

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

Hualien Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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

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

 關山慈濟醫院

Kuanshan Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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

Dalin Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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

 大林慈濟醫院斗六慈濟診所

Douliou Tzu Chi Outpatient Department, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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

Taipei Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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

Taichung Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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

 蘇州慈濟健康促進中心

Tzu Chi Health Promotion Center, Suzhou
中國江蘇省蘇州市姑蘇區景德路 367 號
TEL:0512-80990980
No. 367, Jingde Rd., Gusu Dist., Suzhou City, Jiangsu Province, China

目錄 Contents

上人開示

- 4 從受助走向付出

社論

- 6 迴盪在山谷的醫療愛 文／高瑞和

醫聲

- 8 抗伊的試煉(上)
談伊波拉藥物臨床試驗
文／閻雲

醫療之光

- 10 簡守信院長榮獲
金鐘獎教育文化節目主持人獎

明師講堂

- 28 善盡社會責任之企業王道
口述／施振榮

醫路

- 42 微笑菩薩行
追憶花蓮慈院黃呂津醫師
文／游繡華、彭薇勻

全球人醫紀要

- 50 【美國 洛杉磯】
醫護港四天義診 逾三千民眾解病憂
文／楊文娟、鄭茹菁

健康補給站

- 58 防治登革熱 避斑蚊不積水

心素食儀

- 60 蔬果健腦
營養與失智症預防
文／陳婷鈺

■封面故事 P.12

花蓮慈濟醫院秀林鄉巡迴醫療十周年

醫巡秀林

文／彭薇勻、游繡華

- 24 開著小車送醫療 文／李燕佳

- 26 下禮拜見 文／陳志強





迎心傳愛

臺北慈濟醫院第三屆新人營

文／王慧蘭、徐莉惠、葉怡君、洪崇豪

白袍筆記

66 再·見 文／吳雅汝

美麗心境界

68 憂鬱，是因為癌？ 文／徐鴻傑

用藥答客問

71 吃瑞樂沙？還是克流感？ 文／陳怡珊

慈濟醫療誌

- 75 臺中 醫護變裝送糖果 兒科病房歡度萬聖節
- 大林 病安一把罩 看病防跌人人有責
- 關山 身心一起復健 病友聯誼樂開懷
- 玉里 在地好料理 「真心相伴」結好緣
- 臺北 肺病同學會 肺淨心舒過秋冬
- 花蓮 器官捐贈愛無限 生命之樹揭幕

感恩的足跡

- 74 臺北慈院、花蓮慈院
- 88 臺中慈院、大林慈院

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、賴學生、張玉麟
潘永謙、劉佑星、李哲夫
許木柱、陳宗鷹、林祐生
張新侯
顧問 曾文賓、陳英和、王志鴻
王立信、許文林、張耀仁
張恒嘉、黃思誠、徐榮源
莊淑婷、陳培榕、陳金城
王人澍、簡瑞騰、賴俊良
尹立銘、許權振、蔡顯揚
陳岩碧、林名男
總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
撰述委員 嚴玉真、王淑芳、何姿儀
洪崇豪、游繡華、謝明錦
王碧霞
主編 黃秋惠
採訪 王慧蘭、江珮如、李家萱
吳宜芳、沈健民、馬順德
徐莉惠、陳世淵、陳慧芳
黃坤峰、黃小娟、黃思齊
葉怡君、曾秀英、張菊芬
彭薇勻、楊舜斌、葉秀品
謝明芳、魏瑋廷
(按姓氏筆畫順序)
美術編輯 謝自富、李玉如
網路資料編輯 范姜文賓
封面底圖攝影 陳志強醫師

中華郵政北台字第 二九三 號
執照登記為雜誌交寄
2004 年 1 月創刊
2014 年 11 月出版 第 131 期
發行所暨編輯部
財團法人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：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
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。



從受助走向付出

上人開示



慈濟創辦醫院近三十年，總期待醫療不只是醫療，還有人文與教育涵蓋其中。感恩慈濟醫院的醫護團隊，用心提升人文關懷，真正醫病、醫人、更醫心。

如日前傳出喜訊，臺中慈院簡守信院長，以主持「大愛醫生館」榮獲電視金鐘獎。他是整形外科醫師，百忙中仍親自製作電視節目，用圖像解說、以故事比喻，內容活潑又簡單明瞭，為的是傳達正確的醫學保健知識。十三年來，累積三千多集節目，確實是用愛鋪路走過來。

而醫療要做到拔苦予樂，成為病人生命中的貴人，人文精神實不可或缺。有位年逾六旬的陳先生，三十多年前不慎踩到鐵釘，傷口始終無法痊癒，也因此在十三年前被公司資遣。資遣費雖用以支付醫療及生活費，但傷勢仍持續惡化，終至坐吃山空。

二〇〇九年慈濟人接獲提報前去一家醫院關心，他卻已出院不知去向。二〇一二年，慈濟人又接獲另一家醫院提報，終於找到他，出院後，因恐懼截肢排拒再就醫，便安排慈濟人醫會往診。去年中狀況再度惡化，半勸半勉強地送到臺北慈院，醫療團隊苦其所苦、用心治療，病情終趨穩定，還細心訂製「減壓鞋」，出院時親自為他穿上，這分關懷讓陳先生感受深刻。

「苦既拔已」，慈濟人還為陳先生租屋，持續生活關照與回診接送，以實際行動「復為說法」。他感動之餘主動戒酒，回歸規律生活，自我調適身心，如今身體逐漸康復，已開始做環保。心念一轉，即從受助者轉為保護大地的園丁。

慈善與醫療結合，發揮了愛的能量，讓曾經失望潦倒的人生，因慈濟人和醫療團隊鍥而不捨地幫助，不僅病苦得解脫，也從受助走向付出，令人欣慰。🌱

釋證嚴

迴盪在山谷的 醫療愛



◆ 文 / 高瑞和

在臺灣，對於居住在深山聚落的人們來說，因散居在山谷臺地間，交通更顯不易。往往要到生活機能較優的都會區一趟，就得花上好幾個小時，甚至更多的時間，導致偏鄉聚落的居民「小病無感、中病忍受」，習慣拖著不舒服的身體，不願長途跋涉，得等到大病時，才會叫救護車送下山到醫院急救。

花蓮縣有三個山地鄉，其中以最北的秀林鄉，面積最大，一千六百四十一平方公里，相當於六個臺北市，是全臺面積最大的鄉鎮。超過九成的山地，與鄰縣交界處盡是海拔超過三千公尺的崇山峻嶺，蜿蜒的公路，一旦遇到豪雨、颱風、地震等天災，還可能因落石崩塌，交通中斷，與外界隔絕。

約有一萬五千個鄉親，散居在秀林鄉的和平溪、立霧溪、三棧溪、娑婆礑溪、木瓜溪、荖溪……等溪谷邊或高山臺地，特別是住在三棧溪以北、木瓜溪以南的部落居民，交通相對困難，而且因年輕人離鄉工作，走進村莊，遇見的多是隔代教養家庭，祖孫相依的生活圈通常不會離開部落太遠。

中央健康保險署為了照顧偏鄉的居民，推出全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提升計畫（簡稱 IDS）。花蓮慈院自二〇〇四年起承接秀林鄉的 IDS 醫療服務。由家醫科、小兒科、腸胃內科、胸腔內科、身心醫學科等醫護同仁與秀林鄉衛生所的醫師合作，每週定時定點服務在各村的衛生室或宮廟，為鄉親看診。

其實，這項計畫執行初期，因為各科醫師輪流看診，看診的人次始終不多，一個診次可能只有五個、十個病人，少有慢性病人就醫，且多是感冒或身體突然不適的病人居多。歸咎原因，主要是部落居民對於每週都是不同醫師的看診，少了朋友般的熟悉度，再加上較忽略保健的觀念，因此除非痛到或不舒服到無法忍受的狀態，是不輕易看醫生的。

於是，我們就做了一些改變，先由固定的家庭醫學科醫師每週定時在和平、和仁、和中、崇德、米亞丸、重光等部落的衛生室、活動中心、教堂宮廟、協會等定點看診。除了天祥衛生室因位在中橫公路上，來回約八十公里的車程，由醫療團隊輪流在週六、週日留守，提供二診次的服

務之外，小兒科、腸胃內科、胸腔內科、精神醫學科也是固定的醫師看診。十年下來，醫師與居民已建立良好的關係。因為居民對 IDS 巡迴醫療的認同、信賴及口碑，現在主要看診的病人已以慢性病人為主。

在診間，常可聽見醫師、護理師可以親切的叫出看診病人的名字，有些部落居民的敬稱醫師之外，甚至還給醫師一個原住民名字，例如家醫科的邱雲柯醫師，部落裡的老人家就以太魯閣語呼他「莫那」，這親切的稱呼，不僅肯定醫師的付出，對於長期照護部落居民的醫師，更是一大鼓舞。

根據衛生福利部統計，花蓮的抽菸人口比率排名全臺第二，吃檳榔人口約有百分之二十一點八二，老年人口比率百分之十三左右，也高於全臺平均。因此，單單解決山區部落居民的病苦是不夠的。花蓮慈院自二〇一一年推動健康促進醫院取得世界健康組織認證後，更積極在病人、院內同仁、社區推動各項健康促進計畫。

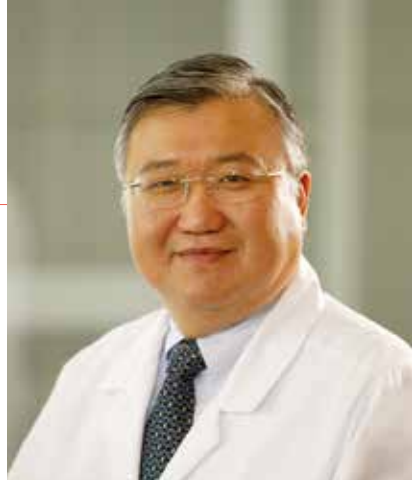
結合 IDS 團隊以及社區醫學部、癌症醫學中心，深入部落，為居民做癌症篩檢，包括乳癌、口腔癌、子宮頸癌、大腸直腸癌等四癌篩檢，期望做到早期發現早期治療之外，更針對國中、小學生做衛教宣導，讓健康促進觀念扎根，希望在疾病未發生前，部落居民能夠因為有健康促進的觀念，從飲食、居家環境、生活態度上改變，進而遠離病苦。為了推

動健康促進醫院，發揮創意從戒菸、戒檳、高齡友善做起，將預防疾病的工作不僅在醫院診間推動，更落實到社區裡，讓社區居民從生活做起健康促進，達到預防重於治療。

特別是在戒檳方面，社區醫學部團隊在深入了解部落特性後，先在秀林鄉重光部落舉辦「重光部落健康促進：戒檳減量六部曲」系列活動，邀約部落裡的牧師創作戒檳歌，並且拍攝部落戒檳紀錄片，主角就是部落裡的居民，讓居民一同關心檳榔帶來的危害，也幫助紅唇族找回遺失的微笑。

近年來，也與慈濟基金會慈善志業發展處合作，結合秀林鄉景美社區發展協會的力量，關懷老人，搭建老人防跌設施，舉辦社區健康日，一方面由醫護團隊為居民做健康檢查，一方面透過慈濟大學醫學系、公衛系學生社團，透過遊戲，把生活中正確的健康概念傳授給孩子們。健康促進團隊也在校園及社區，辦理菸害防治宣導及講座，透過專業個案管理師輔導與戒菸的成功案例現身說法，提供戒菸諮詢，從醫院出發推廣到社區民眾，落實菸害防制工作。

我們非常感謝有機會經由健保署的 IDS 計畫及健康促進團隊，攜手將守護生命、守護健康的觸角向秀林鄉延伸。當然，更感恩同仁們的歡喜承擔，走進偏遠部落，讓慈濟人文經由溫暖的醫病關係在秀林鄉扎根。🌱



抗伊的試煉(上)

談伊波拉藥物臨床試驗

◆ 文 / 閻雲 臺北醫學大學校長

世界是平的，病毒也無界！伊波拉疫情從西非擴散開來了，如預期地，各國的防疫系統都已嚴陣以待。從十一年前的 SARS 至最近大家密切關注的伊波拉病毒，因為這類的大型流行病，也衍生出很多藥物發展與臨床研究的一些特例，因為這些流行病已超越了國界，甚至可被視為國安問題，而非僅是醫療議題而已。

根據世界衛生組織指出，伊波拉病毒於一九七六年被發現，感染途徑目前看起來還是經由體液感染，至今尚無獲得許可的疫苗，但有兩種可能的疫苗正在進行人體試驗。

世界上有關伊波拉疾病的專家並不多，大家都還在學習之中，就像當年的愛滋病（HIV）開始時一樣。從醫學角度來說，現正流行的這個病毒是來自伊波拉病毒家族，雖說僅有其中的一型比較嚴重，但因為沒有對症藥物可用，也難怪大家隨著疫情的擴大，愈來愈緊張了。

不過，在伊波拉病毒感染的病例中，竟有人痊癒了，以致人們會問：是不是與個人的基因有關？那些無法治癒的病患是因為基因缺陷的緣故嗎？這正是近年來「個人化醫療」(personalized medicine) 發展為主流的原因。疾病治癒也有可能是偶發隨機的病例，所以，當統計學家沒有足夠的數據資料，是無法計算與判定的。

凡是病毒若進入到體內之後，開始攻擊我們的淋巴細胞，此時就與細胞的表現有關。如果病毒與我們的細胞上接收器連結，甚至在結合之後進到細胞內，並占有宿主細胞，這種表現通常是個人基因的特殊性使然。

其實，許多超級病毒因宿主必然死亡，傳染途徑就此中斷；但有些威力堪稱強大的病毒，反而能導致很多人因此得病，形成了流行病，此時就超越了單一病例的差異性。而像這樣的流行病，找到治療法是至要關鍵！

很多年前，罹患愛滋病基本上就是絕症，彷彿被判了死刑，醫護人員在診療時，頭上、腳上也都要穿戴著特別的防護；如今，早已成為醫院的一個特別門診了。

這樣的轉變是怎麼發生的呢？主要是因為多年來，在愛滋藥物的研發上已有長足進展，不僅有好的藥物，同時連治療抗藥性的藥物都有。

當病人因為藥物治療而延長生命，無立即死亡之虞，同時逝世年齡與一般人的平均壽命相去不遠時，原本被視為致命的疾病，也就與糖尿病、高血壓等慢性病差不多了。

從 SARS（非典型肺炎）到伊波拉病毒，也衍生出很多藥物發展與臨床研究的一些特例，畢竟這類大規模流行性疾病，已超過國界，甚至被列為國安問題，而非僅是醫療議題或醫療行為而已。

當論及研發與生產疫苗，或涉及國安議題的疾病治療藥物時，一定要跳脫成本概念，因為這類疾病往往須全力防衛，採購流程、成本等議題自然拋諸腦後；再者，更急需一個常備單位經常性地做足防疫措施，並主導疫苗的發展方向，不斷地生產疫苗，以預防可能的流行病爆發，加上要不停的銷毀以保持疫苗的有效性，這些無法預估的成本，自然也是必須計算在內。

一般新藥需要長時間進行臨床試驗，但如果像伊波拉這樣的病毒也必須依照研發步驟一步步地執行，怎麼可能防堵病毒擴散的速度？一般藥物從研發到上市，往往要十多年之久，其中臨床試驗從零期到三期完成，少說也要花上數年，但我們現在面臨的是國安議題，如何讓一般民眾等這麼久的時間呢？

既是國安級的議題，理應以國安的方式進行研發，不僅要走快速試驗機制，更要採取人道使用（compassion use）方式，摒棄挑三揀四，不再計較年齡或性別，只要罹患此項疾病，就爭取給予治療機會，這就是人道概念——完全打破平時對藥物臨床試驗的限制。

然而，人體保護法並非可以任意被摧毀的。當高舉人體保護法時，是因為沒罹病，沒有迫切需求，而此時的人體保護法，是強調人道、是至高無上不可被侵犯的；一旦面臨危及國安狀況，有可能亡國滅種、甚至可能滅亡全人類的威脅時，自當不在此限。

畢竟，一切最終還是要回歸「善念」（good will）——未違反人權、且人性中最重要善念。因著善念，我們給病患服用仍處於前期試驗的藥物，也因為病患願意接受解除危其生命的治療機會，即使有人權協會反對，依然是勢在必行。

在全球啟動防疫的過程中，全世界的科學家合作無間，此時此刻，國籍已不是重點，沒有專家還會堅持專利主張，何況要快速發展能夠阻擋疫情蔓延的藥物，勢必自現行已知有效的藥物中進行修正、改變著手，然後再進入下一個階段的測試，方有可能有效地治療伊波拉病毒。此外，既非無中生有的藥物，在治療中也能先掌握一些像副作用之類的藥物基本概念。

更重要的是，伊波拉疾病發生雖始於非洲，在亞洲或歐洲的人或許不覺得它很近，或是只要不去非洲旅行就行了，殊不知，全世界一天有幾十萬班次的飛機在各地空中飛，誰能保證這個疾病明天不會抵達你家？最近美國德州的病例，即是最佳例證。

想想 SARS，也不過是十一年前的事啊，當它一開始發生在香港某一公寓時，怎麼會想到臺灣也可能爆發那麼嚴重的疫情呢？

今日的疾病，傳播的速度之快，不可能只專屬於非洲人民，我們必須跨國的、人道的、團結一致地消滅伊波拉病毒。我相信捐棄成見、國籍、專利主張時，大家看到的會是一個人類的合作，超越了國家或地區，這個態度值得尊重與鼓吹。

而對於伊拉波病毒——臺灣，我們準備好了嗎？（整理／趙慧珍）🌱

賀簡守信院長榮獲 金鐘獎教育文化節目主持人獎



臺中慈濟醫院簡守信院長主持《大愛醫生館》，獲本屆金鐘獎教育文化節目主持人獎。

從事醫療工作的醫師「跨界」獲得金鐘獎，不論是電視圈還是醫界都十分罕見，簡守信院長以《大愛醫生館》拿下教育文化節目主持人獎，臺中慈濟醫院同仁與有榮焉，十月廿七日一大早夾道灑花恭喜簡院長，稱他是「醫界第一人」獲獎實至名歸。

簡院長主持《大愛醫生館》前後共入圍金鐘獎四次，此次得獎主因是「專業獨特和豐富，無專業的生澀和傲岸，親切和靈敏，節目深入淺出，精短有趣。」

醫院同仁的慶功宴也跟電視圈不同，同仁在一大早開診前「共進早餐」，圍聚談心更顯溫馨。

從四十七歲開始主持，十三年後已滿頭灰髮，簡守信院長結合人文，把衛生教育往上提升，透過媒體讓更多人了解健康的重要，也創下個人獨特的主持風格。配合動畫、影像說明複雜的「視力呈像」、「供應心臟跳動的心血管如此微細」等醫療知識，「讓大家清楚看到、得到健康知識，就不會再當低頭族、注意飲食，才不會讓健康走岔路。」簡院長這麼說。

