

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

 慈濟科技大學

Tzu Chi University of Science and 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 醫療三十 磐石穩固

社論

- 6 愛的向心力 文／高瑞和

微光心語

- 8 一百七十萬公里的用心
文／李仁智

全球人醫紀要

- 52 【約旦 安曼】
往診慈愛之家 護難民身心苦

中醫專欄

- 56 抗流感的良方妙藥 做自己的上醫
口述／柯建新
- 62 八段錦 固腰健腎 文／曾秀英

用藥答客問

- 64 感染腺病毒吃感冒藥？ 文／郭嫻伶

髓緣

- 66 重生第十年 文／魏瑋廷

書摘

- 70 妮魯和她的爸爸 文／李嘉富、蘇芳霈
《心病，不是您想的那樣！》

慈濟醫療誌

- 75 關山 中醫好心情 沈邑穎醫師護心講座
玉里 年後首日推篩檢 結合社區護健康
臺中 地板滾球隊成軍 鋼鐵意志健身心
臺北 精實管理成果發表 醫療品質持續精進
大林 流感疫情發燒 衛生局長關懷急診
花蓮 跨海與菲律賓締約 簽署醫衛合作計畫

感恩的足跡

- 11 玉里慈院、關山慈院
27 花蓮慈院、大林慈院、臺中慈院

■封面故事

縮胃
減重

P.12

花蓮慈院

腹腔鏡縮胃減重手術

文／彭薇勻

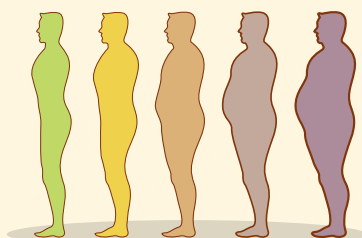
20 刀治病態肥胖

淺談減重及代謝手術

文／吳柏鋼

24 減重術後的飲食 文／紀凱勻

25 維持體態聰明吃 文／紀凱勻



醫愛府城 膚震殤



慈濟醫療臺南震災義診

文／黃小娟、謝明芳、吳燕萍、張菊芬、林惠萍
魏瑋廷、曾秀英、湯智斌、張哲卿、李迎禎



耕福田 迎猴年

慈濟醫療歲末傳愛迎新春

文／馬順德、湯智斌、賴怡伶、江珮如、張菊芬、謝明芳
陳世淵、游繡華、吳思穎、盧弘慧、范姜文賓、沈健民
徐莉惠、吳燕萍、陳慧芳

人醫心傳

第 147 期 2016年3月出版

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、陳宗騰、李超群
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
王人樹、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、潘韋翰、游繡華
謝明錦、王碧霞
主編 黃秋惠
採訪 江珮如、李家萱、李懿軒
吳惠晶、吳宜芳、吳燕萍
沈健民、馬順德、徐莉惠
陳世淵、陳慧芳、黃坤峰
黃小娟、黃思穎、曾秀英
湯智斌、張哲卿、張菊芬
彭薇勻、葉秀品、謝明芳
魏瑋廷 (按姓氏筆畫順序)
美術編輯 謝自富
封面攝影 李玉如
網路資料編輯 范姜文賓

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
2016 年 3 月出版 第 147 期
發行所暨編輯部
佛教慈濟醫療財團法人人天傳播室
970 花蓮市中央路三段七〇七號
索閱專線：03-8561825 轉 12120
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。

本雜誌使用環保再生紙及大豆油墨印刷



醫療三十 磐石穩固

上人開示



今年是慈濟五十年，也是醫療志業三十年。生命平等，愛沒有貧富之分，這是慈濟永遠不變的方向。

不久前，我走進花蓮慈濟醫院，雖然心靈不陌生，但是時間拉長，環境在變，感覺空間變狹窄了。求醫的人很多，走道牆上掛滿海報，都是近年來各種獲獎記錄，和醫療、研究的成果。看到這些，即使建院過程很辛苦，也覺得很甘願、很甜美。

當天也見到二位資深大醫王——李仁智主任與許永祥主任，他們年輕時就來到花蓮，一直付出至今。還記得剛啟業時，第一次在醫院大廳遇到李主任，他主動談起東部地區罹患肺結核的病人偏多，也立志要以肺結核病為營，一步步為守護這些慢性病人而努力。

結核病的治療並不困難，但是一定要每天二次服藥，不能間斷。多年來，李主任的團隊不惜辛勞，上山下鄉追著病人，把藥送到手，還能勸他們吃入口，這種如家人般的醫病關係，實在令人感動。儘管路途遙遠難行，甚至常有落石，為了救人，他們都勇於克服，這不正是活佛的大慈悲心。而經過團隊努力，如今成果顯著，治癒率已大幅提升。

另一位病理科的許主任，雖然是沒有病人的醫師，但很多醫師都需要等待病理檢驗，病因才能水落石出，所以他是醫師中的醫師。尤其臺灣曾發生的 SARS 或漢他病毒等令人害怕的疾病，許主任都勇敢承擔檢驗工作，提供正確結果，在我眼中，他是臺灣之寶。也很感恩他的太太和岳父岳母，當年十分支持他到偏遠的花蓮服務，讓他能專心病理研究，無後顧之憂。

慈濟在花蓮蓋醫院，是為了讓地方民眾能及時就醫，如今一路走來，感恩許多資深醫療同仁不忘初心，長年無私付出，為拔除病苦堅守崗位，鞏固守護生命的磐石。🌱

釋證嚴

如戒如律，清淨莊嚴
如禮如儀，美好教養
教之以禮，禮教爲本
育之以德，培育品德



愛的向心力

◆ 高瑞和

轉眼間，彷彿才剛開始的二〇一六年又過了四分之一。自元月以來，已兩度往返菲律賓。第一次與菲律賓黎剎省聖馬刁鎮（San Mateo, Rizal）、慈濟基金會菲律賓分會簽署國際醫衛合作協議。三月初，除參加國際慈濟人醫論壇，同時也與菲律賓分會簽署醫療轉介及交流合作平臺。

「積極配合國家衛生醫療政策，參與國際衛生活動」是醫學中心五大任務之一，花蓮慈院與慈濟基金會合作，歷年來積極參與國際賑災、義診。元月二十二日與菲律賓黎剎省聖馬刁鎮的跨國醫療援助簽約儀式，在外交部駐菲律賓代表處公使張泰來的見證下完成。胸腔內科結核病實驗室主任李仁智、感染科鄭順賢醫師、護理部督導呂基燕等也全程參與，開啟跨國醫療援助新頁。

聖馬刁鎮位於菲律賓黎剎省，人口超過二十四萬人，是花蓮縣總人口數的三分之二。未來三年，花蓮慈院將依照肺結核防治都治計畫提供聖馬刁鎮的病人進行六個月的「藥物治療」；



每年提供八百劑狂犬病疫苗，給被動物咬傷的病患施打用；結合當地慈濟志工訪視病人居家環境，定期與當地衛生所合辦肺結核與狂犬病的衛教宣導。

事實上，花蓮慈院與菲律賓的醫療因緣深厚，十多年來，包括三例連體嬰分割手術、馬蹄內翻足個案……等多起個案，經菲律賓分會轉介至花蓮治療。二〇一三年，菲律賓發生海燕風災，花蓮慈院更有十四位醫師、護理、藥師分別前往菲律賓，參與四梯次的醫療援助。

三月四日，第四屆慈濟國際人醫論壇在菲律賓分會登場，包括美國、澳洲、臺灣、菲律賓、印尼、馬來西亞、新加坡等七個國家地區，九十三位人醫會成員齊聚。中醫部主任柯建新、牙醫部口腔病理科主任李彝邦和我也全程參與。

柯建新主任、李彝邦主任在分科座談中，分享他們的義診經驗。我也分享髓緣已遍及全球三十個國家地區的慈濟骨髓幹細胞中心的概況。在這次

論壇，除了人醫會成員，還有佛教法師、天主教修女、神父，將近五百人與會，藉著不同課程、不同國籍的講師，在義診、賑災等專業知識上精進，同時也使與會成員了解我們慈濟的精神與志業。

在這個新年頭，因地水火風不調，天災頻傳，不僅在海外寒害、水災頻傳，一月間全球暖化效應造成極端氣候的型態，因負北極震盪竄出北極的寒風，不僅使溫帶地區變冷，位在亞熱帶、熱帶的臺灣，也壟罩在低於十度的酷寒中，有些低海拔地帶甚至飄起雪來，有百餘人因低溫往生，農業損害慘重。

春節前夕，南臺灣發生芮氏規模六點四的地震，震碎了無數家庭的幸福，造成百餘人死亡，五百多人受傷。我們看到搜救人員不辭辛勞，日以繼夜的接力，也看到來自各地愛心湧進臺南市。慈院中醫部團隊有多位同仁前往臺南市，陪伴受苦的鄉親，準備「生脈保元飲」補氣藥方，為救難人員和家屬補充體力；開刀房護理師洪尚卿參與搜救，也協助大體縫合入殮。過年後，院內同仁回到崗位，隨即發起募心募愛活動，齊心唱頌〈祈禱〉祝福，捐款送愛到臺南，三天時間，募集二十八萬元。

近來，流感肆虐，疫情延燒，在三月的首週新增流感重症病患超過三百，死亡人數三十七人，創近五年新高。各縣市政府陸續放寬公費疫苗

的接種標準，除老人、兒童、孕婦外，中壯年民眾也可接種。民眾抗流感最好的方式就是落實勤洗手、戴口罩、生病在家休息等習慣，避免出入人潮擁擠、空氣不流通場所，以降低感染機會。

醫院是守護生命守護健康的地方。這期的封面故事，談的是腹腔鏡縮胃減重手術。肥胖已是現代人的重要健康課題。俗話說，小時候胖不是胖，但這話實在是安慰劑，若因此而卸下心防，不注重營養均衡，不運動，任體重直線上升，常會伴隨許多毛病，甚至有潛在的致命性危險。病態性肥胖症與許多慢性病有正相關，包括糖尿病、高血壓、睡眠呼吸中止、退化性關節炎、尿酸過高……等，對個人健康的影響甚鉅之外，也會造成精神、社交層面的身心問題。

本院一般外科結合新陳代謝科、心臟內科、復健科、營養諮詢等團隊，針對病態性肥胖，從諮詢、評估到提供「腹腔鏡胃縮小手術」減重手術，近年來，已有效的降低病人的體重，改善病人的健康。

雖然光陰似箭，院內同仁以分秒不空過的精神，無論在院內臨床醫療，或者是走出醫院到社區、到海外，有需要的地方，就可以看到同仁的身影，這是一股安定而溫暖的力量，始自以人為本的初衷，這愛的向心力更是令我由衷地感佩與感恩。🌱

一百七十萬公里的用心



◆ 文／李仁智 花蓮慈濟醫院結核病實驗室主任暨胸腔內科主治醫師

臺大醫學院畢業後，我赴美進修學習胸腔電腦斷層影像判讀，回到臺灣後，在一九八八年七月來到花蓮慈濟醫院工作，是醫院第一位報到的醫師。轉眼在花蓮也快三十年了。在二〇一五年榮獲醫療奉獻獎，原因之一是結核病防治，我要將這一分榮耀歸給我們的結核病防治團隊，因為這是需要團隊積年累月的努力，才能夠有所成就，不是一個人能夠達成。

結核病防治的工作相當多元，我跟大家介紹其中一項——「多重抗藥結核病」的防治。多重抗藥結核病的特點，是菌株已經對現今最好的兩種藥產生抗藥性，所以它的治療需要兩年，還需要吃很多的藥，同時它具有傳染性，以往治療的成功率只有百分之五十。我們從二〇〇七年五月承接衛生署疾管局對於「多重抗藥結核病」防治的計劃，負責花東兩縣的病人。所以，我們組織了一個團隊，開始「送藥到手、看藥入口」的都治計畫 (DOTS, Directly Observed Treatment Short-Course)，團隊的每一位成員都非常努力盡責地完成這一分使命。

計畫開始不到一年，我們就收了很多病人，一個月同時照顧六十五個病人，好消息是，接下來病人就越來越少，目前只剩下十四個病人。

我們的團隊，也可稱為「車隊」，因為每天要開車送藥到病人家裡，或到他工作的地方，讓病人吃藥或打針。算一算，這九年來我們跑了一百七十萬公里，可以繞臺灣一千四百五十六圈。病人為什麼會持續減少呢？主要是我們治療的結果相當好，治療成功率百分之七十七，比以前的百分之五十好很多。當病人被我們醫好以後，就不會再把病傳出去，所以在東部地區結核病就逐漸地減少。

我們在花蓮有四個車隊，在臺東有三個車隊，可以說是包山包海，有時候病人住在山上，我們就要去山上；病人住在海邊，我們就要去海邊。有時候病人住在很偏僻的山間小路，我們也要想辦法開車過去。甚至知道病人跑到海邊去釣魚，我們也要追到他釣魚的地方讓他吃藥。

有時候我們把藥送到他家裡，有時候

要送到他工作的地方，不管他是在山上種作物，或者正在修理房屋，甚至病人正在維修道路工作，要指揮交通，我們車隊的司機就讓他休息去吃藥打針，然後自己幫他指揮交通。

如果病人白天比較不方便，我們就晚上去送藥；有時候病人一天要送兩次藥，就白天送一次、晚上再送一次。基本上我們都會給病人手機，希望能夠聯絡上，但是有時候病人就是不要用手機，人不見了只好在社區到處找，會不會在他常去的地方。甚至如果病人剛好在監獄服刑，我們也跟監獄單位講好，固定的時間去監獄送藥。

臺灣東部盛產颱風，颱風天我們還是要出門，有落石、坍方都要不畏艱難，全年無休。有落石，就把落石移開，車子曾經被落石砸到而受損，幸好成員平安。

病人有很多種，有些病人喜歡喝酒；

膽子大些的就一邊喝酒一邊吃藥，你給他送藥的時候，他就拿酒配著喝；膽子小的就把酒藏在角落，你走了他再喝。也有遇到病人白天就醉倒躺在隔壁鄰居後院的，我們還是把他叫起來吃藥，幸好這個病人已經醫好了。

也曾經有一個病人，到了他家發現他躺在床上昏迷不醒，就趕快把他送到急診；這個病人的結核病也完治了。如果遇到喝醉而摔倒受傷了、或是看到有外傷，我們也會臨時幫他處理。

星期六、日，基本上是請病人自己吃藥，但有些病人還是把藥藏起來不吃，我們就去突襲檢查，如果發現有病人抽屜裡面很多剩餘的藥，這樣的病人我們就延長他的治療時間，叫他再吃久一點。

真的不配合的病人，太過分的，我們會聯絡衛生單位、警察單位，強制隔離就醫，讓他住在醫院裡好好地把藥吃完。



李仁智醫師從二〇〇七年開始帶領團隊進行肺結核防治「都治計畫」，不管病人在哪裡，一定要「送藥到手、看藥入口」，更朝消滅結核傳染病繼續努力。

記得有一個病人家裡的牆上掛著佛像，但是某一天他自殺身亡。因為，有些病人覺得，兩年的服藥期間好像是被關在監獄裡面。也有一個年輕的病患割腕自殺，幸好我們來得及阻止，他的結核病也已經醫好了。

因為我們的工作人員跟病人有長達兩年的見面時間，每天都去病人家家訪，所以都變成像一家人了。

行醫快三十年了，身為臨床醫師能為病人的生命與健康把關很開心，而投入公共衛生領域，能守護更多民眾，回饋社會。全世界每年的肺結核病例數下降百分之二，臺灣近年則下降近百分之五，成績斐然，我們的團隊很努力地把結核病都治好，我們希望在近期、有那麼一天，可以把肺結核這樣的傳染疾病完全消滅，大家繼續努力。🕒



李仁智醫師持續在臨床及公共衛生領域付出，守護民眾健康三十年不輟。



圖為一九八八年五月李仁智醫師（著黑西裝）參加醫院早會。攝影／林瑛琚

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋
的足跡...

玉里慈院

本人某日下午忽感胸口悶痛，汗如雨下，緊急送往玉里慈院。雖無心血管病史，但幸經陳岩碧副院長接手，第一時間診斷為急性心肌梗塞，馬上給予緊急救治，並聯絡花蓮慈院及急救車及時轉院做心導管手術，現在一切順利平安。陳副院長還每日關照病情，電話鼓勵，本人和家屬感恩在心，特此感謝救命之恩。

黃先生

凌晨時，我一位同仁腰部劇痛，到貴院急診，經檢查發現腎結石，急診室醫生非常用心，除了關心照料外，泌尿科林威佑醫師也犧牲休息時間，加入會診的行列。整個團隊互助支援的精神，讓我非常欽佩與感激，在此以誠懇的心，再次謝謝急診室的醫師、護理師及林威佑醫師。

翁先生

關山慈院

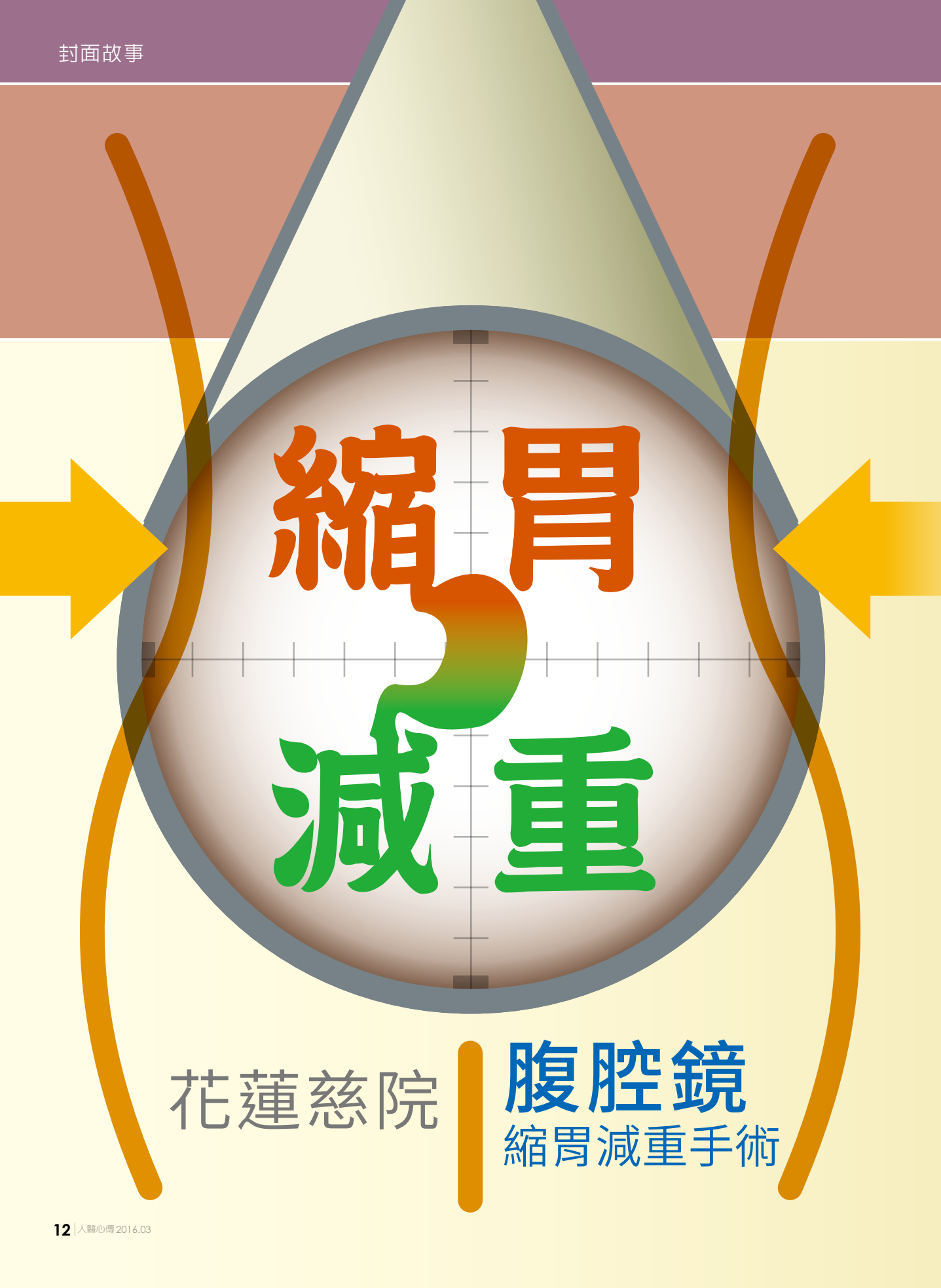
孩子已經十多月沒來月經，看過好幾個中西醫皆未見效，二月前往臺東途中，因落枕不適到貴院就診，有幸遇到張志芳大夫——不但治好落枕，月經也沒多久就來了。去年她減肥八公斤，不知是否是因為怕胖，而且考期將屆，壓力很大才如此？但經過一年的煎熬，如今終於破涕為笑了！

