，造成她行動不便；在親友也是慈濟長期照顧戶的介紹下，阿嬤和女兒搭了約一個小時的車，從馬加致市(Makati)來到馬利僅那市。到了義診現場，志工看到阿嬤的不便，趕緊提供輪椅代步，帶她到復健科求診。經過詳細地檢查確認，醫師表示阿嬤的情形是骨性關節炎、是老化所致，並由物理治療師指導阿嬤簡單的膝蓋及手臂運動。在物理治療師教阿嬤做運動後，阿嬤的疼痛減緩了，她開心地說：「我覺得很輕鬆，疼痛也減輕了。感恩慈濟，希望他們能繼續在全球救助像我一樣的貧病者。」

六十五位牙醫師 讓病人再展笑顏

在慈濟馬利僅那環保教育站，牙科門診區因為六十五位牙醫師及助理踴躍地參加義診而顯得特別熱鬧。牙醫師黎卡多(Dr. Ricardo Gatbonton)已經多次參加慈濟義

診，他認為牙醫不該局限在診所之內，參加慈濟的義診可以對貧苦病患伸出援手。他表示：「慈濟帶給人們更好的生活，我無法對他們說『不』。因此我總是參加他們的義診，慈濟志工是值得學習的榜樣。」三十五歲的潔妮弗(Jennifer Barcelon)居住在馬利僅那市，育有四個孩子，門牙損壞及發黑已有一段時間，卻因為沒有工作收入而遲遲無法看牙醫。到了義診現場，醫師為她細細修補，還給她漂亮的牙齒，讓她高興地直照鏡子。她表示很高興慈濟能幫助補牙，讓她不再為牙齒傷腦筋。除了拔牙、補牙及洗牙服務，人醫會張麗真醫師也為十一位病患裝設假牙，其中一位是五十九歲住在馬蘭代里的瑟莉多娜(Celedonia Andres)。她原本的假牙壞了，十五年以來為缺牙所苦，無法咀嚼也羞於與人互動；戴上假牙後，瑟莉多娜恢復了自信，也露出了久違的笑容。

去除腫塊疼痛 免費而無價的感恩

外科團隊在盧尾丁醫師的帶領下，共為一百廿七位病患開刀切除身上的腫塊，也是此次義診最晚結束的科別。其他無法當場開刀的狀況如甲狀腺腫、疝氣或兔唇等，則是在醫師看診後，擇期安排到崇仁醫院開刀。七十四歲的班傑明(Benjamin Cruz)是

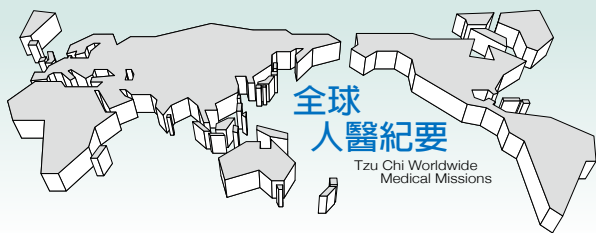


■ 人醫會牙科張麗真醫師（後排中）與裝設假牙的民眾歡喜合影。攝影／娜燕莎



■ 外科盧尾丁醫師（左）細心地為班傑明進行手術，除去他右手臂上的腫塊。攝影／娜燕莎

志工們在六月二十八日分發傳單時所發現的病患，他右手臂的腫塊已逾十年，腫塊隨著時間越來越大、令他擔憂；但因為工作不穩定、收入也不多，還要幫助已成家的孩子們，讓班傑明不願去開刀，因為他深知自己根本負擔不起醫療費。在志工的鼓勵下，班傑明來到慈濟義診現場，由盧尾丁醫師為他開刀；經過將近一個小時的手術，終於解除了他多年的病痛。班傑明說：「在這裡看診、我沒有花一分錢，所以我非常地感恩，我



■ 馬利僅那市市長德古茲曼 (Mayor Del de Guzman) 上臺致詞，對慈濟義診表示十分肯定，臺下坐滿了接受義診的居民。攝影／娜卡米

多年來的腫塊終於除掉了。感恩慈濟基金會所有的志工及醫師，我希望上帝能保佑你們，讓你們可以幫助更多的人。」

四十三歲的吉米(Jimmy Palencia)右腳大姆趾上的一顆腫塊已經一年，除了讓他行走困難，每次天氣轉涼時疼痛還會加劇。住在菲律賓北部加牙那省(Cagayan)殊藝芽佬市(Tuguegarao)、以焊工為生的吉米，自三十歲開始右腳就時常疼痛，而且一痛就是一個星期。每次去看醫生，醫生只給他開止痛藥，隨著時間過去，右腳大姆趾上逐漸形成一顆腫塊。收入微薄的吉米別無他法，只好不遠千里來到馬尼拉投靠住在馬利僅那市的姐姐，希望能有慈善團體能幫

助他。在馬利僅那住了五個月後，終於有了治療他病痛的因緣。在慈濟人醫會外科醫師林仁順(Dr. Henrison Lim)的妙手下，花了將近一個小時，終於將吉米的腫塊去除。

林醫師表示吉米的腫塊是痛風石，是血液中尿酸量過多而形成的尿酸鹽結晶，若不治療、腫塊會越來越大，而且病患會感到疼痛。林醫師也提醒吉米不要再喝酒，還要改變飲食習慣。吉米感恩地說道：「感恩慈濟解除了我身體上的病痛，我現在可以恢復正常的生活了。」林仁順醫師也感恩有機會服務貧病者，他表示：「我們很有福報，所以要抱著感恩心幫助別人，其中一個感恩的方式就是參與義診，因為有許多貧苦的人需要我們

去醫治他們身體上的病痛。」

十八歲的安何洛(Angelo Guyos)來自黎刹省聖馬刁鎮，六個月前不小心踩到碎玻璃造成右腳底腫起。因為家貧，母親只能叫他暫時忍受疼痛，再慢慢存錢讓他去開刀。幸好有慈濟的義診，讓安何洛順利地在一個半小時的手術後，取出腳底的碎玻璃。術後的安何洛表示：「慈濟給我很大的幫助，現在疼痛消失了，我們也不再需要擔心醫藥費；除了手術是免費的以外，他們還給足我所需要的藥。」原本安何洛的媽媽存下要開刀的錢，現在可以做為安何洛的學費，讓他安心進入大學就讀。

馬利僅那市長親臨致詞肯定

馬利僅那市市長德古茲曼親自到環保教育站向病患們致意，他在致詞時表示：「慈濟兩年來一直持續不斷地關懷馬利僅那，除了提供謀生就業的機會，現在還守護大家的健康，讓我們為慈濟鼓掌！」市長在志工們的陪同下參觀了牙科及外科門診區，對慈濟濟貧救病的努力表達肯定。

義診從早上七點開始直到下午五點半才結束，志工們同心協力清理現場，將垃圾做資源分類送到環保站，並將幸運里小學的桌椅全部歸還到各教室，恢復學校原來的樣子，好讓學生們隔天一早返校時即可使用。

巴西 義大貝蜜

義診發放做環保
醫人濟貧愛地球

2012.7.15

文 / 陳淑華

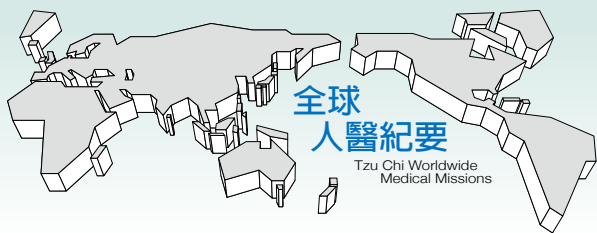
慈濟巴西聯絡處副負責人陳守永於七月八日帶領四位志工，前往距離會所四十三公里遠的義大貝蜜市(Itapevi)蜜大波莉思(Jardim Vitapolis)幼稚園舉辦義診行前座談會，主要是向當地志工說明義診細節，及了解預定地點的場地狀況，並在七月十五日如期舉辦義診。

首次於幼稚園舉辦 正副校長齊來關心

因為是第一次在這個幼稚園舉辦義診，一行人在義大貝蜜市裡問路，後來由市議員保羅先生開車



■ 慈濟志工來到蜜大波莉思(Jardim Vitapolis)幼稚園舉辦義診行前座談會，幼稚園的校長給幾雅(右)女士和副校長蜜玲(左)女士也前來聆聽。攝影 / 陳淑華