每周一到周五，短短十分鐘節目，一

做十三年、近三千七百集，簡院長透過生命的故事、醫療歷史與藝術人文，讓觀眾更輕鬆的接近醫療常識，共同閱讀健康。最讓人佩服的是，多年來，《大愛醫生館》節目內容一直都是簡院長一人企劃，在看診、開刀與醫院行政工作忙碌之餘，既沒領主持費，還自掏腰包看很多書，背後支持的動力來自一位善良的乳癌病患。

簡守信回憶：「儘管乳癌擴散到肺，當時幫她手術是項大工程，但這位病患明知病情嚴重，卻依然樂觀助人，到其他病床為癌友打氣。」病患最終還是不敵病魔往生，簡守信院長「想救卻救不回」，留下遺憾，卻支持他在行醫道路上，堅持再忙再累，也要持續透過大愛

電視傳播醫療衛教給更多人，「如果能幫助更多人意識到疾病早期發現、早期治療的重要，再辛苦也值得。」

臺中慈濟醫院醫師群也因為簡院長帶動，有邱國樑、林昌宏、林杰民、鄭宜哲等四位醫師投入《志為人醫守護愛》節目的輪流主持工作。簡院長除了期許同仁珍惜只有在慈濟醫療體系僅見的「跨界」資源，廿七日就忙著規劃推動，讓病患等候門診時，醫護同仁與志工真正落實「詳細詢問紀錄病患生活史」，看診時，讓醫師根據生活史提供正確健康衛教，把透過電視傳播衛教再帶回醫療，這也是外科醫師主持人最不同於電視圈的獨特之處。🌱



臺中慈濟醫院簡守信院長獲金鐘獎教育文化節目主持人獎，十月二十七日一早同仁們夾道灑花恭喜。
攝影／賴廷翰

花蓮慈濟醫院

秀林鄉巡迴醫療十周年

醫巡秀林



一臺車，載著幾位醫護藥技，
加上夠用的醫材器械與上百種藥品，
或群山繚繞，或望海遠眺。
慈濟醫療，就這樣默默巡迴守護著偏鄉；
不簡單的是十年日日持續。
花蓮慈院醫療團隊，一週七天，
巡迴秀林，從天祥至和平，
固定時間，固定地點，
鄉親盼著熟悉的面孔到來。
不需翻閱病歷就知道名字的親切，
是醫護長年付出的累積。

花蓮慈濟醫院自二〇〇四年起
與衛福部合作的「秀林鄉 IDS 計畫」，
是「秀林鄉醫療給付效益提升計畫」簡稱。
醫護不僅照顧著九個部落的民眾健康，
更結合慈善訪視與社會福利理念，
深入弱勢家庭，體現全人醫療，
哪裡有需要，關懷與愛就會送到那裡……



「邱醫師，我的手都會麻、無力，還有我的胃都會不舒服……」在仲夏的一個星期一早晨，花蓮慈濟醫院家庭醫學科邱雲柯醫師、張友薰護理師以及計畫助理李燕佳才剛在秀林鄉和平村衛生室安置好，常客秀美阿姨就來報到了。

巡迴秀林山地鄉 車入部落等病人

秀林鄉，在臺灣東部，是花蓮縣最北的一個鄉，面積一千六百四十一平方公里，相當於六個臺北市，是全臺面積最大的鄉鎮，全鄉約有一萬五千人，八成以上是原住民。面積超過九成三的山

文／彭薇勻、游繡華 攝影／楊舜斌

地，多是崇山峻嶺，村落在地形的阻隔下，散布在和平溪、立霧溪、三棧溪、娑婆礑溪、木瓜溪、荖溪……等溪谷周圍。

走進秀林鄉的村落，碰見的多數是年長的人和小孩。因為年輕人多到外地謀生，隔代教養，甚至獨居的老人也相當多，衍生了長期照護的問題，但因地理位置與交通不便，讓許多人生病了無法立即就醫。而全鄉只有一家衛生所和十來家診所，特別是衛生所裡只有兩位醫師，要在這地廣人散居的偏鄉部落，照顧到所有的人，是很大的挑戰。

二〇〇四年開始，花蓮慈院和中央



一臺巡迴醫療車每天輪流到花蓮縣秀林鄉九個部落提供醫療服務。



健康保險署合作，承接「秀林鄉醫療給付效益提升計畫」（Integrated Delivery System，簡稱秀林鄉 IDS 計畫），由家庭醫學科、小兒科、復健科、腸胃內科、身心醫學科、眼科、胸腔內科等專科醫師與護理團隊，每天輪流在秀林、崇德、和平、天祥……等九個部落提供巡迴醫療服務。

花蓮慈院 IDS 醫療團隊用心用愛將醫療之愛遍灑在偏鄉部落，與當地居民結下不可思議的好因緣。家庭醫學科邱雲柯醫師是在二〇〇六年加入 IDS 醫療團隊，每星期固定到秀林鄉和平村衛生室、和中活動中心、和仁教會等定點看診，部落裡的居民不管哪裡不舒服，不管什麼疑難雜症，都可以就近掛號看診。如果病人無法行動、出門有困難，

醫護人員也會到他們家裡走一趟，讓他們也獲得醫療照護。

居民信任 如老朋友相見

另一位家醫科陳志強醫師是每星期三在崇德及崇德的平安宮等二處定點，星期四在南秀林，鄰近鯉魚潭風景區的重光和米亞丸部落看診。這樣的模式，醫師彷彿是社區的健康守護者，隨著時光流逝，累積的是居民的信任，而這樣的熟悉與親切，也讓醫護團隊，特別是家醫科的醫師，與當地居民建立起有如老朋友相見般的溫暖。

花蓮慈院醫事室承辦 IDS 業務的劉定國專員說，為了拓展秀林鄉居民的照顧面，除了有二位家醫科醫師負責北秀林和南秀林服務，中部橫貫公路上的天祥

衛生室也在週末假期提供三個診次的服務，每周六下午二點開診，涵蓋夜診，周日上午診於十一點結束，主要由家醫科醫師輪班上山服務，腸胃內科、胸腔內科則每兩個月上山看診一次；小兒科醫師林俊松、身心醫學科醫師李浩銘則每星期二在秀林衛生所服務；針對肝病篩檢，每個月由腸胃內科醫師雷尉毅、余昊駿提供三診次。另外因為結核病盛行率高，胸腔內科主任林智斌每周五也會到秀林衛生所看診。

一趟備藥上百種 用藥安全勤叮嚀

「阿珠阿嬤，今天有帶藥盒來嗎？」在和平部落獨居的阿珠阿嬤今年七十二歲，子女長年在外工作，偶爾才會回來

探視，她的生活起居必須靠鄰居幫忙照料，每星期都會固定到邱雲柯醫師診間報到。罹患糖尿病多年的阿珠阿嬤帶著藥盒來給邱醫師「檢查」。「可以不要打針（胰島素）嗎？那個針都壞掉了，沒有效啦……」阿珠阿嬤的藥盒裡裝滿了各式藥物，種類繁多、全都混在一起。邱醫師除了耐心地幫阿嬤逐一做藥品分類、重新裝袋，並用鉛筆在藥袋上面註明，同時還不忘叮嚀阿嬤一些健康觀念，提醒她改正生活習慣。

「芭吖（太魯閣語：阿嬤），這個藥是吃什麼的？」『血糖的。』，「那這個呢？」『吃血壓的。』……除了像平常在院內一樣幫病人量血壓之外，張友薰護理師也會協助醫師教不識字或看不清楚的老人家辨認藥物。張友薰說，



巡迴醫療車才開抵定點，就有居民在等著看病了。攝影／陳志強



護理師張友薰會一再叮嚀病友如何辨識藥物並提醒定時服藥。

部落裡的居民有個特性，就是經常會忘記吃藥，不然就是「看心情」吃藥，有些老人家還會將新舊藥袋混放在一起，當手上的慢性病藥一多時就會忘記該服用哪種藥物，隨著時間，藥物也會越積越多。所以張友薰每次看到診所的「常客」，就會一而再、再而三的叮嚀，指導老病人如何辨識藥物。

「阿嬤，你高血壓的藥還有嗎？這禮拜又有颱風耶，我多開一些給你備著用喔！」七月底，中颱麥德姆剛走，在臺灣外海還有兩個熱帶氣旋蠢蠢欲動，擔心氣候無法如期前來看診的邱雲柯醫師說，和平部落裡老人家的健康問題大多以三高疾病、糖尿病等需長期控制，又無法根治的慢性疾病為主，所以每次一出門常備藥品就要準備上百種外，經常還要擔心天候、路況等因素，可能導致醫療團隊無法進入部落，所以總是會依照「氣候」狀況適時的調整慢性病給藥狀況。



部落多是老人與小孩，圖為邱雲柯醫師與張友薰護理師為小朋友及老人處理傷口。攝影／陳志強

天候不好人愈多 只要路通一定到

跟著 IDS 巡迴醫療也有十年經驗的張友薰護理師笑說，有時花蓮市區豔陽高照，秀林地區卻下起了豪大雨，即使雨

水挾帶著滾滾落石，只要在蘇花公路沒有封閉的情況下，醫療團隊還是會準時抵達和平衛生室，因為越是壞天氣，居民不用上山下田幹活，就診的民眾反而越多。平日忍耐的病痛也得以仰賴天氣不好才有機會看醫師，因此那天整間衛生室擠滿了看診的居民。

「阿嬤，我們來做檢查喔！身軀哪裡有艱苦啊？腳手方便嗎？」邱雲柯醫師說著流利的臺語，輕柔細語問著阿嬤，「眼睛看上面、吞口水、檢查口腔喔！」「控制血糖的藥，要記得吃喔！」碰到重聽的長輩，邱雲柯醫師不厭其煩地說明。「感冒很嚴重喔，有沒有多喝水啊？還是又喝酒了？」邱雲柯輕拍居民小如的肩膀殷殷叮嚀著，一會兒又拿起聽診



和中社區活動中心



病人要費力費時才能進衛生室，邱雲柯醫師直接出來為他看診。



花蓮慈院秀林鄉巡迴醫療經營多年，現看診的多為慢性病居民，出門前需備好各式各樣的藥品。

器專注聆聽是否有哮喘聲，不忘叮嚀她少喝點酒。遇過居民戒不掉喝酒問題，邱醫師說，剛開始，常感到很灰心，但後來想了想，每個人都有自己覺得做了會快樂的事，也不希望被剝奪快樂的權利。心念一轉，邱醫師變得更樂觀積極。

社區訓練藥箱志工 第一時間緊急處理

「最擔心的就是夏天颱風季，一遇豪雨、颱風，蘇花路段就會坍方，路斷了醫療團隊到不了，怎麼辦？」邱雲柯醫師思考可以為這群純樸的鄉民們做些什麼？於是他發展出「社區自我照護模式」，透過鄉民承擔「社區藥箱志工」，並訓練部落志工如何緊



計畫助理李燕佳還請家人特製了放置健保卡的木雕座（前）。

急處置、如何使用醫藥箱。邱醫師還會請藥箱志工放一些慢性病常備藥、碘酒、紗布、常用藥膏等在家裡，萬一村民有小病痛，可以在第一時間先緊急處理。

還記得二年前，蘇拉颱風凌晨在秀林鄉登陸，受到豪大雨肆虐、土石流影響，進入和平村的唯一道路蘇花公路中斷十天，北迴線鐵路自颱風登陸後，南澳至崇德間路段中斷，直到隔天午後才搶通，擔心居民用藥狀況的邱雲柯與張友薰在恢復通車後的第一時間，立刻背起裝滿藥物的醫療包進駐災區，這一待就是兩天，第三天再由陳志強醫師接力。儘管如此，邱雲柯醫師笑著說，看到鄉民們天真無邪的笑容，身體的病痛得到緩解，淋雨吹風也心甘情願了！

五千七百個專科門診 五萬人次的用心

「有需要的人走不出來，有福的人就走進去！」花蓮慈院院長高瑞和以靜思語譬喻 IDS 巡迴醫療服務，其實就是將愛與健康送到秀林鄉，十年來的每週服務從不間斷。



十年間花蓮慈院在秀林鄉提供了十五個專科門診，服務超過五萬人次。圖為復健治療師指導民眾復健運動。攝影／陳志強

家庭醫學科主任葉日式表示，十年來，花蓮慈院十五個專科團隊在秀林鄉提供了五千七百個專科門診，服務超過五萬人次，與當地民眾培養出信任感，不僅解決鄉親因為交通產生的求醫問題，也走到居民的身邊，提升居民生活品質，避免讓小病拖成大病。

今年二月，林姓婦人到衛生室做超音波檢查，被發現肝臟有其他的東西，經進一步到醫院檢查，結果是肝腫瘤。這位婦人平日因為照顧公公婆婆，長期熬夜，忽略了肝臟檢查的重要性，她非常感恩 IDS 這計畫，讓她的疾病可以及早被發現，經治療已恢復健康。

「定期看診不是天天駐守，真正的便利要落實在地化。」葉日式主任說，早期一個診次可能只有五個、十個病人，且少有慢性病人就醫，多是感冒或身體突然不適的病人居多，之後因為居民

認為 IDS 巡迴醫療也可以提供如醫院般的照顧品質，於是口耳相傳，現在主要對象以慢性病人為主。

邱雲柯醫師補充說，有高血壓、高血脂、糖尿病、痛風的病人，醫療團隊除了可以看診、提供藥物之外，車上還有一些設備方便醫師做診斷，而且和衛生所之間還有轉診轉檢的制度，定期追蹤病友之外，也會把相關檢驗報告回饋給衛生所。

衛教從孩童開始 預防醫學傳健康

高瑞和院長表示，花蓮慈院承接秀林鄉 IDS 計畫，深入各村落讓鄉親就近受到醫學中心等級的照護，不僅在二〇〇八年起連續二年獲國家品質標章的肯定，豐碩的成果也吸引了新加坡衛生部照護聯合中心前來取經。健保署東區



小兒科醫師林俊松每
星期二在秀林衛生所
服務。攝影／陳志強



業務組副組長邊子強也表示，IDS 不是套用固定的模組，每個鄉鎮都有它的特性，在花蓮慈院 IDS 醫療團隊的努力下，已用心為秀林鄉居民打造專屬的醫療服務模式，滿足了鄉民的就醫需求。

醫療團隊、志工走進偏遠地區，用心守護居民的健康，秉持著「全人、全程、全家、全隊、全社區」的五全醫療理念，不僅使當地居民免去舟車勞頓之苦，真正落實了可近性、便利性的醫療服務；同時也配合社區醫學部計畫，深入秀林鄉中小學，加強學童們的健康知識，並養成良好的生活習慣，將遠離檳榔菸酒的觀念從學校出發，延伸到家庭、社區，用行動關懷秀林鄉親的健康。

花蓮慈院 IDS 巡迴醫療跨入第二個十年，又見醫療車開進某一個村落，繼續關懷每一位秀林鄉民的健康……



每星期一的 IDS 門診，上午在和平衛生室，下午回頭到和中活動中心，傍晚在和仁教會看診到六點半。夏天時室內悶熱就在戶外開診（左頁圖），平時在教堂裡看診（右頁上），若秋冬或遇下雨就在昏暗天色中啟程返院（右頁下）。





攝影／陳志強

文／李燕佳 花蓮慈濟醫院秀林鄉巡迴醫療計畫助理

時間過得真快，IDS 巡迴醫療已有十年之久！彷彿是昨日的事情一樣，在花蓮慈濟醫院與秀林鄉衛生所醫療服務的結合下，秀林鄉內的偏遠地區醫療已有良好的改善與進步，也讓鄉內各部落民眾得到良好的照護。

秀林的一分子 回饋原鄉

我承接 IDS 巡迴醫療助理已四年，每天開著車前往部落醫療服務，讓我過得很充實，相對地，回到醫院時精神與體力也隨之耗盡。雖然如此，看到醫護人員在醫療服務上的專注與用心，團隊間彼此鼓勵與幫助，我的疲累也隨之消失。我是秀林的一分子，以身為太魯閣族為榮，跟隨醫療團隊在自己鄉內服務，除了是工作的職責外，對我來說也是回饋本鄉直接的方式。

我們的巡迴醫療，都是前往各個固定的門診地點，所到的地點與路程遠近



攝影／楊舜斌

都不同，每一天面對著不一樣的醫療需求與狀況，但當病人接受完我們的服務時，帶著愉悅與感恩的心情離開，這樣的表情與回應，是對我們醫療團隊最好的鼓勵。

巡迴部落 緊急搶救生命

還記得有一次遇到國定假日，醫院是開假日門診，我們巡迴醫療還是照常

看診，剛到部落不久，就有一个人匆匆忙忙來到看診地點，說她的媽媽呼吸不順，可能需要急救，醫護人員二話不說，醫療配備帶齊就往阿嬤家去，所幸有及時救回阿嬤，也順利等到救護車將阿嬤送往醫院。醫師回門診後將阿嬤的病歷記錄在電腦系統，讓醫院急診室能看到清楚的病歷紀錄，也能做及時與延續性的治療。這樣的緊急事件是我遇到的第一件，但我們的醫護人員應該已在部落遇過更多更緊急的事件。十年的醫療服務里程，不是我們三言兩語說說就算，而是醫療團隊所經歷與用心得到的親身體驗。

病人成朋友 送上關懷與愛

母語名為「米將」的劉先生是位木雕師，因小兒麻痺從小不良於行，部落裡只有幾個遠親的他近乎獨居，行動不便利讓他不愛也不想出門，木雕是他維生的工作與最大興趣，創作作品充滿原住民的風采。米將初次來部落巡迴醫療就診時，由他的姪女推著輪椅帶他過來，當時他狀況不是很好，才知道曾因心肌梗塞在鬼門關前轉了一圈，剛從醫院回家休養。經醫師瞭解病情後，就開始了後續的關懷與居家醫療服務。

因為米將的特殊狀況，醫師大都會去探望與量血壓，每個月的慢性病藥物也會直接替他送去。米將雖然走不動，需用拐杖、輪椅代步，但他喜愛的木雕卻沒荒廢，還是每天雕刻，我們都會利用下診時間去欣賞他的作品，也會捧場購買，他總是請我們任選作品說要送我

們。但我們還是請他收下工資，讓他有維生的能力與經濟來源。

有一次米將來拿慢性藥物，在幫他讀健保卡時，發現他有欠費而無法讀卡，他才想到從生病之後沒有收入就開始沒有繳健保費。跟他溝通後，我們決定請當地部落鄰長幫忙，但鄰長因忙碌而無法立即處理。我們想與其等待，倒不如我們自己先去辦理！於是就代為去跑保費攤銷的流程，幸好米將屬於中度殘障，所以保費有優惠，欠費不致於多到無法繳納。