真的很感恩，由衷的感謝！

陳小姐家屬

沈邑穎醫師好：這段時間時間真的謝謝您，您辛苦了。這幾年原本腸胃不適的狀況一直困擾著我，跑了許多處求醫，卻還是沒有好轉。但我很幸運，能夠在關山慈濟醫院遇見您，讓您替我進行每次的針灸療程，幾次下來，我的身體狀況真的有明顯的改善。是您用高明的醫術將我從病痛的折磨中挽回，也讓我體會到中醫的神奇。我只能說，臺東能有您這麼一位仁心仁術的醫師，是臺東人的幸福。祝沈醫師平安順心、新年快樂。

葉先生



縮胃 減重

花蓮慈院

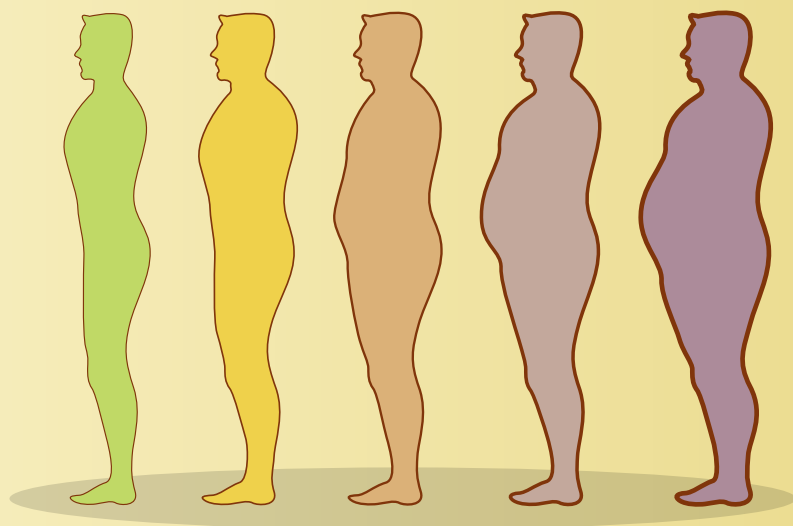
腹腔鏡
縮胃減重手術



小時候如果白白胖胖，大人都直誇可愛，
但如果成年後體態還是圓滾滾，
又不忌口再加缺乏運動，體重直線上升的幅度，
恐怕就會跟青春小鳥一樣難追回！

一旦變胖，許多毛病就會跟著來，
許多人嘗試過種種激烈的減重方法，
不只沒有瘦下來，還引發健康危機。

花蓮慈院外科團隊就為難以減重的病患施行微創減重手術，
當體重開始減輕，種種肥胖引起的併發症，也逐漸改善，
再搭配正確飲食與正常作息，重拾健康笑容，一點也不難！



文、攝影／彭薇勻

挺著一個圓滾滾的肚子是劉先生的標誌，但這樣的福態卻不是件好事，今年三十九歲的他，身高一百七十七公分，體重一百三十點六公斤，身體質量指數（Body Mass Index, BMI）高達四十一，不僅屬於重度肥胖，年紀輕輕就患有高血壓更讓他苦不堪言。後來在花蓮慈濟醫院減重門診諮詢後，進行腹腔鏡胃縮小手術，三個月就瘦了二十六公斤。

激烈減重 小心營養失衡

劉先生從小就「肉肉的」，屬於易胖體質，加上個頭大、愛運動又不忌口，國中三年級就胖到一百三十公斤。為了減重，劉先生忍痛戒掉含糖飲料與零食，每天靠著吃燙青菜、瘦肉過日子，兩個多月就瘦了二十一公斤。但減重期間，他天天頭暈目眩，直到有天洗頭時，發現竟然掉了一大撮頭髮，就醫後才發現是因為營養不均衡，嚇得他趕緊停止激烈的減肥方式。

「體重愈減越重，甚至重到影響行動，覺得人生乏味。」其實原本劉先生的體重是遊走於八、九十公斤之間。他坦言，胖跟自己的個性大有關係，美食當前克

制不住自己，讓他始終過著「胖了就減，減了又胖」的減重生活。尤其是結婚後，劉先生辭去酒吧工作，與太太開了間牛肉麵店，他說：「麵店打烊都十點多了才吃晚餐，累了就倒頭大睡，沒想到短短三年就又胖了五十公斤！」他說，一百三十八公斤，是他人生體重的最高巔峰。

重到呼吸暫停 三高纏身

另一位朱女士，看著體重計上的指針自七十二、八十一、九十三，然後到九十九公斤，一路攀升，即使想盡辦法減肥，體重每年還是以五到十公斤高速增加，讓她心中只有無限感慨。今年五十二歲的朱女士說，體態本來就胖胖的她，自從懷孕後，生一個孩子就胖五公斤，生第二個孩子又胖五公斤，三十歲那年懷了第三胎，體重攀升到八十多公斤。在妊娠期間血壓始終居高不下，診斷出患有妊娠高血壓，只好在懷孕七個月大時依醫師建議中止妊娠，但高血壓自此如影隨形地跟著她。

為了減重，朱女士試過的方式「百百款」，像是檸檬切片煮水喝、懶人減肥

成人肥胖定義	身體質量指數 (BMI)(kg/m ²)	腰圍 (cm)
體重過輕	BMI<18.5	
健康體位	18.5<=BMI<24	
體位異常	過重：24<=BMI<27 輕度肥胖：27<=BMI<30 中度肥胖：30<=BMI<35 重度肥胖：BMI>=35	男性：>=90公分 女性：>=80公分

資料來源：衛生福利部國民健康署網站



身體質量指數超過四十，體重過重已嚴重威脅劉先生的健康，左為減重手術前的劉先生。右為縮胃手術後劉先生定期回診，主治醫師吳柏鋼叮嚀生活上的注意事項。

法、各式代餐、中醫埋針、耳豆穴位抑制食欲……，市面上聽說的偏方或是減肥藥，不論內服、外用，她都「吃」足苦頭，反而越減越「重」，最後只好放棄；就算減肥小有成功，只要稍微放縱口欲，體重馬上毫無留情地破百，讓朱女士相當沮喪。

隨著體重上升，朱女士的身體、精神狀況越來越差，連體檢報告都因為肥胖而亮起紅燈，顯示血壓、血糖、腰圍過高，讓她成為「代謝症候群」的一員。為了控制「三高」，朱女士每天與一大堆藥物為伍，但藥物控制的情形並不理想，讓她很擔心日後可能得面臨洗腎的命運外，其中最讓朱女士感到困擾的是——中度的睡眠呼吸中止症，嚴重影響生活。

過度肥胖容易有睡眠困擾！朱女士說，身體的沉重讓她提不起勁，日常生活開始受到影響，不只行動不方便，減肥運動更是想都別想；每天生活只剩下工作、

吃飯、睡覺，秉持著「能坐就坐、能躺就躺」的原則，就連外出第一件事情就是找椅子坐。無奈的心情讓她只願留在家中，自我放棄地聽天由命。

病態肥胖危害身心 手術快速改善

到底多重才是過胖？太胖會生病嗎？醫學上常用來評估肥胖的方式有腰圍、體脂肪率及身體質量指數 (BMI)。男性腰圍大於九十公分，女性腰圍大於八十公分稱做腰圍過胖；男性體脂肪率大於百分之二十五，女性體脂肪率大於百分之三十則定義為肥胖。醫學上也發現，如果 BMI 超過四十，對健康已經形成危害，屬於「病態性肥胖」。

而肥胖的嚴重度，還可以透過 BMI 評估標準，當 BMI 超過二十四稱為體重過重，超過二十七稱為肥胖，若超過三十五則為重度肥胖。醫學上也發現 BMI 超過四十之後，疾病死亡率會呈現



一般外科吳柏鋼醫師以腹腔鏡執行減重代謝手術。

急遽增加的曲線，使得這些人口的壽命比起一般人減五至二十歲。

肥胖會造成許多潛在的致命危險，花蓮慈濟醫院一般外科吳柏鋼醫師表示，病態性肥胖症與許多慢性病有正相關，包括糖尿病、高血壓、睡眠呼吸中止、退化性關節炎、尿酸過高……等，不但對個人健康的影響甚鉅，也會造成精神、社交層面的身心問題。而減重手術提供一種最快速有效的降低體重方式，改善病人的健康。

以劉先生為例，當體重已經影響到生活與健康時，他開始接受高血壓治療，也參加減重班，吃過減重藥，但身體仍像吹氣球般愈來愈重，他說：「以前雖然在酒吧上班，過著日夜顛倒的日子，但是我每天都認真運動，三十歲那年的身體健康檢查，血糖、血壓、尿酸、三酸甘油脂等指數都正常。」「誰知道，開了餐飲店後，工作超時、高壓、久站，



又少動，和朋友就常在下班後靠吃東西來紓壓，體重才會越吃越重。」這些因素導致劉先生年紀輕輕就患有高血壓，讓他大為感嘆。更無奈的是，劉先生胖到一百三十公斤後，根本沒辦法運動，不僅平時走幾步路就喘，除了高血壓，更引發了糖尿病等慢性疾病。

曾經有心臟內科醫師語重心長地對劉先生說，「你才三十九歲就有高血壓，高血脂、糖尿病指數都處於危險邊緣，你有沒有想過瘦不下來，五十歲的你會是什麼樣子？」這席話，彷彿是在劉先生的心頭，狠狠地重鎚了一下，讓他下定決心選擇透過減重手術，改善健康與生活品質。

術前門診評估三到六個月 量身選定微創術式

許多民眾以為少吃多動就可以瘦，但是對於 BMI 超過三十二，合併有高血壓、



左圖為手術前的朱女士，右圖為術後回診與吳醫師合影，她開心地表示已擺脫三高，睡眠品質也改善。

高血脂或睡眠呼吸中止症，以及肥胖相關代謝性疾病的人，甚至 BMI 已經超過三十七的人來說，「少吃」不僅對減重效果有限，「多動」還可能引起疼痛，甚至發生危險。

隨著微創手術的發展創新，減重手術的各種術式也都能以腹腔鏡執行，而且比傳統術式更安全，術後恢復更快。吳柏鋼醫師表示，腹腔鏡胃縮小手術（或稱袖狀胃切除手術）是近年來最熱門的術式，目前已經取代了胃間隔手術，且不像胃繞道手術容易有營養不良的後遺症，大部分病人可以在手術後三至五日出院，對第二型糖尿病的病情也有改善效果。

傳統的減重手術需要開腔剖腹，近幾年普遍改以腹腔鏡微創手術，只需在病人身上開三至五個約一公分的小洞，具有手術傷口小、疼痛減少、復原快、住

院天數少等優點。吳柏鋼醫師舉「腹腔鏡胃縮小手術」為例，透過腹腔鏡把延展性最好的胃大彎切除，只保留約一百西西的胃容量，可讓胃中的飢餓感消失，有效達到減肥的效果。

縮胃手術由於手術減重過程簡單、安全性高，加上術後併發症少，也沒有營養不良和微量元素缺乏等問題，因此是近年來最常被採納的減肥手術。病人初次就診後，減重團隊會為病人進行體位測量、血液／生化指數檢測、營養諮詢、睡眠檢測與精神評估外，在接受減重手術門診評估約三至六個月的同時，營養師也會介入建議病人，從飲食改變開始著手先進行減重；吳柏鋼醫師會依每個人的情況不同，建議適合個人的手術術式，但最重要的還是要配合治療及按時回診追蹤。

切除煩惱 瘦身有成

接受減重手術門診諮詢後，劉先生從改變飲食開始著手，評估六個月，術前體重從一百三十點六公斤瘦到一百二十六點八公斤，瘦了三點八公斤。去年十月，劉先生接受腹腔鏡胃縮小手術，住院觀察四天後出院，除了傷口略微疼痛外，其他無任何不適。術後反應也相當良好，體重一天天下降，終於能夠靠自己運動減重，三個月就降至一百零四公斤，不僅變年輕，血壓、血糖值也從紅燈轉成綠燈，處於正常值範圍。

「原本圓滾滾的身形，也因瘦身有成，



張先生在接受減重代謝手術之後，身形小了一號，看來帥氣健康。

整個人變得輕盈靈活、活力旺盛，彷彿練過輕功、拿掉鉛塊一樣，人也充滿自信！」本身有糖尿病史的朱女士，則是選擇「腹腔鏡微創胃繞道手術」接受治療。她開心地說，接受減重手術後，術後配合少吃多動的生活型態，一年後體重就掉了二十一點八公斤，目前維持在七十五公斤，BMI 指數也從三十八點九降至二十九點八。不僅睡眠品質變好，腰椎的負荷及疼痛明顯改善，就連血壓、血糖值都不藥而癒，讓她順利找回健康人生。

而今年五十歲的張先生因為罹患高血壓、糖尿病多年，天天與藥物為伍，加





花蓮慈院一般外科吳柏鋼醫師（右圖）正以達文西機械手臂為病人進行縮胃減重微創手術。

上擔心未來中風、洗腎機率大增，讓他決定透過減重手術改善生活品質。在術後四個月，張先生的體重從一百一十八點六公斤降到九十二公斤，順利停用糖尿病藥物，連高血壓藥物也降低劑量，腰圍從四十二吋降到三十六吋，整個人的身形都小了一號，讓他重拾正常的生活品質。

肥胖讓許多老年的慢性疾病提早報到，嚴重影響健康與生活。吳柏鋼醫師建議，有體重困擾的民眾先看診，排除因賀爾蒙問題造成的肥胖，而利用藥物控制、運動都無法改善時，再依據個人狀況來選擇適當的減重手術方式。

近三年來，花蓮慈濟醫院已完成二十八例縮胃減重手術，其中男性十七位，女性十一位。平均年齡為三十八點七歲，最年輕的是一百一十二公斤的



十八歲女性。最重的為一百五十九公斤的男性，所有病人的術前平均體重為一百二十四點九公斤、平均 BMI 指數高達四十三點九，且有三成病人罹患三高、近九成患有睡眠呼吸中止症。

「減重手術的主要意義是藉由快速有效的減重，達到改善健康的目的。」吳柏鋼醫師強調，一般在術後一年內，病人平均可減去多餘體重的百分之五十，而慢性病等問題，也會有一定程度的改

刀治病態肥胖

淺談減重及代謝手術

文 / 吳柏鋼 花蓮慈濟醫院一般外科主治醫師

肥胖是百病之源，許多慢性病包括糖尿病、高血壓、心臟病、腦血管病變、睡眠呼吸中止症、退化性關節炎等常伴隨肥胖而來，不僅對個人的健康影響甚鉅，也造成龐大的社會及醫療財政負擔。

減重及代謝手術 治療肥胖造成的糖尿病

以糖尿病為例，臺灣的糖尿病人口已高達一百三十餘萬人，較十年前增加百分之二十六，而其中有百分之四十四的糖尿病醫療負擔可歸因於肥胖所引起。糖尿病是難以治癒的疾病，晚期常需注射胰島素，且血糖控制不佳的病人因神經血管受到破壞而容易併發糖尿病足、心血管疾病、中風、視網膜病變及腎臟病變。

藉由減重及代謝手術治療糖尿病是近十年來醫學上的重大突破，這項發現來自過去減重手術治療病態性肥胖的經驗累積，許多後天肥胖引起的第二型糖尿病病人在接受減重手術之後，不只體重下降了，連帶血糖也變正常了，甚至可以停用口服藥或胰島素，也就是說，糖



尿病被治好了。

減重手術發源於美國，又稱為減肥手術，在美國是最常被執行的腸胃道手術，其中又以「胃繞道手術」為黃金標準術式。臺灣的肥胖問題雖不及美國嚴重，但隨著西化飲食及生活習慣的變遷，有學者統計臺灣的肥胖成長曲線約比美國晚二十年。具有糖尿病治療效果的減重手術又被稱為代謝手術，或糖尿病手術，目前主要指胃繞道及胃縮小手術。

早期減重手術的死亡率約在百分之二以上，病人需冒著生命危險接受這類手術，一九九〇年以後微創手術逐漸普及，各類腸胃道手術皆可以腹腔鏡執行，大幅減少了傷口的併發症，後來加

上麻醉技術及術後照顧的進步，目前的手術死亡率已可降到千分之二以下。

病態性肥胖 手術減重改善健康

世界衛生組織將肥胖依照身體質量指數 (BMI) 分為許多等級，在美國，最早的病態性肥胖定義是指成人體重超過平均值一百磅（四十五點四公斤）以上或 BMI 達到四十以上，美國的肥胖人口流行病學顯示，病態肥胖是由一般肥胖惡化而來，身體的脂肪細胞會隨著肥胖程度逐漸增加，脂肪細胞會分泌額外的賀爾蒙導致免疫失調及干擾人體能量平衡及飽足飢餓進食系統，導致無法控制的病態性肥胖。

醫學上發現 BMI 超過四十之後，疾病死亡率會呈現一個急遽增加的曲線，使得這些人口的壽命比起一般人減少五到二十年，而減重手術是最快速有效的降低體重方式，藉以改善病態肥胖病人的健康。國際糖尿病聯盟於二〇一一年建議第二型糖尿病病人 BMI 大於三十五時，可考慮以手術作為第一線治療；BMI 大於三十且藥物控制效果不理想時，可作為第二線治療。在亞洲地區由於人種的不同，世界衛生組織建議下修 BMI 切分點約二點五，也就是說亞洲人 BMI 達到二十七點五，對健康的危害相當於西方人 BMI 達到三十。

在臺灣，根據過去衛生署公告，BMI 的理想範圍介於十八點五到二十四（不含二十四）。當 BMI 在二十四以上稱為體重過重，二十七以上稱為肥胖，三十

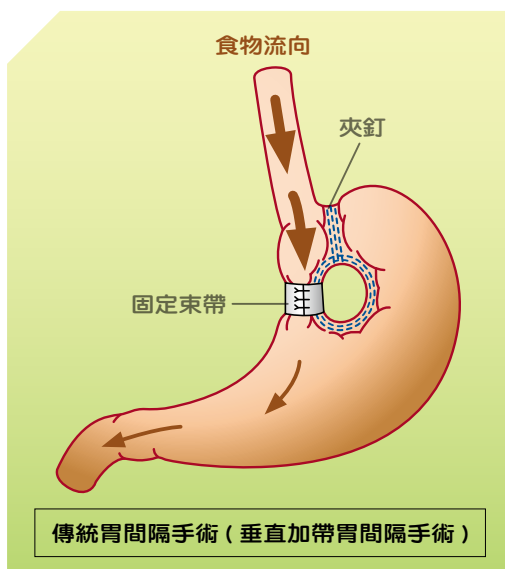
以上為中度肥胖，若三十五以上則屬於重度肥胖。一般臨床上，重度肥胖者若出現肥胖合併症，包括糖尿病、高血壓、睡眠呼吸中止症、肥胖性心肺功能不全、退化性關節炎亦可歸類為病態性肥胖。健保所給付的胃間隔手術適應症，是採用一九九一年美國國家衛生研究院的共識標準，亦即 BMI 在四十以上，或者 BMI 在三十五以上且有高危險性併發症的病人，並且已接受非手術治療半年以上減重失敗，才適合接受減重手術。

減重手術的意義在於改善健康狀態及生活品質，但是效果愈強的手術往往伴隨著愈大的風險或副作用，手術前必須經過謹慎評估及醫病溝通，術後仍需忌口及維持運動習慣，才能讓手術效果持久。至於手術割除或抽取脂肪並無實質減重效果，只能算是局部瘦身的美容手術。

常見的減重手術術式

傳統胃間隔手術（全名叫垂直加帶胃間隔）自一九九八年引入臺灣，曾一度成為主流減重手術，但因病人容易嘔吐，生活品質較受影響，同時病人也容易改變成高熱量液態飲食習慣而造成復胖，二〇〇二年以後逐漸被新興的胃束帶手術取代。

腹腔鏡胃束帶手術可算是最簡單、最安全的減重手術，其方法是在近端胃綁上一個可調節鬆緊的帶子，所以又叫做「可調節式胃束帶」，主要原理是將近端胃間隔成一個小胃達到限制食量的效



