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, Minchiuan 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 力行環保一大事

社論

6 法語潤澤 智慧管理 文／林俊龍

醫路

36 走到苦難者身旁
大林慈濟醫院一般外科張群明醫師
文／謝明芳、江珮如

特別報導

46 壞死性筋膜炎 文／曾秀英

48 會陰部壞死性筋膜炎
——福耳尼埃氏壞疽 文／謝登富

全球人醫紀要

50【印尼 西爪哇省】
醫護軍與志工 山區手術除病根

58【美國 拉斯維加斯】
關懷遊民 牙科義診義剪也送暖

■封面故事 P.8

臺南震災 中醫行

10 中醫緊急醫療 包羅萬象 口述／葉明憲

14 極度悲傷 膚慰陪伴 口述／陳昆豪

16 助力凝聚 如清晨曙光 口述／張長志

18 傾聽陪伴是良藥 口述／鄭秣丞

20 單純真摯 行入人群 口述／陳韋任

23 臺灣最美的愛心 口述／鄭竹晏

24 立竿見影解病痛 文／蘇春豐

26 救難犬教我的事 口述／吳欣潔

34 以經驗為師 中醫匯聚善力量 口述／柯建新

髓緣

62 特急件超級任務 文／彭薇匀

書摘《守護仁者心 助人者的心靈防護手冊》

66 反社會人格 文／賴奕菁

中醫專欄

68 身體也要除「濕」 文／伍崇弘

心素食儀

70 吃素也能練肌肉 文／陳婷鈺

健康補給站

72 干擾素治C肝 文／莊碧霞

點亮希望

74 照見急診 百態人生 文／林岳玫

慈濟醫療誌

77 關山 愛心環保雙重奏 響應世界地球日
玉里 千人癌症篩檢 守護弱勢健康
花蓮 走動式據點 健康促進巡迴車啟用
臺北 肝病研究中心成立 愛肝護肝有一套
臺中 攜手人醫會義診 首見X卡運用

感恩的足跡

88 關山慈院、玉里慈院、大林慈院、臺中慈院、花蓮慈院

人醫心傳

第149期 2016年5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、賴寧生、張玉麟、潘永謙、劉佑星、李哲夫、許木柱、陳宗鷹、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 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、黃思齊、曾秀英、湯智斌、張菊芬、彭薇匀、葉秀品、謝明芳、魏瑋廷（按姓氏筆畫順序）
美術編輯 謝自富
網路資料編輯 范姜文賓
封面攝影 黃筱哲

中華郵政北台字第二二九三號
執照登記為雜誌交寄
2004 年 1 月創刊
2016 年 5 月出版 第 149 期
發行所暨編輯部
佛教慈濟醫療財團法人人文傳播室
970 花蓮市中央路三段七〇七號
索閱專線：03-8561825 轉 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

力行環保一大事

近來地震頻傳，大地不調和，宏觀天下，災難又偏多，今年三月，全球平均溫度已創百年新高，地球發燒的情況愈加嚴重，冰川融化，海平面升高，在在都是警訊。人類的生活若再不節制，繼續隨心所欲地享受，後果堪虞。

天地給予人類豐沛的資源，土地上生長的五穀雜糧、青菜瓜果等等，順應四季，很自然地供應人類營養，成為人類生活的動能。但是人類帶給天地的卻是污染，地球的空間有限，當人口不斷增加，連呼吸也能讓空氣污濁，才會有人勸告身體虛弱的人：「不要到人多的地方，空氣不好。」

人的欲念，更造成大破壞。現在的人愈來愈聰明，發展許多科技產品，必須不斷挖山取礦來製造，使得大地遍體鱗傷。尤其電子產品汰舊換新快速，若不回收再製，不久就變成垃圾，增加破壞。

二十六年前我開始呼籲做環保，許多慈濟志工聽入心，認真投入資源回收，他們分類仔細，不論是抽取石油製成的塑膠，或是砍伐大樹製成的紙類，都期待各種資源能夠充分循環再利用。這一群環保志工對大地表達出深厚的愛，帶動更多人參與，令人感動。

環保志工不只用雙手付出，也解說道理，如一張紙是從一顆種子開始，經由天地間的因緣聚合，長成十年，甚至百年、千年的大樹；但人類為了私利過度砍伐森林，水土無法庇護山體，下大雨就造成傷害。我們要趕快懺悔，好好地愛護、疼惜大地，做環保，就是當今很重要的大事。

常說「做好事不能少我一人」，不要以為環保工作不差自己的一分力量，人多，匯聚起來力量就大了。唯有地球平安，我們的生活才能安穩，希望大家多呼籲，接引更多人共同來守護大地。

釋證嚴

靜思書軒
JING SI BOOKS & CAFE

靜思・勤行頌

靜思法脈勤行道 傳承法髓弘誓願
慈濟宗門人間路 悲智雙運無量心

勤行頌 6'15"
勤行頌（伴唱版）6'15"
恭錄 證嚴上人開示

作曲：陳歆翰、高大偉
編曲：姬禹丞、高大偉

靜思淨斯 4'08"
靜思淨斯（伴唱版）4'08"
恭錄 證嚴上人開示

作曲：李壽全
編曲：陳飛午

靜思人文志業股份有限公司 發行 | 出版日期：2016 年 4 月 版權所有 請勿翻錄

法語潤澤智慧管理

文／林俊龍　佛教慈濟醫療財團法人執行長

證嚴上人的靜思語，是我覺得非常有智慧的一種管理方式。

例如，靜思語說：「生氣，是短暫的發瘋。」在管理上，發現罵人是在掩飾自己的不足。例如，某個醫生在開刀房動手術不順利時，氣得摔手術刀，類似這樣失控的表現。有人說，罵人是要出氣，出什麼氣呢？出那一分心裡的不安，藉由發怒來解除不安的情緒，但這是很不好的。

因為它在關係上會造成相當大的傷害，在管理上並沒有幫上忙，所以管理者一定要避免這一點。

不管是主管、屬下、同仁之間，如果生氣罵人，絕對解決不了問題，問題還在，但已經打壞了彼此的關係。所以，主管要去分析這個當事者生氣罵人的背後成因。

忍一時，天長地久；退一步，海闊天空。常見有些人是爭「一時之氣」，不管是為什麼個案或事情，就爭得面紅耳赤，到頭來鬧得不歡而散，所以證嚴上人才會告誡我們，靜思語：「理直要氣和，得理要饒人」，不要理直氣壯，因為理直氣壯，對方一定受不了，就直接鬧翻了。

記得我在當院長的期間，有一天一位醫師來找我談事情，講完後是用力摔門出去的。因為他非常生氣，不滿意我給的意見。起因是他想買 X 光機，但是要單獨使用，以我的立場，這麼高單價的設備，當然希望可以讓不同部門跨單位也可使用，增加購買效益，但他的立場就是要獨立作業，所以就「用力」表達他的不滿讓我知道。

我可以理解他生氣的舉動，但我更清楚生氣不能解決問題，問題仍在、必須面對。就這一事件，我從醫院的經營效益考量，也是應該的。有人說，「你們慈濟是慈善機構，虧本是應該的。」這一種說法，我不能接受。身為醫院的管理者，就是要發揮效益，何況錢是各方捐助來的，更是不能任意揮霍。但我也不因他生氣就不管這件事；醫師提出了買設備的要求，表示病人有需要，所以仍然朝採購設備的方向處理，請院內

相關單位同仁進行共用的可能性評估，以發揮最大的效益。因為不是花了一筆三、五百萬的經費就結束了，還要計入每年的保養、事後的維修費用等等；只給一個單位用，要計算使用率，畢竟如果能給三、四個單位一起使用，效益一定會比較高的。

或許有些人在被人在面前摔門之後，會忍不住胸中一口怒氣、怨氣，而造成彼此的衝突，尤其是如果主管動怒了起來，後果可能就不得了。至於為什麼我被人摔門而不氣？我想應該是心中已經牢記了上人的教誨，例如這句靜思語：「生氣，是拿別人的過錯來懲罰自己。」所以不要以他人的錯來懲罰自己。

大林慈濟醫院曾與嘉義中正大學心理系合作了一項研究計畫 (結集成書《轉角找回好心情》，康健雜誌出版)，就是探討生氣對身體的影響，如果在那樣的情況下生氣的話，血壓會升高，心跳會加速，影響到個人的心臟血管，會短命的。

回顧自己的管理生涯，好像是比較不會生氣的個性，都能以將事情本身處理好為主。

舉個例子，有一位醫師剛到慈院服務時，並不了解醫院是在艱辛中啟業，百廢待舉，缺人缺錢缺設備，他在開刀時，發現手術刀剪不夠銳利，不好用，手術房的燈不夠亮……不理解我們的東西都是得來不易，所以直接氣得亂丟器械。結果去參加了慈濟人醫會的義診，尤其是海外賑災義診後，發現當地隨時可能沒有電、用手電筒也在開刀，沒有電鑽，用手搖的鑽子也要開刀，回到醫院的感受是天壤之別，「哇，天底下怎麼有這麼好的環境！」見苦知福，改變了心境，換個角度看世界，再也不會亂丟器械，也不愛生氣了，身旁相處的同事都感受到他的變化。

將上人的靜思語及每日於志工早會上的開示法語融入工作與生活，創造出溫馨而有智慧的慈濟醫療人文。

「天下最美的笑容，就是病人的笑容。」當病人與家屬能夠微笑面對現況，醫護志工所付出的一切，都值得了！

「以人為本，尊重生命」是慈濟醫療創建的宗旨，「守護生命、守護健康、守護愛」是慈濟醫療的任務。證嚴上人常言：「外行慈悲喜捨，內修誠正信實。」醫院即道場，同仁們在慈院工作，既能修福也能得到智慧，進而知福惜福再造福。「把幸福、美滿、快樂留給病人與家屬，將責任、困難、問題由醫療工作者來承擔。」從事醫療可以獲得助人的喜悅，也能體會施比受更有福的道理，且將病人福祉置於一切之上，時時自我要求，精進提升。

感恩所有同仁與志工，每一天都在院區內勤耕福田，護持慈濟醫療走過三十年；未來希望招募更多醫療從業人員加入慈濟醫療的行列，並肩努力，將醫療之愛廣傳於寰宇。

封面故事

臺南震災

二月六日的臺南大地震，
讓大林慈院中醫部葉明憲主任深入思索，
在急難狀態下，中醫能發揮什麼功能？
他於是號召中醫師前往災區，
家住南部的，立刻出發，
家不住南部的，一聽有機會趕緊報名，
只為出一點心力……

從二月七日除夕當天到十二日的年節假期，
面對救難人員、傷者、家屬、記者等，
提供刮痧、針灸、拔罐、穴道按摩、中藥即飲包……
治療了包括扭傷、挫傷、酸痛、感冒、擦傷、瘀血……
乃至抒解情緒上的悲慟、憤怒、無助……
中醫師們在災難現場，也能提供專業，援助第一線，
以醫者悲心，行入災區，助人，也安定人心。

中醫行

中醫緊急醫療 包羅萬象

口述／葉明憲　大林慈濟醫院中醫部針傷科主任

臺南維冠大樓倒塌後當天，原本我們中醫團隊就預計跟著大林慈濟醫院的醫療團隊前往災區，但醫院考量現場傷患以重傷者居多，所以讓中醫先待命，等到災後第二天，也就是除夕那天，中醫團隊就啟動了，我們準備了刮痧板、刮痧油、針具、傷科器材等簡單物品，即出發到臺南慈濟分會集合，開始進行義診。

藥膳暖湯驅寒意

這一天（二月七日，除夕）氣溫開始下降，冷空氣中夾雜著一股股寒意，許多徹夜搶救的救難人員及志工，都已陸續出現感冒症狀，我看了十餘位病人都有類似的風寒症狀出現。

由於藥品還未來得及準備，只能先藉由手機 LINE 功能，將藥單訊息傳給中醫部的護理同仁朱英眉幫忙，包括二百包即飲式的桂香藥膳及薑湯，在除夕大年夜的十一點多，英眉和她先生許開興把煮好的熱騰騰藥膳送到災區，讓災民及現場救難的人補充體力，抵抗寒冷。

年初二，花蓮慈院中醫部柯建新主任也號召了十位醫師前來，現場包括主災區及後援區，慈濟醫療站就設置在倒塌

圖／大林慈院提供

現場的旁邊，志工帶大家繞著維冠大樓走了一圈，先認識環境，接著我們就針對每一個可以幫忙的定點，分配大約二至三名醫師為一組負責，尤其是針對家屬休息區、記者休息區及救難人員休息區等，都特別安排人力。

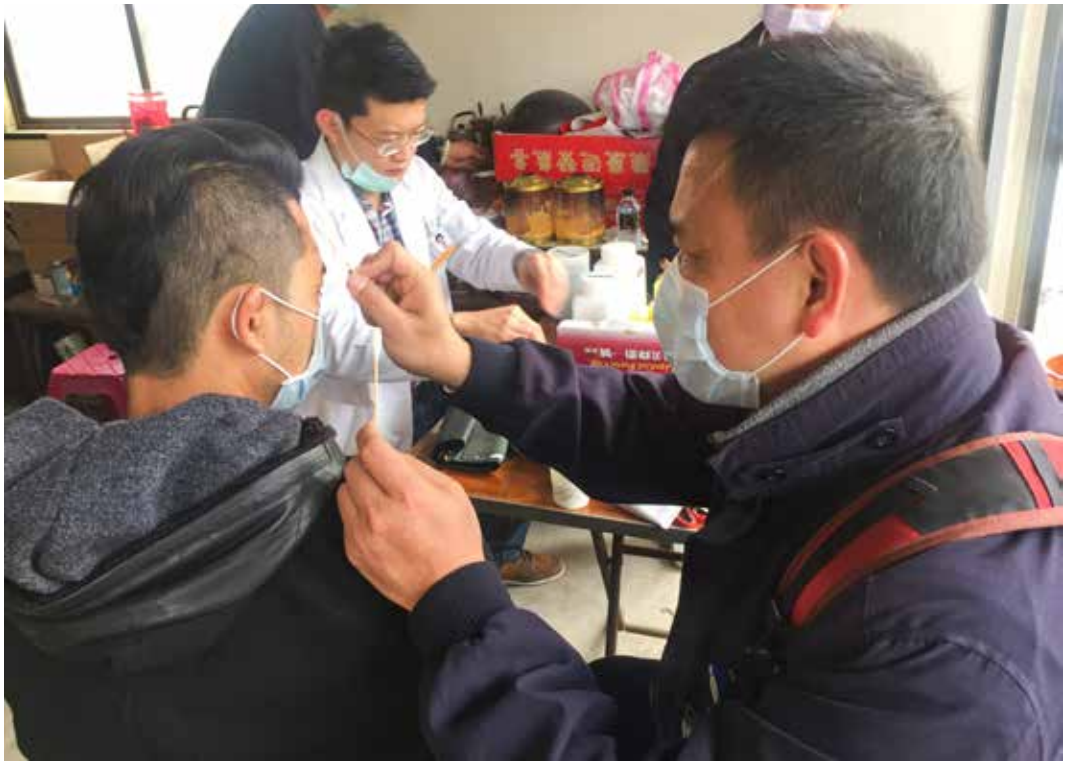
其實我們第一天到場還不知道要怎樣做比較好，第二天開始，大家已經熟悉現場，也學會積極主動前往關懷災民，看診人數很快大增，平均一位中醫師都

看了五十多人，現場多數以扭傷、挫傷患者居多。

當時有位三十多歲的男性患者，左臉整片擦傷、瘀血，傷口還帶著小沙子，我一邊幫他清理傷口，一面聽他說話。「才剛搬入維冠大樓第三天，結果竟然地震，倒塌時我在屋裡從左右邊滾來滾去就這樣受傷了，幸好最後還能活著爬出來，尤其慶幸家人都平安。」我心中感嘆，唉，沒想到人生如此無常，才剛買好的房子，住了第三天就發生大地震，雖然無奈，但他表現出有勇氣再面對生命的挑戰，也很讓人欣慰。

由於第一天我們帶的配備都只是簡單的針具，但第二天後，大家所帶來的東西就愈來愈齊全，包括十幾種應用中藥、酸痛貼布、針具、拔罐器具、採血片、紗布、酒精棉等，以及其他的相關消毒物品，慢慢累積經驗，三天下來，所有應用器材及藥品都使用得差不多了，可見需要治療的人相當多；也因為災區現場我們都已經很熟悉，大大小小的症狀問題也都很清楚，就能即時依據不同症狀，使用各種中醫療法來醫治。

中醫師們也輪流前往災區幫忙，每天看診後還會做好交接，包括今天治療的病人有哪幾類？現場缺乏哪些醫療用品？讓下一梯的醫師能很快進入狀況。



災區現場有很多住戶雖然受傷，卻不肯離開，苦苦守候在現場等待消息，葉明憲醫師以棉花棒先幫民眾消毒，處理傷口。圖／吳欣潔提供

研發中醫急救箱隨時行動

其實當災難發生後，大家的觀念一開始都是以急重症患者為主，但實際到現場，我們卻發現對於救難人員和家屬，還有附近受驚嚇的居民，也都是需要及時幫助的對象。以中醫而言，在災後第一階段就可以進入災區協助，針對救難弟兄或家屬的傷做即時的處置與治療，包括扭傷、跌打損傷等問題，甚至依據不同的天氣型態，例如夏天給予消暑，冬天也能提供一些預防感冒的中藥或茶飲等。對於災區包羅萬象的狀況，正如中醫看已病、治未病的概念，中醫能發揮在症狀出現之前就做好預防的功能。

參與這次大型災難醫療經驗後，中醫部也開始討論著手進行中醫急救箱及義診箱的設計，針對三十人、五十人、一百人分用量，分別整合包含各式針具、採血片、包紮器械、消毒用品、中醫的藥洗、紫雲膏、止痛去瘀的藥水、舒緩芳香精油，甚至開立後的處方需固定使用的迴紋針、釘書機等文具類，也都會統整在急救箱中。

另外，急救箱還會依照不同醫師所需，置放十種平時最常使用的備用藥，同時針對不同型式的災難改變內容物，如水災、地震、風災等，以及不同季節做不同的處方用藥，包括以後參加義診，這款中醫急救箱也可以隨手帶著走。

大林慈院中醫部也考慮每年定期舉辦基礎課程，包括外傷相關用藥、傷口清理、包紮訓練，挫傷瘀傷筋骨損傷處理等，讓醫師走出診間後，隨著各種不同環境考驗下，從身體外面的傷口，內部器官的損傷變化，到心理層面的同理關懷，排憂解紛等皆有能力及經驗進行治療，期盼藉由這些訓練，在每年的義診、往診、或是災難醫療等活動時，醫師們在處理一些平日在診間內所沒遇到過的問題時，可以更加得心應手。

世間無常，親眼目睹因地震而倒塌的維冠大樓後，更感受到生命的脆弱，懂得分秒不空過，把握每次付出機會。（整理／江珮如）

大林慈院準備中藥養生茶飲。攝影／葉璧禎

攝影／林根本

攝影／林根本

攝影／蔡易哲

慈濟在災區不只提供熱食，由於許多民眾陸續出現感冒症狀，葉明憲和中醫同仁們，特別提供熱騰騰的薑湯及中藥養生茶，讓民眾及救難人員補充體力，抵抗寒冷。

極度悲傷 膚慰陪伴

口述／陳昆豪　大林慈濟醫院中醫部住院醫師

攝影／江珮如

在大年初二葉明憲主任聯絡要到臺南災區幫忙，我正在雲林家中，就先到醫院準備相關醫療物品，父母親相當支持我的決定，雖然犧牲年節與家人的團聚，但能前往災區付出一己之力，卻更為重要。

隔天大年初三，我們就前往災區幫忙，走進現場，到處都可見到慈濟人愛的關懷，以及搜救人員們徹夜搶救，從黑夜到黎明，不眠不休。

救災的弟兄連續幾日駐守在當地，吃不好、睡不好，有的人甚至心理仍在調適中，面對這群默默付出的無名英雄，我發現多數人因為救災的勞累，酸痛問題偏多，加上夜晚寒冷，使得血液循環不好，更加速症狀；有的人則是因水分補充不足，造成喉嚨乾痛、感冒。針對這些症狀，我立即先幫他們治療，因為此時針灸、推拿能很快緩解不舒服。

