

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

上人開示

- 4 診所變道場 行醫走天涯

社論

- 6 屢締佳績創新局 文／林欣榮

微光心語

- 8 行願大慈力 文／吳勝騰

醫路

- 54 暗室尋光
第三屆紫絲帶獎得主 蔡宗晃醫師
文／謝明芳

活水堂

- 62 幹細胞佐劑「MitoBurst」暨
間質幹細胞培養平臺研發成功
文／黃思齊、鄭敬楓、馮清榮、孫立易

全球人醫紀要

- 66 【臺灣 金門】
守護大小金門 醫病續緣十一載

菜鳥老師打拚記

- 70 良語良師讓你認清
文／李彥範

中醫專欄

- 73 冬令進補知多少 口述／柯建新

點亮希望

- 76 陪你走出傷害 文／吳宛育

用藥答客問

- 80 認識口服避孕藥 文／林秀如

■封面故事 P.12

塑型造視

文／彭薇勻

花蓮慈院

角膜塑型片近視矯正

- 19 角膜塑型術——控制近視的新利器 文／邱正仁
22 近視預防及控制的方法 文／邱正仁

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、李哲夫
許木柱、陳宗騰、李超群
張新侯
顧問 曾文賓、陳英和、王志鴻
王立信、許文林、張耀仁
張恒嘉、黃思誠、徐榮源
莊淑婷、陳培榕、陳金城
王人樹、簡瑞騰、賴俊良
尹立銘、許權振、蔡顯揚
陳岩碧、林名男
總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
撰述委員 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、洪靜茹
馬順德、徐莉惠、高凌華
陳世淵、陳慧芳、黃坤峰
黃小娟、黃思齊、黃昌彬
曾秀英、張菊芬、彭薇勻
葉秀品、謝明芳、魏瑋廷
羅意雲 (按姓氏筆畫順序)
美術編輯 謝自富
網路資料編輯 范姜文賓

中華郵政北台字第 2293 號
執照登記為雜誌交寄
2004 年 1 月創刊
2017 年 1 月出版 第 157 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

P.26 特別報導

不一樣的 耶誕節

人醫約旦難民義診

文／張晶玫



慈濟醫療誌

- 83 臺北** 連心傳愛家聚 延續至親之愛
玉里 連續七年全縣優等 銀髮樂活好福氣
關山 流感疫苗特別診 戒治所首度受惠
臺中 寒冬送暖關懷街友 堅持行善不能等
大林 減重代謝手術中心 雲嘉唯一認證合格
花蓮 歲末關懷資深委員 重溫往昔幸福時光

感恩的足跡

- 11** 關山慈院、臺中慈院
25 臺北慈院、大林慈院、花蓮慈院



診所變道場 行醫走天涯

上人開示



常勉勵大家發揮生命的價值，轉為慧命的成長。肉體的生命總有盡期，一旦呼吸停止，就結束了一期的生命。我們要注重能跟隨生生世世的慧命，此生立定正確的志向，來生仍會發心立願行在這條道路上。

看看高雄人醫會的洪宏典醫師，他與太太劉美麗醫師開了一間診所，原本生活可以過得很優渥，就在「九二一地震」之後，夫妻認識了慈濟，了解到慈濟為人群、社會的付出，便愈來愈投入。他們參與義診，從地區、臺灣離島到國際賑災，愈走愈遠；從一人出門、一人顧診所，到後來二人都出門，診所就休息，甚至連休過一個月。

他們診所的病人很多，每天只要開門，坐在診間為人看病就能賺錢；義診卻是走出去，到需要醫療而走不出來的人身邊，去膚慰、疼惜。相較之下，他們想，不如結束診所工作，心無掛礙、專心自由地付出，以生命換取慧命。於是將診所變成道場，提供慈濟人聞法共修，也接引社區人士從中了解生命價值觀，進而願意為苦難人付出。能這樣淨化人心，增長社會的愛心，他比賺錢更歡喜。

這對夫妻同心、同道、同志願，攜手行醫走天涯，也將愛的志業精神傳承給下一代。他們的孩子洪碩穗醫師，服務於臺北慈濟醫院，有父母為典範，用心學習新的關節鏡手術，減輕病人治療時的身體負擔，加速復原，造福許多人。這一家都是好醫師。

愛的能量很重要，總要表達出來，點滴的付出都能成就好事；來人間一遭，能為人群服務，這樣的命很有價值。感恩慈濟人醫會多年來，以實際行動，帶動許多志同道合的醫療人員加入。人多力量大，能凝聚更多人的愛心，向善付出，世間才有溫暖的美。🌱

釋證嚴



靜思法脈叢書

是謂等證法三寶法其大矣哉是法能脫凡庸知
見之所成證法三寶法其在二端皆要證法家為無
然猶如龍想不佳傳人難食其法志者王德守之不
然德言十級無量法門無極證法得大證法通達諸
法脫了俗別性相正實而無差也明證法多又經古
知證法法誠必證法法無礙證法諸法轉法輪證法

證嚴上人袖履足跡

二〇一六年【冬之卷】

釋德俱 編撰

靜思人文虔誠發行



屢締佳績 創新局

◆ 文 / 林欣榮 花蓮慈濟醫院院長



Happy New Year. 新春如意。

去年一整年，花蓮慈濟醫院感恩啟業三十周年，在同仁全力以赴下，各項成果豐碩，獲獎連連。在衛生福利部國民健康署的健康促進醫院創意計畫選拔中，榮獲三項特優獎、二項優等獎。還有五個團隊獲得社團法人國家生技醫療產業策進會 SNQ 國家品質標章授證，其中骨髓幹細胞中心榮獲國家醫療生技品質獎銅獎，銅獎也代表著是國家級最頂尖的品質。

社區醫學部成立六年來，在二〇一〇年全面推動健康促進醫院計畫取得認證後，讓院內同仁、社區居民從個人健康促進、職場健康促進，延伸到社區健康營造，結合教育及環境的支持，從事有益健康的行動及生活方式，已連續四年在國健署健康促進醫院創意計畫選拔中，贏得亮麗佳績。特別是戒菸推廣，連兩年獲優等獎，去年透過跨團隊行動醫療資訊整合系統，經由「戒菸 e 化服務網絡」，使住院病人服用藥物治療同時，並以動畫介入戒菸衛教，出院後持續透過健康管理平台互動，完善的戒菸支持服務機制，獲得特優獎肯定。

為了提升鄉親接受衛教新知的可近性，社醫部團隊絞盡腦汁，與不同團體機構激盪火花，結合數位科技、創意以及原住民部落傳說，以創意衛教動畫、平板教學、兒童話劇巡演等形式，深入社區與校園，帶入無菸檳酒、高齡友善、體適能強化等健康知識，使居民在歡樂中學習。因此，長者電子健康素養計畫，以及穿越跨時代潮流，運用 Kinect 長者體感運動輔助系統，培養社區長者規律運動習慣，均獲得特優獎。首度以兒童劇「神鳥西利克 qbhniq sisil」打造無檳校園的創意，獲得檳榔防制類優等獎。

總務室推動智慧化室內空氣品質管理系統，贏得安全職場類優等獎。慈院健康促進深入社區，也提供同仁健康的工作環境，處處皆可看見同仁推動、參與健康促進的創意與努力。而醫療機構智慧化室內空氣品質管控系統，也因打造最佳醫療環境，照護病人，獲得 SNQ 國家品質標章認證。

創立於一九九六年的傷口造口照護小組，過去主要提供住院傷口及住院造口會診，去年九月起為協助民眾處理傷口及造口問題，開立專屬門診；兩位專職護理師均獲得世界傷口造口護理師協會認證，以「膚慰之手——傷口造口與失禁照護」獲得 SNQ 國家品質標章。

腫瘤個案管理師團隊只要有病人被醫師診斷為癌症，就會在第一時間提供病人關懷、醫療諮詢、經濟支持轉介及就醫資訊等協助的主動出擊，有將近九成的癌症病人，因而順利在診斷後一個月內接受正規醫療，讓癌友儘早接受治療。每遇到不願意接受治療的病人，個管師就會透過志工及定期家訪，傾聽病人的心聲，幫忙消除恐慌情緒，引導病人及早接受正確醫療，陪伴病人度過最艱辛時期。他們「以人本醫療守護健康——『全心』癌症個案管理服務」獲得 SNQ 國家品質標章。另外，本院推動醫病共享決策與預立醫療照護計畫也獲 SNQ 國家品質標章。

在醫學研究上，為了對抗令人類束手無策、嚴重時可能會帶走病人生命的超級細菌，檢驗醫學部主任陳立光教授與團隊研究找到能殺死超級細菌的「噬菌體」，有效降低病人感染的風險，獲得國家新創獎，以及經理人月刊頒發社會公益創新類的年度 Super MVP 等兩項殊榮。

研究部團隊研發的「幹細胞佐劑（MitoBurst）」，可以提升間質幹細胞之分化潛能及激素分泌量，進而得到更佳療效，這項研究已獲得多國專利，並完成技術轉移，與產業界合作。可應用在治療腦損傷及巴金森氏症治療的「神經胜肽尿皮素」研究成果，目前正申請專利中。

針對惡性腦瘤治療研發具有「標靶作用」的藥物已經獲得世界專利，並通過美國 FDA（Food and Drug Administration, 食品藥品管理局）核准進行人體試驗，希望能為病人多盡點力。

慈濟醫院醫療水準及醫療科技研發，屢獲國際肯定，在二〇一六年全球醫院網路排名 (CSIC The Ranking Web of World Hospitals) 中排名亞洲第一、全球第十三名。我自接任國際再生醫學期刊《CELL TRANSPLANTATION》主編工作已三年，元月五日特別在慈院掛牌。雖然許多人說花蓮是後山，但花蓮是第一道曙光先照的美麗寶地。打造花蓮慈院為全球幹細胞治療與研究重鎮，是我們努力的目標之一。

一元復始，萬象更新。新年過後，全院同仁也努力的朝新年目標邁進。在今年四月十五、十六日，「第十屆泛太平洋幹細胞及癌症研究研討會 (10th Pan Pacific Symposium on Stem Cells and Cancer Research, PPSSC)」將在花蓮慈院登場，屆時將有來自全球的二百多位專家學者齊聚，進行世界級的研究成果分享與討論，竭誠歡迎您來花蓮，共同為全球住民的健康努力，見證醫學脈動。🌱

行願 大慈力

◆ 文／吳勝騰 關山慈濟醫院腎臟內科主治醫師

聽到潘永謙院長分享過往參加國際慈濟人醫會義診的故事，讓我對慈濟在國際醫療的義舉有了嚮往，更想親身參與，院長建議我們這些年輕一輩的醫師參與國際大型義診，累積經驗。在二〇一三年海燕颱風重創菲律賓之時，就聽聞參與人醫會的醫師談論當地淒風苦雨之悲景，二〇一六年連續四個強颱重創臺東：尼伯特、莫蘭蒂、馬勒卡、梅姬，每一個颱風都掠過菲律賓，因關山慈院接下南橫山地部落巡迴醫療的任務，南橫公路柔腸寸斷的景象，更讓我遙想菲律賓當地，一定亟需醫療支援。

達沃（Davao）是菲律賓第三大的城市，總統杜特蒂之前在這裡當過二十年的市長，雷霆鐵腕改善當地治安，然而在二〇一六年九月，「聖戰士」對抗達沃政府軍，因爆炸案令原本訂於九月的義診延期至十一月初，義診地點選在納卯中華學校，由慈濟人號召，當地華僑發心奉獻，成就此次義診。而從臺灣、菲律賓、馬來西亞的志工雲集，是這次義診成就的基石。



在義診，我主要負責內科的病患，大部分是慢性病，如糖尿病與高血壓與慢性咳嗽，在他們聽聞當地有義診活動時，遠從山區星夜兼程，趕來看病。當地師姊分享，風災過後，交通更為不便，有坐車十個小時又在學校露宿一晚的病患，讓人感嘆當地的醫療貧乏。當地民眾平常就醫費用太高，平均看一次病，不含取藥，就要五百匹索，等於是當地一整天的工資，若拿藥還要再加三百匹索。看病期間，沒有工資可以領，一般家庭，真的看不起病。而且由於平常無法攝取足夠的營養，病患到義診處都希望醫師多開立維他命補充營養，及領取一些藥物感冒時可以使用。有一位工人在頸部長了一個腫塊，已經

三年了，因為沒有錢就診，內心一直害怕那是惡性移轉的癌症，來就診時的緊張神情寫在臉上。我們幫他作了理學檢查，由於大小沒有一直變大，而且觸診是柔軟而無痛的，並不像淋巴結腫大，帶他作完X光檢查，也無明顯結節，應該是良性脂肪瘤。我們請他不用擔心，讓他放下心中多年的陰影。離去時，緊緊握著我們的手說謝謝。臺灣、菲律賓兩地的醫療資源差異懸殊，一些基本的影像學檢查，對當地民眾，都是奢求。

印象深刻的個案是一位慢性咳嗽的病患，近半年來體重減輕，他患有嚴重的氣喘，並偶爾會有發燒咳血的症狀，由家屬帶來就診，因能作的檢查不多，初步判斷疑似是肺結核。在臺灣，結核病要服用至少半年的藥，但是就病患的

經濟情況，無法負擔這麼高額的藥費，另外，若有家人或同事的接觸史，更要擴大篩檢。幫我翻譯的師姊了解情況後，自掏腰包，給這位病患醫藥費。我建議這位病患到有胸腔內科的醫院治療，也要帶家人篩檢。像這樣的慢性病人眾多，無法負擔藥費的問題比比皆是。糖尿病即使在診間被發現，他們也無法長期服藥控制，我們內科醫師只能提供初步協助，而無法長期追蹤控制。而回想在臺灣，即使我們開立最好的藥物，病患浪費藥物，重覆拿藥的情形，也屢見不鮮；對比之下，真的覺得應該來感受一下菲國病患的無奈，珍惜身在臺灣的幸福。

因為義診資源有限，看診的病患一個一個來，幾天下來，我們內科也看了



圖為二〇一六年十一月吳勝騰醫師到菲律賓達沃的納卯中華學校參加大型義診，負責內科診療。慈濟基金會提供

一千五百八十一位患者。藥物用完時，不斷有當地志工及藥師去大量採購藥品，是我們醫師的靠山。在每天晚餐時刻，除了享受當地香積志工料理的美味佳餚，更讓人熱血沸騰的是聽見其他科別部門分享他們幫助的困難個案，有水腦症、先天心臟病的小孩，有許多讓人重見光明的眼科手術，更有複雜的牙科及外科手術，在聽完他們分享術前與術後的變化後，深深被這次廣結的善緣及

志工的力量感動。最後一天在馬尼拉用餐時，於二〇〇三年來臺接受連體嬰分割手術的慈恩、慈愛兩姐妹前來表演，感謝人醫會當年為她們的付出，現在她們已經上高中了。我想，這就是展現《普賢行願品》的「速疾周遍神通力」、「威神普覆大慈力」，這次義診，人醫會與菲律賓志工展現出來的力量，深遠而撼動人心，讓初次參與國際義診的我心中感動不已。🍃



