

小鎮之愛感恩深

慈濟世界天天都在說感恩，的確是要感恩。首先感恩王志鴻副院長，願意在總院及玉里、關山兩處分院這樣來回，負責院務還提供診療。路途那麼遙遠，所以常常清晨四、五點就在總院巡房，然後趕往玉里。

連他父親在花蓮慈院住院時也是如此，我就問他爸爸說：「兒子在這裡工作那麼辛苦，你會不會很捨不得？」老人家說：「我很高興，他懂得忠直，又懂得去做救人的工作，這樣我養育他就有價值了。」老人家的話真的很有智慧。

當然在玉里分院，真的很感恩張玉麟副院長願意常駐在那裡，為小鎮小鄉的民眾服務。

而關山分院，又是另一段因緣。它位於南橫公路出口，時常有車禍意外的傷患，真的很感恩潘永謙副院長，有愛心，技術好，一樣甘願守在小鎮去做搶救生命的工作。

這兩座小而美的醫院，不僅發揮醫療良能，更主動敦親睦鄰，深入當地社區從事衛教與關懷，都做到讓整個小鎮把醫院當成自己的家一樣，充滿了溫馨的醫療人文。這就是在關山和玉里分院。

所謂「醫療人文」，就是在理性的醫療中，投入感性的關懷與陪伴。因為光是冷冰冰的醫療，哪怕醫師技術再好，恐怕也只是一個醫匠而已。所以，醫師要有情，護理要有愛，有情有愛，真正做到「同體大悲」，才堪稱醫病又醫心的大醫王與白衣大士。

另外，希望大家都能穿著整齊，呈現白衣莊嚴純淨的「醫格」，這才是令人一見就能生起信心的醫護形象。

醫者之心，人傷我痛，人苦我悲；病在別人身上，就像痛在自己的心裡一樣，這就是同體大悲的心態。所以，每一次都聽到在玉里或關山分院有許多溫馨的小故事，人人都有那一分善良的心，我們希望把這分愛心啟發出來，大家做伴牽手，愛的範圍慢慢擴大，進而推廣到整個社會。

各位同仁們，真的很感恩，你們在我的心目中都是菩薩，也都是大醫王，沒有你們，我無法救人，因為有你們，才能真正做我想要做的事。感恩大家，也祝福你們，希望大家帶著滿滿的愛回去，繼續作守護生命的磐石，搶救生命，守護愛，祝福大家！



釋證嚴

《摘自二〇〇四年十月十七日玉里、關山慈院同仁人文營圓緣上人開示》



封面故事

14 | 「再」見，口腔癌！

22 | 猜出心裡話

口腔癌之醫病情深

28 | 三院連線全照護

頭頸部腫瘤團隊



上人醫療開示

1 小鎮之愛感恩深

發行人的話

6 啓航 文／林碧玉

社論

8 一滴水與大海的因緣——個人與群體

文／何日生

交心集

10 步步踏實求精進 文／陳培榕

12 牽手慈濟行 文／馮清世

主題人物

48 點燈溫暖病苦心——蘇裕傑

大林慈院血液腫瘤科主任 文・圖／于劍興

58 作夢也會笑——謝金龍 人醫會醫師

文／梁妙寬



健康專題

40 小毛病可成大患——別忽視靜脈曲張 文／林老生

42 微創冠狀動脈繞道手術 整理／于劍興

56 【心素食儀】癌症素食治療後食譜

66 【與病毒共處】

肝的隱形殺手——B型肝炎病毒 文／董逸華

醫病之間

43 【志工專欄】

他不重，他是我孩子——談過動兒童的就學問題

文／林怡嘉



81 【心的軌跡】慈濟醫療日誌

74 【愛·蓮·說】

他們在心蓮病房最後的話語 文／石世明

89 感恩的足跡

91 醫情報

46 全球人醫紀要

94 全球人醫會聯絡點



特別企劃

32 | 甜蜜一生

糖尿關懷四合一



器官捐贈

長留大愛 在人間

往生後，以身軀奉獻社會人群，是尊重生命的表現。

二〇〇三年二月八日，花蓮縣古姓男子車禍往生，家人忍痛割捨，捐贈其所有器官，延續多人生命。

捐出的心臟、腎臟、肝臟、眼角膜，已嘉惠多位病患，骨骼也已存入花蓮慈濟醫院骨骼銀行，估計受惠者超過五十人。

接受眼角膜移植，攻讀德文系的女孩開心地說：將來有一天，要帶著「大哥哥」捐贈的眼角膜，到德國「看」當地的風土民情。

有意簽署器官捐贈卡，可聯絡中華民國器官捐贈協會或慈濟醫學中心社服室
或諮詢專線：花蓮慈濟醫學中心器官移植小組 (03) 8561825轉2248



發行人 釋證嚴
社長 林碧玉
顧問 曾文賓、陳英和、林欣榮
林俊龍、張耀仁、簡守信
王立信、王志鴻、許文林
游永春、張玉麟、潘永謙
總編輯 何日生
副總編輯 賴睿伶
主編 黃秋惠
採訪編輯 楊青蓉、蘇沁右、程玟娟
網路資料編輯 羅立健
美術編輯 謝白富

感恩

香積志工 謝劉富、吳貞惠、郭佩筠、
王淑女、李楊秀鳳

攝影志工 邱繼清、古亭河、洪瑞欽、顧子駿、高淑慧

中華郵政北台字第229三號

執照登記為雜誌交寄

2004年12月出版 第12期

發行所暨編輯部

財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會
醫療志業發展處公關傳播室

970花蓮市中央路三段七〇七號

索閱專線：03-8561825

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

贈書基金

郵局劃撥帳號：06483022

戶名：財團法人佛教慈濟綜合醫院

註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需郵寄，郵資國內半年八十元，國外半年兩百五十元，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。

本期雜誌隨書附有劃撥單，請多加利用。

大愛路上 邀您同行



佛教慈濟綜合醫院
BUDDHIST TZU CHI
GENERAL HOSPITAL

醫師類

血液腫瘤科、解剖病理科、眼科、皮膚科、急診科、牙科、中醫師、復健科、精神科、過敏風濕免疫科
各科主治醫師需具專科證書，中醫師具中西醫師資格尤佳

各類護理人員

護專以上畢，具護理師證書、區域教學及醫學中心經驗者優先錄取

急重症單位

專科以上畢，具護理師證書、急重症加護訓練、評鑑相關證書ACLS、APLS、ANLS等證書尤佳

內、外科助理

- 1.專科畢、具護理師執照具3年醫學中心以上臨床經驗
- 2.大學畢、具護理師執照具2年醫學中心以上臨床經驗
- 3.研究所畢、具護理師執照具1年醫學中心以上經驗
- 4.N3以上或學會專科考試通過

手術房外科助手

高中職以上畢業、男役畢、具醫技、護理相關科系或有外科經驗尤佳，需輪值三班

病房護理佐理員

高中職以上畢業、具病服員相關訓練證書者尤佳

門診護理佐理員

高中職以上畢業、具相關護理工作經驗並熟悉電腦操作能力優先

供應中心技術員

高中職以上畢、男役畢、具醫技、護理及壓力容器實務操作證書或自動檢查等證書者優先

供應中心清潔員

國中以上畢，身心健康具服務熱誠

核醫藥師

藥師證書具臨床經驗

核醫影像處理師

大學醫學影像、影像處理或電腦資訊相關科系畢

藥師

大學以上，具藥師證書，具藥事工作經驗二年以上者尤佳

藥庫撥補人員

高中職以上，須刻苦耐勞，有強健體格能搬重物者

麻醉技術師

專科以上，具護理師（士）證書，具麻護訓練者尤佳

恢復室護士

專科以上，具護理師（士）證書，有經驗者尤佳

物理治療師

大學畢具證照教學醫院級以上工作資歷二年以上

職能治療師

大學以上備證照且具生理與兒童職能治療技能者任職教學醫院級以上者尤佳

語言治療師

大學畢，具聽語學會正會員資格

呼吸治療師

專上或大學醫護相關科系畢業，具呼吸治療師證書或特考資格，具醫學中心工作經驗者佳

呼吸治療護士

專上或大學醫護相關科系畢業，具護理師證書，對呼吸治療有興趣，有加護病房或呼吸治療相關經驗者佳

呼吸治療科書記

專上或醫療相關科系畢，有行政文書及英文能力，具統計資料整理經驗者佳。

神經內科技術員

護理、醫技或放射系畢，具相關工作經驗者佳
心功能檢查、心導管技術員、具相關工作經驗者

聽力檢查技術師

大學以上聽語系畢或醫護相關科系，需有聽力師資格

前庭功能檢查技術員

大學以上或醫護相關科系

醫事室主任

- 1.醫管、公衛所畢
- 2.具600床以上醫院 醫事部門主管經驗者。

醫事室專員

- 1.大學(畢)以上、醫管相關科系畢
- 2.具區域級以上醫院醫事相關工作經驗五年以上者

總務室辦事員

大學以上，具醫院相關工作一年經驗；或專科以上，具醫院相關工作二年經驗

醫工人員

醫學工程機電等相關科系畢，具醫院相關工作經驗者佳

醫管及經營分析人員(若干名)

- 1.醫務、企管、公衛等相關科系
- 2.具工作經驗者尤佳

醫品人員(若干名)

- 1.護理、醫管、企管、公衛等相關科系。
- 2.具區域教學醫院相關工作經驗二年以上。
- 3.具TQIP、THIS、ISO、醫院評鑑、問卷調查等相關經驗者尤佳

資訊人員

大學以上，具C++/Delphi/Java/.NET程式設計經驗者，熟醫醫資訊作業，諳Lotus Notes/DB2尤佳

社工助理 志工助理

專科以上，認同慈濟人文精神，需具文書處理word excel能力者

營養組主廚及助廚

具餐飲作業經驗、耐勞，具廚師證照者

請寄至：resume@tzuchi.com.tw

★書面履歷請寄至：

(970)花蓮市中央路三段707號

人力資源室收

信封請註明應徵「新店分院」

啓航

◆ 撰文 / 林碧玉

隨著季節的變化，靜思堂外庭園的若尾松樹葉轉為黃色，落葉隨風飄落滿地，提醒著秋天已近尾聲，冬天的腳步慢慢近了。而臭氧層變化造成的全球暖化，讓氣候變得更是莫測高深，暖冬的感覺才露寒意，竟已帶來台灣百年不遇的冬颶；所幸有驚無險，未造成重大傷害。

然而，菲律賓卻沒有台灣幸運，兩星期內接連四起颱風侵襲，重創貧困的英方達、里爾等地，死傷數千人之外，災民無家可歸。災區道路雖不通，菲律賓的慈濟人仍在災後次日排除萬難前進災區勘災。感恩當地經營航空事業之陳董事長支持，派出直昇機讓菲律賓志工們搭乘，慈濟人如虎添翼陸空兩路並進，攜帶物資穿梭災區救急，除用雙手致上民生物資外，並以愛用力擁抱災民宛如至親，溫暖瞬間失去親屬的孤苦災民心靈，畫面中看到人間至情，以及慈濟菩薩車行於斷橋之驚險鏡頭，若不是有菩薩的勇猛悲心，如何能樸樸前進？

尤其是人醫會的醫師們，運用天未亮的凌晨為病患開刀，以便清晨時自行驅車趕路前往災區義診，道路雖險峻，仍然無法阻礙醫師們搶救災民的決心，大醫王的至性是災民最大的福音。如今，在證嚴上人的指導下，菲律賓慈濟人全

員投入，五管齊下全面展開救災的工作。

近日從歐美各國紛紛傳來關懷印尼巴淡島諾文狄小弟弟的訊息，原來是BBC電視台，播出花蓮慈濟醫院團隊為諾文狄變臉，成功的挽回諾文狄生命的專輯。BBC電視台記者針對病況尋求專家的佐證，專程前往美國明尼蘇達州的梅約醫學中心，訪問該院知名的整型外科主任，詳細分析諾文狄的病況，說明此疾病治療的困難度，以及諾文狄的嚴重度，是全球最小的病童最巨大的腫瘤，可比擬為全球困難之最，並肯定慈濟團隊們的專業與愛。

紀錄片播出後，歐美各地的觀眾立時投注對諾文狄的關心，紛紛表達關懷以及願意獻上一份力量的熱誠。回顧參與團隊治療諾文狄的過程，每一位醫護同仁，莫不是以治療至親之心情全力以赴，雖然諾文狄已經回到故鄉，卻是團隊們心之所繫，幸有新加坡師兄姐們經常前往探望，捎回他的訊息，稍解懸念之心情。隨著歲月的流逝，諾文狄或許已經慢慢忘卻這一群叔叔伯伯阿姨，然而團隊們絕對永生難忘揮汗割下的一塊塊腫瘤，以及每次開刀後高興地翹起二郎腿的諾文狄。

患腦部B群細胞病變的勁揚、姿齊兄

妹回新加坡已經滿月了，我們也接到並看到新加坡媒體的報導，尤其是哥哥勁揚在記者的要求下，餵媽媽一口麵的照片，看著媽媽噙著淚水，激動的說：這一口麵等待了九年。潘媽媽為這一對兒女辛苦的付出，堅定著兒女終會康復站起來的信念，鏗鏘的說「永不放棄」兄妹倆的話語，其間的艱辛有誰能知呢？天下唯有為兒女的父母才能如此艱辛、如此奉獻，而慈濟志工們的角色，最重要的是做為天下父母的後盾，支持父母勇敢走下去，陪伴病患與親屬走向或許不歸的未來。姿齊與勁揚的疾病雖群醫束手，但來到花蓮慈院後，在林欣榮院長的治療計畫下植入晶片，讓已絕望九年的兄妹得以重新站起來，引起國際間神經醫學界的稱揚，這無非是一份救人的悲心與勇氣的驅使，才能屢創佳績，用愛守護病患健康。

菲律賓的世傑生下來臉部畸形、五孔開花，在菲律賓無法治療，經大林簡副院長在菲律賓義診時發現，帶回台灣治療。他的父母充滿感恩心情，隨著一歲多的世傑來到大林，慈濟人用全隊全程全家全人的四全照顧心情，除了治療世傑外，並為貧困的家庭思索開創家庭經濟的來源，情商經營早餐店的慈濟師兄姐，義務教導獨家絕活，讓世傑的爸爸

得以學得謀生之手藝，回到家鄉菲律賓有能力經營早餐或小吃店。這一種全人的照顧模式，若非一群有心人群聚在一起，無怨無悔無所求的付出，如何能竟全功？

靜思堂前的若尾松樹葉飄落了，一年又接近尾聲，搶救生命獻出愛，豐碩的一年，有無限的感恩，但在揮別二〇〇四年的此刻，慈濟志業體的同仁們，發願以志工精神推動教育醫療的專業工作，參與志工培訓立志成為志工，歷經一年的四大志業八大腳印的各類課程訓練，即將功德圓滿接受證嚴上人的授證，成為慈濟委員或慈誠的一員。

在搶救生命的同時，十方菩薩雲來集聚一方於慈濟，豐富慧命的資糧，福慧雙修一體兩面，人間菩薩擴增無限，愛將無限傳遞，醫療將會有機會從「促進病人成長」為基礎，創造以社會及心理為構面的醫療基石，「從心出發」預防醫療正其時，風災水災土石流，在慎防心裡的土石流潰堤的基礎上，人間菩薩勤招生，活絡人間淨土可預期！二〇〇五年我們來了。



一滴水與大海的因緣 ——個人與群體

◆ 撰文 / 何日生

人究竟是喜歡追求獨立的自我，還是企望放棄自我？獨立自主是否就意味著必須和群體分離？那長出來的飽滿的果子，不正是掛在廣大的樹上嗎？那巍峨獨立的巨木，不是正因為根植於大地之上嗎？

沒有事物能獨立存在，沒有一樣生命能不依存於其他更巨大的力量而發揮它的作用。萬物本來相存相依，本來就不曾分離。

然而在歷史的進程中，當人類發明文字我們就脫離其他萬物，當人類發明了科學我們就脫離了宗教。當人類發展工業我們就脫離了家庭、當人類發明了電視我們就脫離了學校，終於聰明的人類脫離了一切的束縛，逐漸找到一個屬於個人的獨立價值觀、專長和人格。但就在個人成形之際，人們卻發現最後自己必須孑然一身的面對一個充滿孤獨、茫然又危險不安的世界。

消弭了神，人在宇宙中找不到邊際，消弭了輪迴，人在生死中找不到意義。一切以自我為本的結果，讓人孤零零的身處寂寥的穹蒼而不知何處是歸宿。那正是美國作家房龍的感慨，「我從何處

來？又往何處去？此生非我祈，必死非我願。」

當絕對的孤獨來臨，人們就採取各種方式逃避自我。一個歌手告訴我，當他煩躁時，他就會跑到喧囂的街頭，在擾攘的車聲中，他的心就會安靜下來。顯然他很孤獨，並且亟欲逃離孤獨。在人群中他才能平靜，才能穩妥。不只這一位歌手，背著時髦吊帶的專業經理人、穿著套裝的上班女郎，為什麼在那麼忙碌疲憊的工作之後，還要鑽進擁擠喧鬧的PUB？白日的競爭所造成自我的伸張及緊繃，現在讓自己融進一個無名陌生的環境，自我躲起來了，這才覺得快樂。在杯觥交錯的氛圍中自我消融了。

一個青少女不管多麼標新立異，不管多麼不受管束，總在大半夜排隊去等候一場演唱會，在喧騰的演唱會中，這些極度追逐自我的青年人消融在一片迷眩昏亂的集體氛圍中。音樂使他們再度與群體相逢，偶像崇拜劃破了個體的獨立，把迷醉的少女像原本五光十色散落一地的珠子，串連一起。那一刻，獨立的自我在哪裡？

不止於此，在強調個人主義的當代，

人們用盡各種方式逃離自我，渴望在無止盡的情慾追逐中，透過彼此身心的水乳交融放棄自我。企欲在酒的迷醉中拋掉自我，沈緬在吸毒的狂亂顛倒中脫離自我，甚或埋首工作的匆忙中忘記自我。

即使規矩的你會說你沒有藉由這些放縱物來逃避自我，但是當我們翻開報紙，轉開電視，我們就開始跟群體社會相連結。當我們因著電視廣告而消費時，我們就不再是一個特立的自我及個體。一切都在群體約制中型塑自我。沒有人能以一個個體自絕於這個世界之外。

而弔詭的是，人們用盡各種方式逃避自我，一方面卻又極力宣稱擁有自我及獨立個體。而在追逐自我個體發展失敗之後，當代人們嘗試著用一種散亂的、無秩序的、瑣碎的集體氛圍，取代過去秩序井然、價值嚴密、群我和諧的團體模式。

在工業革命及理性主義發展之前，人類還是屬於群體社會的。在西方中世紀人類是屬於教會及家庭的。在十八世紀以前的中國，個人很難想像脫離宗族的自己到底是誰。

舊約聖經說，「父親吃了酸葡萄，連兒子的牙齒也酸壞了。」父親的行為會連帶影響孩子；換句話說，個體不存在，個人屬於家庭。而在中世紀的西方人很難想像一個沒有上帝的世界以及一個沒有教會的社會會是什麼模樣？

且聽猶太教的牧師(Rabbi)怎麼說：「把鄰居當作自己來愛他們，因為所有

的靈魂都是一體的。每一個人都是原初靈魂的一個火花，而且 每個人的心靈天生就具足這個靈魂。」

在東方，兩千四百年前印度太子悉達多在極度苦修之後，他澈悟了宇宙的究竟之法。佛陀覺悟到，萬物原本都是一體的，一切都在不可思議的因緣中分離著，同時又契合著。

心理學家容格也說，每一個人如果要獲得生命的完整，或要取得更巨大的能量，就得讓心識通向集體潛意識。

當一個慈濟的醫師在台上和志工、護理同仁、甚或病患一起比手語，和著美麗的樂章表演出生命的感動，我們知道那是個體融合進大我之美；當一群慈濟人在災區或環保場一起祈禱，我們看見他們沈浸在群體的虔敬之中；當慈濟人穿著整齊的制服，到災區賑災，親手膚慰感恩戶，同體他們的悲，理解他們的苦，我們說他是回歸到一個大愛的能量磁場裡；而那個大愛原本就在他的心裡。那是一種無私的給予，一種空，正如每一顆珠子裡的那一點空，能讓因緣的線從中穿過，而編織成一張大愛的網。

那個無私又妙有的「空」，即原初的靈魂火光，及人心本自具足的大愛，即菩提，即是能將人人都相通連的那一份佛性。即是讓一個迷失在自我追尋的水滴，重回大海的那一份圓滿和甘美。

胡明

步步踏實求精進

文 / 陳培榕 花蓮慈濟醫學中心耳鼻喉部主任

砥礪著我的靜思語——「人生的命運，並不是說我來求佛菩薩，就能有所得；最實在能做到的是——我怎麼做就怎麼得。」

——陳培榕

花蓮慈濟醫院啓業階段，醫師較缺乏，所以在畢業後成為準醫師時，也就是民國七十五年的時候，在那一年八月份曾到花蓮慈院支援。回想起與服務、花東的淵源，應該是民國七十三、七十四年間，大學時期參與「慈幼社」社團活動，包括醫療服務



隊、教育服務隊，就是到花東地區的原住民部落服務。也因此能夠深刻感受偏遠地區的「貧病相生」，後山的居民生活品質當然不會有多好。

有感於上人筆路藍縷，慈悲為懷的大愛精神，能在偏遠的花東地區成立醫院，免去病患因貧因病無法就醫、以及重病者需往返西部舟車勞頓之苦，心中頗為認同，而在當時的醫療環境，能夠首創免收保證金的制度，讓我真正體會到上人的「實踐」精神。因此，六年之後就到慈濟醫院服務，至今已歷時十二年。

有一句靜思語深深地感動著我、砥

礪著我——「人生的命運，並不是說我來求佛菩薩，就能有所得；最實在能做到的是——我怎麼做就怎麼得。」這一句話語促使我在行醫之餘，想要再度體驗、並實踐上人四大志業、八大腳印的工作，更萌生願追隨上人的法，行上人的道的念頭，也希望自己從日常的實踐過程中能日益精進。

終於能夠參加上人所謂的「特教班」——慈誠培訓，而成員多是長久以來都撥不出空的慈院醫師、大學校長、志業體的主管等等。留給我最深刻印象的就是去精舍摺福慧紅包、裝紀念幣、製作

麵包、端餐盤，這些活動對於我，都是第一次；做出來的麵包，其實也蠻可口的。

在醫院工作的十幾年中，看到許多志工菩薩們無私大愛的貢獻，他們膚慰病人，不求回報，只祈禱病人早日康復。看到很多人長年無私的貢獻，更體驗到己身的渺小，更了解到慈悲喜捨的真諦。雖然我精進的速度緩慢，卻滿心歡喜，這大概就是所謂的慈濟人文吧！

近幾年來，致力於頭頸部癌症病人的診治及研究，更深深體會佛家所謂生、老、病、死的真諦，在搶救生命的同時，我常常在思維著，如何有尊嚴

的生？如何有尊嚴的死？醫護人員應該怎麼做？如何讓病人能夠克服病魔？醫護人員的極限在那裡？如果有，該如何克服？如何將這一份醫療的經驗傳承下去？

為此，我在醫療專業上設定了未來的三大目標，第一是鞭策自己擁有更高品質的醫療專業水平，第二是研究更先進有效的診療方法，而第三則是提攜並教育後進，期待提供給病患最好的服務。