接著我們想要幫助他轉介醫院、基金會或其他社會機構尋求經濟協助，但他立即拒絕了我們的想法！他告訴我們，他可以善用殘障津貼來負擔健保費，平常生活起居已有居家與送餐服務，這些已足夠，他說：「其他有需要的人很多，我可以的。」敬佩之外，我們也不勉強，只有跟他說：「若有任何需要一定要告訴我們，我們除了關心你的醫療，更關心你的生活起居與狀況。」就這樣，我們跟米將持續成為了很好的朋友。

希望巡迴醫療服務能延續下去，繼續守護部落民眾健康。在部落雖會遇到許多狀況與緊急事件，但相信醫護團隊的專注與用心能克服許多困難。部落巡迴醫療發現了許多需要幫助的人，但我們必須由關懷病人開始，也要把握與他們溝通、聊天的時間，從中才能知道他們真正的需要。病人若需要轉介至醫院或其他醫療服務與社會福利上的幫助，我們知道後就可以立即做回應或轉介。那裡有需要，關懷與愛就該送到那裡。



文、攝影 / 陳志強 花蓮慈濟醫院家庭醫學科主治醫師

醫院是從十年前承接秀林 IDS 的巡迴醫療，因是初次嘗試，還得摸索執行方式，在累積經驗的同時也逐漸進行調整。

開始時由很多醫師輪值前往，雖也做了相關宣傳，投入了大量醫護人力卻成效很差，看診人數總是寥寥可數，前幾年真的都是慘澹經營。慢慢將地點和時間固定到目前每周去一次，更關鍵的是由「固定的醫師」負責看診，而不是很多醫師來來去去。站在民眾的角度，沒有人會喜歡每次去看病都是不同的醫師，同樣的事要重覆描述，處置的差異又可能讓人不知如何遵從。由固定醫師前往後，服務量逐年都漸次提升。以前有滿多時間可以做些額外的事，現在三個小時的看診時段難得有空檔。

我是從十年前一開始就持續參與，後幾年固定負責四個據點。「戲棚下」

站久了，自然和當地人都很熟。記得誰是什麼病、拿過哪些藥，除了主要的慢性病還有哪些小問題，習慣用我們的哪種藥……。更熟悉了以後，就會連結起家中有誰、做什麼工作，甚至連家庭中一些糾紛困擾也會說給我們聽。初次來跟診的學生難免會感到疑惑，病人沒提的症狀我怎麼知道？不是都在聊天話家常，還沒開始正式問診，怎麼就已經看完病、開好藥？

對於認人記名字，其實一直都有不小的困擾。像院內門診的病人，我一定前一天得先再預習病歷一遍，看診時才記得住誰是誰，上回討論說了些什麼。至於巡迴醫療的病人大多熟悉到可以省了這道手續，除非是新近剛出現的。

大學時參加服務性社團，有個很強調的觀念叫「服務汙染」，離開學校後反而未曾再聽聞過。它的意思是不

要本著善心熱情要去助人，卻反造成對方受傷害。

有次去到比平常更鄉下偏遠的村落支援居家訪視，一位臥床好些年的年輕人，見到外地來的醫生就急迫地追問：「某位醫生，找得到他嗎？」他清楚地記得，幾年前的幾月幾日，某西部的權威名醫和哪些人來過家裡看他。名醫告訴他，有實驗中的方法可以幫他再站起來，會找人再跟他連絡安排。可是，等不到後續連絡的家人也去過了名醫的門診，一次次的失望讓他們早已不再提及此事，只剩年輕人仍不放棄地詢問每個到家中訪視的醫生。

我不認為這是給個希望的善意謊言。不想、也不忍代為圓謊，我據實回答：「現下還沒發展出這種醫學技術。」多數醫生應該都會這麼做的。對一個也許不會再看到第二次的病人，隨便答應一下是多麼簡單也不用負責任的事。但這種信口開河的作秀式承諾，會留下多大的再次傷害。

看到我們的車子每周固定時間出現，民眾笑說比賣菜的流動攤販還準時。剛開始會廣播告知，我們已到達並開始看診；現在已不再需要，老病人會等在門口，甚至自動錯開擁擠的時段。新病人有時會問說：「醫生下次什麼時候再來？」「就下禮拜，只要你們不嫌棄，健保局沒辭我們的『頭路』，我們很樂意，也一定會在下次禮拜見。」這是我的承諾。🌱



陳志強醫師參與秀林鄉巡迴醫療超過十年，早
已成為部落的老朋友。攝影／李燕佳

善盡社會責任 之 企業王道

口述 / 施振榮 智榮基金會董事長

現今的「王道」，是大小組織的領導之道。

而王道的核心信念就是
永續經營、創造價值以及利益平衡。

企業的社會責任是因應社會需要而成立，成立企業是為了滿足供不應求的需要，或者是沒有注意到的、新的、未來的需要。做為營利事業，賺錢是「不得不」，否則便沒有存在的價值。它必須利用社會的資源創造出足夠的價值，產生適當的盈餘，讓企業永續經營發展。賺錢是永續的必要手段，因為對社會有貢獻，所以也是利他的成果。

無論是個人、企業或是各種法人機構，都應該善盡社會責任。

宏碁集團創辦人施振榮於二〇一四人醫年會專題演講「社會責任」，肯定慈濟人醫會深入災區的人道援助行動力，更希望大家能將社會責任視為己任，落實尊重生命及正視社會需求的人本關懷。攝影／陳基雄



人的存在如果對社會沒有貢獻，他就沒有必要存在，可以被淘汰；如果一個企業連 22K（月薪兩萬兩千元）都付不起，它本來就應該被淘汰。

經營企業有兩種報酬，一個是錢，一個是名，名利雙收，就如同經營一個人一樣。回饋社會是日常的工作，不應該僅限於回饋金錢，金錢只是其中一樣有形的東西，無形的還有很多。賺錢並不容易，所以捐款必須要能發揮效益，以能夠回饋社會為考量，而且不能讓受助者養成依賴的心態。

企業精神是一個團體為了達成特定任務，以有限的資源，利用有效的組織與管理，不斷地創新改善、挑戰困難的過程，所以企業精神不是只為了營利事業，也同樣適用於政府及非營利事業。當初將慈濟介紹給哈佛管理學院，就是我在外界看慈濟所做的許多事情，因為慈濟具有企業精神，能將資源做有效的利用，透過網絡傳遞管理方式與組織文化；動員迅速，每當有災難發生，第一個到現場的都是慈濟。對我來講，慈濟就是臺灣最大的「社會企業」。

我認為，醫院應該要產業化與國際化。醫師所做的是救人，好像不應該是個產業？但事實上，教育也是一個產業；慈濟也有教育，而人文當然是個產業，產業化都是跟企業精神有關。

類社會企業 克服三瓶頸

人類文明不斷地進步，從營利事業、非營利事業，一直到近來的社會企業。營利事業應該要有社會企業的觀念，稱之為「類社會企業」；即使是以非營利為角度的基金會，也要具備企業精神的角度，才能夠生生不息。

百年多以來，資本主義、民主政治以及管理教育，是近代促進社會進步的三大系統，所有的系統皆以法治為基礎。相對地，價值半盲、資源齊頭及行政防弊，是臺灣社會進步的三大文化瓶頸：

一、價值半盲文化：意即只看得見顯性的價值，而忽略了希望、未來等隱性價值，這是受到政治運作以及媒體的誤導，造成整個社會的價值敗壞。

二、資源齊頭文化：則是被選票所左右，有資源就齊頭主義、便宜行事，例如每一個縣市都要有國立大學，沒有競爭、沒有追求有效性以及品質。



三、行政防弊文化：這本來是正確的，但結果卻讓許多興利措施跟創新思維無法發展。

這些文化瓶頸就像周處欲除的三害，然而，大家都是共犯結構的一分子，要突破瓶頸就必須要有全民共識。

王道思維：永續經營、創造價值、利益平衡

最近三年半來，我花了很多精神在談「王道思維」。資本主義、民主政治與管理教育的系統越大，盲點、瑕疵就越多，想要修改並不容易，牽一髮而動全身，故要以王道思維來補足系統盲點，為人類文明進步做出貢獻。

現今的「王道」，並非孟子在兩千五百年前對當時的君主所提出的帝王之道，而是大小組織的領導之道。社團的社長就是王，一家之主也是王，必須要有領導之道，而王道的核心信念就是永續經營、創造價值以及利益平衡。

王道的來源，是因為美國知名的華人管理學家陳明哲，他是全球最富盛名的「國際管理學會」(Academy of Management)主席，我跟他一個是學術界、一個是企業界，要一起傳承華人企業全球化發展的經驗，所以創立並命名為「全球王道企業領袖薪傳班」，同時提出「六面向價值總帳論」。

一九八九年我在總統府談科技島，提到臺灣生生不息的競爭力；對於價值和成本，我們很擅長成本控制，但是它有其極限，然而創造價值的空間卻還很大。價值可以分為六個面向，分別是屬於「有形、直接、現在」的顯性價值，以及「無形、間接、未來」的隱性價值，核心理念為六面向價值不減理念。

當這六個面向的價值平衡發展時，可以達成長期總價值的體現。整個資本主義系統，政府看的是短期，稅收趕快拿進來；員工看的是分紅趕快拿進來；投資人看的是賺錢趕快拿進來；企業執行長 (CEO) 的獎金更是靠短期決定。真正在經營的話，實際上要考量六個面向的價值，是總帳的思維。現今的半盲文化是人性加上系統本身所形成，很難克服，要靠組織領導人來解決這個問題。

談到利益平衡，社會價值需要靠很多利害相關者共同來創造；要建構一個大家願意創造價值的誘因，利益平衡才能保持繼續





施振榮先生於二〇一四人醫年會演講，分享永續經營、創造價值、利益平衡的王道思維，臺下學員認真聆聽。
攝影／徐金生

合作，發揮團隊精神。利益平衡本身是動態的，需要不斷調整，方能持續往前進步。許多的利益需要平衡，要靠不同的機制來建構，根據當時的時空組成的利益團體進行調整。

挑戰困難、突破瓶頸、創造價值

「挑戰困難、突破瓶頸、創造價值」是我的座右銘，人的存在與意義就是創造價值。價值何處尋？就在瓶頸之處，也就是我著力之所在；突破瓶頸，自然就產生價值。瓶頸為什麼會存在？如果容易的話、輪不到你，所以你不得不面對困難，進而去挑戰它。要達到有用，創造價值，你必須有上述這個邏輯。

我已經有了一個習慣，就是早上起床後「還好問題那麼多」，有很多瓶頸要解決，否則我會繼續睡下去。我不相信這個世界沒有問題，沒有問題的話就一點意義也沒有；至於方法、很簡單，「Me too is not my style」，跟隨並不是我的風格。跟著人家走、走不出所以然，競爭不過人家，找不到突破瓶頸之道。面對瓶頸，為什麼那麼多人在努力卻不得要領？你一定不能跟著別人做，這是基本上我的思維。

當初創業時，我的思考是傳統文化有很多值得繼續發揚的，但是也有很大的瓶頸，而其瓶頸已存在了數百年甚至更長。小

「挑戰困難、突破瓶頸、創造價值」是施振榮的座右銘，他認為人的存在與意義就在於創造價值。圖為二〇〇九年九月施先生伉儷參訪臺北內湖聯絡處環保站。攝影／曾東陽

學老師告訴我們「我們是一盤散沙」，很多師傅也總是要「留一手」，還有「中央集權」以及「家天下」，這些都是現代化與未來發展的重大瓶頸，同時也是讓人的潛能無法充分發揮、體現的組織文化。

只有在「利益共同體」、「不留一手」、「分散式管理」與「傳賢不傳子」的環境之下，人的成長才會更大。我在媒體上不斷地談「臺灣不缺人才，只缺舞臺」，讓他們能夠歷練、能夠成長，在臺灣、在兩岸甚至全世界發揮價值。「鎖國」真的是浪費臺灣的資源，尤其是最關鍵的人力資源。

人性本善 利他就是利己

我所做的努力，都是在挑戰一般人性的盲點。「享受大權旁落」，人並非三頭六臂，一天也只有廿四個小時，還要扣掉八小時睡覺，所以必須用人、授權才有可能做一點事情。為了要贏，我們追求的是「總帳論」，過程中可能因為錯誤的決策甚至是用人不當而認輸，但別為了面子而全盤皆輸，命比面子重要。想活得有意義，要變成「非常好用」，所做的事情、具備的思維一定是要「利他」，要貢獻社會就必須利他。利益要平衡的時候，就把自己放小一點，不只是讓「給



他人的派」變大，更是鼓勵大家都縮小自己，讓平衡變得更容易。單靠一個人去思考創新、很累，大家一起想、給大家一個機會，用利他的方法創造價值，給他舞臺、替他繳學費，這樣對自己是最有利的。為了達到建構激發人才潛能之舞臺，我以「人性本善」的組織文化去推動。

企業的經營在於創造價值，對於一般的非營利事業，也要創造價值、使用者付費。以慈濟來說，很多志工參與、出錢出力，讓自己活得更有意義，過著很充實的日子，這樣就建構了一個能夠生生不息的模式。非營利事業與社會企業成立的目標，重視的都是社會的隱性價值，想要建構的是讓有一些人願意給它更多的資源，造成一個生生不息的機制。

要善盡社會責任，必須以王道思維經營企業，為社會創造六面向的價值。訓練人才是不是企業的責任？社會普遍認為人才的培育是教育部的責任，其實還有家庭教育以及社會教育，時間長、影響力大，其重要性並不亞於學校教育。企業每天的營運都以回饋社會做出發點，行有餘力並以企業形象、經營專業能力，最後才是用資金來回饋社會。

現今在國際上，「錢」已經不是企業回饋社會的最關鍵，反而是如高雄氣爆事件後，台積電所投入的救災與重建，將有限的資源做最有效的運用。而臺灣在國際上具有競爭力的、最重要的教育與醫療兩大產業，要「社會企業化」，非營利事業則是「虛擬社會企業化」，對社會的服務才能繼續擴大。🌱

（整理自二〇一四國際慈濟人醫年會演講，整理／沈健民）

【演講者簡介】

施振榮先生

一九四四年出生於彰化鹿港，一九七六年與夥伴共同創立宏碁公司，二〇〇四年底自宏碁集團退休。於一九八八年以母親之名設立「施陳秀蓮文教基金會」，二〇〇五年更名為「智榮文教基金會」，專注於社會公益活動與人才培育，同時接任「國家文化藝術基金會」董事長一職。（摘自智榮文教基金會官網資料）

迎心傳愛

臺北慈濟醫院第三屆新人營

文 / 王慧蘭、徐莉惠、葉怡君、洪崇豪



在慈濟志工的歡迎歌聲中，由趙有誠院長帶領學員們進入板橋靜思堂。攝影／林德旺



人文禮儀情境劇逗趣的演出讓學員們印象深刻，快速理解。攝影／戴龍泉

當新人踏入職場，面對陌生的環境、陌生的企業文化、陌生的夥伴、陌生的工作流程，內心常會緊張害怕，覺得無人可依靠，甚至連專業都無法發揮。而對主管來說，如何幫忙新人早日破冰，融入團隊，也是傷透腦筋的一大課題。

醫院更是特殊職場，由於醫療工作攸關病患生命安全，惟有心無旁騖的員工，才能提供高品質的醫療服務。慈濟醫院主管雖然每年都以誠心迎接醫事新血，但卻經常苦思該如何協助新人們儘快放下緊張不安，早日熟悉工作內容與慈濟特有的醫療人文。

為此，臺北慈濟醫院在二〇一四年九月十三、十四日，於板橋慈濟園區舉辦了兩天一夜的迎心傳愛新人營。而這已經院方第三年舉辦這樣別出心裁的迎新活動。

以誠以情 感恩薪傳

九月十三日週六早晨六點半，一百五十位臺北慈院的新同仁，包括醫師十一位及護理同仁一百三十九位，以及院長、主管們一行二百一十九人

齊聚醫院後乘車，七點半抵達板橋慈濟園區。

為了成就此次活動，幕後團隊就動員了近五百位慈濟志工。「讓我們拍手歡呼迎接你，歡迎你到慈濟來。你的笑容親切又可愛，祝你天天都愉快……」志工們以熱鬧的歡迎歌與擊鼓吹笛的迎賓舞歡迎大家；而大愛電視臺主持人黃添明 -- 阿明師兄，也特別休假來擔任營隊主持人。

趙有誠院長首先向志工們表達無限的感恩。也感恩這兩天精心安排的課程，希望能讓學員們體驗到上人所說「誠」與「情」的意義。「誠」是真誠、「情」是覺有情，運用在職場上，就是以「感恩、尊重、愛」，對待病患大德與同儕，期許新人們都能開放心胸，像海綿一樣盡情吸收，讓身心靈體會全新的感受，未來歡喜地走在慈濟的道路上，發揮良能。

醫療人文課程由慈濟委員蘇秋萍師姊分享關懷一百零三歲豆花伯的故事；在慈濟志工的幫助下，因病停業的豆花伯也啟動愛的循環，將各界捐贈的物資分享給其他需要幫助的人。豆花

伯更充當神秘嘉賓親臨現場，他坐在輪椅上，手捧著慈濟的竹筒說，「我一天存二十元，希望將來有一天可以幫助人。」讓學員們敬佩和感動。

林勝勝師姊則分享她的「生命圓舞曲」，描述加入慈濟大家庭後的生命改變，她更送給現場的學員們九字箴言「不去想它也就沒事了」，希望大家在碰到困難或情緒低谷時，能以這九個字幫助自己度過難關。葉秉倫師兄以「我的未來不是夢」為題，分享他十年前在澳洲，從一位日入斗金的成功律師，到放棄高薪跟隨上人投入世界各國慈善工作的生命故事。「我們在人生道路上不斷向前奔跑，到達終點時要繳出什麼

樣的成績單？」葉師兄勉勵年輕學員們要思考人生的價值和方向。

接下來口腔外科許博智醫師、加護病房護理長陳依萱及小兒加護病房護理長廖美雁也分享了幾個以「全人醫療」為理念的照護個案，讓學員們從中體會臺北慈濟醫院守護生命、守護健康、守護愛的信念。

為了讓學員們對於如何妥善照護病人、工作應有的態度及合宜的服裝儀容等有正確的認識，護理部主管們結合志工，自編自導演出人文禮儀情境劇，逗趣的戲劇內容，不時引來哄堂大笑，也讓學員們印象深刻，達到良好學習效果。