引導志工到達學校。陳師兄向當地志工簡介慈濟及證嚴上人，並解說當天義診、訪視發放及「環保日不落，攜手愛地球」活動。有兩位高中生義工賈瑪(Jailma)和衛斯理(Wesley)表示可以參加環



■ 許多民衆前來求診，志工協助民衆登記就診資料，讓民衆可以儘快獲得治療。攝影／蕭茹文



■ 牙科是義診非常受到需求的一科，醫師們正看診，已有許多民衆在等待。攝影／蕭茹文

保活動，也答應邀請其他工讀生義工參加。他們說一共有六位學生在這所幼稚園工讀，工讀的方式是在學校做義工換取學費，在義大貝蜜市政府有三百位領取學費的義工工讀學生。幼稚園的校長給幾雅(Quezia Lopes)女士和副校長蜜玲(Miram)女士及學校其他工作人員也來聆聽義診行前座談會，慈濟志工陳素珍向她們說明義診當日必須遵守齋戒，歡迎本地志工一齊來品嘗素食。

下鄉義診都是在每月的第三個星期日舉辦，此次也不例外。七月十五日，人醫會醫師及志工們到義大貝蜜市的蜜大波莉思幼稚園舉辦義診，現場並掛有「素食八分飽，兩分助人好」等宣傳海報，希望向候診的民衆推廣善心善念；同一時間，部分志工離開學校進入社區，拜訪較弱勢、需要幫助的當地居民，為感恩戶送上食物籃與慰問金巴幣五百元。

此次有十二位醫師共同參與，再加上慈濟志工七十四人和當地志工八十五人。當天義診看診總計兩百四十三人次，分別為內科卅八人次、皮膚科四十一人次、婦產科廿六人次、牙科廿二人次、眼科五十人次、小兒科卅九人次與心臟科廿七人次。另外提供的醫療服務有心電圖五人次、超音波十九人次、子宮抹片檢查十六人次、配眼鏡卅五人次、氣功廿八人次、針灸五人

次、量血壓一百八十七人次、驗血糖四十一人次，還有義剪六十九人次以及法律諮詢五人次。

當地高中生 愛上做環保

「環保日不落，攜手愛地球」活動由環保幹事楊順發帶領，三位慈濟志工分別是負責人林濟幸、林富偉和楊順發；當地志工有九位，其中五位是這所學校的高中生工讀義工。大家從學校外的第一條街掃起，因為在巴西從未有人如此做過。有的居民好奇、有的居民不解、有些過路居民視若無睹；在志工解說之後，當地民眾紛紛讚揚掃街做環保的舉動。

路邊小販表示「你們做得很好，如果每個人都如此就沒有垃圾了」；有的居民說如果巴西人民像日本人一樣將紙屑、糖果紙或柳丁皮等垃圾丟入垃圾筒，就會很好了，你們做得很好。林濟幸也問當地居民，下次你們這裡也一樣找人來做志工、打掃街道，這樣好嗎？本來骯髒的街道，我們清掃後變乾淨了，這樣大家都會歡喜。

蜜大波莉思幼稚園學校的高中工讀生衛斯理一路撿罐頭、塑膠、紙、玻璃和厚紙板做資源回收，掃街完畢後，另一位高中工讀生鄧妮耶拉(Daniela)分享她的心得：「美好的今天！我覺得有趣的是，人們看到我掃街、撿起回收物品，我認為這樣讓人更能去認知、去做環



■ 在慈濟環保志工的帶領下，高中生工讀義工們拿起清潔用具進行掃街。攝影／陳淑華

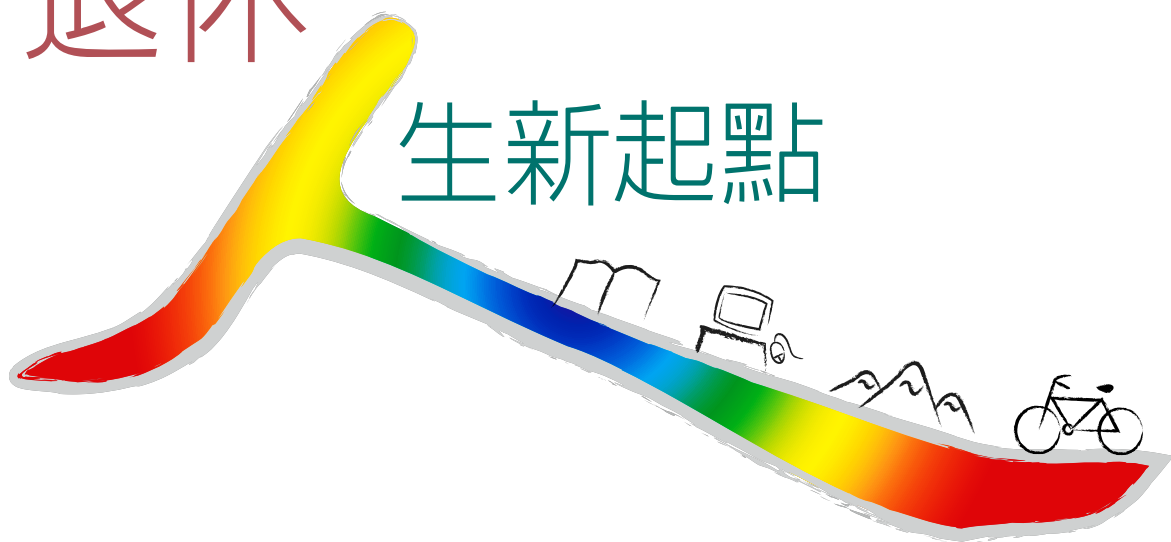


■ 高中生義工賈瑪(Jailma, 右)跟著慈濟志工一起掃街，共同愛護地球。攝影／陳淑華

保，愛護我們的環境。大家要有愛護地球的觀念，因為地球不只是我們的，它是屬於大家的。我覺得很感動，希望可以繼續這樣做下次，再次參加這樣的活動。」🌱

退休

生新起點

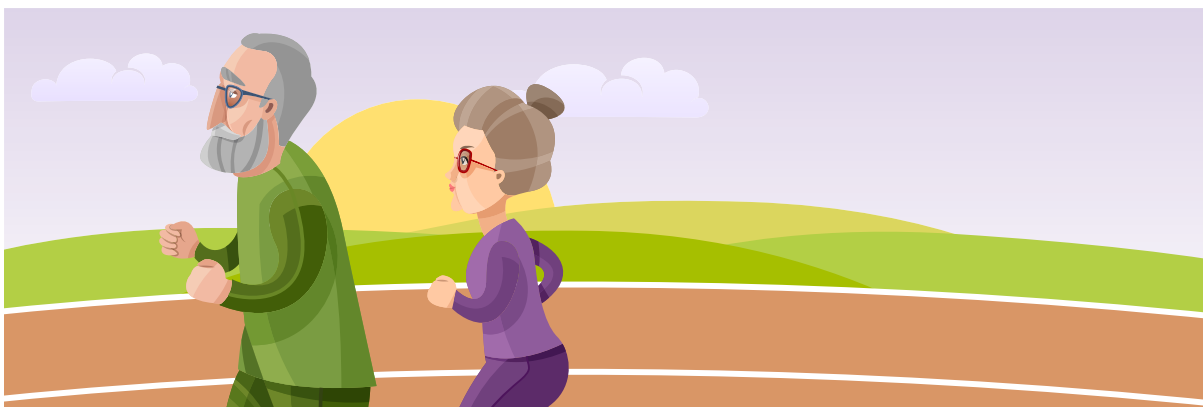


文 / 賴奕菁 花蓮慈濟醫學中心精神醫學部主治醫師

關於「退休」，您想到甚麼？是終於卸下重擔，不必再朝九晚五？還是，領到一筆退休金，從此過著清閒自由的生活？退休是享福的開始？還是黃昏無限好的感嘆？

從這個病人的身上，我學習到將來一定要準備好退休規劃，方可提出退休申請。退休不是放個例假，也不只是放個長到可以出國玩的年假，退休可是沒有規劃與準備好，就會讓人陷入沒完沒了的噩夢。

話說這位熟男在一家頗具規模的公營企業擔任中階主管多年，可惜他的官運並不順遂，二十年前就升遷不上去了。導因可能與他火爆的個性有關，他不僅容易與同事起口角，連



與長官都曾經爆出肢體衝突。因為這種個性加上工作相隔甚遠，夫妻間也漸行漸遠，約在十多年前就辦理離婚了。唯一的女兒跟著媽媽生活，他也樂得清閒，下班就窩在宿舍裡，沒甚麼交際應酬。前些年開過一次同學會，因此與一個失婚的國中女同學重新連繫上，與她交往，但因對方與子女同住，故兩人都沒有考慮到再婚。