果，若術後無法戒除含糖飲料或冰淇淋等高熱量甜食，則不適合接受此術式。

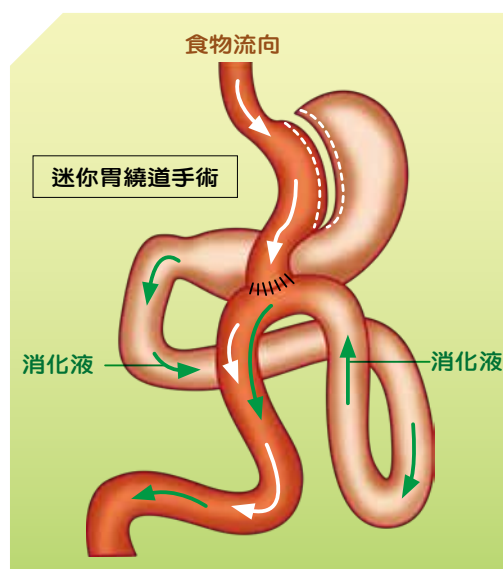
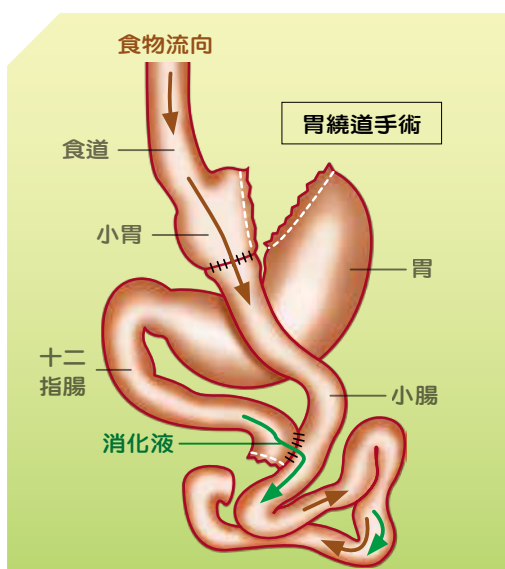
它的效果比較慢且必須在門診接受數次的調整，估計三年可減掉多餘體重的百分之五十，對糖尿病並無直接的治療效果，但隨著體重下降，血糖改善率最高可達五成。術後併發症主要與帶子的機械故障有關，包括束帶管子阻塞、移位、斷裂或感染，所幸胃束帶屬於可逆性手術，移除植入物後胃部仍可恢復原貌。

臺灣自二〇〇〇年執行首例腹腔鏡胃繞道手術，由於手術困難度高且術後併發症多，故並未普及。手術的方式是先以自動縫合器將胃間隔成一大一小兩部分，小胃連結食道端約殘留三十至五十毫升容量，大胃連結十二指腸將不再有食物經過，接著截斷近端小腸將遠端連結到小胃作為食物通道，近端小腸繞過一段腸子再重新接回主要腸道供膽汁及消化液經過，其原理除限制食量外，也

有減少吸收的效果。術後估計可減去多餘體重的百分之七十，糖尿病治癒率約四成，血糖改善率約八成。

另一種「迷你胃繞道手術」或稱單一吻合口胃繞道手術，是簡易版的胃繞道手術，將腸胃重建方式簡化但可達到類似的效果，目前有數家醫學中心採用，缺點是容易發生膽汁逆流。由於手術後胃鏡無法進入大胃做檢查，若有胃癌家族史則不宜接受胃繞道手術。長期而言，有三分之一的病人可能發生貧血或營養素缺乏，醫師會建議積極補充維生素及微量元素。

腹腔鏡袖狀胃切除手術又稱做胃縮小或縮胃手術，手術的方式是先以自動縫合器將胃間隔成小彎跟大彎兩部分，小彎部分成為新的胃，容量約剩下一百毫升，大彎部分則切除取出體外，其原理主要是限制食量及降低胃部分泌的飢餓賀爾蒙。縮胃手術自二〇〇五年引入臺

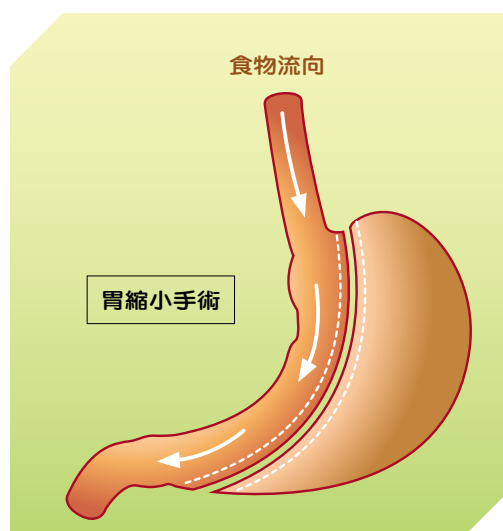


灣，其效果僅略遜於胃繞道手術，約可減去多餘體重的百分之六十，糖尿病治癒率約二至三成，血糖改善率約七成。縮胃手術比起胃繞道手術有較少的術後併發症且學習門檻較低，在近幾年來有愈來愈多醫院開始執行這項手術，目前已經成為亞洲地區的主流術式。有胃食道逆流症的病患在術後半年內可能會加重症狀，若術前有嚴重胃食道逆流則較不建議採用此術式。

避免復胖 減肥觀念需正確

肥胖症是一種慢性病，對健康的危害甚鉅，許多惡性腫瘤在肥胖病人有比較高的發生率（乳癌、大腸直腸癌、前列腺癌等），國人十大死因之中有多項與肥胖相關，尤其糖尿病跟肥胖的關係更是密不可分。肥胖的成因來自基因、環境與生活習慣的交互作用，減肥是一種行為矯正的過程，方向正確必有成

果。依賴單一方式減重效果有限且容易復胖，雖然減重手術可以快速有效的減重，長期仍需靠自己努力才能讓效果持久，理想的減肥方式必須搭配運動、飲食管理、規律的作息及充足的睡眠。如果嘗試過多種方法仍無法成功減肥，不妨找專業減重醫師評估，或許你所尋找的答案就在那裡。



減重術後的飲食

文 / 紀凱勻 花蓮慈濟醫院營養師

對於即將接受減重手術的患者，營養師會給予完整的術前及術後營養評估，而在手術後也需進行階段式的飲食調整。依據不同手術方式，調整進食階段有所不同，切勿自行調整，造成不適感及減重效果變差。術後胃容量縮小、腸胃道吸收減弱，如有相關營養問題，需充分與醫師及營養師討論，才能健康享瘦。

胃縮小及胃繞道手術後的階段性飲食調整：

清流質 -> 全流質 -> 半流質 -> 軟質飲食 -> 均衡飲食

	食物種類	食物內容	注意事項
清流質 (術後 1-7 天)	全無渣、無油之液體	米湯、運動飲料、無渣過濾果汁、無油清湯、商業清流質配方	避免有渣及刺激性飲料和調味品，例如：穀物粉末、米漿、牛奶、氣泡及酒精性飲料、添加辛辣調味料之食品
全流質 (術後 7-21 天)	用果汁機攪打煮熟之液體食物，不需咀嚼即可吞嚥	稀飯泥、豆泥、蒸蛋、奶類、濃湯、馬鈴薯泥、蔬菜泥(嫩葉)、無渣果汁	粗硬食物應避免，例如：堅果、粗梗、煎炸食物 刺激性飲料和調味品
半流質 (術後 21-30 天)	食物煮軟並且剁碎，加入飲料或高湯煮成半流體，不需或稍加咀嚼即可吞嚥	稀飯泥、豆泥、蒸蛋、奶類、濃湯、馬鈴薯泥、蔬菜泥(嫩葉)、果汁、粥	粗硬食物應避免，例如：堅果、粗梗、煎炸食物 刺激性飲料和調味品
軟質飲食 (術後 1 個月後)	較軟且不含粗纖維食物即可	剁碎或小塊之食物	粗硬食物應避免，例如：堅果、粗梗、煎炸食物 刺激性飲料和調味品
均衡飲食 (接下來依狀況漸進式調整)	正常食物質地飲食，避免油脂過高食物	較粗之葉菜梗可逐漸加量	少量開始，無不適才逐漸加量並增加各類食物

術後飲食小叮嚀：

1. 為避免營養不良及肌肉流失，須注意蛋白質的補充是否足夠。
2. 術後食物攝取減少及飲食的限制，建議術後患者可以補充綜合維生素及礦物質。
3. 補充足夠水分。
4. 針對胃繞道手術病人，由於食物快速進入小腸，造成小腸糖分過高，滲透壓過高，水分大量由血液進入小腸內，而導致的腸胃道症狀，例如：進食後十到三十分鐘內，會出現腹脹、腹痛、噁心、脈搏加快、冒冷汗等。飲食上要注意少量多餐、進食時液體與固體要分開(飯後三十分鐘到一小時後再補充水分)，精緻糖類食物少食用。

維持體態 聰明吃

文 / 紀凱勻 花蓮慈濟醫院營養師

根據國民健康署調查發現，臺灣人的肥胖盛行率是亞洲最高。有多嚴重呢？「兩個男人一個胖、三個女人一個肥」肥胖與許多代謝疾病相關，包括糖尿病、心血管疾病、高血壓、癌症……，減肥已成為全民運動！

◆ **我們如何變胖、變瘦？**吃進去的食物提供我們每天所需要的能量，身體器官的活動消耗我們攝取進來的能量。

攝取 = 消耗，維持體重

攝取 > 消耗，體重增加

攝取 < 消耗，體重減輕

當攝取的熱量大於消耗的熱量時，這些多吃下去的食物會轉換成脂肪儲存在身體裡，隨著時間的拉長、脂肪的累積，肥胖悄悄的伴隨而來。飲食控制、持續運動為減肥者的不二法門，飲食控制能減少熱量的攝取、持續運動能增加熱量的消耗！

◆ **減肥前，要先學會知道一天可以吃下多少食物熱量。**基礎代謝率，是在人體靜態下，維持一個人生命所需的基本熱量。肌肉組織、性別、溫度、甲狀腺等因素都會影響基礎代謝率，尤其以肌肉組織影響最大。

◆ **注意！不管實行何種減肥方法，身體的肌肉組織都會減少！**對於要減肥的人，除了靠有氧運動減少體脂肪外，也建議重量訓練來增加肌肉量，進而增加基礎代謝率，因為吃一樣的食物，當然是基礎代謝率高的人瘦身效果比較好！不幸的是，反覆胖胖瘦瘦的人，會因為肌肉組織流失過多，而增加的體重都是脂肪，代謝率越來越差，反而減肥越來越不易，減輕相同的體重，要花上更多的心力才能達到同樣的效果，且容易放棄。

◆ **基礎代謝率 (Basal Metabolic Rate, BMR)：**

基礎代謝率(男) = (13.7 X 體重(公斤)) + (5.0 X 身高(公分)) - (6.8 X 年齡) + 66

基礎代謝率(女) = (9.6 X 體重(公斤)) + (1.8 X 身高(公分)) - (4.7 X 年齡) + 655

◆ **活動因子：**臥床 1.2 輕度活動 1.3 中度活動 1.4

一日所需熱量 = 基礎代謝率 X 活動因子 - 運動消耗熱量

增加一公斤的脂肪需要七千七百卡，同樣地，減少一公斤的脂肪也需要七千七百卡。假如我們每天吃下去的食物熱量，比一日所需熱量少五百卡，一個星期約可減少零點五公斤，兩個星期少一公斤，一個月少二公斤。

較安全的減重目標不可低於：成年男性 1500 卡／天、成年女性 1200 卡／天

每天該如何吃：

	1200 大卡	1500 大卡	範例
低脂奶	1	1	每份低脂奶粉 3 匙 \ 低脂奶 240c.c.
主食	6.5	9	每份約 1/4 碗白飯 \ 半碗稀飯 \ 半碗麵 \ 半片白吐司
豆蛋類	3.5	5.5	每份約蛋 1 個 \ 板豆腐 2 小格 \ 五香豆干 1 片半 \ 無糖豆漿 260c.c.
蔬菜	4	4	每份蔬菜約半碗
水果	2	3	每份約拳頭大小 1 個
油脂	3.5	4.5	每份約 1 湯匙油 (15c.c.)
小叮嚀： 建議每天吃三餐即可，如果餐間肚子餓，每天 2 份的水果可在餐間吃。 酥脆的食物會添加高量的油脂，應避免使用 (炸物、蔥抓餅、煎餃、糕餅等)。 如不吃奶類，可增加豆製品 2 份			

為什麼除了三餐外，我不能吃點心？

以民眾愛吃的點心為例，大都屬於高油高熱量低纖維的食物，不僅飽足感很低，且時常在不知不覺吃下過量的食物！例如，蔥油餅加蛋再配上一杯珍珠奶茶等於九百大卡，今天如果每餐四百大卡，光三餐已達一千兩百大卡，額外的點心高達九百大卡的熱量，什麼時候才能瘦下來！

點心	熱量 (大卡)
小籠包 3 個	285
蔥油餅加蛋	400
肉包	283
洋芋片	320
市售泡麵	400
珍珠奶茶 700c.c.	500
可樂 350c.c.	170

不宜快速減重 副作用太多

阿金飲食減肥法、水果餐、一日一餐、優酪乳減肥法、低 G I 飲食……這些減肥方式民眾都不陌生，近來各種減肥方式五花八門、坊間書籍一堆，標榜三天讓你瘦五公斤、一個月瘦十公斤……減肥方式林林總總，減掉的是健康還是肥肉？

快速減重短期似乎可以看到很好的成效，但減掉的大都是水分與肌肉，身體肌肉的減少，會導致人體的基礎代謝率下降，一恢復原本的生活飲食型態，反而讓體重直直上升，甚至比原本來得重很多，我們稱為「溜溜球效應」，所有想要減重的民眾，都須避免反覆的胖瘦。🙋

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋
的足跡...

花蓮慈院

我是計程車司機，星期一到星期五都會到輕安居接送老人家，至今也有十幾年了，我發現輕安居的護理人員真的很有愛心，如護理班長（但我不知她的名字），及曾玉玲、潘碧娥她們，其他的也不錯，對老人家都很親切，服務態度又好，尤其是餵老人家時，很細心，又有耐心，一小口、一小口的慢慢餵，就像餵自己的父母一樣，看了真的很感動，真的很感謝這些護理人員，謝謝妳們，辛苦了，加油，加油。

張先生

大林慈院

病人於貴院往生，當時反映者的母親有在一旁，看到孔睦寰醫師握著病人的手，輕聲詢其病情，緩和其情緒，並在救治後陪其走完人生最後一哩路。反映者的母親與其他在場親戚，均甚為感動，感謝孔醫師的用心與耐心，讓人倍感醫者仁心，在此獻上最深最深的敬意與感謝之意。

洪先生家屬

感恩許明欽醫師、傅進華醫師、林沛瑄社工及八A病房護理人員，細心照護及指導，讓家屬了解如何照顧重症的病人，及尋求外援之管道，使得心急如焚與無助之家屬感受到溫暖與希望。

劉先生家屬

臺中慈院

我是小羽的媽媽，非常感謝，小羽在這住了三次，每次都受到大家殷勤的款待，細心的照顧，真的很感謝您們的辛勞，特別謝謝雅荃護理師，真的給我們很多的照顧跟關心，所有實習護士，也謝謝您們陪祐羽玩。

江媽媽

醫愛府城 膚震殤

慈濟醫療臺南震災義診

文 / 黃小娟、謝明芳、吳燕萍、張菊芬、林惠萍、魏瑋廷、
曾秀英、湯智斌、張哲卿、李迎禎



「最心酸的是聽到呼救聲、哀嚎聲，卻無法快速搶救，一牆之隔卻無法進入。就只差那一步，等找到人後已經回天乏術。」冷風與低溫之中，臺南市精英救援協會總隊長李志強，在倒塌的大樓間循著探測到的生命跡象，盡可能把人救出來……

二月六日凌晨，六點四強震造成臺南市永康區維冠大樓倒塌，樓層扭曲變形。搜救人員連夜搶救受困住戶。攝影／吳月美



小年夜劇震 開展緊急醫療網

農曆新年前夕，到處都充滿喜氣洋洋的年味。但二〇一六年二月六日凌晨三時五十七分，南臺灣發生芮氏規模六點四的強震，造成臺南市多棟大樓倒塌，一百多人罹難、五百多人受傷，成為臺灣九二一集集大地震後，傷亡最嚴重的地震。

當日上午九點，鄰近臺南的嘉義大林慈濟醫院擔起緊急醫療網要責，十一位同仁在賴寧生院長的號召下，首先南下支援。原訂六日一大早就要回臺北過年的李宜恭主任，賑災經驗豐富，也自動延後北返行程，揹起急救物資加入支援行列。急診部更準備幾大袋外傷急救衛材，包括紗布、彈性繃帶、生理食鹽水

與三角巾等，以備不時之需。因值班而未能前往的簡瑞騰副院長，也貼心地為大家圍上護頸圍巾。

上午十點，一行人抵達臺南靜思堂救災協調中心。林名男副院長至大智里菜市場安置中心關懷，其餘人員則前往連根拔起、持續進行搜救的永康區維冠大樓現場。其中，一位從高雄前來等待孩子消息的爸爸，因為日夜焦急，血壓升到一百八十，所幸團隊趕緊給藥，穩定血壓和情緒。家住臺南的一般外科張群明醫師，則投身搜救總隊，平日在開刀房搶救生命的雙手，轉為在瓦礫堆中搶救生命……

先和臺南市衛生局長林聖哲會面、以了解當地醫療情況的賴寧生院長，隨後也趕赴大樓現場服務中心，看見儘管低

溫又寒風陣陣，許多受災民眾卻仍堅持留在附近——因為家人還被困在倒塌的大樓中，等待救援！

當天返回靜思堂、參與防災協調中心會議時，賴院長即提出後續協助的重點，認為雖然災區醫療已足以因應所需，但不久後可能會出現創傷壓力症候群，需要長期的陪伴，他承諾：「大林慈院會安排專業團隊進駐臺南，提供訪視志工們心理急救的注意事項和衛教資訊，再安排臨床心理中心心理師或身心科來協助。」

「陪伴災民的志工換班時，務必做好交接工作，相同的事情不要重複提問，以免一再觸及受災民眾的傷心事。」第一天的視察後，急診部李宜恭主任不忘

叮嚀，更建議開放靜思堂提供民眾安單。大林慈院第一時間的動員，也讓後續的醫療協助有了方向。

災區一百八十秒距離 生命一百八十度轉變

繼大林慈院後，二月九日年初二，臺北慈濟醫院趙有誠院長及太太，偕同蔡佩珊藥師、許貞吟護理師及其先生、麻醉科莊淨為醫師趕赴現場。「地震當天，我的岳父母、太太與孩子就在臺南永康區，距離倒塌的維冠大樓不過三分鐘路程。」趙院長回憶，接獲地震消息、得知家人平安時，他既驚恐又不捨，情緒相當複雜，只希望盡快提供援助。

「就想去盡一點心力，哪怕無法做醫



大林慈院院長賴寧生（左二）、急診部主任李宜恭醫師、骨科楊昌榮醫師等人，向崑山里里長李忠信（左一）了解災區狀況及需求。攝影／黃裕銘



二月九日南下的臺北慈院趙有誠院長（上圖右二），與同仁逐一確認消毒水是否正確。藥師蔡佩珊（下圖中）向志工說明消毒水的比例。攝影／林鈺英

療，提供其他的服務也沒問題。」其中，藥師蔡佩珊在院方發布訊息的當下，就決定一起南下。除了處理醫療個案、協助醫療資源的調度外，也為救難隊調配消毒水濃度，方便之後正確使用，「現場有位糖尿病的奶奶需要清理、包紮傷口，也有家屬昏倒，還好我們都能幫上忙。不過多數時間都在協助調度物資，真的能夠感受到那份疲憊，可以想見救災人員多日來的辛勞。」她感嘆。

支援期間，趙院長也關注到災區人員的心理變化——他發現參與救災的國軍都二十多歲，非常年輕，人生第一次救災、搬運遺體，心中難免惶恐。一行人



於是來到臺南砲校營區，膚慰一百二十多位國軍，「提醒他們在過年期間看到災難和大體，並不會帶來不好的影響，反而往生者和其家人、全國的民眾，對他們都是感恩與祝福。」



雲嘉南區慈濟人醫會也出動人力支援，圖為高以信醫師為受傷的搜救人員敷藥包紮傷口。攝影／林碧枝

中醫科「喝的點滴」 搜救犬穴位按摩

「我們能為臺南做什麼？」位處東北角的花蓮慈濟醫院，儘管無法即刻趕到現場，但仍有一批醫療團隊醞釀著支援計畫，希望為震災盡一分力。中醫部就透過臉書，邀集已各自回鄉的同仁前往臺南。

二月十日、十一日，中醫部柯建新任與吳欣潔醫師，分別從老家高雄、屏東趕往臺南；家鄉就在臺南的沈炫樞醫師，老家離災區僅半小時車程，看到臉書後也前往現場支援；而陪伴母親回臺南娘家的實習醫學生陳家帆，帶著家人

的祝福，和同為實習醫學生的太太王思丹來到現場。

出發前，中醫部團隊集思廣益，希望提供當地民眾最大的幫助。考量到家屬連日「沒吃沒睡」的煎熬等待，以及救難人員多天的艱難搜救，團隊於是調配「生脈保元飲」，內含黨參、五味子、黃耆、甘草等「補氣」藥方，就像「喝的點滴」，及時為救難人員和家屬補充體力。