吳勝騰醫師（後排左三）與菲律賓慈濟分會、菲律賓、馬來西亞及臺灣人醫會成員在義診活動結束返臺前合影，前排中央兩位為二〇〇三年經花蓮慈院連體嬰分割手術的慈恩、慈愛。慈濟基金會提供



感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

關山慈院

心臟科王志鴻醫師上午門診時，為了嘉惠早到的老病人，六時五十分就開始看診，依照早報到早看病的順序，需由護理師排序，以免紛爭，我見證了三回！梅玲護理師在早上六點以前就到位執行工作，而且有一天上午從六點開始門診，她在天沒亮的五點半就開始執行任務，達成眾人所願，這是責任感，使命感的典範。

徐先生

臺中慈院

真心感謝慈濟醫院，對於病人及家屬是言語無法形容。舅舅因罹患大腸癌四期於兩年多前在大醫院開刀，去年九月逝世於臺中慈濟醫院。舅舅沒有結婚，平日沒收入，床邊只有看護人員陪同。身為他的晚輩，一路看他的病情和心情從樂觀到無助，病人家屬的心情都伴隨著不安及徬徨。我們原本以為慈濟醫院的宗旨只是宣傳，但是在舅舅生病及臨終期間，感受到醫院對待病人的用心及誠心。真心謝謝慈濟醫院的志工、護士、醫生，關懷及細心照顧癌末的病人，尤其加護病房和安寧病房的環境設備，貼心及細心的安排都讓病人及家屬安心，也讓癌末的病人好好走完他人生最後那一點點的燭光生命。這封信是我在舅舅臨終時答應要寫的。由衷感謝慈濟醫院，謝謝您們。

廖先生家屬

承蒙洗腎中心團隊暨護理長多年來的關愛，於洗腎過程中得到專業與安心之照顧，尤其護理小天使嘉欣於每周三次之洗腎過程中給予的專業醫療照護與心靈關懷，更是無微不至，感受到如家人般的溫情，永誌銘心。

陳先生

封面故事

塑造 主視





花蓮慈院 角膜塑型片近視矯正

護眼行動要從小開始，但已經近視了怎麼辦？
除了戴眼鏡、點散瞳劑，
為避免近視加劇，
兒童、青少年多了一個新選擇——角膜塑型片。

角膜塑型片，一種高透氧硬式隱形眼鏡，
睡覺時配戴，白天就不需戴眼鏡，
能維持一天好視力，還能延緩近視加深的速度。

但為了能長久保持好視力，
最重要的還是讓眼睛多休息，補充足夠營養，
盡量少用電子產品。

文、攝影／彭薇勻

近年來，隨著電腦、手機等各類 3C 產品的日漸普及、過度使用以及使用者年齡層的下降，導致臺灣學童的高度近視情形也隨之逐年嚴重。花蓮慈濟醫院眼科邱正仁醫師表示，要減緩近視度數增加，除了點散瞳劑讓睫狀肌放鬆，達到矯正近視的效果以外，還有另外一種選擇，那就是——配戴角膜塑型片。

兒童用眼過度 小心高度近視

從世界地圖來看近視在各國分布的比例，在美國，成年人的近視比例大概是四成到四成五，高度近視的比例只有不到百分之二；可是到了亞洲，大陸、臺灣、新加坡、南韓，近視比例卻高達九成五、九成以上，其中高

度近視比例甚至高達兩成左右。

邱正仁醫師表示，臺灣學童的近視率一直居高不下，根據最新的近視研究發現，近視並非單一原因的疾病，除了基因遺傳外，用眼習慣與配戴不適當的眼鏡，不僅是造成近視惡化的主要原因，甚至衍生高度近視的問題。

「近視發生年齡愈小，未來高度近視的機率較高。」邱正仁醫師表示，近視增加最主要的原因，是兒童、青少年在成長發育期時，因長時間近距離用眼，刺激眼軸增長，導致光線無法正確對焦於視網膜上。當眼軸越長，近視度數就越深，所以對於近視控制的預防工作，必須從小開始，家長若稍不留意，小朋友進展到六百度以上的高度近視機率將會非常大。



於眼科檢查室，檢驗師為孩童進行眼軸長度的檢查。



在首次試戴角膜塑型片後，邱正仁醫師會檢查小朋友戴上鏡片後的定位及角膜弧度。

近視要盡早處理 從控制度數做起

一般人都知道近視度數配太高會頭暈不舒服，所以經驗上習慣把度數配低一點，直覺以為「近視度數配低一點」有利於近視控制，所以當孩子初得近視時，會盡量延遲配鏡的時機，想說還看得到就盡量不要配鏡。直到孩子真的看不清楚時，才勉為其難地配上度數，還不忘特別交代：「請把度數配低一點，不然對眼睛很不好！」但邱正仁醫師表示，其實近來臨床研究的結果指出：「近視矯正不足的結果，反而造成高度近視的增加！」

一位十五歲的國中生，從小近視加上過度使用電腦，雙眼近視都超過七百度。平時眼部沒有任何不舒服，只有偶爾覺得看東西變得模糊，有時候眼前會忽然飄浮許多黑點，眨眼好像看見閃電，以為是近視度數加深了，經過檢查才發現原來是患有視網膜剝離，接受手術後視力才漸漸恢復。

「應該把高度近視視為眼睛的老化和病態，更要好好地控制度數。」邱正仁醫師表示，很多父母認為近視的解決方式，就是讓孩子戴上眼鏡，以後可以戴隱形眼鏡，再大一點可以做雷射手術矯正，不把高度近視當做「疾病」來處理。因此在診間越來越多年

輕人患有高度近視，度數超過一千、兩千度，他的身體機能可能是年輕人，而他的眼球其實已經開始老化。

其實，高度近視的視網膜，因為眼軸拉長，導致視網膜變薄和拉扯，一旦產生破裂，即可能引發視網膜剝離；如果延誤就醫，極可能導致失明外，高度近視的併發症包括黃斑部病變、青光眼、白內障、飛蚊症等就會陸續發生。因此高度近視必須從小發現，積極治療，讓低度數的近視不會變成高度近視。

夜間角膜塑型片矯正 白天擺脫眼鏡

除了常見的配戴眼鏡控制度數外，近視控制在目前最常有的有兩種治療方式，一是用散瞳劑，另一是已獲衛生福利部核可的角膜塑型鏡片。

散瞳劑在近視治療上有目共睹，對無法接受畏光現象的學童，其實除了可在戶外使用太陽眼鏡外，邱正仁醫師發現，近視學童如果能夠配戴足夠度數的眼鏡，就可以搭配超低濃度的阿托平（Atropine）藥水來控制近視的增加，一方面不會讓瞳孔完全擴大，可避免戶外畏光的不適感，同時因為保留了部分的調節力，讓孩子可以輕鬆在適當的閱讀距離看清楚書本。

另外，如果真的不適合戴眼鏡與點散瞳劑，夜戴型角膜塑形片也是一種近視控制的新選擇。

小學三年級的高小弟，左右兩眼近



角膜塑型片，一種硬式的隱形眼鏡。

視度數高達四百五十度。幾年前高小弟曾使用過一般的長效散瞳劑治療，但因為白天畏光的副作用，只有斷斷續續的點藥，讓治療的效果不佳，雙眼近視度數逐年快速加深，讓家長擔心不已。兩年前聽取邱醫師的意見後，改用角膜塑型片進行近視矯正，一星期後，兩眼視力進步到零點七，經過兩個半月的治療後，在白天雙眼都有零點九的好視力，且目前的度數沒有再增加。

另一位國中二年級的李小妹，兩年前雙眼近視度數就高達三百七十五度，而且度數還不斷增加。因為練舞的關係不方便戴眼鏡，改用角膜塑型片進

行近視矯正後，現在兩眼裸視視力恢復到一點零，讓她能開心跳舞，白天不用再戴眼鏡了。

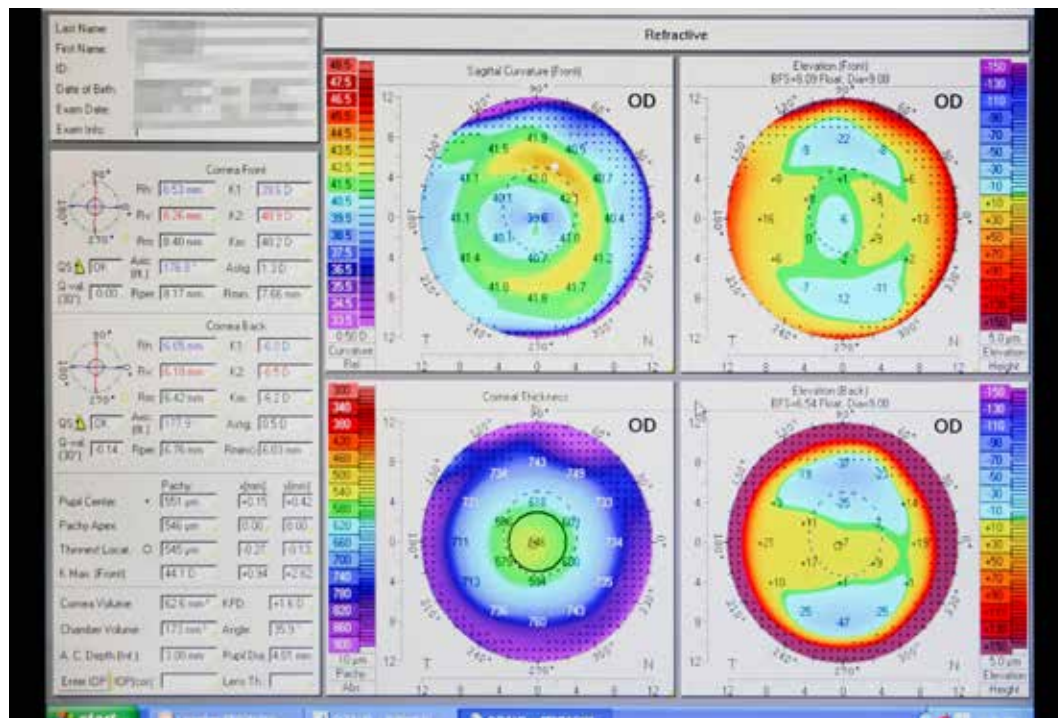
看著妹妹因為配戴角膜塑型片可以不用戴眼鏡上課，讓近視度數超過五百度且散光高達三百七十五度的哥哥很心動，主動向媽媽提出配戴需求。李媽媽說，兒子曾經一個暑假頻繁使用 3C 產品，結果短短兩個月近視就增加二百度，自從接受角膜塑型片矯正後，近視從五百度下降至五十度，散光從原先的三百五十度降至七十五度，在白天雙眼都有零點九的好視力，兄妹倆目前都在門診規律追蹤，度數的增加也獲得控制。邱醫師表示，角膜塑型片在花蓮慈院已經推展兩年多，

成功幫助許多像兄妹倆這樣的案例，穩定白天的視力且減低了近視增加的速率。

白天視力變正常 且避免度數飆升

所謂的角膜塑型片是一種夜戴型高透氧硬式隱形眼鏡，藉由夜間睡眠時間配戴六至八小時，改變眼角膜的形狀，進而改變眼球屈光度。邱正仁醫師表示，大多數的配戴者早晨取下鏡片後，不戴眼鏡情況下，能保有一整天的好視力；但若一段時間未配戴，角膜將回復至原來的形狀，是一種可逆轉的矯正方式。

除了白天視力變好以外，現代的角



圖為角膜地形圖的檢查，有助於醫師判斷角膜塑形片的配戴效果。邱正仁醫師提供

膜塑型片有一種內弧反轉幾何的特殊設計，以漸進方式改變角膜表面的形狀，使得黃斑部周邊影像落在視網膜前，這種改變的結果，使得眼軸不會過度增長，能有效抑制近視度數的飆升。

邱正仁醫師表示，塑型片的配戴有適應範圍，年紀在八歲以上，近視在六百度以下，散光兩百五十度以下的近視患者較適用，同時還要經過詳細的檢查及驗配流程，才能訂製適合的鏡片。此外，角膜塑型片雖然是適用於兒童與青少年，成年人也可以配戴，可成為近視雷射手術外另一種治療的選擇，但成年人的適應期會較長，矯正近視的速度也較慢。

花蓮慈院從二〇一四年引進角膜塑型片後，已經協助超過兩百位近視患者接受角膜塑片矯正，這些配戴者中，平均近視四百度的患者，經過矯正後約百分之九十的患者白天視力可達零點八至一點二；近視超過五百度的患者，多數白天視力可達零點七以上，且配戴時近視可以控制在一百度以下，經過近兩年的追蹤，百分之九十的配戴者，近視都獲得良好的控制。

邱醫師提醒家長，配戴角膜塑型片是夜間配戴，而且一戴就好幾個小時，所以鏡片清潔的功夫一定得做到足，否則容易發炎、潰瘍等感染問題。邱正仁醫師強調，配戴角膜塑型片的目的是，在於延緩近視加深的速度，並非戴了就不會近視，配戴期間仍應養成

配戴角膜塑型片的基本條件

- . 滿 8 歲以上
- . 近視 600 度以下
- . 散光 250 度以下



邱正仁醫師提醒家長，配戴角膜塑型片一定要做好鏡片的清潔，圖為邱醫師檢查角膜塑型鏡片是否有缺損、鏡片及水盒是否保持乾淨。

良好用眼習慣，並且定期回診追蹤，才能達到控制近視的效果。

最後邱正仁醫師建議，護眼行動需要從小做起，除了多讓眼睛休息，孩子要盡量少接觸傷眼的電子產品，每天補充足夠的深色蔬果，都有助於孩童的視力保健，才是根本之道。

角膜塑型術

控制近視的新利器

文 / 邱正仁 花蓮慈濟醫院眼科主治醫師



角膜塑型術，英文是 Orthokeratology，是由希臘文 Ortho (矯正)- Kerato (角膜)- Logy (學問) 所組成，在臺灣簡稱 Ortho-K 或 OK 鏡片，是一種非手術性、非永久性矯正視力的方法。由醫師考量配戴者眼球屈光度、角膜弧度及大小等因素，驗配角膜塑型鏡片；於夜間睡眠時配戴

七至十小時，於早上起床後取下，不需戴眼鏡且能降低度數的一種醫療方式。因為配戴後白天視力清楚外，還有減緩近視度數增加之效果，近幾年來越來越多人採用這種方式矯正近視。