但症狀才剛一舒緩，他們又立刻整裝出發，繼續救災的任務，這樣的精神真令人敬佩。「感謝你們幫助我們，讓我們又能再繼續幫助家屬！」對於慈濟除了物資上的支援，還提供即時的醫療服務，救難人員都覺得很感謝；而我除了欽佩他們，也在想，每個人都有不同的專長與責任，如果大家都能像這樣互相幫忙，整個社會一定會更好、更溫馨。

另外，我也跟著林名男副院長前往殯儀館關懷與提供醫療服務，抵達現場時，看見志工們已經在家屬旁邊陪伴與膚慰。許多往生者的照片和靈位放在公祭廳的正前方，家屬似乎已經悲傷到極點，但又不得不接受這殘酷的事實，他們眼眶中泛著淚水，卻面無表情。

有一位家屬兩年前發生車禍，至今仍會肩膀痠痛，近日因為身心疲憊，症狀更加嚴重，我也幫他使用針灸治療，很快緩解疼痛，手也可以順利舉高了。

在現場，駐守多日的媒體記者為了提供最新消息，精神及體能上也亮起紅燈，多數還是肩頸及腰部酸痛較多，不過一開始他們不好意思讓我們幫忙治療，於是熱心的志工顏惠美幫忙招呼記者朋友，我除了治療酸痛的部位，顏惠美師姊也跟著幫忙按摩、拍打，記者朋友感到全身都輕鬆多了，反過來不斷誇讚志工師姊真是深藏不露。

但是有一對夫妻心情相當沉重，一開始都默默不語，尤其是太太因太過悲

二月十三日慈濟於臺南市立殯儀館設置服務站，圖為大林慈濟醫院中醫師陳昆豪為罹難者家屬、志工、記者朋友針灸和推拿，減輕多日來身心煎熬的疲憊。攝影／廖月鳳

陳昆豪認為身為醫師可以治療病人身體上的不適，但心理情緒方面，尤其是面對極度悲傷的安撫技巧，幸好有志工們在現場陪伴膚慰。攝影／林木村

傷，血壓飆高，出現頭暈頭痛的現象，在大家的安慰與勸說下，她才願意讓我進行治療。她流著淚，悲傷無力地說：「從小辛辛苦苦把兒子撫養長大，讓他念到醫學院，可是現在人走了，什麼希望都沒有了！」她看到我們這群穿白袍的醫師，就想起兒子。當我為她做穴道按摩時，在旁陪伴的志工握著她的手，頻頻安慰。不久後，她感到身體比較舒服了，對我們說：「雖然心很痛，但很感激慈濟人的幫忙。」

當時我一邊治療一邊想，我該說什麼話來安慰她？突然間覺得很困難，一方面對他們家庭的實際情況了解不多，另一方面也很害怕說錯話會造成反效果，或者勾起傷心的回憶，讓他們更難過，幸好有志工幫忙安慰。這也讓我有很深的感觸，身為醫師可以治療病人身體上的不適，但心理情緒方面，尤其是面對這種極度悲傷的安撫技巧，真的要再好好學習。

在災區現場，我看見來自各地的人，帶來寒冬雪中送炭的溫暖，更看見臺灣人用愛凝聚了力量、希望；身為一個醫師，除了醫治病人，在社會有難時，還能應用所學，貢獻一己之力，我也感到意義重大，尤其身為慈濟一分子，能跟許多志工一起投入災區援助，我想，向他們學習膚慰、陪伴的精神，是往後我該努力的人生課題。（整理／江珮如）

助力凝聚 如清晨曙光

攝影／江珮如

口述／張長志　大林慈濟醫院中醫部住院醫師

「永遠有人比我還要累，所以不會覺得累。」

初四、初五連續兩天我來到災區支援醫療，第一次看到大災難現場，其實內心有一點慌，或許是本身是臺南在地人的關係，以前高中上課時必經的地方，曾經如此熟悉的道路，一夕之間卻變成廢墟。當時我心想，若是自己遭受這種巨變，會用什麼樣的心情去面對，後來看到慈濟志工這麼井然有序分配任務，完成該做的事，這樣的團隊力量讓我安心不少。

在災區主要協助救災人員緩解身體的痠痛與不適，例如處理感冒症狀，幫中暑的人刮痧，身體痠痛者就以針灸放鬆緊張度。不少人在治療後，原來緊繃、痠痛的症狀獲得緩解，「可以再回去拚了！」聽到救災人員的這些話，讓我非常感動。

問診過程中，家屬身上其實沒有太大的傷勢，而是心理的傷害較大。除了傾聽，我也鼓勵他們：「有吃東西才有營養、有體力，才可以繼續等待還沒被救出來的家人。」為體恤受難家屬因擔憂而吃不下飯，我會幫他們在腸胃蠕動的反射區刮痧，以促進食欲，並適度做肌肉按摩來放鬆身心。

那幾天氣候狀況不穩定，時晴時雨，溫差很大，很多人因此感冒了，尤其是慈濟志工，每天忙著發放物資、陪伴家屬，幾乎沒有坐下來喘息的時間，一直等到大家都看診完了，才走過來讓我治療。多數症狀都以喉嚨痛、中暑、肌肉痠痛居多，因此這兩天，治療中暑及感冒、腸胃藥、肌肉放鬆等藥物用得特別多。

初五那天，痠痛、扭傷的患者居多，詢問之下才得知，原來是地面的路不平而導致腳扭傷，救難人員除了肌肉拉傷及痠痛問題外，我發現大部分的弟兄都開始出現創傷症候群，不斷地重覆救災時所看到的「破碎的屍體」。我安慰弟兄們：「其實不用害怕，以前我在上解剖課時，都用一顆虔誠恭敬的心來面對往生者，同時會告訴往生者，我是來幫忙你的，請讓我今天的任務順利完成。」他們聽完之後都安心不少。

印象最深的，是一位五十多歲的婦人，她都吃不下，但身體沒有明確的疾病，所以也無法做什麼治療，我主動過去關懷，問她是否還有親人在裡面，這

位婦人瞬間崩潰，淚流不止地說：「三天都沒有吃東西了，真的沒心情吃，因為兒子被壓在裡面，還沒救出來。」我耐心的一邊安慰一邊勸導：「母子連心，妳要吃一點東西，好好的活下去，你兒子感受到妳傳遞的力量了，在裡面才有力氣繼續撐下去啊！」沒想到話才一說完，正好志工端著一碗熱湯過來，婦人就真的吃了一些。我沒想過語言的力量如此強大，這時才深刻體會「醫心」比「醫病」還要重要。

記得初四那天，結束災區醫療工作後，緊接著下午又趕回大林慈院看門診，一直到晚上九點多，飯也來不及吃，一心只想著不要讓病人久等。一回到了診間，我先對病人說抱歉，並說明早上去災區義診，現在才回來，讓大家久等不好意思。沒想到大家都直接鼓掌，還對我說辛苦了，有點不好意思，頓時讓我忘了一身的疲累，繼續投入下午的看診。

兩天災區的經驗，讓我學得最多的是「說話的藝術」，因為災民心情都是哀傷、不穩定，一不小心說錯話了，就會對他們造成傷害。回到醫院後，我更懂得站在病人的立場去思考，以前治療的重心只會放在疾病本身，卻忘了病是人生出來的，應該從人的身上尋找疾病問題。現在的我，看診時不忘與病人聊一聊生活習慣，找出產生疾病的背後真正原因，醫病也同時努力做到醫心。

在災區，我看見人的力量，可以很渺小，但心念卻可以很遠大，這麼多人、這麼多團體為了想幫助災民而團結付出，那種凝聚力就像早晨的曙光，充滿希望。（整理／江珮如）

為體恤家屬因擔憂而吃不下飯，張長志使用針灸、刮痧等等手法以促進食慾，並適度做肌肉按摩，讓家屬能放鬆身心。攝影／周幸弘

傾聽陪伴是良藥

口述／鄭秝丞　大林慈濟醫院中醫部住院醫師

初四那一天接到可前往臺南災區時，我立刻從高雄住家坐火車再轉搭計程車過去，沿途快閃而過的風景，正似我五味雜陳的心情，一面是因為難得機會可以幫助人，父母親也都很支持，另一面則是不捨災區裡的家屬及傷患，期盼自己可以將所學的醫術用在此時。

從小我的個性就不愛麻煩別人，知道臺南的志工都各自有分配任務，所以不想麻煩志工接送，決定自行前往災區集合。計程車載著我抵達臺南的維冠大樓，由於附近交通管制，下車步行約二十分鐘才抵達現場，當倒塌的大樓近在眼前，那種內心的震撼，就如同四周布滿的灰塵一樣四處擴散，很難想像原本大樓還未倒的模樣，這是我第一次親眼看見大型災難現場，也將永生難忘。

現場病人分為受難者家屬、救難人員、志工等三類，現場無時無刻都可聽到轟隆隆的挖土機聲，地面也跟著震動，使得家屬心情又更無法穩定，一邊是擔心機器會挖到裡頭的生還者，同時又擔心還未救出來的親人被壓在裡面，所以心情上顯得激動。

許多家屬身體陸續出現不舒服症狀，包括頭暈、頭痛，甚至還有吃不下、腸胃道不適，或是情緒激動、比較緊張而一吃就拉肚子的；在志工方面，由於一直在補充物資及關懷，沒有好好休息，也都陸續出現了肩頸僵硬、痠痛；救難人員則都是以挫傷、外傷者居多，有的是肌肉出現發炎狀況，我們用針灸或推拿幫助緩解，但他們在處理後很快就又繼續到現場救人。

有位媽媽一直守在現場不吃不喝，有時則會激動的突然哭起來，因為小兒子被救出來時已經往生。三天來她都手握小兒子照片，因為不吃不喝出現嚴重腹痛，志工協助她去急診救醫，但她不願意久待，又回到災區。

我看到這位媽媽時，她主訴頭很痛、很暈，無法進食，一吃就腹瀉，所以我幫她做頭部的穴位按摩及推拿，緩解身體的緊繃。她說最不舒服就是頭部……，其實她的壓力都集中在頭上了，才會一直頭痛。我安慰她說，兒子走了，還有很多事需要她來圓滿，所以要先照顧好自己的身體。

治療緩解了這位媽媽身體的不舒服，似乎也解除了偽裝堅強的心靈，她告訴我，

和先生離婚沒爭取到孩子監護權，所以特別珍惜與孩子的相處時間，小兒子又特別貼心，還和她討論要做個小生意，正當準備得差不多時，沒想到就發生大地震，一聽到消息，她直奔災區要找兒子，但後來等到的，卻是兒子的遺體。

她已經哭到沒有淚水了，而我眼眶中的淚水卻一直在打轉，忍住悲傷，我安慰著：「您要進食才能好起來，才能為兒子圓滿最後的人生。」我請她開始試著先吃流質的、好消化的食物，志工也一起在身邊鼓勵，後來她有慢慢進食，也願意躺在慈濟提供的福慧床休息，口中還一直說謝謝。

我明白，面對這樣的病人，傾聽及陪伴才是最好的良藥，所以也期許自己，身為一名醫師，除了減輕病人的身體不適，心理上的幫助也更形重要。（整理、攝影／江珮如）

結束災區義診，鄭秣丞回到診間後，時時提醒自己除了看診，也要傾聽病人的心聲。攝影／周幸弘

單純真摯 行入人群

口述／陳韋任　大林慈院中醫部住院醫師

攝影／江珮如

清晨六點，天還未亮，在賴寧生院長的帶領下，大林慈院於災後隔天立即組成醫療團隊前往災區。我從初三加入醫療團隊行列，進到災區幫忙，所看到的現場畫面宛如電影場景，難以相信那倒塌的大樓下，竟然還埋著許多等待救援的災民。

慈濟志工帶著我們到四周詢問是否有醫療需求時，發現一位年約四十歲的救難弟兄，因救災時不慎被掉落的石塊砸傷，背部有大面積的瘀傷及挫傷。志工想協助他就醫治療，但這位弟兄卻不敢離開現場半步，主要是擔心隨時會有任務分派下來，另一面也是心繫還未被救出的傷患，所以寧可忍著身上的痛繼續待命。

我先詢問他如何是受傷的，如果不去醫院，要不要先接受我們的初步治療？一開始他連接受治療都沒有意願，怕臨時有任務會影響救難工作，大家好說歹說，連現場指揮官都出面了，他才同意。

先做初步的傷口處理、消毒後，我再用針灸及推拿來治療挫傷及瘀傷，主要目的是先讓疼痛能緩解，不會造成行動上的負擔。「這樣的受傷狀態應該要休息了，而且大面積受傷又加上有傷口，其實不適合再繼續在比較惡劣的環境裡。」我試著勸他，不過，是徒勞無功的，他只希望處理完後可以繼續救災工作，這種堅定的意志力，實在令人佩服。

後來，當他們結束任務準備撤回時，又跑回我們的駐點處，舉手行軍禮，向我道謝也道別。當時我先是嚇了一跳，接著深深感覺到人與人之間那種最誠摯最單純的關係，雖然你我並不相識，但是在這樣的天災發生時，卻有一種互相依靠的真情相挺。

在等候區遇見一對母子最令我心疼，年輕人說：「地震發生時，只有我和媽媽順利逃出來，爸爸和弟弟仍生死未卜，所以我們一直在等消息……」，三

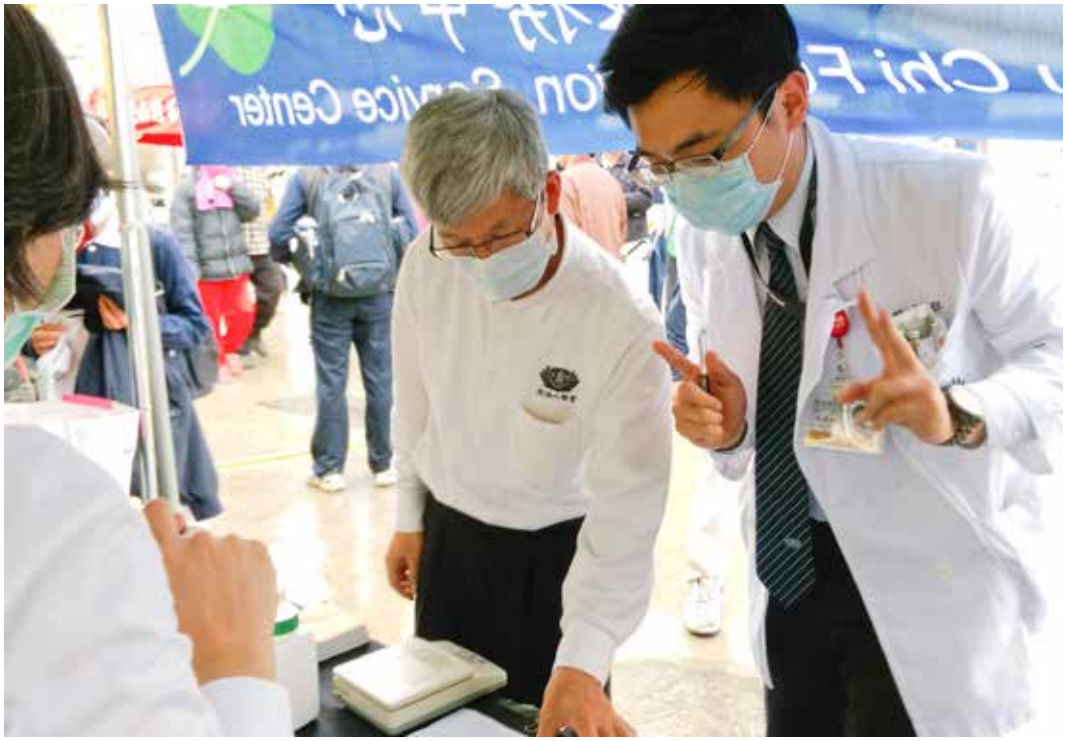
天過去了，除了聆聽家屬說明會，其餘的時間都專注看著那瓦礫堆，只要聽到又挖出一名傷患，他們就趕緊奔過去看，確認是不是自己的家人。

三天來，母子都是坐著沒睡，硬撐之下，雙腳到後來都無法彎曲了。年輕人是因為不停走動加上沒有好好躺臥休息，雙腳肌肉緊繃疼痛，看了讓人很心酸，我趕快幫他處理；媽媽在我們一開始主動關懷時，就搖搖頭拒絕，但是看到兒子治療有效果，才說：「那可不可以幫我看看手，我的手很痛。」

我立刻檢查手的狀況，沒想到把原本貼在她手上的藥布撕掉後，發現整個手掌都是腫起來的，她自己以為只是單純的酸痛，其實根本是掌骨脫臼了，我推斷可能是地震當天房子倒下後，摔傷所造成。

志工耐心勸她到醫院治療，但是她堅持不願意離開，手部的腫痛又無法緩解，所以我先徒手幫她脫臼的骨頭復位、固定。「整復的時候會有一點不舒服喔！」她點點頭，沒有說什麼，相當忍耐，從頭至尾都沒有喊一聲痛。就在完成治療時，脫臼的骨頭也復位、包紮好了，她因為感動而流下眼淚，「雖然失去親人很痛苦，但因為大家的幫忙，讓我們有了走下去的勇氣……」

經過這次的災區醫療經驗後，不禁讓我思考，當災難發生後，中醫於災區的



加入醫療團隊行列進到災區幫忙後，陳韋任深深體會，真正的行醫就是走入人群中付出，從這次參與臺南地震的醫療，他更加肯定這樣的想法。圖／江珮如提供

定位及功能？一般大家認為現場以急性病患居多，所以往往都由急診與外科醫師駐點醫療站，其實，中醫能做的也很多。

像是初三那天很冷，接著隔天又下雨、出大太陽，一下子冷、一下子又溼、熱，除了外傷、筋骨痠痛外，伴隨著感冒、腸胃型等問題的人一定愈來愈多，所以在初四時，我們就準備一些常用的腸胃及感冒藥品，例如藿香正氣散、半夏瀉心湯、川芎茶調散……，果然在初五的時候，災區裡出現的感冒、拉肚子、頭痛、肚子痛的人變多了，這些備用的藥品立刻派上用場。

能夠在慈濟裡接受醫師訓練，是件幸福的事，去年因緣際會參加人醫會居家往診活動，讓我感受到身為一位醫師，除了平時在醫院看診以外，還能夠走出冰冷的白色巨塔，看見、聽見病人真正敞開心房，娓娓道出自己的病痛，尤其患者處於自己所熟悉的環境中，會更放鬆，將病情描述得更為清楚。

真正的行醫，不就是走入人群中付出、體會嗎？從這次參與臺南地震的醫療，我更加肯定這樣的想法。（整理／江珮如）

許多家屬因為擔心還沒被救出來的家人們，常會忘記自身的病痛，志工們除了耐心陪伴，也會把握機會請他們接受醫師的治療。圖／李啟華提供

臺灣最美的愛心

口述／鄭竹晏　大林慈濟醫院中醫部住院醫師

災後第九天，即使是到了搜救的尾聲，維冠大樓現場仍然是滿天煙霧，以及轟隆隆的大鋼牙拆除聲，現場宛如廢墟一般，休息區約有三十多位的救災兄弟與搜救人員，人文室主任葉璧禎主任相當熱心地招呼他們，若是有需要中醫師或心理師，請不要客氣，陸續有幾位弟兄過來尋求醫療協助。

一直到下午，我治療了十幾位救難人員，他們多數以肩頸痠痛居多，同時也包括腰部痠痛、手腕疼痛問題，都是在搬運傷患時所留下的傷害，我用針灸及拔罐緩解症狀。在治療過程中，我同時關心他們這幾天飲食、休息等情況，得知大家的心理壓力很大，當下我思考著如何幫助這些令人敬佩的無名英雄？後來我現場教幾個簡單伸展操，以及回家後可以針對痠痛部位熱敷或穴道按摩，自我緩解不適症狀。