然而，災難現場缺水又資源匱乏，雖然有藥方，藥材的取得與熬煮卻成為一大挑戰。所幸臺南香積志工即刻聯繫當地中藥行調度藥材，熬煮三十帖暖呼呼的「生脈保元飲」，送到民眾手中。



大愛之道 廣披寰宇



花蓮慈院中醫部柯建新主任（立者左二）、吳欣潔醫師（立者左四）、實習醫學生陳家帆（立者右三）等人，從各地前往臺南靜思堂，與大林慈院中醫針傷科葉明憲主任（立者左一）等人會合後前往災區提供醫療援助。圖片提供／花蓮慈院中醫部



花蓮慈院中醫部團隊也分散到災區周圍的醫療站。柯建新主任發現現場民眾以身體痠痛、頭暈、疲勞等症狀為多，遂透過針灸與推拿來緩解不適。吳欣潔醫師與實習醫學生陳家帆、王思丹則固守同一個醫療站，原本他們計畫照顧勞累多日的救難人員，卻發現比起自己，救難人員更憂心搜救犬的情況，「可不可以幫幫牠們，這幾天牠們更累！」

其中一隻搜救犬小強，四天內找到五位受困民眾，腿部卻也因而變得僵硬。吳欣潔醫師於是透過按摩，幫搜救犬舒緩腿部僵硬的情況，讓救難人員大開眼界，「原來狗狗也有穴道！」吳欣潔醫師也不藏私，同時教狗兒的穴位按摩。

花蓮慈院中醫部吳欣潔醫師為四肢僵硬的搜救犬按摩穴位。

中藥科魔術 精油緩解驚懼

薄荷、迷迭香、丁香、樟腦，再加上數種精油……二月十一日，臺中慈濟醫院簡守信院長率領團隊，將七百瓶自製的「寬心油」帶往災區關懷。但其實在這之前，中醫部就已經邀請返回南部過年的中醫師鄭宇真、徐維農，直接投入支援行列。中醫師鄭宜哲更發起捐款，購買藥品與器材讓中醫師帶去使用，一下子就有六位醫師捐款。

當簡院長攜帶七百瓶寬心油南下時，藥學部中藥科也動員三位同仁、三位醫療志工繼續趕製寬心油，以最快的速度提供到兩千瓶。中醫師馮紀新解釋：「寬心油的精油成分可以安定心神，減緩精神緊張和壓力造成的頭痛與鼻塞，還能

提神醒腦，希望可以讓災民、救難人員與醫護人員舒緩一下。」

克服返鄉車潮的問題，簡守信院長、莊淑婷副院長以及人文室胡進忠，在十一點三十分將寬心油送抵臺南，一行人立刻到距離維冠大樓一個街口的廟旁前進指揮所，隨人醫會鄭阡奴護理師，到各慈濟據點與救災團體駐紮點關懷。

其中，護理師鄭阡奴一面問候感冒的救災人員，一面遞上感冒藥；簡院長則幫忙災前才動過小手術的救災人員做檢查，幸好沒有大礙。途中更有人認出這位「大愛醫生館」的主持人，紛紛上前與簡院長打招呼，甚至有待命的消防人員直喊：「簡院長好！」原來正是院長的忠實觀眾！

除此之外，團隊還遇見了「熟人」



大林慈院林名男副院長與臺北市亞裔身心健康協會義工一起走入營區關懷國軍。圖片提供／葉璧禎



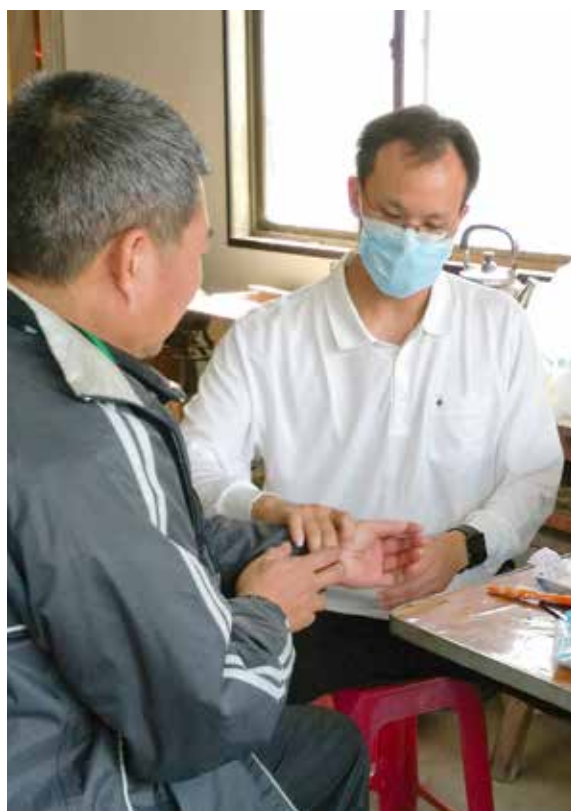
慈濟人醫會高以信醫師（左）、大林慈院中醫科葉明憲醫師（右）為臺南鄉親看診。攝影／周幸弘

——花蓮慈院醫務部開刀房的護理師洪尚卿，以及曾在臺中慈院任職的高文德夫妻，都是救災總隊的隊員，在現場協助搜救。洪尚卿護理師甚至於十七日晚間結束值班後，再次出發前來臺南，協助遺體縫合入殮。

牢記首日承諾 縫合受傷的心

二月十二日，永康區維冠大樓搜救行動邁入第七天。清晨六點，天還未亮，大林慈院賴寧生院長就邀約同仁，包含第一趟未能參與支援的簡瑞騰副院長，履行二月六日許下的「安排專業團隊進駐臺南」約定，結合中醫師、臨床心理師、物理治療師與職能治療師，組成醫療團隊前往賑災。

大林慈院中醫師張長志於災區提供醫療服務。攝影／林惠萍



二次來到滿目瘡痍的災區，賴院長在查訪現場醫療需求後，隨即與社區志工進行討論，得知國軍亟需心理輔導服務。原來，許多年紀輕輕的國軍都挖到支離破碎的遺體，有些在樑柱下，有些則在書櫃下。

「後來我連家具都害怕。覺得沙發、書櫃都會殺人，躺在床上看到書櫃時，就想不知道它什麼時候會倒下來？」賴院長回想一位接受輔導的士兵曾這麼表示，認為：「心理輔導的目的不是輔導搬運屍體的恐懼，而是解除『對現有事務所產生的陰影』。」隨即帶領心理師等人，進一步與軍方聯繫，全力支持，提供心理輔導服務。

二月十日就來到現場的中醫師陳韋任，發現一位地震當晚逃出的女士，一步也不曾離開。他上前關懷後，才得知她的家人都還在裡面。「醫師，我的手很痛……」陳韋任將她手上的藥布撕開，赫然發現掌骨早已脫臼，推斷是地震當天房子倒塌時翻滾、摔傷的。

然而勸說她到醫院進一步追蹤治療，她卻堅持不肯離開。偏偏腫痛無法緩解、現場器材又有限，陳韋任於是徒手為脫臼的骨頭復位、固定與包紮。而即使知道會很不舒服，這位女士還是選擇忍耐，請志工協助抓著自己，進行治療。

「這麼多天了，就算身體有些受傷或病痛，他們仍然堅守崗位，一步也不敢離開。即便努力說服他們做一些醫療處置，但常常剛開始就又被召集出發，身上的針馬上就要拔掉……」面對救難英



大林慈院物理治療師蔡明倫，教導等候的家屬做伸展運動。攝影／林惠萍

雄救災服下明顯的傷痕，陳韋任醫師十分不捨。

另一位中醫師張長志，主要幫忙緩解救災人員的不適：如果感冒就協助開藥、中暑就幫忙刮痧、身體痠痛就針灸以放鬆緊張度。不少人員在緊繃與痠痛的症狀獲得緩解後，都表示：「可以再回去拚了！」讓張長志深受感動。

「有吃東西才有營養、有體力，才可以繼續等待家人被救出來。」問診過程中，張長志除了傾聽與鼓勵，也體恤家屬因擔憂而吃不下飯，於是幫他們在腸胃蠕動的反射區刮痧，促進食慾，並且適度的放鬆肌肉，緩解不適。

至於臨床心理師周映妤、黃昱翔一到現場，就透過長期陪伴的慈濟志工，快速且深入的了解災民狀況，進行評估並給予陪伴，「如果未來災民集中安置於組合屋等處，就可以作為醫療據點。」周映妤說。

而同一天的東臺灣，玉里慈濟醫院也在張玉麟院長及各醫師的帶領下，邀請全院同仁齊聚大廳，為災民祈福，希望災難能早日平息。



中醫師陳昆豪與志工顏惠美姊（後）為長期駐守現場的媒體記者，舒緩痠痛問題。攝影／江珮如

搜救行動收尾 六院祝福匯南臺

「大家千萬要記得戴口罩。」面對過年期間的流感大流行，大林慈院賴俊良副院長相當擔心：因為災區現場的家屬休息區、殯儀館都是人群密集的地方，提醒民眾別忘了保護自己也保護他人。

二月十四日災後第八日，救災行動接近尾聲，有些救災團體已經開始撤離。林名男副院長遂帶領中醫師陳昆豪、臨床心理師黃昱翔，前往殯儀館關懷與服務。而在現場駐守多日的媒體記者，為了提供最新消息，精神及體能也都亮起紅燈，志工老兵顏惠美於是請來陳昆豪醫師幫忙治療。

從災難發生第一天到第八天，大林慈院堅定陪伴，有時遇到好幾天沒吃沒喝、焦慮牽絆的家屬，團隊都會緊急替



花蓮慈院發起募心募愛活動，準備熱騰騰的南瓜舒食湯麵與麵線羹。攝影／魏瑋廷



二月十七日新春時節，大林慈院舉辦園藝治療活動療癒同仁身心，也祝福災民早日走出陰霾。攝影／謝明芳

他們打點滴。但最讓賴院長憂心的，還是哀傷輔導。擁有無數救災經驗的賴俊良副院長也點出：「臺灣交通便利，所以急性救災的醫療支援足夠，反而是災後膚慰這塊大家沒特別注意。」

因此，大林慈院與臺北市亞裔身心健康協會（AMHA）交流，由協會開授情緒危機處理的培訓課程，院方則提供同仁「園藝治療」。「它適用於各年齡、族群，透過植栽的過程，專心栽種花草，不但紓解壓力，更可以將煩惱拋到九霄雲外。」園藝治療師陳惠婷說。

二月十五日是多數公司行號的開工日，搜救行動開始收尾，但各家慈濟醫院的關懷未曾間斷，陸續進行祈福活動、惜福募愛心……

二月六日迄今，在政府努力搜救的同時，臺灣各界愛心紛紛湧入臺南，慈濟志工默默付出關懷，所有慈濟醫療的一分子凝聚心念，用祝福也用行動，持續為臺南加油——相信黑夜之後，終會迎來溫暖的黎明。🌱



上圖：二月十一日臺中慈院簡守信院長帶領同仁為災民祈福、響應捐出一日所得活動。
下圖：二月十五日臺中慈院舉辦惜福募愛心活動，民眾紛紛響應。攝影／臺中慈院公傳室





特別報導

2

耕福田迎猴年



慈濟醫療歲末傳愛迎新春

文 / 馬順德、湯智斌、賴怡伶、江珮如、張菊芬、謝明芳、陳世淵、游繡華、
吳思穎、盧弘慧、范姜文賓、沈健民、徐莉惠、吳燕萍、陳慧芳



「醫療團隊、志工作伴」一年三百六十五天、二十四小時不間斷的醫療服務，慈濟醫院的醫護同仁以及慈濟志工總是用心、用愛付出。在除舊布新、迎春接福的農曆新年時刻，各地慈院同仁齊心感恩志工一整年的陪伴，舉辦圍爐餐會、送上手作結緣品來表達心意；同時不忘關懷弱勢，無懼強烈寒流來襲，以實際行動走出院外，進行義診、居家往診並協助清理打掃，送上物資和慰問金，讓感恩戶們也能歡喜過好年。

小年夜二月六日清晨三點五十七分，臺灣南部發生規模六點四的大地震。大林慈濟醫院同仁犧牲春節假期，在賴寧生院長與林名男副院長帶領下，立刻組成十一人的醫療團隊，於六日上午九點啟程前往災區支援。

社區志工接力關懷 陪伴一直都在

臺中慈濟醫院以居家往診揭開一系列關懷活動的序幕。七十七歲的黃桂子老太太原本住在臺東，一九七五年、證嚴上人訪視關懷時，看到她躺在床上哺育孩子，嘴邊還流著血水、境況堪憐，慈濟人於是協助送往高雄就醫。後來她隨著子女的工作而移居豐原，社區志工依然持續關懷。志工們最近發現黃老太太虛弱臥床、無法自行進食，耳朵重聽，右臉頰又生出巴掌大腫瘤，臺中慈院簡守信院長聽聞此一狀況，在一月七日和人文室胡進忠師兄前往探視。

一進門看見臥床、插著鼻胃管的黃老



黃老太太住院後，臺中慈院耳鼻喉科吳弘斌主任為她仔細確認傷口與病況。攝影／湯智斌

太太，簡院長立刻關心問候：「有辦法睡覺嗎？」扶起雙肩調整身體位置，讓她躺得舒服些，接著揭開臉上紗布，以棉花棒擦拭流血的傷口並換藥，還掀開棉被一角探探她雙腳的溫度。簡院長向老太太家屬說明，要先幫她補充營養，後續再追蹤治療；回程時簡院長囑咐胡師兄安排檢查。

隔天八日上午，黃老太太由家屬陪同來到臺中慈院，經檢查是良性造釉細胞瘤。耳鼻喉科主任吳弘斌親自為老太太換藥，鼓勵她多吃一點。吳主任說，從牙齒長出來的造釉細胞瘤已侵犯顱底深部，目前無法手術，家屬也傾向採用支持療法。簡守信院長在志工早會上表示，上人在臺東關懷過黃老太太，輾轉三十多年來師兄姊一路陪伴，充分感受到慈濟的愛、具體的陪伴真的一直都在。



關山慈院潘永謙院長特地檢查熱水器是否安裝妥當，讓照顧毛伯伯的潘小姐非常感恩。攝影／陳慧芳

心繫弱勢無畏寒流 清掃慰問親送暖

在一月下旬襲臺的「霸王寒流」，讓各縣市平地溫度降到五度以下，山區更是雪霰紛飛，不尋常的氣候變遷讓人格外擔心弱勢家庭與感恩戶們。位於中央山脈以東的花蓮、玉里和關山慈濟醫院醫護行政同仁們，面對超強寒流壓境絲毫不畏懼，在院部主管的帶領之下驅車行入偏鄉，為感恩戶清掃居家環境並送上祝福與關懷。

居住在鹿野鄉的未婚榮民毛伯伯，今年已經一百零五歲，唯一的養子入





花蓮慈院內科部王智賢副主任（右一）與他的兒子兩人一起把阿花家中破損的沙發墊搬到門外。
攝影／許榮輝

獄服刑，生活起居皆由與養子離異的潘小姐承擔。十二月時，慈濟志工與關山慈院社工員張寓鈴曾兩度前往探視，潘小姐提及家中熱水器已壞了一年多，洗澡都必須用瓦斯爐燒開水。社工員在提報之後，潘永謙院長裁示盡快為毛伯伯安裝熱水器。一月二十一日下午，潘院長率領同仁及慈濟志工，帶著物資親自拜訪，潘小姐向患有重聽的毛伯伯介紹「他們是慈濟的，院長來看你了！」伯伯雖然不認識大家，但看到這麼多人關心他，感動得放聲哭泣。院長握著伯伯的手說：「你要健健康康，活到一百二十歲！」院長也親自檢查熱水器安裝位置是否妥當，並且提醒使用時溫度不要設定太高，以免燙傷。臨行前，潘院長不忘提醒「如果您們的青椒需要

有人收購，醫院可以號召同仁購買。」讓以種植蔬果為生的潘小姐聽了開心地直道謝。

花蓮慈院內科部王智賢副主任、骨科部吳坤佑醫師等醫療職志同仁，在一月二十三日上午兵分兩路，分別前往萬榮鄉西林村以及光復鄉東富村的感恩戶家中進行清掃，同時送上物資與慰問金。在西林村獨居的感恩戶阿花今年五十二歲，因中風造成右側肢體偏癱，左腳骨折又有長年糖尿病。腎臟內科王智賢醫師這邊刷洗、那邊擦拭，不忘關懷阿花「妳吃早餐了嗎？」擔心她暈倒。為了進一步確保阿花正確用藥，王醫師一一確認她服藥、注射胰島素的步驟，非常認真且多次叮嚀胰島素一定要放冰箱。清掃完畢之後，訪視團隊烹煮了米粉湯和



屋內環境整理乾淨後，花蓮慈院同仁及小朋友跟阿榮伯一起合照，希望他能開心過好年。攝影／謝自富

甜湯，提前與阿花圍爐。

「阿伯，有沒有哪裡不舒服？」吳坤佑醫師下車後，隨即開始檢查離婚獨居在東富村的阿榮伯身體狀況，發現他的膝蓋退化，還有脊椎骨刺、手腳萎縮與關節炎等現象；吳醫師同時請慈濟大學醫學系張愷杰同學仔細觀察是否有其他不舒服的地方，詢問相關病史並加以記錄。「廁所的灰塵雖然厚了些，但只要多刷幾次就乾淨了！」總務室張世寰主任非常有耐心地於廁所清掃，來回刷洗十數次直到乾淨為止；廚房積了非常厚的油汙，凹槽的部分囤積相當多的黑垢，財務室謝秀圓主任使用些許清潔劑和水，將廚具上的髒汙處理至光亮為止，也忘了危險、爬上爬下地來回



甫一下車，骨科吳坤佑醫師立刻為阿榮伯仔細檢查身體機能與行動狀況。攝影／謝自富

擦拭牆面上的油垢。自願清洗廁所的慈濟中學一年級陳昱帆同學完全不怕髒，用力地將馬桶的汙漬一遍又一遍清洗乾淨，陳同學說：「沒想這麼多，做就對了啊！」這是她第一次清掃感恩戶。過程中，東富村村長特別前來查看致謝，感恩慈濟給予鄉民關懷協助。最後，由世寰主任黏貼春聯，同仁們也獻上物資和拐杖，一同合影祝福阿榮伯，希望他能開心過個好年！

玉里慈院的同仁們在一月三十一日午後，來到萬榮鄉紅葉村協助居家打掃。十多年前的一場意外，造成方先生的左腳截肢以及全身多處燒燙傷。由於喜好協助社區回收的工作，讓他結識了



玉里慈院張玉麟院長、郭嘉政醫師與李晉三醫師（前排右起）代表贈送物資給方先生，玉里慈院同仁並協助清掃居家環境。攝影／陳世淵



瑞穗鄉的志工蔡秀鳳，結下這份環保好因緣。眾人發現方先生有食用動物的習慣，所以冰箱內冷凍著數隻田鼠，食物早已腐敗，散發出令人作嘔的味道。同仁們將整座冰箱搬到戶外「徹底清潔」，也藉此機會向方先生說明蔬食茹素的好處。

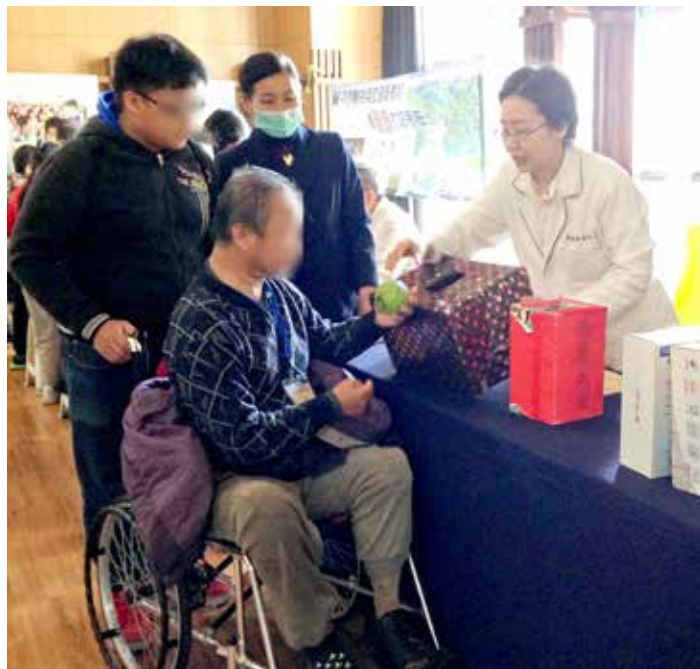
首次參加社區打掃活動的手術室黃文杏護理師分享：「第一次來到偏鄉打掃覺得很新鮮，雖然這裡的環境比較髒亂，但是看到屋主因為我們哭了，我覺得真的很感動，感覺自己能幫屋主的忙。」外科李晉三醫師也說：「雖然很難想像他所居住的環境是如此不便，不過這正代表我們的付出是相當有意義。」

