

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

 蘇州慈濟門診部

Suzhou Tzu Chi Outpatient Department
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 大愛天下病苦蒼生

社論

- 6 法入心 愛傳承 文／趙有誠

醫聲

- 8 抓寶旋風外一章 文／閻雲

微光心語

- 12 以慧勸戒 文／盧琇

志工身影

- 54 轉病為福 黃嘉朋
文／馬來西亞慈濟分會、杜惠希

全球人醫紀要

- 60 【緬甸 岱枝、丹茵】
大馬團隊跨國奧援 偏鄉醫千人

菜鳥老師打拚記

- 66 不辭奔波為生熟 文／李彥範

中醫專欄

- 70 秋天養生之道 口述／楊成湛

慈濟醫療誌

- 73 玉里 腦部受創急送醫 家屬感恩樂分享
醫護晨起入鄉里 注射疫苗護健康
關山 流感疫苗十月開打 走入社區全力支援
臺中 善心共振 募心獻愛助海地
大林 過敏免疫風濕中心 居家運動護關節
花蓮 內科種子團隊 臨床擬真模擬教學
臺北 宣導用藥安全 病人安全我會應

感恩的足跡

- 31 臺北慈院
72 關山慈院、臺中慈院
88 大林慈院、花蓮慈院

P.14 ■封面故事

求好眠

文／楊美貞



臺北慈院睡眠障礙跨團隊治療

- 22 順呼吸——耳鼻喉科治睡眠呼吸障礙 文／藍敏菁
25 顎骨手術 呼吸不中止 文／許博智
28 治失眠 文／曾昱綸

P.32

特別報導 1

我捐髓，我很健康

世界骨髓捐贈者日活動

文／巫慧俐、陳見成、林瑩欣、許雅玲、賴春薇



P.44

特別報導 2

灑下醫學人文種子

大林慈院小小醫師預防保健營

文／張菊芬



人醫心傳

第 155 期 2016 年 11 月出版
ISSN 2517-9519

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、林欣榮、簡守信
趙有誠、賴學生、張玉麟
潘永謙、劉佑星、王哲夫
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、陳培裕、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 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、吳宜芳
吳燕萍、沈健民、馬順德
高凌華、陳世淵、陳慧芳
黃坤峰、黃小娟、黃思齊
黃昌彬、曾秀英、湯智斌
張菊芬、彭薇勻、葉秀品
謝明芳、魏瑋廷、羅意澐
(按姓氏筆畫順序)

美術編輯 謝自富
網路資料編輯 范姜文寬

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 11 月出版 第 155 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



上人開示



大愛天下 病苦蒼生

時間過得真快，慈濟醫療志業三十年了。今年十月，慈濟志業體同仁一如往年齊聚花蓮靜思堂共修，三天的時間人人精進，課程安排非常緊湊，讓大家能吸收天地人間事，也了解四大志業如何真誠地為人間付出。

最後一天的課程中，包括六家慈濟醫院的同仁，一起參與《藥師如來十二大願》演繹，短短時間內要練動作、背經文，還要配合節奏，並不容易；然而展現出來的畫面又整齊又美，在那個時刻，感受到臺上每個人都是同一念心，很震撼！不禁也回想起，當年為了蓋醫院，開始走出花蓮到全臺講述《藥師經》，就是希望藥師佛為眾生所發的十二大願，能啟發眾人的愛心。

在這場演繹中，很感人的一幕，是看到花蓮慈院曾文賓榮譽院長，由醫療志業林俊龍執行長推著輪椅上臺，多位大醫王在旁陪伴，臺下的人全都起立鼓掌。九十三歲的曾院長雖然退休多年，大家對他依然尊敬。

記得三十多年前經由慈濟人介紹，拜訪了當時任職臺大醫院的曾文賓副院長，他就是首先答應幫助我創辦醫療志業的大醫王。那時我聽他談起年輕時下鄉照顧烏腳病病人的過程，鄉下人家屋內光線昏暗，無法看清病狀，他就親自將病人背到屋外，還蹲下身幫他們清洗發黑的腳。我聽了很感動，這就是我要找的醫師，心裡便默默祈求：慈濟醫院若能蓋起來，但願每位醫師都有同樣的大慈悲心，能愛天下病苦蒼生。

如今，看到許多大醫王用愛投入，深感欣慰。六家慈濟醫院分布在不同地區，但同樣定期到偏遠地區義診，或是承接無醫村及山區巡迴醫療的任務，承擔重，可是大家都歡喜受。雖然人生難免有苦痛，只要有更多人願意用心付出，我們的社會人間就會更亮麗、更美好！🌱

釋證嚴

證嚴上人衲履足跡

二〇一六年【秋之卷】

釋德仇編撰

是證嚴法師，是不留足跡身大士，決定慧解脫脫知見之所成就，其心寶藏常在三昧，恆安清淨，無為無欲，顯倒亂想，不復情入靜室清遠，志去塵染，亦之不動，憶百十劫無量法門，悉現在前，得大智慧，通達諸法，曉了余則，但相真實，有無長短，明顯現色，又能音聲，語根狂吼，以陀羅尼，無礙辯才，諸佛轉法輪，隨順



法入心 愛傳承

◆ 文 / 趙有誠 臺北慈濟醫院院長



日前臉書創辦人祖克柏與妻子普莉西拉·陳宣布，未來十年內將捐出三十億美元，希望加速醫學研究，協助全球科學家找出所有疾病的原因與治療方法，為下個世代打造更健康的未來。這對富有的夫妻非常有愛心，祖克柏的妻子原本是位小兒科醫師，在宣布基金會將投入大量資金為人類疾病找答案的當下，熱淚盈眶，她說她永遠記得自己當醫師時，當必須向病童的母親宣布病童無法醫治時難過的心情。她期待能從人類基因的研究為疾病找出解答，這種醫者的慈悲心，真令人讚歎。

當年證嚴上人在慈善的訪視工作中也發現許多人因貧而病，因病而貧，進而創立慈濟醫療志業，期待人人都有公平就醫的機會，脫離病苦，遠離貧窮。人本醫療、尊重生命正是慈濟醫院的宗旨，上人期待慈濟醫院能醫人、醫病，更醫心。樹立醫療人文典範，也為臺灣孕育全人醫療教育的種子。

每年暑假都是許多新人報到的時候，臺北慈院為了讓新進同仁了解慈濟精神

與全人醫療的意涵，因此舉辦「迎心傳愛新人營」。今年在三重園區舉辦的已經是第五屆。參與的學員，不論是經驗豐富的主治醫師，或是初來乍到的社會新鮮人，在營隊活動中學習醫院工作的使命與責任，也學習「感恩、尊重、愛」的意涵。

新人營課程的講師，胡光中師兄、周如意師姊、林勝勝師姊、邱國氣師兄、呂慈悅師姊、羅美珠師姊，個個都是人間菩薩，用自身經驗，播灑愛的種子，讓慈濟精神在學員們心中萌芽、滋長；八仙塵爆傷者黃博煒、盲人鋼琴家許哲誠，則讓學員們對生命的價值有深刻的體會。這一屆學員裡，曾在花蓮慈院服務的中醫部住院醫師蕭朝陽，對胡光中師兄分享慈濟基金會如何在土耳其幫助敘利亞「難民童工」就學讀書的善舉，佩服不已。慈大後中醫系實習醫學生高詩婷，則在慈悅師姊分享大體老師捨身的故事時，憶及自己從大體老師行誼學到的感恩與愛，而感動落淚。這些內心的感動與善的種子，透過課程，深植在

學員心田，盼他們日後在醫療工作中都帶著熱情與關懷。

除了靜態課程，新人營也安排學員親身體驗環保回收作業與居家關懷清掃。談到這些關懷戶，每一位個案都是慈濟師兄師姊長時間照護陪伴的對象，因此學員們才有機會走入他們的家中去體會人間苦難。當天，跟隨隊伍，我也到了桃園八德，看見案主雙眼無神，短褲內糞便溢流到大腿，滿屋子穢物垃圾。我與學員們立刻齊心協力，動手完成清除、清掃及安置的工作。案主在大家協助下洗淨身體，換上新衣、剪了頭髮，也刮了鬍鬚，整個人煥然一新。

今年新人營，各社區師兄師姊共規畫了十三條動線，讓學員們見苦知福，除了膚慰病苦，更親身參與清掃環境。雖然人人滿身大汗，還淋著細雨，但滿滿的體驗與收穫，豐富他們人生的第一次。

學員不論是剛畢業，或已經在醫療職場服務一段時間，可能從來沒有思考過「能如何去幫助弱勢的人？」「他們在哪裡？」「我們還能怎麼做？」因此，不論什麼年資，參加新人營後，都有深刻的印象與感動。在他院已有豐富經驗，八月初才到任的神經外科主治醫師龔煥文就提到，親身參與居家關懷後，更能了解「見苦知福」的真諦，發願未來要多參加義診，造福人群。這種體驗後的發心立願，就是課程真正的價值。三重園區環保站的垃圾分類清理學習，也，讓年輕學員們體悟平日製造垃圾的可觀，以及地球沉重的負擔。

兩天一夜的新人營課程當然不夠！但慈濟世界能給予的啟發與風範，無窮無盡，新人營只是將大家心門開啟，只要有心，學無止境。參加新人營的學員大都年輕，心念單純，這種嶄新的社會體驗，讓大家多了解、多反思，爾後若能多參與，終生受用無窮。

臺北慈濟醫院是守護生命的道場，在這裡工作，能學習的除了專業還有人文。新人營是開展「全人醫療」學習的起始，投入工作崗位後，還有更多內容。臺北慈院處處有老師、事事有典範，只要有心，日日都能精進。

新人營已經連續舉辦五年了，到現在，不時還能聽到同仁們談及他們那一年參與的點滴。我自己每一年都全程參與，每一次也都有更深的感動。看到慈濟人辦營隊、做事的嚴謹與用心，從前置作業，到各功能組志工的規畫安排，與課務同仁的相互配合，無一不是細膩周延而貼心。志工菩薩們，共同成就營隊的圓滿，每個人負責自己最在行的部分，盡自己能力將事情做到最好，加總起來就是完美的呈現。志同道合努力完成有意義的事，事事有人做，人人有事做，大家歡喜合作補位，用心盡力的完成每件事，這正是慈濟世界最令人著迷的地方。如果在艱難繁瑣的醫療工作上，人人都帶著慈濟精神，必能得到圓滿的結果，期盼今年進入慈濟大家庭的每位學員，都能培育慈濟精神，並在工作中日日實踐、時時精進，圓滿成功。🌱

抓寶旋風 外一章

◆ 文 / 閻雲 臺北醫學大學校長



開學了，學生在校園裡專注低著頭看手機抓寶，教室外摔跤的摔跤，撞人的撞人，大家如同行屍走肉一般，該有的溝通不見大家做，而那些不溝通的病患卻因為抓寶而好了些，這是「寶可夢旋風」帶來的一個非常有趣的現象！我想，大家應該是尋找心中的至寶，多花點時間去看看自我心田之中是否有灑下花來？有沒有抓到我該抓的寶，然後好好的珍惜它？創造它，將它的蛋孵的更好。

今年暑假在臺灣吹起一股熱鬧的抓寶旋風，而這個行動擴增實境遊戲「寶可夢」也隨著學校開學，在校園中隨處可見拿著手機抓寶的學生們，學生回來之後就問學校：「校園裡可以抓寶嗎？」教育部沒有明文規定不行，於是只要走在校園裡，隨處可見同學們拿著手機到處在抓寶，遠遠看來，每個孩子都有點像殭屍，捧著手機來回地走著，有時又一動不動，完全沈浸在寶物的世界裡。

然而，大學校園中每天總有一些社區的老先生與老太太坐著輪椅上，由外籍看護推著在校園裡散步，很多時候差點就與抓寶的學生們撞個正著。

看著這些抓寶的年輕人，我心中不免頗有感觸：他們不也是我們的寶嗎？是我們從這個社會裡抓來的寶，到了我們的校園，做了我們的學生。

當他們進到了學校，關心的寶竟然不是在課堂，而是天上掉下來、手機裡出現虛擬的寶。更值得大家深思的是：現在竟然能以虛擬的形

式就可以控制了人類，科技——是不是進步到一個無遠弗屆且無所不能的境地了？

從前想欺騙一個人，你還要裝著很像，現在大家明知是假而亂真。不過，從某些層面上來看，「寶可夢」這個遊戲還是具有正面的意義的，甚至是在醫療上的意義，我相信這個醫療上的意義一定也遠超過發明人的預期。

試想一下：抑鬱病患上到了寶可夢，會出現什麼狀況呢？我們住院的抑鬱症病患，現在給他一支手機讓他去抓寶，在不知不覺中，他也走出了家門，然後抓了一大堆的寶回來，就這樣，人突然變得開放了，開心了，療效竟然勝過平時服用的藥物。

於是，「寶可夢」手機遊戲竟然成了另類療法了！抓寶讓很多人像著了魔一般，但對有自殺傾向的抑鬱患者來說，他們或許早已覺得自己的天空已關閉了，如今突然間天上掉下來這麼多寶物讓他們抓，他們不僅變得開朗，藥物劑量同時也變少了。

還有一些重症自閉症患者，基本上他們是與外界隔絕的，這些罹患自閉症小孩不喜歡吵雜的聲音，也不喜歡與人互動，現在你給他一支手機，讓他去抓天上掉下來的寶物，而抓寶的他和寶物之間可以完全不受外界干擾，不知不覺中，我們竟然在這些患者臉上也看見了笑容。

雖說這些仍屬於個案，但卻很明顯地發生了正、反兩面的作用——對正常人而言，著魔如殭屍 (zombie)；但對病人而言，反而對病情有益，開始走進你我的世界了。

因此，這個虛擬天空上的虛擬寶物，每個人對它的反應亦不盡相同，我一直好奇地觀察這個現象，幾個月下來，醫護人員之間也開始有一些討論：從精神科醫師的角度，覺得太好了，至少多了一種治療的方法，另類療法也是療法，只要幫得了病人就是好療法；對於治療自閉症的小兒科醫師也沒反對，這些醫師都持以不反對的態度。

然而，課堂上的老師們卻有不同的意見，他們不僅擔心學生們沈迷於抓寶而耽誤了學業，同時還可能因為沈浸於虛擬世界的虛擬事物，與現實脫節，更加不喜歡與人溝通。

我倒是有一些另類的想法：大學教育不只是課堂上的學習，課堂外的學習也同樣重要，像社團活動。學習本身不拘泥形式，有些人偏好躺著看書，有些人學習非要聆聽不可，有些人則一定要眼睛看，每個人學習的方式「本」就不同，尤其是網路世代的孩子，知識來源尤其多元，不能再拘泥於爸媽熟悉的教育方式。

我們傳統的教育方式，建了教室把小孩放了進去學習，聽老師演講，事實上這只是不得已的方式，以現在的學習模式，多樣化之後，我們也不期待學生一定要坐在課堂中聽老師的演講，而是將老師的教課內容擱置在校內的網路上，讓學生自己有空時再去念，傳統教室裡的點名，已相當落伍了，何況他有可能人在教室裡，心裡卻都是寶。幸好到目前為止，學生不會在教室裡抓寶，寶也不會在教室裡出現，倒是圖書館裡曾出現過寶物，學生們因為到圖書館裡去抓寶，意外地，圖書館裡的人數突然間變多了。

校園裡的孩子們的熱情是非常明確的，你可以聽得到笑聲，聽得到音樂，我從窗戶看著他們，一個個呆滯地走路，有時候也會一窩蜂地一起往一個角落衝，就像蜜蜂一起來了，或是像鳥群在傍晚時分成群地飛一般，所以這中間既群聚又分散，群聚是為了一個目的，而這個目的又是虛擬的——得到寶物之後自我感覺良好。

所有的熱潮都會過去，佛經不大有怪力亂神的事，不過《法華經》中卻有一段提到地上湧出寶塔來，這也是寶，如果你說它是虛擬的，它也是虛擬的，它所象徵的是我們的自性、本性，以及與佛道的相應，當然這是宗教上的一種描述；《維摩詰經》中也有一段論述，維摩詰到了一個香積國，在香積國中，有非常多的香積菩薩（香積是煮飯），所以芳香四溢，這也是從虛擬大地裡出現的。

再看基督教的說法，耶穌基督在山頂上，將五餅二魚分給了大家，而大家都可以吃飽。誠然，自宗教的觀點，這是神明的大能與神蹟，可是相對的這也是寶，所以能將「無」變成「有」，將「有限」創造成「無限」，也是寶，因此寶物是從來就有的，端賴你心中是否有寶。因而，追逐天上灑下來的花，或是虛擬的寶物，到底是別人的寶，還是自己心中的至寶？何不在抓寶的過程中也思考一下：我心中的寶是什麼？我抓到的寶到底有何用？🌱

靜思人文
虔誠發行

靜思妙蓮華

序品第一
上卷

釋證嚴講述

靜思法脈叢書



佛陀入定放光，演示離言法華
彌勒文殊對答，建立大眾信心
天雨花、地搖動，清淨莊嚴
靈山會上，佛陀暢演本懷



以慧勸戒

◆ 文／盧琬 臺北慈濟醫院戒菸個案管理師

一支菸到底有多大魔力，讓癮君子無法擺脫，多少人為了它躲在角落邊，連生病住院甚至呼吸喘，也要吸一口，在吞雲吐霧間是舒壓嗎？還是燃燒生命的開始？

從事戒菸個案管理師的工作之後，我開始接觸到各式各樣不同年齡層的癮君子，每個抽菸的人都有屬於自己的故事，也有許多理由不想戒菸。如何打動對方，願意下定決心戒菸，引發動機、強化意願，就是我每天工作的挑戰。

在醫院裡，接觸到來自各科門診、住院的抽菸病人；到校園宣導菸害防制時，接觸的是熱情有活力的青少年族群；在社區活動宣導時，面對的大都是健康的民眾；只要有吸菸及被動吸菸的危害者，都是我關心的人。為每一位制訂專屬的「戒菸計畫」，按部就班地陪著他們朝著自己的目標前進，是我每天的功課。

家人和朋友常問我「工作辛苦嗎？」我的回應是，只要堅持對的事，去喜歡自己的工作，遇到困難時正向思考，適時紓壓，工作時就會樂在其中。

個案管理工作真的充滿許多挑戰，照顧的個案中有企業大老闆，也有退休的人、沒工作的人，行業不同、教育程度



身為戒菸個案管理師，盧琬（左）已養成隨時宣導的好習慣，希望到處都是無菸環境，人人都健康。

不同，有重複戒菸失敗、有不想戒菸態度又差的……曾經在勸戒時被冷言冷語對待，甚至要求我去吸一根菸就能理解他們的難處與心情……總是有各種理由拒絕戒菸。

當遇到這些難題，我會先靜下心，耐心傾聽他們不想戒菸的原因，找尋適合的溝通方式，不害怕被拒絕，因為我相信真誠助人的心，是可以感動患者和家屬的；或許他住院時不想戒菸，但出院後我繼續電訪關心追蹤，一樣可能打動他回門診戒菸。

常常提醒自己不放棄任何一次可以勸戒的機會。有一次到病房時，一位媽媽希望我不要打擾她女兒，她說：「我女兒因為癌症痛苦，已經自殺九次了，你叫她不要抽菸，不知道她還有什麼樂趣

可言。」聽著這位表情疲憊、身影憔悴的母親，說出這個傷痛又無奈的請求，我跟她說，同樣身為母親，我理解她的心疼，母愛真的很偉大。雖然無法勸病人戒菸，但我還是給予家屬菸害關懷單，表達對吸菸者及被動吸菸的關心，也希望她們能找到其他擺脫病苦的方式。