角膜塑型片的歷史有多久了呢？早在一九六二年 JESSEN 就嘗試以較平的硬

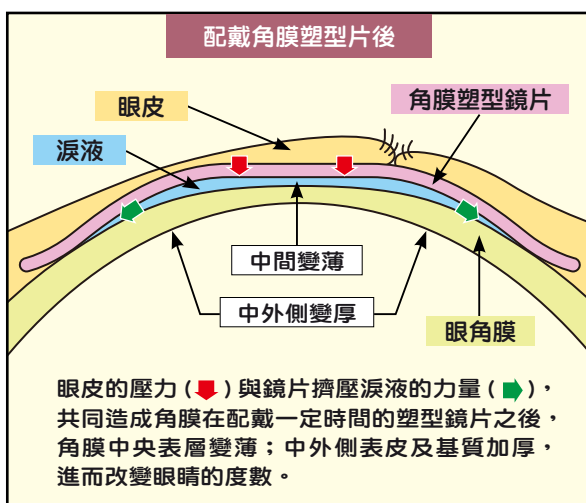
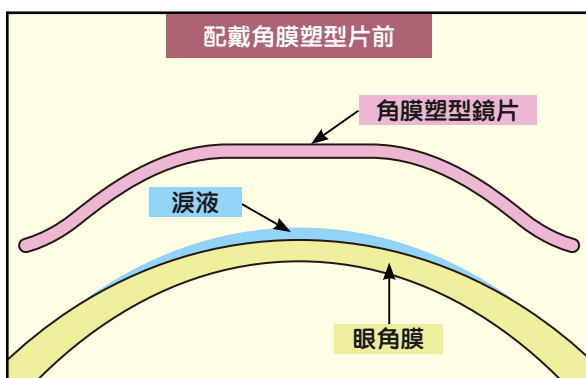
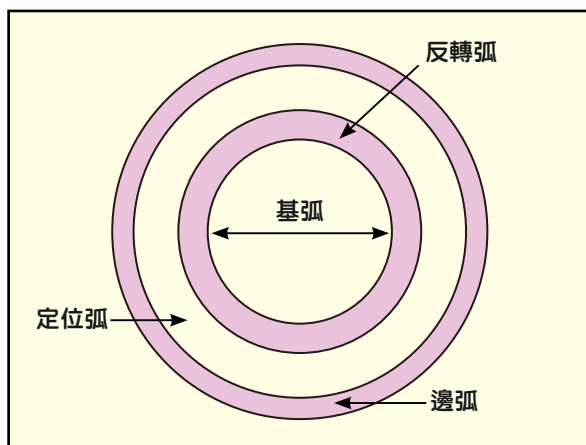
式隱形眼鏡矯正近視，但能矯正的度數相當有限，且鏡片容易滑動偏移，加上當時的鏡片透氧度較低，需白天配戴，更需多次更換鏡片。一直到一九八〇年代設計出反轉幾何鏡片(reverse geometry)後，降度的效果加快，鏡片也較穩定，不用多次更換鏡片；更隨著材質透氧度的改善，夜戴型的塑型片終於成為主流。

所謂的反轉幾何鏡片是指鏡片的中心區較角膜平坦，外接一個陡峭的反轉弧來固定鏡片，並容納被壓平而往週邊移行的角膜表皮；往外是固定弧，維持鏡片穩定。利用此種特殊設計，於夜間睡覺時配戴，使表皮細胞重新排列，促使中間角膜變平而週邊變陡，如此一來就可以降低近視和散光，達到不戴眼鏡而矯正視力的效果。

近期之研究除證實塑形鏡片除了讓白天視力清楚外，還有減緩近視度數增加之效果。目前認為近視度數增加的主要控制機轉在黃斑部的週邊，而非黃斑部中心。當戴眼鏡矯正近視時，對焦在黃斑部，因此黃斑部為正視，也就是沒有度數；而週邊的影像則是形成遠視，眼睛會試圖發育來矯正遠視，也就是往近視發展而加深近視度數；若週邊影像為近視，則近視就延緩進行。以塑型鏡片矯正時，黃斑部矯正為正視，因此可以看得清楚，且週邊視網膜因塑型片的特殊設計而維持近視，因此度數不容易大幅加深。

什麼樣的人可以配戴呢？一般而言約

現代角膜塑型鏡片 反轉幾何多弧設計



在近視一百度至兩百度的學童可以考慮開始使用，散光在三百度以內也可以矯正。至於可以矯正的最高度數，則依個人狀況而定，一般而言近視六百度以內矯正效果較佳，較可達成全日不需戴眼鏡的目標。六百度以上雖可驗配，但常無法達到全日穩定的良好視力。無法確實清潔鏡片、睡眠時間很短的人並不適合戴塑型片。臨床上角膜太平、眼皮太緊、有過敏性結膜炎的人配戴效果會較差。

許多家長會問到塑型片要戴到幾歲才適合：由於近視度數由開始近視後逐年



近視一百度至兩百度、散光在百度以內的學童可考慮開始使用塑型片矯正，需由眼科專科醫師經過詳細的檢查及驗配流程，才可以正確使用角膜塑型鏡片矯正視力。攝影／劉明總

增加，直到十八至二十歲度數的惡化才會稍緩下來，這也是常說塑形鏡片要戴到十八至二十歲說法的來源。之後視力矯正的方法可以有更多選擇，可戴眼鏡、軟式或硬式隱形眼鏡甚或進行雷射近視手術。以矯正近視而言，成年人也是可以配戴塑形鏡片的。

驗配塑型片是醫療行為，只能由眼科專科醫師施行。需要經過詳細的檢查及驗配流程才可以得到正確的結果。鏡片應使用合格的保養藥水依指示使用，千萬不要為了省錢只用生理食鹽水沖洗及保存，會增加感染的風險，同時應遵照指示定期回診，並記得攜帶鏡片一起前往就診，因為回診時不只檢查視力及眼睛狀況，鏡片的清潔狀況、有無破損等也會一併檢查。配戴期間如有紅眼、刺痛或視力不穩定、光暈狀況，應立即停戴鏡片，並回診讓眼科醫師檢查，確認情況正常後方可繼續配戴。而每晚配戴時間約為七至十小時，太短或太久皆不適宜。因為塑型片於晚上睡覺時配戴，鏡片比日戴型較容易累積沉澱物，定期應以去蛋白劑浸泡。塑型片因為戴了一陣子後會有刮痕、變形及透氧度下降等問題，若日常正常使用，一般建議兩年左右更換鏡片。

近視的原因除了遺傳之外，最大的因素就是長時間近距離用眼、光線不適當、缺乏戶外運動，戴角膜塑型片只能抑制近視加深，平時還要搭配減少3C產品使用，多做望遠凝視運動，增加戶外活動，才能顯著減少近視的進行。

近視預防及 控制的方法

文 / 邱正仁 花蓮慈濟醫院眼科主治醫師

每個學期開始，小朋友們在學校接受視力檢查後，收到複查單的家長帶來醫院時就會開始抱怨：「他上學期視力都正常，怎麼這次視力只有 0.7」、「怎麼視力又退步了？」、「視力這麼差，要開始戴眼鏡了嗎？」或者轉頭對著小孩說：「你近視了！不准再看電視玩電腦！」

的確，在臺灣學童近視的比率一直居高不下：根據國民健康署的調查，在國小一年級的近視率大約兩成，國小六年級的近視率飆高到六成，而到高中到大學有近乎九成的近視率，值得憂心的是，在十八歲左右的近視族群中，有高達六分之一的人是超過六百度的高度近視。

通常發生近視的年齡有兩個高峰，一個是七至八歲、一個是十三至十四歲。孩童越早罹患近視，近視度數越容易增加，也越難控制，以後變成高度近視的機會越大。一般來說，國小一年級到四



年級平均每年增加一百到一百二十五度，小四到國三每年增加七十五到一百度，高中之後平均增加三十五到四十五度，大學後大約每年只增加二十五度。近視眼不但造成生活上很大的不便，也可能因高度近視產生其他併發症，例如：視網膜剝離、黃斑部退化、青光眼、白內障等，這些都會造成視力受損，甚至失明，所以千萬不要以為近視眼只要戴眼鏡就好，我們必須嚴肅的看待，不能低估了它的嚴重性。

要如何預防近視發生及加深呢？可以從以下幾點來做起：

1. 良好的閱讀習慣

- 一般來說，看書寫字時，每四十至五十分鐘就要使眼睛休息五至十分鐘，休息的方式以眺望遠方、或者是離開椅子起來走走為佳。
- 小於三歲以下的兒童應避免觀看螢幕或其他近距離的活動，切莫讓幼童長期接觸電腦、電視，即使大於三歲，每天也不要超過三十分鐘為佳。
- 看書寫字，打電腦或其他近距離活動，坐姿一定要端正（讀書寫字應保持四十公分的距離），光線要充足（慣用右手者，檯燈應設置在書桌左前方，慣用左手者，則設在右前方），每三十分鐘要休息十分鐘（閉眼休息或遠眺遠方）。
- 姿勢要端正，不要躺著或斜著看書。
- 閱讀物要印刷清晰，字體不宜太過細小，且紙面不反光。

2. 充足的戶外運動

課間休息時可做做遊戲、運動、眺望遠景等，從而放鬆眼睛的調節肌肉，恢復眼部肌肉。此外，節假日的時候可以到戶外爬山、打球、跑步，也有利於緩解眼疲勞。

3. 適度的使用電視／電腦

- 看電視的距離應保持畫面對角線長度的六至八倍，且畫面高度應比眼睛低十五度。
- 不要太偏角度看電視，最好在三十度的範圍以內看。
- 看電視／電腦時間不要超過三十分鐘，每看三十分鐘就應該休息五到十分鐘。
- 螢幕周圍不宜過暗或過亮，以免眼睛疲勞。
- 避免看畫面太小的電視；電腦螢幕字體應放大，減少眼睛的負擔。
- 畫面應調整至最清晰、最穩定的程度，且亮度適當，儘量不要有反光。

4. 均衡的營養

營養均衡是維持視力正常必要的條件，並可能有利於延緩近視的生成。針對發育中的孩童，特別是八歲以前，視力尚在發育的階段，一定要有均衡的飲食，不可以偏食。

維生素方面：維生素 A 和視網膜的感光有直接關係。維生素 B 群和視神經的健康有密切關係，嚴重的缺乏可能導致視神經炎、神經性病變。另外， β -

胡蘿蔔素、維生素 C 和維生素 E 有助於抗氧化，捕捉體內的自由基，對於保護眼睛也很有貢獻。

所以，平時一定要攝取充足的蔬菜水果（胡蘿蔔、菠菜及其他深綠色或深黃色的葉菜類食物）、魚類（深海魚類含有豐富的 DHA）、乳製品、蛋黃、瘦肉及全穀類製品。至於其他的營養補給品，還是建議遵照眼科專科醫師的評估後再使用。

5. 尋求正確的治療

每半年或定期到眼科醫療院所檢查眼睛；若已經確定是真近視，也應該找眼科醫師尋求適當的治療。目前阿托平（Atropine）已被國內外研究證實可有效的控制近視度數，度數的控制一般建議要持續到高中畢業為止。

另外在九歲以上的學童，也可以使用角膜塑型片來控制近視，如果能夠正確的配戴及正確的清潔保養，可以達到白天視力穩定且近視不容易加深的效果。但有些人即使已經長期用藥或戴塑型片，度數仍不斷增加，這時便要開始檢討是否點藥不規律或持續有不當的用眼習慣，例如：長時間打線上遊戲、看電視、玩手機、才藝班的練習簿、樂譜字體過小、書房燈光過於昏暗等。

至於配眼鏡的時機，一般來說，二百度以下的近視，在上課或日常活動時，都應當戴眼鏡，才能夠看得清楚；但長時間閱讀時，如有搭配點散瞳劑，可以不戴，以免眼睛調節的肌肉過度緊張。超過二百度以上的近視，在閱讀時，可以配戴度數稍淺的眼鏡。眼睛屈光度數若有變動或鏡片受到磨損，則應找眼科專科醫師驗光，更換合適度數的鏡片，千萬不要隨便到路邊攤購買不合適的眼鏡配戴，以免越戴越模糊，花錢又傷身。

原則上，三歲以上的小朋友每半年都應該找眼科醫師，接受一次視力檢查和電腦驗光。確認是否屈光異常或眼球結構上的病變，例如：弱視、先天性白內障、眼瞼下垂、斜視等。

要知道，視力的好壞，和近視度數未必有關係，有的孩童近視已達一百度以上，但是視力表的測量仍有一點零，所以家長們千萬不能以為學校檢查無異狀，就忽略了孩子每半年一次的眼睛基本檢查。

近視的原因是多方面的，遺傳其實只佔了一小部分，絕大多數的近視，皆是後天的長時間近距離過度使用眼睛造成，現在的家長多希望孩子能多才多藝，贏在起跑點，但如何在學得好，又想避免近視上取得雙贏，就有賴家長們的高度智慧了！👤

感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋

的足跡...

臺北慈院

本人骨科開刀修後左肩肌鍵斷裂重整接合手術，住院期間，承蒙細心呵護，得能靜心療養，順利快速復原中，感恩您們的付出與辛勞，有您們真好！無限感恩！祝大家平安吉祥，智慧花開，福報無窮！

鄭先生

除了專業的照顧外，護士們在我住院期間總是給我加油打氣，也沒有距離感，每次都笑容滿面的回答問題，如同家人朋友般的親切，能遇到這麼好的白衣天使們，真的太幸福了！

許先生

大林慈院

腫瘤中心蔡惠如護理師，視病如親，親切熱心，用心感受患者心情，能遇見您，是媽媽的福氣，謝謝您成為我們的貴人！感恩。謝謝泌尿科蕭如玟護理師，忙中不亂，即使下診後巧遇患者，親切問候及經驗分享，緩解患者心中緊張和不安！感恩有您！

陳女士

花蓮慈院

感謝急診醫師賴佩君及護理師雅雯，在小女受傷就醫時細心解釋安撫，感恩有您們。感謝康舒慈醫師細心的安撫受傷的孩子，執行傷口縫合時，輕柔的動作，讓孩子免於恐懼，醫術好又溫柔的醫師，真棒。

錢女士

對一個癌症患者而言，很幸運地我遇到了朱崧肇醫師，雖然他年輕，但是他很細心，只要我有一丁點不舒服，就會很仔細的問我的生活近況，讓我倍感溫馨，讓我不孤單。前前後後治療了將近半年，每次來門診時，第一個會問候我的就是邱文旗美女護理師，她就是我的好姐妹般，真是打心底的希望我健康。還有陳曉蕙護理師，她在癌症資源中心的櫃檯，每次都親切地與病友或是家屬講解他們的問題，而且都會主動與我們這些癌症患者打招呼，一個微笑，一聲問候，都溫暖了我們的心。

陳小姐

特別報導

不一樣的 耶誕節

人醫約旦難民義診

文 / 張晶玟 慈濟人文真善美志工



一年就一次耶誕節，一年也就一次的全家大團圓，慈濟醫療志業執行長林俊龍和妻子洪琇美師姊卻決定缺席了，遠在美國的女兒一開始不能理解為什麼爸媽選擇在這麼重要的節日去到大漠荒蕪的約旦？越洋電話的那頭問著：「媽，您可不可以請慈濟改時間？改天再去約旦做義診發放？」聽著老大不小的女兒的嬌嗔，洪琇美輕輕地笑了起來，她安慰女兒：「我們一家人要團聚，有的是機會，但是援助敘利亞難民的事已經不能再等了，錯過這次，可能再也沒有機會了。」



2016.12.14~23

超過五百公斤的藥材 無量的愛心

敘利亞烽火連綿五年多，數百萬人被迫逃離家園，擠身在環境惡劣的難民營，悲苦層層疊疊，好多隨著家人逃難的孩子生病了，大人們卻只能眼睜睜地束手無策，慈濟約旦分會執行長陳秋華數次回臺灣奔走求援，他在一場又一場地分享中，感嘆哽咽，憂心忡忡，眼裡眉間全是「來不及挽救」的焦急。