冬令圍爐慶團圓 義診顧健康

花東三院同仁走出戶外關懷感恩戶，位於都會區的臺北、臺中慈濟醫院愛心同樣不落人後。慈濟基金會每年歲末都會舉辦冬令發放暨圍爐活動，臺北慈院均積極參與，提供醫療資源及相關服務。今年服務的對象是臺北市東區的感恩戶，共邀請兩百八十位感恩戶回到慈濟的家。一月二十三日周末清晨六點多，四十七位臺北慈院同仁不畏寒冬，準備前往慈濟東區會所。外科診區張耀仁副院長貼近一位爺爺耳邊：「爺爺，您的血壓有點高，天冷，要注意保暖！」內科診區的徐榮源副院長提醒一位曾經胃出血，卻仍常常脹氣且失眠的民眾：「心情要平靜穩定，狀況會改善。」心臟內科許舜易醫師、家醫科陳正裕主



送上物資、平安吊飾以及竹筒，臺北慈院趙有誠院長誠摯祝福感恩戶新年快樂。攝影／吳裕智



在圍爐餐會上，臺中慈院健康促進站請感恩戶抽球來回答問題，答對者可以得到靜思語卡片和結緣品。攝影／張品依



任、中醫科許雅婷醫師及李昌狄醫師也都一一細心詢問病史，化解感恩戶們面對醫師的緊張心情。臺北市社會局長許立民以及南港區長王光黎等人紛紛來到現場，送上祝福並感恩慈濟的付出。

慈濟基金會一月三十一日在臺中分會舉辦冬令發放暨歲末圍爐，邀請七百七十三戶弱勢家庭參與，席開一百三十桌圍爐慶團圓。臺中慈院團隊提供健康諮詢，還有健康促進站宣導健康觀念，團隊成員包括中醫部醫師莊佳穎、陳相如、社區醫學部主任陳慶元、新陳代謝科醫師邱世欽、兒童發展復健中心和社區健康中心。陳相如醫師參加多次健康諮詢，他發現諮詢的感恩戶有人檳榔不離口、有人中風一年多，也有人心理壓力很大，或是因經濟狀況不佳而不敢就醫，特地利用機會來諮詢健康

狀況。健康促進站今年設定的主題是肥胖引起的慢性疾病，感恩戶家人抽一顆球就必須回答一個問題，包括血壓、血糖、血脂肪相關知識，答對就送一張靜思語卡片和結緣品。問答活動內容簡單易懂，家人們參與踴躍，拿到卡片和禮物都滿心歡喜。

感恩志工以院為家 手作賀禮最貼心

回到院內，為了感恩醫療志工全年無休守護醫院，做同仁們的最佳後盾，大林、玉里與臺北慈濟醫院不約而同地在一月二十一日、臺中慈院也在二十六日，舉辦志工感恩餐會，送上最誠摯與溫暖的祝福。

大林慈院賴寧生院長分享，啟業十六年來，到醫院服務的志工，其中有多位

的服務時數超過兩千小時。院內處處都可見志工身影，甚至早期的志工還睡過醫院地板、病床，卻不以為苦，把醫院當成自己的家、把同仁當作自己的孩子般照顧。中醫部葉明憲醫師拿出同仁們準備的感恩志工結緣品一一介紹，精緻的環保袋裡裝有大愛農場種植的鳳梨釀製成的鳳梨酢醋，中醫部特製的四物參耆湯包，另有拍打按摩棒、同仁手寫的感恩卡片以及小駱駝吊飾。除此之外，圍爐的火鍋湯底，是一星期前由中醫部、副院長與同仁們利用午休時間，將肉桂、當歸、川芎、熟地、何首烏、枸杞子等中藥材處理之後，熬煮一個小時而成，要為志工們養血補氣、暖胃暖心。

每到歲末感恩餐會前夕，玉里慈院的同仁們都會以手工製作結緣品，今年規劃要用手工拼布包來感恩志工師兄姊。

行政股邱麗華社工說：「這一年來和志工相處下來，真的感受到師兄、師姊們的用心，雖然我不擅長這些，但想到是要送給志工的，就算困難、我還是要想



上圖：在臺北慈院志工感恩餐會上，張耀仁副院長親手將桌曆贈送給志工。攝影／范宇宏

下圖：玉里慈院同仁利用午休時間前來製作拼布包，將心中的祝福化為親手縫製的結緣品。攝影／張哲卿





臺中慈院復健科蔡森蔚主任（左起）、神經醫學中心林英超主任、護理部張梅芳主任與莊淑婷副院長等人，在志工感恩餐會上親手製作素蚵仔煎來感恩志工的付出。攝影／馬順德

辦法克服！」急診科陳煌濱主任也利用午間的空檔來參加，縫起包包來游刃有餘；張玉麟院長負責縫合布邊，作品從頭到尾都沒有漏針。餐會當晚負責健康年菜製作的陳阿桂師姊收到後，留下了歡喜的眼淚，師姊說：「收到了大家親手製作的包包，還有大醫王們給予我們的溫暖擁抱，真的讓人好感動。」

臺北慈院邀請超過四百位志工團圓圍爐，趙有誠院長與大醫王們端著佳餚魚貫入場，整齊的上菜秀博得滿堂喝采。趙院長說：「不論日夜、八仙塵爆或是評鑑，每次當我們有需要和忙碌的時候，志工菩薩總是陪伴在我們身邊、呵護著我們，今天要將最誠摯的感恩與祝福送給所有志工菩薩。」臺北慈院還準備了貼心的伴手禮，自製的精進泡菜，象徵日日精進；另一樣是記錄同仁和志

工身影的桌曆，由趙院長和四位副院長親手送給每一位志工。

臺中慈院今年的志工感恩餐會有些不一樣，會場前方長桌一字排開，布置瓦斯爐、平底鍋、木鏟，還有白菜、太白粉水與香菇等食材，眾人好奇的同時，簡院長與十六位醫護同仁穿上圍裙、戴上頭巾，開始動手製作臺中慈院的招牌素蚵仔煎。簡守信院長手腳俐落很快煎完一面，立刻表演平底鍋拋接翻面，讓現場驚呼連連，志工們紛紛拿起手機捕捉精采瞬間。服務滿兩千小時以上的五十七位醫療志工，由簡院長頒贈感謝狀、羅漢松小盆栽以及洛神花蜜餞。餐會現場還有音樂志工薩克斯風演奏，社服室與人文室同仁用心練習的「小蘋果」舞蹈，把現場氣氛帶到最高點。

除夕走訪小鎮醫院 添滿祝福喜迎春

今年的春節連假長達九天，讓出外遊子歡喜返鄉團圓，民眾也利用假期前來花東遊玩。為了守護眾人的健康，位於花東縱谷中南段的玉里、關山慈院同仁站在第一線，提供全年無休的急診與住院服務。為了感恩醫護同仁的用心付出，靜思精舍常住師父與林俊龍執行長等慈濟家人，總會帶著滿滿的祝福專程前往兩院關懷堅守崗位的醫護同仁們。

靜思精舍德旭師父與德守師父，在二月五日下午帶著許多年節禮物提前送上祝福，例如蘋果代表的是「平平安安」，年糕則象徵「智慧精進年年高」。在玉里慈院第一次負責發送禮物的護理科郭雅萍代理主任表示，「以前只是被動地

接受他人的祝福，如今卻成為了發送禮物角色。除了感覺很有意義外，更覺得自己的責任重大、也很有福報，因為這是代表全體慈濟人，將新春祝福送給醫院的同仁。」



上圖：德旻師父與執行長夫人慈聯師姊在玉里慈院，一同關懷著感冒不適的急診小病患。下圖：林俊龍執行長發送紅包感恩玉里慈院同仁在除夕當天堅守崗位。攝影／陳世淵





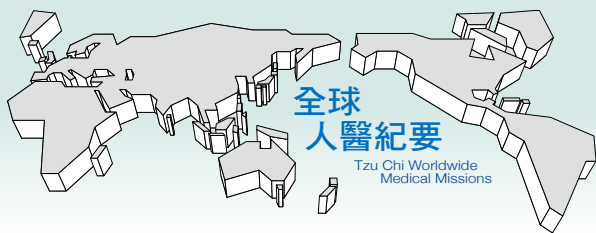
二月七日除夕清晨，精舍德旻師父以及林俊龍執行長賢伉儷等人，從花蓮出發送暖到關山。在關山慈院服務滿八年的黃志雄醫檢師，分享自己感受到醫院一直在進步的心得：「檢驗科現在已擴充到五個人力，未來擴院也會新增細菌室，提供民眾更快速的細菌檢驗報告。在福利方面，新增外地遊子返鄉交通津貼、全院員工自助旅行補助；潘永謙院長為了帶動運動風氣，更補貼員工路跑的報名費。」一行人接著來到玉里慈院。第一次收到執行長所發送的紅包，讓醫事股潘美慧相當開心，她說：「真的很幸運，因為同事休假我才有機會拿到，感覺執行長就像是家裡的長輩一樣親切，能夠收到他發的紅包真的很棒！」

除了院內同仁之外，林執行長與夫人慈聯師姊跟著兩位院長，走訪大廳以及各個樓層，親手將紅包與吊飾等祝福送到醫院志工以及來院求診的民眾手上，



潘永謙院長陪伴林俊龍執行長發紅包祝福除夕剛要下班的急診護理師。攝影／陳慧芳

讓小鎮醫院洋溢著新春的歡樂氣息。春節期間慈濟醫療志業守護生命不停歇，感恩各院同仁們堅守醫療初發心，犧牲假期與家人團圓的機會，讓返鄉遊子和出遊民眾的健康有了保障。🍀



約旦 安曼

往診慈愛之家
護難民身心苦

2016.01.22、01.30

文、圖 / 慈濟約旦分會

約旦大難民營裡，不僅沒水沒電，居住環境相當差，其中一批敘利亞難民更因為單親，長達兩年間，媽媽和孩子淪為被欺負的對象……敘利亞教長穆汗慕德不忍心他們的處境，四處奔走後，總算在二〇一五年六月租下一棟五層高的樓房，名為「慈愛之家」，收容十四戶單親媽媽與孩子。其他十七戶則因為家中有十三歲以上的男孩，安置於另一個租屋處。



同為難民的伊拉克籍哈拉醫師樂於為難民們提供義診醫療。



天氣太冷，體貼的哈拉醫師會先暖手再為孩子們觸診。



走進慈愛之家看診，感謝哈拉醫師身兼藥師準備好滿桌的藥品。

低溫裡到訪 一戶一戶細看診

苦難並沒有因此結束。儘管這二十五位孩童終於離開難民營、到約旦公立小學讀下午班，但因為在難民營失學二年多，趕不上進度，再度遭受歧視。於是，從二〇一五年十二月開始關懷這批難民的慈濟志工，決定提供課桌椅、用以工代賑的方式，讓這裡五位高學歷的媽媽每周日至周三晚上七點到九點，為孩子們補習。

二〇一六年一月二十二日，志工齊暉、花秀和先生馬如鞍決定到慈愛之家往診，而曾經接受約旦分會關懷的伊拉克天主教難民哈拉(Hala)醫師，早在二〇一四年就主動為天主教堂的

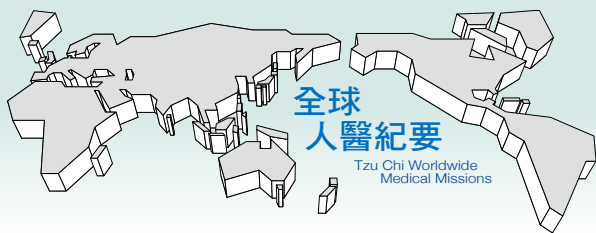
難民看診：地點是教堂內狹小的暖氣室、藥品和器材則由慈濟提供。這次有機會前往慈愛之家，她也非常願意承擔。

一月底的約旦已經開始下雪，進入大樓就如進入冷凍櫃，讓哈拉醫師冷到受不了。幸虧感恩戶將自己的暖爐搬過來，溫暖全室——他們誰也沒想到，這個先前慈濟提供難民的暖爐，此刻竟發揮了無比的溫暖！

然而，志工們看著即使有暖爐設備、也只有十到十二度的室內，想到邊境的難民，白天七到十四度、晚上則是二度至零下二度，空曠無邊的沙漠加上雪雨肆虐……只能默默祈求一切平安。



左圖：在候診區，慈濟志工花秀（中）與先生馬如鞍（左）手做造型氣球讓孩子們輕鬆愉快地等待看診。



這次往診，哈拉醫師從母親、小孩，每一戶每一戶仔細檢診、做紀錄，也對家長詳細解說孩子的用藥須知，並寫在藥盒上提醒。且看診到幼童時，因為手已經被凍得冰冷，她還用心的先搓熱雙手，才為嬰孩觸診。

在候診區，志工花秀和先生則忙著分



孩子們描繪自己的家時，一幅一幅都是飛機轟炸、戰火肆虐的畫面。

送點心、吹氣球娛樂小朋友，突然，一位四歲男孩特地用中文向花秀師姊說：「謝謝。」讓她動容得直愣在原地……

給孩子聽得見的機會 節省一大家子醫藥費

往診過程中，不乏讓人掛心的個案：八歲小女孩天生弱聽，儘管兩年前曾裝置助聽器，但因為無法參加特教學習，至今仍無法聽、說。志工於是為她安排後續的檢查及評估，期盼能像之前援助的醫療個案拉娜一樣——三年前與媽媽、哥哥一起從南薩敘利亞逃到約旦的拉娜，年僅三歲，卻因為被轟炸聲炸傷了聽力，聽不見也無法說話。後來慈濟志工安排她接受聽力檢查、安裝助聽器，並補助特教費用，如今拉娜不僅能聽能說，也能讀書認字了。

兩個多小時，透過與九個家庭的醫療互動，哈拉醫師一直維持著親切與耐心，也因為有她，約旦慈濟志工才能積極地為難民朋友看診給藥。

一月三十日，約旦分會再次舉辦往診。這次看診了八戶家庭，大部分是感冒。神奇的是，當其中兩位單親媽媽訴說自己的病症時，哈拉醫師馬上判斷：「是血糖過高！」經測量後，也果然如此。

「大多數來看診的媽媽，都需要心理醫師的諮商和輔導。」除了幫病人治療感冒，哈拉醫師更注意到她們的需求。而孩子們臉上已有抹不去的恐懼自卑，也讓人深深感到不捨。

其中，慈愛之家的敘利亞管理員和太太，育有五個小孩，在約旦分會以工代賑。擔任阿拉伯語老師的太太說：「孩子光是感冒，就要花不少錢買藥，你們來幫忙，讓我們能省下買藥的錢來買食物，讓孩子有更好的營養了。」

難民營的醫者心 義診中找回動力

說起哈拉醫師與慈濟的認識，是在二〇一四年十月十九日，志工前往關懷安曼一所天主教堂時——那裡收容了一群伊拉克天主教難民，急需援助，而她和哥哥就在其中！

當時的哈拉醫師，憑著所學，自告奮勇為難民看診。直到二〇一五年九月十六日，國際明愛慈善組織(Caritas)遣散教堂難民，讓她非常沮喪難過。後來更一度與慈濟失去聯絡，近日在志工慈愛的追蹤下，才能續緣。

難民離開教堂後，國際明愛慈善組織提供每月二百約旦第納爾（約臺幣九千三百元）、為期一年的房租費用，以及每戶五十約旦第納爾（約臺幣二千三百元）、為期半年的購物券，而二〇一五年秋季離開教堂的哈拉醫師，下個月就要停止領取購物券了。雖然濟暉師兄有意在往診後支付費用讓哈拉醫師有些收入，但哈拉醫師卻不收，因為她認為：「這是我發揮和學習的機會；也是志工們尊重的心，讓我重新打起了精神！」🌱



在醫師看診的同時，慈濟志工也關心每一戶家庭所需的慈善援助或心理輔導。

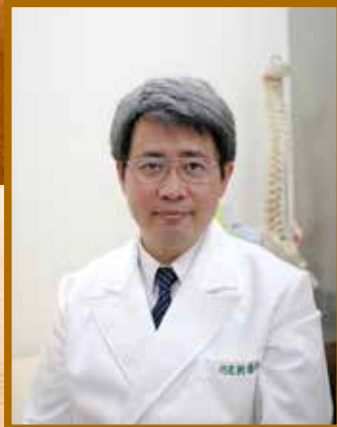


一次進來一戶人家，希望照顧子女的健康，為單親媽媽減輕一點點負擔。

抗流感的 良方妙藥

做自己的上醫

口述／柯建新 花蓮慈濟醫院中醫部主任



入冬開始，通常我會穿上背心，戴上帽子，還備好圍巾，這時呢，總會有人笑說：「柯醫師自己是醫師咧，怎麼身體這麼弱啊，又沒有冷到不行就穿成這樣。」我也笑笑回答：「不是ㄟ，萬一感冒是自己在痛苦，預防絕對是不二法門。」沒錯，不要因為擔心別人的眼光，反而讓感冒找上門。

不論是一般感冒還是流感，總有人安然度過有人整天掛病號，除了體質的強弱，預防得當更是關鍵。在談談如何預防之前，我們先來了解何謂感冒？

要感冒自己好 要好好休息

張小姐厚大衣口罩手套「全副武裝」來看診，時不時的咳嗽。不必把脈就知道脈象肯定浮而無力，因為她整個人就是很虛弱的樣子。

她有氣無力地說：「感冒……很久了……大概快一個月，都沒好……」我問：「都沒有看醫生嗎？」「沒有啊……不是說……感冒大概五到七天……自己會好，所以我就沒有看醫生……但是……都拖一個月了……還是沒有好啊，而且愈來愈嚴重……」她講幾句就又咳個不停，還咳得很辛苦。

關於「感冒自己會好」這種說法，大家若是斷章取義，那真是自誤又誤人啊！正常條件下，人體的抵抗力會出來抵禦病毒，所以一般感冒五至七天左右會自行痊癒是沒錯的，再加上若能在風吹草動的第一時間「自力救濟」，多喝水、多休息、正確飲食，成效更佳；因為一旦感冒，代表抵抗力在下降，要回頭審視自己的作息，好好調整，才有可能達到「自行痊癒」。

問題來了，有多少人能做到「好好休息」？能確定自己的抵抗力足夠和病毒作戰？

體質好的人感冒，一開始症狀就會很猛烈，但通常好轉的速度也快；身體孱弱的人不一定立刻有症狀，大概都先從身體不舒服開始，症狀才慢慢產生，這種治療起來最棘手，經常是「拖泥帶水」。

為什麼差別這麼大？身體強健的人感冒，當病毒一來，馬上在門口跟對方決一死戰，可能戰士們死得很慘、屍橫遍野，所以發燒、頭痛等等症狀很嚴重很明顯，但是全力一拼，打贏了，病毒棄械投降夾著尾巴逃走了，身體當然也很快就復原；那虛弱的人呢，就是國家很弱，警察、軍隊大概都撤守了，當病毒、盜賊進來後，如入無人之境，可能就待很久，待到它高興，反正主人也沒力氣趕它走。

這就是為什麼有人感冒三、五天就好，有人拖上一個月都還沒好，本錢不一樣嘛！所以我寧願病患有強烈的症狀，表示本身抵抗力夠，正氣趕得走邪氣，也就是抵抗力跟病毒可以正面對決，就算暫時棋逢敵手，最後也會邪不勝正。

有人說「我一年到頭都不感冒」，其實這個不用太高興，搞不好病毒根本住在你家，身體沒足夠力量把它趕走；似乎看起來沒病，搞不好體內摧枯拉朽。沒症狀不代表是好事，常常感冒發燒也不見得壞，身體偶爾有空襲警報，才表示抵抗力有反應，要是病毒在體內跟大家混熟了，弄成敵友不分的局面，將來

就是超級大麻煩。

況且，現代人不像以前那麼單純了，生活習慣、飲食、環境的改變，都會影響身體健康，簡單的感冒都變得複雜，有很多因素會導致病程延長或加重，然後大家就想說奇怪，書上都說五到七天，怎麼我拖那麼久？所以感冒真的可以完全自己好？又不會留下後遺症？又不會產生副作用拖成了肺炎什麼炎？勸諸位還是找個中醫為自己把脈診斷，確認體質吧！

張小姐一聽，滿臉懊惱，又咳得更厲害了，很明顯她是那個體質弱、國防無兵的人，已經被病毒攻城掠地又「侵門踏戶」了。我安慰她：「別緊張，我們還是可以透過調理來扶正祛邪，幫身體一把。」

流感是千軍萬馬 中醫也有快速療效

過年這波流感的特性是頭痛、發燒、咳嗽，下一波病毒特性也許是肚子痛、上吐下瀉等，不管哪一種特性，流感一開始通常會千軍萬馬，症狀會很嚴重、很劇烈，速度散播就會很快，只要沒做好防護，一、兩天內就讓你招架不住，兩、三天後可能整個辦公室的人統統淪陷，這就是流感的威力。