圖為鄭竹晏醫師於二月十三日為救難人員緩解不適。攝影／張菊芬

一位三十多歲左手腕疼痛的救難弟兄令我印象最深刻，他手部的疼痛是舊疾復發，在救災的這幾天，除了心理壓力很大、無法休息，加上天氣變化，舊有的傷處更容易再度發作；其他人也差不多，不是全身痠痛，要不就是失眠、頭痛、腸胃不適等問題。

其實救災現場，每個人都扮演各不同角色，除了第一線的救災人員，身為後援的各個宗教及慈善團體，也是重要後盾，不僅照顧現場人員基本的生理需求，更照顧大家的身心靈。

救災接近尾聲，我看見了這些來自臺灣四面八方、使命必達的各個團體，用愛凝聚在一起，為災區付出，我想這是臺灣最美的愛心了。（整理、攝影／江珮如）

立竿見影解病痛

文／蘇春豐　臺中慈濟醫院中醫部醫師

攝影／賴廷翰

「我的手沒辦法舉起來了。」一位長得很魁梧的救難人員跟我說。「可以示範一下平時的動作看看嗎？」我問，但他想要抬起右手卻非常僵硬，舉不起來。「會痛嗎？」「痛是還好，但沒辦法出力，還會酸，嗯……應該是搬太多了。」

我先測試他的肌肉力量後，確定軟組織沒有受傷，也沒有發現特殊的外傷，但是尺橈骨與鎖骨有錯位，所以我推斷這是因為不眠不休的工作所發生的筋骨錯位。

一接到臺中慈院將參與臺南震災的後續醫療救治，我馬上就報名。災難發生的第一時間，最辛苦的就是專業的救難人員、消防人員與義消等等，這種坐鎮現場與時間賽跑的任何指派與調度，是我無法想像的，每一個步驟都是非常重要與緊湊。

但是不斷在這樣高張的壓力下工作，再強壯的人也會受不了，身體容易出問題，這時候就是中醫介入的最佳時機了。尤其人不斷的勞動之後，肌肉容易疲乏，許多筋骨錯位就在這時候發生，像這位主訴右手酸痛、舉不過肩的救難人員，就是這樣的情況。

我先簡單向他解釋原因後，就開始動手治療。面對這樣的彪形大漢，因為肌肉量比較豐富，不好觸診，治療上也比較費力，大約需要二十分鐘。「現在試試看有沒有好一點？」他試著舉起手，活動筋骨，高興的說：「手可以用力了，酸的感覺也沒有了，真是太謝謝了……」幸好他的問題不算嚴重，治療後已經有立竿見影的效果。

所謂的筋骨錯位，正確說法是：手臂上的旋前圓肌過於緊繃導致尺橈骨錯位後，連帶影響上臂的橈神經被牽拉，所發生的肌肉無力現象，這是最主要的原因；其次，是鎖骨與肩胛骨也發生了錯位，這只要透過中醫常使用的傷科手法來使筋骨復位後，神經的卡壓就會解除，尺橈骨就可以使出結構的力量，手臂自然可以使力而輕鬆上舉了。

此外現場還有許多人手肘疼痛，也就是俗稱「網球肘」，這個病名是俗稱，正確的名稱應該是「手臂伸肌肌腱群急性發炎」，疼痛部位在手臂肱骨外上髁附近，活動手腕時會痛而無力。處理的方式也是將筋骨復位，就會讓疼痛立即消失或緩解大半。發生的原因跟平時操作手部動作有關係，因為救災的現場需要很多徒手搬運的動作，我們當天就幫了很多人一一治療，讓他們能立刻舒緩。另外少部分人則是膝蓋痛急性發作的問題，也是透過手法配合針灸當下即可改善。

我很高興能參加這次的行動，有機會發揮身為中醫師的功能，像這類特殊狀況，都是中醫介入很能夠使力的情形，許多筋骨方面的疼痛與內在的不適，如腹痛、頭痛、頭暈、胸悶、心悸等，多數都可以獲得改善，受傷的部份一旦紓解，他們就能再投入去救援。

這次所服務的對象全都是救難人員與消防人員，我並沒有協助到家屬，尤其受難者家屬是災難現場讓人最心酸的一面，他們需要的是一分信念與希望，我只能做到陪伴，甚至也不確信自己是否能夠勝任陪伴的工作，家屬所承受的打擊遠大於我可以想像的。比我更懂得陪伴的是慈濟志工，師兄、師姊都能有顆強大的心臟去膚慰家屬的悲傷與失望，每每總是在第一時間就可以全體總動員，一想到這一點，我除了非常的感激與感恩，也打從心裡深深佩服！

二月十三日臺中慈院蘇春豐醫師（右）為救難人員療傷。左為大林慈院復健科陳璟傢。攝影／劉耀宗

救難犬教我的事

口述／吳欣潔　花蓮慈濟醫院中醫部主治醫師　　圖片提供／吳欣潔

從前往義診到返家，我仍不斷思考著：究竟中醫能做些什麼？這次臺南震災義診經驗，從人到狗，都讓我學到寶貴的一課。

服務救難犬　牽起互動真情

當救難人員坐在休息區待命時，救難犬就蹲坐或趴在他們身旁，原本我們的服務目標是救難人員，所以開場白是：「各位弟兄，我們是慈濟醫院的中醫師，如果覺得勞累、肩膀痠痛或不舒服，歡迎來找我們」。然而他們的表情都淡淡的，正失望之餘卻聽到：「那牠可以嗎？」有位弟兄指著腳邊一隻黑白相間的救難犬小強說：「其實牠最累。」

我愣了一下，想起曾幫家中狗兒按摩過，面對救難犬應該也沒問題。「好啊，我來試試看。」先仔細幫小強看看身體狀況，但牠稍微有些閃躲，我耐心的說：「你身體不太舒服吧，我幫你看看啊，再幫你按摩一下喔！」牠真的就安定了些，願意接受觸診。小強的腳相當僵硬，據救難人員說，因為牠的體型是中小型，相較其他狼犬、拉布拉多等大型犬，這類小型狗反而容易鑽進斷垣殘壁裡進行搜救任務，也因此，小強也

就特別累。

剛開始小強是坐著，雖然還是會閃躲扭動，後來慢慢放鬆趴下來，彷彿很安心讓我按摩穴位，花了約十五分鐘的時間鬆開小強較緊繃的經絡。除了小強，也幫另一隻叫做「希望」的狼犬按摩，特別是放鬆牠們辛勞奔波又僵硬的腳，但是才按摩結束，牠們又去出任務了。

這些救難人員真心把救難犬當作隊員看待，感情深厚，當我幫小強按摩時，他們很快敞開心房和我們聊天，對於救難犬的生活如數家珍，並分享牠們日常訓練的生活細節，甚至有些興奮的討論：「居然有人知道怎麼幫狗開中藥？」「有什麼方法讓牠們的心情比較穩定嗎？」「平常可以按摩哪裡？」完全就像家人一樣的關心。沒想到我平時對家中狗兒使用中藥及穴位按摩的經驗在此時派上用場！狗身上的穴道順序大致和人類一樣，較大的差別是百會穴，人類的在頭頂，狗的百會穴則位在腰上；中藥亦可為狗兒達到預防保健效果。

救難犬拉近我們和救難人員的距離，我藉機說：「既然我們都來了，就讓學弟妹有機會為你們服務一下嘛！」透過望診，觀察有位弟兄臉色太紅，看到他耳朵顏色、臉的紅度有問題，稍微靠近就能感覺皮膚散發出熱氣。再詢問病史，沒有高血壓，那麼臉色會不正常的發紅，有可能是太忙累、睡眠不足或暑氣所致，如果不趕快處理，容易造成體力不支。診脈後我馬上說：「那我們先幫這位弟兄拔罐，很有可能中暑了。」

拔罐是快速把熱緩解的方式之一，拔在特定穴位也可達到如針刺治療的效果，例如他的大腸經、肺經還有心經都比較緊，再加上筋絡推拿，大概十分鐘後，他的臉色就恢復正常，接著讓他喝一杯中藥茶飲，情況就更好了。

經過這些互動，其他人終於願意接受我們的服務。過程中，小強的領犬員講了一句讓我印象最深刻的話，他說：「你們來晚了。我們不是不願意讓你們服務，最累的七十二小時已經過去。前面三天，我們幾乎都沒什麼睡……」

當下心情很複雜，一來是有懺悔的感覺：對啊，救災剛開始一定是最忙累的，自己怎麼沒有早點進駐災區；二來則覺得有點欣慰，至少他認為我們的出現是有幫助的，只是來晚了些，錯過了他們最累的七十二小時。我誠心誠意對他說：「謝謝，我知道了，我們會改進。」

後勤支援及調養　助第一線救災

在災難現場，大家會覺得：「最需要的是急救人員吧！」想像急診室兵荒馬亂的畫面，中醫師能提供什麼協助？

一開始到達災區，我也有種「我來這裡能做什麼」的感覺。平時義診都是病人來找你，這次是要到處去問人家：「有沒有不舒服？我可以為你做什麼……」而小強的領犬員這麼一說，反而讓我警醒，現場不只需要急救人員搶救傷者，這些救難人員或家屬也很需要被關懷照顧，而中醫師就能提供很多協助！現場的經歷，彰顯中醫在急難中的定位：中醫在此時不是走急救、搶生死的外科路線，而是後勤支援及調養的角色。

當大家把災民從死亡關頭救回來的時候，中醫能透過各種方式，幫大家補充

體力，緩解病痛，讓民眾不會因為自身受傷或體力不支而被打敗。前線之後，我們能做的還有很多！

想到這裡，我又湧起信心和勇氣繼續為民眾服務。

心煩神亂　善用引導舒情緒

由於主災難現場的四周有非常多單位駐守，這次中醫災區行的總指揮葉明憲主任，建議以行動醫療模式來服務，於是中醫師們分組巡邏不同地點。

上午我被派到家屬區，這裡幾乎每個人都非常激動，因為此時決定大鋼牙要開挖了，現場氣氛很緊繃，我發現能做的事情不多，因為家屬的心思完全不在了，他們無法感覺到不舒服；或者，就算不舒服也沒關係，此時注意力都在電視上，都在等消息，非常焦躁。

當我主動幫一位肩膀痛的阿姨看診時，同時注意著一位年輕人，其實我很早就注意到他了，腳上包紮很大一包，在我們剛到達時，就見他對某個人咆哮：「有什麼好講的？你們不要再來了！」非常兇也非常激動。後來他一直打量我們在做什麼，並且不停冷言冷語：「那個沒救了啦，沒用啦！」處理好肩痛阿姨後，我故意經過他身邊問：「你腳痛喔？」「啊就扭到啊！」「那可以幫你看一下嗎？」「這沒救了啦。」「沒關係啦，反正我現在沒事嘛，借我看一下。」

我過去檢查他的腳，先試著按幾個穴道，讓他感覺到痠。這是一種運用「體感」讓患者快速建立信任的方式，當你按壓，而對方真的有感覺時，就會有所回應。我又問：「受傷幾天啦？怎麼處理的？我可以幫你看一下嗎？」邊問我一邊幫他做一些按摩和調整。他沒有拒絕，滿不在乎的回答：「就地震那天跑啊，摔倒扭到，手按下去……反正會動就好啦。」又過了一會兒，才淡淡的說，他的姊姊一家人全都在倒塌的大樓裡，姊夫和新生的姪兒去世了，姊姊卻還沒有消息，他又怨又恨又急，情緒非常複雜。

因為他是個男生，不知道怎麼表達傷心，也不能大哭一場，當下我可以感覺到他是非常悲傷、焦慮的，經過這麼多天，隱約知道沒有希望了，卻不願承認這樣的事實，只能用憤怒來發洩情緒。

「你的穴道這麼緊，是因為好多天沒有睡了，對不對？你看你那麼生氣，中醫講生氣肝火就會衝上來啊，一衝上來，身體就會越來越緊繃。」我用聊天的方式去點出他的症狀，不然他完全不知道為什麼自己會這麼煩躁。「你那麼多天沒睡，火就會燒上來啊，身體的水分都被燒乾，火氣就會更大。」他慢慢接受了我的說法，也就願意接受進一步治療。

在這種特殊情境，可以讓他先把這頓脾氣發完，先不需要說「你要放下」、「你該做什麼做什麼」，那樣反而會讓他更激動。其實讓情緒發洩出來也是很重要的，之後再引導他把心念回到自己身上。因此我都會和學弟妹分享，安慰對方，要在一切冷靜之後，當對方處於不能冷靜狀態時，用「體感」來引導會比較好溝通，例如「頭是不是很脹？那我們來練習呼吸……」給對方明確的指令，將他從彷彿世界將要崩壞、快要瘋

吳欣潔等中醫師相關報導亦見於蘋果日報
2016.02.10
http://www.appledaily.com.tw/realtimenews/article/new/20160210/793736/

掉、完全不知道該把自己擺在哪裡的狀態，帶回到身體的感覺來。

這就是中醫所講的「情志」治療，在災難現場，他們「心神」都亂了，焦慮、憂鬱、憤怒……像這位年輕人，他最需要的就是好好紓發情緒。而為什麼中醫常用「體感」為治療的切入點？因為大家很難去察覺自己的情緒，此時我們就會用「症狀」來接近病人，當他說睡不著、胃悶痛時，我們要試著去「翻譯」後面的情緒：是什麼原因造成的？而非只看表面的病痛。

災後很多家屬知道身體不舒服，卻說不出來哪裡不對，「就全身都不對勁啊！」這時醫師要自己去觀察。所幸中醫的優勢就是：在沒有儀器的狀態下，憑藉四診就可以推論出一些端倪，例如血壓，把脈可以知道血壓高低；看氣色配合觸診大概就能知道哪裡不舒服。

此外，身分也是一個切入點。一開始我們沒有穿白袍，看起來不像醫師，容易導致家屬的信任感打折；一旦穿上白袍，排斥感就降低了。尤其當時家屬們就像刺蝟，太多人找他們講話，包括記者、官員……，面對太多的詢問，他們是很煩躁的，而我們身分的優勢在於：沒有要求什麼，沒有逼問什麼……，而是輕輕的按摩穴道和舒緩身體不適，再從身體症狀帶回心靈層面的抒壓。

悲傷安撫　轉移注意力

有位三天來活動困難的住戶，是搶救時因吊掛攀爬而拉傷，漸漸變得坐立難安，但她要照顧孩子無法去醫院，也不想佔用醫療資源。我們檢查後，先針灸穴位，再推拿筋絡，過沒多久她就可以轉動腰了。她很驚訝並露出了笑容，志工說：「這幾天第一次看見妳笑耶！」

另外是個三天沒有吃東西、情緒崩潰，虛弱到只能躺在床上的阿姨，整天

都在撫摸一張孩子照片，家屬請我過去試試看。問她怎麼了？只見她拿著照片，眼睛沒有對焦地說：「頭暈……」

我又問：「可以幫你看一下嗎？」她不理會，繼續看照片。「可以幫你把一下脈嗎？」還是沒反應，我試著把脈，她沒有拒絕，忽然間喊出一個名字，是小孩的名字，小孩在大樓裡還沒有被救出來。我注意到這個名字，就跟她說：「我們在等孩子對不對？可是這樣子怎麼等？他出來之後妳都沒力氣了要怎麼照顧他？」我請人拿準備好的中藥茶飲過來，還有吸管，讓一直都躺著的阿姨能喝得到。「孩子一定不要妳這麼擔心對不對？」

用孩子當開場，引導她的心思回來，不然她完全不理人，此時即使餵她吃藥她也不會吃。「所以妳要喝完這一杯，才有力氣喔！」她終於開口說話了：「這樣孩子會回來嗎？」我說：「妳如果喝完，等孩子回來了，才有力氣抱抱他。」阿姨慢慢吸，把那杯茶喝完了，過沒多久，說要上廁所，已半天不能動的她，竟然站起來去上廁所了。大家都很開心，這也是情志治療法，心思能回到自己身上，治療才會有效果。

這是個需要主動出擊的義診，在身體不適和心靈痛苦之間，幫助患者轉移注意力最好的方式，就是「明確的醫囑」。例如我幫有些焦慮的阿伯處理症狀時，會同時說：「你先聳肩，然後放下……這樣肩膀有沒有比較鬆？看電視等消息的時候你就這樣輕輕轉指尖，這是每條筋絡的開口，你看這邊是不是比較緊？那就要多轉一下……」給他一個目標，他就不會那麼慌亂。有可以著力的目標、可以為自己做一些事情，就不會只是空等和焦慮。

因應氣候調茶飲　中藥即飲包

中醫很強調天、地、人的概念。像夏天要預防中暑，冬天預防感冒等等，對我們來說，季節與氣候有其重要性，臺南大地震時，正值冬天，當天又有寒流，我們第一個想到的是「不要讓大家受寒」，那麼，中醫究竟可以做什麼預防措施呢？

首先，葉明憲主任帶領第一梯中醫師到災區時，就先準備了預防感冒的茶飲；我們初三去的時候，天氣已經變暖，救難人員的工作已持續多日，非常累。人疲累久了就容易上火，這時準備的茶飲就轉向比較清涼，能夠預防中暑。

不僅隨著天氣跟當地條件而調整配方，同時考量很多人已經「三天沒有睡覺」，不能再靠咖啡因來硬撐，在柯建新主任的建議下準備了生脈保元飲。中藥茶飲的好處，第一是便利性；第二可以快速普及；第三廣泛性也高，可以同時處理疲倦、熬夜、天氣變熱等等狀況，也適合不同體質的民眾飲用。

很感謝志工的快速應變，拿到我們提供的藥單後，開藥房的志工們很快就把藥材備妥，為了縮短熬煮時間，還把藥材剪碎，讓它更快速釋放出藥效，以因應災區需求。煮好時，我親自試喝，確認濃度剛剛好，很佩服志工們的專業和細心。

這次的經驗讓我想到：「即飲包」是值得發展的。像這次有些災民還在大樓裡等待救援，找到人了但暫時救不出

來，連點滴都打不到，除了給水之外，如果有中藥即飲包，就能立刻提供營養，保存體力來等待救援。

還有就是「進駐的時間點」，一想到小強的領犬員說：「你們來晚了……最累的七十二小時已經過去……」就很希望能在一開始善用中醫的功能，幫助他們保持體力，尤其在最忙最累的七十二小時，運用中藥茶飲代替咖啡因，幫助他們撐下去。

義診歷程　也是傳承

這次進災區，遇到學校時的學長在定點義診，而我們帶著學弟妹到現場服務，我覺得這是一個很好的經驗傳承。

想起沈邑穎老師在我還不成氣候時，就拎著我們到處義診，像是在馬祖時，常常要跑船到下一個島看診，也曾穿著醫師袍追飛機……，經歷過資源不足、環境惡劣的各種緊急狀況後，被訓練出來的應變能力真的比較好，非常有助於日後行醫坐診。

這次很多學弟妹主動加入臺南災區義診，相信對他們是非常重要的行醫經驗，雖然剛開始會有無助感：「沒有人來看診，怎麼辦？」「我在這裡能做什麼？」「要怎麼主動出擊？」「不能扎針怎麼辦？」這都是災區醫療要設法解決的問題，也是危機處理能力的訓練。

身處不同義診現場，需找出因時因地制宜的方法，才能達到最好的效果。我想鼓勵自己跟學弟妹的是，當我們有醫師這個身分時，應善用這個身分，發揮更大的良能。中醫在災難現場，可以做的，還有很多，我們繼續努力！（整理／李懿軒、吳惠晶）

在災區，吳欣潔不只是進行醫療，同時也注重心靈及情緒的引導，她認為病人的心思若能回到自己身上，真正感受到自己的病痛，治療才會有效果。

以經驗為師
中醫匯聚善力量

口述／柯建新　花蓮慈濟醫院中醫部主任

這次中醫師們到臺南災區義診是大林慈院先發起的，我和大林葉明憲、葉家舟主任聯繫時，才知道他們第一時間就想去了，只是醫院考量初期應由急診及外科先行，所以才暫緩。等到可以去了，就號召中醫們一起加入。