近來門診個案中傳來了好消息。一位患有精神疾患吸菸十九年的女士，從二〇一四年就使用戒菸藥物及衛教服務，每次戒菸維持三個月，就因為受不了情緒低落的困難而功虧一簣，今年初再次嘗試戒菸，我前後跟她面對面聊了五次，聽她戒菸時的所有細節，跟她一

起找方法解決困難，當我知道她很會畫畫時，我鼓勵她重拾畫筆，藉畫畫來緩和情緒，並改變倚賴戒菸藥的習慣，養成正常生活作息。之後時不時打電話關心，她這次已經成功戒菸四個月，而且沒有使用藥物。家人很感謝，她本人也很開心，還送來一幅親筆畫的圖，是我今年收到最美好的禮物。

我可能已經養成隨時在勸人戒菸的慣性了，我相信「一句話的力量」可以埋下善的種子，只要有心，天下無難事。請不要放棄給您的家人和朋友勸戒的機會，用「愛」的力量去改變，萬事皆可成，希望大家動起來，拒絕菸害，延長壽命促進健康！🌱

圖為臺北慈院於世界無菸日舉辦戒菸宣導活動，右為盧琇。攝影／范宇宏







臺北慈院睡眠障礙跨團隊治療

睡不好，是多夢、太累、壓力太大，
是過敏鼻塞、顱顏構造異常、過胖、或任何其他原因？

長期睡眠時反覆缺氧，易引發心臟病、心肌梗塞、高血壓、腦中風等疾病，
睡眠呼吸中止症常被忽略，等到引起嚴重疾病時才發覺。

臺北慈院睡眠中心結合胸腔內科、耳鼻喉科、
口腔顎面外科及身心科、中醫科，甚至小兒科，
提供跨科團隊治療，為睡眠障礙患者量身規畫治療方案，
助人人夜夜好眠……

文／楊美貞 臺北慈濟醫院胸腔內科主治醫師

您的枕邊人每天晚上睡覺，總是鼾聲如雷，有時卻又突然安靜個幾秒鐘，像是停止氣息一樣，正當您擔心要不要搖一搖對方時，他又接著發出如雷般轟轟的呼吸聲嗎？不要輕忽此情景背後所隱藏的危機，這是「睡眠呼吸中止症」的典型表現。

在門診裡，曾有一名六十多歲的男性，晚上總是睡不好，白天精神差，開車時險些發生車禍，嚇得自己當場冒出一身冷汗，來就診接受檢查後才知道自己有睡眠呼吸中止症。還有一名五十多歲的女性，罹患高血壓及心律不整多年，這麼多年了都規則服藥，但仍常常在夜間發生急性心律不整，幾乎每個星期都要半夜送急診，還得常常忍受心臟電擊整流的痛苦，後來才知道，原來是睡眠呼吸中止症作祟。

這也呼應了臨床的研究結果。近來許多研究文獻顯示，睡眠呼吸中止症與許多疾病有著密切的關係，然而卻常被忽略，往往到了併發其他嚴重的疾病時才發覺。

睡眠呼吸中止症是疾病 需警覺盡早治療

「睡眠呼吸中止症」患者從小孩到大人都有，大多是三十到六十五歲的青壯年男性，男女比例約為五比一。

多數患者是鼻子和上呼吸道的問題，例如過敏性鼻炎者經常會鼻塞、顱顏構造異常造成下巴較小且內縮或扁桃腺過大所導致。患者晚上睡覺因上呼吸道阻



塞而吸不到空氣；有些則是過度肥胖相關的後遺症，因脖子粗短，喉嚨裡的軟組織壓迫到上呼吸道。特別要注意的是，冬天常會得到感冒導致鼻塞，原本有「睡眠呼吸中止症」的人就會更惡化，沒有「睡眠呼吸中止症」的人，也容易因為鼻塞而出現短暫睡眠呼吸中止、睡眠品質不良的情形。

睡眠呼吸中止症的患者通常以為自己睡得很好，但其實只有淺眠而已，會反覆醒來、睡不安穩，早上起床感覺頭痛、沒睡飽、睡愈久反而愈累，白天頻頻打瞌睡，甚至頻頻夜尿，或是不管睡了幾個小時，白天仍然會打瞌睡、感到疲倦、易怒、記憶力減弱、注意力不集中，而可能造成交通事故或工安意外。

根據臺北慈濟醫院睡眠中心臨床案例，有多位病患每一次的睡眠中止甚至超過一分鐘以上，等於有一分鐘的時間沒有呼吸、沒有吸入氧氣；更有一



名九十二歲的阿公，在睡眠時發生呼吸中止時間長達兩分鐘，而且整夜睡覺時不斷發生這樣的呼吸中止狀況，導致數次小中風。幸好經過診治，在長期配戴「持續性氣道正壓呼吸器 (CPAP)」後，即不再發生小中風的情形。

對於輕度睡眠呼吸中止症患者，建議患者可盡量側睡，或把床頭從腰部以上抬高至少三十度；有鼻塞的人，可使用緩和鼻塞的藥物；若仍然不見改善，則應就醫。

跨科會診 積極除病根

五十八歲的許女士，二〇一二年開始在臺北慈院看中醫調養體質，中醫科陳建霖主任發現許女士脈象顯示心臟較弱，建議她到心臟內科檢查，再會診胸

需警覺的夜尿頻率

十七歲以下，每晚夜尿一次以上
十七歲以上，每晚夜尿超過兩次

腔內科，以及耳鼻喉科藍敏菁醫師。經過睡眠檢查，確診許女士有「睡眠呼吸中止症」。評估許女士的狀況後，再會診口腔顎面外科許博智醫師，為她執行「上下顎前置手術」(Maxillo-mandibular advancement, MMA)，將上顎往前移四毫米，下顎往前移十二毫米，術後隔天的晚上就立刻解決了許女士長達幾十年的睡眠障礙，終於可以好好睡上一覺了。

有睡眠呼吸中止症狀者，臺北慈院睡眠醫學專科團隊醫師除了安排患者做夜間睡眠檢查，以精密儀器偵測患者睡眠



配戴氣道正壓呼吸器，有助於治癒睡眠呼吸中止症。攝影／徐莉惠

時的腦波、眼動、血壓變化、心電圖、口鼻呼吸氣流、胸腹呼吸動作、血中含氧濃度與打鼾次數等各項睡眠生理狀態，以進一步確定是否罹患「睡眠呼吸中止症」。一旦確診，睡眠醫學專科團隊醫師會再因應每位患者給予最適合的、個別化的後續的其他診斷和治療方式。

中重度睡眠呼吸中止症患者，則大多數都須配戴持續性氣道正壓呼吸器(CPAP)，將空氣加壓，撐開上呼吸道，避免上呼吸道在睡著時塌陷造成呼吸中止。例如，罹患高血壓及心律不整的羅女士，其實是因為有睡眠呼吸中止症，夜間反覆缺氧，才造成心律不整發作。還有一位在晚上睡覺時鼾聲如雷的蘇先生，經診斷為中度的睡眠呼吸中止症，才會讓他晚上睡不好，白天精神差打瞌

睡，影響工作效率。這兩位病人，配戴持續性「氣道正壓呼吸器」(CPAP)的治療後，擺脫睡不安穩的困擾，從此夜夜好眠。

少部分中重度睡眠呼吸中止症患者，可由耳鼻喉科醫師(安排睡眠內視鏡)和口腔顎面外科醫師(安排側顱攝影)，發現有機會開刀根治者，則再安排電腦斷層重組上呼吸道，以評估患者是否適合以開刀治療，或配戴咬口器。

有一位近五十歲、體重一百零二公斤的蔣先生，平日有抽菸習慣，前兩、三年因心肌梗塞裝了支架，出院後戒菸並轉來胸腔內科做檢查。發現蔣先生有睡眠呼吸中止症，於是給予配戴「正壓呼吸器」治療，但因蔣先生反覆鼻塞、鼻涕倒流，影響呼吸器的配戴效果，因此



呼吸治療師利用「睡眠多項生理檢查儀」為患者進行檢查。攝影／徐莉惠



臺北慈院組合跨科團隊解決睡眠障礙。左起：耳鼻喉科郭彥君醫師、藍敏菁醫師、胸腔內科楊美貞醫師、口腔顎面外科許博智醫師。攝影／吳裕智

請耳鼻喉科協助，耳鼻喉科郭彥君醫師透過睡眠內視鏡檢查，發現蔣先生的上呼吸道口咽部狹窄，於是採取懸雍垂顎咽成型術治療。手術後，蔣先生能好好配戴正壓呼吸器，早上起床後精神變得很好，有效改善他的睡眠障礙。

長期睡眠反覆缺氧 易引發心臟病高血壓

醫界已證實，長期睡眠時反覆缺氧，容易引發心臟病、心肌梗塞、高血壓、腦中風等嚴重問題，或精神不佳而發生公安、工安意外，萬不可再等閒視之。就算只是單純打呼的人，都有可能在日後慢慢發展為睡眠呼吸中止症。國人中，每三個就有一個人有睡眠上的困擾，只是就醫的比率並不高。睡眠呼吸

中止症堪稱是健康的隱形殺手，它可能在您不知不覺中，悄悄威脅著您的生命和健康。

雖然配戴正壓呼吸輔助器多半能有效治療，然而仍有高達七成的患者因心裡排斥、感覺不舒服或過敏等因素而拒絕配戴。就曾有一些患者因不願、不能配戴，導致睡眠呼吸中止發作造成心肌梗塞、腦中風等心血管疾病而住進加護病房。

反觀配合治療者，絕大部分成效良好。一位八歲的男孩晚上睡覺打鼾，身高體重遠低於同齡孩童，從小兒科轉診到胸腔內科，確定他罹患重度的睡眠呼吸中止症，配戴正壓呼吸輔助器治療後，不但睡眠品質變好，生長發育曲線也加速上升，現在已經是帥氣的青少年。

睡眠中心多科醫師團隊合作 提供患者最適合個人化的診療

因為睡眠呼吸中止症與全身的疾病都可能有關，涉及的科別也廣，臺北慈濟醫院於二〇〇五年十二月成立「睡眠中心」，也整合胸腔內科、耳鼻喉科、口腔顎面外科、身心醫學科、新陳代謝科、一般外科、中醫科及小兒科等，以給予病人最適切的治療。

臺北慈院睡眠中心設有精密的檢查儀器，希望能夠為有睡眠障礙的病人找出真正的病因。當來到臺北慈院檢查是否罹患睡眠呼吸中止症，需在睡眠中心接受夜間睡眠檢查，由醫師與睡眠技師利用「睡眠多項生理檢查儀」，記錄患者睡著時的腦波、眼動、血壓變化、下顎肌電圖、心電圖、口鼻呼吸氣流、胸腹呼吸動作、血中含氧濃度、打鼾次數等睡眠狀態，以了解病患睡眠時呼吸道阻塞以及實際造成睡眠障礙的原因，並透過「睡眠呼吸中止指數」(AHI, Apnea Hypopnea Index：每小時睡眠呼吸中止次數)，檢視在睡眠期間每小時呼吸中止的次數，來確認是否為「睡眠呼吸中止症」。

睡眠中心迄今已成功輔導六百位病人配戴「正壓呼吸輔助器」，然而這只占了所有患者的三分之一左右，顯示仍有許多病患未能成功配戴，而遲遲未能治療「睡眠呼吸中止症」。希望很快能有更多人能接受適當的診治，讓自己重獲良好的睡眠品質。

可先自我評量 控制體重、多運動

若擔心自己是否罹患「睡眠呼吸中止症」，不妨前往胸腔內科門診和檢查室取得自我檢查評量表(艾普渥茲日間嗜睡量表)，透過檢查評量表，了解自己的身體狀況；也可至睡眠醫學專科團隊醫師的門診，經專業醫師的評估安排睡眠檢查，即可知道是否罹患「睡眠呼吸中止症」。

在此提醒民眾，若發現自己或家人有類似症狀，可能是「睡眠呼吸中止症」，應盡速就醫檢查，並積極配合治療。另外，肥胖與此症有很大的關聯，越胖罹患的機率也越高，所以更應注意控制體重。

臺北慈院睡眠障礙門診及睡眠中心，希望提供病患更個人化的最適治療選擇，一次解決睡眠障礙的病症，不致引發其他嚴重疾病，讓病患邁向健康之路。

睡眠障礙門診

掛臺北慈院的睡眠障礙門診，可依個人狀況選掛「胸腔內科」、「耳鼻喉科」、「口腔顎面外科」、「身心科」、「中醫科」或「小兒科」。



除了透過家人發現，也可藉由以下的艾普渥茲日間嗜睡量表，來判斷自己是否有可能是「睡眠呼吸中止症」的高危險群？

艾普渥茲日間嗜睡量表

請勾選，協助您評估白天有多嗜睡。

	0 分 (從未)	1 分 (很少)	2 分 (一半以上)	3 分 (幾乎都會)
1. 坐著閱讀時				
2. 看電視時				
3. 在公眾場合安靜坐著 (如在戲院或會議中)				
4. 坐車連續超過一小時 (不包含自己開車)				
5. 在下午躺下休息時				
6. 坐著與人交談時				
7. 沒有喝酒的情況下在 午餐後安靜坐著				
8. 開車中遇到交通問題 而停下數分鐘				

八項問題的分數加總，若等於或大於 11 分，即有日間過度嗜睡，即是睡眠呼吸中止症的高危險群，請盡速就醫。

順呼吸

耳鼻喉科治睡眠呼吸障礙

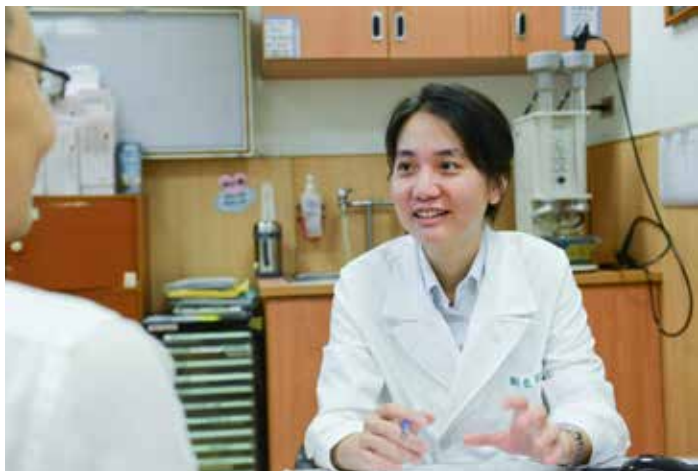
文 / 藍敏菁 臺北慈濟醫院耳鼻喉科主治醫師

打鼾是睡眠呼吸障礙中常見的症狀之一，但其背後所隱含的風險往往需要專業醫師的診斷，一般人很難判定此類症狀的危險性。打鼾的人，其上呼吸道往往過度狹窄，過度阻塞的上呼吸道，可能造成後續身體組織的缺氧，缺氧過久之下，則會誘發一連串的併發症，甚至進一步可能造成夜間猝死。

目前睡眠呼吸障礙的治療，多依賴於各相關專業科別共同評估，如耳鼻喉科、胸腔內科、口腔顎面外科、中醫科、小兒科、身心醫學科、新陳代謝科等。

關於睡眠障礙的保守性治療包括：減重、運動、側睡、戒酒、避免在睡前使用鎮靜安眠藥物、止鼾牙套和配戴持續性氣道正壓呼吸器 (CPAP)。

配戴「持續性氣道正壓呼吸器」，是目前針對成人睡眠呼吸中止症的標準治療方式，其原理是利用面罩連接病人和持續性氣道正壓呼吸器，利用機器把空氣加壓（正壓）使上呼吸道在睡眠時不會塌陷、阻塞，進而把氣流送入上下呼吸道，以改善睡眠呼吸中止的狀況。只要患者配戴得好，即可百分百治療睡眠呼吸中止，但可惜的是，患者接受此種治療的意願和治療當中的長期配合度是一大問題。



上呼吸道手術 治打呼及阻塞型睡眠呼吸中止

外科睡眠呼吸中止的上呼吸道手術，可以做為單純性打呼患者或阻塞型睡眠呼吸中止患者另一個治療選擇。手術原理是藉由通過增加上呼吸道的大小，以減少睡眠期間呼吸道塌陷的情況。目前耳鼻喉科的技術提供了一系列的手術方案，來治療單純性打呼患者或阻塞型睡眠呼吸中止患者，但手術的選擇基於各種因素有不同的考量：如解剖構造、睡眠呼吸中止的嚴重程度、體型、年齡、是否合併其他嚴重之內外科病症等，因此經驗豐富的耳鼻喉科醫師會根據每位患者不同的狀況，提供最佳的手術選擇。

藥物誘導式睡眠內視鏡 (DISE; drug-induced sleep endoscopy), 簡稱睡眠內視鏡, 目前在歐美先進國家已列入阻塞型睡眠呼吸中止症患者的術前標準常規檢查之一, 但在臺灣目前只有臺北慈濟醫院耳鼻喉科和少數醫學中心執行睡眠內視鏡; 其目的是觀察病患在藥物誘導的睡眠之下, 上呼吸道塌陷的狀況, 根據不同部位的呼吸道塌陷, 給予不同的治療建議。因此在手術前, 睡眠內視鏡是很重要的檢查項目之一。

根據筆者之前在史丹佛睡眠醫學中心所做的研究發現, 睡眠內視鏡檢查中的側咽壁塌陷和阻塞型睡眠呼吸中止症嚴重度有顯著性正相關, 特別反映在血氧

相關變項中。因此在側咽壁塌陷的阻塞型睡眠呼吸中止症病患, 需要後續更積極的治療和治療效果評估。

然而, 阻塞型睡眠呼吸中止症患者, 通常不會只有單一層次的上呼吸道塌陷部位, 因此根據不同解剖部位的塌陷, 需合併不同的手術, 以其得到比單一手術更理想的結果。

目前耳鼻喉科手術部分, 根據解剖部位可區分成以下幾個部分:

鼻部手術

鼻息肉、鼻甲肥大或鼻中隔彎曲, 不僅會造成鼻塞, 也影響到睡眠品質, 藉由鼻息肉切除或鼻中隔鼻道成形術等手

圖為藍敏菁醫師在手術室為病人執行「藥物誘導式睡眠內視鏡」。
圖片提供／藍敏菁



術改善鼻塞症狀後，能讓睡眠品質提升；過敏性鼻炎患者，則可以接受門診無線電波射頻射下鼻甲成型術來治療。另一方面，若鼻塞的情形獲得改善，可降低持續性氣道正壓呼吸器的治療壓力，進而增加患者使用持續性氣道正壓呼吸器的舒適度和配合度。至於小孩打呼，則要考慮是否因鼻腔後方的腺樣增殖體肥大所引起，如果阻塞嚴重，可以考慮內視鏡導引腺樣增殖體切除手術。

口咽手術

懸壅垂過長、扁桃腺肥大和軟顎組織肥厚是常見的阻塞原因。常見的術式包括雷射懸壅垂軟顎成型術（用雷射將過長的懸壅垂及部分肥厚的軟顎切除），以及懸壅垂咽成型術（將扁桃腺及過長的懸壅垂及部分肥厚的軟顎切除，並藉由縫合來改善口咽腔塌陷的問題）；近年來也發展出一些門診手術，包括無線電波射頻技術，來進行軟顎體積的縮減，以及在軟顎植入止鼾支架的手術方式，但這一類門診手術只適用於單純性打呼患者或輕度阻塞型睡眠呼吸中止患者。此外，絕大多數的小朋友之所以會打鼾，多是因為扁桃腺肥大阻礙了呼吸道，假如經醫師確診打鼾為扁桃腺肥大所引起的，扁桃腺切除術，可以明顯改善小朋友打鼾的情形。