今年的流感遇上過年更是病毒大交流的機會，不論是去各大醫院，還是公共場所、知名景點，都成了病毒的集散地，我常開玩笑的說，病毒也趁人群聚集時召開研討會互相交流增加實力，可能變種又更強，更難醫治。因此，不論你是

體質好還是體質差，面對流感的大蔓延，一有症狀，最好都不要拖延，直接投降盡快去看醫生，不要再僥倖的等看看「感冒會自己好」，不只折磨自己的身體，又成為病毒集中營傳染給別人。

但是趕快看醫師不是去吃消炎藥來壓下症狀，而是找中醫針對體質尋對策。有一個錯誤的概念必須釐清，有人說中醫是治慢性病，等西醫治不了再去找中醫，其實不對，治療要循序漸進，達到有效且不傷身才是王道，類固醇或許會讓人快速好轉，達到速效，但那只是假相，中醫所謂的扶正祛邪，不是為了消滅症狀，是為了提升抵抗力，讓身體有足夠的戰鬥力去趕走病毒。

例如中藥方劑荊防敗毒散、普濟消毒飲等，都能快速協助身體趕走細菌病毒，醫生會依病患體質、症狀，再加減其他藥方，或輔助針灸治療，快速有效又沒有副作用；接著，再依好轉情況調理身體，直到完全復原為止。

為什麼還要調理？並非症狀都解除了就叫做好轉喔！

先趕走病毒 再清餘邪固元氣

有位林先生第三次來看診時就說：「頭痛發燒肌肉酸痛都好了，不是感冒就應該好了啊，怎麼變成咳嗽了？」不是變成咳嗽，是敵我對峙的戰場一個個出現了。流感為什麼嚴重，正是因為它有好幾個症狀，當跑在最前面的第一名、第二名都解決掉了，第三名、第四名才會凸顯出來，再者，感冒還沒完全好時，主人又去忙累其他事，讓身體無

法好好復元，就容易留了一個尾巴，臺語稱為「病母」，也就是中醫所謂「餘邪未清」。通常我會先開幾天清熱解毒的藥，把這些「餘邪」化解掉，再接著調理其他。

還有另一種情況。「醫生，我感冒都好了。」「那很好啊，恭喜。」「可是喉嚨還卡卡的，久久也會咳一下，不太放心，想說再來看一下。」我讚美他：「有這種自覺就是最好的藥了。」

過年後來了很多病患，症狀好像還剩下一點點，檢查一下喉嚨把個脈，發現感冒沒有完全好，只是彼此適應而已，雖然已經不是急性，卻是所謂的亞急性。感冒要好是靠抵抗力把病毒趕走，但是你趕不走，病毒也沒辦法把你做掉，結果兩方處在恐怖平衡裡，僵在那裡。

喉嚨怪怪的，鼻涕偶爾還有，晚上有時候會咳一咳，不過大部分時候又好好的，這是「餘邪未清」的狀態。為什麼，因為沒有一方可以把對方整個除掉，兩個僵在那邊好像無解了。有這種情況的人，我建議還是要再看醫生，幫身體把把關，做最後的確認。

流感比較激烈，正邪大戰後，體內細胞一片廢墟，總要有人去清理戰場，這時就要再用藥來「收尾一下」，看看脈象和症狀，找出最適合的處方。所謂「邪去正亦傷」，不是自己以為感冒都好了就叫做好了，修補扶正還是要經歷一些過程的，這就是中醫的醫療與養生密不可分的概念，先趕走病毒，再清理餘邪，接著修補戰場，最後鞏固元氣。耐心經歷這些過程，好好和醫生合作，

徹底執行，長年下來，身體的抵抗力肯定會愈來愈好。

「醫師，我的工作很多很忙，有沒有特效藥，可以馬上好起來。」

我最怕遇到這類患者，立刻馬上好？有這種仙丹嗎？太強的藥物吃下去，顯然不是靠你的抵抗力去抵抗病毒，而是強迫症狀暫時消失而已。這不就像媽寶，很疼你，都不要發燒、不要頭痛、有感冒一律壓制就好，那這樣身體的抵抗力從來都沒有練兵過，萬一來個恐怖病毒人就立刻「掛掉」，因為根本完全沒有招架之力。老老實實、按部就班、穩紮穩打，身體會感謝你的。

病毒纏綿不肯走 主人要自我反省

但是症狀拖延還有另一種情況。像是有位忙碌的女士來看診，抱怨的說：「我這感冒怎麼拖很久都不會好，我都有按時吃藥啊！」

這種問題還滿常聽見的，我通常會反問，患者是不是做了不該做的事情？第一，依然忙碌，休息不夠，一直處在沒電的狀態，怎麼會有足夠的正氣。第二，有正常飲食嗎？一下子早餐沒吃，一下子午餐沒吃，飲食不正常，沒累積足夠的能量。第三，吃錯東西，沒忌口。

感冒有三項不能吃，冷的、甜的、補的。為什麼中醫都會叮嚀感冒時不能吃水果？以風寒來講，治法就要祛風散寒，像小時候老人家總會叫我們喝薑湯來祛寒，其意就是善用薑湯的熱性來打開毛細孔，讓汗流出來，中醫稱「解

表」，把表層毛細孔打開，讓毒素透過汗流出來，這是「解表」的概念；既然要解表，如果吃了涼還是冷的東西，毛細孔會因此關閉，造成所謂「風寒束表」，明明是要打開流出去，偏偏你又亂吃，毒素無法藉由汗水排出去，難怪有人吃了藥好得快，有人吃了藥好得慢，就不聽話嘛！

「不能吃水果喔，那我能不能吃芭樂？還是蘋果？」有的病患還跟我討價還價，他認為這些水果比較沒那麼冷嘛！我就說：「他們統一都叫做水果，不要再跟我談論哪一種能不能吃，全部的水果都暫時不要吃。」

水果不只有冷或涼的問題，也有甜的麻煩，不是只有糖果叫做甜。多吃甜食的病人分泌物會變多，感冒就是要止咳化痰，你又吃了甜食來生痰，那不是給自己找麻煩嗎？

什麼叫補？枇杷膏、桑葚、四物、人參、黃耆、枸杞、紅棗、薑等等，這類東西都是補。感冒是外邪入侵，請它走



柯建新醫師建議，在感冒期間需止咳化痰，不宜吃水果。

都來不及了，這一補，人沒補到卻補到病邪，就造成中醫講的「邪氣留戀」，你對它這麼好，它留戀不肯走，真不知道算誰的功勞？愈補愈糟糕。其中枇杷膏的成分因含補益的效果，感冒期間是不適合吃的。

還有，病患只要聽到薑不能吃，都會瞪大眼睛充滿懷疑。薑是熱性，能治風寒類感冒，但是呢，發炎、喉嚨痛、鼻涕黃、痰出不來，都是體內有熱，風熱型感冒又吃熱性的薑就是反效果，這一點千萬要弄清楚，弄不清楚就找醫生問清楚。

很多人感冒好不了，和病毒纏纏綿綿，都和以上原因有關係，病邪該走不能走，是你把它拉住了，一邊拉住還一邊說怎麼感冒都不好？搞了半天，原來是自作孽。飲食就是要忌口，作息不只要正常還要多休養，討價還價的，就是自討苦吃啊！

偏方難免效果偏 並非萬靈丹

曾經有位病患苦著臉說：「不是說川貝冰糖燉水梨，可以治療咳嗽嗎？我連吃了四天，還是咳個不停，都沒好轉啊！」

除了這道民間偏方，還有烤橘子，什麼沙士可樂等等，一般來說不是急性期的紅腫熱痛黃痰，不是流感，只是小感冒，病患要試這些方法我是沒意見，但試了一、兩次效果不明顯，還是奉勸大家就醫，不要任意拖延病情。

他又說：「家人還買止嗽散給我吃，也是中藥，吃了三天也沒有改善啊！」



就中醫來說，若是風熱型感冒，不宜吃熱性的薑。

真是佩服他的毅力堅強，但是這種毅力怎麼不用來看醫生，非要拿自己當實驗品呢？坊間林林總總的止嗽散，就是一種規格，不能說沒效，不過它只針對某一種類型的症狀有用處，如果你不是那種症狀呢？吃這類藥是很碰運氣的事情，我常說，無效是正常的，有效是運氣好。

偏方也好，止嗽散也好，真有這種萬靈丹可對治一切症狀？要知道，網路上這些偏方是沒有責任的，被稱為偏方，也因為偏向某一種狀態，並非全盤通效，你吃壞了也不能怪誰，為什麼不按照正常軌道請醫生把關呢？

做好預防不囉嗦 堅持才是良方妙藥

「柯醫師，我已經好得差不多了，你開的藥真有效，剩下沒吃完的，我可以拿給家人吃嗎？反正都是感冒……」每次聽到病患這麼說，我只能啼笑皆非的回答：「你以為感冒藥是花蓮名產嗎，可以隨便送人吃？」

把藥隨便送人，很可能你的蜜糖是對方的毒藥，所以中醫才要講求辯證論治，依據患者得到感冒後的症狀來判斷，例如風寒還是風熱？也會根據病毒侵襲身體產生的表現做分類，例如頭

痛、咳嗽等的嚴重性，依不同症狀，治法當然也不同。身體康健的人，可能三、五天的藥一吃就好；比較孱弱的人，搞不好要三個禮拜才能慢慢恢復，很難有一個藥方眾人通吃的情況。

「感冒到底要吃什麼來預防比較好？」病患這樣問，我就會說：「能夠不必靠吃什麼就做到預防，不是更好嗎？」

中醫認為感冒基本上是傷風受寒，所以要防風禦寒，難道是要把全身上下包起來像太空人一樣嗎？當然不是，要認識身體最容易受風受寒之處。首先，頭是「諸陽之匯」，陽氣匯合之處，其次鼻咽，接著胸口和背部，這幾個位置若能做好保暖，不受風寒，感冒機率絕對大量減少。

這就是為什麼一入冬，我就會帽子圍巾背心等等配備齊全，把得到感冒的機

會先排除，這些作法一定要堅持，不要找理由和藉口，不要怕別人的眼光，等到別人感冒而你安然無恙時，你就會慶幸自己的堅持；如果預防都做了，還是不幸感冒，建議盡快向醫師求診，不要拖延。

通常夠快求醫者，復原的速度也快，正所謂「上醫治未病」，明明一開始就能夠不費吹灰之力戰勝病毒，為何偏偏要拖久了，再用九牛二虎之力辛苦奮戰呢？大家一定要在初期就協助身體將病毒消弭於無形，讓它還沒變嚴重之前就結束，這才是面對疾病的正確態度。

所以簡單來說，到底對治感冒有什麼良方妙藥呢？無非就是「正確的認知」，以及「良好的求醫態度」，該預防就做好預防，感冒了就盡快求醫，該休息就休息，能做到這些，就是自己的上醫。
(採訪整理／吳惠晶、吳宜芳) 

流感與感冒症狀比較

症狀	流感	感冒
發作期	突然	漸進
發燒	常見，且溫度高(超過38.3°C)；維持3至4天	少見
咳嗽	有時會很嚴重	乾咳
頭痛	明顯	少見
肌肉痛	常見，通常嚴重	輕微
疲勞、虛弱	維持2至3週	輕微
極度疲乏	明顯	少見
胸部不適感	常見	輕至中度
鼻塞	偶爾	常見
打噴嚏	偶爾	經常
喉嚨痛	偶爾	常見

可參考《人醫心傳》第二十三期封面故事「追蹤流感病毒」

八段錦 固腰健腎

文、攝影／曾秀英 示範／伍崇弘 臺中慈濟醫院中醫部醫師

許多人休假前忙工作或打掃，假期間盡情放鬆、飲食缺少節制，開工後，不少人體重劇增，且全身痠痛、腸胃不適、注意力無法集中。臺中慈濟醫院中醫部伍崇弘醫師建議，練習管用又簡單上手的八段錦，減輕「肌肉痠痛症候」及「收假症候群」疲累。

伍崇弘醫師指出，學習祖先的智慧，

透過肢體運動及吐納，如：導引、五禽戲、氣功等方法就能養生，而由八種動作組成的八段錦拳法，很適合各年齡層練習。

伍醫師練習八段錦多年，他表示，八段錦能改善全身氣血循環，練習時體內各臟腑會有溫熱感，四肢末梢循環也會變好。他把八段錦運用在臨床門診，有

八段錦



第 1 式 雙手托天理三焦

雙手掌面朝上，緩慢用力，由下而上，至肚臍處翻掌向上托，保持伸拉，使前胸經絡臟腑充分伸展，促使上焦心肺，中焦脾胃，下焦肝腎氣血調和，三焦通暢，可強化身體縱向柔軟度。



第 2 式 左右開弓似射鵰

緩慢拉弓姿勢，分別開展左右胸廓，亦可伸展手部經絡，促進肺經、大腸經、心經、心包經、小腸經及三焦經的經氣循行，可強化身體橫向柔軟度。



第 3 式 調理脾胃須單舉

兩手掌面一上一下來回伸拉，對脾胃肝膽之消化系統達到按摩作用，刺激腹部及胸脅相關經絡，可強化身體斜向柔軟度。



第 4 式 五勞七傷往後瞧

頭旋轉至後方，軀幹微跟著轉動，並配合雙上肢外旋及掌面下按，可伸展胸腔及腹腔內臟腑，透過頭往後瞧的動作，可促進脊椎及督脈氣血循環。

多位長期失眠、腸胃功能障礙及筋骨痠痛的病人，透過中藥及針灸，回家後配合每天練習八段錦，病症都得到相當滿意的改善。一位年長的黃伯伯，長期入睡困難已二十多年，經中醫門診治療，並配合回家勤練八段錦，不到一個月，已經在上床後沒多久即可入睡，大大提升睡眠品質。

八段錦每種動作稱一「段」，每種動作都要反覆多次，舒緩的動作適合不同年齡的人鍛鍊。以站式八段錦第一式「雙手托天理三焦」為起始，從

上到下依次調理心肺、脾胃、肝膽、腎和泌尿生殖系統；最後以「背後七顛百病消」為結尾，充分體現天人合一思想。前三式可強化身體縱向、橫向、斜向柔軟度，接下來的五式依序可促進脊椎及督脈氣血循環，達到充分活動脊椎及各關節、固腰健腎、疏肝強心，還有全身臟腑、經絡按摩的效果。

每式練習要不急不徐，上下肢自然放鬆協調，動作柔和，輕鬆自在，以「自然」連貫整套過程。



第 5 式 搖頭擺尾去心火

下蹲，臀部後翹，軀幹前引，以尾骨為圓心，軀幹盡量前伸畫一大圓，可充分活動脊椎及各關節的效果。



第 6 式 兩手攀足固腎腰

軀幹前彎，雙手攀於雙足踝內側，順著小腿、大腿內側上滑，至鼠蹊部處向外、向上循至腰椎命門處（肚臍正後方相對處），可活動脊椎及腎經、膀胱經，達到固腰健腎的效果。



第 7 式 攢拳怒目增氣力

雙手握拳至於腰際，拳面朝上，雙眼張大目視前方，拳面用力往前揮出，過程中拳面由上翻至下，口中發出「喝」的聲音，膽系於目，怒目可刺激肝膽所管之神經系統，揮拳可刺激手部經絡，達到疏肝強心的效果。



第 8 式 背後七顛百病消

背後七顛百病消：全身放鬆，抬起腳跟，整個身體藉由重力往下沉，腳跟著地，藉由雙足跟頓地所產生的震動，達到對全身臟腑、經絡按摩的效果。

感染腺病毒 吃感冒藥？

文 / 郭佩伶 臺北慈濟醫院藥學部藥師

Q：藥師，醫師說我的小朋友感染腺病毒，為什麼醫師要開感冒藥給小朋友？能不能去幼稚園上課，還是需要請假？

A：因腺病毒無特效藥，所以一般都會使用感冒藥，目的是減輕腺病毒感染所引起之不舒服症狀，依照小朋友現在的症狀，會開立適當的感冒藥給他。建議家長先幫小朋友請假，讓小朋友在家多多休息，也避免傳染給其他小朋友。

常見的病毒感染 沒有特效藥

腺病毒感染是一種常見的病毒感染，常在小朋友身上出現高燒不退的現象，症狀類似感冒。其實，腺病毒雖然會讓人高燒不退，但本身毒性弱，很少會造

成重症或死亡病例。不過若是我們能對所使用的藥物有正確的觀念與知識，也能比較放心地使用。

腺病毒可快速篩檢 準確率高

腺病毒會引起許多症狀，但大多很難跟其他病原引起的感染作區分。腺病毒其症狀有發高燒、眼睛紅血絲、喉嚨痛、頸部淋巴腫；皮膚的症狀多為出現疹子，且與麻疹或德國麻疹引起的疹子相似；腺病毒亦常造成腸胃道的感染，以腹痛、嘔吐、腹瀉症狀為主。目前很

多中型以上的醫院，會有「腺病毒快篩」試劑，準確率頗高，可達九成左右。

春秋季好發 會自然痊癒

一般春、秋季腺病毒藉由飛沫傳染呼吸道感染為多，而春、初夏又可能合併結膜炎。腺病毒也可經糞便接觸感染，但較少見。腺病毒感染好發於年紀小的嬰幼兒及孩童，流行的爆發常發生在接觸密集的地方，如幼兒園、學校和醫院。

腺病毒潛伏期約二到十四天，而症狀出現前兩天到症狀出現後的八天皆具感染力。

腺病毒的感染一般不需要特殊的治療，大多數病情並不嚴重也不需要住院治療，臨床上治療多屬於「症狀治療」，僅需要使用退燒藥、化痰藥、緩解鼻塞等一般感冒使用之藥品予以減輕症狀。

結膜炎可使用含類固醇的眼藥水，患者大多會自然痊癒。最後提醒，基本上退燒藥不論口服或塞劑，最好依照醫師指示使用，以免過量。

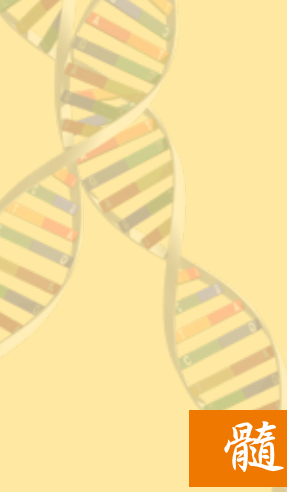
常洗手多休息 有併發症儘快就醫

目前沒有疫苗可供預防腺病毒。最好的方式是加強個人衛生，並經常洗手。家中如有病患且症狀輕微者，可在家隔離休息，並適當補充水分。

腺病毒症狀和普通感冒很類似，因此拿到的藥物多屬症狀緩解，故常可見感冒時拿到的感冒藥，像是退燒藥、止痛藥、止咳化痰等藥品。

許多家長會擔心腺病毒所引起的持續發燒，家長可注意孩童行為表現有無改善，不要為了體溫計的數字不下降而自行加量用藥，這樣不僅達不到治療效果，還可能產生副作用。而在感染期間可能會出現「繼發性細菌感染」，比如造成肺炎、中耳炎等等，所以小朋友症狀有變化時則需要儘早就醫，若有用藥問題應向醫師或藥師詢問。👤





髓緣

重生第十年

文 / 魏瑋廷 圖 / 郭丹提供

我有一個心願——
要到臺灣，感謝我的救命恩人。
二〇一五年，是我重生的第十年，
我如願來到花蓮慈濟醫院……

來自大陸貴州省、從小健康好動的郭丹，國二在燈下苦讀時，右眼忽然視力模糊，像有異物遮住眼底。隔天他到醫院檢查，才發現是右眼底出血，「你氣色不太好，快去大醫院檢查一下！」醫師注意到郭丹慘白臉色的不尋常。

不久後，大醫院的血液檢驗報告出爐，郭丹確診罹患「急性非淋巴性白血病」。

遠赴異鄉治療 勇與病魔搏鬥

「覺得天都要塌了！」郭丹父母形容當下的心情。二〇〇四年十二月六日，一家人立刻搭飛機前往上海治療，他們只有一個信念，拚盡全力，「怎麼樣都要救起兒子」，即使是試驗療程，也願意嘗試！

兩個半小時後，一家人抵達上海，舉目無親下，他們就在「上海兒童醫學中心」附近租了間小套房。身負教職的媽媽暫時放下教鞭，專心陪郭丹接受治療；在公家機關任職的爸爸，則往返於兩個城市，在工作與醫院間奔波。

治療過程產生的藥物反應、化療時的頻繁嘔吐、內臟器官的疼痛，讓一向很能忍痛的郭丹，抱著肚皮在床上打滾，哇哇直叫。但深知疼在兒身，痛在娘心，這一切，郭丹都堅強的挺過。懂事的他，更總是鼓勵、安慰陪在身邊的媽媽：「媽媽，您放心。我從來就沒想過我會治不好！」