慈濟志工蘇秋萍（左）分享關懷豆花伯的故事，後來豆花伯本人來到新人營隊現場。右為大愛主持人黃添明師兄。攝影／江昆璘



臺北慈院許多新人親身做環保後了解志工的辛勞，更決定要少買少丟，隨身攜帶環保餐具。左圖攝影／戴龍泉、右圖攝影／吳裕智

環保體驗 清淨自心

第一天下午的環保體驗，學員們前往雙和靜思堂，在當區環保菩薩的指導下，用心學習環保新知，不同於醫療專業領域，生活周遭容易輕忽的回收觀念讓同仁們大開眼界。

在活潑有趣的環保觀念課程後，緊接而來的就是環保實作體驗。位於雙和靜思堂後方的環保教育站，涵蓋紙類區、3C 卡帶、拆解區、寶特瓶區、雜項分類區、塑膠袋、芭樂套袋區等八大類體驗區，由環保志工引導學員們至不同的體驗區進行分類工作。

3C 卡帶分類區，志工在一旁指導著鐵鎚敲打的力道與方法，過程中也漸漸體會到環保菩薩的辛苦。十五 B 病房護理人員張鈺心說，「我敲了好久才把一卷捲錄影帶的外殼敲開，而且我們才敲一下子就覺得手好痛，那些志工年紀這

麼大了，還如此認真做環保，我們真的要好好學習。」

畢業後一般醫學訓練 (PGY) 醫學生楊善堯低著頭小心翼翼地將廢棄物拆解開，遇到不知道該怎麼拆解的地方，志工就立刻教他，「今天我才知道平常回收後的東西，會經過哪些處理，過去我以為做環保就是把一樣的東西歸類就好，根本不知道後續還這麼費工，所以我覺得做環保就是少買少丟，從源頭做起。」

來自上海東方醫院的資深護理師史晴瑋體驗做環保，滿心歡喜。「近年來上海也積極宣傳環保，但就是沒有慈濟做得這麼徹底，剛剛我先做拆環保瓶蓋的工作，真覺得以前自己喝太多飲料也製造太多垃圾了，以後我會自己帶環保杯，也會將這個觀念帶回上海和同事分享，並在醫院內推廣。」

強忍震撼 掃除恐懼

第二天上午的「生命體驗」課程，感謝慈濟社區志工協助規劃出三十條訪視路線，學員們和陪伴主管一同前往感恩戶的家中關懷和打掃。

趙有誠院長、徐榮源副院長、護理部吳秋鳳主任帶領十九位學員來到新北市張女士的家中。張女士是單親家庭，獨力撫養年邁的母親和一對兒女，幾年前遭遇失業困境，慈濟志工多年來持續關懷並提供援助。後來張女士找到了工作，但每天下班回家已是深夜，兒女又在外地念書，乏人打掃，久了，屋內瀰漫一股濃厚的霉味，雜

物垃圾堆積如山。看到這麼多人來打掃，張女士非常感激地說：「我很汗顏，把一個家弄得這樣子，讓大家來幫忙，真是不好意思！」得知張女士的女兒就讀護校四年級，趙院長和吳主任熱情邀約將來畢業後加入臺北慈院的大家庭，張女士連聲道謝說：「希望有這個榮幸到慈濟醫院工作，慈濟對我們有恩，我們也該有所回饋。」

學員們分工合作，同步清掃廚房、客廳、房間，刷刷洗洗，悶熱的天氣加上屋內通風不良，沒多久人人揮汗如雨，仍繼續賣力的洗刷地板厚厚的污垢及鍋盆的油垢。

另一位四十多歲住在土城的羅女士



攝影／陳炳宏



攝影／黃芳碧



攝影／陳似錦



離婚多年，患有冠狀動脈心臟病且裝過心臟支架，失業後因經濟困難而放棄就醫，有一個就讀小學的女兒，平時靠母親做資源回收支撐家計，屋內到處堆滿資源回收的雜物和垃圾，甚至引來鄰居的抗議。張恒嘉副院長帶領二十二位學員前往關懷和清掃，一進屋內就看到無數隻受驚的蟑螂四處逃竄，強忍著害怕的學員們，戴著口罩、手套，鎮定地將廢棄物歸類、打包。

兒科中重度病房的吳珊穎護理師說：「一進來時很震撼，原來家裡很久沒打掃會變得這麼髒亂，但整理完很有成就感，很開心可以幫他們清理環境，讓他們住得更舒適。」張恒嘉副院長表示：「雖然在來的路途上，師姊已告訴我們案主的狀況，但還是很出乎意料，當我們進來時，感覺好像走在叢林裡，周圍堆滿垃圾，地上都是蟑螂，非常不適合居住。」張副院長是

心臟內科專家，也特別關懷羅女士心臟疾病的狀況。羅女士因為經濟拮据，就醫有困難，張副院長請訪視志工協助後續聯繫，安排到臺北慈院做檢查，看能如何幫忙她。

暗角訪視 見苦知福

住在臺北市的盧先生，多年前與妻子離異後，獨自撫養就讀國中、國小的五名子女。租屋處接近臺北火車站，兩房的住家空間狹小且髒亂不堪，一間給需要洗腎的母親居住，盧先生則與孩子們擠在另一間臥房。黃思誠副院長、護理部陳似錦督導和十二位學員來協助打掃，同時教導五個孩子如何整理環境。兩位住院醫師林煥鈞、徐浩恩負責將客廳牆壁油漆得雪白，護理同仁們也幫忙粉刷房間，屋子裡悶不通風，志工擔心揮發物影響健康，趕緊找來電風扇幫助空氣流通。

趙有誠院長帶領新人前往為感恩戶打掃的同時，也先仔細診察病人的情況，思考後續如何協助。右圖左起趙有誠院長、黃俊仁醫師、吳伯彥醫師。攝影／吳裕智（左右圖），余俊傑（中圖）



黃副院長親切與盧先生的母親話家常並分送餅乾給孩子們。二女兒好奇地問似錦督導：「這些大姊姊都是護士嗎？以後我也想要念護校，到慈濟醫院上班。」似錦督導說：「好哇！妳也可以像大姊姊們一樣這麼有愛心喔！」

從印尼嫁來臺灣的紀女士育有二女，原本一家小康而和樂，但從六年前先生中風臥床後就變了調。兩年前先生又罹患乾癬，全身嚴重脫皮；近兩個月來，因吞嚥困難，只能吃流質，導致體力日漸虛弱，四肢萎縮，意識也不太清楚。因為紀女士必須工作養家，一週只能幫先生全身擦澡一次，所以身體散發著皮膚潰爛的惡臭。核子醫學科程紹智主任和三位學員趕緊幫忙清潔病患身體，並教導紀女士臥床照護的技巧與營養衛教。

其實在到訪前，訪視志工就先將患者的照片提供給慈院，趙院長也特地備妥藥膏帶來，但實際看到病人的狀況後，趙院長神情凝重表示，「比照片上還嚴重，已針對局部皮膚拍照，

近期再會同皮膚科醫師來診斷和評估。」紀女士眼眶泛淚地說：「我們住在四樓，因為行動不便無法去就醫，你們到家裡來看，幫我們想辦法解決問題，我從頭到尾就是一句話：『感恩！』真的很感動！」

幸福起點 從心開始

家訪結束，兩天一夜的新人營也漸進尾聲，圓緣時，趙院長鼓勵新人，面對未來要有方向有愛心，讓自己的人生更精彩。

十一位學員輪流上臺分享，笑容與淚水交織。「我母親也是慈濟委員，但以前我的功德款都是她幫我付，走過家訪的個案後，我決定以後我的功德款都要自己繳。」產房護理師江玟璇向所有人許下承諾，家訪過程中因為看見案主只剩下九百元的生活費，但仍想要出錢幫助他人，貧窮人家的小小善念，改變了玟璇的想法，也讓原本抗拒參與新人營的她，愛上了臺北慈院。



播放營隊回顧影片時，一幕幕回憶湧上心頭，從出發前的睡眼惺忪，到隔日上午的賣力清掃，短短兩天時間心靈成長不少。其中一張護理人員許芳淳在居家打掃時，趴在馬桶前刷地板的畫面，感動了大家。「這是我第一次打掃，所以只想著我能做多少，就做多少來幫助別人。」許芳淳的幾句話，獲得滿場掌聲肯定。

第三屆迎心傳愛新人營就在溫馨感動的氣氛中圓滿落幕，臺北慈院的醫護新人得以認識了慈濟，感受到醫療人文的溫暖，更重要的是，他們親身體會了見苦知福付出無所求的快樂。期待這群醫療新血能堅定拔苦予樂的醫療使命，奉獻所學，為無數病患與家庭，開創健康的幸福起點。🌱



臺北慈濟醫院第三屆迎心傳愛新人營歡喜合影。攝影／林德旺

微笑菩薩行

追憶

花蓮慈院
黃呂津醫師



文 / 游繡華、彭微勻

在病人的心中，他是一位親切溫和的好醫師；

在同仁的心中，他友善和氣，總是輕聲細語，是一位溫文爾雅的好同事；

在年輕的醫護晚輩心中，他是一位有耐心又願意細心教導後進的好師長。

二〇一四年八月八日凌晨，一場突發的交通意外，帶走了一位好醫師、好同事、好師長——花蓮慈濟醫院腸胃內科黃呂津醫師。聽聞消息，全院驚訝不捨，但只能將悲慟化為祝福。十五日院方為「微笑大醫王」黃呂津醫師舉辦追思會，協力講堂內外聚集了滿滿的醫護同仁及志工，感念他在花蓮慈院的奉獻。

慈濟腸胃內科先驅 廿六年如一日

一九八六年八月花蓮慈濟醫院啟業，急需醫護人才挹注。一九八八年七月正式報到的黃呂津，早在臺大醫院腸胃內科擔任住院醫師時，便經常前來花蓮慈院內科支援。之後，在肝膽腸胃科專家王正一教授的鼓勵下，到花蓮慈院擔任主治醫師，轉眼間就走過四分之一個世紀。

黃醫師年輕時喜修習佛法，曾任靜思學佛社副社長。他皈依證嚴上人，法號濟穆，平日秉持佛心師志，在用心照護病人之餘，更時常參與慈濟人文活動。二年多前他受證為慈誠隊員，除了把握因緣參加人醫會義診，同時也參與感恩戶訪視、打掃等關懷活動，職志合一的黃醫師也曾任在精舍發放日承擔主堂的護法金剛。

未婚的黃呂津，除了利用假日回臺北探視父母親外，幾乎以醫院為家，以同仁、病人為家人。在慈濟人醫會的海內外義診活動中，無論是災區或是深山部落，都可看見黃醫師彎下腰蹲下身，膚慰病苦的慈悲身影。

行入慈濟宗門 啟佛心展歡顏

二〇〇八年，大陸四川發生汶川大地震，黃呂津參加了後續在洛水二小的醫療站義診，在為受災居民看診、發放的過程深受感動，回臺灣之後，他寫下〈心繫四川・情牽洛水〉一文投稿《人醫心傳》雜誌。同行的志工陳麗珠曾口述，「離開災區前夕，小志工一張張天



在花蓮慈濟醫院啟業兩年時正式報到，黃呂津醫師到東臺灣服務，一待就是一輩子。此圖攝於一九八八年十一月。攝影／林瑛琚

真的臉哭得淅哩嘩啦。其中一位連續七天擔任黃醫師的翻譯小祕書，他抱著黃醫師直掉淚，甚至追到車上親吻著黃醫師的額頭……黃醫師也跟著流淚。」

其實，三十三歲就來花蓮服務的黃呂津，年輕時因為內向害羞不太習慣笑，曾被形容成冷面醫師，直到參加慈濟四



二〇〇八年五月大陸四川發生強震，黃呂津醫師也於災後一個月前往付出，圖為六月二十七日他將志工背心交到小志工手上。攝影／林炎煌

川震災義診團之後，心境有了改變。同行志工黃秋良說，很高興看到黃醫師改變了，因為以前看到的他、是個不習慣帶著笑容的冷面醫師，而現在他是個親切和藹、笑容可掬的笑臉菩薩。

進入慈濟後，黃醫師還有一件讓人驚訝的大改變，害羞的他竟然鼓起勇氣加入了二〇一二年三月在花蓮舉辦的《水懺》演繹，走上面對千人的舞臺。自我要求甚高的他，每次都在大家集合練習結束後，又拜託手語種子老師 -- 檢驗科許穎鐸同仁單獨為他「補課」，一次又一次練習走位與動作，認真努力的黃醫師也不負眾望，在正式演出時，與團隊合心一致，呈現出滿滿的自信與道氣，希望以法水淨化人心，引領眾生行入菩薩道，祥和人間。

無常現難預料 轉不捨為祝福

人生無常，瞬息變化。這位在水懺演繹時，與四大志業結下法親深緣的黃呂津醫師，竟然於深夜開車時，失控不小心撞上路邊電線桿，熱心鄉親聽到巨響，立即報警並協助鬆開安全帶，陪伴直到救護車抵達。但黃醫師到院前已失去呼吸心跳，經急診團隊、創傷小組緊急搶救後仍不幸往生。院長室值班主管王志鴻副院長、陳星助主祕、肝膽腸胃科主任胡志棠、行政總值曾能奎師兄等人也在接獲通報後，抵達急診室協助相關事宜。晨間，同仁聞訊，悲慟不已。

一早，精舍師父、林碧玉副總執行



二〇一二年一月一日，黃呂津前往發生嚴重水患後的四川省巴中市發放物資並關懷受災鄉親。攝影／黃雪芳

長以及志工、慈青和同仁陸續來到助念堂，黃醫師的手足也在接獲消息後趕來。下午，高瑞和院長透過院內網路，向全院同仁說明黃醫師往生的消息，並表達非常感恩黃呂津醫師二十多年來始終如一、矢志不移，守護花東民眾健康的願力，期望同仁一起祈禱，將不捨化作最虔誠的祝福。

紳士古意醫 招牌三提問

八月十五日，家人親友同事聚集在花蓮慈院協力講堂，為黃呂津醫師舉辦追思會。追思會現場並與臺北、大林、玉里慈院同步連線，讓舊友同袍

送最親愛的黃醫師最後一程；昔日的老同事林憲宏醫師、黃士哲醫師，也透過預錄影片表達心中的不捨。

「如果要形容黃醫師，用閩南話來說是『古意人』；用英文來形容他，那就是標準的『gentleman』（紳士）。」醫療志業執行長林俊龍說，還記得二〇〇〇年大林慈院剛啟業時，腸胃內科急需資深的主治醫師協助支援，於是就拜託黃醫師；做事謹慎的他深思熟慮了一段時間後，最後決定答應到大林支援一年。在教學、臨床服務都盡心盡力的黃醫師，奠定大林慈院腸胃科的基礎。

一九八八年，來到花蓮慈院擔任客座教授的張步良教授，也與黃呂津醫師結下好因緣。張步良教授表示，做事要求完美的黃醫師，每次巡病房都會問病人「有沒有吃飯啊？吃得好嗎？」、「睡得好嗎？」、「還會痛嗎？」這三句話，凡熟悉黃醫師的護理同仁都能朗朗上口，雖然只是看似簡單的三個問候，卻是顯示病人病情是否改善的指標性問題，病人第一時間的回答，能讓一位腸胃內科醫師立即做初步判斷。張教授說著黃醫師在每個人心目中不同的形象，組合成他的紳士風範，有謹慎、有細心，也有可愛風趣的一面，讓大家在笑中帶淚，懷念著他。

桃李無言 下自成蹊

儘管醫護團隊天天面對病患，也不是第一次受到無常侵襲，但當意外發生在朝夕相處的同事身上時，心情是久久難以平復的。

專科護理師邱子瑄說，發生意外的前一天晚上，黃醫師還特地打電話跟她說，八日上午的課可不可以早一點離開，因為他想要先去看病人。但子瑄壓根都沒有想到，過了一個晚上，兩人前一晚相約的八點五十分，卻變成是跟著住院醫師一起為黃醫師助念。與黃醫師共事多年的腸胃內科專科護理師吳雅萍也難過地說：「整理了幾天的情緒，還



二〇一三年十二月一日河北省易縣冬令發放，黃呂津協助搬運物資麵粉，助人的開心表情寫在臉上。
攝影／胡青青



嚴謹謙和的黃呂津醫師留給病人與同事無盡的思念。黃呂津醫師（上圖左）參與二〇一二年水懺經藏演繹，祈求人心祥和天下無災。攝影／黃永福

是覺得很難過，沒有想到黃醫師會用這種方式離開大家。心裡有很多話不知道怎麼說，只希望你一路好走，再換一個好的身體，回來慈濟世界。」

「還記得，曾經與黃醫師一起在病房外的佛堂虔誠禮佛，祈求病人的病情好轉；還記得，客氣的黃醫師總是『謝謝、對不起』不離口……如今他休長假了……」聽著曾經在花蓮慈院服務的專科護理師呂選茵回憶起，和黃醫師相處的每一次談話與互動，讓人深深憶起他的善良與慧心。

內科部大家長陳健麟主任感念黃醫師的真誠、忠實感動同仁，祝福他乘願

再來，還用「桃李無言，下自成蹊」形容黃醫師。意指桃、李果樹不會說話，但因其花朵美豔，果實可口，人們自然紛紛去摘取，漸漸就在樹下踩出了一條路來，比喻為人真誠篤實，不必自誇自讚，自然能感召人心，得到信任擁護。

謙讓暱稱呂醫師 呵護病患視為友

「別人都叫你黃醫師，十年來，我還是習慣叫你呂醫師……」居家護理師楊秀花特地帶著母親謝二妹出席黃醫師的追思會，秀花還寫了一封信要給她最親愛的「呂醫師」，感恩他多年來用心照



攝影／連香



攝影／游雅慧

東區慈濟人醫會在花東偏鄉、泰源技能訓練所的義診，都有黃呂津醫師的身影。

顧媽媽。呂醫師這個暱稱由來，是因為當年腸胃內科有二位黃醫師，為了方便讓同仁不會叫錯人，個性謙讓的黃呂津醫師對於被稱為「呂醫師」一事，甘之如飴。

「我從來沒有告訴你，你對我們有多重要，自從你照顧我媽媽，改善了她的生活品質。謝謝你，過去照顧她的日子；謝謝你，治療她十多年的腸胃問題。」秀花說，媽媽腸胃不好，看盡花蓮的醫師都看不好，只有「呂醫師」最清楚媽媽的腸胃，讓她可以沒有後顧之憂地繼續護理工作外，兩人還一起相約要去部落義診，一起品嚐媽媽研發的新口味竹筒飯。「這幾天我回想，你在我生命中留下的記憶，從黑髮到白髮、從醫院到義診，我發現你變開朗了……」