不能再等；不能再觀望，慈濟決定繼二〇一四年首次小型義診之後，在二〇一六年十二月二十四日至三十一日，在約旦北部啟動兩千人次以上的大規模義診及發放活動，包含內科、外科、牙科、腎臟科、心臟科、腸胃科的醫師、藥師、牙科助理及志工們一行三十五人從臺灣出發，攜帶超過五百公斤的藥品及藥材，飛行含轉機十六個小時抵達約旦安曼，將進入馬夫拉克省難民學校、阿紮來卡難民營第六區、約旦河谷及安曼當地，展開義診及發放工作。

林俊龍執行長便是這次的領隊，他已經七十多歲了，和被慈濟志工暱稱為林媽媽的妻子，十二月二十三日風塵僕僕地從花蓮趕往桃園靜思堂和大家會合。

一箱又一箱的藥品已經整齊地排放在桃園靜思堂大廳，冬日的北風刮進



2016.12.23 在桃園靜思堂，臺中慈院簡守信院長（左起）、人醫會王智民藥師以及臺北慈院肝膽腸胃科陳建華主任，正在仔細核對藥品醫材的數量。
攝影／周幸弘



2016.12.23 總重逾五百公斤的各類藥品與醫材，在桃園機場準備登機。攝影／詹進德

大廳，帶來一陣陣寒意，臺中慈濟醫院簡守信院長無暇顧及被風吹亂的髮絲，蹲在藥品前逐一清點藥品種類和數量，藥品數量實在太多，他手裡拿著計算機一遍又一遍地算著重量，他想減輕志工們拖運藥品的重量，但更想讓難民們能得到最適切的醫療援助，他明知道藥量只需要看診人次的十分之一，卻遲遲忍不下心刪減部分藥材，他喃喃自語著：「那裡風沙大，六百瓶眼藥水全帶去吧？」林俊龍站在他身旁，很能理解地點點頭說：「帶去吧！」

不同於藥品的難以取捨，團隊成員則是把自身的行李全部打開，能隨身攜帶的全都拿出來，將行李箱空出來放公用物品，冷風吹拂下，大家卻滿頭大汗，

原本整理好的衣物全部打亂，只希望能幫忙多分擔一些重量……封箱，束緊，稱重，排列，所有義診及發放所需的物品在桃園區訓練有素的志工運送下，轉眼全數上了貨車運往機場。

義診發放團隊也在夜色中啟程，情熱意切地奔赴約旦。雖然這些數百公斤的援助對難民鋪天蓋地的災難而言，只是杯水車薪，但大家仍是拚勁地要在漠地上灑下一滴清水；況且，那遙遠的約旦國度，還有著人力單薄的慈濟志工們，正引頸期盼著來自全球的助緣……。

十二月二十四日凌晨，臺灣團隊以整齊的隊伍登上了飛機。邱國氣師兄從花蓮靜思精舍以電訊傳來證嚴上人的囑咐——「要利益群生，也要平安歸來。」



2016.12.24 耶誕夜，慈心之家的學童特地準備表演迎接慈濟義診發放團隊，接著也進行首次新芽獎學金發放。攝影／詹進德

2016.12.25 準備前往難民學校義診時，遊覽車深陷泥濘中，眾人下來使盡力氣推車。攝影／詹進德



飛行十六小時 抵達約旦

2016.12.24

慈心之家植新芽

機場大廳裡，約旦當地的志工們早已等候多時，他們熱情地揮手，臺灣的團員也像見到老朋友一樣緊緊牽著他們的手，大家彼此擁抱，此刻傳來一陣陣聖誕鈴聲，送來濃濃的團聚的味道。

「時間」，在這群人身上顯得寶貴。沒有稍事休息，臺灣團隊和約旦當地志工馬上前往收容單親媽媽和孩子的「慈心之家（Sweileh）」，進行首度的新芽獎學金發放，同時也發送生活物資和文具用品。

2016.12.25

走出沙漠黃泥 義診各科齊備

二十四日晚上，沙漠氣候的約旦竟下起了大雨，陳秋華師兄擔心於馬夫拉克省札塔里難民營外的帳篷散戶區的發放活動會受到影響，因為那是一大片的沙漠地帶，遇到降雨便會形成泥濘的黃土，無論是搭設帳棚或行走都會十分困難。只是這樣的氣候及環境並不會絲毫影響大家的決心和信心，義診發放團還是準時抵達了帳篷散戶區。

慈濟志工在二十五日上午，在這個荒涼的帳篷散戶區，總計發放了兩百件外套、七十個書包給孩子，也進行四百五十戶的生活物資發放，其中五十戶更是約旦志工從二〇〇二年便開始長

期關懷的對象，這其中有敘利亞人也有約旦人。

當志工結束上午的發放工作後，準備趕往馬夫拉克省的難民學校——古蘭經與科學研究中心 (Quran & Hadith Science Center) 舉辦義診時，卻發生遊覽車深陷在沙漠黃泥裡的事情。因為土質太鬆軟，車子怎麼樣都無法前進，輪子愈陷愈深，大家找來石塊墊在車輪上也無功而返，「我們來推車吧！」林俊龍執行長說，大家一字排開使盡力氣推車，褲管及鞋子都被泥水噴濺，直到物資運送的卡車趕到，接上繩索，遊覽車才順利脫困。此時難民學校的義診已布置完成，依教室分成小兒及內科、外科、牙科、藥局、掛號區及兩處等候區。



2016.12.25 下午於馬夫拉克省難民學校義診，花蓮慈院牙科部口腔病理科李彝邦主任（左）為難民孩童看診。後為美國人醫會廖敬興牙醫師。攝影／詹進德



2016.12.25 下午於馬夫拉克省難民學校義診，五部牙科診療床一字排開服務病患。攝影／詹進德

牙科的陣容最是壯觀，五部診療床齊開，廖敬興、賴秋英、李彞邦、夏毅然四位牙醫師及游春美、蘇珊玉、黃鳳嬌、韓立賢、賴麗枝、郭致呈六位牙科助理，全都穿上藍色的隔離衣，一刻也不停地忙碌著，約旦的交換學生也全程駐守擔任翻譯人員，一看藥局，更是忙碌。隨著時間過去，人潮漸漸散去，教室內原本就微弱的燈光更顯昏暗，牙科傳出消毒器械的聲音，十二月二十五日這天下午總計義診九十八人次，明天在這裡還有半天義診，估計前來的孩童會比今天多。

2016.12.26

貧瘠的難民營醫療

在臺灣駐約旦大使楊心怡的陪同下，由林俊龍執行長帶隊，慈濟志工團隊參訪了位於難民營內的「札塔里健康中心（Jordan Health Aid Society）」，希望能實地瞭解自聯合國難民署於二〇一四年十一月撤離醫療援助之後，難民營裡的醫療情況。

這所健康中心是難民營中頗具規模的小型醫院，每天約有五百人就醫，由於缺乏醫療資源及醫生，健康中心只能提供簡單的身體檢查及藥品，每遇到比較嚴重的病情或需要進行手術的病人，就必須送往約旦北部大城市如伊爾比或安曼省治療，難民的醫療處境十分不便。

和其他單調的診間不同，營養科的門上貼上了許多卡通的圖案，幾乎讓人誤以為是小兒科，營養科的醫生告訴林俊



2016.12.26 難民營內的健康中心缺乏醫療資源及醫生，只能提供簡單的身體檢查及藥品，看營養科多是孩童，因為營養不良。攝影／潘翠微

龍：「營養科裡總是治療小孩子，因為難民營裡的孩子普遍營養不良。」

援助手術救命 孩童重拾健康

離開了札塔里健康中心，踩著下過雨後泥濘的泥土地，穿過狹小的巷弄，兩旁是敘利亞難民開設的小商店，低矮的鐵皮屋凌亂地掛著各式商品，商人或站或蹲，好奇地看著這一群身穿藍衣白褲的外國團體，阿拉伯醫療診所 (Arabian Medical Relief) 醫院的負責人艾迪 (Eid Alemoush) 看到陳秋華師兄，馬上上前給了一個大大的擁抱，慈濟約旦分會就



2016.12.26 在札塔里難民營的阿拉伯醫療診所裡，接受過慈濟援助手術的孩子跟著父母前來感恩，雖是手寫的紙張，謝意深濃。圖左起為：陳秋華師兄、簡守信院長、執行長夫人洪琇美師姊及林俊龍執行長。攝影／張晶玫

是透過阿拉伯醫療診所轉介，為札塔里難民營裡一百多位孩童進行手術治療。

鐵皮屋外隱約聽到一陣陣騷動，一個害羞的小男孩被大人帶進來，男孩手上拿著大人寫的一張謝卡，上面用英文寫著「謝謝慈濟」，門外還湧進了更多的小孩和大人，他們手上也都拿著一張謝卡，原來之前曾經接受慈濟援助手術治療的孩子都被家長們帶來了。

陳秋華看到幾個月前罹患「無肛症」的四個幼小孩子也都來了，每一個都活蹦亂跳的，他激動地紅了眼眶，當初這些孩子無法排便，肚子全都脹得圓鼓鼓的，孩子被折磨得奄奄一息，父母親四處奔走求醫，得到的往往是被醫院拒絕，或是付不出醫藥費，愁容滿面等著孩子的生命一點一滴的消失，因緣際會下，陳秋華因為前來關懷難民營而認識了敘利亞醫師莫罕那，也才開啟了送這些孩童至大醫院開刀治療的契機。

這些家長抱著自己的孩子，他們有的是無肛症，有的是罹患嚴重足以致命的疝氣，或是會造成日後癌症的隱匿症，都因為慈濟的援助手術而及時挽回一命；孩子早已忘記當時的病苦，陳秋華看到這些父母露出久違的笑容。一位單親媽媽抱著曾經罹患無肛症的女兒，拋開穆斯林婦女的傳統回避習慣，她站攝影機鏡頭前，以開朗快樂的語調感謝慈濟對她一家人的幫忙，現在的她，雖然身在難民營，但她覺得很幸福。

敘利亞籍的莫罕那醫師

這些家長看到當初診斷病情的莫罕那醫師，紛紛請他為自己的孩子再做檢查，每一個手術都很成功，每一個孩童都有十分驚人的復原能力；聽聞消息的其他家長也帶著自己患病的孩子前來，憂心忡忡地希望獲得醫治。簡守信院長一臉嚴肅，他和莫罕那醫師一同為孩子做檢查，看到因為腎臟病而肚子水腫的孩子、罹患血管瘤而痛苦的沉默男孩、剛出生沒幾天卻有嚴重疝氣的男嬰，他的眉頭鎖得更緊，一直站起身告訴陳秋華和林執行長說：「這個一定要盡快送醫。」

短短的一、兩鐘頭，莫罕那和簡守信就檢查了約五十位的病童，其中有二十



2016.12.26 敘利亞籍的莫罕那醫師參加首場歲末祝福，說明援助醫療個案。攝影／詹進德

多人都是需要做手術治療的；因為時間的關係，慈濟團隊不得不要離開阿拉伯醫療診所，莫罕那看到還有很多人引頸盼望，心裡覺得十分難過。

來自敘利亞大馬士革的莫罕那是一位內科醫師，他因為經常走出家門幫助受到戰亂而受傷的民眾，被敘利亞政府軍追殺，四年前他帶著家人逃難到約旦，在札塔里難民營裡看到許多貧窮的婦女和孩童生病了卻無法就醫，自己卻沒有能力幫助他們，他陷入茫然無措，直到認識了陳秋華，開始和慈濟約旦分會展開救治難民營孩童的行動，他很感激慈濟義診發放團的志工們願意在這麼冷的時節，來到遙遠的約旦幫助素昧平生的敘利亞難民。

伊拉克籍的哈菴醫師

就在林俊龍執行長一行人至札塔里難民營參訪時，慈濟也在馬夫拉克省的難民學校進行義診，其中伊拉克籍的小兒科醫師哈菴已經兩天忍著牙痛看診，後來被志工們強制要求到牙科進行治療，才知道她得了急性牙髓炎，還好來自美國的廖進興醫師是牙髓炎專科，馬上為哈菴進行根管治療，減緩她的劇痛。

哈菴醫師一看完牙齒，就又馬上投入小兒科的義診工作，信奉基督教的她個子小小的，講話十分輕柔，很難讓人相信她在二十四歲的時候就開始因為 ISIS 攻打她居住的城市摩蘇爾而被迫逃離家鄉，開始在伊拉克邊境一間又一間教堂



2016.12.26 伊拉克籍的小兒科醫師哈菴，強忍牙髓炎為病童看診。攝影／詹進德

裡尋求庇護，隨著難民政策不斷改變及管制，許多教堂已經無法再進行庇護，哈荖輾轉在二〇一三年來到約旦邊境的一所教堂，遇到了正在教堂發放食物的陳秋華，也改變了她的命運。

哈荖醫師跟著約旦分會的慈濟志工，為顛沛流離的難民義診，也為貧窮困苦的人發放物資，她很感激慈濟給了她一個可以發揮所長的機會，讓她重新找回自己的價值，也在關懷他人的行動中，重新找回溫柔的力量，「陳秋華先生言出必行，讓我十分敬佩，慈濟從不歧視我的難民身分，讓我十分感動。」哈荖醫師雙眼閃著淚光說著，她有一個夢想，就是希望有朝一日，能到臺灣見到證嚴上人，她要親口和上人說

一聲感恩，而她心中還有一個更深的願望，就是期盼能夠找到在伊拉克戰火中失散的姊妹。

結束了難民學校兩天的義診，慈濟為難民學校四百五十位學生及兩百位家長，舉辦了一場歲末祝福活動，希望能在動亂中的孩子們帶來希望和快樂。

2016.12.27

首次難民營義診 空間好因緣

聽說前夜下了一場小雪，白天的氣溫降得極低，張口講話都會呼出一陣白霧，慈濟義診發放團隊在清晨七點出發前往收容三萬八千人的阿紮來卡 (Azraq) 難民營。

慈濟義診發放團隊以哈山親王提出



2016.12.27 在約旦哈山親王的支持下，首次進入阿紮來卡難民營進行義診與發放。攝影／詹進德

的通行證進入阿紮來卡難民營第六區，原本預計在聯合國所屬的辦公處所舉辦義診，因為場地空間不夠大，也考量到辦公處所距離難民居住的地方還有兩公里，於是團隊在聯合國辦公人員的介紹下，轉往第六區的醫院商借場地，但又因為場地太小而作罷，此時聯合國辦公室的主管告知第三區還有一處空間可供使用，最終慈濟首次在難民營的義診活動就在第三區由貨櫃屋組成的「婦女與女子中心」舉辦。

原本慈濟只商借一個貨櫃屋做為牙科的場地，但中心一口氣提供了五個貨櫃做為義診的牙科、內外科、小兒科及藥局、廚房、倉庫，中心的工作人員還熱情地將全新的桌椅拆封，讓慈濟志工得以坐下來吃飯，大家都覺得這個場地是最理想的，寬敞、安靜、乾淨。