去年公司裡調來了新的主管，年輕又有企圖心，新措施頗多。不意外的，他與新主管槓上了，心裡相當不痛快。後來算算自己的年資夠了，差不多可以辦退休，領一筆錢告老還鄉，省得留著嘔氣。他就等過了一陣子可以辦退休時，沒有多想就去辦了手續，隔天就回老家附近買了間房子，想說從此享清福吧！

這退休清福在前一兩個月還挺愜意的，睡到自然醒，隨意吃個早餐看個報紙，出門運動流流汗，回家睡個午覺到傍晚，吃過晚餐看個電視，就上床躺平。後來，他發現自己愈來愈不喜歡早上醒來，面對可有可無，不知做啥的另一天。說到運動也愈來愈沒勁，吃飯也是轉來轉去那幾個店家，吃到生膩。漸漸的，他感到這房子似乎氣場不對勁，他愈住愈虛弱，跟對門的鄰居也看不對眼，想到就有氣。後來，他飯也不想吃了，門也不想出了，懶到連電視也不想開了。

說起家人，手足分散各地，老家其實在母親過世之後，只有一個多病的老父。年少時父子關係就不好，除非幫忙送醫，不然他也不想回家一趟。當初決定回家鄉定居，並沒有考慮到自己離鄉背井多年，親友早就失去聯繫，家鄉也跟異地沒什麼差別。前妻早已形同陌路，女兒在北部讀大學。女友則是在外地居住與工作，遠水救不了近火，只能叫他到醫院去看病。

所以，他到我的面前來，核對完了症狀與病程，我確定他是得了「重度憂鬱症」。吃藥吧？我說。他還有點抗拒，怎麼這樣就得了憂鬱症？

沒多久之後回診，他好轉得奇快無比，遠出乎我的預期。應該是運動的關係，他認為是自己去運動就好多了，所以，減掉這無謂的藥物吧！

「好吧，那麼維持一半的劑量就好，但還是得再治療一陣子，以免復發。」我說。

下一次回診時，證實上次只是迴光返照，他徹底的病得更加嚴重，整個人瘦了一圈不講，連臉色都變得灰黑，嚇得我要求他一定要住院治療。

在住院中，與他長談的機會較多，我逐漸聽到他某些心聲。

其實，他根本沒有好好想過退休是怎麼一回事，自然也沒有為退休做過準備。他平常就是個「宅男」，沒有人際關係，自然也不會有人來拜訪他。他好寂寞。

除了原本的工作，他完全沒有興趣、嗜好，也沒有休閒活動。漫漫長日要做甚麼？每天醒來都是拷問。即使自己去做了某些事情，沒有人陪，沒有人可以講話，一整天除了購物需要，根本不必開口說話。他好孤單。

年輕時以為有工作就可以了，忽略了家庭，以致現在有家人也像沒有一樣。有房子卻沒有家人的感覺，竟是那麼的空

洞！在他傍晚拎著晚餐推門的那一霎那，如黑洞般的房子讓他幾乎要窒息，開燈趕走黑暗，卻趕不走內心的寂寥。

女兒有辦法關心到他嗎？至少，是父女啊！

他苦笑說，最近女兒有打電話來，不過是為了要錢，畢業後要找工作，想買二手車代步。媽媽說平常他沒有盡到父親的責任，至少要從退休金拿部分出來支應一下車款。說完錢的問題，電話就掛了。

女友雖然已經離婚，但是子女與娘家的父母都同住，她是經濟的支柱，不可能到東部來陪他。換他去找她不是不行，只是住進別人家的感覺很不好，他並不想去。

他語重心長地說道，要是早知道退休後會變成這樣，他絕對會晚個幾年再辦，而且會把退休準備做好。或許，先去參加慈善志工團體，找出自己的價值。不然就去信個教，獲得心靈與教友的支持。不然，培養一些嗜好與興趣，或是去找尋事業第二春……，而不是退休就變成了一個孤島，寂寞的小行星。

※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※

我的工作因為常會遇到不講理的病患，而使人感到抓狂、虛脫。不過，更多的病人就像我的人生老師一樣，一個個到我面前講述他們的人生故事。不用等到年老，我就被教導了病苦與健康的可貴。不用等到退休，我也被教導了職場上的一切，全都帶不走。

當退休生效的次日，是人生的新開始？還是噩夢的開始？全都取決於退休前的準備是否完善。沒有想清楚就急忙辦退休的人們，可能會「從一個火坑，跳到另一個火坑」，而退休後的火坑，可是無期徒刑啊！🧘

中藥服飲 宜忌帖

文 / 蕭達鴻 大林慈濟醫院藥劑科藥師

在一般民衆的用藥觀念來說，中藥藥性較溫和，因此多數國人會傾向以中藥作為長期治療之選擇，感覺較不傷身，但卻也忽略了其實中藥也和西藥一樣對食物與藥物有交互作用，下面就為大家介紹服用中藥時應注意之交互作用。

在清代章杏雲《調疾飲食辨》一書中提到「病人飲食，藉以滋養胃氣，宣行藥力，故飲食得宜足為藥餌之助，失宜則反與藥餌為仇。」說明了在服藥期間，吃對了食物對藥效有加成作用，反之則會降低藥效甚至加重病情。

飲料

忌喝綠茶、花茶以及市面上銷售的各種涼茶，尤其是搭配補益方劑中的人參、黨參、熟地、肉蓯蓉、附子等及鎮靜安神方劑中金礦石藥物，如磁石、珍珠母、牡蠣等。

但是有些中藥方劑卻需要配茶，如「川芎茶調散」、「菊花茶調散」和「蒼耳子散」，配「清茶」飲服，可以達到上清頭目、疏風止痛和祛風通竅（竅指耳、眼、鼻、口等器官）效果。但是儘量選擇經由文火烘烤的烏龍、包種、高山等高級茶葉，泡茶時並適度降低茶葉濃度與飲量。

食物

忌大寒大涼飲食，如冷飲或者剛從冰箱拿出來的食物。
竹筍性偏寒，筋骨痠痛的人最好減少攝取竹筍等寒涼食物。

糯米及豆類食物都不易消化，正在服用健脾胃藥的人最好避免。

忌吃辣椒、燒烤、油煎炸、烘烤以及油膩等食物。

如果在吃補陽藥或補益藥時，忌陰寒的食物，如螃蟹、豬頭肉等。還有牛肉、牛奶都是容易引發上火的食物應避免之。

在服感冒藥或透疹藥時，宜少食生冷、酸味食物，因為生冷、酸味都具有收斂作用，會影響將藥物自體內排除之功效。

盡量少吃屬寒性之水果，如：西瓜、柿子、楊桃、橘子等。另外芒果對過敏體質的人來說，容易使病情發作。所以，有過敏體質或者正在服用治療皮膚疾病藥物的患者，應避免食用。

海產大部分都是陰性的。尤其是牡蠣，更是陰寒無比，有人吃了腹瀉，就是因為傷了脾陽。

與西藥之交互作用

牡蠣、石膏、龍骨、石決明等和四環素一起服用，會降低四環素類吸收影響療效。

山楂、烏梅、女貞子、五味子等和碳酸氫鈉同時服用，會降低療效。和磺胺類藥一同服用，會增加尿結晶的形成，損害腎功能。

甘草和西藥的高血壓藥、利尿劑、抗凝血劑、抗血小板劑、纖維蛋白質分解劑、糖尿病用藥、皮質類固醇併服皆要注意。

含草酸之食物（如菠菜）食用兩小時之內不要服用碳酸鈣及鈣補充劑，因為會形成不溶解之化合物不易吸收。

白芷、大茴香、阿魏與西藥抗凝血劑、纖維蛋白質分解劑併用，會增加出血風險。併用時要小心出血症狀。

丹參、薑黃、黃耆、蒲公英、丁香、芹菜、山桑子、月見草、黃芩、當歸、山楂等與西藥之抗凝血劑、抗血小板劑、纖維蛋白質分解劑併用，可能增加出血的風險，應謹慎之。

當歸會增加降血壓藥（如：Nifedipine）之藥效，併用時要小心監測血壓。

人參會加強糖尿病用藥之作用及高血壓用藥（如：Nifedipine）之副作用，併用時要注意。

中藥若同時兼服西藥時，應錯開一至兩個小時以上。中藥最好和食物分開食用，因為食物跟中藥一樣有分寒熱、陰陽五行，在分不清楚的情況下寧可避免一起食用。儘管中藥的藥力比較緩和，很少出現毒副作用，但服藥前還是應該詢問過醫師或藥師，謹慎才對。🌿