而目前醫療的進展可說是日新月異，在慈院的頭頸癌醫療團隊結合了包括耳鼻喉科、整形外科……、等等各科醫師，專業人員及志工也能夠協助運作，

因為無私、因為大愛，因為有上人合心、和氣、互愛、協力的勉勵，反而讓大家覺得結合醫療及人文的重要，因為兩者是密不可分，相輔相成的。

期望自己能夠結合醫療及人文的理念，繼續前進，一步一腳印。上人「做就對了」的實踐理念及互助團結的實踐方法，無非也就是要達成眾生平等、博愛的真善美境界。



牽手慈濟行

文 / 馮清世 大林慈濟醫院神經科主任

我與慈濟的緣，始於民國八十八年的一趟環島旅行；當踏入花蓮慈院參觀時，看到志工們用心招呼、誠懇對待病患的態度，立時令我震撼，驚覺於人與人的關懷與互動對於醫療環境是如此的重要。接著，導遊帶領巡禮靜思堂，直是讓我豁然開朗——因為，慈濟所做的，就是我要的人生方向。

真是因緣際會，隔一年我就來到大林慈濟醫院任職，轉眼至今也已四年多。當年七月成立神經內科，草創初期只有二位主治醫師、二位技術員，「兵荒馬亂」是最貼切的形容詞。

而自己在民國九十年時，深覺醫學日新月異，若沒有時時刻刻自我充實，不但不能給予病患最好的治療，更無法取信於病患，加上個人對醫學研究具進修及學習意願，本著這樣的動機，報考了台灣大學臨床醫學研究所。這兩年研究生的生活，是在完全不改變既定的看診、照顧病患行程，而又在時程表中硬擠出時間，回到學生時代的交報告、趕夜車……，利用週末時間台北大林兩地跑，真的是「累得回到家一句話都說不出來」，青澀、惶恐，又渴望學習的感覺雜陳。得以順利完成學業，心中充遠感恩之情，尤其感恩這段時間家人的體



諒。而碩士學業的完成，不是研究歷程的結束，而是貢獻所學於往後臨床工作的開始。

現在的神經內科人才輩出，擁有五位主治醫師、五位技術員。且科內有二位主治醫師正在博士班進修，學成後對科內醫療學術研究必有莫大幫助。期待未來能結合神經放射科、核子醫學科、神經外科與神經病理科，發展神經醫學中心，成為一個完整的神經醫療團隊，服務更多神經病變的病患。

這一路行來，正如「牽手」這首歌所言「因為愛著你的愛，因為夢著你的夢，所以悲傷著你的悲傷，幸福著你的幸福。因為路過你的路，因為苦過你的苦，所以快樂著你的快樂，追逐著你的追逐……」要感恩院長、和其他許多人的幫忙，也因為懷抱著同樣的理想、大愛，大家像一家人一樣，共同承擔挫折、攜手化解障礙，才能熬過重重考驗，做到今天的小小成績。因為有了手牽手的伙伴，讓生命更光彩，也才能走更遠的路。

有句話說「人身難得，佛法難聞」。有幸入慈濟門，接觸佛法，六祖慧能大師說：「佛法在世間，不離世間覺，離世覓菩提，猶如求兔角。」佛法就在世間，就在日常生活醫療工作中。離開世間，離開生活，何來的佛法呢？孔子說：「道不遠人」，孟子說：「道在爾而求諸遠」。道就在我們身邊，也就在我們的心中，我們生於道，行於道。佛法中所指的道，就是「覺悟之道」。而佛法就是求智慧、證覺悟之法。願往後在慈濟醫療工作環境中藉著修行的力量，淨化心靈，圓滿人格，端正行為。🌊



不求身體健康，
只求精神敏睿；
不求事事如意，
只求毅力勇氣；
不求減輕責任，
只求增加力量。

——靜思語





「再」見， 口腔癌！

文／賴睿伶 圖片提供／徐莉萍醫師

腫起的喉嚨、灼熱的兩頰，陳先生再也吃不下東西。過去只要小小的口瘡就疼得很，如今整片的口腔黏膜剝落，張口都張不得。直落的體重表述著營養不足、抵抗力變弱的可能，然而這樣的痛，不只無法吃，更無法言說。顫抖的手在筆記紙上費力地刻畫著歪歪斜斜的字，成為與外界唯一的溝通。他甚至不再拿起的鏡子，因為腫瘤已經吃去他的臉頰，讓他不再像自己。



台灣口腔癌發生在頰黏膜的比例高達百分之四十到五十，國外只有百分之二十。



口腔癌若能在第一期發現，手術癒後都會恢復良好，甚至看不出疤痕。

小小的口瘡出現在口腔黏膜上，老人家常說這是火氣大，不然就是因為感冒了，但是如果這個口瘡摸起來皺皺的，不是一般口腔黏膜般的平滑感，按一按還有腫塊的感覺、甚至輕輕一摳就流了血，不論這個口瘡有多小，只要超過兩週仍未能痊癒，小心！它可能就是口腔癌。花蓮慈濟醫學中心耳鼻喉科徐莉萍醫師表示，「口中突然出現的潰瘍不一定會痛，靠近神經的會痛，離神經遠的、或是病人本身神經大條的，也有可

能不會痛。但是不論是零點五公分或零點二公分、會痛或不會痛，癌症就是癌症，並且可能就是第一期的口腔癌。」

只要一面鏡子，就能發現罹癌

口腔癌的發現絕對不是危言聳聽，因為口腔癌與其他癌症不同，它幾乎是只要一面鏡子，自我檢查就可以發現的癌症。

花蓮慈濟醫院耳鼻喉科的門診熱鬧的沸沸揚揚，感冒的人摀著嘴，努力控制著止不住的噴嚏，有人比手畫腳表達著自己無法說出的不適，另外還有一群人他們僵硬的肩頸只能隨著視線左右，而無法靈活的扭轉脖子，這一群人就是頭頸部腫瘤的病人。「耳鼻喉科的範圍非常的廣，從小毛病到大手術都有，然而對病人來說，生命威脅最大的莫過於是腫瘤——癌症。」花蓮慈濟醫院耳鼻喉科主任陳培榕醫師說。

根據統計，在花東地區民眾罹患癌症的發生率低於全台平均值，但是罹患頭頸部癌症的比率卻比平均值高出許多。而頭頸部腫瘤之中，最大部分都是口腔癌，佔頭頸部腫瘤患者一半以上。「有統計過一個數字，在花東地區確實頭頸部腫瘤的患者高於全省的平均值，並且在這麼多的患者當中，百分之七十的口腔癌病人都是在慈濟醫院就醫。」陳培榕說。慈濟醫院是花東地區唯一的醫學中心，它所組成的頭頸部腫瘤團隊以完整的陣容，期望為患者提供完善的治

口腔癌在台灣

根據衛生署統計，台灣地區一九九九年癌症登記及二〇〇二年死因統計顯示：口腔癌的發生率與死亡率已經成為國內男性十大癌症的第四位及第五位，死亡率由一九八一年的每十萬人二點五七人，增加到二〇〇二年的九點五八人，增加幅度高達三點七二倍，是台灣地區男性主要癌症死因中，成長最快速的。

療，然而令人心酸的是，對醫療團隊來說，這場對上口腔癌的生命拔河，卻是如此的漫長而艱辛，每個病人至少都需要長期的追蹤。在追蹤的期間，一個個生命有可能在他們的手中救起，但是無預警的「復發」與「再發」又時時威脅著病患，口腔癌患者害怕「再」見到癌細胞，然而揮別口腔癌的日子又是如此漫長。

煙、酒、檳榔 罹癌機率飆高一百二十三倍

口腔癌最常見的是口腔鱗狀上皮細胞癌，口腔的部位從嘴唇、頰部、牙齦、口腔底、上顎、舌頭到臼後三角區。最常見口腔癌發生的地方就是在頰黏膜和舌頭。在國外，口腔癌發生在頰黏膜的情形比較少，反而是在舌頭與嘴唇比較多，根據臨床了解，這與白種人皮膚癌較多有關，「我們口腔癌發生在頰黏膜的比率高達百分之四十到五十，將近有一半，但是在國外只有百分之二十。」陳培榕語重心長的提到，「當然造成

這樣的差異也和台灣人喜歡吃檳榔的習慣有關。」事實上，抽煙、喝酒、吃檳榔，就是引發口腔癌的最大元兇，一個有抽煙、喝酒、吃檳榔習慣的人和完全沒有這些習慣的人相比較，罹患口腔癌的機率

高達一百二十三倍！

在時下抽煙年齡層降低、飲酒人數增加的社會風氣裡，加上處處可見的檳榔攤，許多人對於健康的認知似乎是破



國外報告指出，有喝酒、抽煙習慣者的致癌風險，即使停了十年危險還在，要二十年才可能降低。

治癒率與復發率

早期口腔癌治癒率相當高，五年存活率可達百分之七十至八十以上，但晚期患者則在百分之五十以下，若已有遠端轉移，則僅為百分之二十左右。

復發的口腔癌常發生在治療後一年內，應該每個月追蹤檢查一次，第二年每二個月追蹤檢查一次，第三年每三個月一次，第四、五年以後可以每半年追蹤檢查。此外在追蹤期間要注意遠端轉移及第二原發腫瘤比率高達百分之十五，因此曾罹患口腔癌的病患是發生第二原發腫瘤的高危險群。

資料來源：國家衛生研究院

壞大於建設，當在享受吞雲吐霧、醉茫茫的感受時，殊不知也已種下未來癌症的誘因。一旦染上菸、酒、檳榔，就算戒掉後，誘發癌症的因子也無法在短時間內代謝排出。徐莉萍醫師表示，「雖然國內對檳榔的研究沒有那麼多，但是在國外的報告可以看出，喝酒、抽煙就算停了十年危險還在，也就是說，十年內仍有致癌的風險，至少要二十年，如果年輕的時候戒除，那麼曝露在危險因子的時間也比較短，如果年紀大了才戒除，那麼二十年後會因何種疾病往生也難以論定。」

她接著說，「那我們也遇過完全沒有抽煙、喝酒、吃檳榔，但是罹患口腔癌的人，這與先天體質基因以及生活中有害因子有關，食品的添加物、居住的地方有輻射、二手煙，這些都會累積致癌物質，再加上若先天不易將致癌物質代謝掉，就不曉得癌細胞會在哪裡長出

來，不過當然這樣的機率很少。」

五十多歲的張太太是一名標準的家庭主婦，平常的日子除了相夫教子之外，其餘的時間就是在社區參與志工活動，然而在不抽煙、不喝酒、不吃檳榔的良好生活習慣下，她還是罹患了口腔癌，經過化療和電療，她恢復的狀況

相當好，對於張太太術後良好的生活習慣，醫師認為只要繼續追蹤，應該不會有復發的可能。「對於口腔癌，只要是在第一期發現，透過手術切除，癒後都會恢復良好，甚至看不出疤痕，但是，還是有『但是』，如果病人以為自己好了，就開始抽煙、喝酒、吃檳榔，那麼還是非常有可能會再發的。」徐莉萍醫師說。

「再發」與「復發」，挫折醫療士氣

耳鼻喉科門診進來了一位中年太太，坐下後既沒張嘴、也沒喊痛，只是對著醫師微微地笑著，「為什麼妳先生不來？他已經很久沒有來了」，徐莉萍醫師問，「他不敢來，他怕你會罵他！」

「還是要來追蹤，要給我看看，這樣子拿藥也不是辦法！」太太的先生在罹患口腔癌，經手術切除腫瘤後，因為戒不掉吃檳榔的習慣，也不好意思面對醫

生，因此只好總是請太太或兒子來拿藥。「有一些病人就是戒不掉，檳榔還好戒，有時候抽煙、或朋友找去喝酒，就受不了誘惑，像這樣子的病人，我們勸導也沒有用以後，這個時候，我心裡知道癌細胞有一天一定會再回來，我沒有辦法不讓他們不再抽，只好期望他們能夠定時回診，至少讓我早點發現腫瘤，早點處置。」徐醫師語氣中盡是無奈，因為對於主治的醫師來說，口腔癌的「再發」與「復發」就是病人和醫療士氣最大的打擊。

「治療口腔癌有兩個讓我們很有挫折，第一個是『復發』，原來的腫瘤可能因為很大、或者沒有辦法完全治療好，經過半年一年，通常在兩年以內，它就會復發。另一種情形是『再發』，譬如原本的癌症還很早期，透過治療，大部分的病人過半年覺得自己好了，於是又抽煙、喝酒、吃檳榔，那麼就有可能又發生頰黏膜有癌症：第二個原發癌症，這個稱作再發。」，徐莉萍說。事實上，面對頑劣的口腔癌，高復發率和難以控制的再發因子，醫師們總是得戰戰兢兢亦步亦趨地緊緊盯牢患者的傷口，「我也遇過，明明病人只是第一期的口腔癌，切也切除乾淨、放射治療也做的很好，但是卻又再發了，也會反省究竟是哪裡出了問題嗎？還是病人有抽煙、喝酒、吃檳榔，我沒注意到？！」陳培榕醫師說。



晚期才發現的口腔癌，嚴重影響生活機能，然而若只切除局部腫瘤、或清除不乾淨，就可能復發；但即便完整的切除，還是可能再發。

壞習慣戒不掉，癌細胞也去不掉

病房裡太多起因於再發或復發而離別的例子，原本就發現得晚的腫瘤，已偌大到影響患者生活機能，就算放射治療也無法完全治好，然而只切除局部腫瘤或無法電殺乾淨，口腔癌就會復發，可能只要幾個月或半年就長出來；癌細胞再一次的出現，若太晚發現可能就會造成患者的往生。然而即便是完整的切除，還是有復發的機率，不過會隨著時間的流轉，而慢慢降低；但是再發的狀況卻不會。根據統計，每一年約有百分之六的病人會再發，甚至是十年後也會再發，只要菸、酒、檳榔再來，腫瘤就會再長。

然而不論是復發或再發，口腔癌的再一次肆虐，只會讓情況變得更糟，醫生可用的武器越來越少、可補足腫瘤切除後的缺口的肌肉是越來越少，最終傷痛的不只是口腔，傷痛還蔓延到身上以及心頭上。

可以自我檢查的口腔癌

口腔癌之前，會有某些細胞變化或警訊，稱之「口腔癌前病變」。像是：

1. 口腔黏膜變白或變紅，摸起來感覺粗糙
2. 嘴破的地方超過兩星期仍無法癒合。
3. 口腔臉頰內外有不明原因的腫塊或突起物。
4. 張口吃東西或說話、喝水時都有困難，舌頭周遭麻痺沒有知覺。
5. 經常感覺口腔裡面乾澀、灼熱、刺痛或非常不舒服。

若有以上症狀請儘速至耳鼻喉科或牙科檢查。

資料來源：慈濟醫院

臉部的重建，要補皮、填肉、接血管

「再發的治療上可以用的武器越來越少，同樣是小癌症要開刀，但是再怎麼開，開到最後也沒有東西可以切。在台灣一個人頭頸部最多長六次腫瘤，長到第五個後來真的沒有辦法治療，不知道怎麼開，開了也沒有辦法補起來，真的沒辦法。」徐莉萍說。沒有辦法治療，指的是腫瘤已經很深，甚至接近腦部與脊髓，無法將癌症清除的很乾淨。另外，切除後還要補、要重建臉上的大洞，而填補不能只有薄薄的皮，還要有肌肉、甚至要有骨頭，空腔才填得起來，接著還要接血管、做顯微手術，第一次手術可能順利的接上了，但是到了第三次，就會發現沒有可以接的動靜脈，而就算還有未用過的血管，可能也已經被腫瘤破壞。如果手術不能治療腫瘤，那麼患部可能會潰爛、終至大出

血、感染而往生。

口腔癌如果腫瘤還小，可以用手術切除，至少傷害是暫時的，但如果癌症大一點，做完切除手術後，還要放射治療，甚至化學治療。

二五西耳鼻喉科病房的陳先生，在頸部和頰部的皮膚，有著明顯的紅腫甚至快發黑的症狀，在強力的放射治療下，爲了要把癌細胞殺死，陳先生做了相當大的犧牲，他犧牲的不只是皮肉的痛苦，還有永久的說話和吞嚥能力。

「放射線治療對於口腔黏膜、頸部皮膚、唾腺……等等，雖然已經有很多技術避免，但還是會受傷害。」徐莉萍醫師表示，「唾腺破壞後失去了分泌口水的功能，口水可以保護牙齒避免蛀牙、吃東西保持口腔潤滑，而且口水具有殺菌效果的蛋白，這些會因放射治療而被破壞，因此病患開始因蛀牙疼痛、口臭。另外，口腔黏膜整個破光光會很痛，痛到不能吃甚至要插鼻胃管，皮膚變成特殊的黑色，就像做了超強的日光浴，又很刺痛、很癢的灼熱感，耳朵後面頭髮不見也是放射治療暫時的傷害，但是不這麼做癌細胞殺不死。」

「那種感覺很痛，痛在臉上，不敢吃因爲會痛，可是不吃又沒有體力、沒有營養，這樣的感覺真的很痛苦」，負責口腔癌患者病房的護理長陳美慧說。

口腔癌對病患的影響很大也很長遠，

從外觀、嚼食吞嚥、構音語言都有影響。然而這些都是短期的後遺症，長期來說，口腔黏膜破後會好，但是會纖維化，因此患者的嘴巴會變得有點緊、會張不開，第一個影響就是吃東西，不能再大口吃菜，口水的減少是永久性的，吃東西、講話都非常不方便，就連睡覺睡到一半口渴只好一直起來喝水，但是不久又要起來上廁所，因此生活品質很差，整個晚上沒好睡。

放寬心，讓生命繼續

這樣的長期影響，甚至會讓醫療團隊好不容易救起來的病人，因為生活的品質不如過去，反而在精神生活飽受折磨。徐莉萍醫師曾經有個口腔癌病患，在歷經手術和放射治療以後，因為說話不清楚，與家人溝通的不好，自己脾氣變差，老婆竟也被他嚇跑了。「我有一個患者，腫瘤切除的很乾淨，癒後狀況也很好，但是他卻上吊自殺了，原來是生活機能的改變，誘發了他原本的憂

鬱症，這是很令人心酸的結果。」陳培榕醫師說。

除了說話與吞嚥以外，電療後的皮膚會從黑色脫皮並恢復，但是皮膚深層的脂肪組織與肌肉組織卻會纖維化，造成脖子僵硬無法自由轉動，更讓人擔憂的是還要面臨半年後可能還會再長出來的折磨。

對大多數人而言，生命是記取錯誤，來換取成長的代價，然而對於口腔癌患者來說，年輕時喝酒、抽煙、吃檳榔試一試的心態，將身體的健康作為賭注，不僅這賭注實在太大，而且極有可能輸得一敗塗地。期許花東地區的居民，能擺脫壞習慣，跟口腔癌揮手說再見。



保持一顆樂觀的心，積極配合治療。圖為徐莉萍醫師與樂觀的口腔癌患者合影。

猜出心裡話

口腔癌之醫病情深

文／賴睿伶

耳鼻喉科的醫師不只是要看看感冒、撥弄喉嚨，他們也要動刀刮肉、除瘤整癌。

然而在耳鼻喉科醫師眼中，口腔癌除了復發與再發的問題外，有時成功的關鍵不只在醫學本身，更在「病人」身上。

許多突發的當口，即使是身經百戰的他們，偶爾也會措手不及、也會難以費解、也會啞口莫名、當然也會悵然若失。



在中橫公路上一個騎著摩托車的孤單身影，是陳培榕醫師心中甜蜜但又沉重的回憶。「他是一名住在台中的患者，五年以來他每隔一兩個月就會騎摩托車來花蓮給我看病。」陳培榕回憶起這一位來自西部的患者，雖然他在慈濟醫院已經待了十二年，然而提起這一位病患還是顯露出難掩的心疼。

騎車翻山越嶺 只因全然的信任

事情發生在七八年前，阿旺伯(化名)來自台中市，是一名罹患口腔癌二期的病人，五十歲出頭，是家庭的經濟支柱，每次看病花個十幾個鐘頭是必然的事，雖然台中的大醫院很多，但是他還是堅持要翻過山來，到慈濟醫院看病。

「他說他是慕慈濟的名而來的，所以就從台中市騎摩托車過來，剛開始他走中橫，九二一路斷了以後，他就從埔里繞更大一圈過來，我覺得這一路太遠了，勸他到當地的醫療院所追蹤，但是他說不要，他說我是他唯一可以信任的醫師。」陳培榕扶扶他細邊的銀框眼鏡說。

三十幾年來，因為工作環境的關係，抽煙、喝酒、吃檳榔已經成為阿旺伯生活的常態，這一次二期的口腔癌，在陳培榕動手術切除後，不用電療就順利出院。接下來的五年，阿旺伯總是帶著笑容，欣賞沿途風光，一路翻山越嶺騎摩托車來到慈濟醫院複診。「他個性就是很開朗，勇於面對現實和接受事實，每

次來醫院對每一個人都會說些感恩的話，」陳培榕回憶道，「他每次都會對我說，謝謝你！我的命是你救的，沒有你我不會這麼好。」

一心翻越山嶺所堅持的信任、一份真切感恩的執著，回報給阿旺的是最佳的治療效果。然而，一次複檢中卻發現，口腔癌竟再發了，它長在另一邊的頰部，這次再發非同小可，陳培榕建議他就近接受電療治療，於是花蓮慈院就再也看不到那位騎著摩托車翻山而來的歐吉桑，這一別陳培榕就再也沒見到他。「我就介紹他到大林慈濟醫院治療……，過了一年左右，最近在上大愛台的節目的時候，突然收到他太太的傳真，傳真裡表達了感恩，我才知道他已經往生了。」陳培榕說。長達五年的百里情緣就此愕然劃下終止，結果是大家所不願見。阿旺伯第一次術後，原本極佳的癒後情形，為何起了變化？究竟是患者第一次術後還在吃檳榔，還是原本的致癌因子重新席捲而來，醫者與病者間小心、用心呵護了五年，竟是這樣的結果。

末期的苦說不出、斷不了

擔任主治醫師九年的徐莉萍醫師，回憶起生平的第一次措手不及是在她剛剛擔任住院醫師的時候，那是一位末期的口腔癌患者。「他是我住院醫師時期照顧的第一個病人，但是就往生了，要開刀已經來不及了，做電療、化療，癌



口腔癌治療階段的病人，術後可能仍需放射治療及電療。同一部位可能需要四十次的電療，電療後的皮膚如同被太陽曬傷般疼痛、紅腫。

症都還沒有消，傷口還一直在流血，兩個月後他離開了」，徐醫師回想，「那個時候看著他，我想他心理的打擊更大，因為最後他都沒有辦法呼吸，只好做了氣切，所以他連痛都喊不出來。因為有苦說不出、也沒有辦法交代事情，只好用沒有力的手，抖著抖著寫大家看不懂的字。」生命的消逝宣告了醫病關係的終結，然而對許多醫生而言，雖然「病」在死亡的同時已經結束，無須再處置，但是「病人」在死亡之後，卻依然活在他們的腦海裡；因為病人的情感、病人的期待、病人的感恩，讓醫生對病反倒有更真切的期待與盼望，最終讓醫生們往往不再是處理「病」的問題，而是在面對「病人」的問題。

熱切投入頭頸部腫瘤與癌症治療的徐莉萍醫師，回想起過往的病患不禁大嘆，如果光用癌症治療的成敗來論定成果，那麼標準實在太過嚴苛。一旦病人復發、再發，陪病患走完最後一步路，

知道他走的安心，而知道家裡的人也能照顧到，讓他好好走完最後這條路，似乎就是最好結果了。「一個疾病的發生，你看到的不會是一個人，如果要治療他的病，卻不去看這個人的家庭，是不會有什麼成就感的。」徐莉萍醫師說。