訊息布達後，想參加的人很踴躍，包括實習中醫師，甚至是慈濟大學後中醫學系的學生們也問：「老師我們能不能去幫忙？」還有其他朋友也來問，可見大家的愛心都很豐富，一號召，就有這麼多人想要加入。熱心參與的住院醫師出發前就問：「主任，我們去災區要幫忙什麼？」我回答：「我也不知道。」坦白說，這次算是臨時成軍，簡單規劃後，到了現場再隨機應變，數百種中藥不可能盡數帶去，只能就應急的部分先準備，也就是說，能做多少事也在摸索。

大部分的醫材都是由大林慈院提供，像是酸痛貼布、推拿藥膏、針灸、拔罐等等，花蓮吳欣潔醫師問是否要準備中藥茶飲？我思考災區的狀況，消耗體力的人應該最多，就先以補氣為主，「生脈保元湯」對補充體力效果良好，我稱為中醫的運動飲料，吳醫師很用心，馬上就去張羅藥飲。

大林慈院葉明憲主任（右一）一發起走入災區的活動，花蓮慈院柯建新主任（右二）與部內中醫師及各院中醫師紛紛響應，圖為兩人二月十日於臺南災區現場。攝影／周幸弘

花蓮慈院陳家凡醫師
圖／花蓮慈院提供

臺中慈院鄭宇雅醫師
攝影／周幸弘

中西醫合作，犧牲年節假期，義診並膚慰。圖為高屏區慈濟人醫會家醫科康文銘醫師。攝影／周幸弘

在結束醫療服務後，大家也共同就此次經驗探討，天災人禍難以預測，中醫有了這次動員經驗，希望以後能在短時間更有效率的動員，並設計中醫的急難救助醫療箱，以因應突發的災難，讓中醫也能快速發揮力量。

這次非常感謝大林慈院，從召集、準備醫材等都做得很好，也因為他們的號召，才讓中醫師們有這次的機會結合起來到災區義診，這是個很珍貴的經驗。（整理／吳惠晶）

大林慈院章雅純醫師（後）
郭怡婷醫師（前）
攝影／周幸弘

大林慈院陳品豪醫師（左）
章雅純醫師（右）
攝影／王章伍

走到苦難者身旁

大林慈濟醫院一般外科
張群明 醫師
文／謝明芳、江珮如

身處在倒塌的大樓裡，這一刻，張群明真實感受到「生命與共」、「用生命走入生命」是什麼感覺。

「阿嬤，我們要帶您出來囉！我們知影您真不甘您的厝，但是請您要放下……(臺語)」有如在安撫老人家般，中華民國搜救總隊(簡稱：搜救總隊)救難人員一齊抬起阿嬤的大體，走過層層疊疊的斷垣殘壁。

救難人員們將大體送達目的地後，一同向阿嬤致敬，這是搜救總隊一直以來尊重生命的體現。

脫下白袍換上紅服
災難現場搶救生命

二〇一六年二月六日凌晨三點五十七分，高雄美濃發生芮氏規模六點四地震，臺南傳出嚴重災情。當日接到訊息，大林慈濟醫院一般外科張群明醫師上午結束工作，中午旋即回到家鄉臺南，換上另一套制服、戴好安全配備，以搜救總隊隊員身分，加入維冠金龍大樓的搜救行列。

一位倒頭、雙腳被鋼筋水泥壓住的生還者，外露的一隻手已被接上點滴，張群明抵達現場，呂總隊長任命進入評估生還者狀況。躺進只能容納一人的空間，仰望天花板，正與近在咫尺的年輕人互望，第一次看到傷者是在災難現場，張群明內心充滿恐懼，害怕的不是看到傷勢不輕的傷口，而是習慣了平常在醫院的環境，手邊忽然沒了這些醫療設備，感覺什麼也使不上力，且又身處在瓦礫堆中，彷彿自己也在夾縫中求生存。

「他的腳被鋼筋水泥壓斷，需要立即上止血帶，否則會有組織再灌流傷害喔！」總隊長提醒，張群明才驚訝地回過神來，「對喔！需要。」

張群明隔空問暖，「你還好嗎？」

「我還好，有點冷……」聽到年輕人回答，大家更是加緊腳步搶救。

搜救總隊的弟兄們討論如何挖掘，起先由下往上，發現困難重重，後來從上往下挖，受困十小時的年輕人終於獲救。張群明待在現場，陪著年輕人等待即將重見天日的一個多小時，一邊協助留意他有無保暖及保持意識清醒，一邊看著搜救總隊的弟兄們一層一層地將壓在他

儘管阿嬤已逝世，搜救總隊仍把阿嬤從瓦礫堆中完整救出，邊抬邊安撫著她。（圖／聯合報提供）

於生死相離的關頭，能救出一位位生還者，對搜救總隊是莫大的鼓舞。（圖／中華民國搜救總隊提供）

身上的鋼筋水泥挖掉，「大家朝目標努力，小心地一層又一層挖，就是為了救他。」彼此互不熟悉，卻能在團隊合作中完成任務，張群明感受到那分為了救人的團隊默契。

災難現場與醫院環境大不同，醫療處置也就有所不同，像是為了評估那一位患者，需要躺在地上與他對話，或是爬入倒塌的大樓層間觀察患者傷口，「只能利用現場有的器械做簡單傷口處理，在千變萬化的現場隨機應變，都是為了讓生還者活下來。」

搜救進入第二天，總隊發現一位已無生命跡象的阿嬤，挖掘過程，救難人員們小心翼翼不破壞到她的大體，以保留完整性，花了幾乎一整天的時間，才將阿嬤帶出來；這也是搜救總隊尊重生命的展現，儘管阿嬤已罹難。

犧牲與家人團聚圍爐的溫馨時光，張群明一待就是四天。看著幾百位搜救總隊的弟兄們，日以繼夜地鑽進倒塌大樓內搜尋，協助一位位受困者脫困、救出一位位受傷者，除夕前後，寒流正來襲，弟兄們不顧寒冷，脫下外套包覆著救出的孩童，期間還下了雨，穿起雨衣持續救援，日夜輪流守在現場。如同眾人好奇，張群明問起弟兄們：「此次救難很困難、很辛苦，為何你們還願意待在這裡？」

「每個生命都不該被放棄，如果是自

己或親人被壓在那倒塌大樓裡，你會多麼希望趕快被救出來。」弟兄們的答覆令張群明動容。

通過磨人的訓練，加入搜救總隊

搜救總隊成員多數為建築、營造、土木、水電等背景，救災過程需要什麼機械，猶如醫師手術需要何種器械，對他們而言是共通語言，對張群明來說卻如鴨子聽雷。

術業有專攻，醫療要走入災區，也需要接受一些訓練和準備。「雖然身為醫師，每在災難現場，總覺得自己能做的有限，我到底還能做什麼？」

二〇一五年六月一趟尼泊爾大地震賑災，以及九月參加在花蓮靜思堂舉辦的國際慈濟人醫會年會，張群明深深省思對災地緊急醫療需要有更多的了解與訓練，醫師去到災區才能發揮更大的功能與良能。

因緣際會，二〇一三至二〇一四年間，張群明回到花蓮慈濟醫院一般外科時，認識了手術室護理師洪尚卿，滿腔熱血、樂於助人，對緊急醫療很有興趣，邀約張群明一起參加搜救總隊訓練，張群明一口答應。

欲加入中華民國搜救總隊並非易事，總隊不只需了解每一位受訓者參加目的，受訓者還得通過他們的基本訓、高山訓等「膽識、體力、毅力、耐力」訓練，且還要出勤務，才能成為真正的隊員。

二〇一五年參與受訓時，張群明為了

於危險艱鉅的災難現場，為搶救生命，搜救總隊無有畏懼。（圖／中華民國搜救總隊提供）

不讓總隊知道他是醫師而隱瞞身分，最後還是被識破。「驚險」的受訓過程，第一階段是基本訓練，包括走高空繩索、攀岩，另有野外求生、三角巾使用、搬運傷患、CPR、AED 操作等訓練。

第二階段，則是考驗體力、毅力、耐力的高山訓，確確實實的「重量級訓練」。每個人得揹上自己的糧食、水和公用帳篷、鍋碗等物品共達二十公斤，攀爬海拔三千多公尺的高山。

高山為原始山林且山徑陡峭，不諳環境者易發生事故，當日，張群明與隊員們就遇及登山客發生山難，直升機正前來救援，搜救總隊的弟兄也在現場救援。

涉過河谷之後是一段段的上坡與下坡，一早出發，抵達紮營地已接近傍晚，大家終於能暫時歇息，準備炊食吃晚餐。爬山若帶太多水會徒增重量，身上僅有的水是路程所需，得節省使用，但實在是太渴了，在紮營地附近有水，張群明顧不得乾不乾淨，趕緊盛來喝。

三十多人擠在幾坪大的空間，用完餐後倒頭就睡，等待深夜十一點起床，戴上頭燈、備著水繼續爬山，過程經過山壁，抓著繩索往上攀爬，腳踏處不時有小石子落下。到達山頂時剛好欣賞日出，天亮了，能見走過的路，張群明驚訝，「我們是怎麼爬上來的？夜間只專注在眼前的路，反而不覺得恐怖。」

攻頂後，大家循著原路下山，回到紮營地收拾，揹起沉重的行囊準備下山。體力即將透支，下山時一直想著是否能走完全程，「我只告訴自己手要抓緊繩索，避免恍神而跌落，已顧不得腳了。」

下坡來到溪谷，最後一段是上坡，「雖然力氣已用盡，但還是要靠意志力爬上去。」超過平時的體能負荷，終究完成了全程超過二十四小時都在行走的高山訓。

經過此次訓練，張群明的雙腳足足麻了一個月，離開平日的舒適圈，張群明難以忘懷此行的高山負重訓練。

左圖：張群明醫師（左）與花蓮慈院手術室護理師洪尚卿（右）一起到烏來災區打掃。（摘自洪尚卿臉書）
中、右圖：香港消防處救護員會與搜救總隊臺灣國際醫療團技術交流，左為張群明醫師。（圖／中華民國搜救總隊提供）

張群明來到嘉義大林小鎮，學醫行醫的同時，也感受濃濃鄉土人情，右圖左為尹文耀主任。攝影／于劍興（左）、張竣彥（右）

憶起慈青所學，社團如受訓

一生中，會遇到什麼人，似乎早已安排。

中華民國搜救總隊的呂總隊長，出身軍旅，熱誠、重紀律，三十六年前成立亞洲第一個 NGO 非政府組織的民間搜救團體，帶領搜救總隊為國內、外災地救援與受難者奉獻畢生心血。讓張群明憶起二十幾年前，加入慈濟青年社時遇到的社團指導學長。

大家口中的嚴格學長，熱情、積極、有想法、有原則。進到慈濟大學服務後，極力號召校內同學參與偏鄉孩童服務活動，後來成立慈青社，張群明即是創社成員之一。

當時的慈濟大學慈青社指導學長，希望同學們能「自力更生」，因此，經費來源不向慈濟基金會請求支援，完全靠自己爭取。張群明提及他們曾透過參加各種校外比賽，申請到接近一百萬的獎金，此外，每次辦營隊所需經費與設備，也是社團自行準備，不假慈濟志工之手。

慈青們跟隨指導學長至秀林鄉佳民與景美村長期關懷原住民小朋友。活動前，開會、寫企劃，有著籌備不完的事，活動後則是忙碌製作檔本的開始。當年的檔本還是手寫為主與沖洗、黏貼照片，並得在活動後幾天內完成多本活動檔案，呈交給各個贊助單位，大家三更半夜還待在辦公室，直接鋪睡袋是常有的事。

在外人眼中看似苦差事，張群明一點也不覺得辛苦，因為結識了幾位如陳鈞博、何姿儀等知心夥伴，彼此來自不同科系，同樣有顆為偏鄉孩童付出的心。

當時花蓮慈院常住志工黃明月師姊，則時常帶大家去家訪或至醫院當志工。從西部到東部，看見許多生活條件不佳的家庭，尤其是原住民孩童，張群明進而感恩、知足成長過程有父母的疼愛，深覺自己是個很幸福的孩子。

除了參與社團活動，一方面透過閱讀慈濟月刊，張群明一步步認識慈濟、認識證嚴上人，其中特別喜愛慈濟志工的故事，看見一群來自各行各業的慈濟志工，為讓社會變得更善更美，無所求地

付出愛心，使他佩服不已。

日後，指導學長常帶大家回精舍參加活動、志工早會，張群明也更認識上人，漸漸結下師徒之緣。

感恩古樸家風，有緣有福成良醫

換上現代衣裝的繁華街景，有著一家保有復古風的傳統制服店，那是張群明的爺爺、奶奶經營，後由爸爸、媽媽接手下來。

老店裡，留有兩對夫妻從年輕至老邁的殷勤身影，循規蹈矩的處世態度與家中女性勤奮持家的美德，一代傳一代。張群明從小耳濡目染，無形中也養成自動自發、按部就班的個性。

二十多年前，資訊還不很開放的年代，高中生對於自己的未來普遍少了思索，張群明也不例外。身為四個手足中的老大，他並未背負厚望，也因此很單純想著大學畢業能有份穩定工作就好。

「對父母來說，家裡有人當醫師能照顧家人健康，也是不錯的事。」一九九五年考上慈濟大學醫學系，課業對他並不困難，真正的挑戰則在畢業後……

二〇〇二年住院醫師階段，張群明花蓮、大林兩邊跑，二〇〇四年正式轉調大林慈院，成為院內第一位外科住院醫師。前無學長學姊引領，學習全靠自己摸索，所幸，從住院醫師成為主治醫師，一路有移植中心尹文耀主任、一般外科魏昌國主任提攜指導，甚至出國至美國加州洛杉磯大學移植中心學習時所遇到的指導教授，都是他想感恩的人。

年紀輕輕即取得肝臟移植資格的張群明醫師（右），感恩行醫路上有尹文耀主任（左）等前輩老師的指導陪伴。攝影／何姿儀

長達一年多的奮鬥，阿吉（左五）喜獲重生，醫療團隊為他祝福並舉辦肝臟移植重生慶生會。（圖／阿吉提供）

享受器官移植挑戰
捐者的愛與受者信任

選擇走上肝臟移植這條路，張群明自嘲，因為當時不了解也就不知道怕。尹主任鼓勵「要不要來學學看、做做看」，未多想將來會面臨什麼困難，他就去嘗試，接觸之後發現確實不易。

年紀與他同齡的阿吉，五年多前因B型肝炎猛爆性發作導致肝衰竭，很多親朋好友建議他至南部醫學中心就醫，他堅持留在大林慈院，張群明問：「為什麼想留在這裡治療？」阿吉這麼對張群明說：「信任，對專業的信任。」

要讓一位病人如此信任醫療團隊，得以想見過程，團隊付出了多少心力。確定只剩肝臟移植可挽救性命，阿吉從內科轉由外科照顧，等待肝臟期間，幾度的病況急轉直下、出院後又急診入院，張群明與團隊使盡法子搶救，阿吉感受到大家對他的用心、關懷，安心地全然託付給醫師。

直到一天，傳來外院有病人有意願捐贈器官的訊息，當時阿吉心理尚未準備好，張群明更是惶恐，他明白這位捐贈菩薩當時的身體狀況不甚理想，「肝臟移植到阿吉身上，他能順利活下來嗎？」後來，這位捐贈菩薩突然衰竭往生，張群明卻感受到捐贈者家人因無法圓滿捐贈者心願的痛。

幾個月後，又傳來等到肝臟的消息，張群明正好在花蓮進行模擬手術，一接

到消息，趕緊搭機返回大林慈院。等候手術的同時，影像醫學科林志文主任檢查發現阿吉感染了肺結核，這給了醫療團隊一大考驗，因為治療肺結核的過程長達九個月且藥物會傷肝，對阿吉則別無選擇，再不移植恐無希望。

「因為你感染了肺結核，情況較複雜……」心懷擔憂，移植外科尹主任與張群明仔細地向阿吉說明日後要共同面對的問題。已有心理準備的阿吉，反倒鼓勵醫療團隊：「若不複雜，怎麼能顯現出你們的價值呢？」

經團隊努力，手術順利完成，張群明感恩術後有尹主任的悉心照顧，另有胸腔內科及感染科的協助；從發病到順利換肝，近一年多的照顧，終於有個圓滿的第一階段。一晃眼五年多過去，阿吉與張群明、醫療團隊的情誼早已超越醫病關係。

「若要重新選擇，我還是會選肝臟移植，我喜歡有挑戰的手術，而且是由團隊一起完成的手術。」儘管肝臟移植的病人，於術前、術中、術後照顧上需用盡心思和時間，然而，病人的信賴與重生，以及醫療團隊的合作，化成了張群明甘甜的果實。

行醫中悟真理，無常中求精進

「別人傳授方法、經驗給我們，互動中，自然影響了我們的思維、方向，但要做出最後成果，還是得靠自己的毅力、勇氣。」要說真正有毅力，張群明慚愧不及上人各方面的展現，仍時時在學習上人的精神。

「追求完美，近乎苛求」是張群明對自己的詮釋，「我希望我所照顧與開刀的病人達到零死亡率。」在他看來，低死亡率和零死亡率之間仍有很大的差距，雖然醫療不可能零死亡率，但要盡力做到將死亡率降至最低。

如此地兢兢業業，從睜開眼、踏入醫院，張群明的腦筋猶如電腦處理器不停運轉，思考著下一步應如何治療，有時離開醫院仍繼續想。「這條路行不通，就換另一條，找尋方法且多看、多學老師們怎麼做，我們遇到的困境，或許老師們都曾經走過。」

走外科、器官移植這條路，時常需與死神拉拔，張群明很能了解「無常隨時在身旁」的警惕，從中體認「生老病死」的自然法則。過去，著重在追求醫療技術的成長、壓力的克服，謹慎過每一分秒，直至近年，他開始反思應該還能做些什麼，「人往往因穩定後處在安逸狀態，若不把握時間精進，容易懈怠。」

走出醫院，仍有許多需要幫助的人。去年，張群明也把握機會前往尼泊爾賑災，期間，遇到一位罹患先天性疾病、臉部畸形的十一歲女孩，右眼沒有眼球、左下眼瞼因被鼻翼拉扯無法闔眼，長期下來，眼睛乾澀且視力愈來愈差。

為解決她的困擾，醫療團帶著她至當地一家整形重建醫院求診。女孩曾在一歲時進行了兔唇手術、兩歲半進行一次鼻翼重建手術，由於臉部會隨年齡改變，當地整形外科醫師評估等到女孩成年後再手術，幫助較大。

張群明與團員們特地將女孩的情形請

教在臺灣的花蓮慈院整形外科團隊、臺中慈院整形外科簡守信院長等專家，大家評估後都如那位整形外科醫師建議，於是，醫療團盡可能把所有眼藥水等藥品留給女孩的母親，並教她如何照料。

「繞了一大圈，雖然目前只能做這樣的處置，但大家為了她，過程真的很盡力。」而這次的臺南地震，也因為第一時間有很多人進入救援，讓受困的人有了脫困的機會，「受訓時的磨練能化為助人的力量，那麼，過程中的苦就都不算什麼了，就很值得了。」

臨床、研究、慈濟志業，現在又多了搜救總隊的勤務，張群明的生活愈加忙碌。事情會有階段性結束之時，他卻是不停地一直往前，「醫療技術再好，種種所做猶如上人說的『化城』，重要的是怎麼生生世世行菩薩道。」從當年的小慈青，蛻變為成熟穩重的慈誠，張群明於一次又一次入人群中感受真實苦、體會真實法。

回歸醫療初發心，張群明覺得醫療本質就是幫助他人的一個過程，「能當醫師是有福的，因為一路上受到很多人的提攜，這不是理所當然，我很珍惜這樣的機會。」投入慈濟活動和助人行列成了他的興趣，也是平衡身心的方式。