舌根部手術

藥物誘導式睡眠內視鏡若觀察到舌根部塌陷的狀況，則可考慮施行舌根部

手術。常見的術式包括舌扁桃腺切除手術、無線電波射頻或雷射來進行舌根部體積的縮減，或舌根懸吊手術等。

下咽手術

下咽呼吸道的寬度，與下顎骨、舌頭、舌骨和會厭軟骨的解剖位置有關，舌骨懸吊術或雷射會厭軟骨成型術，可以改善下咽呼吸道的空間。

顎骨前置手術

通常是作為最後一線的手術治療方式。此一部分，一般是由口腔顎面外科醫師（或簡稱「口外」醫師）來做評估和執行。

經詳盡的術前評估，包括理學檢查、睡眠多項生理檢查、一般／特殊X光檢查及睡眠內視鏡，我們可以歸納出最適合個別病患的手術治療方式。目前手術的改善率短期可達八、九成，長期則約六、七成左右。

此外，雖然單一項手術不一定能完全解決呼吸道阻塞問題，但可以降低阻塞型睡眠呼吸中止嚴重度、減輕症狀，或輔助患者更能適應持續性氣道正壓呼吸器治療（CPAP）。由於睡眠呼吸障礙目前治療方式眾多，追蹤注意事項也很多，包括持續性氣道正壓呼吸器治療的患者也須定期回診下載使用情況（一般是三到六個月），因此強烈建議應該由經驗豐富的睡眠醫學專科團隊審慎評估之後，針對不同的個案，選擇最合適的治療方式來處理，以期達到最理想的治療效果。

顎骨手術 呼吸不中止

阻塞性睡眠呼吸中止症 口腔顎面外科治療術式

文 / 許博智 臺北慈濟醫院口腔顎面外科主治醫師



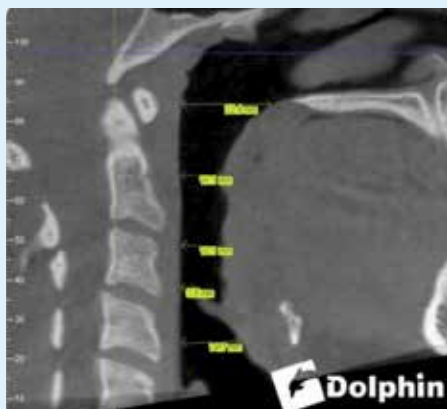
提到打鼾或睡眠呼吸中止症，大部分的患者會到耳鼻喉科或胸腔內科就診尋求治療，但其實還有口腔顎面外科醫師能夠解決患者困擾已久的問題。打呼及阻塞性睡眠呼吸中止症是一種綜合病症，無法藉由單一科別的治療來解決問題。針對此一特殊疾病，臺北慈濟醫院特別結合了胸腔內科、耳鼻喉科、身心醫學科、新陳代謝科及口腔顎面外科多方面

的專家，共同為病患診斷並擬定個別化的治療計畫，讓患者不再遍尋不著病因，找不到最適合的治療，而到處求醫。

口腔顎面外科是結合了牙科與外科的特殊科別，專攻頭頸部疾病，當然阻塞性睡眠呼吸中止也是其治療的其中一環。以下簡介口腔顎面外科診斷工具及治療的方式。

診斷工具

口腔顎面外科醫師可以利用測顱 X 光片或低劑量電腦斷層掃描 (Cone-Beam Computed Tomography, CBCT)，配合特殊軟體重建上呼吸道 3D 立體結構，找出上呼吸道最狹窄處並擬定治療計畫。以上結果，配合胸腔內科的睡眠檢查及耳鼻喉科的睡眠內視鏡檢查，可以為患者找出確切病因、正確診斷和最適合個人化的最佳治療。



低劑量電腦斷層掃描影像

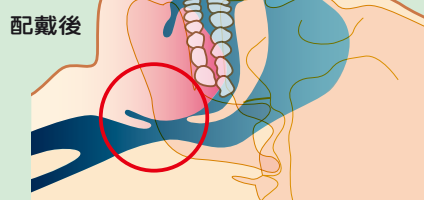
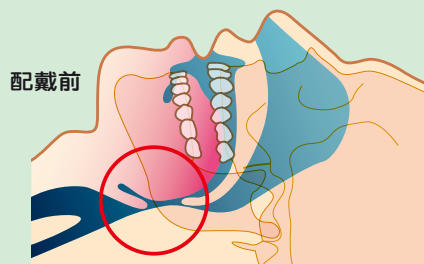


特殊軟體重建上呼吸道 3D 立體結構

口腔顎面外科治療方式分為保守性與積極性手術兩大方向：

保守性治療

口內止鼾器：適用於治療輕度至中度阻塞性睡眠中止症。治療前，須於門診做上下顎印模，並利用牙模製作出屬於患者客製化的個人口內止鼾器，並依個別化患者調整止鼾器位置，以達到最佳治療效果。初期患者配戴睡覺時會有輕微不適，但大多數患者在一星期內可以適應口內止鼾器。



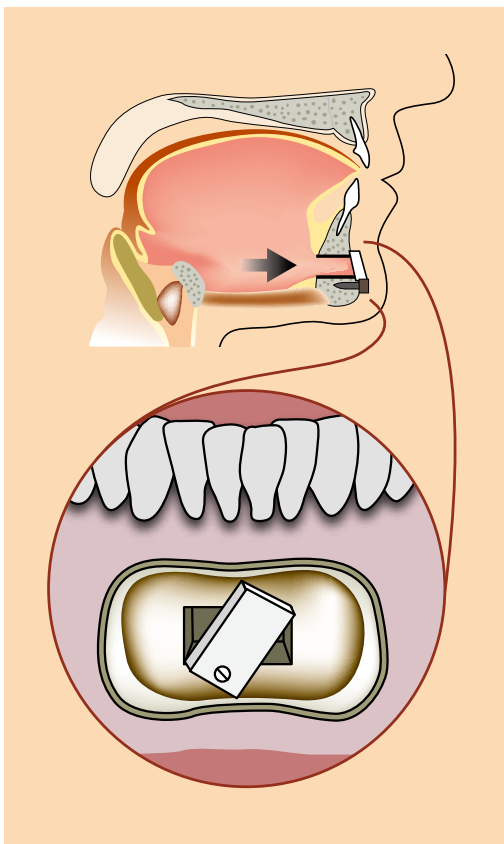
利用個人牙模製作「口內止鼾器」，並調整止鼾器位置，增加呼吸道暢通，以達最佳治療效果。



積極性手術治療

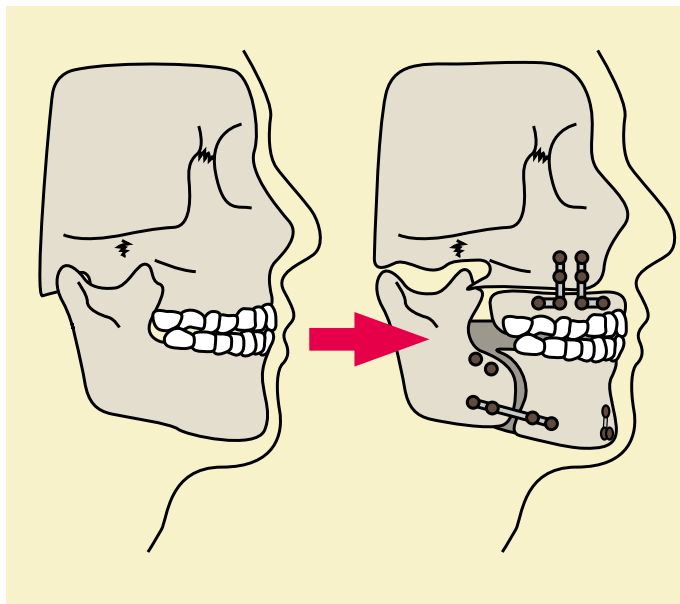
(1) 顏舌肌前置手術

因為顏舌肌是咽部擴張的主要肌肉之一，顏舌肌前置手術可以令顏舌肌往前移動增加其肌肉張力，改善因年紀增長所造成的肌肉鬆弛，因此限制了患者熟睡時舌頭往後擠壓呼吸道造成進氣量減少所引起的呼吸中止症。這項手術較為容易，但需配合牙科環口 X 光片，分析牙根及下齒槽神經相對位置避免術後併發症。此項手術可以解決輕度至中度阻塞性睡眠呼吸中止症患者的困擾，若是配合軟顎咽成型術，效果會更為顯著。



(2) 顎骨前置手術

這項手術是阻塞性睡眠呼吸中止症所有手術治療中，效果最為顯著的治療方式。手術時利用顎骨前置的方式，擴大了呼吸道空間也增強了相關肌肉的強度，同時解決了呼吸道狹窄及顏舌肌鬆弛所造成的睡眠呼吸中止問題。也就是利用此項手術解決多數阻塞點，不再像以往需要多項手術配合或多次手術才可以達到治療效果。在過去，這項手術是安排在第二線，在所有治療都無法達到有效治療時，才會建議患者接受此項治療。但因為顎骨前置手術，在各項文獻中都有顯著的治療效果，近幾年，這項手術已被建議應排在第一線治療患者，其他手術則扮演輔助的角色。但因為手術方式較為複雜，建議年紀大於六十歲、使用骨質疏鬆藥物及嚴重系統性疾病患者，以保守性治療方式為首選。



治失眠

[封面故事外一章]

文 / 曾昱綸 臺北慈濟醫院身心醫學科主治醫師



失眠大概是精神科或身心醫學科門診最常被聽到的抱怨，據稱臺灣人的慢性失眠盛行率為百分之二十一點八。原則上年齡越長，慢性失眠的頻率也增加。本文中將概略說明幾個有關失眠的迷思。

失眠

睡眠品質不良與日夜節律不正常

失眠會被各種形式所描述，包括有睡不著、一直醒來、淺眠、多夢、早醒與沒睡飽等等。其實我們可以這樣說，失眠是睡眠品質不良的一種描述。

造成睡眠品質不良的原因很容易理解，環境吵雜、溫度、血汗工作、過度勞累、現代人愛玩手機平板、男女朋友整晚 LINE 來 LINE 去等等，都可能影響睡眠品質，這類因素所造成的急性失眠大都可以被自身所察覺到，只要做好睡眠衛生，基本上就可以改善。臨床上很多患者會抱怨，為什麼年輕時可以辛苦工作熬夜卻無失眠困擾，而年紀愈大愈無法承受缺乏完整睡眠的生活形態，這可以說是體力與腦力不勝負荷的警訊，這個因素是我們每個人都逃不掉的，此時睡眠衛生更是重要，若因此而服用安眠藥則未免代價太高。另一方面要注意的是，很多內外科疾病都會影響睡眠品質，包括心臟病、呼吸系統疾病、胃食道逆流、疼痛與泌尿道疾病等；許多藥物也會影響睡眠品質。

在此我們要強調，睡眠品質不良與日夜節律不正常息息相關，儘管彼此間不見得有因果關係。日夜節律不正常對一個人精神方面不良的影響很容易被理解，但更重要的是，最近的研究顯示，日夜節律不正常對身體疾病如糖尿病、代謝症候群、癌症或發炎反應的影響更是直接。因此，我們老生常談的生活作息正常對身心和諧是有絕對的益處。



失眠總是精神疾病的一種症狀

為什麼失眠要來精神科或身心醫學科處理？我想這意謂著大家大致上都同意，失眠或多或少帶有精神或是心理層面上的問題。睡眠是一種正常的生理現象，原則是腦部在負責調控，但要再加上心理的因素，因此我們要說睡眠是一種「心靈」或「心智」的運作。失眠患者有精神疾病診斷是一般人的數倍。幾乎所有的精神疾病，包括焦慮症、憂鬱症、躁鬱症、思覺失調症、酒癮或藥癮患者均會抱怨有失眠的問題，而自傷或自殺的患者更會描述有失眠的困擾，這些患者的失眠往往嚴重到難以忍受的程度。很不幸的是，我們在臨床上的經驗，常是患者不斷追加安眠藥甚至喝酒，卻仍然抱怨嚴重失眠，但卻忽略治療根本的精神疾病。這類的失眠，我們應視為一種疾病的症狀，而非簡化成是造成精神疾病的原因，因此並非單單治療失眠，而是需要精神科或身心醫學科的協助治療，先確定診斷，同時遵循疾病的標準治療程序，才會改善失眠。

安眠藥並不安眠，酒精也是

安眠藥一詞本身就是一個誤用，或許我們要把觀念改成睡眠藥。對大部分的人來說，安眠藥就是指 benzodiazepam（苯二氮卓類），這類的安眠藥本身也都算是鎮靜劑，其藥理作用與酒精類似。嚴格說來，安眠藥與酒精並不安眠，因為它們都會破壞正常的睡眠結構，它們雖然可以誘導睡眠，但會讓睡眠保持在淺眠的層次，而減少深層睡眠，因此事實上患者只是有睡而已，但並沒有真正達到正常的睡眠品質。此外，安眠藥會減少快速動眼期睡眠，長期缺乏這種快速動眼期睡眠是不利於健康的。也因為這些藥理特性，一旦安眠藥或酒精破壞正常的睡眠模式之後，突然停用往往會造成反彈性失眠，這種失眠比原本的失眠還要嚴重痛苦，病患會對安眠藥「條咧」（上癮之意）。

因此，安眠藥對一般急性失眠而言，最好是間歇性的短期使用，而對於慢性失眠而言，安眠藥僅僅是頭痛醫頭的應急手段，治療的重點還是好好處理根本的精神疾病或是潛在的內科問題為宜。

安眠藥濫用 副作用堪慮

在眾多安眠藥當中，最罪惡昭彰的藥物當屬 flunitrazepam（苯二氮平衍生物），俗稱 FM2，商品名為「美得眠」，這是效果很好的安眠藥，然而成癮性極高。正確的使用應屬短期間歇性使用於特定病情，但很多患者卻長期使用這種藥物，因此造成生理上與心理上對該藥強烈的依賴或渴望，明明已使用這種藥物但仍失眠，意謂著這種藥物效果已經不好，但患者卻依然要求投予更多這種藥物，明顯成為一種惡性循環的「追藥」行為。此外，除了睡眠效果外，flunitrazepam 有失憶的效果，會造成認知功能障礙，因此長期使用該藥的患者，常會抱怨白天注意力無法集中、恍惚、忘東忘西，甚至整天渾渾噩噩的感覺。值得一提的是，這個藥物在美國從未被食品及藥物管理局通過使用過，而在歐洲先進國家也都逐一退出使用，這代表該藥並不擁有絕非使用不可的必要。

另一種常被濫用於睡眠的鎮靜劑是 alprazolam（安柏寧），商品名包括有「贊安諾」、「景安寧」、「安柏寧」或「柔安」等等，這個藥物原本是很好的緩解焦慮的藥物，很能放鬆肌肉，至於藥物本身睡眠的效果普通而已。由於緩解焦慮與放鬆，自然能改善睡眠，然而這個藥物的成癮性也極高，大多數的患者雖然不至於越吃越多，但往往會感受到沒有這種藥物時，在漫漫長夜中生理與心理上的強烈不適感。

在此建議需要使用安眠藥的患者，勿使用 flunitrazepam（苯二氮平衍生物）和 alprazolam（安柏寧）。若已在使用上述兩種藥物當成安眠藥的患者，建議與您的醫師討論繼續使用的必要性，或嘗試改變其他藥物治療或行為治療。🕒



曾昱綸醫師提醒民眾，部分緩解焦慮的藥物不宜當安眠藥長期服用，以免導致藥物成癮。攝影／高凌華



感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

臺北慈院

我是一名後腹腔惡性脂肪肉瘤的病人，五月三十日住進八A病房，準備六月一日進行第四次後腹腔惡性脂肪肉瘤手術。本次手術的風險性和危險性非常高，很慶幸有一位非常優秀的外科主任伍超群醫師負責為我開刀，且成功摘除四顆惡性脂肪肉瘤。

本次手術，我前後在個人病房和加護病房共住了約兩個月。為什麼住進加護病房？因為術後我因病毒感染造成右下腹惡性壞死性筋膜炎，伍主任當機判斷於六月十四日和十六日再為我進行兩次清創手術。我的內心非常感動和激動，不知如何表達對伍主任的謝意和敬意，因為這兩個月的生病過程真的非常辛苦，最後我成功活下來，於八月初出院了。

近兩個月和伍主任相處，伍主任每日都會到我病房來，細心為我解說目前病情現況，同時也不吝嗇教導住院醫師和護理團隊，實際臨床情況要如何處理。我看到伍主任對手術和術後治療有高度的專業、專心及專注的要求，因為每一個步驟如果出現一些差錯，可能會讓病人犧牲了生命。同時我也看到伍主任輕鬆的一面，我們聊的話題多元，我也感受到伍主任風趣幽默又有知識的一面。

最後仍要再感謝幾位優秀醫護同仁，游憲章榮譽顧問、素梅姐等專科護理師團隊和所有八A的護理師，如果沒有大家幫忙，我可能不會復原如此快。未來如果能為慈濟做一些志工事情，我很願意參與活動。

江先生

感謝於住院期間，無畏風大雨大的颱風天，辛勞照顧病人的醫療同仁，包括感染科醫師楊慶輝，專師陳宣妃與徐千淑的負責認真，及十二A護理長何佩柔、副護張君瑜協助，十二A病房護理師黃琬迪、晏佩瑄、巫叡涵、陳美靜的用心、愛心，讓病人能早日康復出院，謝謝！

徐先生

1
特別報導

我捐髓， 我很健康

世界骨髓捐贈者日活動

文／巫慧俐、陳見成、林瑩欣、許雅玲、賴春薇

九月十一日，慈濟骨髓幹細胞中心在臺北市舉辦「世界骨髓捐贈者日」活動，一百二十三位捐贈者及家屬與慈濟志工匯聚成一顆大愛心，所有捐贈者也在出發前合影。攝影／陳何嬌



「我捐髓過，我很健康！」

全球骨髓庫於二〇一五年訂定每年九月的第三個星期六為「世界骨髓捐贈者日（World Marrow Donor Day）」，藉由這一天來感謝所有的捐贈者，也邀約全球各地的骨髓資料庫在九月分以行動表達對捐者的謝意，慈濟骨髓幹細胞中心也積極響應，在臺北、花蓮、臺南等地區陸續舉辦活動。九月十一日星期日這一天，在臺北市松山區，動員二百八十六位慈濟志工，邀齊了「愛心123」——一百二十三位造血幹細胞捐贈者，有些捐者還攜家帶眷一起來。

慈濟骨髓幹細胞中心希望代表受贈者表達對捐者救命的感謝，想不到所有的捐者更樂於將捐髓的觀念分享給社會大

眾。九月十一日下午四點開始，近五百人齊聚臺北市松山火車站西出口廣場，分成三道隊伍，到松山火車站、五分埔商圈、饒河街夜市沿街宣導，而有一組志工則固定在慈濟東區聯絡處前廣場舉辦闖關活動。

捐贈造血幹細胞 臺灣愛心密度高

九月十一日一大早，位於松山的慈濟東區連絡處裡一群人忙得團團轉，志工林福全表示，活動地點臨近松山火車站，又是假日，人潮很多，希望讓更多人知道造血幹細胞捐贈的重要意義。

活動一開始由大愛臺的黃添明擔任主持人，他感恩捐髓者的付出與志工的支



兩次捐髓助人的曾玉珠（左二）很高興參加世界捐髓者日的宣導活動，並在松山火車站內募集到十張的愛心支持卡。攝影／戴龍泉

持，讓血癌患者得以延續生命，慈濟骨髓幹細胞中心抽血建檔已經有二十三年了，感恩這麼多人參與，但配對成功的機會只有萬分之一，所以能夠捐髓成功是多麼不容易的事，而臺灣更因此成為愛心的寶島。