長期治療，折磨心理鬥志

除了面對癌症末期的病人，對於還在努力中——治療階段的病人，鼓勵的功夫也是不可少。以口腔癌的治療療程來說，術後的放射線治療，大多會進行將近六到七週。同一個部位必須接受超過四十次的電療。有些免疫力差的病人第一周口腔黏膜就有變乾的情況出現，合併紅紅痛痛的感覺，最難過的約是在第三、四週開始，電療的部位感覺到如被大太陽曬傷般的疼痛、紅腫，每電一次、就又要痛一次，每次又都要加劑量上去，有些癌症發生轉移的病人還要搭配化療，期間的辛苦，是病患最難熬又艱辛的時刻。耳鼻喉科病房護理長陳美慧談起患者的痛苦時不禁皺著眉說，「病人的口腔都是很腫、又痛，怎麼吃的下去，但是不吃沒有營養也不行。他們常說，『小姐，我沒有辦法吃，吃，喉嚨就像火燒』、『小姐，我要吃什麼比較好、我吃不下去怎麼辦、吃了好痛』……」，結果好不容易吞下去的又吐出來，一吞一吐是痛了兩次！」穿梭在病房間，耳鼻喉科病房至多曾經有高

達八成五以上的患者都是癌症病人。除了請病患務必堅持到底，不斷的為他們打氣以外，陪伴他們渡過痛苦，成為護理人員必定會面臨的情境，畢竟信心不是一次就能產生的。然而也有一些口腔癌的病人面對未來更是感到茫然。

劉先生六十多歲了，兒女都已成家，平日的生活也無牽無掛，面對口腔癌的復發他卻選擇放棄治療。免去再一次的痛苦，是他個人最大的期望。而此時的病人也只有兩條路，再一次的積極治療，或者要走向死亡。「電療與化療的長期痛苦，口腔破、出血、營養不足，這些都會影響心理鬥志，人都怕病痛來磨的，這種痛苦就像磨心的感覺，每一天面對症狀改變的焦慮惶恐，如果他選擇放棄，我們也會尊重他的。」陳美慧說。

口齒不清，醫師猜話更猜心

耳鼻喉科病房裡，雖然有時癌症病人多，但卻不見得安靜而冷默，特別是鄰床的病友只要身體許可，常會彼此分享治療的經驗，而有些出了院的「學長」病患，在回診追蹤時或是志工的邀請下，也會回來分享治療的點點滴滴。這群口腔癌患者，彼此吐吐苦水、相互打氣，言談間說不清楚的還需要筆談輔助一下，因為口腔癌病人咬字困難、口水不夠、舌頭運動不好，「說不清」的感覺也常讓醫師和護士一頭霧水。

「我做主治醫師已經第九年了，有

一項能力進步很多，那就是聽病人說話。」徐莉萍醫師分享她的經驗，「因為放射線治療破壞了口腔，讓患者說話說不清楚，每次護士遇到講不清的病人時，就會要我去聽聽看。基本上我不要讓他們動氣，所以我會很努力的去猜，有的時候猜到了，他們也高興了。」在花蓮，外省腔、原住民語、客家話、河洛話都有，因此猜話的重點常常不在猜語句而是在「猜心」，想像病人是因為哪裡不舒服？家裡的人很久沒來看他？或者他在擔心什麼？需要想像一下病患會怎麼想，問到患者點頭。醫師猜對了，他也就高興了。

治療一位病患，照顧背後全家人

除了猜病人的心，大林慈濟醫院耳鼻喉科何旭爵醫師還認為，要猜家屬的心。何醫師指出雲嘉南地區傳統家庭裡常見的一種現象。

由於罹患口腔癌的多是四十至五十歲左右的男性，在雲嘉南地區照顧家中男性長者的除了妻子以外，就是較年輕有力的長媳。口腔癌患者的痛苦，不論被照顧的多好，仍常難忍皮肉上的苦痛折磨，假日時探病的家人、大姑小姑，也常看得不捨，何醫師描述起床邊的狀況，「週末的時候，常常是家人或者是嫁出去的女兒回來探望的時候，有的時候一家人在床邊哭成一團，媳婦就成了大家挑別的對象，事實上，媳婦常常做得非常好了，只是口腔癌的病人真的很

難熬！」媳婦成了眾矢之的，讓作醫師的也不忍心，因此何醫師在週末探房的腳步就更勤了，「只要我們查房遇到其他家屬來，都會再描述一下媳婦的辛苦，仔細的說明病情，好讓一家人放心，更避免到最後互相責難，造成久病床前無孝子的悲劇。」

由於口腔癌和抽煙、喝酒、吃檳榔的習慣有著緊密的關係，因此耳鼻喉科的醫師們面對好不容易熬過治療，開始術後追蹤的患者，無不都苦口婆心地勸導病友

能戒掉菸酒檳榔；要避免再落入口腔癌的可怕療程，就得從根本戒除起。

何旭爵醫師表示，「基因是父母決定的，生活習慣是自己決定的，口腔癌的患者一定要有這樣的認知。雖然病人很怕被醫師拋棄的感覺，但是抽煙、喝酒、吃檳榔就是拋棄了自己！」

醫師變朋友，分擔苦與樂

傍晚的病房異常熱鬧，正是醫師查房的時間，醫病彼此的噓寒問暖與提問，讓沉悶的氣氛活絡起來，不論躺在床上的人年齡多大、病的多重、病程進展的如何，在醫師的心中與眼中各個都像孩子一樣需要呵護與鼓勵，「常常有病人向我懺悔，說他又偷喝酒了。也有人向



何旭爵醫師非常了解照顧口腔癌病人的苦楚，因此只要有空便向家屬說明病情，讓他們全家人放心。

我邀功，告訴我他已經戒掉了檳榔。不過比較多的時候是在討價還價。」陳培榕笑著說。每當病患告訴醫師，自己好不容易從每天三包菸戒到每天一包菸時，醫師還是忍不住的說，可以只要半包或是不要抽「可以嗎」？

「醫學就是humanity(人性)比science(科學)還多。」陳培榕醫師為醫病間下了結論，不論是當年騎著摩托車翻山越嶺而來就醫的歐吉桑、或者是每一個討價還價的病人，日子一久，就和醫師變成了朋友，在朋友間還是希望彼此能夠分擔痛苦，更期望能分享快樂。當療程結束時，恭賀患者「畢業」，也請患者多多珍重身體。



靜思書軒

JING-SI BOOKS & CAFE

一個鬧中取靜的地點，一個能讓您心靈沉澱的地方
咖啡香 書香 心靈香



心靈講座

忙碌的生活

總有一些執著會牽絆著智慧的心

每週六

邀請思書軒所邀請的各界名人、慈濟志工

幫助您消除煩惱與掛礙

在「心靈講座」上點燈明本心！

索票地點：靜思書軒

台北市松壽路二之一號（五信社大樓新舞台）

訂票專線：02-27286686

營業時間：10:00AM-10:00PM

三院連線全照護

頭頸部腫瘤團隊

文／賴睿伶

打開沉甸甸的病歷資料，密密麻麻的中英文字、數據、表格，手繪圖畫與病情分析交錯其間，直到病人出院時，終於可以歸檔。病歷表上落下一個個或深或淺的醫師印章；而那些沒在紙面上蓋下章的名字，一個一個都印上病人的心坎裡。

週五的早上七點，比一般上班族還要早的時間，小小的會議室裡擠進了數名醫師，需要閃過前方人頭才能看到螢幕，一雙雙眼睛瞪著投影幕上的病人資料，嘴裡

喃喃地討論著，這是頭頸部腫瘤團隊的例行性會議。在花蓮冬日的早晨，這個會議室裡，卻感受不出是日或夜。

十位醫護 照顧一位頭頸癌患者

花蓮慈濟醫院的頭頸部腫瘤團隊是一個好大的家族，成員除了耳鼻喉科與負責術後重建的整形外科以外，不同科的醫生也相配合，像是牙科、放射腫瘤科、血液腫瘤科、影像醫學科以及護理人員，而非醫療科裡還有營養師、社工、公共衛生護士、志工。一位頭頸部腫瘤的患者需要的就是全面性的照顧，從腫瘤切除的那一刻起，直到病人五年後的追蹤期，這是一個長達數年的關心。

護理站的護士們雙手不曾停過，抄抄寫寫之外還忙碌地打著電話。二〇〇三年九月癌症志工關懷小組成立，耳鼻喉科二五西病房護理站也加入了關懷小組的行列，她們開始以居家關懷以及電話追蹤關懷患者，「沒有回



診的患者我們都會特別注意。」

耳鼻喉科病房陳美慧護理長表示，「出院只是治療暫時一個段落，出院後復發的問題和與家人互動上有沒有困難，才是一輩子都要注意的。」一年來一通通的電話聯繫起一個個老病友，有時電話那頭傳來熟

悉的問候，有時也會得到病人已經往生的消息。「一通電話要完成的不只是表格勾一勾與問卷的確認，有的時候家屬和病患所需求的更是熱忱地嘘寒問暖與專業的醫療回覆。」陳美慧說。除了打電話之外，美慧也利用假日的時間帶著護理團隊走到病患家裡，他們選擇的病友家可不是走路就可到醫院的地方，越是偏遠的地方越需要他們，花蓮瑞穗、台東成功鄉間小鎮就曾經留有他們的足跡。

三地慈院耳鼻喉科 一脈傳承人本醫療

除了花蓮慈濟醫院院內之外，因應新店慈濟醫院的成立，花蓮、大林、新店三地慈濟醫院三位耳鼻喉科主任也早已共有盤算，期望建立起慈濟耳鼻喉科的

除了打電話追蹤病患，陳美慧護理長會利用假日帶著護理團隊走進病友家裡關懷。



服務網絡，將一脈傳承的人本醫療以不同之分院特色充分發揮。

花蓮慈濟醫院將維持十多年的傳統，持續為頭頸部腫瘤患者努力，並且規劃成立聽力語文中心。而在西部的嘉義大林，則將持續電子耳的臨床服務與研究，讓失聰的孩子不只聽得到，還要能夠說得出來。

大林慈院努力協助聽障孩子

「強調的仍然是團隊，整個團隊透過社會福利尋找政府補助」，大林慈濟醫院耳鼻喉科主任何旭爵表示。裝設一個人工電子耳大約需要新台幣七十到八十萬元，而裝設後的調整和語言訓練，更需要專業的語言復健師輔助；因此除了經費上與人才上的問題大林慈院將努力克服以外，把握聽障兒的黃金治療期也

相當重要。

在雲嘉南地區相對偏遠農村的地方，不比都會區能夠很早發現孩子聽覺上的問題，而語言的黃金發展期又是在三歲以前。因此透過新生兒聽力篩檢與志工社服的居家訪視發現，期望能追蹤到聽障的孩子，讓他們早期接受治療。「一個瘖啞人士雖然在小的時候能上啓聰學校，但是對於長遠的發展還是有可能只能生活在社會的邊緣，因為瘖啞而付出如此高的代價，實在令人惋惜。」何旭爵醫師表示，人工電子耳加上語言復健，聽障孩子還是可以獨立發展出自己的人生。而今，大林慈濟醫院耳鼻喉科人員齊備，一脈相成的慈濟人文也在西部落蒂成熟。

台北慈院專注生活品質的改善

另一位，也是來到慈濟醫院後就不曾離開的徐莉萍醫師，則是將在二〇〇五年前往新店慈濟醫院擔任主任的職務，轉向北台灣服務需求不一樣的病人。

「台北地區健康的品質高，居民所希望的更是不要生病，除了很好的生活作息，健康還要更健康，另外養生的觀念在台北都很能被接受。」徐莉萍表示，未來在新店的慈濟醫院將提供改善生活品質的多項服務，像是鼻涕倒流、喉嚨不舒服、眩暈……等，雖不是大問題可是卻很不舒服的小毛病，期望能恢復功能、改善生活，強化功能性的保養。

回想起十八年來慈濟耳鼻喉科的發展，陳培榕滿意的說，「慈濟出來就是

品質保證，醫術醫德是我們對醫師的要求。」在一九八六年八月底到花蓮受訓的陳培榕，當年還是七年級的實習醫師。當時的慈濟醫院在暗夜中，是附近農庄唯一明亮的建築物，那一幕黑夜的景象依然讓陳培榕無法忘懷，他笑著說，「不是七年級生的醫生誓詞裡曾經提到，不分種族、貧貴、膚色都要給予醫療嗎？這裡就是實踐這個誓詞的地方。」

耳鼻喉科內外通包 能文能武

畢業後的陳培榕再回來慈濟醫院就是六年以後，期間陳培榕好多年間都是在一人科的耳鼻喉科裡獨自奮鬥著。一九九六年，徐莉萍醫師加入，她細心的女性特質與率性的坦然純真，來到花蓮就再也沒有離開過。分享起她投入全部精力的耳鼻喉治療，不禁笑稱得老王賣瓜的說，耳鼻喉科是一個最廣的科系，耳鼻喉科的內科可以做眩暈，探討神經通路，複雜而浩瀚；但也可能是做腫瘤和外科，以及顯微手術的挑戰，如：聲帶的顯微手術，或者腹腔鏡與內視鏡手術。「耳鼻喉科可以很學術、很臨床、很社區服務，多樣化而且什麼都要學，不只是會敲敲打打也要手穩，當然努力最重要。」徐莉萍醫師說。

從陳培榕、徐莉萍到何旭爵，從花蓮、新店到大林，一樣的慈濟笑容在耳鼻喉科的診間漾開，一脈相傳的慈濟人文，十八年的培育，耳鼻喉科的醫術醫德已見開花結果。



讓腫瘤現形 PET/CT正子造影與電腦斷層

守護生命的「天眼通」

引進最新的攝影機PET/CT，結合正子造影(PET)及X光電腦斷層攝影(CT)兩種掃描技術的機器，以提供更優越、更全面的解剖訊息，是癌症診斷的新標準，也是臨床治療的最佳診斷工具。

特性-

◆ 腫瘤追蹤

- 可偵測體內病灶，體小到0.4公分之肺癌無所遁形
- 可判斷腫瘤良性或惡性
- 可追蹤腫瘤復發或轉移

◆ 疾病偵測預防

- 診斷腦血管病變，預防腦中風
- 早期診斷失智症
- 可測定心肌無氧代謝，作為冠狀動脈手術或血管整型術之依據

服務-

◆ 全身正子造影檢查

- 癌症篩檢
- 腫瘤鑑別良惡性及分期
- 評估化學治療成效

◆ 局部正子造影檢查

- 腦血管病變檢查
- 心臟病篩檢
- 鑑別心肌存活與否

花蓮慈濟醫學中心-正子造影中心

服務電話：03-8561825 分機 2030-2033

或上網查詢：www.tzuchi.com.tw



甜蜜一生

——糖尿關懷四合一——

整理 / 程玟娟

世界衛生組織(WHO)指出，世上每年有三百二十萬人死於糖尿病，而根據WHO預估，至二〇二五年，全球「糖尿病患」將比目前增加一倍以上，由原來的一億四千萬人增加為三億人。

二〇〇三年六月衛生署公布去年國人十大死因中，糖尿病已躍升為第四位，而且十大死因中又以糖尿病死亡增幅最大，用去年糖尿病死亡統計數字來換算，意即每五十二分又三十秒，就有一人死於糖尿病。

如何有效遏止並減少這日漸增多的趨勢？這一直是醫界的一個大課題。花蓮慈濟醫學中心在糖尿病預防、治療及教育推廣方面，也不遺餘力。二〇〇三年七月開始，許文林副院長在「醫療團隊，志工作伴」理念下，開始為糖尿病患籌組「甜蜜家庭——糖尿病關懷小組」，期望藉由團隊的力量來守護糖尿病友。糖尿病關懷小組除了醫師對病患的診療、護理師及營養師的衛教指導之外，也加入社工師及志工，希望能為病患的心靈及社會層面，提供更近一步的服務，協助他們控制好病情，療癒心靈。



幸福來自於哪裡？來自於有健康的
身體；幸福來自於哪裡？來自於有病痛
時，有「醫療團隊，志工作伴」的呵
護。

身歷其境，感受甜蜜滋味

「以前哪裡知道糖尿病的併發症會這麼嚴重？」糖尿病志工張秀蘭本身是糖尿病患者。她的先生也因糖尿而截去了雙下肢(膝蓋以下)。秀蘭的先生是中校退休，但退休前便已罹患糖尿病，因不知疾病的嚴重性，依然我行我素，藥因此也就越吃越多，當醫師要求打胰島素時，他依然執迷不悟。

一九九四年秀蘭的先生回大陸探親，因為一粒小砂子跑進鞋裡，而引發一個小小的傷口，他原本也不以為意，誰知這麼一丁點的「破洞」，對他這一個糖尿病患者而言，卻是「代誌大條」，傷口不僅無法癒合，最後還導致雙腳膝蓋以下截肢。這種打擊讓他開始封閉自己，看到人都會疑神疑鬼，秀蘭表示，「他雖然外表沈著，心裡卻受不了這個打擊。」

一直到二〇〇四年，加入慈院糖尿病中心的志工後，張秀蘭才確切明白糖尿病併發症的可怕。也因為加入志工行

糖尿病引起之慢性併發症有哪些？

眼睛、腎臟、心臟血管、足部。

列，有機會看到醫護團隊及志工們合力膚慰病患的用心，這股關懷與愛，她也把它轉移到先生身上，而先生在她的潛移默化中，慢慢打開截肢心結，生命之窗的風景，從此亮麗了起來。「心門不開，吃再多藥也治不好。」現在秀蘭在醫院裡如果遇到糖尿病患者，因必須截



裴駿醫師在病房關懷時，細心的檢查患者腳趾上的傷口。

糖尿病如何預防腎臟病變？

控制血糖、高血壓、預防尿路感染。

肢而猶豫、害怕時，她就會帶著樂觀開朗，日子依然過得輕安自在的先生前來慈院，親自現身說法給這些患者們聽，用一個過來人身份，讓他們了解，截肢並不可怕，而且還是可以快快樂樂過每一天。

同樣的，在二〇〇四年四月加入糖尿病關懷小組的志工林稚悅本身也是糖尿病患者，她的先生於一九八九年夏天中風後行動不便，並於二〇〇二年秋天因發燒掛急診時，得知罹患糖尿病。認為生命早已無趣的他，除了消極面對這個訊息外，出院之後根本就不願再回診，也不願意接受抽血檢驗或驗血糖。而

林稚悅除了擔心先生血糖控制的情形之外，也因為她那「凡事靠自己，不求別人」的錯誤心態，讓先生的病情持續惡化下去。

加入志工團隊之後，她終於把憂慮說給「糖尿病關懷小組」的成員聽，眾人一聽完她的「心事」，馬上展開關懷行動，聯絡醫師、護理師、社工師、志工等，於居家往診時前往她家關懷，並在醫師指示下，由護理人員施予抽血檢驗，眾人也一起鼓勵她先生。在眾人「溫情攻勢」下，她的先生逐漸轉變態度，願意配合治療及檢查。二〇〇四年十月，他在家不慎跌倒，後來又因發燒而再度掛急診住院，身體各方面的狀況頓時退步許多，甚至無法下床行走。

「糖尿病關懷小組」得知此消息，又一起前往病房探望。團隊們無微不至關懷

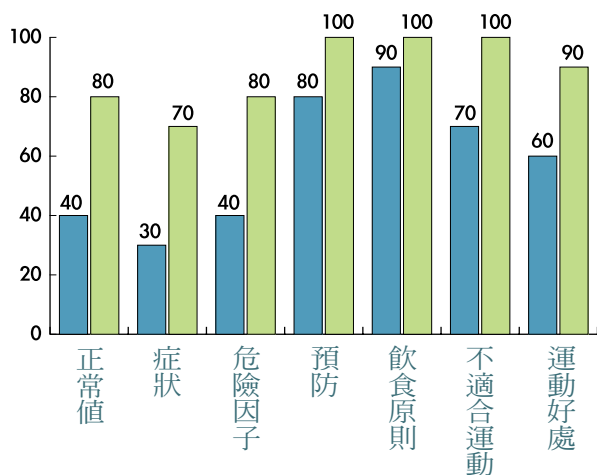
的這一股暖流，就像春風吹拂大地，讓她先生的心房隨之綻放。出院前，他竟然發起願來，要努力復健並出來做志工，而且他的願力，就在他抬起中風的腳的這一小步，開始逐步實現中。

醫療團隊，志工作伴

花蓮慈濟醫學中心於一九九五年成立「糖尿病人保健推廣中心」，但因為近年來，糖尿病患者有增無減，為了能讓民眾對糖尿病有更正確的認知及更極積的自我照護，二〇〇三年七月，慈

糖尿病認識及預防

回答正確率平均值：■衛教前58.6% ■衛教後88.6%





志工在門診區與看診患者互動，了解其病況及對糖尿病的認知。

院開始籌備「甜蜜家園——糖尿病關懷小組」，並於二〇〇四年初開始上線。結合醫師、護理師(包括衛教師、護理人員)、營養師、社工師、志工，讓「醫療團隊」的專業以及「志工作伴」的大愛關懷，一起為糖尿病患者建立一個正向、積極的態度，健康面對的人生。

就糖尿病關懷小組關懷層面來講，其項目有：

門診關懷——協助送病歷、病患慰問、病人送檢、衛教單張的發送、糖尿病活動宣導，並協助發現是否有病患需要居家往診，並評估是否有就醫、交通、經濟、家庭或自我照顧方面的問題。一旦發現有需要協助的個案，則寫下資料，交由衛教師作後續處理及轉介。

病房關懷——每周一至二天，全院不

分科糖尿病患關懷。一般需要住院的患者，通常是自我照顧不好，需要仔細評估，並經由和關懷小組會議溝通後，再提供合適的幫助。

電話關懷——追蹤逾二個月未回診的病患，了解緣由，再評估進一步協助的方式。

社區往診——如果在病房、電話追蹤、門診關懷中發現有需要關懷的個案，經討論後，糖尿病關懷小組便會走入社區，進行個案往診關懷，為缺乏家人並無法自我照護的患者，提供實質的護理及關懷。無法持續追蹤者，則回歸衛生所。

糖尿病會引起那些大血管病變？

高血壓、心臟血管、腦血管病變



每年舉辦病友會，讓病友之間互相鼓勵，建立支持情誼。

社區往診時，除了醫護人員為患者量血壓、測血糖外，醫師還請患者拿出藥袋，細心觀察患者所吃的藥物是否適合糖尿病患者。營養師並會口頭詢問患者的飲食、觀察擺放在家中的食物，必要時並會打開患者家中的冰箱查看、確認，同時提供正確飲食觀。

衛教師會針對患者家中的環境，提出運動建議，並檢查患者身體各部位，例如觀察患者的腳指甲，並建議適宜的長度，因為腳指甲太短容易引起「凍甲（台語，甲溝炎）」，一旦凍甲就容易遭受感染，一遭受感染，問題就大了。又例如患者若習慣穿拖鞋，也會建議改穿

包腳鞋，以避免足部受傷。社工師則針對患者的家境、成員、交通等問題進行了解，而志工則在關懷、膚慰上，給予適時的幫助。

不管有錢沒錢 我們都會好好照顧你

在每月一次的往診關懷中，糖尿病團隊總是會從真心的互動中，看到愛在社區裡蔓延。最讓新陳代謝暨內分泌科吳篤安主任印象深刻的是一位住在新城鄉的阿嬤。阿嬤出院後一直都沒有回診，關懷小組於是啟動往診機制前往關懷。吳主任表示，在關懷小組第一次抵達阿嬤家時，鄰居正在為阿嬤洗頭（兒媳雖住附近，但鮮少聞問），她的腳盤上覆蓋著一層布，布一掀開來，蒼蠅一聞到血糖的味道立刻飛撲而上，這一幕畫面，看得令人心酸，誰人無父誰人無

糖尿病何時檢查眼睛？

至少一年一次。若有病變需再增加次數。

母，竟任由阿嬤一人孤獨承受病苦。生活起居方面雖然有鄰居在照顧，卻缺乏飲食控制，致使阿嬤的空腹血糖值超過三百（正常人空腹時，血糖值大約一百一，進食後約二百四左右），經關懷小組與阿嬤的家人溝通協調後，由團隊帶病患前往醫院治療。