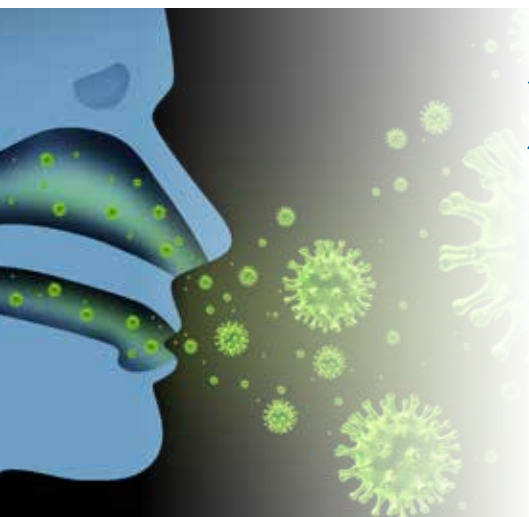
藥師小叮嚀

中藥服用的方式與時間點也會影響治療效果，有些民眾直接就把中藥粉倒入口中才喝水，這樣藥粉容易在食道中沾黏或噎到。一般藥師會建議與水混合後再喝，沾於杯上的殘渣再用一些水沖沖，送入口中。至於要用熱水、溫水或冷水來混合藥粉，則依照所服用的藥物種類。

丸、散等固體藥劑大都是用溫開水服送，湯藥也多是溫服（另外，溫服對胃氣及小腸吸收有效成分較有所助益）。如治療寒證，用熱藥宜熱服；但治炎症出血的藥或清熱藥，宜用冷服。

飯前、飯後或空腹服用，主要是依病情和藥性而定。《湯液本草》：「藥氣與食氣不欲相逢，食氣消則服藥，藥氣消則進食。」說明藥物與食物應該分開服用，因此一般中藥方劑，建議在飯前一小時或飯後一小時服用。中藥湯劑一帖藥煎煮兩次（頭煎和尾煎），二次煮成的藥汁混合，使濃度平均，再分二～三次服。補益藥或治療腸胃疾病的藥及瀉下藥，因空腹服用吸收較好效果較佳，宜在飯前一小時服用。祛風勝濕藥物或大寒藥物，因為對腸胃道的刺激較大建議飯後服用；消食健胃藥，因其目的是幫助消化，宜在飯後服用。驅蟲藥如：檳榔、使君子，宜於空腹服用，驅蟲效果較佳。但是藥性強烈峻猛的方劑，例如辛溫發汗峻劑（麻黃湯、大青龍湯）及瀉下重劑（大承氣湯）等，通常「中病即止」，即症狀解除後就可停藥不必吃到完，否則可能會造成發汗或瀉下過度而損傷元氣。

服用藥品時，若有任何用藥相關問題都歡迎與醫師及藥師進行討論，正確的使用藥品才能讓治療達到最大效益。



潛伏結核感染 有藥醫

文 / 鄭心宜 花蓮慈濟醫學中心結核病個案管理師
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

二〇一一年十月，某大學爆發肺結核群聚感染，引發各界恐慌。衛生署疾病管制局表示，接觸者若被醫師診斷為潛伏結核感染者，只要依醫師評估進行潛伏感染治療，即可有效減少日後發病的機會。

這是從二〇〇八年以來，結核病個案常會詢問的議題。早期觀念裡，只有診斷結核病才需要吃藥治療，但現在疾病管制局極力推動潛伏結核感染的個案也應接受治療，那潛伏結核感染治療到底是什麼？

潛伏感染發病 取決個人免疫力

結核病是一種透過空氣傳染的疾病，與開放性結核病病人相處，有三分之一的人會被感染而成為潛伏結核感染，所以容易被感染的大多是病人最親密的人，包括同住的家人、常往來的鄰居、朋友、同學、室友或辦公室同事等。感染並不一定會發病，有的人可與結核菌和平共處一輩子而不發病，但仍有百分之十的潛伏結核感染者一生都有發病的機會，其中有一半的人容易在被感染後的兩年內發病。也就是說結核菌的潛伏期非常長，何時會發病並不一定，取決於個人的免疫力。

幼童感染發病率高 擴大執行提早治療

潛伏結核感染治療簡稱為 LTBI(Latent tuberculosis infection)，它不叫做預防性投藥，而是針對已被感染者進行的一種治療。臺灣疾

病管制局是從二〇〇八年開始推行此政策，目的是要減少潛伏結核感染發病的機率，接受都治關懷的潛伏結核感染治療者，可以把百分之十發病的機會降低到百分之一。

許多國際間的研究顯示，與開放性肺結核個案密切接觸者，幼童一生的發病機率高達百分之十七，較成人接觸者發病機率的百分之五為高。臺灣疾病管制局也從結核病接觸者的追蹤資料發現，年紀越小的接觸者，感染後的發病機率愈高，尤其是學齡前之幼童約為同齡者發病機率的兩百四十倍，而成人則為同齡者的八至五十倍。所以疾病管制局從二〇〇八年起，推廣十三歲以下的潛伏結核感染者接受投藥治療，經統計追蹤其中有百分之六十六的人接受治療，結果無人發病；另外百分之三十四未接受治療，則有六人發病，發病率達十萬分之八百一十二。因此，疾病管制局在二〇一二年四月起擴大執行，年齡層提升到一九八六年一月一日（含）以後出生之個案，皆可接受治療。

所有與結核病密切接觸者都應接受胸部X光檢查，若未滿十三歲即已接觸肺結核病人，該接觸者除了胸部X光檢查外，還須加作結核菌素測驗(TST)。若測驗結果為陽性，則需轉介至專科醫師進行評估，是否可以接受潛伏結核感染治療；因為必須確定目前不是處於發病期的結核病病人，否則易造成抗藥性問題。

治療期間遵醫囑 都治關懷效果好

經分析多國國家施行的研究結果以及藥物安全性的考量，臺灣疾病管制局現行政策是以 Isoniazid(INH) 單一藥物進行潛伏結核感染治療，為期九個月。國內統計，因藥物副作用而停止治療約占百分之一點二，其中以皮膚疹居多，但尚無嚴重藥物過敏個案產生。而此藥物產生肝炎副作用約有百分之零點一至零點一五，因肝炎副作用導致死亡約有百分之零點零二三，其年齡越小、發生肝炎副作用的機率越低。所以治療期間一旦有副作用產生，需立即回診由醫師評估是否應停止治療。

潛伏結核感染者並非是結核病發病者，所以不會有任何症狀，對周圍的人更不具傳染性、無須驚慌，只要配合檢查及治療，可降低未來發病的機率。接受治療的個案必須配合社區「都治關懷」（送藥到手、服藥入口、吃完再走），因服藥順從性好，其預防效果才可達到百分之九十。

減少感染源是最佳的預防之道，凡是不明原因咳嗽超過三週以上，應戴口罩並做好咳嗽禮儀，儘早至胸腔科檢查。若診斷為肺結核，即應配合「都治」治療，減少傳染源在社區的散播，就可減少造成潛伏結核感染的機會。👤

註：都治關懷是一種由衛生局聘請的關懷員至病患家中，協助送藥到手、服藥入口、吃完再走的關懷服務。



調理體質 好享瘦

文 / 沈炫樞 花蓮慈濟醫學中心中醫科醫師

中醫自古以來就十分重視養生的觀念，許多篇章對於養生多所著墨，最古老的醫書《黃帝內經·上古天真論》中，有這麼一段話：「上古之人，其知道者，法於陰陽，和於術數，飲食有節，起居有常，不妄作勞，故能形與神俱，而盡終其天年，度百歲乃去。」以上簡單明瞭的點出中醫養生的基本概念。

養生之道 飲食起居有法度

「飲食有節」是指日常飲食要有所節制；「起居有常」則是提醒作息需要有規律，效法古人日出而作、日落而息的生活型態；「不妄作勞」則說明凡事要量力而為，不要過分勞累。然而，對於現代人而言，要遵守以上三點養生概念幾乎是不可能的事。在同一篇章《黃帝內經·上古天真論》中也點出現代人的生活習慣：『今時之人不然也，以酒為漿，以妄為常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持滿，不時御神，務快其心，逆於生樂，起居無節，故半百而衰也』。長時間暴飲暴食與生活作息不正常的結果，除了讓身體不堪負荷之外，也使得體重直線上升，進而危害身體健康。