「我捐髓，我很健康！」一邊高呼口號，一百二十三位捐髓者一邊從松山火車站右側階梯慢慢走下來，匯集成一顆大愛心。

慈濟骨髓幹細胞中心楊國梁主任祝福「世界骨髓捐贈者日」活動成功，他表示，「全世界每三分鐘就有一個人罹患血液疾病，等於一天有四百八十人在等待救命，正因為有捐髓者的付出，慈

悲喜捨地幫助病患，才能使病患成為健康的人，我們要對捐髓者致上最高的敬意。」楊國梁主任讚歎地說，現在慈濟骨髓幹細胞中心平均每一天都有一位捐贈者，一年約三百六十多位，以臺灣的人口來說，愛心密度是很高的，因此希望讓更多社會大眾了解。

今年六十歲的曾玉珠在十年前被通知驗血配對成功時，家人都以為是詐騙集團而不予理會。因為慈濟志工鍥而不捨地聯絡，登門說明，讓家人消除疑慮而成就了曾玉珠第一次捐骨髓救人的因緣。時隔一年半後，再次被通知配對成功時，家人欣然支持，曾玉珠此次以周邊血方式捐贈，一輩子得以捐髓兩次，



在慈濟臺北東區會所廣場的闖關活動，讓民眾了解造血幹細胞捐贈的正確觀念，也準備了豐盛又健康的蔬食晚餐。攝影／陳何嬌



穿著「救人一命，無損己身」淡綠色背心的捐贈者，和家屬、慈濟志工沿路宣導，因為多一個人參加，就多一分希望。攝影／葉秀戀

救兩個人的命。

曾玉珠的先生和女兒陪她一起來參加活動，她的心願是祝福受髓者能健康。在松山火車站內的募集愛心支持卡活動，曾玉珠很高興募到十張愛心支持卡，為造血幹細胞捐贈宣導盡一分力。

帶著小女兒一起來參加活動的錢亭如，是在二〇〇七年高中畢業時，因為大學選校來到松山而碰巧參加造血幹細胞捐贈驗血活動。事隔十年，接獲配對成功的通知時，錢亭如毫不猶豫地答應捐贈。現在已結婚成家且當媽媽了，錢亭如表示，自己雖然不是學醫的人，能有機會救人，是一件令人感恩的事！

「如果還有機會配對成功，我還要捐髓！面容靦腆的鍾紘紳這麼說。他是在二〇〇五年中秋節前夕接到配對成功的

通知，採用腸骨抽髓的方式。雖然抽髓前全身麻醉，會有一點不舒服，鍾紘紳覺得那是值得的。之後鍾紘紳結婚，參加二〇〇六年松山區舉行的捐髓聯誼活動時，在附近的觀音廟祈願能得子，不久即如願以償，鍾紘紳也因此與太太決定生產時捐贈臍帶血。鍾紘紳表示，當自己盡微薄的力量，可以造福他人時，是義不容辭值得去做的事。

五站闖關 歡樂學醫識

在慈濟東區會所廣場設立的闖關遊戲關卡，包括「我想活下去」、「我健康，我救人」、「救人 go！go！go！」、「流動之愛」、「愛的水蜜桃」，及醫護諮詢保健等，讓持愛心卡者闖關，不僅可以了解造血幹細胞捐贈

的正確觀念，還可以領取結緣品，並邀請民眾到東區聯絡處內體驗豐盛又健康的蔬食晚餐。

由骨髓捐贈關懷小組志工廖聰明負責「流動之愛」站，此站是要了解周邊血幹細胞捐贈過程，現場並搬來周邊血分離機展示給民眾看，考考民眾簡單的選擇題，例如：「注射白血球生長激素是什麼時間？」答案是：抽周邊血幹細胞前四天起。

「愛的水蜜桃」站，由幽默的志工劉志雄為站長，他用手機的骰子程式在桌上觸碰，即顯現數字，來決定回答哪一個問題，大人小孩都興致很高地挑戰，雖然有些民眾不熟悉答案，但後面海報上就可找到答案，也學習到正確的知識。例如，抽多少血建檔？答案是「十西西」；或者在骨髓資料庫建檔的年齡限制是什麼？「滿十八歲到四十五歲」。

信義區區公所人文科的陳碧蘭科長也來觀禮及宣導，她看到現場居然來了一百多位捐者，對捐者感到很敬佩，因為她發現捐者不只幫助到病人，也幫助了病人的家屬。

捐髓兄弟檔 心靈沉澱與成長

父母都是慈濟志工，張林楷和弟弟張書豪都是捐髓者。張林楷在八年前配對成功，還捐過二次，第一次是二十一歲時從骨盆腔的腸骨抽取，第二次是二十三歲時以淋巴球方式捐贈。這幾年

來，張林楷一直在想受髓者有沒有順利康復？去年（二〇一五）跟受髓者相見歡，對方是位爸爸，受髓當年四十多歲，本來醫生宣告僅剩二個月生命，接受了張林楷兩次造血幹細胞，現在終於順利康復。而且受髓者的女兒告訴他：

「哥哥，謝謝你讓我沒有在國中時就失去爸爸，讓我爸爸可以看到我和哥哥成長。」張林楷說：「我真的很感動，其實對我來說，雖然是我捐給他，但我得到了很大的心靈沉澱與成長。我們會把生活中很多事情，例如：父母在身邊，當成是應該的，其實身邊很多人是我們要珍惜的。」



張林楷和張書豪兄弟都是捐髓者，張林楷秀出弟弟剛捐完時寄給他的照片。攝影／池亮堯



三十二歲的捐髓者陳文煌（前中）雖然腳扭傷了，還是堅持參加宣導活動，他笑容滿面跟著民眾揮手。
攝影／林瑩欣

張林楷分享，捐髓是用父母生給他的健康身體去幫助一個家庭，避免家庭破碎，這是他非常高興的事。他覺得今天很榮幸能夠跟一百多位捐髓者一起參加這個活動，告知全世界：「我們都捐髓過，我們都很健康，真的很棒！」

張林楷的弟弟，也就是演員張書豪，於二〇一四年用周邊血的方式捐髓，捐完之後，提著熱騰騰的幹細胞，還對著鏡頭笑，傳了一張照片給林楷說：「哥哥，我抽完就可以站起來。」

像捐血一樣簡單

三十二歲的陳文煌在高中時就參加造血幹細胞捐贈的驗血建檔，經過十四年

後接獲志工配對的通知捐髓成功。雖然腳扭傷了，今天還是來參加宣導活動，他說：「我當時真的沒有什麼猶豫，因為平常有在捐血，對我來說，捐髓就像捐血一樣，是可以新陳代謝的，最重要是可以救人一命，幫助一個家庭，而且捐髓後我沒有不適，身體還是很健康。」

臺大化學博士莊宏揚，今年三十三歲，大學四年級時參加驗血建檔，二十九歲時接到配對通知，雖然那時正處於完成博士論文的最後關頭，但他毅然同意捐贈，自己想辦法加緊安排做實驗的時間，不要跟捐贈的時間衝突。他回憶當時的決定：「其實就是想到，如



捐髓者賴延彰校長（左一）在饒河街夜市前邀請民眾響應造血幹細胞捐贈驗血活動，更佩服慈濟人願意放下身段走入人群。攝影／葉秀戀

果需要幫助的是我的親戚或家人，那我會怎麼做？當然就是願意幫助啊！」

祝福血癌患者 留一道重生的希望

臺北市饒河街夜市是著名的觀光景點，也是民眾常去逛街的地點，只是九月十一日傍晚四點以後，多了一道不一樣的美麗風景，有穿著「救人一命，無損己身」淡綠背心的捐髓者，和家屬、慈濟志工等人，高舉宣導牌，上面寫著「我捐髓過，我很健康！」、「邀請您一起祝福血癌患者」等標語，看到路過的民眾，勇敢走上前向他們解釋造血幹細胞捐贈的觀念。

相較於志工們熟稔的宣傳舉止，捐髓者剛開始有點羞澀，到最後已經可以侃侃而談，誠摯地分享自己捐髓的經驗。路上的行人、夜市商家聽到面對面的親身分享，都很友善地願意簽署愛心支持卡，這或許只是他們接觸造血幹細胞捐贈的第一步，但只要有好的開始，就會有美好的希望，期盼透過眾人努力的宣導，點點滴滴正確觀念的浸潤，未來終會有開出美麗花朵的時刻。

年近半百的王文勝，已參與造血幹細胞捐贈建檔超過二十年，雖然有二次配對到的經驗，第二次才配對成功，他記得就剛好是二〇〇九年八八風災那天，本來預定八月八日出發到花蓮，九日進

行捐贈，但那幾天看到颱風的新聞，和家人討論，既然決定要捐了，就提早一天到達，以免萬一風雨太大而無法成行，擔誤到受髓者。

於是，王文勝趕了八月六日最後一班火車到達花蓮，一下火車，看到的是全線火車都停開了，他很慶幸自己做了正確的決定，可以順利圓滿捐髓，救治受髓者。王文勝相信證嚴法師推廣的事，也相信救人的好事，希望更多人了解，為了響應世界骨髓捐贈者日，即使感冒，仍抱病和太太從基隆特地來參與。



職業軍人孫天貴胸前背著一歲多的兒子參加宣導。攝影／葉秀戀

校長軍人都熱血 救人不分職業

賴延彰是國小校長，十多年前，有一次在內湖逛街時遇到慈濟志工在推廣造血幹細胞捐贈活動，詳盡了解後，他就接受抽血建檔。還記得幾年前在學校接到志工的電話，告知他「配對成功」，他的第一個反應還以為類似婚友社的「配對」或詐騙電話，打算掛斷，是電話另一頭的志工不斷地耐心提醒，才想起自己曾留下血樣建檔的事。

賴校長同意捐贈後，也告訴母親。母親本來也是很高興，但隔天一早起來就要他再考慮一下，萬一老年後骨頭酸痛或有什麼後遺症怎麼辦？其實賴校長查詢了所有捐贈的程序及過程，了解捐髓的安全性，但為了讓母親放心，便帶著母親到臺北慈濟醫院進一步了解。

當醫生說明捐贈前施打生長激素可能有的不適症狀，賴延彰校長說：「完全不麻煩，比起生病人的痛苦跟徬徨，這點小小的不方便算不上什麼！」今天賴校長在饒河街夜市前邀請逛街的民眾，響應宣導造血幹細胞捐贈活動，他試著開口後，更佩服慈濟人願意放下身段，走入人群。

饒河街的街頭宣導隊伍中，穿著捐者背心的孫天貴胸前背著一歲多的兒子，非常醒目，他是軍人，一路帶著開朗的笑容，太太和女兒也來參與。

他說：「這樣的活動，愈多人參加，感召力愈強，我是職業軍人，也常向所屬的單位宣導，所以身邊很多弟兄們去

參與驗血建檔，並且也有四、五位配對成功；軍人就是犧牲奉獻，這樣的救人方式也是其中一種。」孫天貴很認同這次的活動宣導，而且捐髓也不困難，就跟捐血一樣簡單。

他記得當年在捐周邊血要埋針時，因為自己的血管太深不易找到，醫生和護理師試了兩隻手臂都找不到血管，當下他跟自己說：「我今天就是要來救人的，驗血的時候就承諾了，今天既然來了，希望菩薩成全我這心願，就算二隻手臂都沒有血管埋針，要我抽心臟上方的血管，我也願意。」結果才講完，第二位醫生來埋針，在手臂上一次就成功。

二〇一三年，同一位受髓者需要第二次捐贈，孫天貴義無反顧地再度同意，因為他相信人都會有慈悲心，看到路邊有人躺在地上需要幫忙，大家也一定會趕過去協助，所以他希望未來有更多人一同來參與及響應這樣的活動。

今年參加慈濟志工培訓的林娟，家就住在饒河街夜市附近，所以對於商家都很熟悉，宣導的隊伍沿著夜市裡的商店街逐一拜訪，林娟平常累積了好人緣，所以很快就完成任務，她笑著說：「很多人都認識我，我就跟他們說明造血幹細胞捐贈的意義，不但可以救人一命，還無損己身，他們一聽都願意簽名支



吳威成（右二）為了受髓者的健康，將二十年的菸、酒、檳榔惡習戒掉，自己也更健康。一家人特地一起來參加活動。攝影／黃曾幼馨

持，真的非常感恩！」連正忙碌做胡椒餅的老闆也抽空幫她簽名支持。

志工蔡秀華接引林娟進入慈濟，現在二人都用心為造血幹細胞捐贈而努力。過去雖然難免會遇到挫折或冷漠對待，但蔡秀華願意用更多的毅力喚起臺灣民眾的愛心，讓血癌患者活下去的希望存在。

為救人性命 找回自己健康

約二十年前，吳威成經叔叔接引參加慈濟造血幹細胞捐贈驗血建檔；七年前接到通知配對成功，當時他的內心有一點點懷疑：「我這樣也可以幫人喔？」骨髓捐贈關懷小組志工第一次拜訪時，吳威成因喝酒而早已呼呼大睡；在與吳太太訪談間，知道叔叔是慈濟慈誠，且與吳威成感情很好。

「嘸好攔再喝了啦！那嘸，受捐的彼個人（指受髓者）和你一樣是『酒瘋』就不好了！」叔叔輕輕一句話，卻重重地烙在吳威成心上。

威成自我省思，開始嘗試一天不喝酒、兩天、三天……二十年的喝酒習慣真的就戒了。當關懷小組第二次到吳家時，吳太太親自下樓迎接，並拜託志工幫忙讓威成將菸、檳榔也戒掉。

為了受髓者的健康，二十多年的菸、酒、檳榔惡習，吳威成就這樣戒掉了！最高興的莫過於吳媽媽和吳太太，找回健康的兒子和丈夫；菸、酒、檳榔每個月約兩萬元的開銷，也因戒除而節省

下來，這也是家庭另一個意外收穫。

也是一家四口前來的謝聲揚，是在學生時期參加驗血建檔，但對慈濟並不瞭解；太太在生第一胎時曾經捐贈臍帶血給慈濟，生第二胎時也想再捐，但因臍血庫儲存空間已滿不再接受捐贈，而有些失望；沒想到過不久，聲揚就接到通知配對成功，讓他們好高興，覺得因緣真不可思議。

為了受髓者著想，謝聲揚養成了運動的好習慣；在家人的陪伴下到花蓮慈濟醫院捐髓，感覺像是出來郊遊般快樂。他說道：「朋友罹患僵直性脊椎炎，看到他的痛苦，所以我能感覺到血液疾病患者治療過程的煎熬。這（捐髓）是除了金錢以外能幫助別人的，讓我非常高興。今天是第一次參加捐髓者活動，因為孩子還小，希望未來能多參加。」

付出常懷感恩 心靈更富足

來自土城的朱冠宗於七年前完成配對捐髓，當時覺得自己是世界上最幸運的人，還好有參加，因為付出只是一點



家住土城的朱冠宗（左二）與鄧勝夫（舉手者）能捐髓救人都很開心。攝影／黃曾幼馨

點，得到的卻是無限大的，讓他至今都很感恩。雖然還未參加與受髓者相見歡，卻收到對方一份很特別的禮物，朱冠宗分享：「那是請大陸常州的一位禪師寫的『大愛無疆』字畫，每天進辦公室看到字畫，都會想到要對社會做更大的付出，有很大的提醒作用。」

骨捐關懷小組志工有時會邀請朱冠宗一起去向配對成功者說明，甚至在企業辦說明會也請他到場見證，冠宗表示：

「每次參加都很歡喜，覺得那一天過得非常有意義。」捐髓後的冠宗，身體未受影響，反倒是心靈上更為富足。因為從事飲料行業，今天還特別提供奶茶、綠茶讓與會人員飲用，廣結善緣。

同樣住在土城的捐髓者鄧勝夫，四年多前配對成功完成捐髓，一人捐髓，兩人歡喜，因為哥哥鄧勝元曾經也是被通知配對成功，但同時有三個人選，最終無緣；勝夫認為這是救人的使命，所以積極參加捐髓者活動；在宣導時，他向路人仔細說明驗血建檔，分享捐髓的喜悅。

這一天成功募集到一千張愛心支持卡，活動圓滿結束。

世界上每三分鐘就有一個人罹患血液疾病，造血幹細胞移植是他們活下去的希望；茫茫人海中，您可能是他唯一的救命希望，您可能就是我們在找的人……人

慈濟骨髓幹細胞中心在各地區響應「世界骨髓捐贈者日」，圖為九月二十四日於花蓮市東大門夜市宣導。攝影／劉鴻榮





九月三日雲林斗六志工也響應世界骨髓捐贈者日，於人文公園宣導捐髓觀念，也有家長帶著孩子在愛心支持卡上簽名，並張貼在海報上。
攝影／黃淑嫻

特別報導 2

灑下醫學 人文種子

大林慈院小小醫師預防保健營

文、攝影／張菊芳



「闌尾在哪裡？在肚子的右下方。大家摸摸看有沒有找到大概的位置呢？」小學員非常踴躍地舉手，齊聲回答：「有。」

為推廣醫療人文與宣導兒童預防保健概念，大林慈濟醫院預防醫學中心，首次舉辦「二〇一六年小小醫師預防保健營」，希望藉由醫療人文介紹及預防保健課程，讓學員們吸收預防保健知識，並習得醫療人文及對醫護的尊重。

為期兩天營隊，八月十八日登場。豐富課程吸引了二十一名各國小二至六年級孩童參加。預防醫學中心王昱豐主任說：「課程邀請到各科醫師講解人體構造、組織、器官，將預防勝於治療的觀念從小扎根，對自己身體有更深層認識。」

醫療人文一念心 學童慈院相見歡

影片中介紹，慈濟醫療走過三十年，當年，證嚴上人不忍綿延數百公里的臺灣東部缺乏醫療，民眾求醫困難，決心籌設醫院。這一念心，過程卻是萬分艱苦。

而座落在田中央大病院的大林慈濟醫院，地處偏鄉小鎮，年輕人多到外地謀生，留下孤獨老人，慈濟人走入無力就醫的民眾家中做關懷，甚至開車到偏遠的大埔山上進行篩檢，呵護民眾健康。

簡瑞騰副院長夫人翁瑩蕙介紹慈濟「醫學與人文」，俾認識慈濟醫療的獨特之處。翁瑩蕙詢問：「目前臺灣慈濟



賴寧生院長為參加營隊的小朋友們加油打氣。

醫院有幾家？」孩子們靜靜地聆聽並適時給予回應，「花蓮、臺北、臺中、大林、關山、玉里。」翁瑩蕙讚歎孩子優異的表現，並給予蓋兩個章獎勵。

消化器官知多少 掌握臟器各部位

賴寧生院長也以童年經歷及從醫願望，鼓勵孩童認真向學。賴院長兒時有次生病去求醫，見到許多病人及家屬對醫生都非常尊敬，小小心靈便萌生敬仰。

但隨著時代變遷，人們這份感恩心卻逐漸淡薄。賴院長歡迎孩子參加營隊，並提醒他們，對待任何事情都應懷抱感恩心，營隊這麼多人撥出時間，陪伴大

家認識人體，學習知識技能、感恩心，不管未來能否成為醫師、護理師、藥師、檢驗師，都會感恩自己擁有健康的身体。

腸胃內科洪宗興醫師，讓孩子們在輕鬆情境下認識消化系統，引發高度興趣。食物由消化器官，經唾腺、胃腺、腸腺、胰臟等，來幫助消化。食道像一條很細很細的走廊，是整個消化道最窄的部分，當食物通過食道，就到胃。