吳篤安主任強調，幸好住家附近有個天主教堂，可以提供阿嬤簡單的傷口清洗和包紮，否則真不知阿嬤的病情會嚴重到什麼程度。而該次往診最重要的目的，是教育阿嬤意識到自己已經陷入慢性病的漩渦，希望她能自動自發的保重自己的健康。

衛教師李璟佩表示，還有一位因糖尿病引發視網膜病變、腎藏病變、視

糖尿病有哪些合併症？

視力模糊、牙齒鬆動、傷口不易好。

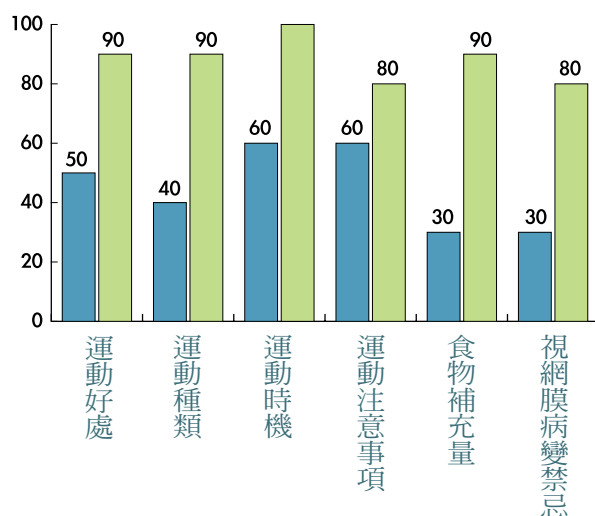
力退化，必須依賴胰島素注射控制的原住民婦女，需由她先生每天幫她打針，但是她的先生因常處在酒醉狀態，所以她便常因高血糖而反覆住院。關懷小組前往她家往診時，她虛弱的臥病在床，左手紅腫。窗檯下置放藥品，早被雨淋濕而受潮。護理師除了為她測測血糖、注射胰島素外，並告訴她正確的存放藥品方法。由於個案的居家護理存在有很大的問題，於是關懷小組把此個案轉介給當地衛生所，後續並以電話聯絡家屬，請家屬協助帶她就醫，處理左手紅腫問題。

裴駒醫師有感而發的表示，往診的確是對的，因為醫療行為無法顧及出院後的病人，前往患者家往診，可以更了解患者的後續情形，並做進一步的醫療處置。雖然一個月一次的往診，在醫療行為方面也許沒有太大的效益，但是往診卻像是在患者的心靈上點燈一般，讓患者及家屬感受到人間的溫情。

在病房關懷部分，裴駒醫師也投注不少心力，有一回他在病房關懷一個患糖尿三年多的婦女，這名婦女因不懂控制飲食，雙腳已潰瘍，而且也出現心臟

糖尿病運動

回答正確率平均值：■衛教前45% ■衛教後88.3%





吳篤安主任前往花蓮新城鄉
關懷久未返診的阿嬤。

血糖沒有控制 會有什麼情形發生？

頭暈、昏倒、畏寒。

不適、視力模糊等糖尿病慢性合併症的症狀。剛開始，患者很排斥關懷小組的協助，在團隊誠懇的互動下，慢慢地，她才道出因為沒錢看病，加上不好意思開口求人，才會導致病情加重。裴駒醫師很親切的告訴她，「我們關心的是你，不管有錢沒錢，我們都會好好照顧你……」，在聽完醫師的一席話後，她終於敞開心胸，把積壓在心裡的話一一傾吐，關懷小組在傾聽中，也給予鼓勵與支持，並進一步聯絡社工師去深入了解，以提供及時的協助。

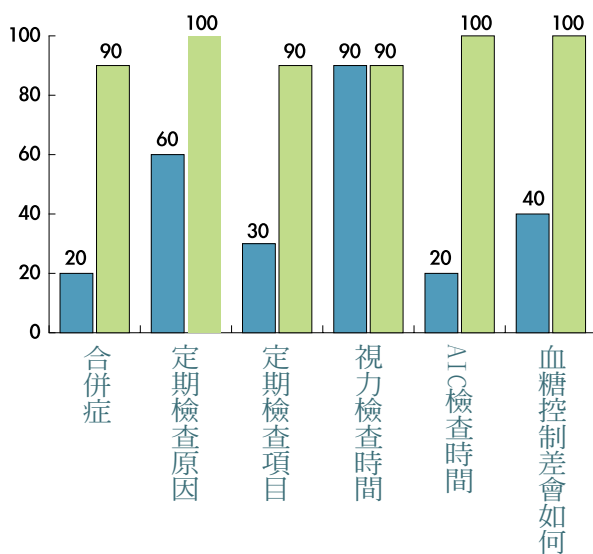
糖尿病患者因為有了關懷小組感同身受的關懷與膚慰，以及志工們「切身之痛」的現身說法，慢慢的願意接受自己的現況，也了解糖尿病患者該注意的事項，並學著積極面對自己的病情。

培育患者成為下一顆宣傳種子

在社區預防及健康宣導方面，糖尿病中心衛教師李璟佩、王懿萱表示，舉辦的相關活動有：每季的糖尿病病友會、每季一至二次的社區健康篩檢及健康講座、每月定點的健康篩檢站及衛教宣導。而糖尿病中心因為有了糖尿病關懷

糖尿病定期檢查項目

回答正確率平均值：■衛教前43.3% ■衛教後95%



小組這一股後盾的支持，很快的步上運作軌道。如糖尿病中心於今年九月成為糖尿病共同照護網見習訓練單位，十一月審核通過成為花蓮唯一的糖尿病合格衛教師訓練機構、花蓮地區糖尿病人教育推廣機構，以及經國健局審核通過，與花縣衛生局合作，成為花東地區糖尿病個案討論會的承辦機構。並於十二月一日接受糖尿病人保健推廣教室升級為糖尿病人保健中心的評鑑。李璟佩表示，希望能順利通過，如此一來，更能將糖尿病照護及教育宣導，在花東地區擴大推展。

糖尿患者的運動？

有動總比不動好。只要恆持，一周四天以上，一次至少半小時。(若有合併症者，則需教請衛教師)

裴駒醫師任重道遠地表示，未來希望能訓練專業志工，長期追蹤、關懷固定個案，建立患者正確的糖尿衛生、保健觀念，並培育患者成為下一顆宣傳種子，讓患者在社區宣導糖尿常識，以減緩罹患糖尿病的機率或者改善糖尿病患者的病情。



糖尿病中心定期前往花蓮復興市場「復興健康站」，為民眾做血糖篩檢。

小毛病可成大患

——別忽視靜脈曲張

文 / 林老生 大林慈濟醫院心臟外科主任

上個月某一天在看門診時，何師姊一臉愁容地進到我的診間，訴說她昨天在做環保志工時，左腿無意中撞傷了，一時間竟然流血不止，兩手不管怎麼壓也無法止血。同行的師兄師姊連忙送她到附近的診所，經過醫師緊急縫合後，總算把血止住了。但醫師也告訴她，這是靜脈曲張破裂出血，縫合只能暫時止血，根本治療要找心臟外科醫師開刀。

我低頭一看，原來師姊的雙腿有相當嚴重的靜脈曲張，還分布著大小不一、癒合的疤痕與色素沉著。至於那造成師姊莫大困擾的只是一個靜脈曲張造成的小潰瘍，雖然不到一公分大小，卻因為撞擊造成靜脈曲張破裂，導致血流不止。

我再詳細問明她的病史，果然師姊雙腿的靜脈曲張已有近二十年了，但是過去因忙於自己的事業，近幾年來，又因全心全力投入慈濟環保志工的工作而疏於就醫。經過我說明治療方法後，師姊當日馬上住院，第二天接受手術。至於手術方式，為減少傷口與傳統靜脈曲張去除手術之併發症，大腿部分之大隱靜脈採用「血管內雷射療法」加以閉合，

小腿部分，則將潰瘍破裂、感染之部位，加以清創後再縫合。

然而，師姊小腿潰瘍

之傷口，因長時間從事環保工作，致造成金黃葡萄球菌感染，不得不以抗生素注射治療兩星期後再予出院。雖然有這麼一番折騰，但師姊下肢的靜脈曲張總算痊癒了。前幾天我在開刀房外面還碰到正在我們醫院當志工的師姊，真是菩薩保佑！

事實上，靜脈曲張只是人體的一種小毛病罷了。可是如果有這種病症，卻不正視、早期治療它，就會演變成「姑息足以養奸」，而造成大患。

很少人知道，靜脈曲張破裂出血是外科急症之一，因為壓迫止血不易，若不急速送醫，很可能造成出血性休克。一旦造成下腿部潰瘍，如果不將靜脈曲張徹底治療好，那麼，任憑如何清創或是補皮，潰瘍不但不會癒合，還會繼續



擴大，造成生活上的極大困擾。如果不幸造成感染、敗血症，甚至有致命之危險。

目前靜脈曲張之手術方法有很大的進步，除了傳統之靜脈剝脫術外，還有血管內雷射療法，與光纖導引靜脈曲張切除術，不但可減少傷口數目及大小，還可減少手術之後遺症與併發症。

靜脈曲張是人類以雙腿站立所付出的代價，雖非重病，卻也不可輕忽它。🦋



靜脈曲張潰瘍手術前



手術後

勇於承擔，
是一分動人的力量；
勇於承擔錯誤，
則是一種高尚的品格。

——靜思語



微創冠狀動脈繞道手術

整理 / 于劍興

不需要再視開心手術為畏途！大林慈濟醫院日前成功地以「內視鏡輔助冠狀動脈繞道手術」(Endo-ACAB)，為一名冠狀動脈狹窄病人進行開心手術，傷口長度僅傳統開心手術的五分之一，約五至六公分長，尤其從開完刀到出院僅需五天時間。

冠狀動脈疾病是一種不容小覷的高致命性疾病，一直位居台灣十大死因的第三名，在臨床上常見的是沒有任何症狀，或是有心狹痛、急性心肌梗塞，甚至猝死。

四十七歲的林武旭，經常跨國商務旅行，原本已做過心臟支架手術。在去年七月間，又因為胸悶而回醫院作心導管檢查，經證實為冠狀動脈狹窄後，進行了氣球擴張術。今年初開始，林先生每次一提起皮箱坐飛機，就會感到胸悶、不舒服，諶大中醫師說，為了有效解決林先生的心臟問題，便開始和他溝通開刀的好處。不過，林先生非常擔心開心手術的危險，以及可能造成的巨大傷口，尤其之前的求醫經驗讓他更感到恐慌，也因此屢次約了開刀時間又反悔，一直強忍著身體的不舒服。

諶大中說，傳統的開心手術從胸的正中部位開，會造成約三十公分的傷口，

如果採取迷你微創直接冠狀動脈繞道手術(MIDCAB)，傷口可控制在十公分；而為林先生進行的Endo-ACAB手術，是由左胸開進去，擷取左側內乳動脈，並在胸前第三、四肋骨間開個小口，在目視下，直接接到左前下降枝，手術便告成功，而傷口僅有五公分左右。他指出，更重要的是病人在術後到加護病房觀察一天後，就轉到普通病房。

林先生說，因為院長林俊龍和諶大中醫師耐心的傾聽他的苦與惶恐，更詳細的說明治療過程，尤其他本身還有嚴重的過敏體質，卻能夠在開刀後的第二天就下床活動。利用內視鏡的輔助來進行開心手術，可以大幅提升手術的品質，傷口小、復原快，讓病人少受很多罪，也能減少醫療費用的支出。



【社工專欄】

他不重， 他是我孩子

談過動兒童的就學問題

文 / 林怡嘉 花蓮慈濟醫學中心社服室社工師

「偉偉媽媽！好久不見！怎麼今天會有空帶偉偉回來兒復呢？」我開口問著這位孩子已經從兒童發展復健中心「畢業」一年多的過動兒家長，心情很複雜，不知道該高興還是該擔心。通常，許久不見的老朋友回到兒復不是因為孩子或家長想念當初幫他們上課的治療師們，不然就是孩子又出現了一些家長無法處理的特殊狀況，再次回來求助。

看著偉偉媽媽，與一旁衝來衝去、大聲尖叫的偉偉，我心裡暗暗憂心：該不會出事了吧？因為我從來不曾看過如此“激動脫序”的偉偉！「怡嘉老師，偉偉他九月升上三年級，就變成這個樣子了！之前一二年級都很好啊，後來甚至還不用吃控制過動的藥，想不到現在……」

就學選擇需要家長、職能治療師 與社工共同討論

看著媽媽沮喪無助的臉，我回想起兩

年多前的一個下午，那是偉偉快進小學前的三、四個月，我跟媽媽坐在會談室中談論著他的入學轉銜計劃。其實，早在幾個星期前，媽媽、職能治療師跟我共同擬定關於偉偉合適就讀學校的幾個條件：校園安全、老師教學態度堅定但有耐心、離媽媽公司近等等；隨後，媽媽已經去參觀了兩三所學校、拜訪了幾位老師，那一天，我跟媽媽正要為這些觀察結果「做結論」，確定孩子要成為哪間小學的一年級新生。

當時，偉偉媽媽興高采烈地說：「我想了想，還是蝴蝶國小最合適偉偉了！那邊的輔導室主任聽完我們家偉偉目前情況後，馬上就表示很願意幫忙他，也會幫我找個有耐心的導師來教他。後來這個導師竟然還親自打電話給我，她說想先了解偉偉這種注意力不足暨過動的孩子，這樣就可以在暑假期間多查些相關資料，以後才有辦法教他。」

我聽了也很高興，因為我知道這位老

師給媽媽的回應，對媽媽而言是多大的安慰與激勵。還記得三年前，第一次出現在兒童發展復建中心的偉偉，是個跑來跑去、無法安靜坐下來一分鐘的「野孩子」，一年多後，在媽媽與職能治療師聯手，並搭配服用控制過動的藥物下，偉偉已能夠乖乖坐上半個鐘頭，把職能老師交代的三四項作業完成，平常也能聽媽媽和幼稚園老師的話，成為守秩序的好孩子。雖然，三不五時偉偉還是會有脫軌演出，但不可否認，這項教育過動兒童的大工程算是成功了！更不要說媽媽是個職業婦女、每天僅能把握下班後到睡前的短短幾個小時來訓練偉偉。

小學一年級下學期，媽媽主動告訴我們：「偉偉應該可以從兒復畢業了！我覺得他在學校適應得很不錯，就算偶

而有狀況，我跟老師也知道該怎麼處理。」看到媽媽自信的宣布，我跟職能治療師樂得放心地讓孩子揮手跟我們道再見，也默默祝福他們「不要再回醫院」！

想不到，相隔不到兩年，孩子又回來了，而且，問題變得更嚴重！

其他家長眼中的「野孩子」！

「偉偉其實一二年級在學校都適應得很不錯，怎麼知道這學期換了新老師、新同學後，剛開始稍微有些不適應！我原本覺得應該是因為剛到陌生環境的關係，過幾個星期習慣了，行為就會好多了。想不到沒兩個星期，他們班幾個家長就聯合起來要求偉偉離開這個班級。」含著淚光，媽媽繼續說出了讓我吃驚的後續發展：「在學期初的家長

會，老師和我一起解釋偉偉的情況給他們聽，希望他們能體諒幫助我的孩子，這些家長不但不接受，還叫我簽切結書，要我保證偉偉絕對不會影響她們寶貝孩子！甚至表示如果我的孩子不轉班，他們就串聯全班同學轉學。我知道並不是全班家長都這樣不講理，但少數幾個

兒復中心會針對兒童的不同需要，安排職能治療或復健課程。



社會工作者VS.注意力不足 暨過動兒童與其家庭

家長和他們孩子的態度和行為，讓我和偉偉在這個班級過得很辛苦！」

我聽了好痛心：怎麼會有這麼不留餘地、不體貼他人的人呢？「他的孩子是寶，難道我孩子不是寶嗎？為什麼不給偉偉一個機會？」媽媽哀傷又憤怒地告訴我。最後在學校主任幫助下，偉偉躲過了轉學的命運，但還是被迫轉到另一個班級。

雖然是注意力不足暨過動，孩子感受到敵意更受傷

雖然偉偉是個注意力不足暨過動的孩子，但不代表他不懂事，當他困惑地問媽媽：「為什麼我突然要換班級？」時，媽媽心疼地不知該如何回答，才不會傷害他幼小心靈。也就差不多在偉偉換班的同時，他的過動與衝動控制情況變本加厲。媽媽堅定地告訴我：「我知道他感受到敵意，心受傷了！所以他才會變得那麼激動，甚至出現破壞行為。但我相信他！我會陪著他渡過這段低潮，因為他是我的寶貝！」

眼前，我看到一個了不起的媽媽似乎宣示著「他不重，他是我孩子」，即使遭遇如此難堪挫折，依然站在孩子這邊，願意牽著他的手一起走下去，也願意伸手尋求專業人員幫忙。或許未來還會有別的逆境，但我相信這對母子一定會因為擁有愛與智慧而更有能量走出荊棘！而我們也願意成為他們的夥伴與後盾。



患有「注意力不足暨過動」(Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD)的孩子會有不專心、過動、衝動，且無法在時間內完成課業等行為表現。透過行為治療與服用藥物，這些多半能夠得到改善及控制。

由於這些治療或處理策略，往往需要兒童本身、主要照顧者、家庭其他成員，甚至學校老師的合作與協助，才能夠確切落實，看出成效，因此如何幫忙家人——了解疾病情況，看出兒童的優勢，接納其弱勢，與醫療團隊成員溝通合作，以一致態度與方式來與孩子互動，就是社會工作者的工作。當然，由於孩子在學期間最關鍵的人物就是老師，因此如何協助家長選擇合適學校、與老師溝通，或成為老師與治療師間的橋樑，也是社會工作者的工作之一。

另外，由於這類父母往往遭遇類似困境、擁有類似心路歷程，社會工作者會運用會談等方式，協助家人做心理調適；也會視情況讓不同的過動兒童家庭彼此認識，或者轉介相關家長團體或基金會，藉此他們可以相互關懷支持、取得最新資訊，在滿佈荊棘的路上，彼此扶持地向未來邁進。

若您有類似問題，歡迎來電諮詢：(03) 8561825轉2311或上財團法人赤子心教育基金會網站www.adhd.org.tw

花蓮慈濟醫學中心
Hualien Tzu Chi Medical Center

大林慈濟醫院
Dalin Tzu Chi Hospital

關山慈濟醫院
Kuanshan Tzu Chi Hospital

玉里慈濟醫院
Yuli Tzu Chi Hospital

斗六慈濟門診中心
Touliu Tzu Chi Clinic

台灣北區慈濟人醫會
TIMA Northern Taiwan Chapter

台灣中區慈濟人醫會
TIMA Central Taiwan Chapter

台灣雲嘉南區慈濟人醫會
TIMA Yunlin Chiayi and Tainan Chapter

台灣高屏區慈濟人醫會
TIMA Kaoshiung and Pingtung Chapter

台灣東區慈濟人醫會
TIMA Eastern Taiwan Chapter

菲律賓慈濟人醫會
TIMA Philippine Chapter

新加坡慈濟人醫會
TIMA Singapore Chapter

馬來西亞慈濟人醫會
TIMA Malaysia

馬來西亞檳城洗腎中心
Buddhist Tzu Chi Dialysis
Center Malaysia(Penang)

馬來西亞日得拉洗腎中心
Buddhist Tzu Chi Dialysis
Center Malaysia (Jitra)

馬來西亞北海洗腎中心
Buddhist Tzu Chi Dialysis
Center Malaysia (Butterworth)

馬來西亞馬六甲慈濟人醫會
TIMA Malacca Chapter

馬來西亞馬六甲義診中心
Tzu Chi Malacca Free Clinic Center

馬來西亞沙巴亞庇慈濟人醫會
Tzu Chi Malacca Free Clinic Center

印尼慈濟人醫會
TIMA Indonesia Chapter

印尼慈濟義診中心
Tzu Chi Indonesia Free Clinic Center

全球人醫記要

Tzu Chi Worldwide Medical Network

- （台灣）十一月二十四日，出生後便顏面嚴重唇顎裂、腦膜膨出導致腦組織外露的菲律賓幼童世傑，在大林慈院醫療團隊不斷努力下，成功地動了第三次手術，解決了唇顎裂問題。
- （北區）十一月十三日，北區人醫會配合台北市文山區志工在直潭國小首次舉辦親子健康體驗營，總計有家長二十二位、學生五十一位、健檢民衆八十六位參與，響應熱烈，超出預期。十一月二十三日，台北縣政府頒獎表揚協助政府進行醫療保健工作的義工團體。慈濟北區人醫會以及志工，以長期在偏遠地區義診，還有舉辦社區健康講座，榮獲了二座獎項。十二月五日，在南瑪都颱風威脅下，台北縣雙溪義診照常舉行，中醫科蔡旋立醫生及護理人員等，並赴牡丹村往診。
- （雲嘉南）十一月十二日，雲嘉南區人醫會赴大埔鄉義診，志工不辭路遙，接送需進一步檢查的鄉親到大林慈濟醫院就診。
- （菲律賓）十一月十四日，三百零九位慈濟志工及四十九位醫護人員，前往瑪莉修女學院(Sister of Mary Girlstown Complex)舉行第四十八次的義診活動，嘉惠二千三百七十九名病患。



- **(馬來西亞)** 十二月五日，馬六甲慈濟國際人醫會受邀參與馬六甲市政局與武吉峇汝州選區假武吉加迪 (Bukit Katil) 民衆會堂舉辦的「親民日健康檢驗運動」。
- **(印尼)** 十一月二十八日，印尼人醫會成立兩周年慶祝大會，計有志工及人醫會醫療專員約一千多人與會。
- **(美國)** 十一月二十五日，「美國城區俱樂部」每年都在感恩節(十一月的最後一個星期四) 當天在「喬治布朗會議中心」(George Brown Convention Center)，提供一餐熱食給無家可歸的遊民，讓他們感受到佳節的溫暖。慈濟德州人醫會同時也在喬治布朗會議中心為遊民們的健康把脈。
- **(巴拉圭)** 十一月二十八日，巴拉圭亞松森舉辦義診，當地牙醫師JUAN在回台灣尋根之旅後，發願成立巴拉圭人醫會，救助更多苦難衆生。

美國總會義診中心
Tzu Chi Free Clinic in Los Angeles

夏威夷義診中心
Tzu Chi Free Clinic in Hawaii

紐約艾姆赫斯特家庭中心
Tzu Chi - Elmhurst Hospital Family Health Center

美國總會慈濟人醫會
TIMA US Main Office

紐約慈濟人醫會
TIMA in New York

新澤西慈濟人醫會
TIMA in New Jersey

芝加哥慈濟人醫會
TIMA in Chicago

德州慈濟人醫會
TIMA in Texas

北加州慈濟人醫會
TIMA in Northern California

夏威夷慈濟人醫會
TIMA in Hawaii

華府慈濟人醫會
TIMA in Washington, D.C.