「澎湖灣啊，澎湖灣，外婆的澎湖灣……」腸胃內科護理長江如萍帶領大家，唱著黃醫師的招牌歌曲「外婆的澎

湖灣」，在輕快的歌聲中，如萍忍著潰堤的淚水、深深祝福：「黃醫師我們等你回來喔！」

抽絲剝繭 中西合醫

黃呂津醫師對待病患的無微不至，可以從住在臺東市的病友莊文祥夫妻倆口中聽出端倪。「孩子都知道，黃醫師就是爸爸的救命恩人。當年就是有黃醫師，十七年後，才能還有爸爸相伴。」莊太太哽咽地說，上周六在電視上看到新聞，先生一直說「不可能、不可能」。後來還是孩子上網搜尋，再用手機通訊軟體（LINE）傳新聞給他們看，兩夫妻才不得不接受這個事實。

回憶起十七年前，當時四十六歲的莊先生，因為全身黃疸、腹水陷入昏迷。莊太太說，當時臺東的醫師束手無策，建議她送先生到大醫院去治療，已出家的母親建議她：「去慈濟會比較好。」



六神無主的她便叫了救護車轉送先生到花蓮慈院，一到急診室就遇到黃呂津醫師。

「當時我的孩子很小，一個小學五年級、另一個一年級。黃醫師看到我憂愁的面容，一直安慰我不要擔心，把先生的病交給醫師。」莊太太說，黃醫師溫柔細心又輕聲細語，讓她安心不少。

「真的很感謝黃醫師一路來的照顧！」莊文祥說，當時檢查出他有肝硬化、黃疸、腹水、猛暴性肝炎和肝昏迷等五種病症，住院住了好幾個月之後，因為黃醫師得知他不喜歡吃藥，就建議採取中西醫合併治療。在黃醫師和中醫師林郁甯聯手治療下，他的身體狀況恢復得不錯，追蹤三年，才改在臺東的醫院回診。

正因救命之情如再造，兩夫妻無論如何都堅持要送黃醫師最後一程，經過多日打聽，一得知醫院舉辦追思會の日

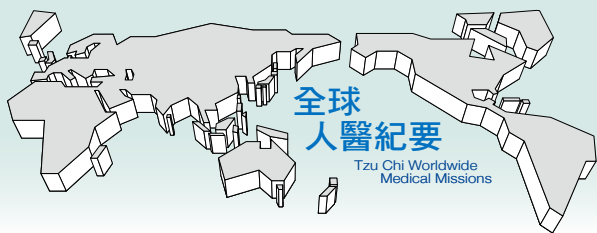


期，兒子立即幫他們訂了火車票。莊太太說，他們只是想默默對恩人表達一點點心意而已。

功在慈濟善循環

追思會最後，高院長代表證嚴上人致上「功在慈濟」紀念牌給家屬，感念黃醫師對慈濟醫療的貢獻。從維也納趕回臺灣的二位姪女，代表家屬上臺表達心裡的祝福與感謝，還準備了黃醫師生前最喜歡的巧克力與眾人結緣。

一位遠離家鄉，落地生根在花蓮，為搶救生命無私付出的好醫師，在人生倒數時刻遭逢意外，亦有陌生鄉親聞聲救苦而來，陪伴照顧直到救護車抵達，雖遺憾無法挽回黃醫師的生命，卻是愛善循環的真實體現。祈願「微笑大醫王」早日乘願再來，再次成為守護生命的菩薩行者。🕯



美國 洛杉磯

醫護港四天義診 逾三千民眾解病憂

2014.09.11~14

文 / 楊文娟、鄭茹菁

醫護港(Care Harbor)自二〇一一年以來定期舉辦義診，二〇一四年度的義診活動定於九月十一至十四日，為沒有醫療保險或保險內容不足的民眾提供免費

的醫療。義診活動由「洛杉磯健保計劃」(L. A. Care Health Plan)、洛杉磯郡第二區郡長馬克·托馬斯(Mark Ridley-Thomas)、美國慈濟醫療基金會、加州大學洛杉磯分校醫學中心(UCLA Health System)、南加大(USC)以及超過五十個組織與三千名志工共襄盛舉。誠如醫護港創始人唐·曼奈爾利(Don Manelli)所說：「因為大家的愛心，義診才能夠成功！」

義診場地選在洛杉磯體育館，服務時間為每天上午七點至下午五點。即使

為期四天的大型義診活動，將洛杉磯體育館變成了臨時醫療中心。攝影／顧若山

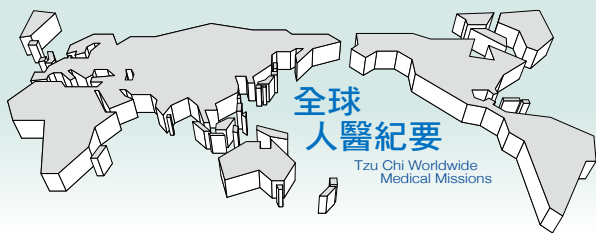


歐巴馬健保(Obama Care)讓民眾可負擔醫療保險，但專科醫療資源的問題仍未解決，義診免費提供中西醫、眼科、牙科、婦科以及流感疫苗注射、HIV和性病檢驗等醫療保健服務。如糖尿病、心臟病等慢性疾病，都需要長時間的照顧，因此今年有心臟科和皮膚科等專科醫師住診並進行後續護理關懷。嘉惠四千位來自大洛杉磯及鄰近各州缺乏醫療照護的民眾，配合預防醫學宣導。

九月九日早上，現場開始發放不同顏色的腕套、先到先得，憑腕套看

病。每個看診日都準備一千個腕套，看診的患者可以自由選擇日期，選定的日期將反映在腕套的顏色，而且戴上去的腕套是不可拆卸的，直到當日看診完畢由專人剪開為止。志工也從九日起進行前置準備的工作，提供一部眼科醫療車、二十二套洗牙機、四十三套活動式齒科治療設備，與二輛大愛醫療車上的四套齒科治療設備。另外共搭建十五間中醫診療室、二十間西醫診療室和八間婦科診療室，從零開始直到應有盡有。





9.11

為除牙患 民眾漏夜排隊

十一日清晨五點半，很多人仍在睡夢中，但洛杉磯的高速公路已經有一部部的車輛在行駛，抵達義診會場已有不少病患在等待求診。五十二歲的文森(Vincent Shields)排在第二位，他表示自小看過牙科後，今天應該是第二次。雖然有腕套，但為了早點能得到治療，昨天晚上吃過晚餐，八點就來排隊。

開幕當日適逢九一一紀念日，與會者在義診前先為罹難者默哀。這次有不少醫學院學生由老師帶領參與義診，牙醫師李瑞拉(Magdalena Rivera)是威尼斯職

業訓練中心(Venice Skills Center)的牙科老師，專門訓練牙醫助理，她已是第四度帶領學生前來。即將畢業的學生投入義診，不但可以實地操作、增加經驗，還能發揮愛心助人。

這次義診的牙科不但有常規檢測，更使用口腔癌症檢測儀為就診者進行檢查，同時還可以洗牙。司徒·麥克弗森(Stuart Macpherson)是位根管治療專家，他的細心和愛心深得病患的讚賞。仰慕中華文化的史蒂芬醫師(Steven Flesch DDS)看到慈濟團隊的陣容及愛心非常好奇，四處打聽慈濟是何團體。志工陳健全牙醫師與史蒂芬交流，並邀請他參加人醫會和義診活動。



社區志工胡安拿起擴音器，向排隊候診的民眾宣導中醫針灸的好處。攝影／楊湛強



牙醫師與志工一齊為民眾看診。攝影／張智嘉

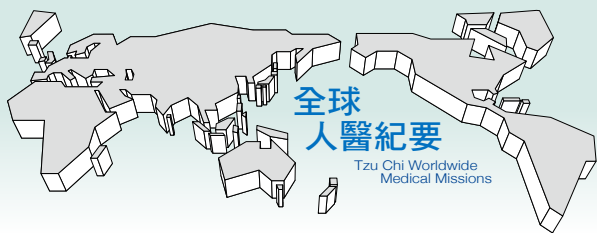
早上，陳新恭中醫師對團隊笑著說：「義診的第一天早上，比較空閒，可以養精蓄銳」，十點過後，病患陸續進入看診，等待區開始坐滿了人，擔任西班牙語翻譯的社區志工胡安(Juan Manuel Lugo)立即向等待的人介紹慈濟的起源「竹筒歲月」。接著志工王惠平帶動大家拍身運動，得到很大的迴響，不知不覺座位上的人越來越少了。慈濟除了在西醫、中醫、牙科及眼科提供人力及設備之外，更在現場設攤位推廣《靜思語》、竹筒歲月及花道，讓求診的病人還能享有心靈的空間，在熙熙攘攘的義診氛圍中手捻鮮花，修剪成醫療港會場最漂亮的風景，在醫病的同時也照顧了病人的心。

9.12

義診不忘薰法香

醫護港義診進入第二天行程，天未亮就有病人大排長龍等候服務，預告了接下來的忙碌。在美國慈濟醫療基金會執行長葛濟捨的帶領下，二十五位慈濟志工聚集在體育館的小辦公室裡「晨鐘起，薰法香」。

在祈禱「天下無災歲歲年年」的歌聲中，牙科志工以小跑步的速度整理器械，天花板的看板打出已掛號的人數，不到八時就有一百二十五人候診。王杏芬牙醫師帶著林麗美、徐政維、黃永寧、江婕琦及呂鈴惠等五位志工提前在十日即從北加州趕來協助。已持續投



入牙科義診長達四年的王醫師說：「我們是從零開始，在空蕩蕩的會場建立起牙科的器械供應處及消毒區。」牙科部門有六十五部活動性牙科診療機，事前要準備器材、填充蒸餾水，事後要清潔擦拭每一臺機器、每一張椅子，王醫師及她的團隊總是「走在最前，做到最後」。北加團隊用善解心送走本地的志工：「他們要趕回家照顧家人，而我們就住在附近的旅館，留下來善後沒關係」。志工徐政維負責維修現場的活動牙科診療設備，他從摸索、研究、自修到帶隊維修，牙科義診得以順利進行，全仰賴他的工夫。

克服時差 以病人為優先

甫自臺灣人醫會年會歸來的陳恂滿牙醫師，還沒來得及調整時差便投入義

診工作。一大早她就碰到麻煩病例，病人的蛀牙角度長得不好，必須得切斷分割、開刀拔牙，陳醫師費了一番工夫才「刀到牙除」。病人奧蘭多(Orlando Sandiford) 摸著臉頰稱幸：「總算拔掉了！」奧蘭多的牙病已困擾他一年多，因為公司不提供保險，他微薄的收入無法支付昂貴的牙科診療費，幸好有義診才解決了問題。

志工溫俊強表示，雖然歐巴馬全民健保已推動一年，但因為很多醫師未參加保險計劃，造成病人有保險卻找不到醫師的情況，只好又回到慈濟的義診中心求診。由此可見，醫護港及相關義診確實有存在的必要。

菲籍社區志工四月(April Goddard)精通英文、西班牙文及菲律賓文三國語言，是介紹《靜思語》典藏版（中英日



在忙碌的義診活動中，志工仍把握時間進行「晨鐘起，薰法香」。攝影／楊湛強



志工孫慈喜（左一）向民眾推廣竹筒歲月運動。
攝影／楊婉娟



除了免費義診，慈濟還提供素食餐盒給看診民眾，宣揚保護地球的意識。攝影／楊湛強

西對照）的最佳人選，很多人聽完講解便慷慨解囊，捐款護持《靜思語》入監獄計劃。有一位民眾買了五本《靜思語》，自己留一本，另外四本捐給入監服刑的受刑人。也有人表示自己或家人曾是受刑人，嘗盡世間冷暖的滋味，雖然經濟能力不佳，但願意盡最大的力量幫助仍在受苦的人。

9.13

提供蔬食便當 倡導減碳救地球

在第三天的義診現場，慈濟醫療志業基金會為保護地球、宣導健康素食，特別準備二千份便當與志工、病人結緣。午餐時間未到就已見「隊伍浩蕩長」，路過的人好奇打聽：「請問是哪一位名醫在此看診，怎有這麼多病人排隊等候？」志工聞言笑開懷，其實是美味便當的吸引力！

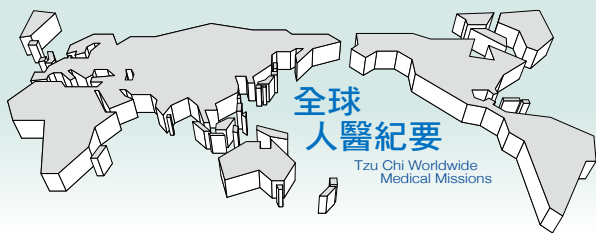
主辦單位邀請午餐中的志工、病人暫時「小歇」，在用餐的同時欣賞慈濟志工〈愛與關懷〉的手語表演，不管是候診的病人或看診的醫師都凝神觀賞，情不自禁地隨著旋律搖擺。即使是

看牙到一半的醫師、病人也穿著圍兜上前搶鏡頭，隨後是熱烈的掌聲鼓勵，有病人說：「沒想到免費義診不僅供應午餐，還招待高水準的演出，真是意外驚喜！」

無論是志工或病人都對素食便當讚不絕口，看到一個個清潔溜溜、一粒米都不剩的便當，知道每個人都用行動表現了自己對素食的最高禮讚！

風災震災結善緣

海地中央醫院副院長路易斯(Louis Frank Telemaque)受葛濟捨之邀請，專程從舊金山開六個多鐘頭的車趕來參加觀摩義診。路易斯是海地的外科醫師，美國行程主要是前往加州大學舊金山分校(UCSF)醫學院商討建教合作之互動。中央醫院在經歷二〇一〇年海地大地震後幾乎全毀，慈濟曾前往發放熱食給病人，路易斯醫師經由發放與慈濟人結緣，接受邀約加入人醫會以及赴臺參加年會。慈濟「付出無所求」的理念讓他非常感動，他發願要在海地全面推動慈濟精神，在重建後的中央醫院設立慈濟



標準的志工系統。除了拜訪慈濟總會，他也藉機觀摩美國當地的義診工作，作為日後海地義診的參考。參觀完醫護港義診的規模之後，路易斯醫師只能以「傻眼」二字形容，並且說：「真是歎為觀止！」

家庭科醫師雷夢娜(Ramona Tascoe)於卡崔娜風災救災期間與慈濟結緣，她曾親往紐奧良救災，接觸慈濟後大受感動，受邀參加了舊金山人醫會；又因為她有四分之一海地血統，所以在海地賑災期間隨同美國主流團隊前往協助，在海地與慈濟人重逢，受邀參加臺灣的人醫會年會。她陪同路易斯醫師來到義診現場參觀學習，兩人都感覺收穫滿滿。

雷夢娜醫師很欣賞慈濟的素食便當，她了解透過飲食習慣、減少排碳量，可以減緩地球暖化的速度。葛濟捨表示，「每份素食（取代葷食）可節省

零點七八公斤的二氧化碳；若能夠吃素一年，就相當於種了八十二棵樹。今天供應二千份素食，也就是減少了一千五百六十公斤的二氧化碳，這是一個很正面的帶動，希望能接引更多人響應素食。」

9.14

裝上假牙 三十年後重獲新生

十四日，義診已進入尾聲。清晨五點，氣溫已達攝氏二十四度，會場雖然增加不少活動式冷氣機，依然感到熱氣的存在，但擋不住志工們的愛心。四天以來，總共服務了三千一百一十一位病人，分別是西醫二千九百四十八人次、牙科一千八百四十一人次、眼科一千一百九十二人次、中醫五百八十人次。

同樣從人醫會年會歸來的鄧博仁醫師，接連十二、十三日兩天在阿罕布拉(Alhambra)的美國慈濟醫療中心值班，十四日本應該休息的他，帶著十七歲的大兒子鄧國賢來協助義診。為了給醫學院的學生們有更多學習的機會，因此杜友情、鄧博仁兩位醫師「轉行」講解飲食控制的重要性。教發室的《心素食儀》由志工邱顯全向民眾宣導健康飲食，多食蔬果少葷食。每天要吃五種不一樣顏色的食物：綠、黃、紅、白、黑，至少要吃三份蔬菜與兩份水果，不但對身體有益，對地球也有很大的幫助。

今天對六十一歲的邁克(Michael Strks)



人醫會鄧博仁醫師「轉行」為民眾講解飲食控制的重要性。攝影／楊湛強



義診場地的布置與結束後的清場工作，都少不了這群勞苦功高的志工們。攝影／楊湛強

來說，是不可思議的一件事，內心充滿著期待和喜悅。義診首日，牙醫師答應幫他的上顎做一副活動假牙，今天就是邁克領取假牙的日子。加州大學醫院的醫師達拉(Dara Barron)幫邁克裝上假牙後，他一直向達拉醫師和志工道謝，達拉也向邁克道感恩：「沒有你們，也成就不了我們這些醫師。」三十年前就沒有上顎牙齒的邁克，顯露出燦爛的笑容對志工說：「現在開始，可以吃所有的食物了，我只能說謝謝大家，因為我可以不必再吃嬰兒食品。以前的我，不但抽菸、喝酒、還吸毒，曾經在垃圾堆中尋找食物，身體跟著垮下來。一年半前，覺得自己不能再過這種生活，因此參加戒毒中心的課程。」戒毒後的邁克開始鍛鍊身體，找到了工作和住處，生活恢復正常。

西班牙裔志工蒂娜(Tina Macias)在慈濟的攤位，用她的母語向同胞推廣竹筒歲月 and 《靜思語》。今年七月二十七日早上，蒂娜在聖塔安尼塔公園(Santa

Anita Park)運動時，巧逢慈濟醫療志業舉辦同仁、志工走路健身運動，聽到〈愛與關懷〉的歌後感動了她，志工孫慈喜邀約她參加義診幫忙翻譯。她參與醫療志工培訓後，開始喜歡投入志工行列；瞭解了慈濟的竹筒歲月、《靜思語》典藏版入監獄計劃，更讓她愛上慈濟。

義診結束後，很多志工特地前來會場善後，牙科部的器材特別多，因此拆除和打包的作業都比較複雜，讓志工的衣服乾了又濕、濕了再乾。最後在中醫部醫師與志工通力合作之下，很快地打掃乾淨，將體育館恢復原貌。

如經文所謂「出內取與」，參加義診的醫護及志工們在付出的同時，取入自身一分的智慧。為期四天的醫護港義診活動，集合每日五、六十位菩薩不斷去付出，早晨也以「熏法香」求真法入心，再用慈濟的法再付出去，此即自利利他直接的見證。🌱

防治登革熱 避斑蚊不積水

資料來源：登革熱 - 衛生福利部疾病管制署一般民衆版 <http://www.cdc.gov.tw/home/Dengue>

登革熱 (Dengue fever)，是一種藉由病媒蚊叮咬而感染登革病毒的急性傳染病。登革熱的好發地區，主要集中在熱帶、亞熱帶等有埃及斑蚊和白線斑蚊分布的國家，但隨著全球化發展逐漸便利，各國之間相互流通及往返也趨於頻繁，全球氣候暖化導致病媒蚊分布區域擴大，種種原因導致登革熱疫情再度浮現。