從尼泊爾至臺南震災救援，「走到受難者身旁，並且有能力為他們做點什麼，真的很有福！」他們身陷苦難卻堅強地活著，張群明讚歎那是一股難以言喻的生命力。

雖然在醫院也是救人，總覺得自己還是站在患者的另一端。深入災區，與開刀房、病房的舒適環境相差甚遠，張群明用心感受那生死一瞬間，「這是一種有別於以往的醫病關係，能夠走入災難現場，在受難者身邊搶救，更加體會『無緣大慈 同體大悲』的意義。」因為走得更近，感受到的苦難也就更強烈；因為走進苦難，就有機會助世上的苦難減少一些。身兼醫者與志工二種身分，張群明笑著說，「能做到的事，怎麼能不去做呢！」

尼泊爾賑災行，感受眾生苦，張群明醫師為一位因瓦斯爆炸被滾燙的熱水燙傷腿部的鄉親處理潰爛傷口。攝影／周幸弘

壞死性筋膜炎

文、攝影／曾秀英

背痛卻找不到原因，拖延病情，發現腸子壞死？
身體微微發燒、屁股痛卻過幾天就差一點沒命？
小心，可能是壞死性筋膜炎！

簡單地說，壞死性筋膜炎是比蜂窩性組織炎更加嚴重的細菌感染，
尤其是糖尿病患者若合併壞死性筋膜炎，
或是發生在生殖器官或會陰部的壞死性筋膜炎，
死亡率高達五成以上！

當醫療團隊確認是壞死性筋膜炎，最重要的就是：
搶時間清創，加上抗生素治療，
並從源頭根治發炎原因。

疼痛是身體警訊，千萬不要輕忽！洪女士買消炎止痛藥治背痛，拖延快一個月，竟喪失意識送醫。臺中慈濟醫院檢查發現，婦人併發死亡率超過五成的壞死性筋膜炎！大腸直腸外科林北江醫師與團隊緊急手術切除壞死腸道、多次清瘡並給予抗生素治療，才救回婦人。

背痛險致命　大腸憩室感染

洪女士是在北部餐廳從事洗碗的臨時工，去年底，左側背痛隱隱發作，就醫沒找出病灶，反而意外得知罹患了糖尿病，深怕請假丟了工作，自行到藥局買消炎止痛藥，一吃半個多月後，病情變本加厲，合併腳痛水腫行走不便，家人帶她回中部照顧，幾天後竟喪失意識，家人緊急送醫急救。

臺中慈濟醫院抽血檢查報告顯示，洪女士血糖、感染指數偏高，急診醫師進一步安排電腦斷層檢查，發現她左側後腹腔大量膿瘍，一路蔓延經左側的骨盆再往大腿與膝蓋，整片感染十分嚴重，已出現壞死性筋膜炎，推斷跟罹患糖尿病，免疫能力不佳有關，加上拖延以致病情惡化。

文獻報告顯示，糖尿病患者合併壞死性筋膜炎的死亡率高達五成以上，是十分棘手的狀況，醫療團隊聯手搶救得跟時間賽跑。急診科以電腦斷層先引流左後腹腔膿瘍，整型外科則是多次清創，

清理左大腿整個壞死部分，會診大腸直腸外科後，發現必須以手術處理。

「這麼嚴重的感染，一定要從源頭處理，才有機會過關。」大腸直腸科林北江醫師在術中切除洪女士破掉的腸子，清理發炎壞死的後腹腔，並做人工肛門造口，洪女士因術後嚴重感染，在加護病房昏迷超過一星期，住院一個多月，期間動了五次清創手術，好在從根源處清理乾淨，才成功把她從鬼門關救回來。

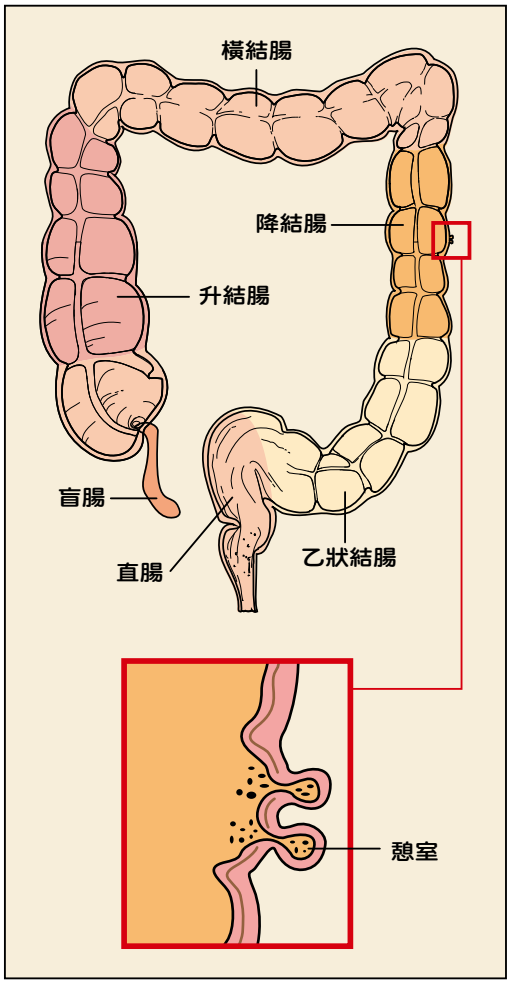
林北江醫師依感染狀況研判，感染源頭是降結腸憩室發炎造成的腸道破洞，糞便滲漏到後腹腔，導致感染、膿瘍一路往下蔓延，他表示，疼痛反映身體狀態，只用藥壓制可能模糊焦點，像洪婦感染源位於後腹腔，沒肚子痛，只感覺背痛，自己買消炎止痛藥，換來一時不痛，卻因病灶快速惡化差點送命。

多喝水吃高纖　防憩室疾病

林北江說，「後天性大腸憩室」是大腸壁比較薄的地方往外凸出的一個小凹陷，憩室破洞是因為食物殘渣掉進凹陷處阻塞，感染造成憩室發炎，嚴重感染會造成腸破洞，一旦發展成壞死性筋膜炎，就得靠積極清創開刀與抗生素治療，快速清理感染源才有機會搶救生命。

臺中慈院醫療團隊搶救洪女士性命，圖為出院時傷口復原狀況，可見感染的嚴重度。

林北江醫師強調，六十歲以上的民眾，有一半的人腸壁會形成憩室，其中一到兩成會產生憩室炎。建議補充適量水分，並多吃高纖食物，如木瓜、番薯、燕麥、葉菜類等，並注意，排泄時不要過度用力，以預防大腸憩室疾病的發生。



會陰部壞死性筋膜炎

福耳尼埃氏壞疽

文／謝登富　臺中慈濟醫院泌尿科主治醫師
攝影／賴廷翰

皮膚，是人體面積最大的器官，也是人類免疫系統對抗外來病菌的第一道防線。由外而內可以分為表皮、真皮及皮下組織。其中，皮下組織則又包含皮下脂肪，具有類似蜂窩狀的組織。而在皮膚之下，就稱為筋膜層了。

當人類接觸到病原體，免疫系統就開始對抗這些病原體。一旦表皮及真皮組織都無法抵抗病原體，病原體向內侵犯到皮下脂肪層時，醫學上稱之為蜂窩組織炎 (cellulitis)。如果這時候，免疫系統還不能將病原體阻隔於皮下組織層，病原體就可能繼續向內侵犯到更深部的筋膜層，造成壞死性筋膜炎 (necrotizing fasciitis)。

壞死性筋膜炎是死亡率很高的一個疾病，特別是發生在生殖器附近以及會陰部的壞死性筋膜炎，它的死亡率可以達到百分之五十。所以，在生殖器附近以及會陰部的壞死性筋膜炎，有一個特別的名稱，就叫做福耳尼埃氏壞疽 (Fournier’ s gangrene)。一旦有生殖器附近以及會陰部的感染或是不舒服的時候，請盡快就醫。

福耳尼埃氏壞疽，會比蜂窩性組織炎再更嚴重、惡化更快速。原因是筋膜是一個比較疏散的組織，所以病原體在筋膜組織移動的速度會很快。一般病原體會沿著皮下組織那層筋膜向上擴展，常常會從生殖器附近以及會陰部擴展到下腹部、胸部，而導致嚴重的敗血症，甚至死亡。

福耳尼埃氏壞疽的發生，有些時候可以找出原因，如：肛門瘻管、睪丸、副睪丸發炎、泌尿系統的感染。但也可能

壞死性筋膜炎的臨床症狀

局部疼痛及腫脹、全身性症狀、發燒、心搏過速、白血球過多、血小板低下、高血糖

是一個不容易看到的小傷口，病人自己可能也沒什麼特別的感覺，像是破皮之類的，只是剛好被細菌感染到，再進一步形成福耳尼埃氏壞疽，特別位於會陰部位置，常常容易被忽略。

雖然福耳尼埃氏壞疽的發生機會並不高，而且常常只在免疫力較弱的人身上發生。但是，這個病來得急、來得快，死亡率又高，所以它造成的傷害就會很大。即使是在這個醫學發達的年代，福耳尼埃氏壞疽仍然有百分之五十的死亡機率，還是一個很厲害的急症。

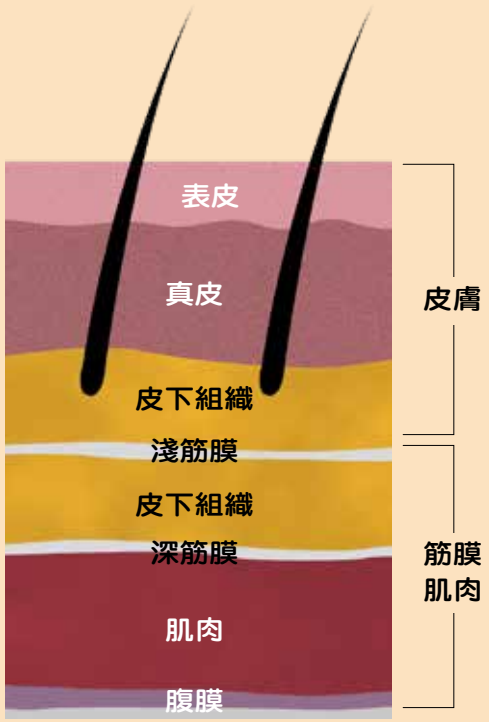
福耳尼埃氏壞疽的典型症狀就是痛、發燒。不過，病人也常常以非典型的症狀發生。壞死性筋膜炎可能在全身上下任何部位，一般多在手、腳，這些就比較容易被察覺。但是，在生殖器、會陰部附近的壞死性筋膜炎，就不容易被察覺，可是，疾病惡化速度又會更快，所以當會陰或生殖部位有感染現象的時候，要提高警覺。

福耳尼埃氏壞疽，治療上最大的原則就是要盡快手術清創，加上抗生素治療。只有早期發現，早期治療，才能有比較好的治療效果。

最後，還是要提醒，現代人的生活型態就是常久坐，例如開車就坐半個小時，上班又坐八個小時，屁股都是處在一個不通風、循環不佳的狀況。這些，都容易造成會陰或生殖部位感染。因此，養成正確的生活作息，避免久坐，多多活動，改善局部循環，才是最根本的預防方式。

筋膜示意圖

筋膜，可分為淺層與深層，淺筋膜於全身皮下層深部，由疏鬆的結締組織構成。深筋膜由緊密的結締組織構成，包裹肌肉、血管神經和內臟器官。



印尼　西爪哇省

醫護軍與志工
山區手術除病根

2016.03.13~20

文、攝影／印尼慈濟分會

展玉縣位於印尼西爪哇省，大部分是山區地形，許多居民因為收入很低而導致久病卻無法治療，所以慈濟決定在這裡舉辦大型義診，日期定於三月十八日至二十日，是印尼慈濟第一百一十一次大型義診，將提供白內障、眼角膜剝離、兔唇、疝氣及腫瘤切除手術。

近四十五天事前準備
連手術房也建置完成

雖然義診在三月舉行，但志工早從二月就開始準備。二月二日，志工到達展玉縣與國軍人員、政府官員共同討論義診計畫；十日，雅加達慈濟志工與國軍、展玉縣綜合醫院負責人菈杜醫師及醫院主管開會討論，十六日則進行細節執行與工作分配，例如，展玉縣十九個區的鄉村，由國軍指導單位人員調查需要治療的病人，也接送病人至篩選或義診地點。展玉縣很大，有些病人需要五至八小時的路程

印尼慈濟第一百一十一次大型義診於展玉縣舉辦，於三月十三日先進行篩選適合手術的病人，有八百多位鄉親前來。

三月十八、十九日，病人需先報到，經人醫會志工量血壓確認身體狀況可否進行手術。

才能到達篩選或義診地點。

三月七日，志工至展玉縣邀請當地居民協助篩選及義診活動，三月十日將所有醫療設備及後勤物資從雅加達運到展玉縣。三月十二日，雅加達志工在印尼分會靜思堂集合，經過三個半小時的車程到達展玉縣。接著志工們清理一百一十八張睡墊、與軍方合作搭建帳篷，這些將成為等待休息區、各個疾病檢查室。

三月十三日，正式進行手術病人的篩選。早上六點，志工們先為自己別上不同顏色的名稱標籤，方便辨認不同崗位的工作分配。在鄉親領取排隊號碼後，也隨即協助別上名牌，等到他們填寫報名表後，先到血壓測量站量血壓，然後進行眼科檢查、心電圖檢查等。

檢查完畢後，安排前往填寫黃卡的等待區，等著確認是否適合進行手術。而通過篩選階段的病人，將分別安排在三月十八日及十九日進行手術。

三月十三日的手術病人篩選，有雅加達及展玉縣志工共投入一百九十五人，當日篩選八百七十六人，符合資

格者有三百七十一人。

因為醫院提供的是全新的空間，志工需自行搭建簡單的隔板隔出手術空間，且因為房間還沒有空調系統，所以他們從雅加達搬運冷氣設備來安裝在手術室。接著，不管是全身麻醉手術室、輕症手術室、白內障手術室，每一間都必須徹底消毒，手術器材也進行消毒，志工們的付出真是包山包海，且非常專業。

前來當志工的習經院學生朱卡納音表示，「義診是件很有意義的活動，我們必須維持下去，我媽媽和導師也常說要愛護眾生，珍惜生命。這是我第九次協助義診，即使我們無法用金錢幫助別人，還是可以用行動去幫助人。」

醫護軍志工齊出動
讓最需要者手術除患

三月十八日、十九日，符合手術資格的病人來到展玉縣綜合醫院。先由醫師及護理師量血壓，若血壓正常則能接受手術，反之必須等待一段時間之後再進行複檢。一旁的見習醫師為病人解說手術及麻醉同意書的用意，並請病人簽名。而前往手術室之前，展玉縣綜合醫院義工會再協助病人檢

在三月十八日手術正式開始前，志工有許多準備工作，連手術室也是從一個大空間隔出各功能，並且完整消毒，印尼軍人也來協助義診前置作業。右圖為三月二十日義診手術結束後，志工也將手術空間還原並清理乾淨。

查文件，確保資料齊全。

此外，每隔半小時，慈濟志工會為白內障病人滴眼藥水，也以手語表演紓解等待手術的焦躁不安。當病人們換上手術服，展玉縣綜合醫院宗教輔導組的穆斯林長老嗄理普丁為他們祝禱。在醫護志工的齊心付出下，所有白內障手術順利完成。手術後的病人到眼科領藥區取藥後，便能回家休息。

疝氣、兔唇、輕度腫瘤手術也在這兩日順利完成。期間，醫療團隊一直保持手術房的衛生和安全，在手術房幫忙的志工們，動作也很勤快，細心關懷病人，手術完成後，更一一將他們送到恢復房。

愛麗莎白醫師說：「一般的白內障義診都使用統一鏡片，但是這裡的檢查更詳細，甚至會確認鏡片尺寸，我認為安排得很周全、有系統。」而

慈濟義診手術是展玉縣民眾一生難得的機會，圖為白內障手術結束，脫下無菌衣就可以回家，等待重見光明了。

七十三歲的護理師蘇雅灑娜從二〇〇三年金卡連慈濟醫院剛成立起，就在志工的邀約下投入義診，樂此不疲。

來來回回的志工人潮中，有一位五十三歲的嘉吉曼，原本他負責開車送志工從雅加達到展玉縣，抵達活動現場後就投入幫忙香積組搬運物資，奔波送食物、搬廚房用的桶裝飲水。嘉吉曼說，在展玉縣不僅看到視障者在手術後可以重見光明，也看到富裕的志工願意從早到晚洗盤碗，這些經歷讓他感動。經過這次義診，他開始加入見習志工行列。

另一位志工儀斯穆是北邁學校的佛教老師，他認為義診是很好的修行機會，也曾帶二十位學生參加慈濟的入經藏演繹，他更扮演一個不孝子的父親。完成演繹後他想起往事：小時候右腳發炎，母親整天背著他，讓他很感動，當天也立即趕回故鄉照顧陪伴母親。

醫師全神貫注為病人進行手術。

免費手術　重燃生命希望

小學四年級的麻雅罹患白內障，雖然做過手術，卻失敗了。哥哥優迪從鄉村國軍指導單位人員口中得知義診消息後，馬上帶妹妹過來。

曾經手術失敗的麻雅一度膽怯，不願意接受部分麻醉的手術，醫療團隊便決定為她進行全身麻醉手術。優迪則從手術開始至結束一直陪著妹妹，甚至排隊看醫生時，妹妹都離不開他身邊，優迪說：「我很愛妹妹，她想成為運動教師，身為哥哥用任何方式都要試著幫助她，感謝真主阿拉，妹妹現在可以治好了。」

利阿斯以維修手錶為生，三歲時罹患小兒麻痺，每次出門都必須靠兩支枴杖。沒想到不久後，他的視力也因為白內障而模糊不清，造成工作上有諸多不便，甚至最後不得不辭掉工作。從此之後，家裡變得只能靠七十五歲的妻子經營攤販維生，所幸養子在理髮店工作，能夠減輕他們的

經濟負擔，一些親戚有時也會補助菜錢。但一年無法工作，仍讓利阿斯心事重重，想要治癒雙眼，手術費卻成為最大的難題。直到一位朋友告訴他免費義診的消息，才讓利阿斯燃起希望。

三月十八日，利阿斯在親戚的陪同下順利完成手術，術後一天，醫護團隊幫他檢查情況，確認他恢復視力的心願實現了！能清晰看見兩米遠的景象，利阿斯很開心，「希望之後可以重新工作。」

義診正式結束　付出得到感動

三月十九日晚間七點半，展玉縣的手術義診結束，志工邀請所有協辦單位參與圓緣。除了介紹慈濟理念，也有印尼國軍、印尼慈濟人醫會、印尼志工及展玉縣志工的分享，奕曼中校更頒獎向慈濟致謝，由林秀蘭醫師、展玉縣志工鍾通華代表接受。

三月二十日，請病人回到展玉縣綜合醫院複診，待拆下繃帶及檢查手術結果確認一切無礙後，義診才算真正

兩天義診共為三百多人進行手術，人數眾多，恢復室雖然有個人獨立空間，但維持醫院的無菌標準，清潔光亮。

結束。接著，大家立即分工拆卸、整理及寄回醫療設備，將義診現場恢復原狀。

從三月十八到二十日，感恩外科、小兒外科、整形外科、眼科、麻醉科、內科、普通科(家醫科)、牙科醫師，護理師、麻醉護理、藥劑師、醫技共一百零八人次，以及四百二十七人次的志工付出。

	03/18	03/19	總計 (人)
白內障	40	106	146
眼角膜剝離	9	24	33
疝氣	23	41	64
局部麻醉腫瘤手術	6	34	40
全身麻醉腫瘤手術	12	29	41
兔唇	0	13	13
手術檯數 (人次)	90	247	337

志工與軍人一人一邊牽著剛完成手術的老奶奶，陪伴她前往領藥區。

美國　拉斯維加斯

關懷遊民
牙科義診義剪也送暖

2016.04.10

文、攝影／鄭茹菁

地處沙漠的賭城拉斯維加斯很少下雨，不料四月天竟然下一陣冰雹，打亂了遊民的逍遙歲月——當斗大的冰雹從天而降，他們紛紛奔向有屋簷的建築物或高架道路橋下，遊民望著強大雨勢無語問蒼天，抖擻的身子擺脫不了冷峻的寒意。