肥胖易致病

中醫對於肥胖的描述，最早見於《黃帝內經·衛氣失常篇》中，「伯高曰：『人有脂、有膏、有肉。』黃帝曰：『別此奈何？』伯高曰：『肉不堅，皮滿者，脂。肉不堅，皮緩者，膏。皮肉不相離者，肉。』」上述所指的「肉」，類似於長時間鍛鍊肌肉的職業運動員；而「膏」則是指腹部脂肪較多的中廣身材；「脂」則似缺乏運動但脂肪分佈平均的身材。這些描述雖然簡單，卻也把現今肥胖的類型全部蓋括其中。

因為肥胖而造成的併發症，例如高血壓、糖尿病、心臟病與中風……等等，在古書中也有所描述，內容是這麼說的——《黃帝內經·奇病論篇》：「此肥美之所發也，此人必數食甘美而多肥也，肥者令人內熱，甘者令人中滿，故其氣上溢，轉為消渴。」以上內容所指的「消渴」可以類比於現代醫學的糖尿病；而接著，《黃帝內經·通評虛實論篇》這段文字「凡治消癰仆擊，偏枯痿厥，氣滿發逆。甘肥貴人，則高粱之疾也。」是指描述中風症狀與病因。

中醫治肥胖 辨證論治調理體質

雖然中醫與西醫同樣認為體重過重對於人的身體健康是很大的危害，會引起嚴重的併發症，但在預防與治療

方面，共同強調的是「少吃多動」，注意每天熱量的吸收與養成運動的習慣；而在藥物治療方面卻有一些不同。就西藥而言，是以抑制食慾與減少腸胃道吸收為主。而中藥與針灸方面，則是回歸於辨證，而後論治。辨證方面，大略可分為以下幾大類：胃熱痰濁型、脾濕水腫型、肝鬱化火型、肝膽濕熱型與氣血虛弱型。就各種類型，提供飲食與穴道按摩建議。

胃熱痰濁型

常見肉硬實，嗜食肥甘，納佳，辛辣烤炸，口乾口臭，喜冷飲，齙腫口破，面疹膚油，怕熱易汗，打嗝排氣，大便黏滯臭穢，黑色棘皮等症狀。飲食方面，可以食用洛神花、山楂、荷葉、綠豆、瓜類、白蘿蔔、蓮藕、番茄、奇異果等較清涼退火的食物。也可按壓耳穴中的飢點，耳神門，胃點，內分泌點來抑制食慾。

脾濕水腫型

多見於愛吃冰的民衆，常見症狀有肉鬆軟，偏下半身，午後經前加重，過敏體質，痛經喜暖喜按，倦怠嗜睡，頭暈沉重如裹，口淡黏膩，關節沉重，解便不暢腹瀉，白帶，舌齒痕苔厚膩等。多服用生薑、四神湯等來達到健脾利水的效果。可按壓三陰交、陰陵泉等穴道來增強療效。

肝鬱化火型

見於長時間處在壓力下的人。症狀有上半身壯實，易餓暴食，嗜食肥甘，面赤面皤，頭頸肩僵硬酸痛，易怒，口破齦衄，眠淺易醒，口乾怕熱，體味重，泛酸脹氣呃逆排氣，痔血便秘不爽，經前乳脹頭痛等。可多食用菊花、玫瑰花、決明子、百合等食物。穴道則可按壓內關，太衝，耳神門等穴道。

肝膽濕熱型

常見於應酬，喜歡喝酒的人。症狀有中廣腰腹肥胖，肉硬實肥厚，喜飲酒肥膩，辛辣烤炸，面赤目赤血絲癢脹，眠淺易醒，口乾口苦，胸悶脅痛易怒，尿濁泡多澀痛，白帶，便秘，大便穢臭，質硬。可食用薏苡仁綠豆、七葉膽、決明子來清瀉肝膽濕熱。可同時按壓帶脈、天樞輔助治療。

氣血虛弱型

常見於過勞工作，缺乏時間運動的人。症狀有全身肉鬆弛無力，面色指甲嘴唇下眼瞼蒼白萎黃，掉髮，白髮，頭暈低血壓，耳鳴心悸，懶言易喘，倦怠嗜睡，萎靡記性差，手足冷麻，脹氣喜按，排便無力，月經期短量少。可多食用十全大補湯、芝麻、桂圓等食物來補氣養血。可常按壓足三里、百會等穴道。

經研究，肥胖是許多慢性病的共同原因，雖然中醫與西醫研究許多方法來治療過重病預防併發症，但最重要還是，每天生活作息正常、飲食有所節制、有規律的運動，才能永保健康，遠離肥胖帶來的威脅。🌱



慈濟醫療誌

慈濟醫療六院一家

日日上演著動人的溫馨故事

真善美志工與同仁用感恩心

見證慈濟醫療人文之美

- ◆花蓮地區開業醫代表共聚花蓮慈院，響應踴躍，彼此就目前醫療現況進行座談，期望在互相合作下，能促進東部整體醫療品質的再提升……
- ◆玉里慈院開辦戒菸課程，課堂間講師以各式生活化的例子來點醒學員，並讓學員了解戒除菸癮實質的幫助，不但省下金錢，更是存下健康……
- ◆關山慈院利用家庭日的聚會為七月的壽星慶生，並感恩潘永謙院長在慈濟二十年來的服務，長久堅守偏鄉……
- ◆臺中慈院首度和地方機關合作舉辦戒菸、戒檳班，並有志工全程陪伴，不但達成率超高，學員們更暢談戒癮的心路歷程……
- ◆為了新進的住院醫師職前訓練，大林慈院教學部舉辦了一系列兼具專業與醫療人文的課程，讓年輕的醫師即刻感受到濃濃的醫療人文……
- ◆今年的內視鏡研討會在臺北慈院舉辦，來自國內外的醫師齊聚一堂，互相分享新技術，並藉由真實手術與問答讓在場學員精進……



花蓮

七月二十四日

開業醫首度座談 著眼優質醫療

花蓮慈濟醫院在七月二十四日中午舉辦開業醫互動座談會，就目前醫療現況交流分享。包括花蓮縣醫師公會、署立花蓮醫院、國軍醫院、門諾和慈濟醫院院長及副院長等三十二位代表參與，除簡報花蓮慈院的診療技術、儀器設備與整體醫療能力、轉診轉檢系統，以及慈濟國際人醫會介紹外，還以健康美味素食，讓醫界朋友體驗。

花蓮開業醫大會合 意見交流為地方

這次的座談會雖然是第一次舉辦，但深獲醫界朋友肯定，雙方因而有更良好

的溝通，醫界朋友也提議每年例行舉辦座談，透過分享、建議與合作，提供花蓮鄉親更好的醫療品質與服務。

這是花蓮慈院啓業以來，第一次透過花蓮縣醫師公會邀請開業醫到院交流。慈濟基金會醫療志業執行長林俊龍、院長高瑞和、名譽院長陳英和、副院長陳培榕、許文林、醫務部主任陳新源、內科主任方德昭熱情歡迎醫界朋友。與會的醫界代表中，除了花蓮縣醫師公會理事長黃啓嘉、前理事長林秀雄、戴啓邗、李武寬、署立花蓮醫院院長黃瑞明、國軍花蓮醫院院長郭武憲、門諾醫院副院長周恬弘等與會，早年曾參與慈濟仁愛義診所的張澄溫醫師也前來交流分享。

高院長表示，很感恩醫界長期以來對慈院的扶持與照顧，希望藉由這次座談交流，促進醫界朋友更團結，一起突破現階段性的醫療困境。林執行長很開心



■ 花蓮地區醫界代表齊聚花蓮慈院參與首次開業醫座談，高瑞和院長期望藉由這次的會議能集思廣益，提升花蓮區的整體醫療。攝影／黃思齊



■ 醫事室邱聖豪主任說明與各家醫院診所密切相關的轉診系統。攝影／黃忠齊

與多位許久不見的醫界老友重逢，也希望大家能多多提供意見、分享，讓花蓮的醫療能更向前邁進，也讓在地的鄉親能得到更親切、現代化的醫療照顧。

林執行長特別介紹素食能帶給人體「健康、環保、心靈」三個面向的好處，讓醫師們能更長久健康的照顧病人的身體，餐廳同仁也準備了豐盛的素食佳餚讓大家品嚐。說到環保與節能減碳，署立花蓮醫院黃院長表示，他十分敬佩花蓮慈院所推行的措施，不久前署花醫院總務室同仁參考花蓮慈院省電措施，當月用電量就減少了九點八度。