登革熱依抗原的不同可分為四種血清型別，而每一型都具有能感染致病的能力。

病媒蚊：埃及斑蚊及白線斑蚊，共同的特徵：身體是黑色的，腳上有白斑。埃及斑蚊喜歡棲息於室內的人工容器或積水處；白線斑蚊比較喜歡棲息於室外。叮咬人的高峰期約在日出後的一到二小時、日落前的二到三個小時間，此時外出可要特別留意！

潛伏期：

典型登革熱的潛伏期約為三至八天，最長可達十四天。

發病症狀：

每個人的體質不一樣，有些人感染登革熱時，症狀輕微，甚至不會出現生病症狀。而典型登革熱的症狀則是會有突發性的高燒 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)，頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛及出疹等現象；然而，若是先後感染不同型別的登革病毒，有更高機率可能成為「登革出血熱」，登革熱出血熱除上述典型登革熱症狀外，另會有明顯的出血傾向，如果沒有及時就醫或治療，死亡率可以高達百分之五十！

治療方法：

由於目前沒有特效藥物可治療登革熱，所以一定要聽從醫師的囑咐，多休息、多喝水、適時服用退燒藥，通常在感染後兩週左右就可自行痊癒。登革熱目前尚無有效可施打之疫苗。此外，對於較嚴重的患者，一般會採「支持性療法」，就是提供抗生素或是注入營養液等藥物治療，藉這種方式來協助感染登革熱的患者恢復體力或增強抵抗力。

預防方法：

登革熱是一種「社區病」、「環境病」，一旦有登革病毒進入社區，且生活周圍有病媒蚊孳生源的環境，就有登革熱流行的可能性，所以民眾平時應做好病媒蚊孳生源的清除工作。

(一) 一般民眾的居家預防：家中應該裝設紗窗、紗門；睡覺時最好掛蚊帳，避免蚊蟲叮咬。清除不需要的容器，把不用的花瓶、容器等倒放。家中的花瓶和盛水的容器必須每週清洗一次，清洗時要記得刷洗內壁。放在戶外的廢棄輪胎、積水容器等物品馬上清除，沒辦法處理的請清潔隊運走。平日至市場或公園等戶外環境，宜著淡色長袖衣物，並在皮膚裸露處塗抹防蚊液(膏)。

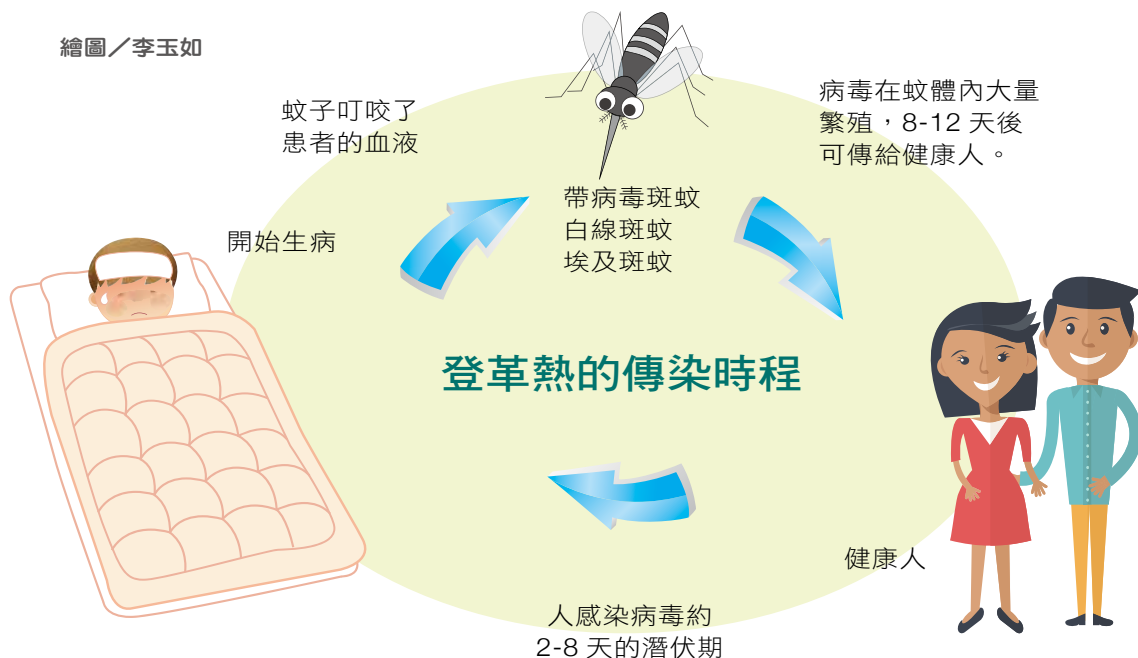
(二) 清除孳生源四大訣竅，

澈底落實「巡、倒、清、刷」：

- 1.「巡」—經常並且仔細巡檢居家室內、外可能積水的容器。
- 2.「倒」—將積水倒掉，不要的器物予以分類或倒放。
- 3.「清」—減少容器，留下的器具也都應該澈底清潔。
- 4.「刷」—去除斑蚊蟲卵，收拾或倒置勿再積水養蚊。

(三) 感染登革熱民眾，應配合的事項：如果發現疑似感染登革熱之患者，通報地方衛生主管機關。患者應於發病後五日內預防被病媒蚊叮咬，且病房應加裝紗窗、紗門、病人應睡在蚊帳內。🌿

繪圖／李玉如



蔬果健腦

營養與失智症預防

文 / 陳婷鈺 慈濟基金會醫療志業素食推廣營養師



為什麼我們需要關心失智？專家們預估，隨著人口老化，至二〇四〇年全世界將會有八千萬人罹患失智症。然而年紀大就一定得失智症嗎？其實仔細觀察日本、大陸、印度以及巴西，逐漸西化的飲食形態，導致失智症的盛行率上升；也就是當人們年輕的時候攝取許多肉類、飽和脂肪、膽固醇與鐵劑，老年以後罹患失智症的機率就會增加。芬蘭的研究也已經發現，中年時期若有固定的運動習慣，就能在晚年預防失智症的發生。這些證據告訴我們，老化不等於失智！有鑑於許多長期追蹤型的研究，我們現在知道，失智如同心血管疾病、糖尿病一樣，也能以良好的生活習慣達到預防的功效。

其實大地所孕育的植物性食物，就是最好預防失智的工具。而這樣的認知，需要大家共同努力宣導，並身體力行。因為一旦罹患失智症，無論是靠藥物或飲食，治療的結果絕對不如預防來得有效。

飽和、反式脂肪最危險 罹患三高失智機率也高

自一九九三年開始，美國芝加哥的一個世代研究 CHAP(Chicago Health and Aging Project) 開始追蹤一些還沒有罹患失智症的老人。將近四年後，那些每天平均攝取二十五克飽和脂肪的人比平均攝取十三克飽和脂肪的人，罹患失智的風險增加了三點六倍。另一篇芬蘭的「心血管危險因

子、老化和失智」研究 (CAIDE, Cardiovascular Risk Factors, Aging and Dementia Study) 追蹤一千四百四十九個中年人長達二十一年，中年時期的 BMI（身體質量指數，Body Mass Index）若超過三十，罹患失智的機率增加二點四倍，中年時若有高血脂、高血壓，則老年時期失智的機率各增加兩倍。如果在中年時期有以上三種症狀，那麼罹患失智的機率會倍增，到六點二倍。

而導致肥胖、高血脂與高血壓的罪魁禍首就是飲食！尤其是高飽和脂肪、反式脂肪的飲食，最容易增加血液中的膽固醇，造成高血脂與肥胖。動物性的食物含最多飽和脂肪，如蛋、牛奶、奶油與肉類。而反式脂肪含量最多的就是糕餅類、油炸類和市面上販售的許多麵包。

其實，平時葷食者的三餐，輕而易舉就能吃進二十五克的飽和脂肪，增加了罹患失智的風險。

堅果類才是王道

魚油或是 DHA 補充劑所帶來的效果是有限的。

二〇一二年一篇研究顯示，失智症（阿滋海默症）往生者腦部的 DHA 含量並沒有較一般人少，這可能代表他們不缺 DHA，因此補充 DHA 效果有限。而其他的研究發現，一般人吃進 DHA 可以有效地傳送到大腦，但是有些老人與失智症患者在這方面的功能異常，大腦或許無法有效運用食物中的 DHA。

二〇一〇年新英格蘭醫學期刊有一篇研究顯示，每天補充兩克的 DHA，十八個月後，核磁共振攝影 (MRI) 顯示腦萎縮的速度沒有減緩，認知能力也沒有進步。

既然 DHA 補充劑沒有效果，那吃魚有效嗎？吃魚雖然能得到 omega-3，但是魚也含有許多飽和脂肪，也可能有甲基汞的污染，反而會對神經細胞帶來傷害而不是保護。為了避免吃進多餘的飽和脂肪與有毒物質，建議每天從堅果類攝取 omega-3，來提升好的膽固醇 (HDL) 預防高血脂與肥胖，也能供給身體維他命 E，預防失智症。

每天吃一把堅果或是喝一杯堅果漿，就能滿足一天的需求。例如把蒸熟的黃豆、核桃、冰糖與熱開水放入果汁機打碎，再加入蒸熟的紅薏仁打成汁，即成一杯好喝又營養的薏仁核桃豆漿。

謹慎食用椰子油

最近常常聽人詢問有關椰子油對失智的幫助。其實這方面的文獻非常少。椰子油含有豐富的中鏈油 (MCT)；因為失智症患者已經無法有效地利用葡萄

糖，因此有研究員認為中鏈油可以取代葡萄糖，提供大腦所需的能量。美國一位醫師 (Dr. Mary Newport) 提倡用椰子油來幫助失智症患者，她提出一些成功的個案，但這個做法沒有足夠的科學根據，目前還沒有任何大型研究以椰子油來作實驗。椰子油含有很高的飽和脂肪，食用上需要非常小心，大量食用不僅會造成腸胃不適，長期下來也會造成高血脂、增加心血管疾病的風險。因此，不建議病患使用椰子油來治療失智。

避免銅鐵鋁補充劑 吃好食物最正確

人類的大腦含有大量的不飽和脂質，而這又是自由基最喜歡攻擊的對象。抗氧化物與自由基結合後會將它代謝掉，以保護我們的腦部。為什麼深紫色的葡萄長時間在烈陽下曝曬，不會像我們的皮膚一樣被燒傷？因為它含有豐富的抗氧化物！人類的進化讓我們的眼睛可以偵測到五顏六色的植物與果實，這是因為我們需要植物裡的植化素 (phytochemicals) 來修復氧化的細胞，例如：紅色的茄紅素、橙色的維生素 A、綠色的葉綠素、紫色的青花素等等。

或許有人會疑惑：那麼好的維生素，從食物取得太麻煩，為何不吃大量的營養補充品攝取？

這是因為光是維他命 E 就有 alpha、beta、gamma、delta 各種形態，市售補充劑、營養品卻只提供 alpha 維他命 E，大量地補充市售維他命 E，反而會有致癌的風險。這也是為什麼食物才是取得維他命的最佳方法！

雖然我們需要微量的鐵來運輸氧氣到腦部，銅在許多酵素反應中也占了重要的地位，但是過多的鐵與銅，就像長期暴露在空氣中的金屬一樣會生鏽，這就是氧化反應。研究員發現失智老鼠的腦裡含有較高的銅與鐵。預防攝取過多銅與鐵的方式，就是注意看補充劑的標示，避免購買與食用含有銅與鐵的營養補充劑。

鋁是我們身體完全不需要的金屬，我們的身體機能與健康完全不需要依賴鋁。唯一可以攝取到鋁的方式就是從我們使用的鍋碗瓢盆、食物的包裝與錫箔紙。雖然鋁與失智症的研究還在持續當中，初步研究發現在歐洲的飲用水裡面的含鋁量與失智症是有關係的。為了安全，建議選擇不含鋁的廚房用品。買食物時，也要避免鋁箔包。

抗失智黃金組合 葉酸、維他命 B6與 B12

有一種物質叫做高半胱氨酸 (homocysteine)，研究證實血清內太多高半胱氨酸是心血管疾病的標記，它需要葉酸、B6 與 B12 才能有效地代謝掉。如果缺乏這些維他命，尤其是維他命 B12，高半胱氨酸就會累積在身體裡。剛好葉酸、

B6 與 B12 都是維持身體神經系統重要的營養素，若能確保這些營養素攝取足夠，不但能維持神經系統的健康，也可以將高半胱氨酸代謝掉，一舉兩得。

唯一的問題是，隨著年紀增長，胃酸分泌不足會影響 B12 的吸收。茹素的人也無法從蔬菜水果中攝取維他命 B12。因此不管上了年紀的葷食者或是茹素者都需要補充維他命 B12。美國國家科學院國立研究院 (Institute of Medicine) 建議每天補充的劑量是二點四微克 (microgram, mcg)。

含有豐富葉酸的植物包括米豆、扁豆、綠豆、雪蓮子豆與花豆。含有豐富維他命 B6 的食物是葵瓜子、芝麻、開心果、酪梨與香蕉。

有氧運動好習慣 遠離失智

不管是什麼疾病，要保持身體健康，最好的方法就是有氧運動。每天快走至少四十分鐘，一個星期至少三次，就能預防失智。

越年輕養成運動的好習慣，就有越好的預防效果。研究發現中年有維持有氧運動習慣的人，年過六十五歲以後，罹患失智症的機率較小。所以不要再猶豫了！現在就起來動一動！🚶

葷食者一天飲食（飽和脂肪量顯示於括弧內）

早餐：一杯牛奶 (4.5 克)、一個菠蘿麵包 (3.1 克)。

午餐便當：半顆滷蛋 (1 克)、一份炸雞腿 (3.4 克)、白飯、炒青菜。

下午點心：一杯珍珠奶茶 (4.5 克)。

晚餐：一碗滷肉飯 (4.3 克)、一顆滷蛋 (2 克)、一碗魚丸湯 (1.5 克)、小菜。

上述的飲食共含有 24.3 克的飽和脂肪（不包含存在於麵包、炸物或其他零食內的反式脂肪）。

健康蔬食一天飲食（飽和脂肪量顯示於括弧內）

早餐：一杯豆漿 (0 克)、一粒全麥饅頭 (0 克)、水果 (0 克)。

午餐：半顆水煮蛋 (1 克)、咖哩雪蓮子豆 (0 克)、糙米飯 (0 克)、燙青菜淋上芝麻油 (1 克)、蜜地瓜 (2 克)。

下午點心：一把烤杏仁果 (1.2 克)、鮮果汁 (0 克)。

晚餐：半顆水煮蛋 (1 克)、香椿豆包 (1 克)、胚芽飯 (0 克)、味噌湯 (0 克)、檸檬涼拌南瓜 (0 克)、清蒸枸杞絲瓜 (0 克)、綠豆薏仁湯 (0 克)。

這樣的菜單只提供了 7.2 克的飽和脂肪，可以大幅降低飽和脂肪的攝取量。

健腦蔬食食譜

主食類（含豐富的維他命 B 群）

發芽豆豆飯

材料：米豆、綠豆、黃豆、薏仁、胚芽米

作法：

1. 洗淨豆子後，用乾淨的開水浸泡豆子，夏天要記得放入冰箱。浸泡時間：米豆 3 小時、綠豆 7 小時、黃豆 10 分鐘。
2. 浸泡過後，瀝乾水分，再用溫的濕毛巾蓋住豆子，放在陰涼處等發芽（豆子發芽的時間會依溫度與豆子大小而定）。
3. 最後再跟泡軟的薏仁與胚芽米一起放入電鍋煮。比例依個人喜好調整。

雪蓮子豆泥

材料：雪蓮子豆 30 克、小黃瓜 30 克、白芝麻醬、檸檬汁

作法：泡過的雪蓮子豆、小黃瓜都蒸熟，加入白芝麻醬兩匙、檸檬汁少許放入果汁機打勻，塗在麵包上面即可。

胚芽米葵瓜子粥

材料：胚芽米 30 克、葵瓜子 8 克、高麗菜 50 克

作法：泡軟的胚芽米、葵瓜子、切碎的高麗菜與鹽調味，全部放入電鍋煮成粥。

堅果醬拌麵

熟麵半碗與半杯打好的市售芝麻醬或其他堅果醬即可（可加豆奶調整醬的濃稠度）。

飲品類（含豐富的抗氧化物）

胡蘿蔔蘋果薑汁

材料：胡蘿蔔（1/4 根）、有機蘋果（1/2 顆）免削皮、切成小塊，生薑（1/4 片）、柳橙汁（150 cc）

作法：所有材料放入果汁機裡打勻即可，建議立即喝完避免維生素氧化。





點心類（含豐富的維他命E）

鳳梨堅果醬（150 kcal）

材料：有機鳳梨（130 克）、生腰果（10~15 粒）、水

作法：生腰果用水泡到膨脹。

全部放入果汁機裡打成泥，一定要現吃，因為鳳梨酵素放久會改變腰果的味道。

開胃類（增進老人的胃口）

藍莓醋或橘子醋

材料：藍莓、橘子適量、蘋果醋

作法：把藍莓或切片的橘子與蘋果醋在瓦斯爐上煮滾後，放入冰糖（依照個人喜好）熄火，放涼後，倒入玻璃容器再放入冰箱存放。飲用時倒出少許醋與果粒，用溫水稀釋，於一個禮拜內食用完畢。

南瓜亞麻腰果奶（融入植物性 Omega-3）

材料：南瓜 55 克、腰果 10 粒、亞麻仁子一匙。

作法：腰果先泡水、把蒸熟的南瓜搗成泥狀，用果汁機打細碎，最後加入一匙亞麻仁子與適量的鹽調味。若要用亞麻仁油取代亞麻仁籽也可以。記得亞麻仁油要放在冰箱，預防氧化。

醬汁類

番茄醬汁（豐富抗氧化物）

材料：切細的番茄（3 顆）、無鹽蔬菜高湯（一碗）、少許芹菜末。

作法：低溫加熱鍋子用橄欖油炒芹菜末、加入番茄與高湯，燉煮成糊狀，最後再以鹽、胡椒調味。此醬可拿來拌飯、麵、菜。

芝麻醬（豐富維生素B群、E）

材料：黑芝麻 2 杯、白芝麻 1 杯、醬油 1 杯、烏醋半杯、香油半杯、九層塔（少許）、白胡椒粉（少許）、糖（少許）、鹽（少許）。

作法：黑、白芝麻炒香後用調理機打成芝麻醬，後加入其他調味料續打成綜合調味醬。

再・見

文／吳雅汝 花蓮慈濟醫院一般醫學內科主治醫師

他是一位石頭雕刻藝術家，最需要的是一雙精巧的手和那一雙洞悉石頭靈性的雙眼，但在我第一次認識他的時候，卻是這麼開頭的：「沈先生，四十三歲男性，糖尿病沒有好好控制，來醫院的主訴為，左眼在一天之內失明。」我的住院醫師報告的精簡扼要，抓住了我們鑑別診斷的重點，因為這迅速而確實的形容，更襯托出日後我認識這個人不同面向的訝異。