老城區的幾條「遊民街」景色淒涼，鐵欄杆掛上了一條又一條淋濕的毛毯，唯一的禦寒之物滴滴答答落著水珠，單調的落水聲訴說著無奈的故事；帳篷也分等級，有人「搭帳篷」，帳蓬呈金字塔狀；有人克難地將遮雨布一邊掛在欄杆上，一邊拉斜角釘在地上，帳蓬呈四十五度斜角；也有人乾脆躺在地上，用遮雨布將自己從頭到尾蓋住。當志工張愷倫開車沿街邀約遊民去看牙，碰到在雨中曬毛毯的遊民，便向遊民說明來意，遊民自稱牙齒健康，但知道鄰居有需要，熱心引導志工去找牙痛的遊民。牙痛的遊民住在一片遮雨布之下，撫著臉頰、躺在地上低聲呻吟：「謝謝你的好意，但因為昨晚下了一場大雨，我病了，全身濕答答的，怕弄髒你的車子。」不忍見遊民受苦，張愷倫回到義診會場找了幾件乾淨衣服，又開車回去送給生病的遊民換洗，鄰居帳篷裡的遊民見狀，紛紛趨前感恩志工的好心，同是天涯淪落人的遊民之間守望相助，彼此互相關心的情感令人動容，望著時晴時雨的天氣，濕了又乾、乾了又濕的整條街，歪歪扭扭的帳篷一個接一個，有人推著購物車拾荒，有人坐在帳篷裡仰天長嘆，志工的心也開始下雨……

美國慈濟志工於拉斯維加斯為遊民提供牙科義診，志工林蘭香（右一）、陳秀惠（右二）等人消毒醫療器材。攝影／麥可蘭弗德（Michael Lenford）

冰雹之後
慈濟與救世軍義診揭晴天

拉斯維加斯一年兩次的牙科義診定於四月及十月，主要的服務對象是遊民，二〇一六年四月十日的義診地點是「救世軍」(Salvation Army)服務中心，志工團隊前一天前往展開前置作業時，社區服務部主任菲利浦(Phillip B. Hollon)全程陪伴，他表示：「經過七到九個月的策劃，慈濟基金會終於要到這裡辦牙科義診了，我們好興奮，就像要慶祝聖誕

節一樣，明天會有近百人前來接受昂貴卻免費的牙科醫療，希望遊民接受治療後都能露齒一笑！」

「救世軍」多次在社區尋找其它慈善團體提供醫療資源，幾經尋覓才找到慈濟好夥伴！當慈濟卡車開進停車場，志工們高效率地下貨、搬運、組裝，與救世軍志工合力布置場地，等到設備器械都就位後，就開始走流程，直到天黑才收隊。

義診當日，慈濟會所因雨成災，街面淹大水，清晨六時志工坐車涉水而過，在晨曦中互道早安，簡單早餐後整裝出發。義診活動準時在九點開幕，拉斯維加斯負責人楊大蓉致詞：「今天是感恩的日子，沒有在場的各位，無法成就今日的大事，感謝『救世軍』提供完美的場地，感謝醫療團隊的牙醫師、護士及牙醫助理在繁忙的職場中抽空義診，感謝慈濟志工及救世軍志工合作布置場地及架設醫療器材、消毒器械，更感恩遊民朋友給我們為大家服務的機會，還有，感恩天上諸神保佑，今天放晴讓牙科義診可以順利進行。」「救世軍」遊民事務總協調王安(Juan Salinas)用Oh My God來形容慈濟的志工行動，慈濟在他眼中是最有效率的隊伍，他說：「兩個單位一起合作，為達成共同的目標而努力，是本次活動最動人的環節，希望以後能有更多的合作機會。」最後很幽默地叮囑：「看牙的時候，不許哭！」惹得遊民們哄堂大笑！

丁大衛醫師（左）為遊民治療牙齒。

洗牙義剪二手衣　需求一次滿足

某些浪跡街頭的遊民有精神上的疾病，志工必須以無限的愛心及耐心對待。有一位遊民張嘴不見半顆牙卻來掛牙科義診的號，面對如此無「齒」之徒，志工嚴新四兩撥千斤：「今日客滿，明日請早！」順利打發了他。還有一位頭頂全禿，「地中海」髮型的半禿遊民堅持要義剪」(免費理髮)，志工陳先生看著他剩餘的幾絲頭髮，很認真地修剪了二十分鐘之久，讓顧客十分滿意。又有一位被雨淋濕的黑衣男子走進會場，他問志工：「妳認識某某人嗎？」志工東尋西找查無此人，只好回頭問他：「是志工、醫師還是病人？」他搖頭說：「妳不認識某某人嗎？他在電視上很有名哦！」這時才知道碰上有精神問題的遊民……

有個非裔遊民掛號篩檢後，被丁醫師告知要洗牙，他哭喪著臉對志工說：「我怕痛，不要洗牙。」然後就走了。

誰知又想洗又怕受傷害的他到外面走一圈，又回到會場，告訴志工決定洗牙，沒想到等著等著又失蹤了，志工喊啞了嗓子也找不到這位仁兄，半個小時之後才回來。也許，洗牙於他是「痛」的事，但失去免費的牙科義診是更「痛」的事，兩「痛」相權取其輕，他最終選擇了洗牙，並且發現：「原來一點也不痛，讚！」

簡拉納接受洗牙服務，他穿得黑摸摸、髒兮兮的，看好牙後接受訪問，讚揚慈濟醫術高明，手法仔細，真的一點都不痛，他透露上次洗牙是三年半以前的事，當時還自己付費呢！志工李錫蘋看到他衣衫襤褸，將他領到二手衣部門精心打扮，沒多久就搖身一變而成大帥哥。還有一位二十多年未洗牙的遊民丁默斯，接受服務後直說：「太舒服了！」

史佛徘徊在「救世軍」門外，看著「二手衣贈送」的布告，猶豫要不要進去，志工見狀連忙請他進來，他小聲地說：「我已好幾個禮拜沒洗澡，也沒有換洗衣服……」請負責人進行關懷，詳談之後方知，他本來住在慈善單位(Unlimited Opportunity)裡，但因為申請條件日漸嚴格，失去了床位，已經在街上流浪好幾個星期。但是，每個月領取救濟金及食物券的人怎麼會淪落街頭？原來，他有嚴重的酗酒習慣，窮到一清二白。志工詢問「救世軍」人員後，告知史佛每晚六點開放十二小時供遊民洗澡，為他解決了洗澡問題，又為他配了全套冬衣，孰料他拿到衣服帽子以後，未來得及看牙就消失得無影無蹤。

慈濟義診對來自三藩市的一位男士而言，可說是一場久旱後的及時雨，他本來是股票交易所的仲介，不幸在賭城落難，表示下周二有一個面談機會，需要洗牙、理髮及一套像樣的衣服，慈濟在此提供的服務一次性解決了他的問題，志工也祝福他應聘順利！

挨家挨戶找病人
看見遊民生活真面貌

受到天氣影響，許多遊民受困無法前來接受義診，「救世軍」的葛布萊與慈

除了牙科義診，也提供義剪服務。

二手衣區讓遊民朋友可以選擇適合的衣服防寒保暖。

濟志工張愷倫不願浪費大隊人馬的醫療資源，於是結伴四處找人參加義診。他們首先向大街沿路找病人，但是好意乏人問津，直到遊民看到張愷倫才大喊：「我認識你，去年看過你！」原來是天主教堂的遊民病友，他還呼朋引伴地找了五、六個人去看牙。

張愷倫靈機一動，跑到天主教堂找負責人吉米，員工一見他的制服也說：「我認識你。」馬上打電話給主管，主管知道後也立刻下令布達訊息。接著又去圖書館，說明來意之後，不良於行的館員一桌一桌去布達，讓志工十分感動！最後來到的綠蔭婦幼家暴收容所(Shade Tree)，也是看到制服就如見到親人一般，「我認識你們，每年萬聖節都來跟孩子們一起過節。」很快就幫忙布達訊息。

拉斯維加斯團隊
醫療夥伴相扶持

四月十日這天，牙科義診共七十二人掛號，但其中兩人因為身體狀況無法看牙，義剪則有十七位完成理髮，而慈善組募來的四百九十七件二手衣也幾乎贈送完畢：男性衣服告罄，女性衣服只剩下「亞洲尺寸」——出席義診的遊民個個體格健碩，亞洲尺寸的衣服美則美矣，卻裝不進許多肉，讓遊民直呼可惜！

在活動的如潮佳評中，有遊民要求義診加碼，來自總會的志工團隊於是鼓勵拉斯維加斯團隊從此單飛，丁大衛醫師的團隊立刻表示樂意護持，更頻繁地舉行義診。拉斯維加斯志工開會後也達成共識，未來可能增加到一年三次義診，嘉惠大拉斯維加斯地區的廣大群眾。

髓緣

特急件 超級任務

文、攝影 / 彭薇匀

「要考慮捐或不捐的時間非常短暫，但一想到受髓者已經進到無菌室進行殲滅療法了，實在是沒有理由說『不』！」來自高雄的阿郎在花蓮慈濟醫院圓滿周邊血幹細胞捐贈，儘管這分「髓緣」來得突然，他依然帶著眾人祝福完成「特急件」的救人使命。阿郎說：「希望每一個小小幹細胞都能幫助到這位不知名的有緣人，讓他健康過接下來的日子，不管有多艱辛都會渡過，我會一直為他祝福。」

超級任務全臺動員 四十八小時尋到替代捐者

「為了完成特急件的使命，多數是一個月時間完成健檢、打生長激素、抽周邊血幹細胞，這次全趕在一星期內完成……」高雄區骨捐團隊蕭亦鳳師姊談起「那一天」接下的「超級任務」，一連串過程都是好因緣。亦鳳師姊解釋，原來配對到的捐贈者因為家庭因素而無法圓滿捐贈，儘管事前志工團隊多次帶著完成周邊血捐贈的捐贈者，一同前往拜訪家屬，雖然經過長時間的溝通，家屬仍然不願讓孩子捐贈，志工不希望捐贈者因此與家人決裂，也考量家屬對孩子是出於愛與擔憂，因此骨髓幹細胞中心決定緊急尋找替代的捐贈者。

那一天晚上，慈濟骨髓幹細胞中心緊急聯繫移植醫院說明捐贈者狀況，並重新配對尋找可能的替代捐者。移植醫院表示，病人病況危急，也已經進到無菌室進行殲滅療法了，因此移植日期無法延期，擔心在預定的移植日前找不到合適的捐贈者，移植醫院將重新為患者進行親屬間配對以及臍帶血配對，制定配套的醫療計畫；同時間，骨髓幹細胞中心同仁連夜加班，經過第一階段初步比

對，篩選出分布在全臺各地的十一位捐贈者，由各地骨髓關懷志工展開「特急件」的尋人任務。

骨髓幹細胞中心行政組組長張筑聿表示，真的很感恩全臺灣的骨髓關懷志工，在接到特急件時，各個屏氣凝神，就怕錯過一個環節，尤其是蕭亦鳳師姊因為腹瀉，剛從醫院吊完點滴出來，回到家仍協助聯繫尋找捐贈者，另一位在第一線處理事情的陳綉足師姊，在得到阿郎的首肯願意捐贈後，因為暈眩發作掛急診。吳季娟師姊在陪伴阿郎健檢時，本來行動就不方便，大概走得又急又太多，髖關節滑脫。經過志工們四處奔波，終於在十一位捐贈者裡，找到四位志願捐髓者。

這次的特急件，幾乎是全臺骨髓關懷志工總動員，終於在四十八小時內完成尋人的超級任務。

阿郎（右）坐躺在血液分離機旁張開雙臂開始收集周邊血幹細胞，劉桂枝個案管理師（左）檢查管路運作。

緊急上陣捐髓
六天完成救人任務

這次「緊急上陣」的捐贈者是阿郎，一位在海上服役的職業軍人，之前都在海上服役，剛好前陣子調回陸地。高雄志工賴書麟接到特急件個案時馬上前往家訪，發現高雄人醫會葉添浩醫師曾住在這棟大樓，於是邀約葉醫師夫妻一同前往拜訪。

為了能順利見到阿郎一面，葉添浩醫師與志工三次登門拜訪，終於在第二天晚上十一點見到剛值完勤務的阿郎。葉醫師向阿郎說明捐贈因緣與周邊血捐贈的過程後，也回應了有許多疑惑的太太。葉醫師也表示，因為捐贈流程必須壓縮在一周內完成，若有意願，需要配合當天抽血樣，隔天一早健檢，同時間，地處花蓮的骨髓幹細胞中心實驗室在收到血樣後就會進行比對，配型若符合就會施打第一劑生長激素，連打四劑後，才能趕得及在第六天完成幹細胞收集，第七天送到移植醫院開始為受贈者手術。

「我常告訴自己，如果挨了幾針就可以救人，那為什麼不做？」阿郎說，其實能促成捐贈的因緣還是受到骨髓關懷志工的誠意感動，看到志工們為了病人日夜奔波尋找合適的捐贈者，還仔細說明捐贈過程並釋疑，真的很感動。於是，阿郎在晚間十二點多完成抽血後，

下圖：林俊龍執行長（右三）、高瑞和院長（右一）以及慈濟骨髓幹細胞中心楊國梁主任（右二）前往幹細胞汲取室探望阿郎（左一），分享捐髓因緣，相談甚歡。

血樣由志工隔天清晨寄航空公司送往花蓮，骨髓中心於上午八點取得血樣進行檢驗。

第三天一早，阿郎在志工的陪同下健檢。就連八歲的兒子也相當關心爸爸捐贈是否順利，阿郎太太說：「傍晚去接孩子放學時，兒子見到她的第一句話就是問：『爸爸健檢有順利嗎？他很擔心也很開心，希望爸爸能順利救人！』」感受到孩子的關心與喜悅，讓阿郎太太覺得先生做了一個正確的決定，也讓孩子學習難得的生命教育。

阿郎從第三天起一連四天接受注射生長激素，他白天工作，傍晚趁著空檔外出打針，又接著回部隊值勤。第六天上午，他在太太與志工的陪伴下，帶著簡單的心念，來到了花蓮慈濟醫院，在眾人的祝福下完成「救人特急件」。

克服挨針恐懼感 熱心壯年勇付出

「很怕打針，但是幫助人是好事！」談到加入慈濟骨髓資料庫，阿郎笑著說，雖然從小就害怕打針，但十八歲那年想要送自己一個成年禮就是「捐血」，所以十八歲生日隔天阿郎就到捐血中心報到，成為熱血青年。離開時，剛好看到慈濟志工在推廣骨髓捐贈，當時對捐贈骨髓幹細胞不甚了解的阿郎，想到是可以救人的，他仍捲起袖子，抽

了一小管血樣，就這樣在骨髓幹細胞資料庫留下記錄。事隔多年後，突然接到通知說配對上了，阿郎剛開始愣了一下才想起來「好像」真有這回事，他笑著說：「剛看到葉醫師登門拜訪時，還以為是詐騙集團呢！」但他還是毫不猶豫就點頭答應。

幹細胞收集室的血液分離機於第六天中午起動，阿郎坐躺在機器旁張開雙臂，流露靦腆輕鬆笑容，任由雙手血管接上透明管路。從決定捐贈幹細胞的那一刻起到圓滿任務，阿郎一直覺得因緣很奇妙。他說，就這麼巧，一直在海上執勤的他才調回陸上服務，就配對成功；就這麼巧，他與葉醫師曾經是鄰居，因此一點也不陌生；就這麼巧，他的長官認同這是一件很有意義的事並且全力支持；他要捐贈，就像一切因緣俱足一般，讓阿郎有預感：「就是我了！」果然，隔天晚上就得知配型全合，在高雄惠仁醫院打下第一劑生長激素。他很感性地說：「太太剛懷孕三個月，孕育了一個生命，而我即將救一條生命，很奇妙！」

經過兩天的幹細胞收集，終於順利如期趕上原計劃第七天的移植日期。當移植醫院與家屬，得知慈濟骨髓幹細胞中心為了爭取更多時間，連夜四處奔走勸說終於完成任務，讓原本已經做好最壞打算的他們，鬆了一口氣。移植醫院同仁在電話上語帶哽咽地不斷說著「感恩」。而原捐贈者，始終都希望自己能夠捐贈，對於家人的反對導致後續的問題，他一直覺得抱歉，志工一直安慰他，在得知阿郎挺身而出捐贈後，才如釋重負。

南區人醫會葉添浩醫師（右起）、陳紅燕師姊以及高雄區骨捐團隊蕭亦鳳師姊，一路陪伴貼身照顧阿郎與太太。

反社會人格

經典雜誌出版

文／賴奕菁 精神科醫師、花蓮慈濟醫院精神醫學部前主任、福田診所所長

摘自《守護仁者心・助人者的心靈防護手冊》第七章「訪視停看聽」，本章感恩慈濟基金會慈善志業發展處與臺灣各社區訪視志工所提供的眞實訪視案例，由社工師加以彙整，再以精神科醫師的專業觀點分析與建議。

危險請止步

家中掛滿武士刀，七十多歲的陳先生，離婚，單側中風但行動無虞，罹患重度情感性精神病、反社會性人格、情緒不穩、有暴力衝動傾向，自尊心強，對人不信任，曾多次進出監獄。育有一子，但陳先生不願透露其子相關訊息。

陳先生會用恐嚇威脅方式和辱罵要求補助，和關懷志工交談時，描述自己有精神疾病，發起病來是會有暴力行為的。陳先生會一直回憶並辱罵幾年前關懷過他的志工和社工。期待慈濟協助清償債務的陳先生，甚至曾面露不悅出言恐嚇，威脅志工說，若不給予補助或補助太少，就不讓志工離開。陳先生也曾手持刀子做勢要發病，或出言威脅要潑硫酸和殺人。

平日陳先生與志工電話聯繫時，若不依陳先生要求，則會憤怒表示，「你不想活了嗎？」，或是「你想要被潑硫酸、被殺嗎？」這些行為，讓家訪志工十分害怕。

【賴醫師的分析與建議】

陳先生雖單側中風過，但行動無虞。一般說來，在法律或情理上都應由子女奉養雙親，即使子女不孝，過多的補助或資源不僅寵壞個人，連其家屬都可能將照護責任轉嫁給慈善機構，樂得輕鬆逍遙；有些家屬認知偏差，不但不感恩，還會反過頭來嫌慈善組織做得不夠好！

何謂「反社會性人格」？

美國精神疾病診斷準則 (DSM-IV) 對此種人格的描述如下：

1. 無法符合社會規範對守法的要求，常一再犯法被逮捕。
2. 欺騙虛偽、一再說謊、或使用化名、或為自己利益或享樂而愚弄他人。
3. 辦事衝動或缺乏事前計畫。
4. 易怒且具攻擊性，經常打架或攻擊他人身體。
5. 行事魯莽，不考慮自己或他人的安全。
6. 無責任感、無法維持長期工作與信守金錢上的義務。
7. 缺乏反省，對傷害、虐待他人或竊取別人財物覺得無所謂或合理化。

看過這些描述，是否覺得陳先生的狀態非常類似？一般說來，反社會性人格者的矯治相當困難，因患者無法信任他人、也無法了解他人的感受，更不會從錯誤中學習，預後極度不良；可以說是，連醫師與心理專業工作者都搖白旗的棘手狀況。因此強烈建議可以考慮停止此個案之訪視，盡量不要去撞刀口，以免遭受危險。

情感性精神病的發作並非病人所能控制，而陳先生還能做勢要發病，口出暴力威脅，這般「收放自如」並非精神病患者能做到的。尤其，「反社會性人格」在精神衛生法中被明定不屬於精神疾病。所以，連因有精神病而將陳先生列為關懷個案的理由，也不再了。

綜合以上，像這樣有暴力傾向的個案，應通報當地機關，然後結案處理，因為此人暴力危險程度很高，志工不宜再涉險。

精神衛生法第三條第一項：

精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病；其範圍包括精神病、精神官能症、酒癮、藥癮及其他經中央主管機關認定之精神疾病，但不包括反社會人格違常者。