亞特蘭大慈濟人醫會
TIMA in Atlanta

克里夫蘭慈濟人醫會
TIMA in Cleveland

達拉斯慈濟人醫會
TIMA in Dallas

鳳凰城慈濟人醫會
TIMA in Phoenix

橙縣慈濟人醫會
TIMA in Orange County

佛雷斯諾慈濟人醫會
TIMA in Fresno

拉斯維加斯慈濟人醫會
TIMA in Las Vegas

西雅圖慈濟人醫會
TIMA in Seattle

舊金山慈濟人醫會
TIMA in San Francisco

巴西慈濟人醫會
TIMA in Brazil

巴拉圭慈濟人醫會
TIMA in Paraguay

十八羅漢——醫者的容顏

昏沉中步下坐了竟日的的平快列車，首度上台北是為了探望病榻中的阿公。當踱進那座歷史悠久的醫院，昏暗的長廊彷彿沒有盡頭，怎麼也走不完似的；漆黑的夜從窗外撲來、像是要把自己吞噬一般，只能緊抓著父親厚實的大手，亦步亦驅的往病房走去。

而阿公最終不得不回到南部的小醫院，無力的畫下人生的休止符；自己也將這份記憶埋藏起來——關於醫院、病苦的恐懼。這是一九七〇年代，記憶中黑白的片段，在一個還未上小學的南部小孩心中，留下深刻的烙印。

時序來到三十年後，在大林慈濟的十樓腫瘤病房，輕柔的陽光從玻璃窗灑入、帶來一室的暖洋洋。往昔那無助的小孩，已長大成為大家口中的「蘇醫師」，身段柔軟地彎腰、屈膝貼近病者的苦與痛，總是讓笑容，在病房中的每一隅綻放開來。

他努力地為每位病苦朋友點一盞燈，哪怕只能帶來一絲光明、些許溫暖。



十八羅漢之八 點燈溫暖病苦心

大林慈濟醫院血液腫瘤科主任 蘇裕傑

文・圖／于劍興

這幾天錦憲(化名)的媽媽要來大林醫院住院了，蘇裕傑醫師和老婆商量好了，準備著要到病房照顧的事。因為這是錦憲生前的「託付」，父母離異後錦憲與母親相依為命，而心中最掛念的也是母親往後沒人照顧，想不到母親現在也因為癌症準備要住院接受治療。而填寫在錦憲母親資料中「聯絡人」欄位的，正是「蘇裕傑」三個字。這是在大林慈濟醫院腫瘤中心上演的尋常故事，也許是超出醫師份內許多的事情，但對他，卻是再自然與甘願不過的。在這裡與您分享蘇裕傑醫師的故事。

清洗成堆碗筷的夜市童年

天光漸漸暗了下來，華燈初上，高雄新興夜市裡各式的攤位已經就緒，頭家們點亮燈來迎接客人的光顧，也點起一



片熱鬧滾滾的氣氛。

念國小的蘇裕傑回到家趕忙把功課寫完，匆匆的來到夜市，進到家裡的攤子，加入父母忙碌的身影中。也許是每天要招呼著來來去去的客人，蘇裕傑懂得去分辨他們的心情，知道要如何拿捏彼此的互動，盡力做好一個小頭家的腳色。只是對一個孩子來說，這樣的擔子並不輕，尤其是家中的老大，總得要幫弟弟妹妹多做一些。

除了清洗堆疊成山丘的碗筷，還要



小時候被阿嬤抱著的泛黃照片和失去光澤的香火袋，蘇裕傑習慣隨身攜帶。

在母親炒菜時趕緊刷鍋子、補充客人吃菜的沾料，另外還得收拾桌上的杯盤狼藉、殘羹剩肴，「每當客人要喝保利達B加米酒時，便得要趕緊到鄰近的商店買來」，蘇裕傑說，「先倒入保利達B，然後再加米酒，熟練的調整好比例，總是讓客人喝得滿意極了。」

通常忙到九點多，爸媽會要孩子回家休息。拖著疲累的身軀、洗碗又凍傷而龜裂的雙手，「曾經邊洗邊怨嘆，覺得自己真的很委屈，但不是因為身體的辛苦」，蘇裕傑說，「而是想到為什麼別的同學一回家就有熱飯可以吃，有電視可以看，也不用做事。」每次碰到有同學來攤子吃晚飯時，總想躲起來，認為

低了別人一等。

珍惜父母的血汗錢 半夜起床唸書到天明

不過這樣的情緒沒有延續太久，因為父母每天為家計打拼，但仍堅持孩子唸書，讓蘇家的孩子多了一分體會，也更堅定彼此間的情感。喜歡買參考書的蘇裕傑會在攤子裡向父親要錢，原本在洗碗的父親，濕漉漉的雙手順勢就把客人剛給的錢掏出來給他，父親沒有多說話，接過又濕又皺紙鈔的兒子也不多言，彷彿是父子間的默契般。

父母親的個性很「雞婆」，鄰居、親戚有什麼事都會主動去幫忙，也造就了

蘇裕傑的熱心腸。小學時，總是擔任班長的他開始會帶同學回家嚐嚐父母的好手藝。蘇裕傑說，家境到了國中比較好轉，爸媽在三民區買了新房子繼續做炒羊肉、賣當歸湯的生意，只是，吵雜聲不斷，吵得沒辦法唸書的蘇裕傑索性先睡覺，等到凌晨兩三點爸媽收攤時，再叫他起床唸書到天明。

而就算再累，母親總會堅持為讀書的自己泡上一杯「人蔘茶」再睡。

拿起隨身的皮夾，蘇裕傑努力的從一疊卡片中抽出一張泛黃、斑駁的黑白照片，那是幼年時與阿嬤的合照；另外還有一個失去光澤的香火袋，袋上繡著紅底藍字「保身香火，魏府三公，合家平安」。這兩樣東西，長久不離身邊。

讀小學前一段在路竹小漁村與阿公阿嬤生活的記憶，對蘇裕傑的影響深遠。在弟、妹相繼出生後，狹小的家裡容不下這麼多孩子，身為長子的蘇裕傑便被送去跟阿公阿嬤住。

阿公教會他對病人「誠實」

「記得有一次被阿公修理的很慘！阿公拿著棍子在後面邊追邊罵，自己就是怎麼也跑不贏他。」其實，老人家是很疼自己的，只因上了幼稚園的蘇裕傑對阿公撒了謊，該到幼稚園沒去，竟和同伴到外頭去玩了，而阿公對「誠實」的要求絕不讓步！當然不願看到孫子從小就學會說謊。阿公每天都要去批漁獲回到村上賣，雖然生活不寬裕，但在賣魚

時有他的堅持，「同樣的魚會賣比較便宜，因為阿公會告訴客人那是昨天的，所以賣便宜些。」

雖然是小時候四、五歲的事情，但蘇裕傑未曾忘掉這些銘心的回憶，而他現在對病人，也同樣要求自己「誠實以對」。面對家屬希望說謊的期待，他並不妥協，除非病人真的已經沒有意識，或者是年紀太小仍無法理解。「告知病情是醫師必須要學習的一門藝術！不能把責任都丟給家屬。」

蘇裕傑總會告訴家屬，身為醫師的責任是對病人陳述事實。「因為過去的醫療比較不好，得了癌症彷彿是被判了死刑，但現在已經不同了，唯有病人知道自己的情況，才能完全的配合醫療計畫的進程，如此才能獲得最好的治療效果。」蘇裕傑說，不告訴病人事實，根本無法進行醫療的計畫，事實上從過去到現在，對病人誠實，從沒碰過任何問題；當然，相對的，如果病人選擇的是不接受積極治療，一樣會尊重病人的決定。

蘇裕傑在高雄醫學院附設醫院R1(住院醫師第一年)時就決定要走肝膽科，卻因為R2(住院醫師第二年)時一個事件而起了解變化。當時在內科中的腸胃分科，有一回，學長交班的時候特別提到有一床女孩的臉被癌細胞吃掉許多，若她叫痛時打個食鹽水應付一下就好。進一步了解才知道，這個讓學長覺得很煩的病人，因為癌細胞吞噬至骨頭而痛苦

不堪，其實她早就知道通常是被打食鹽水，但是五次中大概有一次能夠等到「止痛藥」，聽了真讓人心痛。學長說，反正腫瘤科沒教這些，大家也都沒有太多化學治療的概念，但蘇裕傑決定不像學長說的「混過就好」。

不久之後，蘇裕傑開始自費自假往返於高雄、淡水之間，參加一項由趙可式博士主持的安寧療護醫師的進階課程，而安寧療護的概念在民國八十五年間的台灣才正在萌芽。有時必需和同事換班的蘇裕傑，既然選擇非主流，難免惹來一些批評，「很笨」大概是最常聽到的吧。雖然通車很辛苦，每次投宿的兩百元旅社很簡陋，但在八個星期的南北奔波中，終於讓自己恍然大悟，原來真正想做的不是大家眼中的熱門科系，而是腫瘤科醫師在幫病人做的事。這時的他才有點能理解，過去阿公生病、和其他病人的痛苦，原來其中還有更多說不出的苦痛。

讓病人舒服的治療 而不只管癌指數高低

傷口、喘、便秘……，病人的痛苦太多太多了，而醫師就是要解除病人的痛苦，不是嗎？蘇裕傑深刻的感觸是「我們的治療讓病人舒服一點了嗎？而不是一味的關注病人癌指數的高低。」確定了要走血液腫瘤科的蘇裕傑，很快就有醫師來問他很多有關腫瘤治療的問題，他也不在意去提在當時會引人跳腳的議

題，像是打嗎啡會減少病人的壽命嗎？他就是要開始扭轉大家的刻板印象。

確定未來方向的過程中，記憶深處一些烙印的畫面總是沒來由的浮上心頭。許多年前，疼愛自己的阿公得到肝癌，送往台北的大醫院治療。有一天，父親帶著他坐上往北的平快列車，一路忐忑的到台北時已經天黑了。「在醫院裡大概一百公尺的長廊，一邊是病房，一邊是植物園；很安靜、沒有聲音，走啊走的，覺得黑暗的陰影不斷的向自己逼近，好像走不盡似的。小小年紀的自己，緊拉著阿爸的手，深怕會迷路在這座醫院中。」蘇裕傑說，那種黑暗的感覺始終揮之不去。

因為無力負擔開刀的費用，阿公最後回到了高雄，就近在一家小醫院中，拖了兩三年，阿公走了。

另一個震撼的記憶片段是在實習到第六年時，他神采奕奕的想要有一番作為，結果碰到的第一個病人就快把自己擊倒。這位年輕的男孩，父親肝癌過世、母親不在身邊，沒有人可以依靠。男孩只覺得肚子漲漲的，但還是很有活力。結果檢查出來是肝癌末期，沒有辦法做太多的治療，蘇裕傑陪著他打電動玩具、看電影，一個月內男孩就往生。蘇裕傑說：「感覺很挫敗！學醫不是要搶救生命、讓病人活得更加久嗎？但結果怎麼這樣呢？完全幫不上忙，病人就走掉了！」

「為什麼不打開燈，讓氣氛變得好

一些？」蘇裕傑悟出這樣的寓意，自己應該成為那個點燈、把溫暖帶給大家的人。

在陽台上的第三次查房

這是一段真摯的情誼，它未曾因為病人的離去而消逝。

錦憲從台中轉到高醫的時候，虛弱異常，在他的腹部有很大的惡性肉瘤，在台中開刀未作處理後又直接縫合。媽媽不敢告訴錦憲治療的過程，更遑論醫師說的「僅剩下半年的時間」。

對一個二十五歲，在研究所裡人氣

超旺的年輕人，要如何告知實情？蘇裕傑跟他慢慢地聊、嘗試地將病情說明清楚；而一開始的治療很順利，腫瘤消得很快。當錦憲回家時，兩個人便透過ICQ相互聯繫，醫病之間逐漸建立起朋友的關係。

「前年九月幫錦憲做了自體骨髓移植，情況很順利！」蘇裕傑說，自己開始叫錦憲的媽媽「劉媽媽」。距錦憲來求醫已經過了一年半的時間，其實，錦憲從網路上找到許多病情的資訊，答案都讓人灰心。儘管如此，不知道還能有多少時間的錦憲更加把握寶貴的時間，



蘇裕傑體認到治療應該是讓病人舒服，而不單單以癌指數的數值高低來判斷。

在治療時很沉默的他卻馳騁於網路的廣闊世界，他希望能善用自已的專長，留下一些東西，能幫助更多需要幫助的人，而不只是被人懷念而已，即便在最後一次住院時，他都持續在進行網站的軟體設計。

當蘇裕傑從高醫來到大林主持腫瘤中心的醫療，錦憲也隨著來到大林，後來病情開始不穩定，癌細胞開始復發、擴散。到了去年四月間，終於因為多處轉移而過世，而他生前一再交代著，希望情同家人的蘇醫師能幫忙照顧「劉媽媽」，而這份橫跨病人、家屬的情誼未曾結束。對蘇裕傑來說，從小時候到實習醫師階段，有幾次無力與不捨的缺憾，但從和錦憲互動的過程中，彷彿都被彌補過來，因為他能夠給病人更多的幫助，絕非束手無策，也了解到讓病人不要去做沒有意義的醫療，唯有適時、隨時的陪伴，才能真正讓醫病關係獲得改善，而病人才能真正獲益。

在錦憲住院的那段時間正好碰上聖誕節，由於十樓的腫瘤病房正好與蘇裕傑的宿舍兩相望，他在宿舍陽台放上了繽紛的聖誕燈飾，每當夜幕低垂，燈飾便如同滿天的繁星亮起，透過窗戶，讓錦憲知道自己是隨時的守護著他。到了現在已經養成了習慣，每當睡覺前會到陽台看看病房的燈有沒有亮，「只要病房燈光昏暗，人影幢幢，就可能是情況不對」，蘇裕傑會趕忙打電話到護理站問一下情況，就像是一天中除了早上、傍

晚以外的「第三次查房」。

從兩年前開始，一位病人給了蘇裕傑可隨身攜帶的「靜思語」折頁，它就未曾離開過自己的皮夾。每當碰到問題時，他就會翻翻看是否有新的啟示，而它總不會讓自己的希望落空，平易近人的開示讓自己獲益匪淺。但那個時候，他還不認識慈濟的種種。

蘇裕傑出生、成長都在高雄，連在聯考後都決定離家近的高醫，雖然在高雄搬了幾次家，但距離都不超過二十公里吧！兩年後，卻在一切都穩定後，毅然帶著新婚的妻子，展開他這輩子以來最遠的一次遷徙，來到嘉義大林。

把自己降到和病人一樣的高度

大林腫瘤中心的成立，醫病平等及人文的建立是主要重點。醫師與病人是平等像朋友一樣，讓他們感到被關心，更進一步讓病人真正參與、思考自己的疾病與治療，「我始終相信病人是對的，而我會盡量給他們充分的資訊，在他們思考過後，我會尊重他們。」蘇裕傑說，現在有許多新的藥物讓病人有更多選擇，不管是藥物、開刀或者是安寧療護，當醫師在病人做了最後決定時，「我們都應把高度降到和躺著的病人一樣，同時和病人站在同一陣線，而非一味的駁斥、反對。」

腫瘤中心的人文呈現在癌症關懷小組的設置、各種才藝活動、另類治療支持，以及醫療團隊不分彼此的合作。病

人的症狀和疼痛在很多時候是生理、心理和社會層面交相煎熬，讓病人的痛更痛，「治療病人無非是生理症狀的控制，但是社會、心理和靈性面向都要兼顧。有時會產生更高層面的穩定，有效減輕病人身體的症狀，或是獲得更好的控制。」蘇裕傑說道。很多治療的失敗，分析起來都是病人的心理支持沒辦法很牢固，所以最好的癌症治療除了醫療之外，更須要人文的挹注。

愛講阿彌陀佛的醫師

「阿彌陀佛！」

「阿彌陀佛喔！」

在診間、在病房，蘇裕傑總是把阿彌陀佛掛在嘴邊，因為除了是招呼、一份祝福以外，更具有「化苦為樂」的好效果。其實在高醫醫院的時候就開始和病人這樣互動，每當自己和病人說阿彌陀佛時，有時病人會稍微愣了一下，但幾次反覆下來，醫生和病人之間都能用阿彌陀佛來相互祝福。

現在，每當看完診，病人起身要離去時，「隨時有問題，就來找我！不

把高度降到和病人一樣，讓病人放心，知道醫師完全了解她的需要。

必等到下次看診時間。」是蘇裕傑對病人的承諾，而當病人說著「看到你，我就會笑！阿彌陀佛哦！」這可是對「老蘇」最溫暖的回饋了！

對了，您一定懷疑「老蘇」是？其實，蘇裕傑醫師是一個網路迷，「老蘇」是以前和病人一起上網玩網路電玩所取的綽號，包括他自己的網頁也是用老蘇的拼音www.lordsu.com，而腫瘤中心的同仁有時會這麼暱稱他。



癌症素食【治療後】食譜

示範／謝劉富、吳貞惠

攝影／邱繼清

蔘汁紫米甜糕

材料：糯米120克、紫米40克、桂圓20克、冰糖20克、蔘鬚適量

作法：

- 1.蔘鬚加入適量冰糖熬汁備用
- 2.將糯米及紫米洗淨，泡入蔘汁中，最後置入電鍋中蒸煮
- 3.將蒸熟後的紫米及糯米拌入桂圓
- 4.置入模型中，待冷卻後倒扣即可



百合豆腐

材料：百合25克、白果20克、蘆筍50克、鮮香菇30克、豆腐200克、香椿醬適量、鹽適量、太白粉適量、油適量

作法：

- 1.蘆筍斜切段，香菇及豆腐切塊狀備用
- 2.將百合、白果、蘆筍及鮮香菇以油拌炒後加入鹽調味，起鍋前勾薄芡擺於盤邊
- 3.熱鍋，將豆腐煎至金黃色後撈起置於盤中央
- 4.將香椿醬淋於豆腐上即可



焗納豆綠花椰

材料：綠花椰菜300克、素火腿80克、納豆80克、起司50克、鹽適量

作法：

- 1.綠花椰菜洗淨切塊，素火腿切丁燙熟備用
- 2.將綠花椰菜及火腿丁置入烤盤中，將納豆及起司鋪在上方
- 3.入烤箱，待烤至起司成金黃色即可



蕉香綠梨

材料：酪梨280克、木瓜275克

醬汁：原味優格100克、沙拉醬30克、香蕉150克

作法：

- 1.酪梨、木瓜去皮、去籽，切成丁
- 2.將香蕉磨成泥加入優格、沙拉醬拌勻
- 3.淋在作法1上即可



營養師的話

對接受癌症治療初癒的癌友來說，如何改善之前錯誤的飲食觀念，包括高油高鹽的烹調方式，甚至攝取過多加工品等，都對身體造成極大負擔，所以從飲食來提昇免疫力，補神益氣，並採用天然粗糙食材，對身體的「環保」是很重要的。

此次食譜中的西洋蔘，具有提昇免疫力的作用，但研究也顯示，若需達療效，必須服用一定份量。紫米補腎氣，百合潤肺，納豆是由黃豆發酵而成，還有豆腐等，都是優質蛋白質食物的來源；而市面上納豆購買不易，可直接選用黑豆、黃豆、毛豆仁等。另外，水果中的木瓜富含酵素，香蕉富含寡糖類，還有優格，都可促進腸胃蠕動、改善便秘效果；天然食材加上多變烹調方式，可使素食變得更美味，更易被癌友接受。

(文 / 劉詩玉 花蓮慈濟醫學中心營養師)

作夢也會笑

人醫會醫師 謝金龍

撰文 / 梁妙寬 圖片提供 / 文發處



人醫會的謝金龍牙醫師，原先對宗教非常的排斥，是什麼因緣讓他轉念，甘心承擔更多的如來家業呢？

在培訓慈誠委員的自傳中他有一段這樣的表達：「回想從二〇〇〇年三月第一次參加慈濟義診至今，也好像就是冥

冥中安排好的。設若我當初沒有順從父母的意思進入醫學院，就不可能加入人醫會。」「若沒有那一次的福鼎義診，我大概也不會那麼完全的投入慈濟；沒有加入慈濟就也不可能接觸到佛法，之前一直都以為佛教是消極出世，為我

所鄙視，如今才知道佛陀真是大智慧者！」

謝金龍參加路竹會義診團多年，國內外偏遠山區、窮鄉僻壤，都曾留下他愛的足跡。多位師姊知道他有參與義診，懇切邀請他加入人醫會，都被他婉拒。當時他想慈濟人多勢眾，不差我一人而推辭。

冥冥中安排好的際遇

「二〇〇〇年初，因父親病重，所以不能出國遠行義診，我想人醫會的義診都是當天往返，於是抱著姑且去看看的心態。」謝金龍回憶著說：「義診剛結束還未到家，即接到手機，告知父親病危，兩天後父親就往生了。」

等於在父親的因緣牽引下，謝金龍進入人醫會。感受到慈濟人的愛和溫暖，並感恩師兄、師姊在父親往生這一段時間的陪伴及幫忙。

他說：「之後，我就看慈濟月刊，藉著月刊來了解慈濟，每一本都是從第一個字看到最後一個字。感動歸感動，卻無法付諸行動。直到八月下旬的一通電話，從此改變了我的一生。」

「謝師兄，九月你能參加大陸福鼎的義診嗎？」接到電話愣了一下的謝金龍，心想我又沒有報名怎麼會找上我，並沒有馬上答應，只說考慮看看。

當時一直受流言影響的他，打從心理排斥到大陸義診，在他的觀念中這是一個不友善的國家，為什麼要幫他們呢？

「你就把它當作是去個無邦交國家義診就好了嗎？印尼跟我們沒邦交你還不

是去了。」回家和同修師姊商量時，師姊智慧的一番話，猶如當頭棒喝地將他打醒。

他懺悔地說：「醫師誓詞裡，我不因患者的身分、貧賤、種族……，我好像故意的把它忘記了，當下覺得很慚愧，於是帶著觀察的心情出發了，沒想到這一去就回不來，從此跟定上人了。」

第一次參加慈濟的國外義診，又是去他最不願意去的地方，還要穿藍天白雲的制服，讓他有偷偷摸摸的感覺，認為自己是慈濟的邊緣人，尤其害怕自己診所的病患會排斥，他自以為是的認定他人會反彈，現在想來是自己的知見偏差了。

「他們和我好像認識了很久，一直圍著我，捨不得讓我離開，而我也一不小心眼淚就掉了下來。」血濃於水的長情大愛，化解了他對對岸人民多年的誤解。

大陸福鼎義診 體會「普天三無」

他回憶的說：「六天與師兄、師姊朝夕相處，見到大家因著上人的理念，無怨無悔的付出，又做得那麼歡喜，也帶動了對岸的人民。深深體會到上人普天三無的偉大，唯有用大愛才能消弭仇恨、化解誤會，才能溶解冰封已久的隔閡。」

這次的義診中，他看到師兄、師姊長期的互動，將慈濟人文帶到福鼎醫院裡，溫馨的像個大家庭，每個人看到慈濟人的到來都很歡喜，如同家人回來一般，點滴窩心注入他的心田。

大陸福鼎的六天義診下來，他充分感受到當地人民對於慈濟的認同，深覺不可思議。



當地人也將靜思精舍當成自己的心靈故鄉，並以成為慈濟人為榮，令他覺得太神奇了。他們不僅把手語比的好優美，還到處張貼著我們的靜思語，這些貼切與誠意，讓他很好奇並感動，也種下要回花蓮尋根的念頭。

「同年十月和路竹會要到花東義診，於是詢問德懷師父，是否能去精舍，想去看個究竟，也想解開心裡的結：我該踏進慈濟之門嗎？但時間緊湊，所以失約了。」答應的事沒有做到，令他心裡覺得怪怪的，他家師姊發覺了，於是訂了車票，一同回到心靈的故鄉——靜思精舍。

聽過很多常住師父們自立更生的生活點滴，曾令他懷疑，他們真的會做環保、堆肥嗎？回到精舍親眼所見，沒想到精舍的環保做的這麼徹底，一日不做，一日不食的精神令他佩服。

到醫院參訪時，又巧遇黃明月師姊，引領他到慈濟大學參觀「大捨堂」，體

驗慈濟「尊重生命」的理念，印證了無緣大慈、同體大悲的精神。佛法人間化，讓生命走的更踏實，這就是自己想要的啊！

當時請了印順導師「平凡的一生」這本書，在回程的火車上閱讀，其中的一段話使他印象深刻：「自己的一切，都在無限複雜的因緣中推移。因緣，是那樣的真實，那樣的不可思議，有些特殊因緣，一直到現在，還只能說因緣不可思議。」讓他心有戚戚焉，自己不正是如此嗎？