所幸療程順利，這時，院方卻傳來壞消息，「中華骨髓庫沒有適合郭丹的

配對結果。」一家人再度陷入愁雲慘霧中，因為他們知道，骨髓移植是郭丹的最後希望。

真的沒有其他辦法了嗎？

最後一根救命稻草 來自臺灣的骨髓

「我們再試試看臺灣的骨髓資料庫吧！」主治醫師的提案，讓郭丹一家人重燃希望。能不能配對到？郭丹家人說他們連想都不敢想。但很快的，臺灣捎來好消息，有位捐贈者配對成功，更棒的是，捐贈者同意捐贈！

二〇〇五年六月四日凌晨，郭丹成功接受骨髓移植手術，且復原情況良好。在上海治療整整一年後，二〇〇五年底，他終於健康出院回家了！在家裡又靜養一段時日，逐漸康復的郭丹，總算回到學校學習。

健康，對郭丹而言難能可貴，也讓郭丹更珍惜、把握每個學習機會，順利完成國中、高中學業後，二〇一一年他考上了南京大學。期間，郭丹的體能也一天一天回復，能夠重新擁抱他最喜歡的跑步、游泳、打籃球；大學後，郭丹更加入足球校隊，享受每一次和隊友們大汗淋漓、奔馳踢球的快樂！

回想生病期間，除了有醫護團隊的照護、來自臺灣的愛心骨髓，更有一群默默支持的力量，陪伴郭丹一家走過。

「我們給你留個座。郭丹，你一定會回來的！」當時，郭丹的老師和同學，特地為班長郭丹保留了座位，甚至，在那個智慧型手機還不普遍的時代，同學們輪流寫信，一天一封，為遠在上海的郭丹加油打氣，讓郭丹知道，大家，都在等他回家！

郭丹說，當年如果沒有醫護團隊、

康復後的郭丹，抱著回饋的心，不辭路途遙遠，遠赴斯里蘭卡做志工。



朋友、同學的幫助，「我應該會走不過來。」也因此，他希望將這份愛傳遞下去，不僅大學時積極參與公益活動，更到斯里蘭卡為寺廟裡的孤兒教授英文，「當別人給我愛時，我應該把這份愛傳遞出去，讓大家都能活在充滿愛的環境裡。」郭丹說。

跨海感恩之旅 十年心願泊岸

二〇一五年，是郭丹重生第十年，也是生命中重要的里程碑——十四歲的少年，對抗病魔成功，健康成長為二十四歲的青年。郭丹從南京大學畢業後，錄取美國華盛頓大學研究所，將在九月份前往美國念書。

郭丹知道，在這些亮麗成績的背後，是一份來自臺灣的愛心。原本對臺灣並不熟悉，更不認識慈濟的他，透過網

路，認識臺灣骨髓資料庫的幕後推手——慈濟基金會。

二〇一五年七月十日，郭丹帶著爸爸媽媽，踏上從沒到過的臺灣，專程到花蓮慈濟醫院，拜會慈濟醫療基金會執行長林俊龍、花蓮慈院高瑞和院長、骨髓幹細胞中心主任楊國梁，向臺灣、向慈濟基金會，更向捐贈者表達感恩之情，分享十年來的喜悅。

郭丹和父母提到，因為隱私法規保護的關係，他們一家人並不真正認識捐贈者，只知道是位當年三十多歲、有兩個孩子的女士，一家人都暱稱捐贈者是「臺灣阿姨」。

「郭丹生病時，完全不敢想像能有這樣的好結果；還能夠有今天，真的很謝謝大家的幫助。」郭丹媽媽一再感謝「臺灣阿姨」的大愛。郭丹也說，「臺



二〇一五年七月十日，郭丹（左二）和爸爸魏鋼（左三）、媽媽查記巧（左四）專程從大陸貴州來到花蓮慈院表達謝意，並分享十年來的成長喜悅。左一為慈濟醫療財團法人林俊龍執行長。攝影／魏瑋廷

尊敬的捐贈者阿姨，
您好！我是您的骨髓接受者郭丹，來自大陸貴州省貴陽市。

西元2004年末，我被確診患有急性非淋巴性白血病，生命垂危！2005年6月4日凌晨，我在上海兒童醫學中心接受了來自台灣慈濟庫的骨髓捐贈——即是您无私的骨髓捐贈，進行了骨髓移植手術，至今正好十年。

十年來，我的身體逐漸康復，一步步地恢復到正常人的生活。中來，我順利地完成了國中、高中和大學本科的學業，於今年六月份從南京大學畢業，並將在九月份前往美國華盛頓大學研究所進修。十年間，我還能逐漸進行體育鍛煉，打籃球、踢足球、跑步體格也越來越好。我在這裡既是相與您分享我逐漸康復的喜悦，更是要對您當年的付出表示感謝！

我趁著今年畢業暑假的時間攜父母來到台灣觀光旅行，其中專門拜訪了慈濟基金會和慈濟骨髓庫，以表達對基金會的感謝！同時，我也委託慈濟骨髓庫將此信以及一份禮物轉贈給您，以表達我們全家的感恩之情！

再次感激！

祝安好！

郭丹及全家
2015年7月14日
於台北

重生第十年，郭丹踏上從未到訪的臺灣，捎信給捐贈者「臺灣阿姨」。

灣阿姨」除了給予他身體上的新生命，更成為他精神上的支持力量，阿姨的大愛是「正能量」，潛移默化間，讓他希望能做更多幫助別人的事情。他發自內心感激這位未曾謀面的「臺灣阿姨」。

而郭丹一家人帶來的感恩結緣品，也大有來頭，是「福」、「德」兩幅字，出自中國大陸國家一級美術師、擅長「榜書」的書法家楊凡之手。楊凡在輾轉知道郭丹的故事後，深受感動，為了表達對臺灣人的謝意，特地從北京飛到貴州，寫出這兩幅字，讓郭丹一家人帶到臺灣，送給花蓮慈院和郭丹的救命恩人。

十年前，一場跨越海峽兩岸的髓緣，讓大陸青年郭丹得以重生；十年後，一椿放在心底的感恩心願，也終於圓滿。



郭丹一家人為表達感恩，特地帶來結緣品「福」、「德」二幅字，出自擅長「榜書」的書法家楊凡之手。攝影／魏瑋廷

妮魯和她的爸爸



摘自《心病，不是您想的那樣！》慈濟道侶叢書



【藥師蘇蘇說故事】

躁熱陽光曝曬在皮膚上，彷彿聽見肌肉抗議的「漬…漬…」聲響起。我在尼泊爾的巴克塔普爾（Bhaktapur），當地的農業重區，也是眾多古蹟保存區；二〇一五年四月二十五日一場芮氏規模七點八大地震，把古蹟變成了廢墟，也奪走了逾八千人性命。

小女孩妮魯才五歲大，災難發生當下，媽媽緊抱著她和姊姊，房子整個倒塌，妮魯的骨盆被重物擠壓，痛得哇哇大叫。

爸爸從外面衝進家來，驚惶失措地看著發生的一切，他用力搬開那些致命的磚塊，然而太太和大女兒已然失去氣息；此時，妮魯一直喚著：「爸爸…痛…痛…」

妮魯的姑姑從住處奔來，她發現了父母的遺體，還有妮魯一家的慘狀，鎮定地送妮魯到醫院動手術。

醫師利用膀胱切開術，引流出因骨盆被擠壓而無法自行排除的尿，並自腹部外固定住骨盆，兩支固定器就這樣外露在腹部外，又自右下方做了造口，尿由此排出體外。

慈濟人家訪時發現了妮魯，醫療團隊每日義診結束後，便繞去她住的帳棚幫忙換藥。每次換藥，妮魯總是呼天搶地般哭泣！

妮魯的爸爸有時在家，有時不在，有時麻木地處在帳棚外沒有任何表情，有時又急切地打開手機裏的姊姊照片，給妮魯看。

我忍不住酸了鼻子，悄悄別過頭去，尼泊爾醫師尼爾帝斯伸出大手，拍拍我的肩膀。

這位三十一歲的醫師，是釋迦家族後裔，眼眸深邃，早熟且沈穩。他為慈濟找了許多新的義診點，常一整天陪同我們進行醫療服務，直到傍晚才回自己的診所。他始終面露微笑，頗有禪定氣質。

我問尼爾醫師：「是不是妮魯的傷口還會痛呢？」

尼爾醫師表示：「妮魯的傷口從術後至今，已第七個星期，因為進入癒合期，傷口多半感覺會癢，應該是她的創傷後壓力症候群，沒有隨著傷口慢慢痊癒，每次見到醫療團隊來，便因為壓力、害怕，而歇斯底里哭泣！她甚至還不知道爺爺和奶奶、媽媽和姊姊已經離世的消息！」

「她的爸爸呢？感覺他的反應很異常！」

尼爾醫師沈默了半晌，在我們這梯次醫療團隊未到之前，他已經關懷過妮魯和她的爸爸無數次了。



「震災後幾個星期，妮魯的爸爸很少回家，都是姑姑在照顧她；偶爾在家，遇上醫療團隊，也不太搭理。由於妮魯的傷口接近癒合，醫療團隊不斷建議妮魯的爸爸，讓她到醫院取下露在腹部外的支架，但是他非常抗拒！」

尼爾醫師看到我眼裏的問號，繼續說：「我想妮魯的爸爸和她一樣，都有創傷後壓力症候群，他非常害怕再失去妮魯！」

在尼泊爾進行手術不需要花任何費用，但看病從掛號到取藥、檢驗、住院的保證金都非常貴。現在問題不在這些世俗的金錢，而是妮魯的爸爸一下子失去太多親人，他非常害怕面對生命來去這件事。

帳棚外的風沙，從未間斷地吹拂著，彷彿帶著呼喚，一聲又一聲，不絕於耳。這天回到住處，我惆悵地與同寢室的慈善組志工心佩媽，談起妮魯以及她的爸爸，心佩媽突然慨嘆說：「啊！只顧著關心孩子，卻忽略了爸爸！」

她說：「當孩子因換藥疼痛，不斷叫喊著姊姊、媽媽、阿嬤、堂姊，她們都沒出現時，我看到爸爸紅著眼眶，進帳棚來緊緊抓著妮魯的手，卻不知要如何回答妮魯的問題……」

原本，我們還設法在回臺灣前，說服妮魯的爸爸讓她去動手術。然而，過度

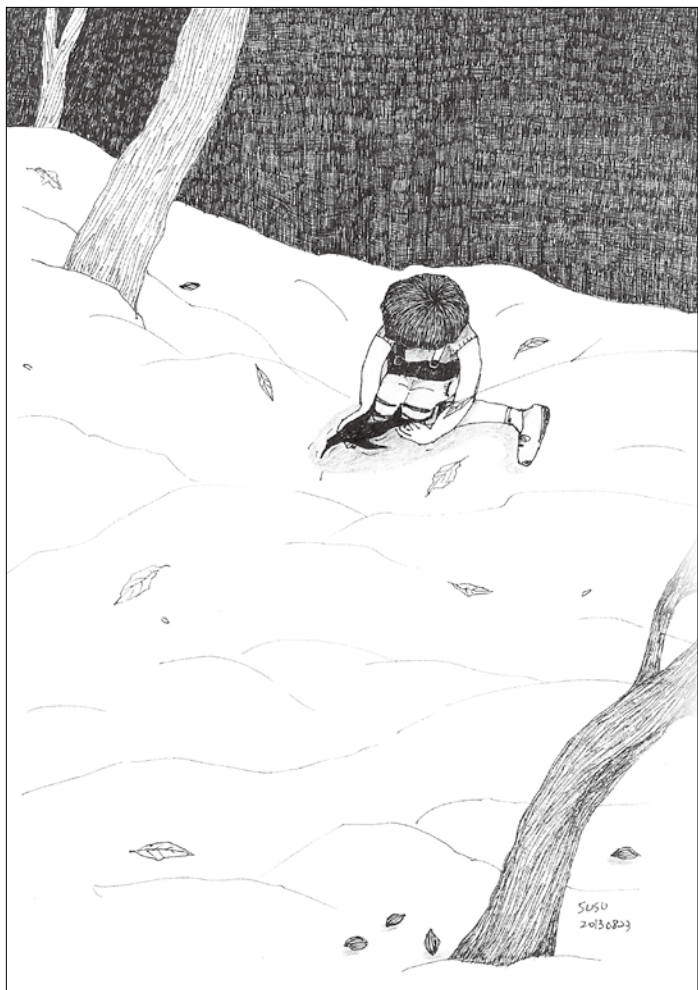
的關愛對他們而言，反而是另一種無形的壓力。

目前，妮魯的爸爸已非常滿足於她能站著走幾步路，能自行排尿，能微笑；也許再過一段時間，爸爸想通了，尼爾醫師會協助妮魯解決種種問題。

【身心診療室——李嘉富醫師】 創傷後壓力症候群

人定勝天，是對人類潛能的一個期許，但臨床觀察卻發現，人類的生理有其極限，身心狀況也有極限。

從臺灣九二一地震，到美國九一一、南亞大海嘯、日本三一一，甚至北捷殺



人，以及最近的八仙塵爆，都可以看到人類面臨重大創傷後，身心對壓力會產生極端反應，包括增加焦慮、逃避與創傷有關的刺激、感官警覺極度敏感。

創傷經驗除了親自經歷外，還包括目睹整個事件，如對生命的威脅，或身心上的凌虐侵害。臨床上，大概分成四種類型——

第一是無端闖入的再度創傷經驗，包括不經意或極度敏感地於腦中浮現出創傷當時的景象。譬如，睡覺時夢魘不斷；八仙塵爆受傷者對加護病房中使用防失溫烤燈，出現誤以為火苗吞噬的驚恐反應等。

第二是逃避與創傷有關的刺心反應。譬如，被地震活埋一段時間才被救出的生還者，往後數十年歲月都不敢睡於室內房間。

第三是情緒與認知的明顯改變。譬如，對重要的事情完全無法記得，或持續以負面認知來詮釋事件，包括非常自責、深沈憂鬱、缺乏興趣、不想從事社交活動、對人明顯疏離等。

第四是極度驚嚇反應，並出現易怒、攻擊性行為、不計後果傷害，精神沒辦法集中，也很難有好的睡眠品質。

這些急性壓力反應，會在事件發生後三天到一個月之間出現，症狀和創傷後

壓力症候群很類似。研究發現，有急性壓力反應的人，兩年之內發展成創傷後壓力症候群的危險性相對提高。

要減少創傷後壓力症候群的產生，必須在出現急性壓力反應的一個月內及早介入，並減緩其危險因子。

從腦神經學的角度來看，當掌管驚嚇、恐懼等負面情緒的杏仁核較活化時，就容易形成這樣的反應。有過焦慮、憂鬱或神經質傾向者，在經歷重大創傷後，也容易產生創傷後壓力症候群。

從腦部影像研究中發現，創傷後壓力症候群患者，海馬迴的體積比沒有創傷後壓力症候群者明顯較小；另有人研究發現，創傷後壓力症候群患者的雙胞胎手足，雖然沒有經歷創傷事件，但海馬迴的體積也比一般人來得小。換句話說，容易產生創傷後壓力症候群者，其海馬迴體積本來就比較小。

那麼是否有保護因子，可以避免創傷後壓力症候群的發生？其一是高度認知功能，將面臨的創傷事件，轉化成為對人生成長的考驗。其二是堅強的社會後盾，即強化家人和朋友等所能夠給予的支持。

對創傷個案而言，如果能夠藉由深入體悟，將過往災難經驗轉化為對生命的考驗，具足更多感恩，並重新調整生活



重心的優先次序，超越逆境，反而讓自己從中學到更多因應技巧，淬鍊自己更具挑戰性。如此，或能減緩創傷後壓力症候群的症狀和反應。

在藥物治療方面，目前已獲得較多的醫學實證支持，認為部分血清素調節劑是有效的。不過一旦停藥，往往又容易復發。

在心理治療方面，最典型的是想像式的暴露療法。即先行教導放鬆技巧後，透過勾起回憶或想像當時情境，鼓勵個案直接面對創傷事件，並透過心理支持和調整認知的方法和策略，加強其信念和信心，相信自己有能力去處理，並減緩對害怕的恐懼。

五歲的妮魯在面臨這麼大的創傷和手術時，如果能夠當場哭泣並發洩出來，對她的身心是好的。

但如果在事後月餘仍然過度敏感，有一點點風吹草動，就出現害怕、驚恐、歇斯底里的哭泣；或應該哭泣卻沒有任何反應，甚至過度麻木，反而要擔心是創傷後壓力症候群的反應。

一個人用過度逃避的方式，想讓自己不再面對那些創傷記憶，而出現類似解離或過度壓抑記憶的情形，往往在之後更容易發展出創傷後壓力症候群的反

應。就像妮魯的爸爸，突然面對四位親人離世，還要照顧受傷的妮魯，而產生如憂鬱、罪惡、淡漠、恍神等持續反應，也是屬於創傷後壓力症候群的症狀。

因此，對於發生事件的倖存者，以及他們的家人，儘早評估，儘早介入協助，都有機會減少創傷後壓力症候群的發生。🧡

【心靈處方箋】

只要懂得放下，悲傷就能化為力量，種出生命中芬芳的花。

很多微小的角落，須要用放大鏡的寬廣視野去關懷。

失去很多時，也不想不勇敢不堅強地面對生活。

作者簡介

李嘉富

曾任國軍花蓮醫院神經精神科主任、國軍北投醫院副院長；現任臺北慈濟醫院身心醫學科主治醫師、國際慈濟人會成員。



蘇芳霽

具美國臨床藥師資格，曾任馬偕醫院藥師、宏恩醫院藥局主任；現為開業藥師、國際慈濟人醫會成員。



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



- ◆關山慈濟醫院中醫師沈邑穎舉辦「中醫好心情」講座，教導民眾心臟保健，同時邀請病友現身說法……
- ◆新春假期後上班首日，玉里慈濟醫院在鎮內地標圓環設置攤位，進行癌症篩檢服務鄉親……
- ◆臺中慈濟醫院成立腦性麻痺病友「地板滾球隊」，藉由滾球運動復健也鍛練意志，病友團體互相激勵……
- ◆臺北慈濟醫院舉辦「精實醫療」成果發表，各單位詳細檢視環境與作業流程，發揮創意多方精實……
- ◆年後流感疫情發燒，嘉義縣衛生局長在三月三日來到大林慈濟醫院急診室關懷運作狀況，也感恩醫護人員……
- ◆花蓮慈濟醫院至菲律賓，與黎剎省聖馬刁鎮簽署國際醫衛合作協議，為醫療缺乏地區提供肺結核與狂犬病防治……



關山

一月二十四日

中醫好心情 沈邑穎醫師護心講座

為了照護臺東在地的鄉親，一月二十四日下午兩點，關山慈濟醫院中醫科主任沈邑穎醫師至臺東靜思堂舉辦

「中醫好心情」健康講座。雖然當天全臺氣溫遽降，臺東市氣溫不到十度，但仍有超過兩百位的民眾到場聆聽。

五臟對應五志 情緒釋放需得宜

中醫指的「心」，是情緒的心，還有會跳動的那顆心。古人形容「心」就像君主之官，操縱著國家的所有大事，君王若是腦袋很清楚，處理事情條理分明，國家會非常地安定；就像人體的心

關山慈院沈邑穎醫師在臺東靜思堂舉辦「中醫好心情」健康講座，吸引兩百多位民眾不畏寒流到場聆聽。





去年中風的四十三歲吳小姐（左）在慈濟志工的陪伴下現身說法，請民眾注意自己的飲食習慣。

臟如果照顧得好，五臟六腑的功能也都會很好。

疾病的主要原因有兩種，一是「錯用身體」，比如現在是冬天，卻穿著迷你裙外出；二是「情緒失調」，適當的釋放情緒是需要的，但必須釋放得宜，就像四季轉換一樣，不能完全只有晴天，偶爾也要下雨才不會乾旱。人體中的五臟「心」、「肝」、「脾」、「肺」、「腎」就是對應掌管五志中的「喜」、「怒」、「思」、「憂」、「恐」情緒，這些情緒會反應在身體的器官上。

「心」主神志，是所有器官的主要調節者，掌管著人的「記憶、情緒、學習」。沈醫師說：「有人會覺得『記憶』跟『學習』是由腦來控制的，其實『腦』指的是容量，管理腦的功能是『心』，就像我們會說『用心學習』，不會說『用腦學習』。」如果負責協調這些器官的「心」生病了，間接影響到控制五志的器官時，就有可能導致情緒失調，產生疾病。

顧好心情 才能顧好身體

吳小姐表示「如果我的分享，可以幫助到一個人，也能為自己積一分功德，希望你們把我的話聽進去，從今天開始注意自己的飲食。」吳小姐是關山慈院中醫科的病患，經過近四個月的針灸治療，她癱瘓的左手已經可以抬起來。飲食及生活型態的轉變，讓重症開始年輕化，沈邑穎醫師非常擔心，因此鼓勵吳小姐現身說法，希望讓大家能有所警惕。