黃啓嘉理事長說，之前他去別的縣市開會時，曾經有專家提出這樣的質疑「以花蓮的人口，做區域醫院就好，為什麼要蓋醫學中心？」他總會回答，花蓮地處偏遠，交通不便，醫療品質無法與都市相比，再加上花蓮人口外流，照顧比例失衡，常出現「一人住院，全家入院」的狀況，所以很感恩

有慈濟醫學中心，讓花蓮鄉親毋須長途奔波就醫。

醫療互助互惠 建構縝密醫療網

為了讓與會來賓對花蓮慈院有更深一層的了解，醫務部主任陳新源透過一張張的經典特殊個案照片，來介紹花蓮慈院包括骨科、頭頸部腫瘤團隊、泌尿科等各大科別團隊的特色與診療技術、而專業儀器設備、整體醫療能力讓開業醫能更放心的與花蓮慈院合作，一同照顧在地鄉親的健康。

醫事室主任邱聖豪也說明與各開業醫院所最緊密相關的轉診轉檢系統，花蓮慈院除了有專職負責轉診轉檢業務的同仁外，針對轉診的病人也有提供保留號的服務，同時會協助病人的門診轉診相關流程安排。邱主任掛保證在花蓮慈院絕對不會發生「病人轉診後卻不知道要看哪一科」的情況。另外，開業醫師也能透過網路查詢平臺來掌握病人轉到慈院後的相關檢驗結果，不但更即時便利也能節省紙本資源。



■ 花蓮所有醫界為首次的交流座談留下合影紀念，並預約下回再見。攝影／楊國濱

最後，許文林副院長介紹「國際慈濟人醫會」，超過七千名醫護專業志工在全球所建立的系統醫療服務網，同時也邀請縣內的開業醫師在工作之餘參加東區人醫會義診，造福更多需要幫助的偏鄉病人。

「感謝上天和大地，我們擁有平安的每一天……」十三位慈濟技術學院醫務管理系手語隊的同學，在志工顏惠美與醫務管理系何玉菁老師的陪伴下，以一首動人的歌曲「感謝」手語表演，感恩在場每位醫者的守護，讓花蓮的民衆能擁有健康與幸福。

東部堅強後盾 預約定期與會

活動最後的綜合討論時間，高瑞和院長一一用心回應大家踴躍的建議和提問，包括規劃一套適合花蓮區開業醫師的健檢方案，讓這群醫師在照顧病人的健康之餘，也能掌握自己的身體狀況。

「花蓮慈院一直扮演著讓花蓮診所醫師無後顧之憂的角色。」花蓮縣醫師公會前理事長李武寬說，花蓮慈院先進的醫療儀器設備是穩定醫療的力量，但從經驗中發現，轉診過程中病人較少主動選擇慈濟醫院，可能是因為花蓮慈院常常作為花蓮醫療的最後防線，所以收治的重症、困難個案較多，也因為這樣的結構，讓醫院承受較多的壓力及醫療抱怨，希望診所開業醫師看診時可以多對病人進行解釋。

在這次交流活動中，花蓮慈院以保特瓶回收製作的環保提袋、林執行長著作《以愛為管理：慈濟醫療管理人文》、慈濟醫療二十五周年專刊、小葉紅茶等為結緣品，讓醫界朋友更加體會慈濟人文。與會醫師們很肯定這次的座談與交流，希望每年都能舉辦類似的交流活動，讓開業醫師與慈院之間有更加緊密的互動與了解。（文／魏瑋廷、游繡華）



七月十六日

肩擔民衆健康 開班推廣戒菸

戒菸永遠不嫌晚，玉里慈濟醫院為推廣無菸健康生活，於七月十六日下午在醫院開設戒菸班，在院長張玉麟的見證下，大家共同宣示遠離香菸的誘惑。除了開班戒菸外，院方也開設了戒菸門診，無論是年長、年少，只要想戒菸永遠都來得及。

為自己儲存健康 利人利己省荷包

玉里慈濟醫院院長張玉麟表示：「許多醫療研究結果說明，只要戒菸就能立即改善個人健康，為了落實健康促進和無菸醫院，醫院的角色不僅是在醫院內禁止大家抽菸而已，而是積極的推廣戒菸工作，很感恩大家能參加戒菸班，能夠一起為自己和家人的健康努力。」

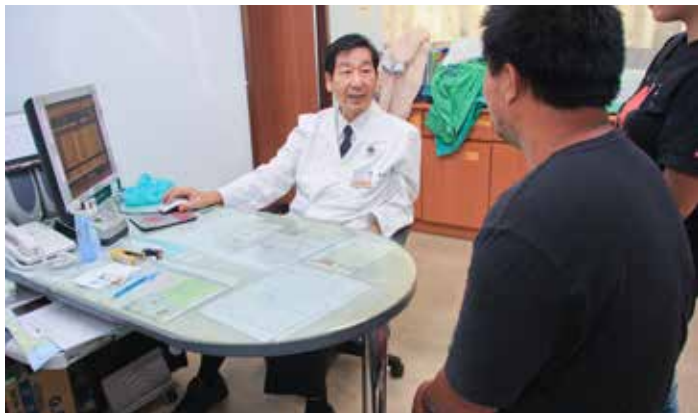
課程中，戒菸講師張東燕特地幫大家計算了一下，為了抽菸這些年來一共花了多少錢，結果讓大家都嚇了一跳，因為在不知不覺中，大家普遍都為了吸菸而花了數十萬元以上。其中，一位菸齡二十多年的學員最為驚人，為抽菸花費了近二百萬元，大家直呼不可思議，因為這些錢都可在玉里買間房子了。而透過這樣的成本計算方式，也讓參加的學員體會到吸菸不僅對自己和家人的健康百害而無一益，更會傷了自己的荷包。



■ 張玉麟院長表示，站在醫院的角度，不僅要禁止吸菸，更要積極推廣戒菸，並帶領班員一同宣示戒菸。



■ 戒菸講師張東燕，以大家關心的「經濟效益」，淺白描述吸菸既傷身又傷荷包。



■ 玉里慈院首次開辦戒菸門診，只要有相關問題都可以主動來諮詢，圖為門診主治醫師李晉三為戒菸班成員看診及開立戒菸藥物。

為提供鄉親戒菸諮詢管道，醫院提供戒菸諮詢專線，每週一至週五上午八點至下午五點可撥打（〇三）八八八六〇四一，將有專人提供鄉親戒菸訊息和轉介服務。（文／陳世淵 攝影／張汶毓）

關山

七月二十七日
院長二十年楷模
全院溫馨同精進

每逢單月關山慈院的家庭日，一面為同仁慶生的同時，更團聚志工們和同仁們辛勤工作的付出，相互鼓勵並打氣。這個月，不僅是潘院長生日，也是院長投入慈濟的第二十周年。全院同仁和志工遞上獎狀，並由志工林千筑親手製作柿柿（事事）如意吊飾，獻上無限的感謝與最深的祝福。而因為身體不適，需要離職一段時間調養的徐名慧醫師，因此也藉著家庭日，同仁與志工一同獻上感謝卡，用滿滿的祝福歡送徐醫師。



■ 潘永謙院長在慈濟醫療崗位上服務滿二十周年，也是七月的壽星，同仁志工利用這次的機會一同慶賀慶生，潘院長的家人也一起分享這幸福洋溢的一刻。

精心策劃道感恩 訓練課程學傾聽

兩個月一次、大家共聚的家庭日悄悄來臨，志工們彼此談論著要給壽星潘院長和徐名慧醫師一個驚喜。時間一到，共聚的空間播放著「奉獻」的背景音樂，醫師們慢慢地步入會場。沒想到潘永謙院長從花蓮慈院服務開始，在醫院無數個日子不分日夜的勞碌、奉獻，加入慈濟已經二十年，為醫療典範樹立風範，如今仍堅定的守在關山慈院。同仁們以一句句祝福的話語和一份代表榮譽的獎狀獻給院長，感謝院長多年的付出。而從中醫科成立不久就前來服務的徐名慧醫師，因為個人健康因素，決定先離職一段時間休養，同仁志工不捨的同時也將心中祝福