真有「輪迴」嗎？

同年年底又有師姊邀他參加靜思生活營、醫事青年成長營，他也把握每個可以學習精進的機會。在靜思生活營中有因緣與上人雙向交流，因此把心中的疑問提出來：「進慈濟一定要信佛教嗎？真有『輪迴』嗎？」

上人答：「『宗教』是人生的宗旨、

生活的教育；只要人生方向沒有偏差、日常生活中處處學習，就是正信。進慈濟不一定要信佛教，因為在慈濟裡各種宗教信仰的人都有；不過一定要守『十戒』——做人的規矩。」

上人說：「大自然有春夏秋冬的循環，這是大自然的輪迴；一朵花的種子播種後會出芽、生根、開花，花謝後落土一樣還是種子，這也是一種輪迴。」

「世間萬物都有輪迴，生命亦然，身體有生、老、病、死，而死是生的開端。既然天地萬物都有輪迴，所以要重視因果，隨時照顧好自己的心念。」

這樣的答案讓他心服口服，再也不會因為理念衝突的觀念而矛盾了。不再執著於自己是無神論者，能否適應這樣的佛教團體。突然有一種囚禁多年而被釋放的自在，進而提昇心靈層次，一心一意的專心學佛。

捨診所，捐榮董

二〇〇一年他更積極的參與希望工程的參訪，看到上人本著教育絕對不能等、推動人本教育的精神，讓他很感動，這個工程需要很大經費的想法頓時縈繞在他腦海中。

「他們是捨診所，捐榮董。」亦是人醫會的蔡宗賢醫生如此讚歎捐助的人醫們。

「希望工程參訪回來，心裡一直想該如何實質的幫上人；可是又剛買店面，診所新遷，起初只想將早上的門診掛號費捐出，沒想到師姊聽完我的構想後，竟說在年底前幫我完成榮董。讓我非常

的感恩師姊對慈濟的了解與支持。」

越是投入越明瞭，做善事，明的去、暗的來的道理，於是和師姊商量捐榮董，當時他剛成立診所，貸款壓力很大，但並沒有影響他想付出的想法。商量後，他們決定診所的貸款慢慢還，因為認同上人的理念：教育是百年大事，刻不容緩。

同時夫妻積極向親朋好友及病患募心、募款，開始拿勸募本，成為幕後委員。並到學校擔任大愛爸爸、媽媽為孩子們說靜思語故事。

說故事，也教手語的他，完全融入慈濟的人文中，他說：「手語確實可以讓人柔軟，而且慈濟的歌曲都這麼優美，用心體會歌詞也是一種教育。」

家庭更為圓滿、融洽

二〇〇二年他和同修師姊一起參加委員培訓，受朱秀卿師姊的鼓勵，隔年他又參加見習慈誠培訓，二〇〇二年底他們一起受證成為委員，二〇〇三年底受證慈誠。

受證後的謝金龍在組內擔任慈誠培訓幹事、北區人醫會桃園區副隊長、醫學系的慈誠爸爸。以實際的付出承擔如來家業，並感恩所有的慈濟人，讓他以當慈濟人為榮。

未加入慈濟以前，他也經常參與路竹會的義診，但都是自己歡喜，師姊無法體會他的喜悅。師姊也常跑廟寺拜菩薩，兩人很少互動。

如今一起投入在慈濟人間菩薩道上的他們，彼此分享著參與活動的喜悅與心

情，這是同修、同道、同志業，最大的收穫與成長。無私大愛滋養他們豐富的心靈，家庭更爲圓滿、融洽。

心中如蛻變的紅溪河

過年在精舍義診巡迴車上，他聽說印尼慈濟人要回來，讓他臉上多了一份光彩，並與有榮焉的說：「二〇〇二年四月的印尼八國義診，我看到了很多的苦難眾生，就希望能多幫上人承擔一點。也期待每個人心中都如一條蛻變的紅溪河。」

親身經歷此次大型義診，站了三天服務病患的謝金龍說：「三天義診下來，總計服務了一萬兩千三百零七位患者，其中包含了牙科、內科、眼科等門診，還進行白內障、疝氣、小腫瘤、兔唇和甲狀腺等外科手術。」

他回想當時的義診情形又說：「義診地點除了在QADR醫院外，另外還下鄉

到Sepatan、Bekasi村進行義診發放，想想應付那麼多人的門診量，每個醫科的候診、掛號、看診、拿藥的動線、藥物的供給。」

「醫護人員（兩百多位）及志工五百多人的飲食、患者的接送等等，凡此種種大小事，盛況空前，若不是身歷其境很難體會這種付出無所求後的法喜。」活動的圓滿、流暢使他感佩、動容。

事前他好奇這是何等人物有這能耐？承擔這麼艱辛的任務，是大企業家或其夫人，還是醫療相關人員……？結果出人意料，讓人跌破眼鏡，原來竟是一位瘦弱嬌小像極了鄰家大姊的劉素美師姊。

他既敬佩又讚歎地說：「是她把這不可能的任務變爲可能，讓每位志工做的歡喜，期待再相會；患者也喜悅的離去，成爲動人的樂章。」

有幸參與盛會的謝金龍，見證了慈濟人以最少的人力，在合心、和氣、互愛、協力的氛圍中完成巨大的工程。讓他再一次相信，在慈濟人眾志成城帶動之下，終



整治前的紅溪河滿是垃圾和污泥；而蛻變後的紅溪河和慈濟建設的大愛村，帶給紅溪河貧民夢想實現的幸福。



有一天能圓滿天下無災難的願望。

文筆極佳的謝金龍從印尼回來後，將感動化為珠璣，寫了一篇「義診不只是義診」，共計六千字的文章，投稿在中山醫學院的木棉雜誌，道出由義診中體會到的法喜。並誠懇地邀請醫師們一同投入人醫會。

文中寫道：「人醫會的大門永遠為您敞開，拿起電話趕緊與人醫會聯絡，不再猶豫；誰知明天先到？還是無常先到？」「相信每位醫師都有想成為史懷哲第二的夢，那麼，加入慈濟人醫會讓他幫您完成美夢，有一天當您對別人訴說時，將會帶著燦爛的笑容，甚至作夢也會笑！」

因緣真是不可思議

「還好有及時搭上慈濟這班列車，事後我常好奇，是哪一位『菩薩』幫我報名大陸義診，促成了這段好因緣，改變了自己，也改善了家庭。隔年才輾轉得知，原來是朱秀卿師姊的愛戴，非常感恩。」

當時，朱秀卿見他因父親往生而傷懷，希望他能讓心靈的悲情釋放出來，轉化為力量，便體貼的幫他報名大陸福鼎義診。因此開啓了他一顆柔軟慈悲的心。

「那時的謝師兄，常因為有自己的主見，和病患的互動不是那麼的柔和。」朱秀卿談起謝金龍進入慈濟後的成長：「進來慈濟後，因為團體的互相包容，他改變了很多，學習謙卑柔軟，而這份愛的傳遞，他也用在家中及病患身上。」

領受上人的智慧法語、慈悲大愛，引領點亮心燈；體悟慈濟人無私的愛與付出，使他蘊含豐富內涵，回饋苦難眾生。

無神論的謝金龍，成為虔誠的佛教徒；從不解、排斥到了了解、認同、投入；剛硬的個性到滿臉笑容、柔和的「菩薩」像，當中的轉變，他僅以滿足的笑容回應：「您說因緣是不是不可思議！」



成為慈濟人的謝金龍，將他學到的謙卑柔軟，轉而用在病患身上。



每天看大愛 健康隨時在

傳遞醫學新知識 · 開創醫病新關係 · 預防醫學新使命

慈濟與您健康有約

身上明明只有一個毛病，卻不知該看那一科？

任何身體病痛的問題，由專科醫師為您線上解答！

歡迎於直播時段來電詢問。諮詢專線 (05) 2648333 傳真 (05) 2649884

2005年1月份節目內容：

1/3-4 糖尿病與視網膜病變、青光眼 樊文雄醫師

1/5-6 紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎 賴寧生醫師

1/7 便秘 李維哲醫師

1/10-11 腰酸背痛、脊椎變形 劉耿彰醫師

1/12-14 手麻腳麻、頭痛 傅進華醫師

1/17-18 胃藥、保肝片 曾國枝醫師

1/19 安眠藥 董俊良醫師

1/20 心臟病用藥 林俊龍院長

1/21 老人用藥 蔡坤維醫師

1/24 咳嗽 李彥憲醫師

1/25-26 腹瀉、大腸癌 尹文耀醫師



與病毒共處

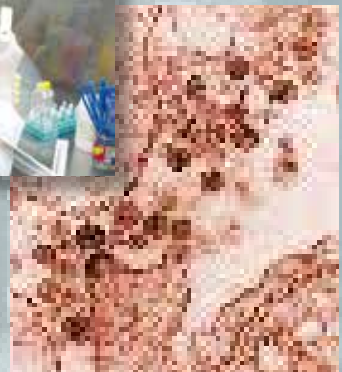
怪異的疾病 不明的病因

走入微生物的世界

人類如何安然而退！？

播出時段：

每週六21:00首播 / 隔週10:15重播



● 大愛醫生館--您的家庭醫師

主持人簡守信副院長深入淺出的解說，
讓醫學從專業變常識，提供給您醫病小良方！

播出時段：

週一至週五 20:45首播 / 00:15、06:00、10:15、15:15重播



● 大林筆記

田中央的大病院 大林慈濟醫院

邀您一同關懷 一群被遺忘的病友

播出時段：

每週六 08:30首播 / 02:00、18:00、週日06:00重播

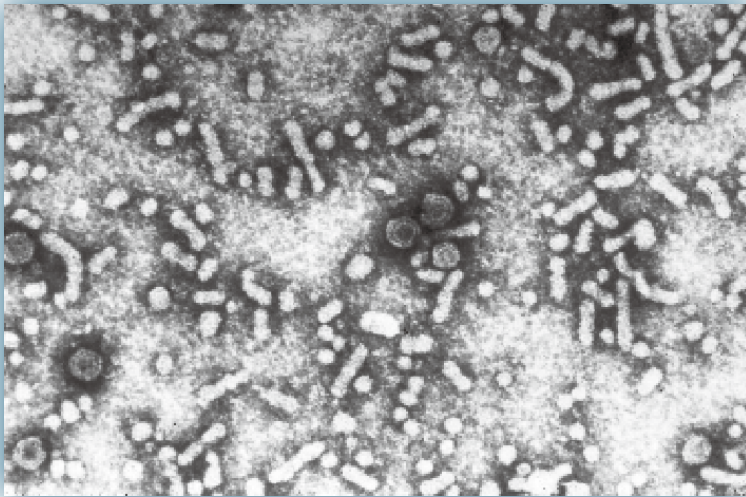


肝的隱形殺手 B型肝炎病毒

文 / 董逸華 圖片提供 / 醫發處公關室

很多人外表看起來很健康，實際上，可能在身體裡早已有潛伏疾病，連自己都不知道，例如肝病即是。肝病的種類又分為病毒性肝病、酒精性肝病、藥物或毒物性肝病，以及新陳代謝異常肝病；其中以病毒性肝炎引發的肝病為最危險。而病毒性肝炎中的「B型肝炎」又是國人肝病的頭號威脅者。

全台灣每五個人中，就有一位是B型肝炎帶原，帶原人數超過三百萬人口。縱然B型肝炎是台灣最容易感染的病毒性肝病，但是，仍然有許多人因為不瞭解，而對它產生恐懼，視之為絕症。但如果能揭開B型肝炎的可怕面紗，了解病毒與疾病成因，與之相處也不是不無可能。



B型肝炎病毒

現年二十五歲、正在攻讀碩士的李明釗，爲了讓碩士論文順利通過，正在加緊努力學習。走向學術界是他的夢想，爲了進入更高的學術殿堂，李明釗不敢怠忽。即使是課業再繁重，常常熬夜，挑燈夜戰，他一點也不覺得辛苦。一日，和指導教授討論論文時，李明釗的胃突然一陣翻攪，噁心的感覺瞬間湧起，但看著教授正在專心認真的指導著他，他只好強壓下這股不適，勉強地和教授繼續討論。

好不容易指導課程結束，李明釗走出教授辦公室，剛剛的不適好像也減緩了許多，「爲了想要讓論文順利通過，大概是壓力太大，太累了」，李明釗自己心裡這樣安慰自己。午餐的時間到了，幾位同學來到宿舍邀請李明釗一起吃午餐，平常只要到了吃飯時間，肚子就會餓得受不了的他，今天居然一點胃口都沒有，這種反常現象，李明釗也不以為意，以爲只是早餐吃得太晚所引起的。

身體發出警訊，卻不以為意

食慾不振、噁心的現象又持續了好幾天，李明釗開始懷疑是不是自己的腸胃出了問題，買了藥局裡的成藥囫圇地吞。但是日子一天天過去，李明釗卻感到更不舒服了，隨之而來的倦怠感，讓他看一會兒書就變得非常疲倦，精神狀態也大不如前。種種的警訊讓他告訴自己，應該要去看醫生了。經過醫師的診治檢查，才發現自己並不是一般的腸胃發炎，而竟然是B型肝炎發作。

「他這個年紀剛好就是B型肝炎急性發作最常發生的時間，一開始是不舒服、吃不下、小便顏色很深、黃膽，我們抽血就發現，他是B型肝炎，而且肝功能指數已經很高。」李明釗的主治醫師花蓮慈濟醫院肝膽腸胃科林憲宏醫師說。

肝病是累出來的？李明釗不斷的熬夜讀書因此累出肝病嗎？事實上，還是必

須深究引起B型肝炎的B型肝炎病毒從何而來？以及病毒如何引發致病？

B型肝炎病毒主要是透過帶原者的血液和體液，感染給非帶原者。追求時髦和愛美是現代人展現自我風格的一種樂趣，但是，過程中稍不謹慎，就有可能為自己感染病毒；像是穿耳洞、穿鼻環、穿肚臍環或是刺青，以及女性作臉時用來擠粉刺、青春痘的工具，都有可

B型肝炎患者高危險群？

民國七十四年前出生，本身既沒有抗體也沒有接受過疫苗接種的人，感染B型肝炎的機率相當地高。特別的是，B型肝炎感染初期沒有任何症狀，但是病毒的侵入會開始刺激身體的免疫系統，使得免疫系統在對抗病毒的過程中，引起肝臟發炎，如果肝臟一直處於發炎狀態，就很容易產生其他的肝病變。

能因為器械消毒地不夠徹底，而成為感染途徑之一。或者，像是侵入性的醫療行為，牙科治療、輸血、針灸、共用針頭，或者是生活用品的共同使用，刮鬍刀、牙刷……等等，一些非必須或必須刺破人體皮膚黏膜的動作，都有可能是B型肝炎病毒的感染途徑。然而在性行為上，如果一方已經是B型肝炎帶原者，而另外一方的生殖部位又剛好有傷口，在沒有任何防護措施的情形下，存在體液裡的病毒就會經由傷口，傳染給對方。

最難避免母子垂直感染

這些感染的方式，醫學上稱之為水平式感染，只要稍加留意，或是減少一些不必要的刺破皮膚黏膜的動作，便可以減少B型肝炎的傳染。近幾年來，在侵入性醫療行為上，開始使用拋棄式針頭等醫療工具，主要目的也是在於避免感染的可能，然而，在眾多感染途徑中，有一種途徑是最無法避免、也是台灣人最容易感染的，就是母子垂直感染。

在台灣大概有一半的B型肝炎病毒帶原者是母親傳染給小孩。因為母親在生產過程中會出血，造成母親的血跟胎兒的血在出生的那一剎那部分交流，這時候母親的病毒就會傳染給新生兒。B型肝炎帶原者的懷孕婦女

中，若是她的e抗原呈現陽性，那麼，所生下的寶寶，就有很高的機率會成為B型肝炎帶原者。

人體為了保護自己的健康與安全，對於「外來的異物」進入人體時，會產生排斥的作用，這個動作稱為「免疫反應」。這些外來的物質我們稱為「抗原」，而人體產生用來對抗「抗原」的物質，則被稱為「抗體」。有些抗體可以抵擋抗原的傷害，但是有些抗體只能反映「抗原」存在體內，無法進一步清除。換句話說，抗原就是敵軍，而抗體就是我方的守衛軍。

在台灣的嬰兒都會接種B型肝炎疫苗，以避免母子垂直感染的風險。



當病毒開始入侵人體的時候，抗體便啟動守衛的工作，試圖殲滅病毒，而病毒在好不容易找到適合棲身的宿主之下，爲了生存，便開始與抗體對抗。由於兩軍交戰，肝臟不斷地發揮保護功能，而使得肝功能的指數逐漸上升，連帶地使得肝臟細胞也漸漸地被破壞，而產生發炎的現象。

然而，病毒與抗體交戰的結果，會有兩種情形產生，一個就是病毒完全被殲滅，表面抗體完全發揮保護作用，這時候如果經過血液檢測，就會發現抗體中的表面抗體呈現陽性，就表示這個人已經對B型肝炎病毒有了免疫力，終生都不會被感染。

另外一個情形，就是病毒非但沒有被消滅，肝臟機能卻在不斷地升高、並且處於長期發炎狀態之下，就像是李明釗的病情一樣。

年紀輕輕的李明釗，就是一個經由母體垂直感染的例子，那個時候，台灣還沒有實施新生兒B型肝炎疫苗注射制度，因此，沒有任何抗體可以預防病毒的入侵。雖然曾經一度因爲自己是B型肝炎帶原者而感到挫折沮喪，不過現在的他只有一個單純的想法，就是完全配合醫生的治療，他說：「目前只有早上吃一顆肝安能，它沒有影響到我任何日常生活。但還是要和醫師緊密的配合。再用功也要注意自己的身體。」

新生兒一律注射B肝疫苗 不再垂直感染

母子垂直感染與台灣地區B型肝炎高帶原率有密切的關係，但是即將要生產，而本身又是B型肝炎帶原的準媽媽們也不用恐慌，因爲從民國七十四年起，就已經有了B型肝炎疫苗，只要是

專家叮嚀：肝病不一定有症狀

「肝病不一定有症狀，肝炎裡面也有很多人沒有症狀，肝硬化也有沒有症狀的，肝細胞癌也沒有症狀，因此，不能單靠症狀而來判定，這恐怕是我要強調的一點，大家以為這些都有症狀，不不不，沒有症狀，所以你需要去查，我要強調這點，希望大家能夠瞭解。」

和信治癌中心醫院前院長 宋瑞樓

在國內出生的嬰兒，在二十四小時之內先注射免疫球蛋白，之後，再按一定的時期注射B型肝炎疫苗，如此新生兒就會產生B型肝炎抗體，也就不會害怕會將B型肝炎感染給小孩。

B型肝炎是引發台灣人各樣肝病變的主要原因，因為它是一種慢性疾病，它的病程很長，通常為十到二、三十年不等，也因為時間長，因此容易被人忽略。而且，肝臟沒有神經，它不會感覺到任何疼痛，即便是已經感染了B型肝炎，也不會讓人感覺到有任何症狀產生。「只要是B型肝炎帶原，都是高危險群，必須要接受定期的篩檢，我們一般是建議半年要做一次超音波掃描，」林憲宏醫師表示，「超音波是一種影像透視，它會發現你的肝臟裡面是否長了一些顆粒，只要是一公分以上，就會看到。另外是抽血，抽血除了驗肝功能以外，還有驗胎兒蛋白，大部分的肝癌患者，胎兒蛋白都會上升。」

倘若B型肝炎帶原者忽略了病毒本身的潛在危機，長期下來就會導致猛爆性

肝炎、肝硬化、還有肝癌。B型肝炎轉化為其他肝病變的期間，會使得大部分肝功能喪失，肝細胞逐漸大量壞死，到了末期，就會引發肝衰竭、產生腹水，血液不容易凝固，黃膽上升，食道靜脈瘤破裂出血，甚至還會有肝昏迷的現象。在肝癌

末期，也同樣會出現食道靜脈瘤破裂出血，人會越來越瘦，腹部出現腫塊。

沒有症狀不代表肝沒問題

雖說肝病不見得會有症狀，但是可以萬分確定的是，一旦有了症狀，就已經為時已晚。所以，定期地抽血檢查，才會知道自己的肝健不健康，如果檢驗出自己是B型肝炎帶原者，那麼就更要積極地定期驗血追蹤，才能保障自己的健康。

B型肝炎病毒是不會分宿主的，只要找到一個可以生存的環境，它就會開始繁衍、複製屬於它的世代，逐漸地，病毒反客為主地侵佔了這塊本來屬於人類的地盤，肝臟功能就這樣一步步地遭受蠶食終至功能完全喪失。即使是生活正常的人，都有可能遭遇病毒的威脅，更遑論時常熬夜，作息日夜顛倒或是過度勞累的人。

目前在肝炎的治療上，不少民眾使用「偏方」，或是以「有病治病、無病強身」的觀念食用保肝藥品「補肝」，然

而在沒有醫師的診斷下，以及在不清楚自己的健康情況之下服用，不但藥品無法發揮正確的功效，反而會增加身體不必要的負擔，對此不只西醫反對，中醫更是有不一樣的看法。

中西醫都說不能亂補肝

「中醫在治療肝病的時候，常常我們不是在殺病毒，我們是在處理這個病毒，」花蓮慈濟醫院中醫部柯建新醫師表示，「中醫有一個很重要的基本概念，就是辨、證、論、治，就是你是處於什麼時期、什麼症狀，我們就給予不同的治療。」

以中醫的觀點看病毒的活動，會發現，即使是已得B型肝炎的病人，有可能處在所謂的「靜止期」——就是病毒

都不活動，也可能處於活動期中的急性期或慢性期。在中醫的觀念裡，不同的病毒時期，或是隨著病人攝取不同的食物而改變體質，或是給予不同的治療和不同的藥方，而不是一帖藥方治到底，或單純地抑制病毒，殺死病毒。

雖然西醫現有的治療性藥物，能有效地抑制病毒，但是，病人一旦停止服用，難保病毒不會再度復發，而長期地使用，也會使得病毒產生抗藥性；不僅如此，病毒還會因為生存而產生變種，成為抗藥性變種病毒。還有另一種野生型或是自然突變種病毒，若是以現有的B型肝炎藥物來作治療，治癒的成功機率很低。

要如何有效治療一般病毒、各種突變病毒、野生型病毒所引發的B型肝炎，

林憲宏醫師表示，二十歲左右是B型肝炎急性發作期間。建議B肝帶原者，最好每半年定期篩檢。



作息日夜顛倒、常熬夜的人
要留意病毒入侵。



仍可以將藥物的後遺症降至最低，醫藥界還在繼續努力研發。這其中還包括了工業技術研究院的生物醫學工程中心也正在研發的新科學中藥，並且已進入臨床試驗階段。

台灣對B型肝炎的治療，從束手無策、推廣疫苗注射到新藥的研發，一

路走來，足以證明B型肝炎正嚴重地威脅著國人的生命健康。不要小看B型肝炎，若不謹慎注意，它就會變成一個可怕的奪命殺手。雖然，人類與病毒之間的對抗，一直不斷地持續著，兩造的求生意志，形成一場場地循環賽，在這場競賽中，最終的結果，沒有誰是絕對的贏家，唯有避免病毒的入侵，才能擁有健康和未來。

而若您已是B型肝炎患者，也不需要太過恐慌，信任你的醫師，按照醫師的囑咐，定期追蹤、接受治療。但是，最重要也是最好的醫師，就是自己。堅定的求生意志、樂觀的心情以及正確的觀念，是心靈最好的良藥，許多B型肝炎患者，在與病毒共處的情形下，仍然活的精彩。與其說迎戰病毒，還不如說是，迎戰自己的意志力。