胃酸，是胃分泌出來的，胃就大概在上腹部的位置。一般情況下消化後的食物不會再跑回嘴巴，而闌尾在肚子的右下方。洪醫師指著各消化器官位置，詳細地解說。

洪醫師不斷拋出問題：「闌尾在哪裡？在上面或下面？」學員非常踴躍地

舉手，齊聲回答：「在肚子的右下方。」知足隊云云以手勢指出闌尾的位置，示範給大家看。引起一陣熱烈的掌聲。「答對了。」洪醫師補充，膽在右上腹。

腸道模型組裝趣 理學檢查瞧端倪

攻站時間，小朋友區分「知足、感恩、善解、包容」四組交替學習，兩組準備胃腸道的模型拼湊，另兩組到教室外做理學檢查。

腸胃道模型超吸睛，小朋友拿起道具，看得目瞪口呆，驚呼連連，躍躍欲試。拼裝著模型，你一言、我一語。

「咦，我裝上去了耶！」「看起來不大對，有點畸型。」「換位置裝吧！」「是這裏嗎？」洪醫師在旁觀看，不時指



簡瑞騰副院長夫人翁瑩蕙介紹慈濟「醫學與人文」，俾學童認識慈濟醫療的獨特之處。



腸胃內科洪宗興醫師準備的腸胃道模型拼裝，非常吸引孩子們目光。

導，「這是胰臟，剛有講胰臟在哪裡？所以應該怎麼擺？胃在哪裡？這個管線通到十二指腸，接小腸，藍色的部分是靜脈……」

知足隊阿亮在人群中略顯嬌小，手中拿著管線，與學員一起組裝把玩。「從小，我就把爸爸的人體器官模型拿來拆解組裝，它是我們家的玩具。」「我學到胃裡面的消化器官，課程還蠻有趣的……」稚嫩童音訴說著，讓人感受無比的潛能。

阿亮的父親洪宗興醫師分享：「現在的孩子，從小在教科書中就能學習到國、英、數，但對自己身體器官卻不清楚，感覺很可惜，所以邀請了十個科（腸胃內科、小兒科、新陳代謝科、耳鼻喉科、一般外科、心臟科、血液腫瘤科、神經科、家庭醫學科、眼科）來教導小朋友預防醫學的概念，也幫自己的小孩報名，期待他認識自己的器官，平

平安安長大。」

教室外面兩組學員，正進行著理學檢查操作，包括：量身高體重、腰圍、肌耐力、視力、心跳等。「哇！長高了。」小朋友興高采烈地跳躍。

以食指及中指輕輕按於欲量脈搏的部位，藉指尖的觸覺，細數動脈跳動的次數；此外，並注意脈搏跳動的規律性、強度及起伏，分別記錄。隊輔小幫手林余珊護理師說：「舉起三根指頭，脈搏在哪裡有找到嗎？有測量到心跳嗎？」有些孩子立即量到了脈搏，有些卻摸了半天也找不著，有點氣餒。

兒童保健重防治 認識細胞與病毒

人體最外層是皮膚屏障，能擋下絕大部分的病原體，沒有皮膚覆蓋到的地方，如鼻腔、口腔等黏膜組織，則會分泌黏液，透過纖毛擺動，加上強大的氣流，像咳嗽，是經過研發訓練的特種部隊，能精準地鎖定目標，就會啟動專一性免疫，幾天後，殺手T細胞會鎖定被感染的細胞……

小兒科王俊隆醫師接著講述「兒童預防保健」專題，有趣的動畫卡通，介紹了人體的嗜中性白血球、巨噬細胞、T細胞、B細胞、抗體等免疫系統，讓人容易認識細胞病毒及人體免疫系統。

除了免疫系統，也講述人體的三道防線、疫苗概念的起源，以及兒童預防保健與疫苗的注射。讓學員看了是既驚奇又害怕，也體認到防治的重要性。

耳鼻喉互相關聯 機智搶答百分百

兩個小時過去了，孩童褪去羞澀的面容，活蹦亂跳、精力充沛。耳鼻喉科李丞永醫師則以詼諧幽默的互動方式，介紹眼、耳、鼻、口、眉，並說明聲音傳遞、身體平衡、鼻子過敏現象、扁桃腺發炎、咽與喉差異性……

李醫師說：「蟲蟲跑進去耳朵該怎麼辦？」孩童紛紛舉手搶答：「倒油進去。」「你們真棒！對，倒油進去即可。」

耳、鼻、喉是互相關聯的部位。感冒時會流鼻水，喉嚨也會痛，而鼻炎也會成為耳朵的疾病。鼻子疼痛時，可能是鼻炎。中耳炎會出現耳鳴，外耳炎則是耳垂根部疼痛。當鼓膜損傷、破裂時，也會出現耳痛、耳鳴、頭暈、出血等現象，稱為「鼓膜裂傷」。為加強思考認知及課程複習，李醫師提問。而大部分的學員都能舉手搶答，輕鬆過關。

細說分明內分泌 調節生理扮推手

課程無冷場，「人體內分泌系統」這堂課，由新陳代謝科陳品汎醫師擔綱。人體大多數重要機能，由內分泌系統所控制；內分泌系統分泌各種激素（又稱荷爾蒙）或化學物質進入血液循環後，會影響特定的生理功能，進而調節生理現象。

神秘的內分泌系統不易理解，它是負



教室外面，兩組學員進行理學檢查，測量身高。

責調控體內各生理功能運作的兩大控制系統之一，由分泌激素（荷爾蒙）的無導管腺體（內分泌腺）所組成，包括了甲狀腺、副甲狀腺、腦下垂體、腎上腺、胰臟的胰島腺等，內分泌器官則是分泌「荷爾蒙」的器官。

分泌「荷爾蒙」的組織器官，因無管道引流出分泌物，需由血液流動帶到其他器官組織，對其細胞發揮作用，稱之為「內分泌腺」。

許多孩子，如同國小三年級的儒儒，覺得「內分泌這堂課很難懂」，但她還是非常認真地聽講，想讓自己更加清楚。

探究神奇手術刀 闡述外科系沿革

一般外科張群明醫師詢問，「什麼是一般外科？」孩子童言童語：「就是看身體外面的。」他告訴小朋友，古時候理髮師就是現在一般外科的前身，一、兩百年前沒有麻藥，開刀都要將疼痛不堪的病人抓住，如果細菌感染，便有生命危險。

如果騎馬打仗摔下來，腳斷掉、骨頭斷掉要找誰幫忙呢？骨科跟一般外科有何不同？知足隊的阿元童言童語：「骨科就是看人體的骨頭，外科就是看身體外面。」張醫師莞爾一笑，延續問題，也利用問答，將正確知識傳遞給孩子，「如果你頭腦有問題看什麼科？心臟有問題看什麼科？靜脈與動脈的差異性是什麼？」張醫師說：「外科最早是從肚子開始開刀，早期的胃腸手術、肝切除手術，乃至近年的腎臟、肝臟、胰臟等，當時外科名稱最先被稱作一般外科。」

這堂課最後，螢幕上秀出問答題進行總複習，答對的學員可獲得蓋章。題目包括：「麻醉是外科進步的重要原因，因為開刀時不會痛。」善解隊儒儒答：「對。」「醫生、護理師穿手術衣、戴

口罩、戴手套開刀，是不需要的。」感恩隊唐唐答：「錯，因為會感染。」「科技一直在進步，現在有開刀傷口愈來愈小的微創手術，甚至很靈活的機器人手臂手術。」感恩隊小若回答：「對。」張醫師讚歎孩子們很聰明。每位小朋友不但智力過人也很活潑，踴躍地發言搶答，講師們讚不絕口。

精彩知性之旅課 學員點滴入心田

包容隊小晟分享，「一般外科張群明醫師的『神奇手術刀』，讓我印象深刻，原來一般外科最早是幫人家剪頭髮的，還有一般外科都是開手術的，感覺很神奇。手術可以救人，技能日新月異。」他最有興趣的一堂課，是「人體器官拼



一般外科張群明醫師，解說一般外科的沿革。

拼圖」，實際看到人體器官模型並進行組裝，更深刻地認識身體構造、各器官的功用、食物吃下肚後，器官如何消化，趣味盎然。

知足隊個頭高大的廷廷，當初抱著照顧好自己身體，了解其各部運行，前來報名。「學習到人體各器官，也認識了消化器官專門排除髒東西、解毒，還有大腸、小腸約幾公尺長，吃東西的消化順序是從食道到胃……」

善解隊阿圻手中把玩著模型，許久才組裝好，對人體器官模型印象深刻，「這堂課最好玩，下次還要報名參加。」儒儒則覺得：「對『神奇手術刀』印象最深刻，而最難懂的是『人體內分泌系統』。」

生命之泵為心臟 人體探針聽診器

課程繼續緊扣在心臟內科、血液腫瘤科、神經內科、家庭醫學科、眼科等各專科，希望讓孩童更宏觀地認識各器官功能，達到保護己身，並預防疾病發生。

心臟內科李易達醫師手拿心臟模型，口袋裝著聽診器，信步來到預防醫學中心，向學員介紹人體重要器官「心臟」的功能。

李醫師先讓學員認識人體構造圖，解釋人的身體區分為胸腔與腹腔，胸腔內有兩個器官，一個是心臟，另一個是肺臟，腹腔內為腸、肝、胃、脾臟，胰臟



講師翁瑩蕙帶領孩子們，拿著鼓棒揮灑做律動。

則在胃的後方……這時，活潑的學童淘氣地回應：「姨丈在臺南、在高雄……」李醫師也逗趣地回答：「原來大家的胰臟都不在自己身體裡面！」

李醫師模仿了瓣膜關起來「洞洞、洞洞」及心臟衰竭「洞、洞、洞、洞」的聲音，還有二尖瓣膜壞掉的「呼、呼、呼、呼」聲……先讓孩童熟悉心臟的各種聲音，並讓學員拿起聽診器，聆聽心跳聲。

由於聽診器可以擴大聲音，所以李醫師提醒大家使用時要格外地小心，以免聽力受損，並且明確地指著心臟的位置，在胸腔偏左的地方。

透過聽筒聽世界 人體奧秘真神奇

學員兩人一組紛紛拿起聽筒，放在對方的胸前，仔細聆聽心跳聲。有些人不明究理將聽診器貼在對方右前胸，隊輔小幫手趕緊上前協助解說。

「好小聲喔，都聽不到。」學員手拿聽診器放在對方胸前說。「哇！我聽到了心跳聲，哎呀！換個位置，這是腸子蠕動的聲音。」另一位學員道。現場笑聲、吵雜聲、詢問聲充斥，小朋友七嘴八舌地分享自己所學。

心功能室同仁的兒子呈呈透露，「從小在心導管室就看過心臟模型，覺得模型特別好玩，加上李醫師幽默解說，讓我學到右心房左心房、右心室左心室的位置跟功能。實作課程，讓我們使用聽診器，有聽到『啵、啵、啵』的心臟聲



心臟內科李易達醫師，讓孩童認識心臟的各種聲音。

音，其他同學則聽到腸子蠕動的聲音而感到噁心，覺得一個小小聽診器就可探索人體奧秘，真神奇。」

即將升上國小六年級的龍鳳胎小晟與小真，拿著聽筒互相聽取對方的心跳聲，一起分享來參加營隊的喜悅，小晟說：「李醫師講心臟的功用，讓我學到很多知識。練習使用聽診器時，除了聽取心跳聲之外，也放在脈搏上聽脈搏跳動的聲音，放在腹部，則聽到腸子蠕動的聲音，感覺有點噁心。」姊姊小真補充：「聽診器很厲害，可以把聲音放大，讓我聽到心臟跳動的聲音，聽起來『啵、啵、啵』，強而有力，能感受到生命存在。」

救命心肺復甦術 緊急時刻能助人

護理同仁林余珊，覺得這是一個有意義的營隊，可以讓孩子們學會如何救人，所以自假來此教導學員如何運

用「心肺復甦術」(Cardiopulmonary Resuscitation, CPR)急救，她對學童說：「心肺復甦術是一個非常嚴肅的課題，小朋友要聽清楚了，活人不可施以心肺復甦術，不然不但不能救人，反而會害人！」

林余珊教導急救的重要性，學員認真學習 CPR，記住「叫叫 CAB」的口訣，並且讓小朋友親自急救假人「安妮」，學習救人的技巧。學員說，「學到救人的方法，以後就可以助人了。」

感恩隊即將升小學二年級、七歲半的小若在林余珊教導下，學習操作假人安妮，她使盡全身的力量，按壓到手背發紅，對她而言，年紀太小不免有些困難，「按壓安妮時很硬，因為它裡面有一個彈簧，但是我要學起來，以後可以救人。」她不放棄難得的學習機會，也終於學會了。

即將升上國小四年級的感恩隊唐唐，也感受到按壓假人時的困難度，「因為會忘記步驟，壓的速度要很快，位置要對，希望學會後可以救人。」

驗神經系統傳導 血球隱身小宇宙

奧妙的神經系統，由神經內科黃詠高醫師介紹。神經內科醫師治療哪些病症呢？簡單地說，就是一切與神經系統有關的病變。

在神經內科體驗站中，學員透過垂棒敲擊，體驗神經傳導檢查，當經過神經傳導系統，正常情況下，膝蓋會出現反



學童以聽診器聆聽隊友的心跳聲。

射性「彈跳」，如果神經傳導路徑有問題，反射就會變慢，或者根本沒反應。

「血球在哪裡？」血液腫瘤科李思錦主任帶領學員們認識血球，由於人體器官都需要血液，血球藉著在血管內傳輸，遍布全身，「人體血管長度，平均約有十萬公里，算起來，足足可繞行地球兩圈半呢！」

李主任詢問學員：「人體的血球有哪些？」「白血球、紅血球、血小板等，存在人體的哪裡呢？」孩子們紛紛回答：「血管、淋巴管、腎臟、胰臟裡。」聽見眾人的回饋，李主任不忘讚賞孩子們對醫學的正確認知。

除了神經內科、血液腫瘤科等科別，

還邀請到家庭醫學科蕭雅尤醫師對學員做減重衛教，眼科樊文雄主任則針對眼科預防保健，進行了很棒的詮釋，除了靜態課程，也融入動態教學，孩子們拿著鼓棒盡情律動揮灑，結束了學習之旅。

兩天密集課程中 知性與感性兼具

回顧兩天的營隊課程，知性與感性兼具，講師們活潑又生動的教學方式，饒富趣味，讓小朋友們收穫滿行囊。

知足隊元元不管在哪一堂課程都具有高度興趣，除了頻頻舉手表達看法與回答問題之外，課後若有任何問題，也積極向講師請益，真是個認真的小孩。

知足隊云云分享：「很開心來參加營隊，我喜歡小兒科和胃腸內科，老師們很厲害，播放很好看的影片。」

廷廷參加這個營隊，學習頗豐，「人體消化器官、神經傳導系統、心臟功能，這些都讓我更徹底了解身體每個部位的功能，如胃的功能就是消化食物，所以覺得營隊還蠻有趣的。」

參加小小醫師營的小朋友們個個活潑、上進，學童和家長透過靜態及動態的臨場接觸，發現人體的奧妙，也讓孩子們更懂得健康的重要。

許多陪同孩子們參加活動的家長認為，藉由遊戲過程，讓小朋友從中習得醫學相關知識，並且了解醫護人員工作內容，或許日後能因此成為了專業的醫師或護理師，即便將來沒有成為醫護人員，也能體認從業人員的辛勞，是個不錯的夏令營。

在揮別學童之前，預防醫學中心還特別準備了精緻小禮物送給大家。王昱豐主任稱呼學員們為小小醫師，為了測驗學童參加營隊，是否有吸收到醫學知識，特地出了考題驗收，成果豐碩，讚歎孩子們非常優秀。王主任說：「很多事情老生常談，預防勝於治療的觀念，雖是人人都有，但大人總是不想去面對，希望這觀念能從小扎根，在孩子們長大後，也能有正向的看法。」

全體合照後，為期兩天的小小醫師預防保健營畫下了完美句點，眾人依依不捨道別，並期待這麼棒的課程，明年能再來參加。🌱



小朋友學習為
假人安妮急救。

志工身影

轉病為福

黃嘉朋

馬來西亞檳城慈濟洗腎中心志工

文 / 馬來西亞慈濟分會、杜蕙希



「人生就像坐公車，終站到了就得停下來。時間無常不能等，唯有珍惜眼前的一切。」黃嘉朋，六十三歲，檳城慈濟洗腎中心腎友、腎友小組志工，患有遺傳性高血壓，從二十一歲開始，長期服用降血壓藥物。二〇一四年，他受證慈濟委員，法號：惟勛，受證前發願：身體要健康，做慈濟才能長久，要在洗腎中心盡力服務腎友。

異鄉燒焊為脫貧 病後獨居展韌性

隨著年歲增長，黃嘉朋體力大不如前，每天醒來第一件事，是掙扎起身。能如常活動，他很感恩——每天開啟收音機吸收新資訊、聽歌、遵從母親遺願拜神、澆花。

「這些『好友』，每天早上跟他們聊天，請喝茶、咖啡。」住家陽臺植物，皆是他清晨的朋友。一分獨居老人的寂寞，從言談中微微顯露。

「在二〇〇〇年，我就洗腎囉，當時整個身體腫脹，吃喝都不行。」黃嘉朋洗腎十六年，年紀大了，有腕隧道症候群的困擾。手術治療後，一隻手不能太用力，造成生活上些許不便，尤其洗衣時。但此與罹患腎病之苦相比，微不足道，只要生活還過得去，他就滿足了。

從自家陽臺眺望，檳城標誌性建築——極樂寺映入眼簾。每回陽臺曬衣，端詳如斯美景，不由得感嘆人生！

「看著這麼美的世界，很多感慨。人生很快的，幾十年就這樣流逝了；再美的世界、你再富有，走的時候一毫子都拿



從自家陽臺眺望，檳城標誌性建築——極樂寺映入眼簾。黃嘉朋每回陽臺曬衣，端詳如斯美景，不由得感嘆人生！攝影／杜詠耀

不走，唯有業隨身。所以要珍惜眼前一切。」

打槍埔，是檳城人口密度最高的社區之一，住著不少的獨居老人。黃嘉朋住的舊組屋，一房一廳，位於檳城打槍埔社區，是政府於七十年代，為沒有能力負擔房子的島民興建的高密度廉價組屋，作為市區低收入戶的遮頂瓦——空間狹小，經濟條件較佳者，不會選住這裡。順著命運安排，黃嘉朋也成了社區的獨居長輩。

「我交的朋友就幾位——螞蟻、壁虎、蚊子，還有花花草草陪著我。」母親是世界上最懂得黃嘉朋的人。她往生後，黃嘉朋若想說話，便看著她的照片，心裡默默對談。

黃嘉朋生於五十年代，當時老百姓生活簡樸，腳踏車是一般家庭普遍的代步工具。但對他而言，卻不敢奢望。「直到六年級，母親才有能力以馬幣七八塊錢，買下家中第一輛腳踏車。」他一臉滿足又興奮道。

單親緣故，黃嘉朋從小靠母親賣糕

點把三姊弟養大。身為獨子，他特別懂事。雖然成績不錯，嚮往當老師，但是念到國中三年級就被迫輟學工作，幫忙補貼家計。為了減輕母親負擔，個子矮小的黃嘉朋學習一技之長，成為燒焊工人。他說，燒焊是很辛苦的工作，尤其眼睛被電到時痛不欲生。