吳小姐與妹妹長期在外縣市工作，都是標準的外食族，兩個人平時最愛吃鹹酥雞，一周有四至五天都在吃油炸的食物。雖然健康檢查時，知道自己的三酸甘油脂一向偏高，但一直不以為意，認為「中風」只會發生在叔叔伯伯身上。四十三歲的她，在二〇一五年六月中風了，妹妹也罹患卵巢癌。復健的過程裡，吳小姐認識許多中風的病友、年紀與自己相當，她才發現不是年長的人才會中風，體悟「飲食習慣」真的很重要。

因此，沈醫師再三叮嚀所有鄉親顧好「身體」之前，必須先將自己的「心情」顧好。

在背負父母親「以病為師」的期許，以及秉持師訓「救人之事，不必保密」的緣起之下，沈邑穎醫師決定撰寫一本大家都看得懂的中醫保健書，希望閱讀完以後，每個人能從「心」認識自己，做好自己身體的主人，為自己的健康打勝仗。（文、攝影／陳慧芳）



玉里

二月十五日

年後首日推篩檢 結合社區護健康

二月十五日是民眾年假後上班的首日，玉里慈濟醫院來到鎮內地標「圓環」旁擺攤，為的是提供鄉親們口腔癌及大腸癌的篩檢服務。由於花蓮縣的檳榔嚼食率相當高，加上口腔癌為縣內男性癌症死因的第四位，期望透過社區舉辦捐血活動的機會，來提供免費的癌症篩檢及戒菸宣導服務，落實社區健康促進。

地標擺攤善用活動 捐血同時做癌篩

為了讓癌症篩檢服務延伸至社區，玉里慈院善用花蓮縣捐血中心與救國團玉里鎮團委會舉辦捐血活動的因緣，來到小鎮的交通樞紐「玉里圓環」，設置臨時性的癌症篩檢服務攤位，希望鄉親們在挽袖捐出熱血的同時，也能同時關心個人健康。

負責口腔癌篩檢的外科李晉三醫師，雖然才剛剛結束繁忙的急診值班工作，但是為讓更多鄉親關注定期癌症篩檢的重要，於是把握因緣、用心為善，承擔起檢查的工作。李醫師說：「雖然才剛結束值班，但能為民眾健康把關一點都不累，而且今日正好是許多公司行號的開工日，希望鄉親都能關注個人身體



外科李晉三醫師承擔起本次篩檢的檢查工作。

健康，來迎接嶄新的一年。雖然，醫院平日就有提供免費癌症篩檢服務，但走出戶外才能讓更多鄉親知道這個訊息，平時有抽菸、嚼食檳榔習慣的民眾，更是不要放棄檢查機會，即早發現就可提早治療，這才是正確的健康觀念。」

看見大醫王用心為民眾篩檢，承辦單位的郭素蘭總幹事相當感恩，她說：「謝謝院方的用心，這次活動主要目的雖是鼓勵民眾捐血，但也希望民眾可以在捐血救人之後，不要忘了關心自己的身體健康。尤其平時大家不一定會為了癌症篩檢而到醫院檢查，所以感謝醫院讓眾人在付出愛心的同時，也可以為自己的健康把關。」

積極提升篩檢率 健康促進不停歇

篩檢的過程中同仁也發現，今日的社區篩檢服務具有成效，在促進鄉親健康的同時還可提高口腔癌的篩檢率。過去，不少抽菸或嚼食檳榔的民眾，多半較被動地接受口腔黏膜檢查，或者擔心聽到不好的結果而拒絕篩檢，但是透過此次捐血活動的機會，有抽菸、吃檳榔的鄉親都相當樂意接受檢查。尤其是順利促使一位抽菸超過三十年的民眾，

完成人生首次口腔癌檢查，另外還有多位超過四年以上未篩檢的鄉親，也都順利完成篩檢。

小鎮醫院社區健康促進無假期，在新年開工頭一天，就積極善用社區活動的因緣，以符合鄉親需求的方式來為眾人健康把關。這除了是用心實踐無圍牆醫院的好做法外，也期望透過社區篩檢活動的持續推廣，能讓鄉親改變過去「不檢查就沒病」的舊思維，主動參加醫院所舉辦的篩檢活動，培養定期參加健康篩檢的好習慣。（文、攝影／張哲卿）



玉里慈院在年後上班首日設置癌症篩檢攤位，邀請民眾關心個人健康。



地板滾球隊成軍 鋼鐵意志健身心

由腦性麻痺病友組成的「地板滾球隊」，於一月三十日在臺中慈濟醫院正式成立！簡守信院長特地命名為「鋼鐵隊」，並親自授旗，希望病友能透過這項特別運動，展現他們鋼鐵般的意志與內在的光和熱，感動更多人付出力量做好事。復健科蔡森蔚主任當場贊助球隊基金，希望未來鋼鐵隊可以進軍國際，為國爭光。

首次參加打入準決賽 激起病友熱血勤練

地板滾球 (Boccia) 是一種針對腦性麻痺、中風、腦傷或肌肉萎縮等動作困難人士設計的球類比賽，也是殘障奧運運動項目之一。比賽時用到的肢體動作少，多半是拋球與踢球等簡單動作，但卻需要運用策略與技巧來贏得比賽，很適合腦麻病友參與。

服務腦麻病友多年的物理治療師何淑萍股長，二〇一五年十月獲知中區有一場地板滾球比賽，她認為機會難得，立刻招兵買馬，集合腦麻病友與家長組隊報名參加。雖然時間倉促，比賽前一周僅練習了一次就提槍上戰場，原以為比賽一場就會出局，沒想到卻一路打到第

三名爭奪戰；雖然沒有晉級，但成績遠比想像的還要好！進而激起這群腦麻病友的熱血，希望能繼續練習，參加下次比賽。

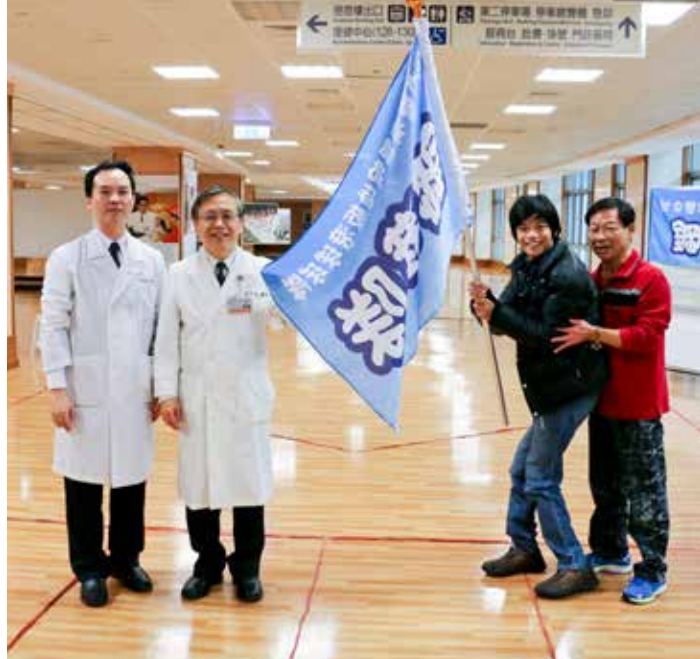
何淑萍聽到了他們的心聲，積極與社服室合作，成立「臺中慈濟醫院地板滾球隊」，由簡守信院長命名為「鋼鐵隊」，並於一月三十日舉辦成立大會，正式成軍。簡守信院長致辭時表示，他感受到病友投入這項運動的熱情與意志，就像鋼鐵人一般，因而取名「鋼鐵隊」。簡院長也希望透過這項運動，讓大家能感受到腦麻病友內在的光與熱，進而影響更多人付出他們的力量做好事。簡院長祝福病友們未來能打遍全臺無敵手，在玩樂與運動中讓我們的人生可以發生改變。



院長授旗主任贊助 組隊交流凝聚情感

復健科蔡森蔚主任表示，腦麻的孩子小時候做的復健，大多屬於靜態活動，而地板滾球運動，不但可以讓他們舒展筋骨，同時也可以增進體能；透過練習的聚會，家長彼此也可以交流，凝聚病友間的情感。

病友葉士棋知道要參加活動，整晚興奮睡不著，平常八、九點就寢的病友楊姍珉也開心到晚上快十二點才就寢。陳逸辰的爸爸陳聖奇覺得逸辰參加地板滾球運動後，專注力與情緒控制變好，也學習到遵守規則，懂得與別人相處。賴煜奇的媽媽黃惠梅感謝臺中慈院提供練習場地，讓這群身體對冷熱調節不好的



臺中慈院成立腦麻病友地板滾球隊，由簡守信院長（左二）授旗給病友王柏凱；左一為復健科蔡森蔚主任。

孩子，不必在外面風吹日曬雨淋。

簡院長將象徵鋼鐵意志的鋼鐵隊旗授與球隊，由王柏凱代表接受，蔡主任也當場贊助球隊基金，希望未來鋼鐵隊可以進軍國際，為國爭光。（文、攝影／馬順德）



臺中慈院地板滾球「鋼鐵隊」全體成員、家屬以及醫護團隊合影。

臺北

二月十五日

精實管理成果發表 醫療品質持續精進

為了提升醫療照護品質、節省醫療過程成本耗用，臺北慈濟醫院邀請精實管理專家李玉珍顧問，來院指導精實手法。二〇一六年二月十五日上午舉辦成果發表，由總務室、預防醫學中心、急診、9B 病房、護理部等，針對單位 5S（整理、整頓、清掃、清潔和教養）與郵資管控，以簡報和實地檢視方式呈現初步努力成果。趙有誠院長表示，改革、改變都不容易，感恩玉珍師姊用科學的方法帶領同仁們，希望大家以宏觀的角度持續精進，讓臺北慈院的醫療照護品質越來越好。

細心找出問題關鍵 改善成果豐碩

玉珍師姊提到，「精實的意義是把思維建立起來，自己察覺問題，分析根本原因，找到對策並付諸實行，持續改善到十全十美為止。」

首先由總務室和預防醫學中心分享「如何降低郵費成本」，根據總務室的統計，臺北慈院一整年的郵資支出非常高，其中以預防醫學中心寄送給海內外大德的健檢報告占大宗，因此先從這個項目設法精實。同仁們仔細探討從檢查到最後的每一個環節，實際調查發現大德收到健檢報告和光碟後，鮮少會再拿出來看，不僅浪費紙張資源也不環保。同仁們重新思考每一頁紙張內容的必要性、磅數和規格，經過調整後，估計一年將可省下高達兩百三十三萬的郵資與材料費，但服務品質不打折扣。

臺北慈院舉辦精實管理成果發表會，由病房、行政等單位同仁發表改善的過程與成果。





李玉珍顧問（左一）帶領臺北慈院同仁實地檢視，指導精實管理的做法。

空間動線大整頓 提升工作效率

急診部黃俊朝護理長分享「急診5S」，原本的庫房存放著所有醫衛材和文件單張，留觀區的兩個小護理站也阻礙推床動線。「我們將醫衛材移至新庫房，原庫房擺放文件單張並作為同仁休息區。另外，兩個小護理站整併成一個大型護理站，暢通動線。」此外，醫護同仁往往用完儀器就隨手放，精實後將儀器都標線定位，同仁作業完畢就歸位，趙院長對此相當稱許，但也強調恆持的重要。

病房的部分由9B病房率先示範，陳淑琴護理長報告「從5S到目視化管理提升單位倉儲管理效能」。陳淑琴表示，原本的倉儲外觀看起來好像很整齊，其實抽屜一打開都擺滿很多種東西，難以分類標示；管理上也無法隨時掌握每樣物品的存量，只能在盤點時

問問有無短少。經過單位同仁、書記、工務室和財務室的跨團隊合作，大家腦力激盪，「我們仔細將物品分類，分析醫衛材和儀器的安全性、常用性和標準存量，醫衛材放入不同的置物盒、標示清楚，儀器也規劃擺放的位置，同仁可以一目了然，取用方便也符合人體工學。」

眾多改革中，玉珍師姊對於「乒乓球滿意度」的巧思印象最深。每位病人出院時，護理站會給予一顆乒乓球，投入「讚、尚可或不滿意」的竹筒內，旁邊也擺放著滿意度的紙張，方便病人留下寶貴的意見。如有不滿意，也方便工作同仁能即時瞭解。

經過同仁簡報和實地檢視，趙院長表達感恩之意。精實管理的概念將逐漸推廣到各單位，落實於醫療照護上，讓醫療品質更上一層樓。（文／徐莉惠 攝影／范宇宏）

大林

三月三日

流感疫情發燒 衛生局長關懷急診

農曆年後，流感疫情發燒，各大醫院急診室與加護病房紛紛傳出人力、病床吃緊等問題。嘉義縣衛生局長許家禎於三月三日中午特別至大林慈濟醫院急診室，了解流感病人就醫流程，並慰勉醫護、行政人員辛勞。

遵循防疫 SOP 避免群聚感染

流感重症病例破千，各醫院急診湧入大批流感病人，加重醫護人員負荷；病床不足問題，也引發各界關注。嘉義縣衛生局長許家禎關心縣轄醫院因應流感疫情狀況，三月三日中午十二時許至大林慈院急診室視察，在簡瑞騰副院長、劉鎮榮主任秘書、急診部蘇詠程醫師、醫事室主任申斯靜及感染管制中心等單位人員陪同下，了解目前急診運作現況，關懷在急診待床病患。

急診部觀察醫學科主任蘇詠程說明



大林慈院急診部觀察醫學科主任蘇詠程（左三）向嘉義縣衛生局長許家禎局長（右二）說明急診流感病人的就醫流程。



許家禎局長前往關懷急診室內的待床病患。

目前急診流感病人就醫的流程。在疑似流感病人前來就醫時，會先請病人戴上口罩；若篩檢出感染流感時，需住院者，則移至發燒篩檢區，以減少其他非流感病人受群聚感染的可能性，並針對流感病人儘快投藥治療，減少病程。

疫苗分流多管齊下 感恩醫護齊心救治

春節過後，急診病人壅塞，許家禎局長表示，為了因應此一狀況，嘉義縣衛生局採取一些措施，也獲得各醫院的配合，目前狀況已獲得緩解。包括於急診設立分流專區，有效處理輕症病人，把重症資源留給需要的病患；其次統計各醫院預留流感重症的床位，保障有需求的患者，希望有效縮短流感重症病人

候床時間；若以上做法仍無法控制疫情時，嘉義縣也會比照衛福部啟動專責醫院。

許家禎局長呼籲，這次 A 型流感以 H1N1 病毒為主，特別是五十歲以上的慢性病人，容易感染流感變成重症病患。對此，衛生局鼓勵慢性病患，若仍未施打公費疫苗者，請踴躍施打；另外針對中壯年族群今年疫情特別嚴重，縣衛生局也計畫於近日提供十三歲到六十五歲民眾免費接種疫苗。

許局長並感恩醫護人員的辛苦、行政人員的配合及院方的支持，期待在接下來的疫情中，能發揮跨團隊的整合，有效運用資源，為民眾提供最有效的救治。（文／黃小娟、江珮如 攝影／黃小娟）

花蓮

一月二十二日

跨海與菲律賓締約 簽署醫衛合作計畫

一月二十二日，花蓮慈濟醫院與菲律賓黎剎省聖馬刁鎮 (San Mateo, Rizal) 正式簽署國際醫衛合作協議，花蓮慈院將提供聖馬刁鎮包括狂犬病與肺結核防治，進行紮根性、長期定點及短期緊急救援等三年合作計畫，為跨國醫療援助開啟嶄新的一頁。

醫療協助牽起因緣 促成跨國締盟

這次簽訂的國際醫衛合作協議，是花蓮慈院三十年來，首次與菲國地方政府進行醫療合作計畫。高瑞和院長親自帶領醫療團隊，包括胸腔內科結核病實驗室主任李仁智、感染科鄭順賢醫師、護理部督導呂基燕、國際醫療服務中心組員連玉美，於二十一日前往菲律賓，展開為期三天的行程。

二十二日一早，慈濟基金會菲律賓分會安排了兩位神秘小嘉賓，歡迎花蓮慈院醫療團隊的到來，原來是二〇一五



花蓮慈院與菲律賓黎剎省聖馬刁鎮正式簽署國際醫衛合作協議，左起高瑞和院長、聖馬刁狄亞茲鎮長、駐菲律賓代表處張泰來公使以及慈濟基金會菲律賓分會蔡萬擣副執行長。



高瑞和院長（坐者左四）、胸腔內科結核病實驗室主任李仁智（坐者左三）、感染科鄭順賢醫師（坐者左二）、護理部督導呂基燕（坐者左一）以及菲律賓分會執行長李偉嵩（坐者右一），在聖馬刁衛生中心為當地肺結核患者進行首次藥物供給。

年經由花蓮慈院團隊妙手妙醫，分割成功的連體嬰姊妹珍妮與潔妮。一行人緊接著前往聖馬刁鎮市政廳，進行此行最重要的簽約活動。

花蓮慈院與菲律賓的醫療因緣深厚，包括三例連體嬰分割手術、馬蹄內翻足等特殊醫療個案，經菲律賓分會轉介至花蓮治療。二〇一三年，菲律賓發生海燕風災，花蓮慈院有十四位醫師、護理師與藥師分別前往菲律賓，參與四個梯次的醫療援助；二〇一四年，高瑞和院長率領醫療團隊至菲律賓進行義診活動，為多位罕見個案提供醫療諮詢，了解菲律賓當地的醫療現況，進而牽起此次跨國醫衛合作協議的締盟因緣。

花蓮慈院與菲律賓分會執行長李偉嵩提出跨國醫衛合作協議的想法後，李偉嵩執行長表示全力支持，更立刻選定位於菲律賓首都馬尼拉東北方約二十三公里處的黎剎省聖馬刁鎮作為當地合作政府。

經過菲律賓分會的實際探訪，以二〇一五年為例，當地患有肺結核的病患九百三十人、狂犬病患者共一千七百二十九人，肺結核與逐年攀升的動物咬傷案例，是當地主要的健康問題。

花蓮慈院與聖馬刁鎮政府合作，提供當地肺結核防治計畫與狂犬病疫苗防治計畫。針對肺結核病患，花蓮慈院將與當地衛生署合作，進行六個月的「藥物治療」；透過以工代賑方式，招募當地居民成立「都治關懷員」(DOTS: Directly Observed Treatment, Short Course)，嚴密監督並確保病患定期服用藥物。狂犬病方面，每年提供八百劑疫苗，針對被動物咬傷的病患施打用；同時結合菲律賓志工進行居家訪視，了解病患居家環境，並定期在當地衛生所舉辦講座，宣導肺結核與狂犬病的衛教防治。

聖馬刁衛生中心瓦蕾拉護理師（右二）使用花蓮慈院製作的英語動畫影片，對當地的肺結核病患與家屬進行衛教。



首次肺結核供藥 英語衛教動畫吸睛

二十二日的締約儀式，在中華民國駐菲律賓代表處公使張泰來的見證下，花蓮慈院高瑞和院長、聖馬刁鎮長狄亞茲 (Jose Rafael E. Diaz)、菲律賓分會副執行長蔡萬搆三方共同簽署國際醫衛合作協議，開啟跨國醫療的新里程碑。

「感恩花蓮慈院醫療團隊，從臺灣為聖馬刁居民帶來跨越國界的大愛，讓當地民眾的醫療照護更有保障！」狄亞茲鎮長由衷地表達感恩之情。狄亞茲說，此次合作，對聖馬刁鎮是跨國醫療的新里程碑，更希望此次計畫是個起點，未來能將愛蔓延，提供菲律賓民眾更多的醫療照護。

簽約儀式結束後，高瑞和院長等一行人轉往聖馬刁衛生中心，與當地醫療

團隊進行交流，李仁智主任、鄭順賢醫師也分別就肺結核與狂犬病的臺灣治療經驗，與聖馬刁醫療團隊分享。

有了花蓮慈院的醫療資源，聖馬刁衛生中心召集周圍的肺結核病患，進行首次供藥活動；活動以孩童病患為主，由瓦蕾拉 (Gioze D. Valera) 護理師進行衛教。花蓮慈院製作的肺結核與狂犬病英語衛教動畫，生動活潑的內容，立刻吸引小朋友的目光，隨著動畫裡的狗咬人、嚴重咳嗽等劇情，現場驚呼聲連連，也讓小病患快速認識這兩種疾病的相關常識。

告別菲律賓三十度的高溫，一回到臺灣，高院長一行人就碰上臺灣入冬以來最強的寒流。身體雖寒，想到菲律賓聖馬刁的當地居民，在接受花蓮慈院醫療治療的燦爛笑容，一行人的心，都暖暖的！（文、攝影／魏瑋廷）