專家叮嚀：肝病吃中藥還是吃西藥？

「我們建議，有症狀，不舒服，最好能夠尋求一個合格的中醫師來幫你調整體質，他根據你不同症狀，作適度的調理。一旦你的身體維持到正常的狀態，就不需要一直吃藥，只要不斷地追蹤，不管是西醫或者是中醫的追蹤。重點就是讓你跟這個病毒和平的共存，讓身體處於一個最佳的狀態。」

花蓮慈濟醫學中心中醫部醫師 柯建新

帶著病毒的鬱金香，不放棄變種的美麗；
猶如巴金森病患者，尋求每一種的可能，
讓身安在震顫麻痺，讓心定在運動遲緩，
讓靈自在步態不穩。

巴金森病是僅次於阿茲海默症的常見神經退化疾病。此症多發生於中老年人，六十五歲以上，罹患率達百分之二。為了讓更多人認識巴金森病，本書試圖用淺白的文字，陪伴讀者認識巴金森的新治療法，傳遞新的觀念，同時，也分享了日漸成熟的細胞和基因療法。

鬱金香花開

——巴金森的病與症



書名：鬱金香花開

——巴金森的病與症

編著：林欣榮醫師

開本：15 x 21公分，288頁

每本訂價：275元

劃撥帳號：18469229靜思文化志業有限公司

郵購依訂價七五折優惠，請另加郵資60元

全省慈濟各分支會、聯絡處、靜思書軒皆有展售

讀者服務專線：02-27760111分機2104

愛

●

蓮

●

說

什麼樣的愛，讓你有勇氣面對生命的最終；
什麼樣的愛，讓你以笑容掩蓋身上的苦痛，
你的身上插滿了管子，但你的心上卻沒有。

在如淤泥的人生裡，清蓮綻放其中，
呼吸著生命的甜美，吐露著感恩的喜悅。

你說，生命不在長度而在厚度，
你說，相約再回人間再來慈濟，
身影、話語，點滴盡在心蓮裡。

——他們在心蓮病房最後的話語





片故事一

心蓮故事一 阿淵伯發願捐大體

阿淵伯來到心蓮病房之後，有一段時間他都在敘說自己對過去的懺悔。他懺悔自己以前對太太很不好，而太太卻沒有拋棄他，一直在身邊照顧著他。

他在太太住院截肢那幾天曾經住過養老院，這個經驗給他很大的震撼，太太接他回醫院之後，他便發願如果將來有一天身體比較好，他要設法去照顧社會上一些貧苦、需要被照顧的老人。他說：「如果我照顧兩個老人，但是我手上只有一碗飯，我就把一碗飯煮成一鍋稀飯，三個人一起吃。」

阿淵伯來到慈濟醫院之後，每天最期待的就是看大愛台上人的開示。他說：「以前都不知道，師父的開示是這麼好聽。」他也想要瞭解慈濟，想要大體捐贈。志工就帶他到精舍，進一步把慈濟的理念介紹給他。

在最後的一段日子裡頭，阿淵伯一直沒有放棄他的願望。



心蓮故事二 求生求死後的體悟

寶翎師姐學佛十四年，在這幾年對慈濟有比較多的接觸之後，發現慈濟人用社會實踐的方式在修行，深深地吸引了她。但在參加第一次的培訓課程之後，她就不斷地咳出血來，隨即被診斷為肺癌末期。

之後的幾個月，她不斷「求生」，但所有的方式都拯救不了她。後來她一心「求死」，雖然症狀越來越嚴重，但想走卻也走不了。直到癌細胞轉移到腰椎，她再也站不起來了，醫生宣判剩下一個月的生命，她才頓悟到：醫院只能夠醫你的「身」命，卻不能夠醫治你的「慧」命。

她選擇回歸心靈的故鄉，回來領受慈濟的人文，並且她開始自問：「到底我要去哪裡？」「當我的生命到了終點的時候，哪裡是我的起點？」身體衰敗，加速催化了寶翎師姐的思考。寶翎師姐邀請所有親朋好友來參加她最後一次生日會，透過麥克風分享她求生求死後的體悟。

她說道，當聽到上人的一句話：「要做慈濟菩薩，要快去快回。」寶翎頓時明白了她的方向。她說：「我死了之後就是要做一個慈濟的小菩薩再來，我可以做更多的事情……每當想到這個我就很開心。」



心蓮故事三 發揮天父的愛

金浩在十歲左右失去了父母，他十一歲就出社會工作，十三歲到航行遠洋的船上當童工，航行的足跡遍布太平洋、大西洋和印度洋。到了十九歲回到台灣，不久之後因故下半身癱瘓，需要坐輪椅。二十四歲左右因感染而需截肢，從此失去雙腿。

從二十四到三十四歲這十年裡，他曾經自暴自棄，頹廢墮落過，他也曾經努力學會一技之長，這些年他嘗試過各種工作。截肢以後，他仍有許多層出不窮的身體狀況，必須要經常住院。到三十四歲的時候，他換得的是淋巴癌，醫生告訴他生命已經進入末期。

來到心蓮病房之後，金浩重新整理他對生命的看法，思索生命最後這一段路要怎麼走。他接受天主教的受洗，成為教徒。他走出自己的病房，去關懷其他的病友。他敞開自己的心，接受別人對他的關懷。有一天，金浩說：「這個世界的『情』比『苦』還要多！」

神父知道金浩把關懷病友當成天主交付給他的任務，神父說：「一個病重垂危的人，還能到樓上病房裡去鼓勵別人，給別人打氣，這種精神就已經發揮了天父的愛。」

金浩在菩薩面前許下心願，他發願來世要當一位救苦的醫生，協助臨終的人平安走過生命最後的日子。

誕生的地方

文 / 石世明 花蓮慈濟醫學中心家醫科臨床心理師

三樓的配置

很多人都會說慈濟醫院三樓的配置相當有趣，前棟三樓是產房、嬰兒室，接著是小兒科病房、兒童復健中心，走到後棟三樓病房配置變成輕安居（老人日間照護中心），然後是心蓮病房。

好像從前棟走到後棟，可以看盡人間的生老病死。從前棟產房和嬰兒室看到的是生命誕生的喜悅。人老了之後沒有辦法自己照顧，所以需要日間的照護。而到了癌症末期，生命走到最後的盡頭，就來到心蓮病房，準備臨終。其實這樣的想法並不完全正確。

花蓮慈院心蓮病房已經進入了第八年的光陰，慢慢的我們發現：這裡不只是讓一個人平靜走完生命最後的地方，同時更是一個人在「精神上」重新誕生的地方。

靈性的小Baby

在產房裡頭，「哇」一聲，新的生命誕生了。醫生將臍帶剪斷，新的生命離開了胎盤。大家圍著產婦，看著身上、頭髮還沾著羊水的小baby，每個人心中充滿了生命的喜悅。有的人看著孩子的五官，看他長得像誰，有的人看著

他的身體，看看是不是很健康。雖然，在媽媽的肚子裡時，臍帶和胎盤是供給小baby養分最重要的器官，但是在baby誕生之後，大家都把注意力放在baby身上，沒有人會因為胎盤被丟掉而覺得傷心或可惜。

同樣地，人的一生短則二、三十年，長則七、八十年，從歷史的長河來看，只不過是一段很短暫的時間。人在這段短暫的時光中，所要求的是什麼呢？人所能夠帶走的又是什麼呢？在我的臨床陪伴經驗中，很多的病人透過他們朝向臨終的身體告訴我們，人最後能夠帶走的是他一輩子以來所獲得的智慧，在慈濟裡頭我們稱它叫做「慧命」，在安寧療護裡頭，我們稱它是「靈性的小baby」。

修行人認為來這一生最重要的目的就是修行，身體是讓我們有機會修行的工具。但是世界上多數的人，是凡夫，是常人，而不是修行人。當身體不得已得到癌症之後，許多臨終的病人才明白修行人所依持的道理，原來在有限的生命中，人真正要追求的是生命的智慧，這才能夠讓他渡過生死這個關卡。

醫療人員是接生婆

那麼，在臨終病房裡頭，病人身體的疼痛、潰敗，不斷流出分泌物，心裡面對世間依戀不捨，卻又不得不接受……透過有形身體的受苦過程，這看得見的身體，在生命最後的作用，即是要成長人的慧命。換句話說，就是要醞養出靈性的小baby。有病人曾說，這些身體的疼痛，不就像媽媽要生下小孩子之前的陣痛嗎？陣痛的過程就是爲了要讓這個靈性的小baby誕生呀！

在前面的三個故事，讓我們一點一滴地看到靈性小baby誕生的過程。所有肉體的苦痛，都成了精神成長的「食糧」。阿淵伯因爲身體的臨終，太太沒有跑走，開始不斷懺悔，更因被送入養老院住了幾天，才發願以後有能力要照顧老人。寶翎師姐因爲癌細胞轉移腰椎，被宣判還有一個月的生命，才真正嚴肅地思考「到底我以後要去哪裡？」金浩同樣因著生命的苦和身體的痛，在進入生命末期時，更加速了他慧命的成長，他給了來生一個方向，就是做一個聞聲救苦的醫生。

所以在臨終照顧中，醫療人員真正照顧的是什麼呢？再好的護理技術，都沒有辦法讓癌症傷口癒合。因此，護士一天接著一天，一班接著一班，努力地照

顧癌症傷口，但癌症傷口還是會越來越大。這並不是醫療人員沒有盡責。這就好像是我們沒有辦法讓枯掉的葉子不掉落，也不可能讓桌上的蘋果永遠不變爛一樣。生命本就如此。

在臨終照顧中，醫療竭盡所能提供的不僅是醫療的照顧，整個團隊（包括許許多多的志工）所提供的更是一個充滿「愛」的陪伴和照顧。透過這樣的照顧，我們扮演的是一個接生婆的角色，我們所接生的就是「靈性的小baby」。

看見看不見的

當病人靈性的小baby慢慢誕生出來的時候，我們卻看到許多的人，對著病人的身體在哭嚎。身體敗壞的任務，就好像是胎盤提供給靈性小baby養分一樣。當這個靈性的小baby成熟了，誕生出來的時候，我們卻對著臍帶和胎盤哭嚎一樣，完全沒有發現這個新生兒的存在。

可是在產房時，我們並不會對著胎盤哭泣啊！我想這個差異就在：靈性的小baby是看不見的，也是不容易看見的。所以多數人哀悼看得見的身體，卻渾然不知它今世的任務已經完成，病人已經得到了他的慧命，靈性的小baby正在朝往另一個世界的路上，呵呵地笑著。

看見看不見的，我相信是臨終照顧者要好好學習的一門功課。



靜思語
漫畫系列

No.5

動物我愛你

給生命一份尊重

因為心中愛動物，不忍心吃牠們，
所以《動物我愛你》快樂出版了！
在動物的羅毛中，培養孩子的仁愛心，
並懂得尊重地球上每一個生命的情懷。

書名：動物我愛你

適合年齡：兒童

開本：15 x 21公分，168頁，有注音

每本定價：200元

劃粉保號：14566001 臺灣文化出版社

郵購價定價七五折優惠，另另加郵資60元

各大書局書店、圖書館、靜思語分會均有發售

讀者服務專線：02-27601111分機2104

劃粉保號：02-27687503





慈濟醫療日誌

心的軌跡

生命的美，在病苦中淬鍊、在淚水中淘洗、在笑容中感受；
這是一個拔苦予樂的地方，一個感恩知足的天地。

花蓮

慈濟醫學中心

虔心擦拭佛堂 功德迴向病榻的孩子

十一月十八日

在花蓮壽豐觀光經理學校就讀的曹同學騎機車與學妹相撞，好在兩位學妹輕傷，不過塊頭不小、戴著安全帽的他，倒地後卻嚴重損及腦部，送來醫院時昏迷指數四，上午的昏迷指數在六至七之間，仍屬重度昏迷。陳新源主任已為他做了減壓手術，將兩側顱骨移除，術後狀況穩定。

從基隆趕來的父母，得知從小善良、仁慈的兒子發生車禍後，心情是既難過又不能接受，但是來到慈院這個充滿愛的空間後，曹爸爸的心情也「減壓」了，雖然一開口就眼紅，但是來到慈院有親切的志工招呼，感覺上就像家一樣，這種溫馨感覺，讓他沈重的心減輕了許多。而曹媽媽則說：加護病房外就有佛堂，感覺上有佛可以就近保護，安心很多。

其實曹爸爸曹媽媽剛來時非常焦急，一進到加護病房便呼天搶地，呼喚孩子的名。當家屬發洩情緒後，來香師姊才上前輕聲告訴曹媽媽，妳這麼大聲叫會嚇到孩子，只要輕聲的在他耳旁告訴他不要怕，爸爸媽媽都在身邊，要放輕鬆……等支持性的話語。而且哭根本無法解決問題，現在最要緊的是如何讓他恢復健康。來香師姊也建議家屬，可以在他身旁播放他平時愛聽的音樂，或者錄下自己想對孩子說的話，用溫柔、體貼、鼓勵的話語，給他信心與支持。

非常疼愛孩子的爸爸，在家不曾做過打掃的工作，但是為了孩子，他誠心又認真的在佛堂裡「勤拂拭」，他為了孩子放下生意來到花蓮，甚少掉淚的他，也為了孩子，數度淚灑慈院。他說：在這裡沒負擔，不像來到醫院，倒像在家中一般。在佛堂裡，他的心得到平靜、得到寄託。來香師姊還提醒他們，記得把這種對待佛祖的精神帶回家，用這種精神去對待家人以及周遭的親朋。

曹媽媽說有志工在真好，「因為有人可以請教。」當醫師要為

兒子做氣切時，心裡惶惶無助，在得到師姊善解的分析，及「把專業交給醫師，把心交給菩薩」的前提下，給了這對父母很正確的理解。

所以，爲了要讓孩子能夠早日清醒，也爲了要安住自己焦急、煩惱的心，這一對來自基隆的曹姓夫妻，轉移焦慮心爲祝福心，並付諸行動——擦拭佛堂，讓佛堂更莊嚴，讓自己的心更清明，祝福在加護病房裡的兒子，可以早日脫離險境。

孩子的女友王小姐也前來探視，在王小姐的呼喚下，他的手指竟然有了回應，這個好消息令曹爸爸曹媽媽喜上眉梢，臉上的憂愁一掃而空。

關山慈濟醫院

「人生不一定球球是好球」——仍在成長的復健師林秀玲

十一月二十三日

見習、實習的階段與真正投入職場的真實感受，兩者有什麼差別性？

畢業於慈濟技術學院，來到關山慈濟醫院擔任復健師近四個月的林秀玲，真實而不掩飾地說著：「在見習、實習的時候，心態都只是看一看、熟悉環境；但是真正進入了職場，肩上也多了『承擔』二字，我會用心去認識與探討，更從患者身上了解每一種疾病，也比較主動學習，尤其在溝通上與病患建立互信的關心。」

一起與沛穎負責院內復健患者的秀玲，兩人一肩挑起照顧復健的大任，幾個月來秀玲不停地調適自己的心態，她記得靜思語：「人生不一定球球是好球」。每天事情不是都「不變」的，因為「計畫」永遠趕不上「變化」，於是秀玲發覺自己比往常成熟許多。

在復健過程當中，面對老人家或者幾歲大的小孩需面臨一輩子的復健，秀玲會理智地告訴她自己，盡量以專業且在自己能幫忙

的範圍內，協助他們陪著他們。她表示：「雖然會感到心痛，但是並不能幫到他們什麼，所以只好在自己的能力範圍內，盡量地幫助他們。」

「看見妳們的微笑，會減輕我們的疼痛。」這是病患對兩位年輕復健師所說的話，剛開始秀玲聽到這些感恩的話時，她心裡驚訝地認為：「哇，這麼好用，我只有笑一笑，所以覺得很神奇，原來這樣就可以治百病，以後我只要每天哈哈大笑就好。」但是這帖藥方，也是道盡患者對這兩位「七年級生」的信任，以及肯定她們親切待人的態度。

看見滿足與幸福——人醫會在瑞源的義診

十一月二十八日

在義診活動的場合出現這樣的畫面——坐在小椅凳上的三名瑞源小朋友，端著碗大口大口品嚐佳餚；心裡卻為這樣的畫面，以及他們幸福滿足的稚顏模樣所牽動，問著他們：「弟弟，素食的菜好不好吃？」他們不假思索地說著：「好吃。」這樣的回答，除了浮起欣慰之情，此時慈濟人的「予樂」已遠比藥物更具「療效」。

瑞源村是以客家族群朋友居多的村莊，今日慈濟人醫會再度前來義診，卻碰上關山鎮內舉辦「客家民俗文物」及「稻米產業文化」的活動，於是村民前來看診較往常少。即使民眾不多，也未相對減少慈濟醫護人員的熱情。

此次，一群來自慈濟大學醫科共十二名的大一同學，可說是當地小朋友的開心丸與出氣筒。而小孩子的活潑與衛生觀念，在這群未來即將是「大醫王」的心中，已留下極深刻的印象。認為兒童不僅認識SARS、基本的衛生習慣，其實在這偏遠地方，他們得到的訊息與都會區並無差異。

此外增加骨科的看診，果真吸引多位民眾，其中有一位曾阿公被鐵板壓到左腳背，經過三天仍然紅腫，今日趁著義診來就醫拿藥，對於關山慈濟醫院，阿公可是讚不絕口。

每次義診，醫療器材搬上搬下，搬不動的是慈濟人的恆心與持

續，即使只剩下一個病患，也會用「無量」級的心來服務他們。而那三位用餐的小朋友，臉上表情一直深留於心。就算幾個小時換取他們的滿足表情，也讓人感到值得。慈濟人真的好幸福喔！

玉里慈濟醫院

「走進你的家」——社區保健志工

十一月十七日

由玉里慈濟醫院承接「行政院衛生署國民健康局」所設置的「社區健康營造」中心，目前正在實行「社區保健志工」的方案。

這群保健志工，從昨日（十六日）早上，在玉里慈濟醫院的七樓講堂，開始展開兩天「十二小時」的初階訓練，今日下午將舉行結業儀式。所有課程中包含：保健志工的願景與發展，以及倫理、角色功能、法規認識及發展趨勢等一些基本概念。

由於今日也是瑞穗居家關懷，同行的同仁王文建師兄表示「社區保健志工」的涵義，王大哥說：保健志工是從自己照顧起，再擴大至家人、左右鄰舍，直到整個社區。平時這群志工，會拿著血壓計到一些獨居老人家中，進行關懷與慰問，除了幫他們量血壓，還不忘提醒老人家一些日常生活，及須注意哪些身體健康方面的問題。

「並且藉由專業的知識，社區志工可以了解一些疾病的防治與醫療常識，另外當志工發現個案急需醫院協助時，此時他們也幫醫院發揮守望相助的功能，所以『保健志工』是社區醫院的『尖兵』，他們也有如每一顆種子，遍灑在每個角落，於是『生活健康化』『健康生活化』，也是往後的生活趨勢。」王大哥以肯定的語氣，談述保健志工。

除了保健志工，例行的居家關懷，大家來到瑞穗一位獨居照顧戶余先生的家中。因在年輕時對家庭並未盡到責任，也差點做出不法舉動的他，造成他的太太及小孩心裡永遠的痛恨，於是現在獨自一人，成了家人的「拒絕往來戶」，住在隱密的山坡上生

活。

所幸他的大嫂會不定時地來探視他，另外他的住處也順理成章成了逃家小孩的避難所。由於患有高血壓的余先生，仍然有飲酒的習慣，瘦小的身軀、蒼白的臉孔，住在老舊的瓦屋，雖然房舍望出的視野不錯，但是他內心卻是空虛的，有時朋友到來就有伴，否則平時就獨自守在荒涼隱密的山上。

另外，一位照顧戶是靠近瑞穗牧場旁的高女士，眼睛無法看見的她，很喜歡慈濟人到他們家走動。眼睛不方便的她，在門外繫上一條白色繩子，連接到外面的茅廁，有時需到外面如廁時，一開門她就藉助白繩子到廁所。每當醫護同仁許久才來她家，她都會開玩笑地對大家說：「你們很久沒有來我這邊看我。」於是，王文建師兄每次到瑞穗居家關懷，總會提醒同仁，記得到高女士患者家中看看。

每一次看個案，總可以知道許許多多藏在個案心中的故事，他們曾是犯過錯，或者年輕時不會想，甚至一出生就得面臨惡劣的生活環境，但是在所有不美好的事物下，仍有慈濟人願意傾聽他們想改過的心，或者力勸他們不要再犯重蹈覆轍的錯誤。

雖然同仁、志工能給的有限，但相信大家的溫暖，他們可以感受得到，就像一位居住在高女士家附近的阿公，他是一位舊同仁的父親，他彎著腰，感謝大家大老遠來照顧他們並且幫他們量血壓。

大林慈濟醫院

世傑歡度過歲生日

十一月十三日

十一月的嘉南平原，仍常有著夏日的暑氣，今天是星期六，往來的人潮使大廳裡的氣氛和戶外的陽光一樣暖烘烘的，在世傑的

病房裡，也有著相同的溫暖。

近午時分，明月師姐與十幾位醫療志工，帶著禮物熱熱鬧鬧來到世傑的病房裡——慶祝世傑今天滿週歲囉！

克里斯和露西這對安靜又純樸的小夫妻，對師姐的熱情造訪感到欣喜非凡，轉眼間，這個讓露西流過許多眼淚的小寶貝，竟然已經一歲了，露西抱著世傑，接受大家團團圍繞的祝福，看到在露西懷中的世傑，可覺得他真是很爭氣，第一天來大林時，世傑被包在小被子裡的孱弱模樣，令人心疼與不捨，不到兩個月，現在世傑可是白白又胖胖，整個人都大了一圈呢！

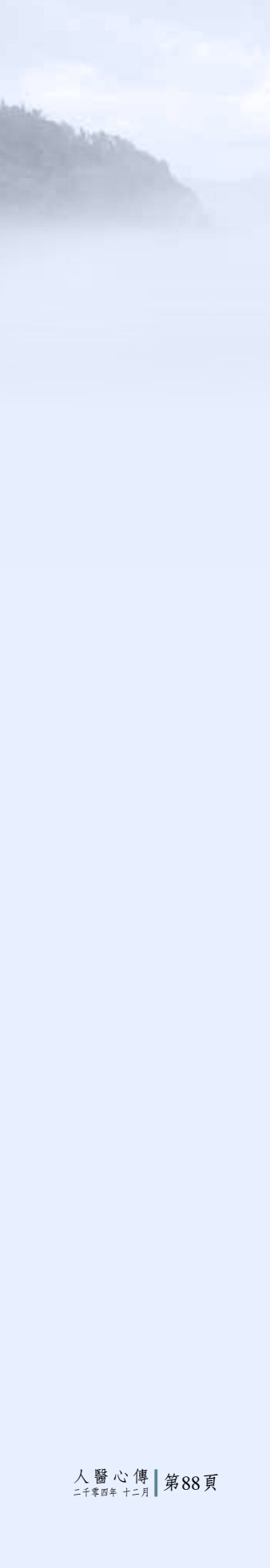
幾天前，社工盧盈好注意到世傑的生日將至，趕緊跟大家分享這個喜訊，她還訂了個蘑菇造型的小蛋糕，這個蛋糕就像世傑一樣圓圓胖胖的，相當可愛，露西感恩地唱出「因為你因為我」，回饋給在場的每個人，雖然世傑眼睛看不到，但他一定感受到眾人帶給他的祝福，在大家唱完生日快樂歌之後，世傑忍不住將好奇的小手伸向蛋糕，手上沾了奶油，好像要告訴大家，「這個蛋糕也有我的一份喔！」

常住志工別有用心地準備了一千顆紅蛋，送到世傑的房裡，明月師姐交給克里斯一大盤紅蛋，鼓勵他說：「去跟每一個人分享你兒子生日的喜悅，接受大家的祝福吧！」克里斯接過這一大盤溫潤的紅蛋，他要將心裡的愛灑向周遭的每一個人，同時也要感恩這麼多人帶給他的幸福。

接到紅蛋的病患們都全都沾染了這份喜悅，雖然自己臥病在床，但也不吝惜給予祝福，「祝你的兒子健健康康頭殼定，高讀冊」、「祝福你的兒子平安順遂蹦蹦大」、「乎你兒子將來是大將才」……，儘管語言不通，無法理解每一句話的含意，但克里斯知道大家在祝福他的兒子，開心的笑容從來沒有消失過，一一鞠躬跟說「感恩」。

走過病房一圈後，捧著上百顆紅蛋的克里斯，已流了一身汗，雙手也因為負重而微微的顫抖，不過克里斯也收到了滿滿的祝福，他帶著輕快的步伐，歡喜地回到病房，口中唸著「many more bless！」(好多的祝福)。

世傑是個特別的孩子，他以殘缺的面貌來到這個世界，但也幸



運地接受著全世界的愛，這段時間裡，每天有來自十方的祝福，陪著他們走過一個個關卡，帶給他們意想不到的成長與幸福。行政同仁從世傑入院以來，知道世傑必須在大林待上一段時間，需要不少的尿布與生活用品，同仁們紛紛解囊集資購買。在世傑的枕頭旁邊，還有一疊的聖母與耶穌基督的小畫像，與幾本小經書，這是世傑要來台灣時，在菲律賓機場偶遇的一位善良女士送的，這位女士知道世傑的際遇，虔心祝福世傑手術平安順利。除了慈濟人之外，還有太多他們認識、不認識的人們在祝福著世傑。

醫療團隊的細心照護與志工菩薩的貼心陪伴，讓他們可以暫時不必爲了生活而苦惱，因此不止世傑在短短的時間內變得胖嘟嘟的，原本消瘦的克里斯與露西，也都增加了五公斤的體重，應是他們被愛得很多，很飽滿，能讓他們充滿了安全感，放心地在慈濟大家庭裡成長。

不過克里斯與露西，從不將這些視爲理所當然，而是很珍惜在這裡擁有的一切。前不久有志工送來鞋子，他們總捨不得穿上，即使穿了一會兒，回來後就一定馬上擦乾淨，不忍心穿髒、穿舊，因爲這一切對他們而言都太珍貴了。現在他們也會在常住志工身旁跟前跟後幫忙做志工，爲醫院布置美輪美奐的環境，與往來的民眾廣結好緣。世傑是個人見人愛的孩子，所到之處，總是吸引著大家目光，大家對著他又逗又笑的，行進間，偶然有些民眾因爲不瞭解而睜著詫異的雙眼看世傑，然而克里斯與露西並不畏懼別人的眼神，他們能夠大方地與人分享孩子成長的喜悅，因爲在他們眼裡，世傑是最幸福可愛的孩子，更因爲愛讓他們有勇氣面對一切的困境與未知的未來，他們的笑容，讓短暫交會的人們，學習面對困境的勇氣，懂得知足與惜福。

在一陣熱鬧過後，世傑在鶯鶯師姐的懷中安詳地睡著了。一年前的今天，曾是他們傷心與驚愕的開始，但他們未曾放棄，隨著世傑堅韌的生命力尋找希望，直到慈濟人走進他們的世界，他們不曾想到過，世傑出生後第一個生日，會在這個充滿希望的國度，充滿愛的大家庭裡度過。



感恩的足跡.....