■ 慈濟志工盡心準備各式各樣充滿愛心的蔬食佳餚，在家庭日中溫暖醫院同仁的胃。



■ 此次邀請了花蓮慈院的顏惠美師姊來擔當講師，以親身為例子來闡釋何謂志工精神。

的話語集合在一張卡片內，在當天歡送徐醫師時讓她作為紀念。

家庭日壽星的禮物除了有小蛋糕，另外還有一串志工巧手用打包帶作成的柿柿如意吊飾。從臺東市和關山而來的志工，紛紛帶著各式各樣的拿手好菜擺放在桌前，如同五星級的菜色應有盡有，色、香、味俱全。還有志工推薦創新蔬食佳餚，並現場分享製作密招，有得嘗又有得學，聊天中增長彼此的情誼和廚藝。

家庭日同時也 and 志工訓練一起合辦，每回都會邀請資深的志工或是醫護同仁傳承經驗，讓志工精神永存在大家心中，此次邀請花蓮慈院資深醫療志工顏惠美作為講師，初次前來擔任講師以「志願服務之管理與互動」為題做分享。經驗豐富的顏惠美鼓勵志工們不要小看自己的能力和力量，

要從自我先做起，並分享去廈門的經驗談。顏師姊說，原本與關懷戶並不熟絡，但是經過一通關心的電話與長久的經驗，揣摩對方的想法與需求，主動前往關懷家訪。實地到家了解狀況後，才知道他們非常需要被幫助，便向慈濟基金會提報，申請兩輛輪椅給他們，對方非常感動地說，「謝謝你們願意傾聽我們的需要。」

從上午十一點開始延續到下午三點半，家庭日在在一片感恩與不捨中結束，除了慶生和歡送會，另外還有新進同仁自我介紹、大家並一起跳舒展筋骨的健康操，每兩個月一次的家庭日做為志工同仁彼此互動的平臺，定期聯絡感情也彼此砥礪，如同一家人。（文／余慧珊 攝影／陳秋香）



臺中慈院「甘蔗里戒菸、戒檳班」成果斐然，達成戒除或減量目標，六十六歲的黃庭芳獲頒第一名，吃檳榔超過半世紀的他，戒癮一舉成功！黃庭芳說，要不要戒只在一念之間。護理師嚴佩詩表示，小團體分享互動做法奏效，可做為未來社區推動戒菸、戒檳模式。

戒癮只在一念間 戒得健康生歡喜

臺中慈院與臺中市衛生單位合辦一年兩梯次的「戒菸、戒檳班」，此次為期四周、每次兩小時的課程在潭子區甘蔗里長辦公室開課，首度「跨領域、跨方位」結合衛生所、里長、社區居民與志工，設計小團體分享互動式活動。課程剛開始時，八位學員中七人抽菸、四人吃檳榔，一個月下來，三人成功戒菸，達成率四成二，檳榔戒除則是百分之百。戒菸、戒檳班在七月五日舉辦結業式，社區健康中心的高級專員賴怡伶帶著蘋果分送給學員，祝福大家平安健康，范姜玉珍護理長共同頒獎鼓勵學員的毅力與堅持。

學員黃庭芳、楊神虎同列戒檳、菸第一名，現年六十六歲的黃庭芳，十五歲



■ 嚴佩詩護理師在甘蔗里里長熱心提供里辦公室進行戒菸、戒檳衛教。



■ 范姜玉珍護理長再三叮嚀每位學員，為了身體健康不要再回頭當癮君子。

跑船開始接觸檳榔，因為無聊，扣除睡覺，其它時間都在吃檳榔，算一算「檳齡」竟超過半世紀之久，參加戒菸戒檳前，每天檳榔五十顆、菸廿支，最後順利戒除，黃庭芳認為，要戒掉半世紀的習慣只在一念之間，印證了靜思語所說「有心就不難」。

從事水電業的楊神虎以前每天要吃四十顆檳榔、抽四十支菸，好不容易戒



■ 六十六歲的黃庭芳（後排左三）已經與檳榔為伍長達半世紀，此次成功戒除，結業典禮上班級學員一同合影留念。

掉，他說，如果旁人慫恿抽菸，他不會講正在戒菸，而是直接說「我不抽菸！」另一位學員巫承謀用「你拿菸給我，以後就不要當我的朋友」的態度拒菸，堅定的心念與行動，讓致力推動戒菸、戒檳的社區健康中心同仁成就感十足、滿心歡喜。

鼓勵陪伴生信心 里民合作促成功

主辦活動的社區健康中心護理師嚴佩詩表示，以往戒檳、戒菸的衛教宣導，只在醫院內部舉辦，民衆參與意願不高，即使進入社區開班宣導，成果也不盡理想，「真的很挫折，成果報告都不知該如何寫。」

今年的戒菸戒檳班改變辦理方式，由地方行政單位找社區居民開班，醫院則提供專業衛教內容，搭配志工陪伴，藉著小團體成員間的分享與鼓勵，強化戒菸、戒檳決心，果真大幅提高戒除成功率。嚴佩詩護理師指出，每次上課，都會先檢測學員的一氧化碳，從指數了解

戒菸成果，而戒菸戒檳要維持半年到一年，才能算完全戒除，醫護人員在兩三個月後，仍會以電話訪談，持續追蹤戒菸情況。

嚴佩詩從成功的經驗體會到，戒菸、戒檳是孤單、艱困的行動，從關懷、幫助的概念做起，學員透過分享感受戒除過程的起伏變化，用鼓勵的方式取代說教，而不是「禁止」，讓他們從負向思考導向正面，是戒除成功的關鍵。

嚴佩詩說，地方行政單位的大力配合也功不可沒，他特別感恩熱心提供里辦公室上課的甘蔗里長黃正堯，不只號召里民報名戒菸戒檳班，還全程陪同參與。還有潭子社區理事暨嘉南里長林瑞文，提供禮券作為鼓勵，讓活動更成功。嚴佩詩補充說，因為學員平時就常在里長家泡茶談天，原本是為了賣面子給里長才參加課程，結業時反而達成戒除或減量目標，又讓身體更健康，可以說是「一兼二顧，摸蛤仔兼洗褲」。（文／曾秀英、王韋傑 攝影／社區健康中心）

大林

八月三、四日
住院醫師職前訓
領悟醫者初本懷

颱風剛剛過境臺灣，天空還飄著小雨，大林慈院教學部從八月三日起舉辦了兩天的「二〇一二年新進住院醫師職前訓練」課程，為這群即將踏入醫界的青年們，打開認識慈濟人本醫療的大門，讓學員對醫院的相關作業能建立初步認識，而各單位主管也以熱忱的心準備課程與分享，共同培育新生代的良醫。

不畏艱難守初衷 直系家族續情誼

教學部呂紹睿主任代表醫院歡迎這群新鮮人來到大林接受住院醫師訓練，「醫療的核心價值就是以病人為中心。」呂主任與住院醫師侃談行醫三十年來，服務、教學、研究如何均衡發展的經驗，如何從病人的病痛中啟發、找出可以解決改善的方法。

「在醫療上堅持對的事情也許會很辛苦，會遇到不少挫折與阻礙，甚至不理性的行為。」在現今醫療環境不是很友善的情況，呂主任依然殷勉大家，更要堅守那一份從事醫療的初衷——以病人為中心。在大林一路走來，從主管到基層同仁，對這份信念有著同樣的堅持，不因外界風風雨雨而飄



■ 大林慈院教學部安排了一系列新進住院醫師的職前訓練，替這群新鮮人建立對大林慈院的初步認識。

搖，才能一路穩健走過十二個年頭。

十一位新進住院醫師中，有八位將在大林慈院接受 PGY1(畢業後一般醫學訓練第一年)訓練。其中四位畢業於慈濟大學，學員張舜欽、呂昭言更是剛從軍艦上退伍，一踏上陸地就先來大林醫院接受訓練課程。

更巧妙的是，其中二位住院醫師陳彥志與呂昭言，在慈濟大學就是前後屆直系學長學弟，再加上已在大林家醫科擔任總醫師的顏佐樺，三代直系家族在大林重新聚首。在學期間他們都曾陸續來到大林慈院實習，感受到醫院上下和合真誠如同一家人的氣氛，畢業後才會不約而同選擇來大林接受住院醫師訓練，除了為專科訓練做基礎準備，更能接受課堂裡得不到的人文薰陶。