看診的人潮漸漸聚集，第一站的檢傷分類掛號處忙得不可開交，原本只是婦女和孩童前來看病，後來卻來了愈來愈多的男人，礙於回教徒的習俗及傳統，男人和女人是不可以一起排隊的，必須分成兩條動線，中心的管理員馬赫爾 (Maher Smeran) 在慈濟志工的邀約下，協助進行男性的掛號工作，義診現場小小的騷動馬上就平息下來，也讓志工再次體認到要更用心地尊重不同的文化。

敘利亞難民缺醫 慈濟用心陪伴

四十歲的納塞爾 (Naser Halil) 因為肚子痛、想吐而來看診，他也帶著平常在

吃的藥前來詢問，花蓮慈院感染科鄭順賢醫師雖然聽不懂阿拉伯語，但他的肢體動作及表情十分豐富，納塞爾彷彿能夠看得懂，原本神情緊張的他露出了笑容，好像也忘記自己肚子痛的感覺，突然之間鄭醫師像想到什麼似的，站起身子指著納塞爾做出抓癢的動作，納塞爾也毫不諱言地指著自己的屁股，鄭順賢恍然大悟拍拍額頭說：「原來他有蟯蟲，這個地方環境衛生不好，又習慣用手吃飯……」

「妳說妳全身都發炎是什麼意思？」臺北慈院腸胃科陳建華醫師問著一位由丈夫陪同而來的蒙面女子，她聲音細小得幾乎聽不見，幾番詢問及來來回回翻譯，才知道她下腹痛了四天，陳建華警覺起來，他問她的丈夫：「我可以觸診嗎？」做丈夫的明知道妻子十分不舒服，卻仍是拒絕了，陳建華也只能尊重文化的差異，但仍不免覺得遺憾，內心誠摯地希望這位婦女只是小病小痛，痛過就好了。

臺北慈院牙科部口腔顎面外科主任夏毅然醫師總是不慌不忙、精神抖擻，雖然義診的個案對他而言都是小病，但他依然樂此不疲，他清楚地記得當第一天來到約旦進行物資發放時，敘利亞的小女孩親吻了他的臉頰，讓他感動莫名；雖然他是天主教徒，剛進入慈濟醫院工作時也並不認同慈濟的某些作法，但現在的他很感恩慈濟，是慈濟的一視同仁，讓他擁有了意義非凡的國際賑災經驗；是慈濟的靜思語，讓他修正了自己



2016.12.26 花蓮慈院感染科鄭順賢醫師用心地比手畫腳，為病人解釋氣喘吸入劑的使用方法，病人仍是一知半解。等到會講阿拉伯語的哈拉醫師過來講解示範，這時病人才真正學會。攝影／詹進德



的壞脾氣，他說：「我會好好地感受在約旦的每一個時刻。」

親手布施體驗深 永不放棄難民

每一科的貨櫃屋前都排了長長的隊伍，來自德國的三十三歲年輕人班哲明一直默默地在牙科幫忙，身為工程師的他只看過一次總務志工裝設診療床，接下來他便可以獨力完成組裝，碰上緊張害怕的病人，他會輕輕地握住他們的手，雖然他不會說阿拉伯話，卻盡一切可能地協助每一個人，牙科醫師們都忍不住稱讚他：「主動又聰明；勤奮有愛心！」

班哲明因為認識約旦慈濟志工吳美珠師姊，在二〇一六年八月首次加入慈濟約旦分會的大米發放工作，隨後當他得知吳美珠也會參與這次義診發放，便

特地安排休假，帶了六十公斤募來的冬衣，一同加入這次的援助行動；在他眼中的慈濟志工，每個人都很努力地工作，有些地方很髒，有的時候很冷，但他從來沒有看到過一位慈濟志工在休息，每個人都知道當下自己應該做什麼事情。

親身參與了義診及發放工作，也讓他的生命起了無形的變化，他說：「兩、三年前，我只是從電視上看到戰爭的發生，總覺得離我很遙遠，但現在親眼所見、親手所做，我知道我不能再做一個旁觀者。」雖然他不知道敘利亞的戰爭何時能平息；難民何時可以回家，但他說：「繼續幫助，從不停止。」

原本轉晴的好天氣，在義診快要結束時又刮起寒風，烏雲密布，豆大的雨滴



2016.12.27 來到阿熱來卡難民營，孩童們在學校的鐵絲網外張望著義診發放團隊，捨不得離開。攝影／周幸弘



2016.12.27
在阿紮來卡難民
營第六區舉辦義
診，第一站先檢
傷分類掛號。攝
影／詹進德

高雄人醫會葉添浩醫師（中）與從波蘭趕過來的兒子葉昱志，相聚在約旦，體會見苦知福。攝影／周幸弘





2016.12.27在阿紮來卡難民營區，高雄人醫會葉添浩醫師（後排左）與臺北慈院肝膽腸胃科陳建華主任（後排右）關心難民孩童的狀況，進一步仔細看診。攝影／詹進德



2016.12.27來自德國的工程師班哲明（右）跟著人醫會志工組裝牙科診療床，他眼中的慈濟志工總是不介意髒地忙到最後一刻。攝影／詹進德

便落了下來，牙科還在為最後兩位病人治療，而藥局的兩位藥師也還在忙碌，今天因為小兒科的病人特別多，很多藥丸都要磨成粉末，他們的雙手根本沒停過，短短的三個小時，慈濟在難民營的首次義診治療了一百七十位患者。

2016.12.28

沒有看過雞蛋的難民孩子

潔白滾圓的帶殼水煮蛋，是約旦義診發放團隊每天早餐必見的食物，每天要出發之前，團員都會刻意帶上兩顆水煮蛋放在口袋裡，遇到瘦小的孩童，就會拿出來送給他們，但是，沒想到這幾天下來，發現拿孩子竟然將拿到的雞蛋直接丟掉，團員十分不解，甚至覺得有

些傷心；經過多方的詢問，才知道這群出生在難民營中的孩子，根本沒看過雞蛋，當然不知道這是可以吃的東西。

義診發放團得知丟棄雞蛋的真實原因後，反而在十二月二十八日和所住宿的飯店購買五百顆蛋，並商請飯店的廚房協助蒸熟，這件事被飯店的老闆知道了，他豪爽地告訴慈濟志工：「這五百顆算我捐的，請你們拿去幫助敘利亞的難民。」於是，在冷冽的清晨裡，這五百顆白淨的雞蛋一盒盒地和慈濟義診發放團，進到了阿紮來卡難民營第三區昨日的義診地點「婦女與女子中心」。

志工將雞蛋放在義診中的小兒科診間，只要有人進來看診，就先送上兩顆水煮蛋，小兒科裡幾乎都是媽媽帶著幼



2016.12.28 小朋友津津有味地吃著從來沒看過的水煮蛋。攝影／潘翠微



2016.12.28 林執行長夫人洪琇美師姊（右一）準備了許多水煮蛋，分送給難民營的小朋友補充營養。攝影／詹進德

童來看病，媽媽們沒想到一進來就會收到這個小小的驚喜，她轉身把怯生生依偎在身旁的孩子拉過來，親手剝去蛋殼後放在孩子小小的手掌心裡，小女孩小口小口地吃著這個陌生的食物，露出可愛的笑容。

連電力也援助

由於志工搭乘的遊覽車還沒開始出發就拋錨了，延遲了近兩個小時才抵達義診地點，門口已黑壓壓地聚集了數百位的難民，由約旦當地敘利亞慈善組織人

員協助管理秩序，大家快手快腳地布置整理義診現場，火速展開義診。

臺灣並沒有在援助敘利亞難民中缺席，由於難民營裡電力供應困難，一片漆黑的夜晚成了難民營裡婦女的夢魘，人身安全備受威脅，於是臺灣捐贈了五千多具太陽能燈具，讓婦女可以提著走，這個燈具不但可以照明，還能充電，有的難民就表示，搬家的時候什麼都可以不帶，唯有這個太陽能燈不能不帶，因為手機充電要靠它，連理髮刀都要靠它充電。



2016.12.28 慈濟義診發放團特別前往拜會哈山親王（前排左三），感恩他的大力護持。攝影／周幸弘



2016.12.28 阿紮來卡難民營第二天義診，五位醫師與協助翻譯的志工在診間細心看診，只為讓更多敘利亞鄉親得到身心的膚慰。攝影／潘翠微

2016.12.29

醫療援助救危命

從十二月二十四日開始便馬不停蹄地進行六場生活物資發放、五場義診及兩場歲末祝福，期間並在二十六日參訪世界第二大難民營札塔里的兩所小型醫院；而最令團隊掛心的，還是二十六日在札塔里難民營的阿拉伯醫療診所，經莫罕那醫師評估需進行手術的二十幾位孩童。其中七位嚴重疝氣、隱睪症的孩子，二十九日這天，在慈濟協助下來到安曼省的亞奇拉醫院（音譯，Akilah Hospital）進行手術。

醫院的工作人員幾乎都見過陳秋華師兄，在醫院的長廊上，年輕的內科醫師諾巴尼 (Mahmoud Al Nobani) 主動走上前表示想加入慈濟這個慈善團體，他說：「我已經聽聞慈濟援助了很多病

童。」他希望能投入義診工作，盡自己的力量幫助敘利亞的難民，諾巴尼醫師留下了手機號碼，臨走前還不斷地說：「有任何義診活動，一定要記得通知我喔！」

2016.12.30

貝都因人的哀愁

貝都因人 (Bedouin)，一個在沙漠曠野過著游牧生活的阿拉伯民族，養駝、養羊、狩獵，過著逐水草而居的生活，中古世紀初期，他們佔阿拉伯半島人口的絕大多數；貝都因人堅忍不拔、吃苦耐勞、熱情好客、自由自在、無拘無束……只是，這個樂天知命的游牧民族，隨著世界氣候的變化，他們生存的環境年年乾旱，寸草不生，視羊、駝為財產的貝都因人已無法再找到充足的水源和青草游牧，他們變得愈來愈貧窮，



2016.12.30 義診與發放結束後，慈濟團隊與約旦當地醫護和志工一起合照。
攝影／周幸弘



2016.12.30 慈濟人醫會與約旦當地的牙醫師共同為貝都因人看診。前排左起：臺北慈院夏毅然醫師、北區人醫會賴秋英醫師、約旦法拉醫師、卡門醫師；後排左起：約旦人醫會負責人阿米德醫師、拉希德 (Rashid) 醫師以及花蓮慈院李彝邦醫師。攝影／詹進德

只能蝸居在城市外圍的荒地，被迫成為「貧民」。

約旦慈濟志工長達十七年關懷位於河谷地區死海南端的貝都因人，這一條從安曼到死海南端的路程，約旦慈濟志工走了不下百次；湛藍的死海平靜無波，遠處連綿橫互的黃土山崖就是以色列的國度，鹽度極高的死海，在陽光的映照下，呈現著像寶石一樣，透明的海水藍、湖水綠，清澈的潮水冲刷著海岸，留下如鐘乳石般的結晶鹽；慈濟義診發放團沿著美麗的海岸線，抵達了黃沙滾滾的貝都因人的聚落。

慈濟借用這個聚落的政府學校，為貝都因貧民舉辦小兒科、內科、外科、中醫科、牙科的義診，也同步進行五百戶

生活物資的發放，學校教室雖然空間不大，但十分整潔，一位身著大袍，外加披風，戴著阿拉伯傳統包頭巾的貝都因老人，拄著拐杖安靜地等待發放，他手裡緊緊拿著慈濟的領物券，看到慈濟志工就呵呵地笑開了沒有牙的嘴，志工將他的生活物資放在塑膠提袋裡，看著他的背影慢慢走遠，心裡又是歡喜，也有不捨，一向自給自足的他們，若不是日子太苦，根本不會接受別人給他們物資。

約旦牙醫紛響應

不同於難民營的牙科義診，貝都因貧戶來看牙科的大多數都是小孩子，因此約旦的努爾牙醫師特別在臉書上邀請小兒牙醫參加這次的義活動，法拉 (Farah



2016.12.30 拉希德 (Rashid) 醫師 (左一) 與約旦人醫會負責人阿米德 (Ameed) 醫師 (左二) 討論治療方法。攝影／詹進德

Khraicha) 和卡門 (Karmen Haffar) 兩位小兒牙科醫師得知訊息，而且了解慈濟志工是自己買機票來到約旦舉辦義診，她們兩人就決定更應該要前來參加慈濟為貝都因貧民舉辦的義診活動。

被這次義診團隊戲稱為牙科團長的李彝邦醫師，每天都是活力充沛，他覺得在約旦做義診真的很不容易，尤其是要克服語言的困難，因此他特別感謝這幾天來自大陸的青年翻譯志工，沒有他們，這次的義診就不會如此成功；而且，隨著一場又一場的義診進行，他每天都看到有新的約旦牙醫師投入義診行列，總讓他情感澎湃，他說：「這次約旦的義診，牙科真的遇到好多貴人。」

花蓮慈院李彝邦醫師覺得不論是敘利亞難民或貝都因人，很多牙齒的情況都已拖到十分嚴重，到最後只有拔牙一途，而且有太多人需要接受診治，可是受限於時間及人力，總是不得不設定看

診人數，這是他中心最引以遺憾的。不過，想起前幾天在難民營裡，一個小男孩因為接受洗牙及補牙，從原本一口黑牙，到變成一口白牙之後，那充滿自信的大大笑容就讓李彝邦覺得一切都值得了。

設立各科小藥局

之前在難民營的義診，藥局都是很吃力，因為拿藥的人太多，今天改變做法，在各科設立小藥局，眼藥膏、藥性貼布等常用的藥品，就會在診間開完處方箋後，由醫生直接給藥，加快了看診的速度，也減輕藥局的負擔。

只是，縱然如此，兩位藥師陳紅燕及王智民還是常常都無法按時去用餐，他們也很感恩師兄、師姊會主動幫他們準備午餐，每天晚上，兩位藥師都還要再次整理明日的用藥，王智民說：「我們就是怕病人等，所以會很急，因為這裡



上圖：陳紅燕（左）與王智民（中）兩位藥師的工作量龐大，經常無法準時用餐，團隊決定在各科診間成立小藥局，減輕他們的負擔；下圖：葉添浩醫師（左）與簡守信院長（右）大包小包地到藥局取藥。

的病人真的很需要這些藥品。」為了這次的義診，處方箋特別設計成表格化，讓醫師勾選方便，藥局為病人包裝也會更快速，王智民說：「能付出自己的時間和專業，解病人的燃眉之急，感覺很歡喜。」

2016.12.31

住家成義診處 醫者隨病授藥

十二月三十一日這天的午後，慈濟約旦義診發放團就要啟程返回臺灣了，但是團隊還是決定依然如同過去的這七天，清晨即出發趕往約旦分會執行長陳秋華的家，把握離去前的最後三個小時，再為安曼地區的感恩戶進行最後一場義診。「我覺得我實在太殘忍了，都沒能讓大家好好休息。」陳秋華滿心愧