二十歲那年，黃嘉朋為了賺更多錢，到鄰國新加坡工作。脫貧，讓母親早日退休，成了在異鄉打拚的最大動力。長達二十幾年，他為了賺取加班費而熬夜工作，即便罹患了高血壓，也從沒停下腳步。

一九九八年，黃嘉朋從新加坡回檳城家休養的某一天，突然肚子痛、臉色發白，快要陷入昏迷狀態。母親和大姊嚇壞了，馬上送他去檳城中央醫院，醫生跟大姊說：「你們要注意，你弟弟的腎臟已經衰竭，兩年後就要洗腎了！」

被無情宣判罹患了腎臟病，正如〈雲河〉歌詞：「雲河呀雲河，雲河裡有個我，隨風飄過，從沒有找到真正的我。一片片白茫茫遙遠的雲河，像霧般朦朧地掩住了我……」他年輕時就很喜歡這歌，未料竟成命運縮影，展現出孤獨脆弱、鮮為人知的一面。嚮往為人師表、買房子、成家立室的脫貧夢，全都離他很遙遠了。

走進慈濟洗腎 從病人變志工

二〇〇〇年，黃嘉朋開始洗腎。當時，他曾一度想把多年存下的積蓄留給母親而放棄生命。「有錢，就有命，積



「直到六年級，母親才有能力以馬幣七八塊錢，買下家中第一輛腳踏車。」黃嘉朋一臉滿足又興奮道。黃嘉朋提供

蓄若用來洗腎，很快用罄，不如留給母親養老，反正活著也沒什麼希望了。」

大姊得知黃嘉朋萌生尋短念頭，請小女兒勸說：「你走了可以留錢給母親，但是你是獨子，走了誰來照顧你母親呢？」當頭棒喝，打消他了結生命的想法。

大姊是名清潔工人，工作中認識了一些慈濟志工，志工鼓勵她去幫弟弟申請補助。所幸，她在得知弟弟罹患腎病時，已提報申請了。除了大姊，後來走進黃嘉朋生命的慈濟護士和志工們，讓他更懂得珍惜難得的生命。「感恩慈濟幫忙，延續我命，才有機會對母盡孝，照顧她到最後。」

二〇一三年，慈濟洗腎中心主任、腎友志工一起到黃家為他的母親慶生。隔年，母親往生，黃嘉朋孑然一身，了無牽



二〇一三年，慈濟洗腎中心主任、腎友志工一起到黃家為黃嘉朋的母親（中坐者）慶生。攝影／莊韜勛

掛，買好靈位，等著跟母親團聚的一天。

腳踏車是黃嘉朋從小到老唯一擁有的交通工具，不過隨著年歲增長，體力已大不如前，現在多數搭公車出門。「洗腎歷程宛如搭乘長途巴士，好比從檳城坐公車到新加坡，路程迢迢。腎臟病為慢性病，會一直拖磨，直到無常上門，一切就結束了。」

黃嘉朋起初在檳城的一家醫院洗腎，當時慈濟補助他洗腎費。但他並非全然依靠慈濟，若體力允許，則在住家樓下販賣飾品，賺取微薄收入。後因母親年老，行動不便，才放下工作，承擔起照顧母親的責任。

二〇一〇年，黃嘉朋轉到慈濟洗腎中心洗腎，費用全免，並獲得生活費補助。他為了活命，每周有三天必須洗腎。護理人員黃佩諱讚言：「每天他跟姊姊照顧癱瘓在床的九旬母親，從無怨言，洗

完腎，立即騎腳踏車返家盡孝道。」

「你服用清血的藥，走路要小心，不要讓自己跌倒！在家切菜也要留神。」護理人員用心關懷，讓黃嘉朋更懂得照顧身體。觀念丕變，從前他還會抱怨因腎臟病一輩子無法脫貧，但在洗腎室內觀看大愛電視臺受到啟發後，他慢慢地放下執著！

「因自身生活圈狹隘，無法接觸其他人、事、物。但收看大愛電視臺、聆聽上人開示，看見菲律賓、馬來西亞水災，臺灣慈濟動員救災，才知這世界永遠有比自己更苦難的人！」

身病心靈健康 孝心化為募善心

色調溫暖空間、護理人員貼心嘘寒問暖，引領人心視野走向開闊的電視節目，為黃嘉朋孤寂的心房注入一股暖流。他想把這溫暖帶給更多有相同遭遇



的人！只要體力允許，他必偕同腎友探訪新腎友。對初洗腎病人而言，過來人經驗分享是抒解惶恐最好的定心丸！

腎友們比著〈一家人〉手語——雖然語言、宗教、種族不同，但有緣在此相聚就是彼此的家人。「每個人都需要愛，我們要散播愛，世界和平起源於愛。所以不要悲傷、停止哭泣，你每天睜開眼睛看看這個世界，還是很美麗的！」離開新加坡多年，黃嘉朋的英文生疏不少，但他仍積極地、抱持真誠的心分享。

從體力尚可，騎乘腳踏車恣意探訪，到年華老去、病痛纏身，以搭公車代步。如今，黃嘉朋疲累便在家休息，待體力與精神恢復，必出門履行慈濟志工義務。因著這分堅持，讓他贏得捐款會員的信任及尊重！有位捐款會員邱珊媛的母親，當年與黃嘉朋同在一家醫院洗腎。母親往生之後，邱珊媛遵從母親遺



二〇一〇年起，黃嘉朋開始到慈濟洗腎中心洗腎。在慈濟洗腎中心多年，黃嘉朋早已和護理師變成朋友，但年輕的護理師還是不忘叮嚀他注意身體。攝影／杜詠耀



只要體力允許，黃嘉朋必偕同腎友探訪新腎友。對初洗腎病人而言，過來人經驗分享是抒解惶恐最好的定心丸！攝影／杜蕙希

願，定期交善款給黃嘉朋，護持慈濟。

「一直以來，家人有著這分善心，但不知道用什麼管道去助人。剛好黃嘉朋叔叔勸說可把善款捐給慈濟，幫助有需要的人。我看到樓上大叔有輕微腦中風，慈濟人給予他們家極多助益，把善款捐給慈濟，我們很放心！」周遭人群的善意回應，也是激勵黃嘉朋繼續前進的動力，再累都值得！

「大叔！大嬸！您們家有舊報紙、舊衣服嗎？慈濟來做回收。」每個月的第一個星期天，只要體力允許，黃嘉朋都不會錯過參與慈濟環保日。參與訪視，承擔腎友協力小組副組長，帶動腎友回饋付出，善用時間幫忙洗腎中心整理環境、打掃停車場——他很感恩上人成立洗腎中心，讓腎友生命得以延續。

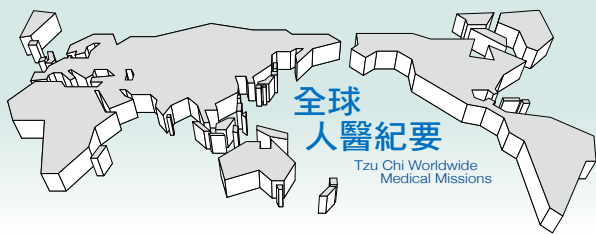
黃嘉朋暢言：「洗腎中心是腎友第二個家，大家互相照顧、疼惜，盡分心力，希望有一天能在洗腎中心鋪出一條菩薩大道。」

二〇一六年，五月第一週環保日，雖然黃嘉朋手部因為腕隧道症候群動過手術，尚在復原無法提重物。但他說，做環保有很多方式，手不靈活，就用嘴呼籲社區民眾拿出回收物……。他如此堅持，是因瞭解到慈濟提供洗腎的費用，部分來自資源回收經費。「做環保、曬太陽排汗，不僅對腎友身體沒影響，反而身心更加健康開朗！」

「這個太重了！你不要拿。」腎友王振盈若看到黃嘉朋要搬提較重的回收物，不忘善意提醒。環保活動，常可看到腎友間互相扶持的友愛畫面。腎友們曾因為失去健康，陷入猶如失去一切的痛苦。透過洗腎，讓他們得以延續生命，也在回饋的過程中，重展活著的生氣。

已過耳順之年，洗腎十六載，雖老去的身心經歷了越來越多苦痛，但黃嘉朋把握活著的每一天：騎腳踏車、唱〈雲河〉，就算不枉此生，期望能活到七十歲。

黃嘉朋以前為了照顧母親，最終沒有選擇走上絕路。現今一個人孤單生活的他，不曾再想過放棄生命。他知道，存在，可以幫助更多人走出困境。唯有活著，才有機會感受人生潮起潮落、幫助更窮苦的人，證明只要把身心照顧好，腎友，乃至每個人，都可以樂活老去！🌱



緬甸 岱枝、丹茵

大馬團隊跨國奧援
偏鄉醫千人

2016.10.01~02

文 / 李凌虹、蘇濟意、洪慈賀

二〇一六年十月的第一個周末，馬來西亞人醫會成員們把握假期，包含十二位醫師，護理師和藥劑師各四位，再加上志工總計三十八人，自費組團跨國至緬甸的偏鄉，與當地醫護合力進行兩天的義診。

四十位緬甸志工 翻譯溝通跨國界

義診前一天，九月三十日，馬來西亞團隊一行人甫抵達緬甸仰光機場，立刻又風塵僕僕地前往義診的第一站岱枝鎮(Taikkyi Township)，開始進行場地布置。團隊成員中不乏來自馬來西亞各大醫療院所的名醫，他們來到會場、放下身段，著手清理場地、搬運物品、設置動線，人人不留餘力，希望給患者舒適乾淨的義診空間。而在



馬來西亞人醫團隊抵達義診第一站之後，隨即著手布置場地。攝影／曾惟致



近千名岱枝鎮鄉親前來求診，人潮延伸至宗親會大禮堂之外。攝影／葉濟岸

義診前兩天，緬甸慈濟志工和岱枝鎮的農民們就已利用當地的材料，為各科門診裝設隔間。

岱枝鎮位於仰光省北部，地處偏遠，病患經常求醫無門。藉著福種（稻種）發放的因緣，慈濟志工對於岱枝的關懷未曾間斷。這次義診感恩當地康濟廟宗親會的協助，他們深入各個村落進行宣傳，希望鄉親可以就近獲診。得聞有國外醫師走入岱枝，近千名民眾湧入做為義診場地的宗親會大禮堂，期盼能獲得就醫的機會。

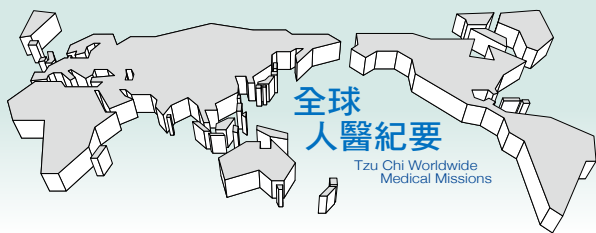
十月一日當天義診開始前，人醫會成員與志工虔誠祈禱，希望普天下病苦中的人們能夠離苦得樂。

跨國義診，語言、文化的差異是最大的溝通難題。今天有多達四十位的翻譯人員，承擔醫護與病人之間的橋梁，他們多為緬甸本土志工、慈青、實業家公司員工和岱枝當地通曉英語

或中文的人士。緬甸慈青們平日苦練中文，今天終於有機會學以致用。在病患資料登記處，志工用心在細節、發揮巧思，以圖文並茂的方式再加上用顏色進行區別，讓分科掛號看診的流程更為快速、流暢。

去除三十年後患 發願傳愛續助人

岱枝鎮瑞那滾村的志工烏善丁，落實「日存一把米」，帶動了臨近八個村落。每次家訪或活動，總見師兄戴著草帽或牛仔帽。無意之中，烏善丁談起自己的後腦長了一顆腫瘤，已經有三十年之久。原本只是右耳後面的一個小疙瘩，近年來逐漸突出、越長越大。除了外觀以外，只有睡覺時需要調整姿勢；雖然沒有太大的不便，但是內心總還是有點擔心。烏善丁曾經去醫院檢查過，可是不同的醫師給



予不同的建議和處方，日子久了、乾脆也不看醫師了，他唯有默默忍受後腦腫瘤帶來的不便。

藉由此次義診的機會，人醫會醫師為烏善丁切除腫瘤。進入手術室前，志工詢問他：「師兄，您都還沒見到醫師，心裡可有擔心或害怕？」烏善丁微微一笑：「我相信上人，相信我們的團體！我就把醫師當成自己的父母，對醫師有充分的信心。」雖然義診現場設備很簡單、沒有空調，手術檯是用桌子拼接而成的，燈光也是志工在旁邊用手電筒協助照明，但是醫師開刀仍遵照程序、認真仔細，掃描檢查也絕不馬虎。兩位來自馬來西亞的外科醫師林德懋以及羅仁勇，搭檔為烏善丁動刀，林德懋醫師說：「這個是脂肪瘤，屬於良性，手術本身並不會太困難，只要注意傷口細菌感染、發炎等併發症而已。」



為烏善丁切除後腦的腫瘤時，志工朱永章（右一）拿手電筒照明，讓醫師得以順利進行手術。攝影／葉濟岸

手術一完成，稍事休息，烏善丁立即領著志工下鄉訪視。沿途中，志工不斷地詢問烏善丁身體是否有不適，他拚命地搖頭說：「沒問題，一點都不痛！」後來在志工努力勸說下，他才勉為其難回家休息。烏善丁內心最想向上人道感恩，幫他動手術，去除了身上的腫瘤。他發願更要把「一把米，也助人」的理念普及，讓愛一直傳下去，希望可以幫助更多需要和孤苦無依的人。

風災啟因緣 本地人醫歡喜投入

義診第二天，人醫、志工團隊來到仰光省南部的丹茵鎮(Thanlyin Township)，為柯瑪雅娜(Kemaryna)寺廟全院沙彌尼、寺廟學校的孩子和他們的家人做全面的健檢。二〇〇八年的緬甸納吉斯風災，讓柯瑪雅娜寺廟與慈濟結下不解之緣。再次來到這



在馬來西亞擁有二十四間連鎖診所的陳吉民醫師（中），來到緬甸偏鄉為病患看診，一旁穿著背心的翻譯志工承擔醫病溝通的橋梁。攝影／葉濟岸



擔心遠道而來的鄉親候診過久，志工恭敬地送上麵包請他們享用。攝影／葉濟岸

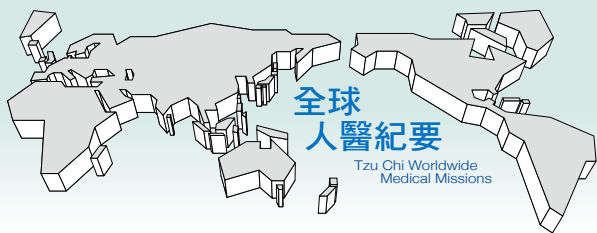
裡，寺裡的硬體設施比起早年已經提升很多，但仍可發現孩子們之間普遍罹患的皮膚病。寺廟學校內的孩子多數因為家境貧困，經常三餐不繼，長期下來易發生營養不良的情況。

臉上總是掛著笑容的緬甸牙科尹可偉醫師，擁有自己的私人診所，他抱著來看看的心情應邀參與。尹醫師第一天到了岱枝，第二天決定將診所再休業一天，帶著同樣是醫師的太太蘇蘇兌(Su Su Thwin)隨著團隊又到了丹茵。尹可偉醫師表示，國外來了那麼多醫師，還獲得病人如此地信任；原本以為只會有一兩百位病人，沒想到人來那麼多。尹醫師說：「在我自己的私人診所，一天只能看二、三十個人。今天看到這麼多病人，我感覺我

們還需要很多付出，因為很多人都需要我們的幫助。」

這次義診所有藥品都由緬甸的奈林醫師(Nay Lin)一手包辦。馬來西亞籌備團隊到緬甸時，清楚的藥單和病患名單已經列印完成。奈林醫師表示：「見到馬來西亞的人醫會來到岱枝，我內心很歡喜。這個地區的居民多是務農或捕魚維生，一般都是窮困人家。他們的住處距離市區很遙遠，大約有八至九公里。這項義診活動，緬甸和馬來西亞的團隊攜手合作，可讓很多的鄉親從中受惠，尤其是在偏遠地區的居民，這是很好和有愛心的活動。」

柯瑪雅娜寺院老師多紐紐凱表示：「我很感恩慈濟醫療團隊來寺院，



照料我們學校的孩子，幫助我們的村民，讓男女老少都感受到溫暖的愛。」

自費請購手術器材 力行付出學放下

馬來西亞小兒科廖晉輝醫師一個月前才從柬埔寨的義診回來，他發現小沙彌尼們的皮膚病根源，來自於共用剃刀，只要人人使用自己專屬的剃刀即可解決此問題。廖晉輝醫師說：「看到很多孩子營養不良、心臟有孔，生病都想看醫生，可是沒有錢！這次義診，他們很感恩可以讓兒童專科醫生看診；我們看到了他們的笑容也很感恩。我學到了上人說的：要付

出，身體力行，要放下。假如放不下身邊的煩惱，我們就無法來參加義診；錢是賺不完的，我們要捨下。」馬來西亞潘強華醫師也說：「我把我的診所關了四天，雖然少了一些收入，但是這分滿足感，是無法以金錢來衡量的。」

慈青出身的馬來西亞外科醫師羅仁勇，累積去年的經驗，今年是第二年參與緬甸義診。羅醫師自掏腰包請購手術器材，規劃完善、設備齊全，不受環境局限而能為病患拔苦，讓多位資深醫師極為敬佩。林德懋醫師坦言，在設施完善的手術室內，自己屬資深，但是到了偏鄉，要換年資較淺的羅仁勇醫師來帶領了。



在丹茵鎮的柯瑪雅娜寺廟，護理人員為沙彌們量血壓。攝影／葉濟岸



除了定點義診，醫護人員與志工也前往居民家中進行往診。攝影／曾惟致



護士芴嘉欣（右）協助小朋友進行治療，她克服自己身上的病痛，以服務人群為目標。攝影／曾惟致

羅仁勇醫師在檢查病患的過程中，為確認腫瘤情況，虛心向林德懋醫師討教。林醫師仔細查看後，會認真地給予確認和回饋。兩位醫師並不是師徒，但是為了讓病患可以得到更完好的服務，而相知相惜。

克服己身病痛 給鄉親最美的笑容

馬來西亞芴嘉欣護士，念大學的時候已是慈青，畢業後回到家鄉怡保的私人醫院服務。嘉欣曾多次想參加國外義診，但因本身患有風濕病和骨刺，站久了雙腳會痛、會麻痺，父母擔心出遠門會造成身體不適，只能打消念頭。

這次義診人數遠遠超過醫療人員平日在醫院的工作量，午後，嘉欣已經感覺不適；勸她休息，她說走一走就好了。芴嘉欣說：「我覺得不是每一個人都有機會來做義診。我現在有健康的身體，可以跑來跑去。身體站久了腳會麻痺，怕再過兩年會走不動！如果錯過這次，我下次來不了的，我會後悔、會覺得可惜。」

「年輕的時候有這個因緣，盡量不要去想自己身上的痛，開心一點，痛就不在了。我們一年來一次，當然希望給鄉親們最燦爛的笑容。」芴嘉欣克服自己身上的病痛，以服務人群為目標，堅定的心沒有怨言。

第二天的丹茵鎮義診，馬來西亞與緬甸兩地一共動員八十九位醫護人員與志工，嘉惠六百二十人次；連同第一天的岱枝鎮義診，共計有一千三百零二人次的鄉親獲得醫療服務。🌱



不辭奔波 為生熱

文 / 李彥範 慈濟大學護理學系專案講師

「老師和醫生比起來，有一個地方很像，就是他們都用自己的知識來照顧別人。老師以教學來照顧學生；至於醫生，則用醫學知識照顧別人。看到被照顧的人好了起來，我們也感到高興。」這段話，出自網路一個有名的泰國短片，叫做「葛山教授的最後一堂課」，題材雖然是我們慈大最熟悉不過的無語良師，但在教師節前夕看到這部影片，鼓勵了信心小如種子的我。