身體也要除濕

文／伍崇弘　臺中慈濟醫院中醫部醫師
攝影／賴廷翰

南風起，濕氣重，很多民眾家開窗、吹電扇，反而地板、浴室，甚至冰箱表面都結滿水珠，當屋子充滿霉氣還有除濕機可用，如果是「濕氣上身」該怎麼辦呢？

有位三十多歲的陳先生因為渾身不對勁，經過各項檢查都找不到病因，最後求助中醫，我在問診時發現，本身是上班族的陳先生，生活環境及習慣等等，都容易累積濕氣在體內，如吹冷氣、吃太多水果，天天都喝冰涼含糖飲料……，這些因素導致體內濕氣愈來愈多，又無力排除，才會總感覺身體不對勁，像是全身無力感就是太濕惹的禍。

為什麼這樣的生活習慣會造成體內的濕氣呢？可以用水蒸氣的概念來理解：水喝進人體後，需要熱能把液態水變成水蒸氣才能送進細胞使用。若是經常喝冰水，熱能無法馬上把冰水轉化為水蒸氣，就容易滯留在體內，於是身體瀰漫著太多水。

濕氣重的人，吃什麼都補不到該去的地方，尤其代謝性廢物反而會堆積在體內排不出去，濕久不去會積為痰，所以有些人痰多，可以說都是濕氣作祟。

清除濕氣方式有很多，包括：運動發汗，水從毛孔出來是排濕很好的管道之一，平時如果不能避免冷氣房，可以多運動，冰涼含糖飲料能不喝就不要喝，再喝就更濕，難消化的糯米類更是大忌，會阻礙脾胃化濕的能力。

另外，原本就腸胃不好、消化吸收差，吃任何東西都馬上想排便，及心肺腎臟排水功能差的人，都很容易成為「濕氣」一族。

如何觀察體內是不是真有濕氣？

一、頭重、全身沒力氣：早上起床，沒有休息後的清爽，反而感覺很累。
二、舌苔白、厚且膩：刷牙時就算刷去舌苔，不久就又出現。
三、肌肉無力：脾主肌肉，當濕氣進入脾胃會有肌肉無力情形。
四、大便不清爽：排泄物不成形、溏瀉、黏膩，或出現便祕但大便形質軟黏，則是更嚴重濕的表現。

若有以上這些情形，「濕氣」可能已經找上你，除了運動排汗，也可以透過食療、中藥、穴道來除濕。

食　　療：可選擇薏苡仁、紅豆及花椒、生薑等辛香料，還有白豆蔻、砂仁等，特別注意：薏苡仁、紅豆烹煮時不加糖，生薑不去皮、花椒等這些辛味都有益除濕，火鍋中常有白豆蔻、砂仁，也具備辛香、化濕作用，酌量使用能幫忙排除體內濕氣。

中　　藥：以茯苓、澤瀉、白朮、豬苓與桂枝五種藥材組合的「五苓散」，有健脾利濕功效，但建議由中醫師診斷服用；尤其在不確定自己是否體內有濕，一定要找中醫師把脈確診，才不會吃錯藥、用錯方法。

穴道按摩：足三里、三陰交等脾胃經穴道，常按摩能健脾益氣除濕。

進入春夏季節，氣候多雨，臺灣海島環境容易積濕氣，人體與天地相應，外界濕氣重，人體本來就濕，潮濕環境下更難排除濕氣，整天感覺全身無力，只要改變生活習慣及多運動，再加上輔以食療、中藥、按摩穴道等等幫忙排濕，就能做好體內環保。

足三里、三陰交等脾胃經穴道，常按摩能健脾益氣除濕。

〔心素食儀〕

吃素也能練肌肉

文 / 陳婷鈺　臺灣素食營養學會營養師

「吃素怎麼可能長肌肉啦！沒有蛋白質，隨便動一下就累了！還是多吃一點肉吧！」

有多少純素者被身邊的親朋好友這樣挑戰過？讓我們一起破解這樣的迷思吧！

健美先生：澳洲的比利 · 西門斯 (Billy Simmons)、德國的派崔克 · 巴波米昂 (Patrick Baboumian)、健美小姐：美國的亞曼達 · 芮絲特 (Amanda Riester)，以及多次網球大滿貫賽冠軍的美國威廉斯姊妹，他們的共同點就是——他們吃素，而且「超——級——壯——」。只要搭配正確的運動方式，加上適時的補充營養，吃素要練肌肉一點也不難。

豆類加穀類　最佳蛋白質

蛋白質是人體在發育成長、修復過程中重要的營養素，而蛋白質是肉類主要的營養成分，因此常有人認為吃素蛋白質會不夠，導致營養不良，這其實是錯誤的觀念。

蛋白質主要由二十種胺基酸組成，其中有九種是人體無法自行製造，必須由食物攝取，稱為必需胺基酸。九種必需胺基酸為：苯丙胺酸 (Phenylalanine)、纈胺酸 (Valine)、蘇胺酸 (Threonine)、色胺酸 (Tryptophan)、異白胺酸 (Isoleucine)、白胺酸 (Leucine)、甲硫胺酸 (Methionine)、離胺酸 (Lysine)、組胺酸 (Histidine)。

常有迷思認為素食缺乏某些必需胺基酸，其實植物性飲食當中，不但含有豐富的蛋白質，也包含了所有人體需要的胺基酸，穀類及豆類都是蛋白質的來源！穀類所含的離胺酸比較少，而一般乾豆類所含的甲硫胺酸較少，但如果兩種食物都有吃到，就能攝取全部九種必需胺基酸，完整的蛋白質了。

舉例來說，一般的五穀飯就包含了米飯及豆類，就能夠提供完整的蛋白質！研究也指出，要達到蛋白質互補，豆類和穀類不一定要在同一餐吃。

純素肌肉寶典

1. **先減重再健身：**體重過重的人，建議每星期減少 0.5~1% 的體重

減重速度不能太快，肌肉容易流失。舉例：一位 30 歲沒有在運動的男性上班族，175 公分、85 公斤、BMI 28，需先減重再健身。

若這位先生每周瘦 0.8 公斤（原本體重的 1%），四到五個月後，大約會瘦到 72 公斤、BMI 23.5，接近正常體重範圍囉！

食物	必需胺基酸，占蛋白質的比例 (%)	白胺酸，占蛋白質的比例 (%)	離胺酸，占蛋白質的比例 (%)	甲硫胺酸，占蛋白質的比例 (%)
扁豆	40	7.9	7.6	0.9
藜麥	39	7.2	5.5	2.6
墨西哥黑豆	39	8.4	7.3	1.6
玉米	38	12.2	2.8	2.1
黃豆	38	8.0	6.2	1.3
青豆	37	7.8	6.3	1.6
米飯	37	8.2	3.8	2.2
燕麥	36	7.7	4.2	1.9
馬鈴薯	33	5.2	5.7	1.7
小麥	30	6.8	2.8	1.9

資料來源：van Vliet S, Burd NA, van Loon LJ, (2015). The Skeletal Muscle Anabolic Response to Plant- versus Animal-Based Protein Consumption. The Journal of Nutrition, 145(9):1981-91. doi: 10.3945/jn.114.204305

時間表	飲食建議	大卡 (kcal)	蛋白質 (g)
6~7am 早餐	堅果燕麥粥 （一杯乾燕麥、一匙亞麻仁籽、一匙葵瓜子、蘋果切丁、葡萄乾、熱豆漿）	600	20
9~10am 點心	一大碗豆漿優格 (350g)＋五顆堅果＋葡萄乾	300	10
11~12pm中餐	一碗糙米、五塊小豆干、一大盤深綠色蔬菜、一碗味噌湯	650	45
3~4pm 點心	全麥土司兩片＋花生醬兩大匙＋水果	300	15
6~7pm 晚餐	一大盤豆腐酪梨沙拉 +堅果醬	800	40
8~9pm	健身時間		
10~11pm 點心	堅果豆漿飲 (四大塊核桃、兩湯匙亞麻仁籽、一杯豆漿、一支香蕉、一小顆蘋果)	350	15
一天結束		3000	145

2. **注重蛋白質攝取：**每公斤須 1.2~2.2 克的蛋白質

肌肉的合成需要蛋白質，有些建議每公斤 2.3 到 3.1 克的蛋白質，其實這是給專業選手的建議，吃「純素」的人（不吃蛋奶），要達到這樣的量，需要用蛋白粉來輔助，因為豆類的飽足感高，無法大量食用。

若只是為了健康或美觀，每公斤 1.2~2.2 克則已足夠，不需吃到「健美選手」的劑量，也無需吃補充劑。

回到剛剛那位男性，他現在瘦到 72 公斤，每天開始健身一小時，他需要 86~158 克的蛋白質 (72 公斤 x 1.2~2.2g/kg) 與大約三千到三千五百大卡的熱量。

另外，練肌肉需要注重白胺酸的攝取，因為它能加速肌肉的合成。以下表列部分食物的白胺酸、白胺酸的含量可以參考「胺基酸比例」。

3. **少量多餐：**將三餐的量打散成五到六餐，每次吃少一點

少吃煎、炒、油炸的食物，也盡量少用沙拉油、大豆油、葵花油來料理食物。

干擾素治C肝

文／莊碧霞　花蓮慈濟醫學中心肝炎個案管理師
編審／花蓮慈濟醫學中心護理部健康促進專欄編輯小組

五十七歲的陳先生最近參加肝病基金會所舉辦的肝炎篩檢，不久後收到通知，說他有 C 型肝炎，請他至醫院進一步詳細檢查。經檢查後醫師確診感染 C 型肝炎，且肝指數與 C 型肝炎病毒量皆異常，建議他進一步接受「干擾素治療」。但陳先生感到非常緊張焦慮，「聽人家說干擾素治療有許多副作用，我該接受治療嗎？」

及早治療　避免肝硬化及腫瘤

C 型肝炎的感染者需每三到六個月定期抽血 (測 GOT 及 GPT 指數、胎兒蛋白) 與腹部超音波檢查，如果肝功能持續異常 (GPT>40mg/dl)，醫師會進一步檢查血中的 C 型肝炎病毒 (HCV RNA)，若呈陽性，將進行後續的治療評估。患者若符合干擾素治療的條件，會建議早期接受治療。因有研究報告指出，慢性 C 型肝炎治療應及早開始，可避免肝臟細胞因一再的發炎而走向肝硬化，同時也可以降低肝癌的發生機率。

◆長效型干擾素搭配口服雷巴威林 (Ribavirin)

目前臨床上用於治療 C 型肝炎的藥物，為注射長效型干擾素合併口服抗病毒藥物「雷巴威林 (Ribavirin)」，治療六個月至一年，停藥後約 70~85% 的人血清中檢測不到 C 型肝炎病毒。干擾素治療 C 肝的作用機轉，主要是藉由刺激免疫系統，產生對抗病毒的作用，截斷細胞訊息的傳達，抑制病毒的複製，讓受感染肝細胞死亡。長效型干擾素需一星期注射一次 (皮下注射)。雷巴威林 (Ribavirin) 主要是用來抑制病毒核醣核酸的合成，須每天口服使用。

◆干擾素常見的副作用

類似重感冒的症狀：第一次接受干擾素注射治療後，通常會出現發燒、畏寒、疲倦、肌肉酸痛、食慾不振等類似重感冒的不適症狀，可透過醫囑開立退燒、止痛藥物來改善，這些副作用經常於注射幾劑後逐漸緩解。

白血球及血小板降低：因干擾素會抑制骨髓造血系統，病患會出現白血球及血小板數量降低，因此病患於治療期間須定期抽血檢查，避免吃生食、至公共場所請戴口罩。

皮膚疹、癢：洗澡時避免使用肥皂與過熱的水，注射部位輪替，若皮膚疹嚴重，可與醫師討論是否使用口服抗組織胺或外用藥膏使用。

腸胃不適：噁心時以少量多餐取代每日三餐，食用容易消化的食物如：水煮蛋、吐司或餅乾，避免熱、辣和油膩的食物，注意體重的變化。

◆雷巴威林 (Ribavirin) 的副作用與處理

雷巴威林 (Ribavirin) 的副作用主要會破壞紅血球，使血紅素指數下降，引發貧血。治療過程中醫師會定期檢測血紅素，並建議多補充含鐵質食材 (綠色蔬菜、甜菜根、葡萄等) 與增加維生素 C 的攝取促進鐵質吸收。此外雷巴威林可能會造成畸胎，所以於治療期間、停藥後六個月至一年內，都需避孕。

治癒機會高　但需定期追蹤

C 肝療程結束後，如停藥六個月以上測不到病毒，則復發率極少。一旦患者決定接受治療，務必與醫師好好配合。由於藥物副作用出現的時間因人而異，醫師很難提供制式化的建議，患者不妨注射一、兩劑後，評估自己的反應，再調整生活作息，可與醫師溝通用藥的時間及副作用發生處置，將副作用對生活所造成的影響降到最低。

除了病人本身的意志力，家人的支持也很重要，尤其副作用可能會顯現在情緒反應上，如果家屬清楚藥物可能的副作用，即可在一旁協助患者度過難熬的關卡。

研究顯示，慢性 C 型肝炎患者即使經干擾素治療，且達到「持續病毒學抑制反應」測不到病毒了，也並不保證從此與肝癌絕緣，故需持續定期接受追蹤檢查，且千萬不要忘記 C 型肝炎病毒的傳染，減少危險接觸，斷絕所有 C 型肝炎的傳染途徑，不能掉以輕心。

健康小叮嚀

不論是哪種肝病都應謹記「定期追蹤，積極治療」。生活上要維持正常作息及均衡營養，避免接觸會加重肝炎病情的危險因子，如黃麴毒素、菸、酒、醃製與加工食品及成分不明的藥物、偏方、草藥或保健食品，以免增加肝臟負擔。

照見急診百態人生

文／林岳玫　大林慈濟醫院社工師

救護車鳴笛聲劃破寧靜的清晨，急駛而來的聲響由遠而近，驅趕了微微的睡意。在確認值勤手機沒有緊急呼叫後，仍決定提早起床整裝準備上班，到達醫院後為急診駐點做準備，照例巡視有無病人需協助的同時，看見急診醫護不斷穿梭忙碌的身影。

為不幸的人找到安定的力量

一位護理師叫住我，「妳來得正好，有一位車禍病患，需要妳協助聯絡家屬喔！」一位病人在上班途中發生車禍，我著手準備聯繫的同時，另一位護理師朝我走來，「有一床疑似家庭暴力的病人剛送來，正在做檢查，需要妳的協助。」他說話的同時，快速地遞給我一張姓名貼紙，我看了一眼，似乎是外籍配偶。所以我一邊聯繫車禍患者的家屬，一邊準備著待會要與病人會談的資料。

聯繫工作完畢後，我走向治療區，「妳好，我是醫院的社工師，頭還疼嗎？可以和我說說今早發生什麼事情

社工師在服務他人之前必須先照顧自己，才能成為點亮幽暗心靈的一盞燈。攝影／李崇安

嗎？」「可以。」她勉強擠出一抹苦笑，我帶著她到會談室，一個隱密且不受干擾的空間，讓她臉上緊張的線條趨於緩和。她向我訴說著來臺婚後的家庭生活，斗大的淚滴不斷滾落，我聆聽著並給予情緒疏導及支持，陪伴在側的是跟她一樣、嫁過來的同鄉大姊。大姊表示完成驗傷程序後，會帶她到北部住幾天。我對他們說明後續通報社會處的流程，提供相關資訊及衛教叮嚀後，與即將到派出所申請保護令的異鄉姊妹倆道別。

幫別人的家務事傷腦筋

方才步出會談室，耳邊傳來一陣大聲咆哮，是一位酒後路倒而滯留急診的酒癮病人；鄰床則是不願入住安養機構，兩三天就會自行撥打一一九、頻繁進出急診的榮民伯伯，痛苦地呻吟著並要求我快點打電話給正在鄰近中學教書的女兒來帶他回家。我試圖安撫病人的情緒，並聯繫警政與民政單位，協助查證路倒病人之身分、聯繫家屬及處理相關出院與安置工作。

等待家屬來院的同時，一旁有一位以焦慮不安眼神無助望向我的年邁母親。我走近後，她對我訴說擔憂肢障且罹癌兒子的醫療、看護及生活費用，而猶豫著是否該辦理住院。在與主治醫師討論、了解病況及評估家庭與經濟情況後，我告知這位母親，請她先幫兒子辦住院，讓兒子接受醫療照護，後續的醫療費用問題我們一起來想辦法解決。我對她說明她兒子有就醫免部分負擔，也會連結相關政府及民間資源來幫忙，這才讓她緊皺的眉頭稍微舒展，同意為兒子辦理住院手續。

而另一頭，病人的子女互相推託簽署手術同意書，爭吵聲此起彼落，對於家屬質疑的眼神與語氣，我以溫和但堅定的語氣介入，並協調其家庭問題，讓躺在病床上因骨折需手術、且已禁食的他們的爸爸，能盡早進開刀房接受治療。

爭取資源化解風險 樂觀圓融的社工師

每日在急診室裡上演的人生故事，猶如殘酷的社會縮影，讓人得以看盡人生百態。急診社工師需經常接觸弱勢族群及高風險的個人或家庭，服務對象多元化，包含家庭暴力及性侵害案件、兒童及少年保護案件、老人虐待、自殺防治、酒癮、毒藥癮及精神疾病患者、獨居長者、路倒及遊民個案、身心障礙者、外籍配偶、重大災害意外與大量傷患事件等。

而因疾病衍生的問題通常是多重性且複雜化，舉凡家庭、經濟、情緒、適應、入院及出院安置問題等多重因素之影響，急診社工師往往成為他們獲得協助與保護的第一線。針對病人

林岳玫社工師（右一）在大林慈濟醫院大廳宣導推廣家庭暴力防治。攝影／何栩葳

與家屬的問題與需求，我們協助相關社會及心理問題評估，整合與連結相關社會資源，以提供諮詢及適切性服務。

急診社工師為醫院、病人及家屬、與社區三者間的溝通橋梁，應具備面對人事物的危機處理能力，協調與聯繫內外單位的能力；對內與醫療團隊溝通協調，對外適時尋求相關資源協助及轉介。

然而，做為一名助人工作者，社工在高壓的工作環境下仍需擁有一顆堅毅且柔軟的心，培養自己具備樂觀、抗壓性強的人格特質，擁有願意接受挑戰的耐力、積極且細心負責，處事圓融且富彈性。

在服務他人之前，社工師需學會自我照顧，才能在面對病人及家屬的負面情緒時，保持冷靜、理性且客觀的態度，傾聽到他們的痛苦或無助，進而以真誠的態度提供情緒支持、溫暖的關懷與資源協助，成為急診室裡照亮陰暗角落、帶來希望的一盞明燈。

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

◆關山慈濟醫院體恤環境管理同仁的辛勞，同時響應世界地球日，潘院長發起每周三早上邀約同仁打掃院區……

◆玉里慈濟醫院與玉里鎮衛生所攜手合作，前往玉里天主堂以及部立玉里醫院進行癌症篩檢，總計服務逾一千人次……

◆花蓮慈濟醫院與慈濟基金會合作推動走動式據點服務，四月八日啟用「健康促進巡迴車」深入社區，為在地長者促健康……

◆臺北慈濟醫院肝病研究中心正式成立，整合跨科別團隊提供醫療服務，建立與民眾互動的資訊平臺，致力於最新治療方式的研究……

◆臺中慈濟醫院於五月六日舉辦廚藝大賽，參賽醫師們化身大廚，親手作菜來感恩母親的辛勞……

關山

四月十三日

愛心環保雙重奏 響應世界地球日

關山慈濟醫院外圍環境整理的工作，平時由一位環境管理同仁負責。幾個月前，同仁在修剪樹木時，不慎受傷造成手部骨折，日前又因疾病接受手術治療。該同仁獨自居住，即使體力未復原，仍會來醫院工作數小時。這段期間，慈濟志工徐祥光曾好幾次背著除草機幫他分擔園藝工作，院方也曾勸他先回家好好靜養，但執意上班的他，還是會出現在園區工作。