疚，但是大家只是拍拍他的肩膀，給了他一個鼓勵的微笑，隨即動手開始將陳秋華的家布置成義診處，陳秋華滿腹的話語哽在喉間，他卻只能強迫自己轉身，默默地擦去眼角的淚水。

幾位醫師合力將客廳的大桌子移開，沙發全部往牆邊靠，剛空出了客廳的大空間，牙科的四張診療床隨即進駐，由總務及管線的志工以最快的速度進行組裝，此時簡守信院長和葉添浩醫師將廚房的大桌子搬來，做為牙科繁多器械及藥品的工作桌，當牙醫師及牙科助理穿上水藍色的隔離衣，屬於牙科特有的器具聲音馬上「嘶——嘶——」響起，牙科開始工作了；看了一兩個病人後，夏毅然醫師發現這些貧戶嘴唇發白，一問之下才知道他們都沒有吃早餐，夏醫

2016.12.31 在離開約旦前，團隊把握時間進行最後一場義診，陳秋華家中的客廳搖身一變為牙科診療室。攝影／詹進德



師馬上請志工泡了糖水給病人喝，有時還會強迫病人吃完一根香蕉才可以看診。

其他的醫師也沒閒著，腸胃內科蔡筱筠醫師搬了張小巧的桌子放在臥室前的走道上，做為義診掛號處，她和約旦本地志工慈力師姊默契十足地搭配，這幾天的義診工作，蔡筱筠醫師總是負責掛號，雖然和她的本科專業不太相同，但她總是能在第一關的「前線」把守義診進度，讓「後方」的醫師們能順利看診，當看病的人潮過多，她便會隨時補位，爽朗的笑聲，俐落的聲調，給大家很大的安全感。

開放的廚房成了藥局；安靜的臥房成了小兒科義診處；另一間臥室則成了內科和外科的「合併」義診處，而鋪有地毯的溫暖小客廳則早已聚集了十幾位等

待看診的感恩戶，他們是敘利亞人，逃難到約旦來已經三年多了，流離異鄉的困苦日子，約旦的慈濟志工找到他們，將他們擁入懷裡，給溫飽；施醫藥，縱使仍然哀傷無盡，但總有關懷的力量讓他們能夠面對明天。

陳秋華原本認為能提供難民最欠缺的牙科義診，他已經感到心滿意足，但沒想到醫師們二話不說，全部投入看診，專精外科的簡守信協助小兒科；整型外科葉添浩協助內科，其他的人隨時接受感恩戶的諮詢，林俊龍執行長看到這樣的情景，忍不住有感而發地說：「大醫王，隨病授藥啊！」……此時小客廳傳來輕輕地唱歌聲，活潑的黃福全師兄帶著感恩戶的孩童們唱歌比手語，孩子們稚嫩可愛的手語動作，讓原本顯得過於沉默的母親們露出了淺淺的笑容。

2016.12.31 陳秋華家中的小客廳，已經聚集了十幾位等待看診的感恩戶。攝影／詹進德





2016.12.31 在陳秋華師兄家中，簡守信（著西裝左）與葉添浩兩位整型外科醫師分別協助小兒科與內科，為安曼地區的感恩戶看診。攝影／詹進德

法緣相續 菩薩道上不寂寞

「我不寂寞，有這麼多法親陪我，我真的不寂寞！」陳秋華看到整層樓都是醫護人員忙碌的身影，看到他們臉龐散發的溫柔，他放下原本愧疚的心情，取而代之的是滿滿的感動，這幾年，他一肩挑起慈濟約旦分會的責任，許多人都覺得他太辛苦，他卻認為那不是「苦」，而是「難行能行」。當二〇一四年十一月聯合國難民署取消了難民的醫療援助；當所有的慈善組織因為戰事耗時而紛紛撤出時，慈濟卻選擇在這個時候，在約旦為敘利亞難民啟動大規模的義診及發放，「我們要把對難民的這分愛，持續不斷地接力下去。」陳秋華默默地

在心中發願。

突然間，葉添浩醫師匆忙地快步走進小兒科的診間，出生才四十天的女小兒馬漾 (Mar Yan) 躺在桌子上，嚶嚶地哭著，微弱的哭聲讓每個人聽得揪心，當葉醫師打開小女嬰裹著的包巾和小衣服，赫然看到一個巨大紅腫的瘻管，馬漾罹患了無肛症，約旦的醫生替她做了造口，但卻沒有為她找到合適的造口袋，糞便造成了瘻管周遭皮膚感染，小小的肚皮幾乎體無完膚，葉醫師專注地為小女嬰換藥，陳建華醫師則和其他醫師討論馬漾的後續治療。

這場在陳秋華家中的小型義診已快接近尾聲，突然有人高喊著：「彝邦醫師，牙科還收不收病人？」「收！」李彝邦

篤定地大聲回應，就這樣，牙科義診在其他科別在一旁收拾診間的當下，仍堅持看完每一個病人。

「上人好！」遠在臺灣正在關渡行腳的證嚴上人竟然透過越洋電話，和林俊龍執行長視訊連線，上人聲聲地問著：「大家都好嗎？你們什麼時候回

來？幾點回到臺灣？」聲音雖然斷斷續續，大家沒有停下手邊的工作，但是上人對弟子的關心仍然讓大家默默地感動著……慈濟約旦分會義診發放團自十二月二十三日至三十一日，終於達成對上人的承諾——「圓滿任務，平安歸來！」

2016 慈濟約旦義診發放團隊成員

醫護志工：慈濟醫療財團法人林俊龍執行長（心臟內科）、洪琇美師姊；臺中慈院簡守信院長（整型外科）、腎臟內科馬弘桓醫師；花蓮慈院牙科部口腔病理科李彝邦主任、感染科鄭順賢醫師；臺北慈院肝膽腸胃科陳建華主任、牙科部口腔顎面外科夏毅然主任；大林慈院腸胃內科蔡筱筠醫師；美國人醫會牙科廖敬興醫師；北區人醫會牙科賴秋英醫師；高雄人醫會整型外科葉添浩醫師、陳紅燕藥師；臺南人醫會王智民藥師；北區人醫會牙科助理游春美、蘇珊玉、黃鳳嬌、韓立賢、賴麗枝及郭致呈

志工與同仁：吳啟明、賴胤就、黃福全、廖妙靜、廖玲君、張讚生、林金安、張晶玫、周幸弘、詹進德、陳榮欽、李璧秀、梁家銘、黃筱哲、李青海、潘翠微

2016 慈濟約旦義診場次科別就診人數統計表

日期／地點	牙科	外科	內科	小兒科	當日總計
2016.12.25 札塔里難民營難民學校	36	18	44		98
2016.12.26 札塔里難民營難民學校	36	34	59	38	167
2016.12.27 阿紮來卡難民營婦女與女子中心	50	無開診	65	55	170
2016.12.28 阿紮來卡難民營婦女與女子中心	57	48	103	76	284
2016.12.30 死海河谷區	40	86	92	47	290*
2016.12.31 陳秋華家中	28	無統計		11	39

* 2016.12.30 死海河谷區另有當地中醫師前來支援義診：25 人次

暗室

尋光



蔡宗晃 醫師
第三屆紫絲帶獎得主

文／謝明芳 圖片提供／衛生福利部



他從一名非行少年的身上，
看見暴力就像來自上一代遺傳，
讓孩子的心在巨大枷鎖中進退失據。
於是蔡宗晃放下白袍光環，踏出診間，
花了十五年的歲月投入非行青年評估、
家暴審前鑑定及處遇。
真實世界的樣貌隨著案例而更加清晰，
他發現每一位相對人心中如有一間囚室，
裡面沒有對話、無以自處、難辨方向，
於是他走進幽暗，
在火柴的微光中探照希望……

編按：「非行」：意指違反法律或社會倫理的行為或品行。



衛生福利部保護服務司張秀鴛司長頒發第三屆紫絲帶獎給蔡宗晃醫師。

二〇一六年十一月二十五日，衛生福利部舉行「第三屆紫絲帶獎」頒獎典禮，第三屆紫絲帶獎以「臺灣保護服務工作的最高榮譽」為定位，大林慈濟醫院身心醫學科蔡宗晃醫師是十四位得主之一，卻是全臺灣第一位獲頒紫絲帶獎的精神科醫師。

推薦蔡醫師獲獎的臺灣防暴聯盟理事長鄭瑞隆教授提及，蔡醫師擔任嘉義縣性侵害加害人評估小組委員已有十八年，所評估之性侵害加害人超過二千人，治療具有精神疾患、藥癮與酒癮家暴加害人則不計其數。

依保護三法來保障弱勢、減緩受害，這是橫跨各領域協同保護受試者重要工作。因虐待常具有重複性及習慣性，故對蔡醫師而言，他所遭遇過最大的挫折，就是加害人自殺、再犯或重複藥酒癮；

然而，能降低再犯率以及使被害人找回力量，卻是蔡醫師從事保護服務工作中獲得的意義。

在蔡醫師的助人工作裡，曾有一位躁鬱症的先生，腦傷之後喪失職業功能，衝動控制不佳且成為酒癮者，家裡的經濟重擔交由太太一人承擔。因先生的情緒急躁及混亂行為，使得太太無法專注工作，兩個就讀高中的女兒則出現學業適應上的困難，家人決定將他送醫住院治療，治療期間，他因酗酒及情緒控制不佳等問題而多次住院。

透過精神醫療及酒精戒治外，還特別專注於家庭功能的維持，例如幫助太太的工作持續和協助女兒的學業完成。「我們留意這家庭的生活週期，女兒就學的學期當中，讓患者住院並參與精神復健，寒暑假安排回家，維持家庭關係。」蔡

醫師說病人的女兒後來順利完成高中學業，還進了大學，畢業後從事不錯的職業，太太至今還在工作，也拿出積蓄讓先生做植牙手術。

今年，病人的太太與女兒帶著喜餅來拜訪蔡醫師，女兒告訴蔡醫師，她很高興，爸爸、媽媽在自己的婚宴中，坐在主桌見證她的婚禮。「我自己有信心建立一個完整的家庭，裡面也會有我爸爸、媽媽的角色。父親生病的歷程，對我們家人而言，就如《當天使穿著黑衣出現》，他曾是我家裡的天使，只是穿著生病的黑衣服出現。」

女兒告訴蔡醫師，「這些年來，父親如果感受到發病的前兆，就會主動找蔡

醫師安排住院，使得我們家沒有再受到傷害，現在就算父親大腦失能，心智仍然與我們同在。」

二十年臨床研究 評估分級保護受害者

蔡醫師從一九九六年開始從事保護性工作，至今已二十年，工作內涵包括精神醫療、司法鑑定、創傷精神醫療、家暴及性侵害評估、家暴相對人及性侵害加害人處遇治療；服務面向觸及家庭暴力防治、性侵害防治、性騷擾防治、兒少保護、老人保護與身心障礙者保護。

具司法鑑定專長的他，長期協助法院鑑定性加害人再犯及被害人創傷評估，

蔡宗晃醫師於得獎後發表演說。



並至法院擔任專家證人。也長期投入嘉義縣家庭暴力審前評估，取得內政部補助進行婚姻暴力案件分級管理、家暴相對人處遇及性侵害加害人社區處遇，尤其是腦傷、酒癮或情緒障礙等困難個案，會轉介給蔡醫師進行男性酒癮、情緒及暴力相關性評估。

依蔡醫師專長，受嘉義地方法院家事法庭特聘調解委員，對有家暴、性侵、兒虐、精神疾病及酒毒品之虞者進行區辨，以保障孩童監護最佳權益。每月協助嘉義監獄作妨害性自主篩選評估，強化系統整合，包括刑後治療、日後假釋要件風險評估、社區處遇及警政監控，及協助犯罪者家屬形成支持系統。

長期建立的常規家暴審前評估模式，與法院及處遇輔導交流整合，然後在精神醫學專科中分享推廣，使得嘉義家暴再犯率較之前減少三分之一。此外，蔡醫師也協助社會局，義務治療遭受亂倫的男孩。

保護服務過程，蔡醫師有許多創新性作為，像是家暴審前評估，採用電訪或面談聲請人及相對人，給予雙方陳述事件原由及感受的表達，以提供法官更有效的資料，也能辨認異常個案申請；於處遇團體裡開創家庭日，讓聲請人描述相對人行為的變化，以協助家庭修復。

蔡醫師是首位進入監獄，對性侵害犯及暴力犯評估其自尊及情緒因子對犯罪行為的影響，這項研究成果，發表於歐洲的神經精神醫學會 (ECNP)。南京大學也將這一篇收錄於《刑事司法心理研究》書集。

「早年在醫院做司法鑑定及性侵害審前評估，覺得單從醫療的後端治療，無法完整嚇阻暴力的受害及家庭的傷痕，所以，積極投入社區醫療評估及治療、審前評估及各系統整合，引進外在監控和當事人內在改變。」蔡醫師表達了投入保護服務工作的初衷。

蔡醫師曾在急診室見過喝醉酒的父親或同居人，因承受不了幼兒的哭聲，加上自己情緒上不穩定，將幼兒的肩膀拿起甚至劇烈搖晃，試圖制止幼兒的哭聲。藉由腦部電腦斷層，發現腦部靜脈出血及腦內水腫，因腦壓升高致從眼底鏡裡看到視網膜出血。這樣的傷害使這嬰兒在生死邊緣拉扯，即使復原了，長期也會遭受智能退化的困擾。

「在兒虐臨床經驗中，使我體驗到或許上天賦予人人生而平等，但生長的過程卻不一定平等。」這導致蔡醫師於專科醫師行醫初期著重在兒虐方面身體指標、精神虐待與疏忽、幼兒會談評估技巧、亂倫個案介入輔導及觀察攜子自殺的個人心態及社會現象，而對遭受亂倫的孩童，則以心理劇作為治療策略，希冀這些小孩可逃脫束縛，順利成長。他也以幼兒受虐的身體徵兆，做為司法證據認定，成為臺灣首位兒虐嬰兒搖晃症的發表者。

蔡醫師長期擔任役政署心輔諮詢委員，這個職務是從役政署成立之前，他就與第一任役政署長到各機關單位參與替代役男座談及心理衛生講座。當時替代役期是二年，對役男而言主要的情緒困擾除了對機構的適應問題外，距離分

手（相隔兩地）是主要心理傷痛的原因。輔導役男「兵變」打擊，讓蔡醫師銘記分手這議題在親密關係中一直佔據著重要意義。而在役政署成立後，他接受一項特殊諮商評估任務，就是當時由全臺灣各機構通報過來後，以團體角色扮演分析方式，來治療非行青少年成長創傷經驗及家庭衝突。

近五年來，蔡醫師更針對家庭暴力案件危險分級管理試辦方案進行檢驗，以實證研究出男性親密伴侶者特質、分類及各類型間心態及行為差異。研究成果已成為法界重要參酌資料。

著重身心體驗 走進精神醫學

二〇〇三年，內政部開始表揚家庭暴力、性侵害及性騷擾防治工作的有功人士，二〇一三年轉由衛生福利部統籌辦理，二〇一四年從表揚有功人士轉型，開辦第一屆紫絲帶獎，表彰全臺推動保護服務工作卓有貢獻的人士，以激勵社政、衛生醫療、警政、教育、司法、勞政等相關人員的士氣，並促進社會大眾對相關議題的投入與關注。

蔡宗晃醫師於二〇〇九年獲頒有功人士，二〇一六年底更獲得紫絲帶獎的榮譽，也是全臺灣第一位獲頒此獎的精神科醫師。問他為什麼會走上精神醫學之路？蔡醫師面露微笑，他說，這一切都是誤打誤撞。