同樣都是護理，可是隔科如隔山，這種差異總讓去支援其他單位的護理人員視為畏途、壓力莫名。于我何嘗不是？進入慈濟大學的第一個挑戰，就是當選習老師，接手帶綜合臨床實習的護理學生（以下簡稱護生），而他們遍布在三個不同科系的外科病房。選習老師和實習老師不一樣的地方是，他不必一直待在病房，護生主要是跟著臨床護士學習，但選習老師每天會抽時間去關心學生，並觀察學生實習的狀況。

最讓這群菜鳥學生皮皮挫的地方是：「這次實習沒有老師在旁邊救他們了，且要照顧病人從一個變成三到四個。」

而最讓我這個菜鳥老師皮皮挫的地方

在於：「術後護理？不太熟；各種開刀術式？不太熟；病房流程？不太熟；病房的醫療團隊？有點熟又不太熟。」這樣的一個老師，能把學生帶到什麼樣的程度？

我想就算再努力，也無法在短時間內補足我的缺點。而我能做的，就是善用我的優勢和創意，再和其他的醫護團隊合作互補，給學生豐富又收獲滿滿的實習經驗。對病人來說，一個好的護師，不一定要是很會打針、或是學理豐富的專家，只要你能關心且幫忙到他最需要的點就夠了。那學生呢？他們希望在實習時能得到什麼？其實在臺灣的護理教育環境裡，很少給學生學習決定的權力，學生在到達實習單位前，就已經被告知這次實習要達到哪些實習目標了，而學生的決定權，只能在這框架下遊走。

每次和學生互動時，我都可以感受到他們想當個好護士的渴望！順利地完成實習很重要，但將來出社會能夠順利適應工作更重要！偏偏學校的要求，和醫院的需求總是無法完全地連結在一起！學校要求的是八大核心能力皆能發展的人才，醫院卻比較想要專業技能符合臨床需求的，偏

偏學生在畢業之前，總是沒有足夠的機會，成長為職場希望的樣子。

反覆推敲、羅盤推演下，我發現了自己可以使用什麼祕密武器了：左手是護理技術，右手是人形圖護理教學。雙刀出鞘，讓敵人一下斃命！不是啦，是雙刀出鞘，護持學生突破萬難，在護理功力上大步邁進！

雖然我不熟悉各個外科病房的照護流程，但是基礎護理就是基本功，職場做的工作內容有六、七成都是基礎護理，這個對累積十幾年工作經驗的我來說，是有把握的項目。從最基本的給藥和量血壓開始，我像背後靈一般默默出現在他們身後，觀察著是否一步步都有做對，在不危及病患健康情況之

下，即使他們犯錯了也不急著介入，等到技術做完了，立馬搬出三明治教學法，鼓勵他剛剛哪裡做得很標準、提醒他剛剛哪裡沒有做到、建議他下次怎樣做會更好。嘗試犯錯的機會，加上一分鐘床旁教學，是很容易讓人印象深刻的學習模式。

再難一點的，就是各種換藥的方法，學生太容易因為每個醫護人員、甚至實習老師不同的教導，而變得不知所措。



二〇〇七年花蓮慈院的F4——四名急診花樣男子護理師與護理部章淑娟主任合影，左起：黃柏浚、涂炳旭、劉銘文、李彥範。攝影／謝自富

於是我和學生一對一的在護理站，針對他照顧的病人的傷口進行討論，告訴他們遵守這些步驟想達到的原則是什麼？原則達到了，用A還是B方法做有什麼差異？我也趁機把實證護理的觀念帶給他們，讓他們體會到護理實實在在是一門科學哩！

而最難的，他們最怕的闖關魔王，莫過於 on catheter(周邊靜脈留置針)了！但就像某天骨科護理長對她同仁說



的：「有沒有搞錯？你在質疑實習老師會不會打針？他急診出身的，沒有難得倒他的血管啦！」雖然阿長說話誇張了點，但急診人最驕傲的，就是超級會打針呀！於是我拜託各樓層的學姊和阿長們，有 on catheter 機會的話，拜託留給我們學生練習！我也請學生有機會練習時，立刻用 Line 和我聯繫，由我帶著他們去練習。

如何說服病人願意讓沒經驗的護生打針？如何幫學生建立信心願意去試？如何讓他們失敗後還要不服輸繼續挑戰下一個？菜鳥老師我可真的是用盡了我的洪荒之力啊！而且次數多到臨床護理師說：「選習老師一直出現在我們單位，不太正常。」但是現在的我可以自豪地說，以前慈濟大學畢業的護生很多 on catheter 經驗不到五次，這次我把我帶的每個學生都推到五次以上了！成功打上留置針的他們，也是自信心大增！

以前在急診時，我就是負責教學組的副主管，人形圖護理教學自然不陌生。為什麼要用人形圖來教學生？因為它是訓練學生達到完整的護理評估、執行個別性的照護及衛教，非常以病人為中心的好用工具！我要求學生們把他選的個案、收集到的資料都畫在人形圖上，然後我們再用人形圖來討論身心靈社會各個層面，還有什麼沒有觀察到的？我們還能找什麼樣的專家加入醫療團隊來幫助病人？我們的護理計劃可以延續到病

人出院後繼續執行嗎？這些護生們透過了人形圖的討論，學習到怎樣更有系統的整理病患資料，並給予病人需要的照護。未來，當他們到慈濟醫院工作時，碰到案例分析要上臺報告時，也不必再花一堆時間搞懂什麼是人形圖了，因為這已經成為了他們熟悉的、可以使用的一項利器了！

那交班呢？手術準備呢？出院準備呢？藥物作用副作用呢？還有……，護理師要做的事情一大堆，「李彥範老師，你有教會他們嗎？」哎唷，不用這麼擔心！別忘了，還有臨床的護理師學姊們，也和我一樣很努力地教他們哩！菜鳥學生們的收穫，從和護理長開實習評值會時，護理長們對他們的表現讚譽有加，以及學生們很開心這次實習收穫滿滿的表情，我知道，這次的努力沒有白費啊！

以前，我運用我的護理知識和管理技能，很努力的照顧我的病人、照顧我的急診室同事；現在，我一樣運用我的護理知識和教學技能，努力的照顧我的學生。有人說，「不消幾年，你的熱情就會被白目學生磨光了。」我想，我在醫院工作十幾年，仍然能對護理保有熱情，應該可以迎接這次的挑戰吧？我跟我的上帝禱告：請讓我在接下來的日子，用同樣的熱情，教導各式各樣的學生！願祢不斷給我智慧和勇氣，面對未知的航程吧！🍀



慈濟醫療志業

我的

的

護理

時代

招募網站連結



慈濟護理聯合招募



花蓮
護理部

☎ 03-8561825 #12221 吳月秀
☎ 03-8576278
✉ ys_wu@tzuchi.com.tw



大林
人資室

☎ 05-2648000 # 5169 林淨娟
☎ 05-2648999
✉ dalin-hr@tzuchi.org.tw



臺北
護理部

☎ 02-66289779 #8602 洪雅琴
☎ 02-66289009
✉ xda10212@tzuchi.com.tw



臺中
人資室

☎ 04-36060666 #3671 江盈萱
☎ 04-36026656
✉ tchr@tzuchi.com.tw



玉里
管理室行政股

☎ 03-8882718 #703 陳靜緹
☎ 03-8881929
✉ buddhist@tzuchi.com.tw



關山
護理部

☎ 089-814880 #560 古花妹
☎ 089-814873
✉ huamey@tzuchi.com.tw



秋天 養生之道



口述 / 楊成湛 花蓮慈濟醫學中心中醫部中醫婦兒科主任

《易經》云：「天行健，君子以自強不息。」遵循天道的軌則，生命才能生生不息，人體是小宇宙，理當配合大宇宙來運行。

中醫是一門中庸之道的醫學，注重平和適度的養生原則，例如「春生、夏長、秋收、冬藏」的道理，一年四季，都能順應季節而為，就是最好的養生之道。其中秋天有什麼特性呢？涼冷和乾燥。為了讓身體適應季節變化，有三件重要的事項一定要注意。

一、忌貪涼。

有句俗語說：「秋瓜壞肚、秋不食薑」，進入秋天就不能和夏天一樣，還吃寒涼的食物，像是西瓜，在秋天吃很容易吃壞肚子；薑是熱性，秋天雖然有點涼，可是也沒冬天那麼冷，秋老虎

的氣候有時還偏燥熱，若體質是偏熱的人，如果急於進補，又多吃薑，反而讓體內更燥。

二、忌亂補。

臺灣人很會吃藥，就出現了「無病進補、慕名進補、虛實不分、多多益善、以藥代食」的亂象，臺灣的洗腎率也很高，其實這些都不正確的用藥觀念有很大的關係，尤其賣藥廣告那麼多，也不知道和自己的體質適不適合，把吃藥當吃補，身體當然很快就吃壞了。

再者吃補品，例如當歸羊肉爐、十全大補湯，總是有人很喜歡吃補，一進入秋天就迫不及待，其實秋天引發的乾燥非常不適合這類熱補食材，尤其身體運作正常的情况下並不一定要進補。

三、忌過燥。

秋天主燥，容易發生「口角發炎，皮膚乾裂，鼻出血，便秘，哮喘燥咳」等等症狀；而秋燥又容易傷肺，肺與大腸相表裡，所以皮膚容易乾燥，像是緊繃感、刺痛感，或脫屑、粗糙；太過乾燥還會引起流鼻血，這和體內虛火有關。

我小時候經常流鼻血，本身是燥熱體質，遇到夏天，小學的白上衣常常一大片紅，因為我都直接脫下白上衣摀住鼻子，摀著摀著自然就好了，因為那只是體質的過渡期，又是在夏天，火太旺引起，並非本身有什麼疾病。秋天若是流鼻血，也和火旺有關係，但這火是虛火，再加上乾燥，需要一些涼血滋陰的食材藥材來輔助，像是蓮藕是可涼血的食材。

那麼秋天應該吃些什麼食物比較適合呢？

秋天是進入冬天前的交界，遇到夏天的熱症，常用清熱解毒的中藥或食材，但秋天傷津，容易陰虛，需要滋陰潤燥，如白木耳，百合等能夠潤燥的食材，水果類如水梨、甘蔗、柚子、枇杷、莓果，蔬菜類如蓮藕、菠菜、秋葵、山藥等，堅果類如芝麻、花生、核桃、薏米等，但是堅果類因富含油脂，吃太多容易導致「滑腸」，也就是拉肚子，堅果最好買原味，沒有調味或炒過的以避免上火。👤

（採訪整理／吳惠晶）

川貝冰糖燉梨

材料：粗梨 1 顆，冰糖 3 公克，貝母 10 公克

做法：梨不去皮，洗淨後去核，中間放入冰糖與貝母後放入碗中，不加水蒸煮，悶煮至果肉變透明即可食用。

● 對無痰乾咳嗽的症狀很有幫助

百合麥冬潤肺茶

材料：百合 3 錢、浙貝母 3 錢、麥門冬 3 錢，枸杞 1 錢、菊花 1 錢

做法：將以上材料加入一千西西的水，煮十分鐘，即可飲用。

● 舒緩秋天因乾燥帶來的不舒服



楊成湛醫師提醒，秋涼季節不要吃太生冷的食物、不能亂進補，也要預防太過乾燥。



感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

關山慈院

感謝檢驗科迅速的成效，很感謝也謝謝辛苦的全體同仁，更感謝心臟科朱新凱醫師細心耐心的看診，感恩，謝謝你們。

賴小姐

臺中慈院

人生第一次手術，其實內心頗為緊張，感恩一般外科林金瑤醫師詳細說明與溝通，讓我定心不少。另外，也感恩住院期間六A病房護理長、大小夜班同仁，不僅打針一針就上，而且也會主動關心我的恢復情況，雖然其他床的孩子哭鬧一整晚，但同仁也都能很有耐心的安撫該床孩子與其家屬。病房清潔情況佳。

林小姐

感謝耳鼻喉科周一帆醫師，您是我的貴人。您建議我先使用「氣道正壓呼吸器」(CPAP)，因為您評估我的生理結構後告知，即使手術，效果可能不佳。使用了氣道正壓呼吸器後，自此改變我與家人的生活，家人不會被我的打呼聲音吵醒，而且也比较不會有情緒摩擦。治療前的腦部抽刺痛、頭痛、耳鳴、精神很差、每天很累、經常惡夢、半夜有吸不到氣的感覺、情緒不好等等諸多身心症狀，在治療後，都不見了。以前常因身體不舒服而與家人有摩擦、常發脾氣，現在都改善了。

雖然初期戴氣道正壓呼吸器有些不方便，但適應後，很習慣，也很喜歡生活品質的改善，很喜歡這種非侵入性的治療方式，也喜歡這種使用後神清氣爽的感覺。

陳先生

慈濟醫療誌

慈濟醫療以人為本

日日上演著動人的溫馨故事

真善美志工與同仁用感恩心

見證慈濟醫療人文之美



- ◆玉里慈濟醫院搶救腦部外傷病患，術後到府關懷互感恩；配合農村作息，清晨六點半前往社區施打流感疫苗……
- ◆關山慈濟醫院支援無駐診醫師的衛生所，深入偏鄉及校園，進行流感疫苗施打服務……
- ◆臺中慈濟醫院於十月中旬連續舉辦祈福與募心募愛活動，希望幫助遭颶風肆虐的海地盡早恢復……
- ◆十月十五日，大林慈濟醫院過敏風濕免疫中心舉辦病友會，分享關節炎衛教知識，指導居家運動保養……
- ◆花蓮慈濟醫院內科加護病房獲第十七屆醫療品質獎擬真情境類潛力獎，十月十二日模擬加護病房休克處置訓練……
- ◆臺北慈濟醫院舉辦病安週園遊會，宣導避免重複用藥，病人安全我要響應、回應、反應……





玉里

九月二十日

腦部受創急送醫 家屬感恩樂分享

「讚！院長真的不錯，感謝他把我兒子的命給救回來，要不是因為院長，兒子可能已經不在！」家住臺東縣長濱鄉的潘阿公，說出了他對玉里慈濟醫院醫療團隊的讚歎。原來阿公的兒子陳先生，四個月前因腦部外傷送往玉里慈院急診室，緊急接受神經外科手術治療。從原本不抱任何希望，到如今順利康復且四

肢活動自如，讓家屬相當感恩。九月二十日，巫佩陵營養師與邱麗華社工師前往阿公家進行居家關懷，提供出院後的飲食建議，以及照護時所需的社福資源等專業協助。

搶救黃金時間 術後溫馨關懷

看見關懷團隊來訪，阿公向她們細數這段時間差點失去愛子的煎熬與心聲。他特別感謝張玉麟院長的精良醫術，讓兒子復元的狀況比預期來得更好、更快，使得他和太太捱過了絕望的低谷，更讓他們保住了家庭的圓滿與幸福。

回想到七月分意外發生的當下，潘阿公至今還是會難過地紅了眼眶。他說：



巫佩陵營養師（右）與邱麗華社工師（中）帶來營養品和最新的門診表給潘阿公，叮嚀若有不舒服要及時就醫。



玉里慈院團隊居家關懷潘阿公跟兒子（左二）的近況，讓他們相當感恩。

「那天兒子去長濱診所看病回來，回到家門口後突然全身抽筋，整個人後仰重摔在地，兩眼翻白陷入昏迷。看到這樣的情形，我緊張得不知如何是好，等到回過神後，才趕緊打一一九送醫。」來到玉里慈院的急診室後，幸好有張玉麟院長前來評估，而且指示需要立即送往開刀房，接受手術。

潘阿公說：「這段時間，我根本吃不下也睡不著。」手術進行了整個下午，因為必須回長濱處理家務，只好暫時轉手大兒子協助照護，隔天一早才再度來到醫院。看著兒子躺在病床，眼睛直盯天花板而沒有反應，這時心涼了半截。阿公一度想要放棄救治，因為孩子如果成了植物人，他和太太根本無力照護，而且其他的孩子們也各有工作，無法協助。幸好有張院長的悉心照護，同時不斷地告訴他們不要放棄，並建議日後可

透過居家復健或急難救助等方式，來尋求社會福利資源的介入與協助。讓人歡喜的是，兒子在住院的第九天恢復了意識，兩個月後就能手腳活動自如。

「那天再回到醫院看晨間門診，張院長特地來到醫院大廳看他。院長叫他站好，兒子真的就站起來，手舉高高給院長看，證明他現在恢復良好。」阿公開心地表示。同時，阿公也當面感謝張院長的用心，並說：「我這個孩子的命是你救的，不然我只能拿去『種了』（意謂送葬）！」張院長聽了也開玩笑地轉頭對陳先生說：「聽到沒有？你爸爸要把你拿去『種了』，也不知道什麼時候會發芽！」陳先生聽到後也跟著笑了，並以緩慢的語氣來謝謝院長。院長輕拍父子兩人的肩膀，表示平安就好，並叮嚀要好好保重，照顧好身體。（文／洪靜茹 攝影／陳世淵）

十月一日

醫護晨起入鄉里 注射疫苗護健康

配合政府防疫政策及落實偏遠醫療，玉里慈濟醫院每年都在十月一日的清晨，便深入社區注射疫苗，並接續在醫院二樓提供公費流感疫苗接種。社區施打為配合鄉親作息，院方特地從清晨六點半就開始提供服務。

配合農村作息 里長熱心響應

要堅持十六年清晨早起的疫苗注射服務，真的不容易，張玉麟院長感恩地說：「從二〇〇〇年起，玉里慈院的同仁們，就開始了社區疫苗施打服務。為了配合農村作息，所以社區施打的時間都是從

清晨開始，前往偏遠的社區、部落為民眾提供公費流感疫苗注射。雖然同仁們犧牲了個人休息時間，但想到能協助和落實防疫成效，玉里慈院人人的心中都充滿了歡喜，這樣的用心不外乎希望每位鄉親都能遠離疾病、促進健康。」

「你們這樣做是對的！」玉里鎮三民里彭新發里長相當讚許。為了響應這項服務，施打期間里長相當熱心地協助載送行動不便的長輩們，來到活動中心內接種疫苗。他說：「因為有些長輩不會使用交通工具，或者行動不便而沒辦法到鎮上去接種疫苗，所以醫院來到社區服務的做法，對偏鄉的阿公、阿嬤們來說相當好。」

今日首位接受社區疫苗施打的徐玉妹阿嬤，相當感謝醫院的愛心，是真正為

玉里慈院林威佑（後排左）與許志呈（後排右）兩位泌尿科醫師，一大早就前往社區進行流感疫苗接種工作。





外科李晉三醫師在玉里慈院內為準備施打疫苗的長輩們檢查身體狀況。

社區長輩著想，徐阿嬤說：「只要知道有打疫苗，我都很早就來排隊，今天我還沒六點就到了。這幾年也都連續都有打疫苗，雖然有時候打完會感覺有點不舒服，但是只要聽醫師的話，多喝開水就好了，真的很感恩醫院和同仁。」在活動中心旁經營早餐店的范桂妹阿嬤則說：「沒想到你們這麼早就來了，想說六點半再來活動中心幫忙開門，結果你們這麼早就來了，為了大家這麼早就出發，真的很用心。」