當天早上，病人來到我們院內急診，馬上就請眼科醫師協助，診斷出細菌性眼內膜炎，由於進而發現多處的肝、腎、肺膿瘍，因此轉收內科作後續治療。使用抗生素治療的情況下，感染的症狀已受到控制，但是有些傷害卻無可避免，左眼失明和疼痛，讓我們在治療上格外需要和眼科醫師合作。隨著病情告知，沈先生越發了解視力恢復有限，也逐漸從沮喪當中慢慢恢復。在指導住院醫師和醫學生時，我們引導學生去思考視力不良會造成什麼困擾，間接的讓他們能勉強感受些病人的不適。

「沈大哥，你作什麼工作的？」

「喔，我是雕刻石頭的。」

「那你未來可能工作會受到一點影響唷。」

「……」一陣沉默，讓我們先行而退。

又過了幾天，當我自己去看看他時，主動跟他再聊起了雕刻這件事，這才發現，他是在雕刻大型的藝術品，聊到他曾經和那麼多漂亮的石頭在一起，眼睛都發光了起來，我就在他的描述下，似乎也能看到那些美麗的石頭。



但是拉回現實的下一秒，他：

「吳醫師，你知道我好痛苦嗎？」

「是因為未來不能工作嗎？」

「不是，在還沒生病之前，我走到外面，看到大大小小的石頭，自然就好像看到了栩栩如生的一樣物品，倘使我有刀，就可以馬上雕刻成那個我一看到就想要做的東西，像是一匹馬，一隻盤旋的蛇等等，可是我自從失去了左眼之後，我再也看不到這些東西了，我好像失去了某種天賦，腦袋裡再也沒有辦法跳出那個畫面，我再也看不到這些東西了。」

這次，換我無言的坐在他旁邊，想陪著他一起沮喪，卻說不出任何安慰的話，這樣的藝術家，多少都要有些天賦，而他靠的就是這雙眼睛。大部份我們詢問病人的失能，大概也僅止於平日的正常工作，照顧自己的能力，卻鮮少探問到生活品質，而他生動的描述他失去的東西，重新讓我審視自己看病人的角度。🌱

白袍省思

即便我自認為，能夠努力將「病」這件事情，回歸更多原汁原味到他們日常生活當中，帶領學生去了解疾病怎麼破壞他的生活能力，但是失去生活的能力之後，隨之影響到的是病人在社會和家庭以及他自己內心的定位，將截然不同，而這塊更細膩的著墨，並不是常常能夠達成。像沈先生這樣，願意將他失去的東西，再描述一次給我聽，其實我很是感謝，因為這將讓我永遠記得，人們因為病痛而失去的，遠比醫護人員了解的更多；無法每種病痛都親身經歷的去體會，我能作的，就是坐下來好好傾聽，只要我的病人或是家屬願意講，我都想聽，而他們知道我們醫者有時無能為力，卻仍然和我們分享的心意，讓人永遠珍惜。

「吳醫師，我又來報到了。」在門診，固定幾個月都能見上一面，沈先生回復了之前的開朗，也能好好控制血糖了，他回到了原本的工作，繼續雕刻，我總是提醒他要小心雙手使用，因為一隻眼睛的視差就有可能會發生危險，他笑了一下，「我還是再也看不到那些石頭的靈氣了，但是總算還是能摸摸它們，這樣我就已經很高興了。」旁邊的太太，在一旁附和叮嚀著，我目送他們離去，衷心的為他高興，能夠再度在人生出發。那一聲謝謝，我告訴自己，下一回，一定要跟他說。

憂鬱， 是因為癌？



文 / 徐鴻傑 大林慈濟醫院身心醫學科主治醫師

身體不舒服，四處就醫仍檢查不出問題，最後常被誤會是單純心理問題而轉介到精神科就醫。不過，憂鬱症患者經過一段時日的努力積極治療，如果病情仍未見起色，也有可能是癌症初期以憂鬱症狀呈現！大林慈濟醫院身心科發現兩名個案，經過一至二年以各種抗憂鬱劑及其他藥物、心理社會介入等治療，病情仍不太有起色，後來先後檢查出罹患胰臟癌及咽喉癌。

無病呻吟還是真有問題

六十五歲的梅嬌，節衣縮食，鏟了一支又一支的竹筍，辛苦持家大半輩子，因腹部疼痛，看了多家醫院都查不出病因，家人的耐心也逐漸耗盡，由初時的積極協助就醫，漸生抱怨，甚至怪罪、懷疑梅嬌是無病呻吟。後來因為心情低落、食慾下降、全身沒勁、焦慮、睡眠障礙、無助、想自殺等症狀，由他科建議轉診至身心科門診，診斷為重鬱症，經過將近一年的努力治療，換過多種抗憂鬱劑及各種藥物且同時予以心理介入治療，也多次住院治療，病情仍難有起色，後來體重猛降，經會診內科進一步檢查，發現是罹患胰臟癌。

「記得那時，一路走來，家人親友都不相信我，不認同我的病痛，還說我裝病……。」梅嬌眼淚浸溼了雙眼，哽咽地說。

我輕握著她長滿粗繭的手，靜靜地聽。

「就只有醫生你相信我。」「也好，現在知道是癌症，我反而輕鬆，家人也願意相信接受了……」

四十六歲患有糖尿病的施桑，來診前是叱吒江湖，雄霸一方的浪子，因婚

姻困擾及家人疏離，出現心情低落、精力減少、社交退縮、自責、食慾下降、睡眠障礙及自殺行為等，經社工轉介至身心科門診治療，診斷為重鬱症，近兩年來多次住院及門診持續規則治療，使用多種抗憂鬱劑及藥物、心理、家庭介入治療，仍然呈現治療困難的頑固性憂鬱症，最近住院時突然出現喉嚨痛、聲音沙啞、吞食易噎到及體重遽減，經會診耳鼻喉科進一步檢查，確診為咽喉癌，建議開刀治療。

「我這麼拚，死了(自殺)又活過來，離開兄弟，拋棄一切，金盆洗手，認真治療……怎麼……」施桑掉淚了，大哭一場。

我靜靜地坐在病榻旁，什麼都沒說，無法說吧！只能陪伴。

許久，時間好像停止了好一會。

「好！」施桑說：「醫生，你再陪我一次，我(接受)開刀，再跟它拚一次。」在接受手術後，施桑無法言語，仍以筆談堅持地持續在門診治療中。

癌早期以憂鬱症出現 胰腫瘤較常見

近年來研究發現，某些癌症患者早期發病的症狀是以憂鬱症狀出現。推論可能的原因包括腫瘤本身會分泌荷爾蒙等物質，影響到腎上腺素分泌，因而影響患者產生憂鬱症狀。此外，腫瘤細胞所分泌的物質中，有些腫瘤基礎蛋白可干擾大腦的血清素接受器，最後因接受器受損或減少而引起憂鬱症。

癌症患者併發憂鬱症的情況，以胰臟腫瘤者較常見，其次為咽喉腫瘤、乳癌，以及肺癌、大腸腫瘤等。最常有的憂鬱症狀包括活力下降、性功能障礙、社交功能下降、焦慮、無助感等。此外，癌症患者常合併疼痛以致到門診處理疼痛者，其憂鬱症比例較高，而且此類患者的焦慮、緊張、慮病症及身心症等情況也比較多。憂鬱症患者於每年觀察追蹤後，罹患癌症的機會也較高。

癌症與憂鬱症關係密切，醫學研究了解：癌症患者有相當比例會合併憂鬱症，盛行率約在百分之四點五至百分之五十之間；是否易合併憂鬱症，也會因腫瘤種類、部位而有所不同；合併憂鬱症與癌症是否容易復發，可能也有關係。

積極傾聽 鼓勵說出感受

癌症患者的憂鬱症治療，藥物的效果仍是相當迅速有效的。不過，由於癌症患者的生理狀態與抗癌藥物交互作用的考量，並不是所有抗憂鬱症藥物都適用於癌症患者，而是要因應不同的癌症與分期，來處方不同的抗憂鬱劑，

因此應該由腫瘤科與精神科醫師一同做出用藥決定比較妥當。憂鬱症不單純只是心理或精神上的疾病，而是全身系統性疾病，除了藥物治療之外，心理治療等心理社會層面的介入也十分重要。尤其是處理癌症患者的情緒障礙，支持性心理治療是最基本的處理模式，目標在於降低緩和患者痛苦的情緒，而不在於促進患者接受病情。

過去常見的錯誤觀念，是一旦診斷出罹癌，親友、甚至醫護人員一直勸患者要想開，不要想太多，或一再強調治療一定沒問題等等，但其實大多數患者一開始根本聽不進這些勸告，這些是稍後的事。由於癌症患者一開始較難適應罹病的事實，周遭的親友和醫護人員要先給予患者情感上與感受上的支持，積極傾聽與同理患者，並且鼓勵患者訴說感受，才是最重要的事。

不安是正常的 試著轉換心境與態度

接下來，要協助患者改變觀點或態度，提供患者不同的思考模式，讓患者漸漸思考、逐漸接受生病這件事，才有辦法進行接下來的治療。有時候癌症患者會很堅持自己的想法，無法接受新的觀念或想法，此時需協助患者做心態的調整。

例如乳癌患者切除乳房後，有人覺得自己不再是女人，因為這個無法改變的事實而痛苦萬分，甚至不願接受治療，但也有人轉換心境，調整態度，覺得乳房切除後可以選擇訂製義乳，能穿更漂亮衣服，如此一來，這件事就不會成為壓力來折磨困擾，甚至導致憂鬱病發。

學習放鬆調適壓力的技巧也非常重要。有時患者或家屬焦慮或害怕不安時，不知所從，此時的情緒很容易以生氣來表達，造成旁人更加無所適從、挫折，醫護人員或家屬當下要做的，是緩下來，給些時間和空間，陪伴在旁觀察、支持、鼓勵患者訴說感受，患者情緒有了出口後，讓患者體驗可以真實表達出自己的不安情緒，患者與家屬的互動就不會常常陷入僵局，無法溝通。

癌症、憂鬱症與愛滋病是二十一世紀人類的三大疾病，不幸罹患其中一種，都是非常痛苦的事情，若同時罹患其中兩種或兩種以上疾病，對患者、家屬與醫護人員更是莫大的挑戰。因此，初次診斷出憂鬱症的患者，要做好鑑別診斷工作，尤其是憂鬱症積極治療一段時間後，若症狀持續未見改善，應該要考慮再回頭仔細確認身體健康狀況，以免錯失疾病治療先機。當癌症患者若合併有憂鬱症時，治療上除了藥物外，傾聽與同理患者，鼓勵患者說出感受，給予支持力量，更是重要的事。🌱



吃瑞樂沙？ 還是克流感？

文 / 陳怡珊 花蓮慈濟醫院藥劑部藥師 攝影 / 楊舜斌

Q：我最近得了流感，醫生開了一種叫「瑞樂沙」的吸入藥品給我，請問這跟克流感有什麼不同？

A：瑞樂沙 (Relenza) 和克流感 (Tamiflu) 一樣是「流感抗病毒藥劑」，在藥理學分類上同屬於神經胺酸酶抑制劑。

流感病毒的神經胺酸酶，會幫助再生新病毒，也會使病毒較容易通過口腔黏膜到呼吸道、肺部的上皮細胞，因此用流感抗病毒藥劑抑制流感病毒的神經胺酸酶活性，也就能抑制病毒的複製力及感染力。

克流感用口服 瑞樂沙採吸入式

衛生福利部疾病管制署提供公費流感抗病毒藥劑已行之有年，在流感疫情高峰期甚至會擴大使用範圍，以期能及早給藥，掌握治療黃金期，有效控制疫情。公費流感抗病毒藥劑以瑞樂沙和克流感為主，前幾年大多提供克流感，主要是因為克流感上市時間較早，且使用方式為口服，接受度普遍較高。去年冬天，疾管署考量流感抗病毒藥劑存量，請各合約醫院協助推廣瑞樂沙處方，因此目前民眾有較高的機會使用瑞樂沙。

瑞樂沙的主成份是 zanamivir(音譯：扎那米爾)，是一種強效神經胺酸酶抑制劑，每一劑瑞樂沙含五毫克 zanamivir。

瑞樂沙是吸入用粉劑型，需藉由隨藥提供的碟型吸入器，經口吸入，讓藥效很快進入呼吸道。使用方式雖較為特別，但經由簡單的衛教後，多能正確使用。流行性感冒病毒的複製繁衍，都發生在呼吸道的表面上皮細胞，研究已證實使用瑞樂沙治療急性流行性感冒的療效。

瑞樂沙適用於五歲以上兒童及成人的流感治療，而且兒童並不需要依照體重調整劑量，老人或肝、腎功能不好者，也無需調整，建議的使用方式為，每次吸入兩劑(總計十毫克)，每天兩次，連續治療五天。預防性治療則必須連續使用十天，每天一次，每次吸入兩劑。藥品包裝盒內均附有使用步驟，使用前務必閱讀，有不清楚之處可詢問藥師。

用藥留意刺激反應 良好習慣防流感

要注意的是，由於瑞樂沙是經口直接吸入呼吸道，可能會造成刺激反應。臨床上曾有流感病人在使用瑞樂沙後出現支氣管痙攣或呼吸功能降低的情況，如果使用瑞樂沙後出現呼吸道的過敏反應，應立刻停藥並就醫檢查。另外，提醒有呼吸道疾病的患者在使用瑞樂沙時，建議應備妥速效性支氣管擴張劑。對於要同時使用其他吸入用藥(如速效性支氣管擴張劑)和瑞樂沙的患者，建議先使用該藥再使用瑞樂沙。

流感抗病毒藥劑也有可能產生神經系統與行為方面症狀，不論是瑞樂沙、克流感都曾在治療流行性感冒患者時，導致癲癇、譫妄、幻覺等異常行為表現。這些症狀主要發生於疾病初期，往往突然出現又迅速消退，而且大部分發生於兒童病患，建議在服用瑞樂沙、克流感後，要小心監測有沒有異常反應，如果出現神經、精神方面的症狀，應立即就醫評估。

不同於一般感冒，流感較易出現明顯的頭痛發熱、倦怠、肌肉酸痛等，症狀發作也較突然，痊癒的時間也比一般感冒長，通常約需一至兩週甚至數週才能完全恢復，而且容易引發併發症，嚴重的話甚至導致死亡。藉此機會也要再次提醒民眾，平常要注意手部衛生及作息正常，一旦出現流感症狀，要儘速就醫，按時服藥完成療程，才能有效縮短病程、緩解病情，早日恢復健康。🧡



使用瑞樂沙吸入器時，需先將上蓋掀起刺破泡殼，然後將吸嘴平放入口中，將藥物吸入。



瑞樂沙包含一個碟型吸入器，以及四個為一組的藥囊碟盤。



感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋 的足跡...

臺北慈院

謝謝心蓮病房所有同仁：

在爸爸人生的最後一段路，讓他受到最悉心的照顧，也謝謝護理長的關心，讓我們面對「離開」這個課題能有更多的準備及了解，辛苦大家了，您們做的是很棒的事！願各位一切平安吉祥，特別感謝：美惠、佩真、政芬、靜儀、瑞純、珍妮，以及幫爸爸擦身體的碩真及其他護士，謝謝您們讓爸爸走的很有尊嚴。代替爸爸謝謝各位！

潘先生

給內科加護病房的諸位天使們：

在住院的二天時間裡，感受到你們視病如親，悉心照料的精神，實在非常感謝。沒有什麼可以報答妳們，僅以這張卡片，感謝慧芸護理師及其他所有照顧我的諸位天使們，祝福妳們一切平安，凡事順心。生病之後，才覺得人生無常，也在此和諸位天使們共勉，好好照顧自己身體，因為我們的健康，就是家人、朋友最大的幸福。再次感恩與祝福。

方先生

花蓮慈院

本人現住台東，於四月間發現直腸腫瘤，經化驗證實屬惡性之疾。於五月初住院、接著手術，一切順利平安。本次手術由李明哲醫師外科團隊醫療，在手術住院期間對於本人關懷備至，除每日臨床邊探詢病情外，諸多關心令人窩心。團隊中之專科護理師黃惠萍、護理長陳幸姬等之親切溫暖，實令本人銘感五內，難能可貴的合心六樓病房輪班護理人員曾馨慧等之細心親切及迅速，在在令人印象深刻。本人此次之患疾能如此快速痊癒實拜貴院之所賜，因本人為一介布衣白丁，不知如何回報，故特致謝函深深感謝。

林先生

慈濟醫療誌

慈濟醫療以人為本
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



- ◆臺中慈濟醫院兒科病房首次舉辦萬聖節活動，同仁將護理站與護理車打造成溫馨加油站，醫護團隊也變裝送上祝福與糖果，讓孩子們開心的不得了……
- ◆十月十三日上午，大林慈濟醫院在大廳舉辦「病人安全保命防跌園遊會」，除了演出短劇呈現常見的跌倒意外，現場也設置宣導攤位提醒預防跌倒……
- ◆關山慈濟醫院復健科舉辦第六屆病友聯誼會，鼓勵病友們打開心門，彼此分享復健心得，並推廣正確的保健觀念……
- ◆迎接一年一度的「傳承靜思法脈、弘揚慈濟宗門」精進營，玉里慈濟醫院特地選用在地的金針花與木耳，製作涼拌小點心「真心相伴」和眾人結緣……
- ◆十月十八日上午，臺北慈濟醫院胸腔內科團隊舉辦「肺淨心舒同學會」，邀請慢性阻塞性肺病的病友和家屬們共同參與，陪伴病友們健康過秋冬……
- ◆為了感恩器官捐贈者及家屬的無私大愛，花蓮慈濟醫院設立「生命之樹大愛紀念牆」，在十月廿一日熱鬧揭幕……



臺中

十月三十一日

醫護變裝送糖果 兒科病房歡度萬聖節

臺中慈濟醫院兒科病房今年首辦西洋萬聖節活動，護理同仁除了將護理站與護理車打造成溫馨加油站，三十一日上午，小兒科李敏駿主任率領變裝後的醫護團隊，浩浩蕩蕩進入每間病房送上糖果與祝福，讓孩子們開心得不得了。

用歡樂化解恐懼 打造溫馨病房

發起活動的陳彥汝護理師說，當初是看到賣場內的萬聖節專區充滿歡

樂，想到自己從事兒科照護工作三年多，常不捨病童住院時看到要打針，忍不住大哭的害怕心情，所以想將歡樂氣氛帶進醫院，扭轉病童的恐懼印象，這個想法也獲得同仁們熱烈的響應。