當年，還是公費生的蔡醫師，從高雄醫學大學畢業後，選擇先下鄉再回到醫學中心服務。「我沒有刻意要選哪一科，我的同學幫我填花蓮的玉里榮民醫院，



蔡宗晃醫師不僅在診間看病，也走入社區親見個案與人的互動、了解成長背景，為個案改變的機會。攝影／謝明芳

我就走進精神科這個領域來……」冥冥之中似已安排，蔡醫師正好進到當時全東亞最大的精神科患者的收容醫院。

下鄉服務期滿，蔡醫師返回高雄榮總，主任見他有兩年的精神科基礎，鼓勵他別放棄，於是，他繼續待在精神科；特別的是，科內夥伴們不把他當成第一年住院醫師，而是當成第三年住院醫師，他常常是與第三年的住院醫師們共同分擔工作及成立讀書會。

兩年的下鄉服務，加上三年半的專科訓練，順利取得專科執照的蔡醫師，蛻變般，有了自己的想法也能獨當一面，開始思索未來的路，「剛好臺灣有個保護三法，其中我先做的是『性侵害防治法』，那時候法令有修訂，這群性侵害加害人，被判刑前會做審前評估，判刑後會進行所謂的刑中治療和社區處遇，那時候我才介入到這一塊。」

事實上，在蔡醫師取得專科執照時，

即被多家醫院「相中」，其中包括精神科資源相對少的嘉義地區，後來，蔡醫師進入嘉南療養院服務，並擔任院內的司法小組召集人，他不單做性侵害防治，也做司法鑑定。

當時，雲嘉南地區從事保護性工作的人士不多，「他們覺得有需要多點人才幫忙衛政系統、獄政系統和法院系統，我就這樣走下去。」蔡醫師一次又一次接受地方或法院委託，加上「家庭暴力防治法」的納入，逐漸地，他的觸角愈伸愈廣，責任也在一點一滴中加重。

為讀犯罪心理 落腳大林

二〇〇〇年大林慈院啟業，草創時期筆路藍縷，身心醫學科只有董俊良、李家順兩位主治醫師，兩人輪流值班又兼顧門診、臨床，可說是蠟燭兩頭燒，很需要新血加入，因此，董醫師曾跑了三趟嘉南療養院，為的是得到蔡醫師的應允。

「如果以後有機會攻讀博士，希望你們能無條件支持我。」對學術領域深感興趣的蔡醫師，期待能在學術上有所專研，他所指的「無條件支持」，不只希望獲得董醫師的同意，也能獲得全科的認同，董醫師回答他：「沒問題！」

研究所要讀哪裡呢？參觀嘉義地區的大學，蔡醫師被中正大學的校園所吸引，「早期的醫學院看起來像高中的校園，而中正大學裡有許多的綠地，我心想這才像個大學。」不同於大部分的醫師，進修醫學或自然科學相關領域，蔡醫師選擇了社會科學，而拜訪開創犯罪學系的系主任蔡德輝。

蔡德輝主任見到他很訝異，談起他們這個領域，進修者多為社會學或社會科學背景，勉強還有心理系背景，看到有精神科醫師來讀，算是空前的第一位。通過第一關的筆試，進入第二關的口試時，蔡醫師感覺自己沒望了，因為其他的口試者不是法院的庭長就是監獄的典獄長之類的職等，「沒想到，最後還是錄取了，讓我更執著走這領域。」

回首二〇〇二年來到大林慈院任職，蔡醫師感謝當年科內的同仁，也感謝醫院給他很大的空間，「我除了醫院的業務，還有法界、醫界、衛政、教職、非行少年等部分都涵蓋在內，這可能是在其他醫院沒有那麼大的自由度。」

一路走來，蔡醫師很驚訝自己怎麼接了那麼多任務，尤其，此次獲頒紫絲帶獎，太太得知他於典禮上要準備十二分鐘的演講，分享保護事蹟，也訝異起怎麼接了那麼多事情。「過去還年輕，做感興趣的事，不會覺得忙碌，只是隨著人的年紀增長，回頭一看，才恍然應該要好好檢討自己的能力。」

攻讀博士學位期間，蔡醫師常常熬夜，一大堆數字在他腦海裡「游」，「那是我第一次感覺到，我已經很久沒有用功到要常常熬夜想東西，以前讀書時，熬夜仍然是體力充沛，這一、兩年感覺到年紀所帶來的限制。」

「很多東西不是一個人架構成的，而且很多東西是我們自己初步嘗試時，沒有想到會是個開創者。」從事保護性工作將近二十年，蔡醫師覺得人生要走得長遠，還是要做感興趣的事，「更多的

是我有一群同好，實務界或研究上的夥伴，雖然我們來自不同領域，但是我們同樣做一件事，會覺得人生很有趣。」

路走到哪裡，不是蔡醫師精心規劃，然而，他很感恩能走上這途，「我們平常嫌惡或是用一種不同社會眼光去看那些家暴、酒癮、性加害人，可能多少會受媒體的報導影響，但是看到的是表象。我們這群介入的人、與他深談的人、帶團體的人，從觀察互動，看到行為表現後面的意義，理解是什麼造成他最後這個行為，而觸犯法律。」

不僅在診間看到的橫軸面，蔡醫師走入社區，親見個案與人的互動、了解成長背景所形成的縱面，「浮現出來的深度，就不用是非去探討這個人的對錯，我們是去看形成的原因是什麼。如果人一直活在社會標籤下，是很難以期待他有所改變，可是如果能了解一個人的發展、成長動態，而不是給他貼標籤，他可能還有尋求改變的機會。」

跨界合作 開創新局

紫絲帶，一條緊緊繫住「暴力零容忍」信念的單純符號，多年來，在許多城市與鄉間不斷飄揚。如果，反對暴力是每個人心中的無形城牆，那麼，築起具體深溝高壘的則是防治網絡——無數專業的工作者，來自政府與民間，分布中央與地方，透過水平與垂直整合緊緊串聯。他們奉獻一生、念茲在茲、殫精竭慮，在防暴的道路上扭轉著光明與黑暗。

第二屆紫絲帶獎的得獎者，臺灣雲林地方法院少年及家事法庭之法官潘雅

惠，從事家庭暴力防治工作十餘年，互動過無數專業、熱誠且務實投入此領域的工作者，蔡醫師是她認識的其中一位佼佼者。

「蔡醫師從醫療的創傷後壓力症候群做起，深知窩在白色巨塔內的診療室僅得以醫治被害人，卻無法阻止或減少被害人的產生，所以，與國立中正大學犯罪防治系林明傑教授積極投入社區一級預防工作。」

此次，榮獲紫絲帶楷模獎的中正大學犯罪防治系教授林明傑，肯定蔡醫師的專業，而他處事的嚴謹、正直與以個案為中心的本質，更讓林明傑教授推崇，「他是我在學界及實務長達二十年一起共事的好夥伴。」

家庭暴力防治法成立近二十年，家暴的審前評估是提供保護令核發及處置裁決的重要一環。林教授提及，早期評估相對人方式是無法看見家暴的原貌，甚至出現參與評估者的處遇比刻意缺席者來得低，為改變方式，他與蔡醫師提出新的家暴審前評估策略，兩人長年利用非工作時間，每周晚上在窄小的衛生所會談室評估。

評估中會與家暴聲請人電話聯繫，要求相對人面談或電話通訊方法來釐清家暴事件本質及真相、彼此間認知差距，並定期參與法官、警界、社工及矯正領域的聯繫會議，不斷藉由討論來修正評估方式。

「近年來，我因參與中央決策而離開了這個崗位，但蔡醫師仍維持每周家暴審前評估，主要是為了維持評估品質持



蔡宗晃醫師表示，未來將持續投入保護工作，幫助在陰影中的人照見希望。攝影／黃小娟

續與提攜後進。」更讓林教授感佩的是，蔡醫師於二〇一六年取得中正大學犯罪防治所犯罪學博士學位，其博士論文「女性親密伴侶謀殺者之分類研究」，耗時近七年時間，至各地方法院調判決書，再至全臺監獄閱讀此類受刑人官方記錄資料、社工及心理記錄，並輔以媒體報導題材，後進入監獄作質性訪談。

對於蔡醫師在繁忙的工作之餘，仍能投入社區犯罪防治領域且心向學，尤其運用專業及學識涵養於犯罪矯正及精神醫療，林教授覺得對全國務實基層工作者而言，是莫大的鼓舞。而蔡醫師則是感恩身旁有許多的典範，也感恩林明傑教授與自己家人的支持。

從陰影中 眺望光明

一轉眼，十多年過去了，蔡醫師有感而發，「每一種創傷，是一種歷程，也是一種成熟的方式。阻止我們前行的不是人生道路上的一百塊石頭，而是我們鞋子裡的那塊石塊。」「以資深從事保

護工作者而言，我比別人看過更多被害人及相對人創傷，在深入接觸個案的心靈過程中，可能也會懷疑自己是否有替代性創傷，那是我們夠堅強，能夠持久、熱誠及保有高敏感度，才讓我持續性投入這條保護工作的路。我所服務的個案，包括相對人，他們交錯著情緒的困擾、傳統思維的包袱及對社會不適應性，如同自己被囚禁在黑暗幽室當中看到都是一片漆黑，但只要一根火柴找到、點亮它，這整個房間就被照亮了。」

「我們通常是在挫折及被需求當中才能看到自己存在的價值。」蔡宗晃醫師說，對於未來，他將持續做家暴審前鑑定及司法鑑定，以協助法院對暴力事件的認定；協助法院做家事調解，以防範家暴及兒虐於未然；於臨床、教學、研究方面推廣辨識恐怖情人及嚴重親密暴力處理之道。蔡宗晃堅定地說，「阻礙我們飛翔的力量，是來自我們內心的恐懼。有人在光明中注視著陰影，但別忘了，還有人在陰影中眺望著光明。」



活水堂

半畝方塘一鑑開
天光雲影共徘徊
問渠那得清如許
爲有源頭活水來

醫學浩瀚，教學研究傳故啓新、開發心靈，
只要智慧活水源源不絕，就能川流大海，成就多元浩瀚之美。
活水堂，傳智啓慧，爲廣博醫海不斷引入源泉活水。

幹細胞佐劑 「MitoBurst」 暨間質幹細胞培養平臺研發成功

文 / 黃思齊、花蓮慈院研究部鄭敬楓主任、馮清榮副主任、孫立易博士
攝影 / 黃思齊

幹細胞具有為組織、器官進行更新及受傷修復的特色，讓一些目前仍無法醫治的疾病，帶來一線曙光。但是要達到這樣的效果，首先要先「找到對的且品質好的幹細胞」，並且「有足夠的數量」才具有療效！花蓮慈濟醫院近日宣布開發完成間質幹細胞培養平臺——「幹細胞生長佐劑－MitoBurst」，並已取得多國專利，可能將解決這些問題。這是花蓮慈濟醫院研究部孫立易博士、鄭敬楓主任、馮清榮副主任等人，經過三年的研究而成。為了能幫助更多這類的病人，花蓮慈院從二〇〇五年開始進行幹細胞的相關研究，十一年來的努力，從幹細胞的尋找、培養方式、到實際應用等都有相當的成果，如今研發出的「幹細胞生長佐劑－MitoBurst」，就是希望能在原有的基礎上更上一層樓，用更短的時間，培養出功能更好的幹細胞，別讓等待造成病人的遺憾。



慈濟醫療財團法人林俊龍執行長（右二）與台灣尖端先進生技醫藥股份有限公司蘇文龍董事長（左二）代表進行專利授權簽約。左為尖端醫黃濟鴻副總，右為林欣榮院長。

二〇一六年十二月十二日「佛教慈濟醫療財團法人」與「台灣尖端先進生技醫藥股份有限公司」（以下簡稱尖端醫）宣布，由慈濟醫療財團法人林俊龍執行長與尖端醫蘇文龍董事長代表進行專利授權簽約，結合醫療研究及產業界實務經驗，為需要的民眾帶來重生的希望！

研究部孫立易博士表示，以治療腦出血為例，目前有臨床試驗與動物研究指出，可能至少需要約一億個功能良好的幹細胞；肝硬化的治療則是需要二億個，糖尿病足甚至可能需要一百億以上的幹細胞。花蓮慈院研究團隊專注於從人體自身的脂肪組織或嬰兒臍帶中培養出間質幹細胞，再透過 MitoBurst 的添加，培養出數量足夠、功能更好的幹細胞，簡單來說就是縮短了培養與等待的時間；另外，由於研發出的培養方法是利用病人自體的血清，還可以避開使用動物血清培養所產生的汙染與感染問題，並且也提升了間質幹細胞的分化潛能及細胞生長激素的分泌量，進而得到更佳的療效。

幹細胞醫療的應用範圍很廣，但是這些的基礎都在於要有足夠多、品質好的幹細胞，從源頭的性別、健康狀態、幹細胞的取得方式、培養方式等等，都會對幹細胞的特性產生影響。孫立易博士表示，一般而言，間質幹細胞需要二十四到四十八個小時才會進行分裂，要培養到足夠數



量的幹細胞數，需要一定的時間，但是添加了 MitoBurst 之後，可以減短三分之一甚至是一半的培養時間，對於需要跟時間賽跑的病人來說，縮短的時間可能就是治療成功與否的關鍵。以出血性腦中風為例，病人在病情穩定後，幾乎無可避免的都有腦神經損傷的後遺症；目前醫藥界除了讓病人長期復健外，還沒有其他常規療法可以進行治療，但幹細胞療法的出現很可能成為這類無其他療法可用的病人的另外一種選擇。

林俊龍執行長表示，造血幹細胞移植治療血液疾病，就是一種最常見的幹細胞醫療方式，但其他組織器官損傷治療的應用上，大多還在臨床試驗階段。花蓮慈院目前針對出血性腦中風、視神經損傷及傷口癒合等方面，進行幹細胞醫療的研究，已有部分研究成果，期望藉著研究與醫療團隊的合作下，以進行人體試驗，希望未來能盡快的應用在臨床醫療上。

尖端醫蘇文龍董事長表示，尖端醫自創立以來即深耕生技醫藥領域，除了致力於水產、畜產、農產品及食品安全檢測試劑，目前也積



幹細胞佐劑 MitoBurst 成果發表暨專利授權簽約儀式，與會同仁與貴賓合影。左起：尖端醫黃濟鴻副總、花蓮慈院研究部研究助理石憶琳、組長廖家信、慈濟骨髓幹細胞中心主任楊國梁、研究部孫立易博士、馮清榮副主任、鄭敬楓主任、助理研究員廖學健博士、諶伯綱博士、研究助理陳彥儒。

極投入新藥開發；在幹細胞增生技術方面，也已陸續取得大陸、新加坡、臺灣、俄羅斯、日本、美國、韓國、歐盟等多國專利。蘇董事長說，很開心能有機會跟慈濟醫療志業合作，相信雙方可以共同發展幹細胞治療產品，幫助更多需要治療的病人，讓臺灣引領國際細胞治療的趨勢。