資深醫師樂分享 醫院人文最黏人

餐敘的時候，一路陪伴大家學習的專責教學主治醫師曹汶龍、蔡坤維、李宜恭特地前來與大家話家常、分享來這家醫院服務的心情，且一待就走不了！

李宜恭主任談及，十二年前他的女兒才四個月大，他隻身一人來到大林，全心全意投入急診醫療，也在宿舍客廳沙發睡了二年多，下班回家看著電視累了就睡著，桌旁的食物多是泡麵、汽水，才會造就後來破百的體重。漸漸地，他感受到這是一間值得付出自己專業的醫院，也將妻子與家人邀約南下同住，在大林落地生根。

「與其他醫院不同的是，你看見醫病關係的和諧與主管、同仁間的合心，醫院對於醫療的堅持不會受到健保與外在環境的壓力，尊重大家的專業，更重要的是像是一家人的感覺，是一所不一樣的醫院。」李主任期勉住院醫師在訓練期間，能多多感受與體會，從師長身上看見對醫療的堅持與感同身受病人的苦痛，這些都將會成為未來行醫路上重要的根基。

曹汶龍主任也說起自己兩度來到大林的因緣，「大林的土很黏會黏人，一待下來就不想離開這裡！」曹主任說，這裡有一個其他醫院都沒有的特色——「醫療人文」，他以自己為例，昔日同窗的老友們，大多數都從醫療專業

領域退休了，行醫生涯至今四十多年，而他依舊帶著醫者的本懷，站在醫療的第一線。

上人曾說醫師是大醫王，幫助病人解除病痛之苦，而曹主任也從參與慈濟國際賑災、義診活動之中，感受到自己與別人不太一樣，多了一份慈悲與關懷的同理心，這些都支持著他堅守在醫療的崗位上，將自己的經驗傳承，希望大家能多多用心感受。

「大林慈濟醫院像是一個大家庭，每個人就像是家人」，這般溫馨且充滿醫療人文的醫院，師長希望大家能夠用眼睛去體會，用心去聽見，用耳朵去看見，在未來的日子彼此鼓勵與扶持，守護這間用愛打造的醫院。在行醫的每一個日子裡，心中能時時反芻在大林所感受到的溫暖與關懷，體現醫療的本懷。

（文／陳弘美 攝影／葉怡婷）



■ 課程結束後講師及學員餐敘，講師由左一起依序為，蔡坤維主任、曹汶龍主任及李宜恭主任，分享當初選擇來到大林慈院的緣由。

臺北

七月二十九日

前瞻內視鏡新技 推進醫療品質

臺北慈濟醫院和臺灣消化系內視鏡醫學會，七月二十九日共同舉辦「二〇一二臺灣治療性內視鏡研討會」，會中邀請來自四個國家的教授，另有一百多位國內的醫師專家參加。會中外國學者介紹新的技術，還透過真實的手術以及視訊實況轉播，讓與會學員可以零時差的看到過程並且交換意見，希望藉著經驗的分享，使治療技術不斷進步，幫助更多人解除病苦。

國際技術交流 精進微創手術

內視鏡的治療已與外科接軌並且成功地取代了許多手術，以往肝膽腸胃科的疾病需要從腹部開刀，現在使用微小的器械和精密的技術，經由口腔和食道，直接到達膽胰管，術後復原快速。

本身也是肝膽腸胃科專家的趙有誠院長說明：「有石頭卡在膽管和胰臟管裡面，不用開刀就可以取出來，臺北慈院過去在這方面做的相當好，所以內視鏡醫學會委由我們主辦這次研討會，讓想要學的醫師可以藉由視訊看到如何操作在真實的病人身上，這比一般看教學錄影帶更有臨場感，也可以直接發問討論。」

來自韓國、印度、日本以及澳洲的知名學者，分別發表「內視鏡大型擴張氣球及膽道治療」及「困難性總膽管與胰管結石之內視鏡治療」等技術，其中韓國的董醫師（Dr. Dong Wan Seo）說明如何以內視鏡放入擴張氣球撐開膽道，然後將困難的膽管結石取出，這樣就可以不用開刀。而印度的阿米特醫師（Dr. Amit Maydeo）介紹如何使用多樣化的內視鏡器材，清除胰管和膽管內的結石，在印度也有因寄生蟲堵塞總膽管的病例，這種方法也可以派上用場。

研討會特別的地方是除了理論，還有實際的操作。透過臺北慈院的視訊實況轉播，坐在會議廳的醫師們，可以透過大螢幕看到學者專家在手術室進行的實況，可以立即發問，並



■ 現場百位醫師專家一同與會，就自身專業分享內視鏡的各項應用及進步。



■ 手術視訊連線讓想要學習的醫師藉由觀摩體驗臨場感，並開放現場直接發問討論。



■ 徐榮源副院長及肝膽腸胃科檢查室陳進華主任認真聆聽講師的經驗分享。

由操作醫師馬上回答。例如韓國的董醫師就讓大家看到，他如何操作內視鏡超音波來檢查一位陳先生的胰膽道系統，同時使用酒精注射來處理胰臟腫瘤；而印度的阿米特醫師分享他使用十二指腸膽胰管逆行攝影術，幫一位口腔癌患者將三點五公分的總膽管結石取出。來自日本的木田光廣（Mitsuhiro Kida）教授也介紹如何在膽管癌的病人膽管中置放支架。

團隊經驗傳承 協力造福病患

在經過一整天的研討和經驗交流，臺北慈院胃腸肝膽科檢查室主任陳建華表示，見識到外國醫師能在短時間內精確掌握病人的狀況，也很大方傳授內視鏡操作的秘訣和重點。而在器械方面，國內都已經跟上世界潮流，只是缺少許多目前正在研發的藥物，

來當作輔助診斷的工具，這一點在國內就比較欠缺。

資深的長庚醫院胃腸肝膽科邱正堂主任表示，內視鏡手術有成功有失敗，要不斷的溝通和傳承，技術才能進步。臺灣的內視鏡手術已經有十七、十八年的歷史，他強調：「最重要的在於團隊，每一次手術中，我非常強烈要求大家一定要把團隊做起來，這樣技術才能往前走。」

新技術和新器材的研發是相當辛苦的，透過不藏私的分享和經驗的傳承，不但可以迅速傳播治療的新資訊，更可以集眾人的智力共同造福病人，這與慈濟的醫療人文精神不謀而合，相信在醫師們彼此合作溝通下，能造福更多病患。（文／鄭富元 攝影／羅文春）

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋 的足跡...

花蓮慈院

一般內科的湯道謙醫師對待病人與家屬非常親切且富耐心，家屬對病情有疑問時，湯醫師會詳述仔細，沒有不耐煩的表情，具同理心，能體會家屬的心情，並給予安慰，也以宗教情懷鼓勵病患與家屬，家屬感恩湯醫師的耐心，不管是他在解說病情或是輕拍家屬的肩膀，讓他們感受到醫師專業之餘也有溫情。

呂小姐

感謝內科加護中心黃寒裕醫師暨全體醫護人員對我爺爺於加護病房治療期間的悉心照料，讓爺爺在人生的最後一段旅程中能安詳離開，特別是黃醫生在過程中很有耐心的跟我們家屬解釋病情與狀況，以及全體醫護人員的細心與耐心協助照顧，在此我們全體家屬都致上十二萬分謝意，最後以最感恩的心向您們致謝，這段時間還好有你們。

鄧先生

感染科王立信主治醫師及張苑茹專師，在住院第一天即充分說明治療流程，讓病人明確了解病情嚴重程度。在施藥時，專科護理師每日觀察病情發展，如引流的血量、傷口的照護、體溫變化等，也會預告明日的治療流程，安撫病人不安情緒。一切治療到出院，都是兩位專業人員充分溝通及妥善安排，本人的病情才會加速好轉，讓鄰床的病友都讚嘆醫術高明，感謝二位醫護慈悲為懷的愛心。

本次住院因肝做引流，第一天非常疼痛，但是戴明蓉護理師不厭其煩地安撫，施以止痛針緩解，第二天交接給曾伊、張惠晴護理師持續照料，讓我在三天內就適應疼痛，讓引流療程順利，最重要的是護理人員的團隊合作及專業的表現，讓病人安心療養，尤其是我的血管非常細，但是她們以愛心、耐心找到血管為止，讓抗生素療程順利，感謝各位護理師。

黃先生