六A病房吳佳儒副護理長表示，活動從十月中就開始準備，氣球師伯林益裕事先製作氣球巫師和南瓜，護理同仁則利用下班時間裝飾護理站與護理車，擺上南瓜裝飾與金銀色系的彩帶，還放上五彩繽紛的糖果。環境的改變，讓住院的小朋友與家長都感受到滿滿的節慶氣氛。

身為人父的李敏駿主任很能體會讓孩子開心有多麼重要，這次與黃冠翰醫師一同變裝化身為帥氣巫師。他



看到變裝後的小兒科李敏駿主任（右）與黃冠翰醫師（中），讓小朋友又驚又喜。



醫護團隊變裝成巫師和小魔女，準備帶給小朋友們驚喜。

說，許多幼稚園與小學都會在節慶安排活動，讓小朋友特別高興，面對這些因生病住院的孩子，醫護團隊不只治療他們的身體，也想藉著萬聖節製造一些驚喜，鼓勵病童用比較輕鬆的心情面對病情，早日恢復健康。

「不吃糖就打針！」、「不『拿』糖就搗蛋！」兩位醫師與護理部廖珮琳督導，加上一群超「萌」小魔女護理師，沿著病房送上祝福，讓許多小朋友驚喜不已，童心大發的醫護同仁，跟孩子玩成一片，共度最不一樣的萬聖節。（文、攝影／曾秀英）



慶祝萬聖節，連護理車也被裝扮得十分應景。右為陳彥汝護理師。

大林

十月十三日

病安一把罩 看病防跌人人有責

「母啊！您靜靜在這，等我回來，絕對不可自己行動喔……」帶著八十多歲母親來醫院做復健的女兒，去洗手間前不放心地千叮嚀萬交代。時間分秒消逝，耐不住等候的老太太想要起身，結果不慎從輪椅跌坐在地，「哎喲！足痛耶喔……」

十月十三日上午，大林慈濟醫院在大廳舉辦「病人安全保命防跌園遊會」，開場由慈濟志工演出小短劇，呈現醫院或生活中常見的跌倒意外，呼籲民眾要預防跌倒事件的發生。

各單位響應 寓教於樂顧健康

大林慈院於二〇〇六年起開始舉辦病人安全週活動，針對「用藥安全」、「手部衛生」、「手術安全」進行宣導，今年響應醫策會推動的全國病人安全週活動，主軸設為「看病防跌，人人有責」。這次也是品管中心第三次以園遊會闖關方式進行，邀請護理部、藥劑部、勞安室、復健科、感染管制中心、社工組設攤宣導。各單位別出心裁，不但準備教具輔助，還有許多小獎品，讓參與民眾絡繹不絕。

「透過園遊會與闖關方式，讓宣導活動變得有趣且淺顯易懂了，能吸引民眾主動了解防跌、用藥安全、勤洗手等基本觀念。」陪母親複診的黃女士，趁著領藥空檔，鼓勵母親參加活動。每月從臺北南下陪雙親回診的林先生，帶著

志工演出小短劇，呈現生活中常見的跌倒意外。攝影／謝明芳





腫瘤中心陳雯蕙向民眾示範「防跌安全帶」的功用與使用方式。攝影／江珮如

九十歲的父親和八十八歲的母親闖關，深深體會防跌的重要，表示老人家最怕跌倒，一跌倒身體機能就會受影響，父親也曾因跌倒骨折，因此一直都很謹慎注意。

不只舉辦「病人安全保命防跌園遊會」，醫院也在門診區和病房區佈告欄張貼宣導海報與衛教單張，並搭配跑馬燈宣導。此外，社區健康照護室也定期舉辦健康講座，在門診等候區和全院電視系統也都會播放預防跌倒的衛教影片，隨時提醒民眾注意跌倒對身體造成的危害。

為了鼓勵院內同仁參與病安活動，醫院也舉辦了「防跌」貼心創意設計比賽，希望透過比賽讓同仁親身投入，發揮巧思運用在病人身上。獲得「預防跌倒創新物品」項目第一名的「防跌安全帶」，由腫瘤中心同仁陳雯蕙設計，

她表示家人也是病人，工作時也常看到坐輪椅的病人因無力而一直往下滑，所以從安全座椅和束腰帶中發想，設計出可調式的安全帶。

同樣體貼病人的影像醫學科同仁吳忞靜，則是在幫病人做腳部X光攝影時，注意到舉腳站立時容易不穩，而發想出「膝蓋單腳站立X光攝影之輔助架」，獲得「預防跌倒創意構想」項目第一名。

層層把關還不夠 病人也要主動注意

「不只在病安週，我們平日就依病人安全十大目標在努力。」品管中心范文林主任指出，醫院除了訂定每周二為「跌倒預防日」，護理人員會到病房向病患及家屬做預防跌倒宣導，醫師查房時也會針對跌倒高危險性病人加以注意；若是醫囑開立易造成跌倒風險藥品，系統於藥品名稱旁會特別註記，並透過簡訊提醒主治醫師。此外，護理同仁每七天就會使用「護理評估表」來評估病人近期的跌倒危險因子。

活動最後，簡瑞騰副院長也不忘叮嚀民眾，病人安全不只是醫護同仁、家屬的責任，病人本身也要主動，「不管是來醫院抽血、看病、影像攝影、開刀等，我們都可以主動向醫護或醫技同仁『回應』身分，『反應』身體狀況或疑問，並積極『響應』病人安全。」（文／謝明芳）



關山

十月十七日

身心一起復健
病友聯誼樂開懷

關山慈濟醫院復健科就像一個溫馨的大家庭，陪伴許多病友及家屬身心靈的復健，支持著他們走過漫長的復健路。然而有許多病友，因為行動不便而無法跨出面對人群的那一步，因此復健科透過一年一次的病友聯誼會，鼓勵他們打開心門，建立起病友間的情感交流，讓復健過程更加事半功倍。

復健病友會已經邁入第六屆，這次由王乃玄及陳瀚民兩位新進物理治療師一手策畫，雖然兩人都沒有辦理活動的經驗，但用心就是專業，依舊將活動規畫的十分完善，病友不但有得吃有得玩，還能一邊學習正確觀念。

病友感恩回饋 共創美好新生活

十七日上午九點，醫院的交通車一一將住在不同地區的病友接送到會場。醫技股股長蘇宏典一開始就宣布好消息，今年復健科將新增「拉腰」及「拉頸」儀器，往後大家可以不必排隊等候做復健。並表示潘永謙院長很重視復健科設備是否足夠，如果病友們有好的建議，可以隨時和物理治療師提出，醫院也會盡量配合，讓大家在安全又快樂的環境下復健。

「每個人都曾經有跌倒的經驗，但老年人一旦跌倒就會非常辛苦。」護理部古花妹督導藉由病友會，加強宣導老人防跌的觀念，教導病友如何降低跌倒風險，像是提醒病友要留意地板材質、辨識該更換的鞋底紋路，以及用藥安全和上下床應留意的細節等等。衛教後還準備有獎徵答，測試大家的學習成效，病友們也都熱烈搶答。



醫技股蘇宏典股長與慈濟志工親切地協助病友下交通車。



陳瀚民物理治療師細心引導病友進行疊杯子遊戲。



在分組趣味競賽中，病友們為了在投球、疊杯子、快速傳球項目獲得好成績，大家都展現出不同以往的活力，連經常在物理治療室打盹的簡阿嬤和古阿嬤特別有精神。而中風超過八年的徐茂榮伯伯，也用不太標準的發音唱出一首首經典老歌，雖然因生病而影響到表達能力，但一字一句都是苦練出來的成果。

徐伯伯表示，自己剛生病時不會聽、不會講、不會動，為了自己的健康，所以一直很賣力做復健，至今沒有一天停止過，只要把吃苦當作補藥，盡力地去復健就會忘記苦的感覺了。現在他不但能拿柺杖走路還可以唱歌，

因此他十分感謝關山慈院的幫忙和復健師的指導，很高興今天有那麼多人到他的家裡作客，大家聚在一起享受快樂。

物理治療師王乃玄分享，目前在醫院復健的病人超過一百七十位，此次參加聯誼會的對象主要為慢性病的病人，得透過長期復健才能維持現有功能，而舉辦病友會也是為了幫辛苦復健的同學及家屬加油打氣，鼓勵他們多到戶外活動。這次看到來參加的同學都很有精神，表現出在復健室看不到的孩子氣，覺得很開心也感到很欣慰。(文、攝影／陳慧芳)



玉里

十月八日

在地好料理 「真心相伴」結好緣

「傳承靜思法脈、弘揚慈濟宗門」精進營是慈濟一年一度的大活動，來自海內、外的慈濟志業體同仁齊聚一堂，共同精進共修。響應今年主題「醫病醫人又醫心」，玉里慈濟醫院以健康、減碳為設計主軸，用在地生產的金針花和木耳製作涼拌小點心，讓眾人耳目一新。

用真心待人 莫用針心對人

為了能夠減少食材的碳足跡，點心食材特地選用玉里鎮本季生產的金針花和富里鄉所種植的木耳，為了讓大家吃得健康，因此使用無硫金針來製作，雖然顏色看起來不像市售般鮮豔，但是因為烘製過程中沒有使用二氧化硫，所以吃起更健康、無負擔。

而製作過程也處處充滿用心，像是無硫烘焙的金針花，在川燙後會較為鬆軟，為了增加口感，同仁們動手將其一一打結，木耳也在川燙後，手工剝成一片片的小瓣，最後才加入香菜、薑絲與素蠔油等調味料拌勻。

醫護同仁合力將川燙好的金針打結，讓口感更加提升。





在地食材所製作的「真心相伴」不只健康減碳，也期望人人都能持續以真心待人。

沈怡欣營養師表示，黑木耳豐富的膳食纖維能促進腸胃蠕動，幫助排除體內多餘廢物，而且黑木耳熱量低又具有飽足感，對減重十分有幫助，並含有維生素K、鈣、鎂等礦物質，減少血液凝塊的發生，降低血栓等症狀的發生率。如果家中有高血壓、腎臟疾病的病人，除了搭配天然調味料外，也可將素蠔油改成少量薄鹽醬油，兼顧養生與美味。

張玉麟院長表示，取名「真心相伴」的原因，是因為人與人相處時，都應該以真心來對待他人，若是以反義的「針心」對人，就會刺激或傷害對方，無形之中結下惡緣。希望藉由這道小



菜，提醒眾人這個道理，這樣社會就能更加祥和。（文、攝影／朱立蘋）

臺北

十月十八日

肺病同學會 肺淨心舒過秋冬

「我以前走一百公尺都快喘不過氣來，三年前來這裡看病，服藥加上運動培養體力，現在走一兩個小時都沒問題！」罹患慢性阻塞性肺病的方先生聲音宏亮地向大家分享治療成果。臺北慈濟醫院胸腔內科團隊在十月十八日上午舉辦一場「肺淨心舒同學會」，邀請慢性阻塞性肺病的病友和家屬們共同參與，除了說明藥物和非藥物的治療方式，也教導大家正確的呼吸技巧，陪伴病友們健康過秋冬。

病友現身說法 分享成功秘訣

慢性阻塞性肺病（俗稱肺氣腫）是一種呼吸道長期發炎，導致無法順暢呼吸的疾病，症狀包括慢性咳嗽、多痰、呼吸困難甚至喘不過氣，在臺灣十大死因裡排名第七位，四十歲以上的成人平均每六人就有一人罹病。

與先天過敏的氣喘不同，慢性阻塞性肺病是後天因素，如抽菸或長期在空氣品質不好的地方工作引起肺部損壞，所以通常病人的年齡層較高。由於病人需要漫長的復健，臨床上有近四成的病人罹患憂鬱症，因此醫療團隊、家屬及病友的陪伴十分重要。

六十七歲的方先生小時候曾患肺結

藍青進醫師向病友說明
藥物與非藥物的治療方
式。攝影／何照烈



核，成年後從事油料管理的工作，時常吸進汙濁的空氣，加上本身有抽菸的習慣，終於演變成慢性阻塞性肺病，咳嗽相當嚴重，時常覺得喘不過氣，直到三年前，到胸腔內科藍青進醫師門診治療，服用藥物搭配運動處方箋，維持每週兩次的運動習慣，現在走路都不會喘了。他很感謝醫療團隊像家人般陪伴，讓他總是帶著愉快的心情來做運動，給了他美好的人生。

「我發病五十幾年了，當時是生產完坐月子時感冒咳嗽，一直沒有痊癒就變得很喘，而且越來越嚴重，每次喘不過氣就必須住院。」七十七歲的龔女士分享，雖然現在晚上得戴著呼吸器睡覺，但藉著使用支氣管擴張劑和類固醇控制得很好，白天可以正常活動。她感覺這個同學會很溫馨，可以大家相聚交流、打氣。

胸腔內科吳耀光主任表示，一般醫院治療肺氣腫都是單純使用藥物，但臺北慈院以病人為中心，設計出國內少有的「個人運動處方箋」，搭配藥物可以幫助病患獲得更好的生活品質。胸腔科的運動肺功能室每個月有九十人次使用運動處方箋，每週踩腳踏車兩次，每次一小時，由技術員在旁偵測心肺功能、血氧含量，病友大約一至兩個月就能明顯感覺到體能變好，是最安全又有效率的運動。

「許多病人咳嗽嚴重，越喘越不敢運動，體力不斷衰退，形成惡性循環。」藍青進醫師指出，科內提供心肺功能復



運動肺功能室中病友專注騎著腳踏車，技術員在旁仔細確認心肺運動功能是否正常。攝影／徐莉惠

健的項目來幫助病人，透過運動心肺功能檢查，了解病人最大的運動體適能，如心臟功能、肺部功能、有無缺氧等等，以這些參數為病人量身打造運動處方箋。

生命只在呼吸間，當一口氣不來，生命就將停止。病友們都很感恩在最痛苦絕望的時候，有臺北慈院胸腔內科團隊的陪伴與鼓勵，帶給他們信心，跨越運動障礙，感受生命最簡單的幸福。（文／徐莉惠）

花蓮

十月廿一日

器官捐贈愛無限 生命之樹揭幕

醫療難免面臨極限，但透過器官移植能讓即將消逝的生命得到延續，幫助他人重獲新生。為了感恩器官捐贈者及家屬的無私大愛，花蓮慈濟醫院在院區二樓連通道設立「生命之樹大愛紀念牆」，廿一日上午由慈濟醫療志業體林俊龍執行長、花蓮慈院高瑞和院長、陳培榕副院長、器官移植勸募中心何冠進醫師帶領醫護行政團隊，以及勸募志工共同揭幕。

無用化大用 點亮生命之光

秋涼黃葉落，當黃葉落下能成為延續樹木生命的養分，而器官捐贈則是能讓一個走到盡頭的生命還能有選擇延續的機會。「生命之樹大愛紀念牆」的概念源自於《無用・大用》一書的證嚴法師開示，每片菩提葉上都記載著器官捐贈者的姓名與捐贈器官，結合「生命之樹」的延續意象，為黑白灰暗的生命，點起一葉葉生命之光。

團隊特地選在周末進行施工，避開醫院最忙碌的時刻，器官移植小組與外科病房的護理師也一起加入製作，將一片片印上器捐菩薩的葉子貼上。器官移植協調師施明蕙表示，每貼上一片葉子就想到每位器捐菩薩的生命故事，而這



「生命之樹大愛紀念牆」歡喜揭幕，每一片樹葉都蘊藏著動人的生命篇章。攝影／楊國濱



花蓮慈院期盼生命之樹能繼續成長茁壯，照福更多需要的病人。左四起依序為何冠進醫師、陳培榕副院長、高瑞和院長、林俊龍執行長。攝影／楊國濱

分回憶不是痛苦，是一分含著眼淚帶著微笑的溫馨回憶。

「太驚喜，在醫院長廊與老爸相遇！」器官捐贈者家屬劉蓁蓁表示，看到歷年器官捐贈者的名字組成的生命之樹，不經意發現父親的名字，讓她驚喜不已。林俊龍執行長致詞時也特別感恩器捐菩薩與家屬的大愛，他表示，要讓一個人器官在另一個人身上，得到延續並且發揮功用，不是光靠醫療技術就能完成，還需要器官捐贈者與家屬的認同與無私付出，化無用為大用，才能讓數個生命與家庭獲得重生。

「兩百一十一片菩提葉上，記載的不只是兩百一十一位生命勇者，而是兩百一十一個家庭與上千個家庭因愛結緣的生命故事。」何冠進醫師感觸良多的表示，加入器官移植團隊這麼多年，見證了器捐者與家屬的勇氣與智慧，也感染了受贈者生命重生的喜悅，所以自己也簽下器官捐贈同意書，如果有一天生命走到了終點，希望自己也能成為生命之樹上



護理師們合力布置生命之樹，讓紀念牆僅花費預定的一半時間就順利完工。攝影／陳安俞

的一片葉子，讓愛的循環一直延續下去。

花蓮慈院器官移植中心從一九九五年成立至今，明年將邁入第二十個年頭。高瑞和院長特別感恩醫護、志工團隊，他表示，這是一棵充滿愛與感恩的生命樹，感恩所有的器官捐贈者及家屬，因為愛讓生命延續，更感恩醫護、志工團隊的用心陪伴，點燃許多在風中將熄的生命之燈。（文／彭薇勻）



感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋 的足跡...

臺中慈院

至神經科檢查室做腦波檢查，因為之前在他院時技術人員會請我自己擦拭殘留的黏膠，所以都很擔心頭髮髒亂會很狼狽；但在貴院檢查後，除了幫忙擦拭還拿梳子給我做整理，同仁還擔心我看不到的地方沒有擦乾淨，讓我覺得很窩心，要給您們一個「讚」！

朱女士

送大腸癌篩檢糞便潛血到貴院檢查，結果報告為陽性，隔日就接到癌症中心吳郁婷小姐的電話，安排大腸直腸外科門診預約掛號，還幫我太太同一天掛眼科門診，因為太太右手右腳偏癱，這樣可以減輕我們夫妻時間和交通的煩惱，吳小姐真的很貼心！

病患家屬

大林慈院

此為病人第二十八次至大林慈院住院治療，感謝醫療團隊暨感染科蔡鎮吉醫師及醫師助理勞心勞力醫治和六B病房護理師陳桂秋、陳汶伶、王奕平、賴冠竹、簡嘉吟、楊雅倫、洪郡憶、涂妙佳，細致的照護讓病人康復出院，在此一鞠躬感恩。

張先生家屬

夜間至大林慈院急診，由急診醫學科潘麟鑫醫師診治。其服務態度良好、視病如親，再三衛教關心病情，同感如病人，是個好醫師；另外張景涵醫師認真用心、對病人和藹可親，病情解釋詳細、有同理心，亦是個好醫師。

王小姐