走過，必留下足跡。醫院如同一本大藏經，經中述說著生老病死的故事，也訴說著拔苦予樂的過程，在大醫王及白衣大士辛勤地照料下，患者從苦與痛的邊緣走出，而在走出病苦的那一瞬間，心中的感激非筆墨形容，而此一單元將患者及其家屬心中的感恩之情記錄下來，成為一個又一個的「感恩的足跡」。

家嚴中風住院，吾等焦急的情形實無法言喻。在住院期間承劉安邦悉心照料，及醫療團隊諸如：羅彥宇、林志遠、姚朝元、余柔辰等醫師，致家嚴漸有起色，尤其更感激護理長領軍的白衣大士、現代南丁格爾本著落實上人「人傷我痛」視病人為親人之大悲精神，使家屬忐忑不安之心安定不少。所有護理人員均是我感恩的對象，謝謝張淑芬等等之全體！阿長，加油，加油，加油！

文 / 台東縣關山鎮蘇先生家屬

感恩產房全體護理人員。在我肚子痛的時候，護士們個個都會來觀察我的情形，我很擔心突然就會生下來，怕來不及。都是護士們來回反覆地來看我，讓我能平安的生下弟弟。謝謝你們的認真照顧以及指導，很感謝你們。

文 / 花蓮縣秀林鄉朝小姐

「人生唯有早知道」，心裡一直害怕，拒絕開刀，經忍受了五個月的疼痛，在陳英和院長及整個醫療團隊的幫忙下，一開完刀後立刻感覺全身輕鬆自

在；且在住院這十天期間，無論您多忙碌，每天總會一視同仁地繞到病房來探視我們，親切的問候以及整個護士、醫療團隊的細心呵護下，即將於明天順利出院，感恩您的妙手回春，感恩慈濟醫學中心，感恩所有醫療團隊醫護人員，與貼心的志工們的陪伴與照顧。感恩您們！

文 / 北縣板橋市朱先生

慈愛的顏師姑：感恩您及感恩所有認識、不認識的師兄師姊及同仁，九月十四日晚我家師兄驟然往生，心中一直告訴自己要穩住不能慌，但仍亂了手腳，幸運的我遇見了您，您安排了師兄師姊助念，還請同仁安撫我的心，更不忘請師姊陪伴那早已被我遺忘的一雙兒女，當我定下心看到您為我安排的一切，我不竟又紅了眼眶，卻不知如何表達我心中的感謝，謝謝師姑，也請師姑轉達我的謝意給每一位師兄師姊，我會堅強，我會努力，我不會再讓大家為我擔心，感恩大家。

文 / 花蓮市蕭小姐

陳信義教授：

您是我們婦女朋友的救星，有此因緣遇到您，解除我多年來子宮肌瘤的痛苦，使我有重生的感覺。住院期間更有美麗又和藹可親的助理，和護士小姐的照顧，由衷的感謝。在此只能用紙筆向您們再次說聲謝謝。

文 / 陳女士

感謝大醫王張副院長耀仁醫師的仁心仁術，甚至在百忙之中早晚來關心我的病情與傷口，讓我早日康復。張副院長辛苦及大恩大德，永記在心，感恩。

感謝助理思敏小姐細心照料，你是我第一個認識最專業最細心的助理小姐，甚至還關心我身心問題，或鼓勵我。妳的大愛永記在心，感恩。

感謝腸造口師吳麗月小姐教我如何照顧我的第二生命『腸造口』，甚至我心情低落時，妳來關心我、或安慰我，幫我解決身心及精神上的問題，讓我得到平安，妳的關愛永記在心。

感謝五西全體白衣天使，你們每天辛苦照顧很多病人，卻不忘問候與關心，心中帶著愛與笑容，你們以做到『真、善、美』。祝福五西永遠平安。

文 / 台東縣海端鄉蔡先生

心蓮白衣大德 你們好：

父親於十一月六日凌晨往生，在這段心蓮病房的日子裡，看到了你們非常專業及敬業的精神來照料家父，無微不至。身為家屬的我們只能感謝再感謝你

們各位白衣大德，在此代表家母祝你們身體健康、工作愉快！

文 / 李先生子女

我是病人，手術前在觀察的三四天，受到護士們的照顧，及建議、鼓勵。手術後，在護士們細心的照顧下，才知慈濟的偉大，如何照顧、細心、愛心，讓每一位病人都得到、感受到被照顧的感覺。特別謝謝為我服務三天的吳霜梅護士，我無法形容她對每一位病人的服務態度。也謝謝所有在外科加護病房服務的小姐們。

文 / 花蓮縣秀林鄉林先生

我今年九歲，我要感謝黃盟仁醫生叔叔，和陳麗如阿姨，還有東區和西區的護士姊妹們，感恩！我來這裡住院三次，您們都這麼照顧我，尤其是黃叔叔你把我的腳醫好了，我真的很感謝您。

文 / 北縣板橋市廖小朋友

感謝心臟外科張比嵩醫師及母親病房內的護士們，發揮佛陀般的慈悲與愛心，盡全力搶救母親從死亡邊緣走了一回。心中對於醫院，以及張醫師從早到晚的努力，讓我們家屬非常的感激與感動，尤其是看到張醫師及護士們推開手術房的一剎那，我們看到張醫師頭上的汗水。我們家屬看到的是佛陀的顯現，謝謝你們。並祝福大家給我們的愛，讓我們永誌難忘！謝謝！

文 / 花蓮縣張女士

整理 / 羅立健

國內外重大發現

● 台大新發明唾液試劑 20分鐘驗愛滋

台大醫院感染科主治醫師謝思民表示，此種愛滋病唾液檢驗試劑只要用偵測板在牙齦上下抹一圈，目視若有足夠的口水濕潤偵測板，再將偵測板泡進測試溶液，如果是愛滋病毒陽性，口水中的愛滋病毒抗體會與板上的抗原相結合，三到十分鐘內就會在板上浮現兩條線，若要確認是陰性，等待20分鐘確定僅浮現一條線即可。台大醫院以該院病房與門診的愛滋病患三百零二名、其他感染症患者一百零五名測試此種檢驗試劑的特異性與敏感性，結果發現敏感性高達99.3%、特異性幾乎達到百分之百，準確率跟現有抽血檢測愛滋病的方式相同。

不過，謝思民強調，此種試劑與愛滋病抽血檢測一樣，仍然無法避免感染後空窗期無法檢測出愛滋病毒的問題。

● 細胞研究證實

科學家找出壓力與老化的直接關聯

這項首開先例、針對照顧慢性病子女的母亲所做的小型研究發現，長期壓力會加速細胞內染色體尖端枯萎，縮短細

胞生命週期、加速老化。

協助進行這項研究的舊金山加州大學精神科醫師伊麗莎·伊培爾說：「許多人深信壓力導致早衰，但截至目前為止還沒有扎實的證據說明此事是如何發生的。本研究頭一次將心理壓力與健康人細胞老化指標的關連建立起來。」未參與這項研究的多位科學家說，此研究在解釋身心關聯的複雜性上已邁出史無前例的一大步。

在賓州卓克所大學醫學院研究情緒與健康關聯的諾瓦克表示，這項研究說明「身心不相連是無稽之談，我們體內細胞會受心理環境影響」。

● 鼻腔幹細胞移植 癱瘓者能爬行

英國一名四十三歲因墜馬不幸癱瘓的婦女古德，去年十月利用自體鼻腔幹細胞修補受損的脊椎，經過一年的調養與復健，不僅能爬行，下背與下腹也都恢復知覺。此消息令其他癱瘓病患重燃一線生機。

古德的例子讓許多人倍感振奮，因為供移植用的嗅覺組織，療效會隨年齡遞減，因此病患的年紀非常重要。古德去年十月接受鼻腔幹細胞移植手術時已經四十三歲，年齡高居所有病患之首。目

前她腿部的自主神經已有反應，意味她多少恢復控制腿部肌肉。

之所以選擇鼻腔幹細胞修復受損脊椎，靈感來自於美國佛羅里達州州立大學教授葛拉賈戴的研究，後者發現鼻腔神經系統的神經纖維可以不斷再生直至老死。不過能否讓患者百分之百復原，仍是一個問號。

● 血型不相容 也能活腎移植

血型不相容，不再是器官移植的大忌。台大醫院將嘗試不相容血型的活腎移植，並獲院內倫理委員會通過，已有病患接受評估，預計本周將進行換腎手術。

台大醫院外科部主任李伯皇指出，這項手術在國外已有多年經驗，不算新手術，不必進行人體試驗，僅需院內倫理委員會通過即可。由於血型不相容換腎，費用較一般換腎高出7到10萬元，將先由院方支應，待移植個案累積到一定數量、成功率也有一定水準，將向健保局提出申請，希望納入給付。

3月曾赴日本東京女子醫學大學取經的台大一般外科主治醫師蔡孟昆說，日本每年約有760例活腎移植，其中3分之1是血型不相容的移植，排斥問題控制得十分理想，近來受術者5年存活率已高達97%。

健保與政策

● 花蓮秀林鄉

醫療給付效益提昇計畫開辦

中央健保局委託慈濟醫院辦理「花蓮縣秀林鄉醫療給付效益提昇計畫」11月19日開辦。慈濟將整合醫療資源建立完善的轉診和後送服務，提供偏遠地區全方位的醫療照顧。

健保局東區分局指出，花蓮秀林鄉是全省最大的山地鄉，面積與彰化縣約略相等，但秀林鄉境內高山峻嶺交通不便，且醫療資源分布不均，導致民眾就醫困難。呂穎悟表示，健保局推動山地離島醫療給付效益提昇計畫，是希望藉由改變保險支付方式，鼓勵醫療院所到山地離島地區提供各項健保醫療服務，增加醫療服務供給，提升保險對象醫療照護可近性，並藉由醫療資源的整合及社區意識的融入，全面改善山地離島地區整體健保醫療服務品質。

目前全國四十八個山地離島地區都已實施「山地離島醫療給付效益提昇計畫」，呂穎悟表示，健保東區分局轄區內的花東兩縣九個山地離島鄉也都已全面實施，預期將可有效改善山地離島地區的醫療服務品質。

● 給付不敷成本 年底總額將用罄

部分醫院暗示轉院急診爆 大醫院喊SOS

年底將至，部分醫院健保配額分配的總額將用罄、加上有小醫院悄悄關起急診，這兩個月各大醫院急診大爆滿，台大急診每天有120人在等病床，馬偕也激

增1成以上，讓大醫院急診室大喊SOS！

台大急診部主任陳文鍾說，最近急診病人多得離譜，原本規畫88床暫留床，現在平均每天爆增到120床，假日時還會多到150~160床，大廳、走道都床滿為患，有時還得向手術室借推床。台北馬偕醫院急救加護科主任張國頌也說，上個月急診人次高達1萬7千人次，增加1、2成，實在很異常。

健保局日前曾派員到台大急診視察，看到那麼多病人，也嚇了一跳。大醫院激增的急診病人，究竟從哪裡冒出來的？醫界透露，急診雖然有夜間加乘給付，但納入門診浮動點值，加了2成、打了7折，給付不增反減，有小醫院不敷成本，關門大吉，像台大鄰近的郵政醫院，晚上已無急診；此外，年底總額額度快用完，部分醫院縮減服務，病人掛不到門診、住不進醫院，只有掛急診。

● 醫師求衛署：管管病人吧！

懸壺濟世成了不可承受的重擔？中華民國醫師公會全國聯合會去函衛生署表示屢有第一線醫師遭病人暴力相向，包括被圍毆、被砍、被要求下跪等，希望衛生署制訂「病患就醫倫理規範」約束病人行為。

但衛生署表示不太可能訂法規範病人，已回函醫師公會，《醫療法》第廿四條已明文規定，「為保障病人就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業

務之執行」。若醫師遭遇病人暴力相向，可依法請警察機關協助制止。

衛生署醫事處副處長曲同光表示，醫病關係中，絕大多數病患屬於資訊落後的弱勢，各國只有「病人權利法案」，沒聽過有「病人就醫規範」。他表示，衛生署可加強宣導，呼籲民眾正確就醫流程和態度，但不太可能制訂法律規範。

● 無線網路傳輸 隔空看診成真

花蓮縣政府暨經濟部通訊產業發展推動小組，昨天下午在縣衛生局前廣場舉辦「無線寬頻網路示範應用計畫—『行動部落、健康夢土』成果發表會」，將可有效克服偏遠地區醫療瓶頸。

玉里榮民醫院社區關懷中心承辦員溫宏璋說，透過無線寬頻，提供當地病患立即性預約掛號與就醫病歷諮詢等，節省偏遠地區病友往返奔波時間。

偏遠地區民眾只要帶著健保卡現場掛號，醫務人員便能馬上連線進入醫療資訊系統，調出電子病歷、現場登錄、問診、開方、結合藥車送藥，提供遠距醫療及居家護理服務。

發表會現場，縣內慈濟、門諾、署立花蓮醫院、玉里慈濟分院、玉里榮民等五大主要醫療院所，以及秀林、萬榮、豐濱、卓溪等山地偏遠部落衛生所，均在現場展示以行動醫療、行動關懷、行動學習為主訴求的建置成果。



國際慈濟人醫會全球據點

台灣慈濟人醫會

北區慈濟人醫會	台北分會	台北市106忠孝東路3段217巷7弄35號	02-27760111
中區慈濟人醫會	台中分會	台中市403民權路314巷2號	04-23054073
雲嘉南區慈濟人醫會	大林慈濟醫院	嘉義縣622大林鎮民生路2號	05-2648000
高屏區慈濟人醫會	高雄分會	高雄市807九如二路150號3號	07-3163660
東區慈濟人醫會	花蓮本會	花蓮縣971新城鄉康樂村21號	03-8266779~80

新加坡慈濟人醫會

慈濟新加坡分會 25, Trengganu Street, #01-01, Singapore 058476 +65-63246889

馬來西亞慈濟人醫會

慈濟馬來西亞分會 316, Jalan Macalister, 10450 Penang, Malaysia. +604-2281013

馬來西亞洗腎中心

檳城洗腎中心 Penang : 19-B, Jalan Gottlieb, 10350 Penang, Malaysia. +604-227 1013
日得拉洗腎中心 Jitra : 26A, Pekan Jitra Dua, 06000 Jitra, Malaysia. +604-917 3604
北海洗腎中心 Butterworth : 6664, Jalan Bagan Ajam, 13000 Butterworth, Malaysia. +604-323 1013

馬來西亞馬六甲慈濟人醫會

慈濟馬來西亞馬六甲分會
7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka
Malaysia. +606-2810818 <http://www.tzuchimalacca.com>

馬來西亞馬六甲義診中心

慈濟馬來西亞馬六甲分會
7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka
Malaysia. +606-2810818 <http://www.tzuchimalacca.com>

馬來西亞巴生義診中心

慈濟馬來西亞巴生聯絡處
Tzu-Chi Free Clinic (Klang) 74, Jalan Dato Dagang 24, Desa Idaman 2, Taman Sentosa, 41200 Klang, Kuala Lumpur Malaysia +603-5161 2048
馬來西亞沙巴亞庇慈濟人醫會
LOT 15024, Jalan Teluk Likas, 88805 Kota Kinabalu, Sabah. +60-88-381779 /382779 Fax:60-88-383013

菲律賓人醫會

菲律賓慈濟人醫會 慈濟菲律賓分會197 N. S. Amoranto St., 2nd Floor, Quezon City +632-732-5731
菲律賓三寶顏慈濟人醫會 慈濟菲律賓三寶顏聯絡處
62 Governor Lim Avenue, Zamboanga City, Philippines 7000 +6362-9910226
菲律賓宿務慈濟人醫會 慈濟菲律賓宿務聯絡處
Dunkin Donut Bldg., 1058 Hernan Cortes Street, Subangdaku, Mandaue City 6014 +6332-3458664

印尼慈濟人醫會

慈濟印尼分會Jl. Mangga Dua Raya, Gedung ITC Lt. 6 Jakarta 14430, Indonesia +62-21-6016332

印尼義診中心

慈濟印尼分會Jl. Mangga Dua Raya, Gedung ITC Lt. 6 Jakarta 14430, Indonesia +62-21-6016332

巴西慈濟人醫會

Rus Onze De Fuvreiro 372, Jabaquara, San Paulo, SP. Brasil CEP 04319-020 +55-11-5021-4627

巴拉圭慈濟人醫會

Suecia1458 c/europa Asuncion Paraguay +595-21-310588

美國總會義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Los Angeles

1000 S. Garfield Ave., Alhambra, CA 91801 Tel: 1-626-281-3383 Fax:1-626-281-5303

夏威夷義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Hawaii

100 N. Beretaina Suite 122, Honolulu, HI 96817 Tel: 1-808-550-8608 Fax:1-808-550-8608

紐約艾姆斯特家庭健康門診中心

Tzu Chi-Elmhurst Hospital Family Health Center

41-60 Main St., Suite 201, Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-334-6370 Fax:1-718-334-6749

美國慈濟人醫會

美國總會慈濟人醫會

Headquarter Los Angeles 206 E. Palm Ave., Monrovia, CA 91016 Tel: 1-626-305-1188 Fax:1-626-305-118

紐約慈濟人醫會

Northeastern Region 41-60 Main St., #213 Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-460-4590 Fax:1-718-460-2068

新澤西慈濟人醫會

Mid-Atlantic Region 150 Commerce Rd., Cedar Grove, NJ 07009 Tel: 1-973-857-8665 Fax:1-973-857-9555

芝加哥慈濟人醫會

Midwest Region 6601 S. Cass Ave., #G Westmont, IL 60559 Tel: 1-630-963-6601 Fax:1-630-960-9360

德州慈濟人醫會

Southern Region 6200 Corporate Dr., Houston, TX 77036 Tel: 1-713-981-8966 Fax:1-713-981-9008

北加州慈濟人醫會

Northwest Region 175 Dempsey Road, Milpitas, CA 95035 Tel: 1-408-262-3389 Fax:1-408-262-3390

夏威夷慈濟人醫會

Pacific Islands Region 1238 Wilhelmina Rise, Honolulu, HI 96816 Tel: 1-808-737-8885 Fax:1-808-737-8885

華府慈濟人醫會

Washington, DC Region 416 Hungerford Dr., #212 Rockville, MD 20850 Tel: 1-301-838-8990 Fax:1-301-838-8991

亞特蘭大慈濟人醫會

Atlanta, GA 2000 Clearview Ave., #100 Doraville, GA 30340 Tel: 1-770-986-8669 Fax:1-770-986-7466

克里夫蘭慈濟人醫會

Cleveland, OH 1569 E. 30th St., Cleveland, OH 44114 Tel: 1-216-696-7145 Fax:1-216-241-3291

達拉斯慈濟人醫會

Dallas, TX 400 N. Greenville Ave., #5 Richardson, TX 75081 Tel: 1-972-680-8869 Fax:1-972-680-7732

鳳凰城慈濟人醫會

Phoenix, AZ 2145 W. Elliot Rd., Chandler, AZ 85224 Tel: 1-480-838-6556 Fax:1-480-777-7665

橙縣慈濟人醫會

Orange County, CA 2851 Pullman St., Santa Ana, CA 92705 Tel: 1-949-833-0822 Fax:1-949-833-3686

佛雷斯諾慈濟人醫會

Fresno, CA 6702 N. Cedar Ave., #203 Fresno, CA 93710 Tel: 1-559-298-4894 Fax:1-559-298-4894

拉斯維加斯慈濟人醫會

Las Vegas, NV 3311 S. Jones, #108 Las Vegas, NV 89146 Tel: 1-702-880-5552 Fax:1-702-880-5552

西雅圖慈濟人醫會

Seattle, WA 12639 NE 85th ST., Kirkland WA 98033 Tel: 1-425-822-7678 Fax:1-425-822-6169

舊金山慈濟人醫會

2901 Irving Street, San Francisco, California 94122 Tel: 1-415-6820566 Fax:1-415-6820567

臍帶血



期待血

聯繫媽媽與寶寶的臍帶血
可以拯救陌生人
更是替寶寶植福田的開始

慈濟骨髓捐獻骨髓捐獻中心臍帶血處
電話：(03)8561825 轉 3359 或 3707
或上網查詢：www.tzuchi.org.tw/2004/tz-marrow/ma-cord/menu1.htm