送疫苗到社區 清晨服務初體驗

甫加入玉里慈院醫療團隊的泌尿科許志呈醫師，第一次體驗清晨出發的社區服務，許醫師說：「醫院這樣的做法相當貼心，尤其是我們玉里的幅員遼闊，

民眾要前往醫院施打疫苗相對不容易，所以今天雖然沒當班，還是特地前來事先學習，很希望能把這樣有意義的事做好。」負責社區首場注射看診的泌尿科林威佑醫師則表示：「研究發現，如果我們能夠落實疫苗的施打，可以有效降低流行性感冒的盛行率，這樣的服務對於年紀大的長輩和重大疾病的鄉親來說，可以有效地保障他們的健康。為了體貼沒辦法到醫院的長者，所以我們送疫苗到社區。」

只要有社區疫苗的施打，兩位泌尿科醫師都相當樂意承擔，期盼能為在醫院裡用心服務病患的大醫王們，多承擔一些社區服務的工作。（文／洪靜茹、陳世淵 攝影／陳世淵）



十月四日至七日

流感疫苗十月開打 走入社區全力支持

為了降低流感發生率，關山慈濟醫院協助衛生福利部疾病管制署推動防疫政策，每周於院內提供十一個診次，供醫院同仁及當地民眾就近施打。考量年長者施打的便利性，即便人力吃緊，仍舊支援無駐診醫師的當地衛生所，深入偏鄉及校園注射疫苗。

馬不停蹄 為了守護健康

今年注射對象擴及中學以上的大朋友，需動用的醫師人力增加。關山慈院今年接下九個社區場次，共十三個定點，由六位醫師輪流支援，潘永謙院長也分擔兩個場次。此外，在海端衛生所的請託下，IDS 看診醫師也將協助提供下馬、霧鹿及利稻的村民接種服務。

配合關山衛生所排定的時程，施打首日地點位於德高社區北庄活動中心，由風濕免疫科王文修醫師支援。十月四日上午，行政同仁與王醫師相約八點四十分準時出發，約莫晚了十分鐘，才見王醫師加速腳程上車。原來，王醫師前一天早上到臺東馬偕支援看診，由於掛號人數太多，直至晚上十點才消化完所有病人，趕不上最後一班火車，當晚只能留宿於馬偕醫院；翌日一早搭乘火車回

到關山，已經是八點十分。

「阿嬤您好，最近有哪裡不舒服嗎？吃什麼東西會過敏嗎？」王醫師勾選著健康評估表單，一一向長者說明注射疫苗後可能產生的副作用，緊接著提醒「打完針要多喝水、多休息，如果身體持續不舒服，就要去看醫生。」看似精神抖擻的王醫師，其實下午還要接續院內的門診，隔天又得值二十四小時的急診，但他對每位鄉親都相當有耐心，一字不漏地仔細說明。

接種流感疫苗 降低罹病風險

七十六歲的春蘭阿嬤，七日早上八點就待在據點，一邊忙著社區包粽的前置作業，一邊等候醫護人員的到來。阿嬤



風濕免疫科王文修醫師仔細評估阿嬤的健康情形。

說自己六十五歲就開始打疫苗了，注射完不痛不癢，還可以直接去菜園工作。

「我很少感冒，現在年紀大了感冒也不會太嚴重，咳嗽一下而已啦！」阿嬤說，自己的家裡就在活動中心附近，以前要跑到關山鎮上才能打針，現在慈濟醫院的醫生親自過來，要打針變得很方便。

「阿公，你之前有打過嗎？打這個很好，可以省下感冒看醫生的錢喔！」潘永謙院長以幽默的口吻，鼓勵來打針的阿公阿嬤們。潘院長說，根據統計，因感冒重症死亡的人，都沒有注射過流感疫苗。若身體沒有不適，鼓勵每個人都能注射流感疫苗，尤其是老人家更適合接種，不但可以維護高危險群的健康，也能減少醫療費用支出。



關山鎮衛生所護理人員正在進行流感疫苗注射工作。

關山衛生所負責預防流感接種的承辦人王姿文說，目前為止慈院共支援了三個場次，為一百四十八位民眾完成施打。她提及，關山鄰近的衛生所醫師人力都不足，無力支援計畫的進行，幸好關山慈院這幾年的幫忙，減輕自己找不到資源的壓力，也讓計畫在社區更順利推動。

（文、攝影／陳慧芳）



潘永謙院長也承擔兩個場次的疫苗諮詢服務。

臺中

十月十四、十八日

善心共振 募心獻愛助海地

十月十四日下午一點，簡守信院長與全院同仁、志工聚集大廳佛陀問病圖前，虔誠合十，心聲共振，發願各自隨分隨力，祈禱海地風災災民度過難關。

匯聚點滴愛心 幫助賑災重建

簡院長說，他到菲律賓協助海燕風災賑災，感受當地受災悲慘，而海地此次遭遇馬修颶風侵襲，景況更為嚴重；他強調，在臺灣深知颱風肆虐威力，我們更能感受災民的辛苦。他期待同仁聚

集善心、凝聚愛心，不只祈福也透過讀書會等不同小組活動，努力發揮善的循環。希望大家透過實際方法，讓海地災民能早點恢復平靜生活。

本梯次承擔醫療志工的彰化師兄師姊，前天晚上就已經募集了四萬六千元賑災款，要幫助海地災民。

祈禱後簡院長率先把竹筒累積的善念匯入功德海，同仁們也依序排隊響應。還有同仁直接在社會服務室攤位前登記繳款，形成令人動容的行善隊伍。王佳玲護理長的竹筒從歲末祝福後就存到現在，他覺得海地二〇一〇年才經歷地震傷害，感覺沒過多久，現在又遭到颶風襲擊，真是一波未平一波起，希望透過小小竹筒的力量，祝福他們早日重建家園。



臺中慈院同仁捐竹筒，希望助海地災民盡快恢復正常生活。攝影／賴廷翰



林忠義醫師（左）上臺分享病患女兒贈書的故事，民眾紛紛認購捐愛心。攝影／馬順德

十八日一早，全院同仁與各單位懿德爸媽、慈濟社區、榮董與合心團隊，超過廿七組人員共同準備募心惜福會活動。按照總務室同仁布置好的攤位長桌，一一進駐大廳，各式農產品、拿手點心、用不到的新品及二手衣物，琳瑯滿目非常壯觀。榮董團隊志工提供不少珍貴藝術品、飾品，地下街書攤老闆鄭志明先生知道消息，也立刻贊助兩大箱書籍共襄盛舉。

惜福會準時在九點，由眾人虔誠祈禱的歌聲揭幕。簡守信院長致辭感恩莊淑婷副院長與院內同仁、志工在短短兩、三天籌辦出盛大的惜福會。

影像醫學部劉泰程組長與護理部李玉茹督導擔綱主持，開場募心獻愛首件藝術品是一幅瓷版畫，由簡院長專業藝術解說，很快募到五萬元的愛心。

腸胃科林忠義醫師的病人、遠嫁日本的女兒須永瑞玉，著作《宝島から た花嫁》（來自寶島的新娘）曾獲選二〇一三年大阪大學年度學生選書。為感謝



十月十八日一早，臺中慈院大廳舉辦惜福會，同仁與志工一起募愛心送海地。攝影／賴廷翰

慈院與林醫師對母親的照顧，特別致贈廿本新作《隅田川》給臺中慈院，加入慈濟的愛心善行。平日低調的林忠義醫師特別上臺介紹這本書的故事，希望透過須永女士拋磚引玉，募到更多愛心。短短十分鐘不到，廿本書立即被認購一空，林醫師非常開心。

坐輪椅的謝小姐，腿上放滿一疊物品和點心，他說隔壁兩床的病人都是慈濟師姊，告訴他惜福會活動，特別請媽媽推他下樓尋寶。住神岡的李阿姨是聽到鄰居告知惜福會消息，一大早請先生開車來慈院。他說活動很有意義，不但可以找到自己喜歡的東西，又可幫助海地災民，一舉兩得。

活動持續到中午，各攤位物品陸續找到新主人，下午一點活動結束，總計募得五百六十七萬八千七百九十二元的愛心與善心，期望集眾人善心善念的愛心捐輸，能為海地災民帶來重建新希望。（文／馬順德）



大林

十月十五日

過敏免疫風濕中心 居家運動護關節

大林慈濟醫院過敏免疫風濕中心於十月十五日上午，在嘉義市文化中心演講廳舉辦病友聯誼會，賴寧生院長特別以「認識關節炎」為題進行衛教講座，復健科物理治療師蔡明倫則指導大家實用的「關節炎日常生活居家運動」，吸引近一百二十位病友、家屬前來聆聽。

整合治療搭配運動 改善功能緩解疼痛

賴寧生院長以深入淺出的方式，介紹各種關節炎常見的症狀、原因及治療方法。他指出，關節炎的特性包括局部腫痛、關節畸形、晨間僵硬、氣象臺、病情反覆、持續變化，時常合併周邊軟組織痛等。關節炎形成的原因，包括退化磨損、發炎反應、飲食因素、體質基因、病毒感染、壓力、內分泌調控異常等。他提醒，罹患關節炎後並不是少做事、多進補就可改善，還是要接受治療。

賴院長指出，常見的關節炎包括類風

大林慈院風免中心舉辦病友會，賴寧生院長以認識關節炎為題進行衛教講座。



濕關節炎、幼年型多發關節炎、脊椎炎（僵直性脊椎炎、乾癬性關節炎、萊特氏症、貝氏症）、結晶性關節炎（痛風）及退化關節炎等。關節炎症狀，有時會合併身體其他部位的症狀，例如僵直性脊椎炎常會合併虹彩炎、貝氏症會有視網膜病變等，在治療時並不止是治療關節問題，而是要治療全身。

關節炎的整合治療包括 NSAID 抗發炎止痛藥、類固醇、關節炎特殊用藥（DMARDS、DMAODS）、外科矯治、復健及病人自我學習，如病友會、專題知識演講等。對於一般人常心存疑慮的類固醇治療，賴院長表示，關節炎治療若是沒有類固醇，一定會失敗；但若只有類固醇，也會失敗，只要精準調配使用劑量，即可達到良好的治療效果。

大林慈院復健科物理治療師蔡明倫則分享許多關節炎患者合適的居家運動。蔡明倫表示，根據觀察，有氧運動、肌力訓練、水療及太極拳等，對於退化性關節炎患者疼痛及身體功能的改善，能有所幫助。在運動之前，應該先決定適量的運動分量，並評估個人損傷情形、運動偏好、合併症、運動可及性，來做為開立個人運動處方的依據。

蔡明倫現場示範幾項簡單的伸展、肌力等運動，並教導大家利用隨手可得的羽球拍、彈力繩等工具，進行肌力訓練，循序漸進，強化肌肉、關節。他指出，雖然目前沒有醫學實證認為運動能改變疾病，但運動對於患有髖、膝退化性關節炎的患者，在症狀處理上仍扮演重要角色。若是能持之以恆練習，將可以獲得症狀及功能的改善。（文、攝影／黃小娟）



復健科物理治療師蔡明倫（左）示範關節炎患者適合的居家運動，多加練習可以改善症狀及功能。

花蓮

十月十二日

內科種子團隊
臨床擬真模擬教學

花蓮慈濟醫院內科加護病房在二〇一四年獲得醫策會第十五屆醫療品質獎擬真情境銅牌後，得到極大的鼓勵，後續更去加強各個構面，包括團隊合作及溝通技巧。雖然第十六屆沒獲獎，但也讓單位同仁們進而調整思維，於二〇一五年底派出五位種子師資參與 TRM（團隊資源管理）課程。十月十二日上午在花蓮慈院教學部臨床技能中心，舉辦內科的擬真情境訓練，此場次由內

科加護病房舉辦，共有八梯，一梯時間限制在十五分鐘，另外五分鐘由評分老師回饋問題以及聆聽學員對此活動的想法。

團隊成員相互提醒
共同維護病人安全

本次臨床模擬教學教案，模擬主題為加護病房休克處置，每一梯約有三到四位護理師合作照顧病人。擬真教案團隊共有十四位醫護同仁，包含評分老師、恢復每梯場地的場布人員、攝影以及扮演 I-Stan（無線高階電子假人）的病人，因為 I-Stan 只能擬真生理現象，需有一名模擬假設病人可能會說的話、抱怨及對疼痛的反應。

內科加護病房陳惠蘭護理長說，「內

花蓮慈院內科加護病房舉辦擬真情境訓練，模擬加護病房的休克處置。





擔任評分老師的陳惠蘭護理長（左起）、陶霈瑜副護理長、尤麗瑜護理師與戴佳惠副護理長，針對四大項目進行指導。

科加護病房新進人員大部分沒受過急重症的訓練，運用擬真情境可以讓她們熟悉臨床技能及應變，同仁的成長很多。另外，醫療溝通上難免有情緒，醫護之間要一起成長，敢於指出錯誤的部分，擬真模擬情境提供了一個良性溝通的平臺，讓彼此了解都是建立在病人安全上。」

當日情境模擬為：「一名四十五歲女性，有貧血及酒精性肝硬化現象，近五年常因吐血及解黑便入院，家庭支持系統差，此次因大量血便入院……」在模擬情境練習當中，設計了一些陷阱題，像是陳威佐醫師在上導管時，要求需要十公分的中央靜脈導管 (CVC)，旁側護理師需用經驗判斷此公分數是否適宜，或是出現備品當中有破損的約束帶。不僅考驗臨床團隊的應變外，評分老師也在一旁觀察團隊是否有做到病人隱私、工作分配及使用高警訊藥品的正確性。

擔任評分老師的陳惠蘭護理長、戴佳惠副護理長、陶霈瑜副護理長、尤麗瑜

護理師，透過約束、高警訊用藥、團隊合作及輸血四大項進行評分指導。惠蘭護理長強調：「現場模擬的狀況都絕對不是假的，要當成真的病患在照顧。」前來參與的同仁，還有剛結束大夜班就前來進行模擬訓練，可能因為太過疲累忽略一些細節，惠蘭護理長提醒，「難以避免這種很累的情況，所以團隊要互相提醒，才能提高病人安全。」

花蓮慈院內科加護病房在今年第十七屆醫療品質獎—擬真情境類競賽獲得潛力獎，護理部葉秀真副主任說：「既然醫院有這樣的資源跟設備，就希望護理同仁能善用。內科加護病房已經培養了一批教案團隊種子，教案如何寫、如何去運作，都需要一群人共同集思廣益去思考，到底什麼是臨床上需要關注的議題，如何將臨床照護過程那麼長的故事，濃縮成這短短十五分鐘，都是這一群種子老師背後的付出。」（文／吳宜芳 攝影／羅意凜）

臺北

十月十三日

宣導用藥安全 病人安全我會應

為提升醫病和諧，共同建構安全就醫環境，臺北慈濟醫院響應衛生福利部病人安全週活動，十月十三日於陽光大廳辦理病安週園遊會，以有獎徵答、闖關形式與民眾互動，宣導用藥安全，共有一百九十二位民眾完成闖關體驗、共襄盛舉。

避免重複用藥 落實正確觀念

本次主軸為「用藥整合」，張恒嘉副院長致詞時表示，二〇二五年後，臺灣將進入高齡化社會，每五人就有一位是六十五歲以上的年長者，用藥問題更顯重要。「吃了什麼藥？這些藥有什麼效果？不僅自己要了解，照顧人亦需要認識，更重要的，要避免『重複用藥』的問題，以維護病人安全及減少醫療資源浪費。」張副院長將今日活動宣導的重點介紹給在場民眾了解。

為讓民眾進一步了解用藥整合，避免重複用藥的意涵，護理部陳似錦督導將「病人安全我會『應』」的口號介紹給與會民眾了解，告訴民眾利用「響應」、「回應」、「反應」三個技巧來落實正確用藥觀念，以維護用藥安全，並於宣導後進行有獎徵答活動，鼓勵民眾就醫時能化被動為主動，積極參與

臺北慈院張恒嘉副院長於病安週活動中致詞，提醒需避免重複用藥的問題。



自己的醫療過程，臺下民眾熱情搶答，活動獲得廣大迴響。

響應回應反應 問題勇於表達

一位來院看病的林阿姨，聽完陳似錦督導的介紹後，隨即拿起自己的藥袋，向身旁的藥學部吳國雄藥師請教用藥問題。林阿姨表示，她因為身體不適，需長期服用止痛藥，過去連沒有不舒服時，也都按照時間服藥，聽完吳藥師說明，她才了解到，當身體沒有不適時，就可以減少止痛藥的服用，以降低腎臟的負擔。「今天來參加這活動，真是對了！」林阿姨對於今日的活動表示贊同。

另一位參與活動的吳阿姨也以自身經歷來表達對於「響應」、「回應」、「反應」的支持。吳阿姨說，她罹患了



甲狀腺癌與子宮頸癌，卻對兩種抗發炎藥有過敏與不適的反應，就醫時主動「反應」自己用藥上的疑問讓醫師了解，因此，醫師就為她替換適合的藥物。「今天這活動很有意義，不然很多人都以為醫師開的藥完全適合自己，一旦吃了有問題，卻又怪醫師，這樣是不對的。一定要先了解自己的狀況，告訴醫師，讓醫師開立合適的藥。」吳阿姨更強調，雖然她得了兩個癌症，但正確的用藥、遵守醫囑，現在身體狀況良好，讓她非常開心，也呼籲大家若有用藥上的問題不要不好意思提出，一定要勇敢表達。

腎臟內科王奕淳醫師也呼籲，一般民眾常服用的感冒藥與止痛藥容易造成腎臟的損害，千萬不要因為取得方便而隨意購買。若有身體不適，還是要經



同仁向民眾解說活動闖關卡，鼓勵她們參與活動。

由醫師診斷、開立處方後正確服用，才能確保用藥安全，萬不可以為吃藥能有「有病治病，沒病強身」的錯誤觀念。

（文／高凌華 攝影／范宇宏）

感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

大林慈院

因向賴寧生院長求診並入院接受詳細檢查。住院期間接受院長及許寶寶醫師的診治，也和風濕免疫復健室結下了不解之緣。

因臥床接近半年，無法像生病前行動自如，我猶如初學步的嬰兒一般重新學習走路、跳躍等基本動作。從進入風免復健室接受劉亮君老師的指導，隔三個月後又加入了范瑀璇老師，兩位老師針對我的實際狀況規劃體能訓練課程，循序漸進的引導我練習，並時時給予鼓勵、打氣。

治療近半年，我即將北上返回工作崗位。感謝慈濟醫院所有醫護人員細心、耐心的照顧與指導，讓我能恢復正常，快樂的生活，萬分感激！

陳女士

花蓮慈院

婦產科魏佑吉醫師，第一次看診我對您說：「我給您診後打分數九十九分，而另一分等術後。」如今已要出院漸漸恢復好轉，我開心對您說：「您有一百分，恭喜我倆，讚！」萬分感激，您信心與技術兼具，優秀，讓我安心，謝謝您。龐旻醛醫師和助理潘心瑀細心的幫助，謝謝您們。高晴吟、洪婉瑄、王奕婷、陳鳳茹、徐珮絲、許秀玲、侯雅文、曾薰儀、紀春秀、莫斯宇、陳珮吟、王禹翔、黃淑吟，感謝給予我的協助關愛，秉持如救世主降臨守護著我，衷心表達謝意。

謝女士

社區健康中心這個團隊很棒，醫治病痛，醫治心靈，感恩有你們的照護。

林小姐

感謝血液腫瘤科照護團隊的用心陪伴，你們的真誠付出，撫慰了病患複雜又慌亂的心情，未來的路雖然會很辛苦，但因你們的鼓勵，相信會有奇蹟不斷在五東病房發生，祝福五東所有工作人員及血液腫瘤科朱崧肇醫師，感恩。

林小朋友的家長