這位同仁曾經每月領有慈濟的補助金，因為想靠自己的努力賺取生活費，才由慈濟志工引薦聘請為關山慈院的環境管理人員，已持續認真工作七年。這一次，為了讓這位同仁無後顧之憂，慈濟志工幫忙協助申請急難救助金，支付同仁的手術醫療費用；潘永謙院長更發起打掃活動，固定每周三早上六點半至七點半，一起整理醫院園區。其用意不

關山慈院潘永謙院長（持畚斗者）邀約同仁與志工每周三早起打掃護地球。

護理部古花妹督導（左一）及護理師、同仁的孩子們，加入清掃環境的行列。

僅是減輕這位同仁的工作量，也希望用行動來響應愛地球，帶動全院，甚至是社區民眾一起付出。

四月十三日上午六點半，潘院長與數十位同仁及志工相約一樓大廳，展開活動發起的第一次打掃，管理室黃坤峰主任幫忙除草，志工陳瑞賢師兄蹲低撿菸蒂、廖美麗師姊換上雨鞋在草叢裡「翻」垃圾。不一會兒，手中的垃圾袋一個個很快地就被裝滿，尤其是左側停車場的落葉，堆積起來相當壯觀，讓大家掃得很有成就感。一個小時的勞動，雖然時間不長，但已經讓許多人汗流浹背，更何況是必須長時間曝曬在太陽下工作，身體還未復原的同仁。透過活動的發起，減輕環管同仁的工作範圍，讓大家有機會動手做環保，散播愛心。即使部分護理人員因接送孩子上課，當天無法配合時間參與活動，也會在其他時段，帶著孩子一起付出心力打掃，讓這次的活動更具有意義。

錦蓮師姊說，清除垃圾不只是美化環境，也是在清除心裡的汙穢，不過還是提醒清淨在源頭，應該要減少製造及丟棄垃圾。潘院長也呼籲，讓地球保持乾淨才能生生不息，人類及生物才能永續生存。其實，院長一直將環保落實在生活中，除了會督促同仁下班要關閉電源，自己平時也不曾搭乘電梯上下樓。住宿員工曾看過院長家晾了許多塑膠袋，好奇詢問才知道院長會將用過的塑膠袋，沖洗晾乾重複使用，讓同仁忍不住讚歎「院長好環保」。

地球暖化日益嚴重，世界各地氣候異常，突顯環保的重要性。愛護地球不難，只要從日常生活中著手改變，不管是隨手關燈、使用環保餐具，減少製造垃圾等，都是愛護地球的表現。如果每個人都能實踐環保，與大自然和平共處，人類的生活也會更美好。（文、攝影／陳慧芳）

玉里

四月八日～二十二日

千人癌症篩檢 守護弱勢健康

玉里天主堂長期接納弱勢族群並提供工作機會，衛生福利部玉里醫院則是全臺規模最大的精神專科教學醫院。為了讓經濟或身心狀態弱勢的鄉親也可以享有預防保健服務，玉里慈濟醫院與玉里鎮衛生所攜手合作，在二〇一六年四月接續辦理了三個場次的社區癌症篩檢，醫護行政同仁全體動員、用心專注，讓總計一千零一十七人次的篩檢活動順利而圓滿。

社區篩檢 每月舉辦

玉里慈院落實社區癌症篩檢同時守護鄉親健康，從去年度開始與玉里鎮衛生所積極合作，每月辦理各項癌症篩檢活動。今年四月，為了讓經濟弱勢與身心障礙的醫院住民也能接受篩檢，院所再度攜手合作，前往玉里天主堂以及部立玉里醫院，為工作人員及醫院住民提供口腔癌與大腸癌的篩檢服務。

面對身心弱勢者，玉里天主堂的劉一峰神父長期關懷、接納他們，鼓勵其從事環保回收的工作，讓小鎮成為眾人口中「沒有遊民的地方」。這群環保工作人員，不少人過去曾有抽菸與嚼食檳榔的習慣，玉里慈院的醫護團隊，在八日下午來到天主堂內提供口腔癌與大腸癌

玉里慈院外科李晉三醫師（右）專注地為鄉親檢查口腔，管理室郭秀鳳主任（左）在一旁協助。

外科李森佳醫師到部立玉里醫院為思覺失調症住民進行口腔篩檢。

的篩檢；為了落實肺結核的防治，玉里鎮衛生所也在癌症篩檢同時，提供胸部X光的檢查。

身心弱勢　用心關懷

牙科蔡瑞峰醫師說：「在偏鄉服務的過程中，經常遇到喜好嚼食檳榔的鄉親。菸、檳不只會導致口腔癌，更讓牙齒的磨損益加嚴重，所以篩檢時都會再次叮嚀他們戒掉這些壞習慣，並且建議應定期到牙科接受治療。」外科李森佳醫師則是相當不捨這群身心弱勢的鄉親，因為菸、酒、檳不只對健康有害，更會讓他們原本就不寬裕的經濟負擔加重。透過此次院所合辦的篩檢活動，期許未來能有更多的機會合作，來為天主堂的工作人員或是天主教安德啟智中心的院生們提供服務。

四月二十一日及二十二日，醫護團隊前往部立玉里醫院新興院區及祥和院區，提供口腔癌及大腸癌檢查。由於符合篩檢的住民人數不少，為了讓所有住民能順利受檢，牙科蔡瑞峰醫師、婦科周達利醫師、內科沈孟芳醫師、外科李森佳醫師以及李晉三醫師五位用心響應、接力篩檢。

因為住民大多是思覺失調的病人，醫護人員在檢查時更加用心。例如有的住民不知道如何張開嘴巴，這時一旁的同仁就必須比手畫腳，在院所的看護協助之下進行檢查。然而，有時還是會遇到無法張嘴的住民，醫師們就會拿出手電筒，用或站、或蹲的姿勢來完成檢查。

玉里慈院積極結合在地醫療機構，期盼將健康促進和預防保健的服務，擴及到各單位和偏鄉社區。也期望藉由醫療資源的不斷整合，能讓偏鄉地區的鄉親與身心弱勢者，都能在醫療上獲得平等、有尊嚴的照護。（文、攝影／陳世淵）

花蓮

四月八日

走動式據點 健康促進巡迴車啟用

為了落實照顧社區長者，花蓮慈濟醫院與慈濟基金會慈善志業發展處（簡稱慈發處）合作推動「走動式據點服務計畫」。因應花蓮縣地形狹長，人口分布分散，花蓮慈院與慈發處正式啟用「社區長者健康促進巡迴車」，四月八日上午九點，在花蓮縣衛生局局長徐祥明、鳳林鎮公所祕書徐誌謙、慈發處主任呂芳川、花蓮慈院副院長許文林、精神醫學部主任沈裕智、輕安居主任蔡欣記、護理部主任章淑娟及慈濟志工與社區長者的見證下，於鳳林鎮慈濟靜思堂舉辦啟用儀式。

專車到你家　巡迴顧健康

根據鳳林戶政事務所統計，至二〇一二年六月底止，鳳林鎮九十歲以上長者共有一百一十六位，百歲以上人瑞更高達四人。徐誌謙祕書表示，鳳林鎮是臺灣六大長壽鄉之一，讓社區長者能在地生活得健康快樂，是鎮民們的期望。很感謝慈濟基金會與花蓮慈院的投入，一同照顧這群長者，讓長者可以健康地在他們熟悉的故鄉生活。

許文林副院長認為，醫院的任務不只是看病，更希望大家不要生病，所以要落實「健康促進」！這臺健康促進巡

在花蓮縣衛生局局長徐祥明、鳳林鎮公所秘書徐誌謙、慈濟基金會慈發處主任呂芳川、花蓮慈院副院長許文林、精神醫學部主任沈裕智、輕安居主任蔡欣記、護理部主任章淑娟及慈濟志工與社區長者等人的見證下，於花蓮縣鳳林鎮慈濟靜思堂舉辦「社區長者健康促進巡迴車」啟用儀式。攝影／魏瑋廷

八十歲的施日阿公以一首「惜別的海岸」展現中氣十足的歌聲及好記性；右三為護理部章淑娟主任。攝影／魏瑋廷

迴車，除了能讓醫護人員與志工深入社區、部落的長者家中，更重要的是可以把長者接到就近的服務據點。花蓮慈院輕安居團隊透過二〇一五年在鳳林鎮設立樂智學堂的經驗，今年結合慈發處的資源，初步規劃將在花蓮縣北、中、南區，以現有的二十六個社區長者共餐據點為出發點，由醫護專業進行培訓與帶動，加上在地社區志工的人力與親近性，推動樂齡走動式據點服務。呂芳川主任說道，在照顧長者的時候，可能遇到的問題很多，在醫療專業之外，也需要更多人的投入。希望透過社區長者健康促進巡迴車的啟用，讓長者能走出家門，也讓在地志工能接受到更專業的訓練。

醫療專業守護
在地關懷長者安心

「為著環境未凍來完成，彼段永遠難忘的戀情……」中氣十足的歌聲，不用提詞機就可以唱完一首歌的好記性，很難想像八十歲的施日阿公平常在家幾乎都不說話，而且第一次踏進鳳林靜思堂的時候，即使用上助行器還是難以行走。阿公的妻子李枝葉阿嬤說，從去年八月開始來到鳳林樂智學堂，花蓮慈院輕安居團隊與慈濟志工每個星期都會到家裡來接他們，所以現在兩夫妻只要坐上車就很開心。

包含施日阿公在內，許多阿公阿嬤在經過身體活動與大腦訓練之後，身體越來越有力氣，表達能力也好很多，最重要的是心情也變好了。輕安居張幸齡護理長表示，在各個走動式據點施行的不只是陪伴與關懷，還包含了失智症的篩檢、身體體適能的評估以及各種衛教宣導，由醫護人員以及受訓過的志工共同用專業來守護社區裡的長者。（文／黃思齊）

臺北

四月八日

肝病研究中心成立 愛肝護肝有一套

肝臟疾病是影響全球人類健康最重要的疾病之一，肝癌、肝硬化以及慢性肝病也一直在臺灣十大死因名單之列，因此如何降低、甚至免除肝病對於全民的健康威脅，並減少相關醫療費用，一直是相當重要的公共衛生課題。二〇一六年三月，臺北慈濟醫院肝病研究中心正式成立，希望為守護民眾的肝臟健康盡心力。

肝是沉默的器官 定期篩檢保平安

臺北慈院肝病研究中心主任許景盛提到，「中心以肝炎、肝硬化及肝癌的致病機轉、預防和治療為研究重點。除利用最新的分子醫學與基因醫學的科技方法，提供快速精準的檢驗，早期診斷疾病並給予適當的治療外，並建立一個能與民眾互動交流的肝病資訊與諮詢平臺，全力發展肝病的服務、教育與研究。」肝臟生病會影響許多器官，需要跨科跨團隊的治療與研究，才能有效防治肝病的不良影響。許景盛主任補充：「希望透過平臺的建立，整合與肝臟息息相關的科別醫療，提供民眾肝病衛教和治療相關服務。」

臺北慈院肝病研究中心主任許景盛醫師，正在為病人檢查肝臟的健康狀況。攝影／陳振顯

除了表皮外，肝臟本身並無痛覺神經，是沉默的器官，所以肝臟生病通常沒有明顯的徵兆；一旦肝臟產生疼痛感，多已是非常嚴重的病情。許主任說：「當肝臟不舒服時，已是比較末期的疾病，大多數肝臟已受損約四分之三以上。愛肝護肝最好的方法，就是定期接受篩檢，健保署的成人體檢、老人體檢都有肝功能篩檢項目的給付。」

脂肪肝不可輕忽　致力研究新療法

由於西化飲食習慣的改變，除了 B 型肝炎、C 型肝炎與酒精性肝病之外，脂肪肝病已成為目前最常見的肝臟疾病。肝臟內的脂肪（主要成分是三酸甘油酯）含量超過肝重量的百分之五以

上，即稱為脂肪肝。脂肪肝常容易被民眾忽略，認為不致於對身體造成太大影響；然而最新的研究指出，脂肪肝病和病毒性肝炎一樣可以引起肝臟發炎，產生肝硬化並且造成肝癌，不得不慎。鑒於脂肪肝病的日漸普遍，肝病研究中心將它列為近日研究的重要項目之一。

中心未來將致力於病毒性肝炎的分子醫學、基因醫學診斷、追蹤，以及長效型干擾素、口服 B 型肝炎抗病毒藥物、C 型肝炎口服分子標靶抗病毒藥物治療，及腹部超音波檢查與治療，肝硬化腹水、自發性腹膜炎、肝腦病變、胃食道靜脈瘤診斷與治療等方面的研究，並鑽研肝癌射頻治療 (Radiofrequency Tumor Ablation, RFA)、酒精注射治療 (Percutaneous Ethanol Injection, PEI)、肝癌分子標靶藥物治療、經動脈栓塞術療法 (Transarterial Chemoembolization, TACE)、肝動脈灌注化療 (Hepatic Arterial Infusion Chemotherapy, HAIC)、三度空間立體定位放射手術、肝臟手術與移植。

肝病研究中心要守護民眾肝臟的健康，許景盛主任期待藉由中心團隊的鑽研，能在肝病治療領域提出更多、更新的醫療技術與方法，為愛肝護肝而努力。（文／吳燕萍）

肝病研究中心團隊致力研究肝病新療法，守護民眾肝臟的健康。攝影／范宇宏

臺中

五月六日

醫師下廚獻佳餚 歡喜慶祝母親節

臺中慈濟醫院為慶祝母親節，五月六日舉辦「醫師廚藝大賽」，選用健康食材烹調佳餚來體驗母親下廚的辛勞，同時獻上溫馨的祝福。

穿上圍裙變身大廚 醫師揮鏟做料理

臺中慈院人文室辦理溫馨廚藝大賽，讓醫師換個身分、離開門診和手術刀，用行動來感念母親照顧一家大小溫飽、天天洗手做羹湯，忍受廚房油煙和高溫下廚的辛苦。比賽共有三十人報名，由莊淑婷、蔡顯揚、許權振、王人澍四位副院長等人擔任評審，共襄盛舉。

營養組事先備妥廚具，以及杏鮑菇、番茄、芹菜等養生食材，中午時間一到，參賽醫師齊聚會場，先行抽籤決定號次。人文室準備的號次名牌很特別，是巧克力金幣貼上號碼，不但可留作紀念，還能帶回家享用，貼心的巧思贏得稱讚，醫師們個個開心地掛在胸前。

參賽醫師身穿圍裙、頭戴廚師帽，看起來有模有樣，架勢十足。挑選食材後，他們馬上切絲、打蛋，進行前置作業，接著統一口令「開火」，隨即下鍋

臺中慈院醫師們穿戴圍裙與廚師帽，揮動鍋鏟製作料理，體會母親下廚的辛勞。

溫馨廚藝大賽的參賽者與評審團們，用誠意烹飪佳餚，獻上母親節的溫馨祝福。

廚藝大賽評審王人澍副院長（右二）等人，用心品嘗每一道料理，再依據色香味三個項目進行評分。

烹調。不到半小時，一陣陣香味就撲鼻而來。

神經內科醫師張滋圃煮的是「金沙彩椒」，他完全沒有下廚經驗，略顯緊張。太太復健科醫師宋碧愉特地到場教導切菜和烹飪技巧，終於圓滿完成，他高興地說「並沒有想像中那麼困難」。太太宋醫師吃了讚美很香甜、很滿足，開心地說這是先生「人生的第一道菜」，非常厲害！邱國樑醫務祕書煮菜前還有點猶豫，不知道該選什麼食材，最後決定用黃、紅甜椒，再加杏鮑菇煮一道「炒三色」。他覺得做菜很新鮮，並不容易，體會到如何拿捏火候煮出色、香、味俱全的菜，是一門很大的學問。

有的醫師覺得隔行如隔山、想要投降，「還是回去開刀好了」。但為了謝謝媽媽的恩情，最後仍一起合作完成料理，親身感受媽媽的辛勞，用健康料理祝福母親節快樂！

醫師們完成的佳餚一上桌，立刻成為吸睛焦點，大夥忍不住食指大動，品嘗後豎起大拇指稱讚「真是好吃！」評審團九位評審依據「色、香、味」三個項目評分，結果出爐，第一名是眼科醫師周兆峰；第二名是神經醫學中心主任林英超；第三名有三人並列，分別為神經外科主任黃伯仁、急診副主任鄭垂軒和感染科醫師廖偉志。榮獲冠軍的周兆峰醫師表示，他本來是抱著「玩一玩」的心情參加，這次的菇類料理得到第一名讓他很意外，也很高興！

醫師們的用心料理，成果雖不能與專業廚師相比，依舊贏得評審團一致肯定。莊淑婷副院長認為，大醫王煮出色、香、味俱全的菜，就是送給所有臺中慈院女性最好的母親節禮物；王人澍副院長表示，感恩母親扶養子女長大，營養皆來自母親的辛勞，這些料理吃起來都「有媽媽的味道」。志工陳鴻章師兄是著名素食餐館老闆，他說，大家用歡喜心來做菜，料理作品都很完美。（文、攝影／湯智斌）

感恩的足跡...

來自病患與家屬的溫馨回饋

關山慈院

感恩黃柏銘醫師及護理人員在媽媽意識狀態不清時，緊急救護使病情暫緩，且積極聯繫花蓮慈濟醫院，處理轉院一切事宜，讓花蓮慈院醫師都能清楚媽媽狀況，而直接對媽媽病情做適當的醫療急救，感恩。

胡小姐

玉里慈院

十二萬分的感謝周達利醫師醫好我的婦女病，亦感謝胡瀛菊護理師親切的照顧，讓我感受溫情的可貴。

唐女士

大林慈院

感恩放射腫瘤科沈秉杰醫師，及心蓮病房蘇雅惠護理師用心與耐心的服務，給予家屬最大的協助，讓家屬重拾對醫療界及人性的希望與信任；另視病如親的照顧病人，使疼痛得以舒緩，家屬真心的感謝。

蘇女士家屬

臺中慈院

我是一個半殘廢的人，因一次車禍腰椎滑脫，經過三次開刀，至今未癒真苦不堪言，我二十四小時都在疼痛，看盡南北醫生，沒有一個有信心可以醫治我的病，只靠打針吃藥暫時減輕一點點，晚上要吃四顆安眠藥才能入睡，健保局每年都寄封信函來通知，我看病超過 100 次了，也派人到家調查，我真的不知怎麼解釋才好，痛是肉體的痛，不是外表看的出來，我又很孝順，爸爸的高血壓、糖尿病基因都傳給我，我很無奈，常頭暈、常跌倒，不吃藥又不行，有次到慈濟醫院拿降血壓的藥，護理師幫我掛神經內科林楸勛醫師，他了解我的病情後，熱心介紹神經外科江俊廷醫師給我。我馬上去掛號，等他看診日，我就去給他看，我看到江醫師時，他笑臉常開，耐心、愛心、安慰心為患者治病，他可稱華陀，經過五個多月的治療，我的症狀已經改善許多。在此非常感恩江俊廷醫師，他是疼痛科權威，謹謝。

洪小姐

花蓮慈院

開刀前我和家人極度焦慮，開刀後的心情更是無法言說，但面對這樣的風浪，我依然充滿信心，因為我對我們的醫療始終如一，感謝我有慈濟最好的開心手術團隊，長達十多個小時的手術，我相信大醫王仁心仁術，醫術超群，在外子危難時刻，感恩有你，你們的陪伴是我們家人力量，謝謝開心手術團隊 (主治張睿智醫師及趙盛豐醫師、鄭伊佐醫師及麻醉科鄭偉君醫師)，還有外科加護病房美麗的天使詹袈腕、林于真、江黃惠、林天匀、陳儀君細心溫柔的照護。照護一位開心手術後的病人，我相信你們的壓力不比我們家屬小，給辛苦的你們獻上最深的敬意，我以你們為榮。外科加護病房的店長達叔黃彥達醫師，看到你心好安定，有你真好，還有美麗的櫃檯蔣翠娥書記，親切的安排床位及清楚告知我醫療品項，謝謝你們，真的讓我好溫暖。

楊女士