近年來，幹細胞及細胞治療領域蓬勃發展，目前全球約有六百七十九件臨床試驗正在進行中（臺灣十三件），而加拿大、日本與韓國等國已有幹細胞新藥核准上市，用於治療心腦血管疾病、膝關節退化、腸道疾病及降低細胞移植風險等。

「自己的器官自己救！」慈濟醫院林欣榮院長表示，利用自身脂肪培養出的幹細胞，不光是取得來源方便，而且應用 MitoBurst 之後，可以使用自體血清培養人類間質幹細胞，避免使用異種血清培養帶來的異種污染及道德倫理疑慮等問題。

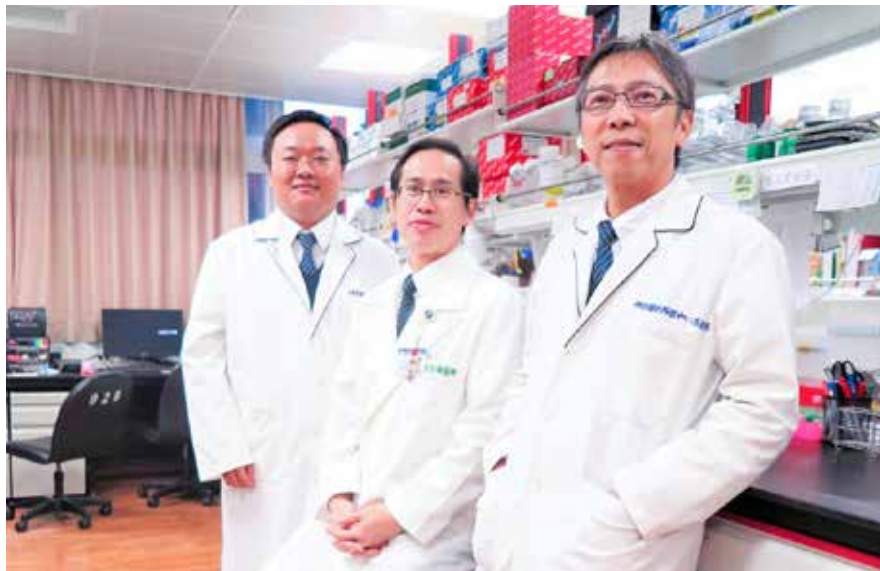
此次專利的主要發明人孫立易博士表示，間質幹細胞內的粒線體，暱稱為幹細胞的「發電機」，是提升幹細胞品質與數量的關鍵。「MitoBurst」平臺是一種在常氧環境下，以抗氧化劑活化間質幹細胞內粒線體的一種特殊培養方式。作用機轉很類似於目前已有上千篇文獻發表的「低氧培養」技術。低氧培養技術是透過抑制細胞內一種 p21 蛋白質的表現，進一步調控細胞分裂週期，在同時增加細胞數目的過程中，維持間質幹細胞分化的潛力與活性。能不能快速得到足夠數目的幹細胞，不但關係到搶救生命的時效性，更關係到製造的成本降低。所以「MitoBurst」間質幹細胞平臺乍看之下只是一種培養技術，但卻是欲投入此方面開發的醫生跟業界所最渴望的突破層面之一。

孫立易博士強調，「MitoBurst」間質幹細胞培養平臺不但在使用上，較上述低氧培養技術方便且成本更低外，還克服了原先使用人類血清培養間質幹細胞時細胞生長緩慢的問題。有關間質幹細胞的培養，目前世界上大多數的研究室仍在使用胎牛血清，做為培養基必須添加物。雖然許多報告證實這樣的培養方法不會導致細胞「癌化」，但其實仍暗藏異種傳染病，如狂牛症等的汙染風險。

花蓮慈濟研究團隊發現，相同的人類捐贈者細胞，分別培養在胎牛血清及人類血清的培養基下，不但細胞外觀不同，在細胞表面抗原表現上亦有差異，因此，在科學上，很難說這二種血清培養出來的細胞還是一樣的細胞。另外，由於胎牛血清的使用是建立在動物的犧牲上，而為了降低甚至避免更多動物的犧牲，研究團隊起心動念往這方面去做了開發，



成功研發幹細胞佐劑 MitoBurst 的幕後三位推手，左起分別為孫立易博士、鄭敬楓主任、馮清榮副主任。



希望未來慈濟醫院推動的相關間質幹細胞臨床試驗，在細胞的製造過程中，是以受試者自體抽取出來的血清來培養自體幹細胞，以達到臨床醫師所企盼的「安全又有效」的治療目標。

目前，花蓮慈濟醫院已經將以「MitoBurst」培養的人類間質幹細胞，應用於出血性腦中風、視神經損傷、傷口癒合及器官衰竭等的醫療研究上，研究成果顯著，未來除了會將相關成果陸續投稿於國際期刊發表外，亦會擇其優者優先推動到臨床試驗階段。

研發團隊的核心人物鄭敬楓主任表示，近四年內，花蓮慈濟醫院研究部接續成立了「臨床流病暨生統諮詢中心」、「臨床試驗中心」、「眼科研究中心」、「實驗動物檢測中心」，及「人體生物資料庫」等單位，以增加研究的深度及廣度。本身也是小兒心臟科專家的鄭敬楓醫師在二〇一〇年接任研究部主任後，積極培養醫院研究人才，推動轉譯研究，協助醫師進行臨床研究，亦定期舉行流行病學相關統計諮詢的課程，及培養醫師科學家的實驗室實際操作課程。此外，在部內更聘有多位博士級的專任研究人員，負責數個核心實驗室及專題研究室，並設定與中研院相似的規範，做為研究人員的升等與考核。

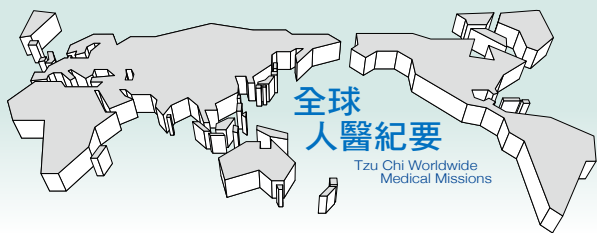
「MitoBurst」主要發明人孫立易博士，就是在二〇一一年以博士後研究員身份，由鄭主任禮聘加入研究部，因表現優異，於二年內升等為助理研究員，並負責院內臨床試驗 GMP 等級「基因暨幹細胞研製中心」的研發工作。

發明人之一的馮清榮副主任表示，證嚴上人當初就是因為花東醫療資源困乏而募心籌建花蓮慈濟醫院，如今花蓮慈濟醫院已升格為醫學中心，但仍然有許多傷病無藥可治，例如神經退化性疾病（包括巴金森氏病、阿茲海默症、漸凍人、失智症等等）、心腦血管損傷（包括心臟病、顱內出血、腦中風等）及各種癌症。而花蓮慈濟醫院自十五年前林欣榮院長為幹細胞治療奠定基礎之後，接棒的研究部與神經醫學科學中心團隊，持續針對腦損傷與巴金森氏病的新治療方法進行研發，其中神經胜肽尿皮素治療腦損傷與巴金森氏病的新藥，及「MitoBurst」間質幹細胞培養平臺等皆是近年的成果之一。其中神經胜肽尿皮素開發成治療腦損傷已獲得美國專利，能有效抑制因腦傷所引起的腦壓升高、腦水腫及神經發炎等症狀，目前正由該院研究部廖學健博士進行劑型開發及藥物動力學研究；另一方面，神經胜肽尿皮素也被證實能保護及促進中腦多巴胺細胞，目前正由發明人王美人博士進行對巴金森氏病療效的測試，臺美兩地專利也在審查中。

另一個「MitoBurst」間質幹細胞培養平臺，日前花蓮慈院已將此技術轉給尖端醫，尖端醫將以此平臺提供間質幹細胞保存的服務，未來與花蓮慈院亦將合作進行相關臨床試驗開發，期望研發有成，早日應用於臨床治療上，嘉惠病人。🌱



研究員正進行幹細胞佐劑實驗，培養皿中粉紅色液體即為 MitoBurst。



臺灣 金門

守護大小金門 醫病續緣十一載

2016.11.26~27

文 / 高凌華、徐莉惠、吳燕萍 攝影 / 王占籬

在五月二十八日今年第一次的金門義診之後，轉眼間又過了半年。由擔任北區人醫會召集人的臺北慈濟醫院徐榮源副院長、北區人醫會隊長林俊傑醫師領軍，臺北慈院骨科黃盟仁醫師、風濕免疫科劉津秀醫師、復健科邱佳儀醫師、林口長庚醫院胃腸科蘇銘堯主任等，醫護團隊一行九十六人，十一月二十六日再次踏上金門義診，提供離島居民醫療服務，守護鄉親健康。二天共計看診六百四十人次，往診關懷七戶。

離島中的離島 義診往診十一年不間斷

金門縣烈嶼鄉，俗稱小金門，島上鄉親因長期缺乏醫療資源而困擾。二〇〇六年起，慈濟人醫會在這座小島上定期舉辦義診，每半年一次、一次為期兩天，今年已是第十一年。慈濟人的到來，已成為離島鄉親最殷切的期盼。

本次醫療團隊同步在小金門的林湖村辦公處、上岐村辦公處兩地為民義診，提供牙科、眼科、骨科、中醫科、胃腸肝膽科、風濕免疫科、復健科、皮膚科等醫療與衛教服務，對於不便前來的鄉親，義診團隊也至家中進行往診關懷。

二〇一六年，徐榮源副院長接任



北區人醫會志工們合力將醫療器材搬運上船，準備前往烈嶼鄉義診。攝影／陳何嬌



義診總能見到後勤志工專心組裝醫材設備的身影。攝影／陳何嬌

北區人醫會召集人，負責統籌運作的任務，這是他第四次來到金門參與義診。經過前幾次的義診，他了解到當地的狀況，也明白金門鄉親對於中醫的需求。為了提供在地居民更完善的醫療照護與關懷，徐副院長希望藉由大家的力量，在金門設立窗口，建立起固定的模式，整合金門醫療資源，並邀請中醫師定期往診，以及提供當地教養院等弱勢族群所需的協助。

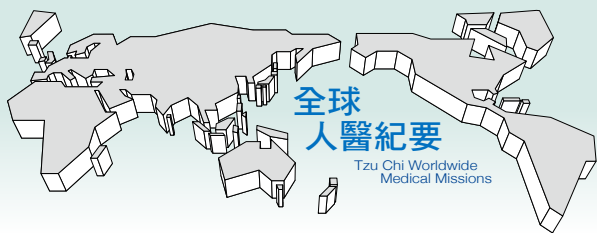
「期盼將義診的效益提升，不只侷限在短短的兩天而已！」對於金門的醫療照護，徐副院長有著期許，也期盼慈濟人醫會在金門能深耕茁壯。

多次來到金門的徐副院長，對於之前服務過的老菩薩狀況都瞭如指掌，不論是定點義診或是往診，見了面，幾句親切的寒暄關懷、衷心祝福，都讓這些老菩薩開心展露笑顏。「這些年長者，很需要大家的陪伴，能看到他們的笑容，就是我們最大的收穫。」

加入三位新血輪 體會醫療之外的意義

骨科黃盟仁醫師第一次到金門義診，對此行滿懷期待。黃盟仁醫師表示：「當地人口老化情形相當嚴重，大多是七、八十歲的老人，普遍有骨骼關節退化的問題，然而他們卻面臨就醫不便的困擾。這次來希望藉由我的專業，提供他們所需要的協助。」當地因為沒有骨科，所以鄉親們見到黃醫師的到來都非常開心，也積極諮詢，黃醫師非常耐心的給予回覆。

這次義診有三位實習醫學生加入，分別是劉巧雯、李健瑋和蔡宇杰。就讀慈濟大學醫學系的劉巧雯，對於地理環境和疾病的關聯很有興趣；她曾於十月參加雙溪義診，這次則是來到金門。第一天劉巧雯在大金門駐診，第二天跟著徐副院長到小金門往診，她發現在離島偏鄉地區，許多老菩薩需要的是溫暖的關懷。「看到他們從



義診提供各科診療服務。攝影／陳何嬌



慈大實習醫學生李健瑋（右）跟著徐榮源副院長（左）一起檢查民眾的身體狀況。

原先面無表情到露出笑容，最後流著淚送我們離開，这一幕讓我印象深刻，我想這是醫療以外的重要意義。」

另一位慈大醫學系的李健瑋和臺北醫學大學的蔡宇杰，兩天都在金門，跟著團隊到晨光教養院，那裡住著許多心智障礙的病人。李健瑋說：「這些病人平常可能缺乏定期篩檢、洗牙等醫療照護，我們搬了移動床等大型器具過去，幾乎每位病人都有需求，牙醫對他們的幫助很大。」

蔡宇杰曾經前往外蒙古孤兒院、參加史瓦濟蘭義診和屏東鄉下義診，這是他第一次參與慈濟的義診活動。「我們挨家挨戶地送結緣品和春聯，那時讓我非常感動。以往我只待在醫護站，幫病人把病治好而已，這次我看到慈濟除了醫療之外，關懷這部分

做得特別好。」

「我覺得這對全人醫療教育非常有幫助。」徐副院長表示，對於三位新血的加入，讓他非常感動，因為他們都是自願發心前來。藉由義診從付出中學習感恩，見苦知福，希望未來能有更多人加入，一同為離島偏鄉醫療努力。

衛教分享動一動 教導長輩守護健康

第一天義診活動結束後，當地鄉親在「愛灑晚會」上登臺表演，感謝所有人醫的到來，大、小朋友精湛認真的演出獲得大家如雷的掌聲。晚會上，復健科邱佳儀醫師特別分享衛教課程「運動對身體組成的影響」，並由人醫會醫師帶領大家「健康動一動」。「因為金門老年人口較多，這

樣的衛教活動，非常適合分享給這些老菩薩們，並教導他們如何正確守護自己的健康。」徐副院長對於邱醫師的分享給予肯定。

連續兩天的義診轉眼就過，除了提供醫療服務，團隊也到教養院以及住家關懷老菩薩，過程中的溫馨點滴讓黃盟仁醫師難以忘懷。「人醫會多年來非常用心為金門鄉親服務，我在看診時發現二〇〇七年就已有病歷資料，真的很佩服人醫會的志工，他們

很投入、很付出。以後有機會，我還要繼續參與義診活動。」徐榮源副院長也表示，很開心今年有三位年輕的醫師加入行列，期盼這些愛的種子種下後，能持續成長、茁壯，影響更多的人，讓有志之士一起加入離島偏鄉關懷行列，讓大愛不斷蔓延。徐副院長並期許，「希望透過我們的影響，未來能讓金門當地的醫院、醫師主動效法，建立起當地的義診團隊，就近照護鄉親的健康。」🌱



北區人醫會團隊前往訪視關懷，與老菩薩開心合影。攝影／王占籬



良語良師 讓你認清

文 / 李彥範 慈濟大學護理學系專案講師

相信大多數人都有看病的經驗，而照顧您的護理人員大部分也很年輕。不知道您是否曾經想過：「這麼年輕的護理師，她／他真的了解我的身體嗎？他／她真的熟悉我的疾病嗎？」世上的疾病如此多樣性，身體構造如此複雜，有些人和自己身體相處四、五十年了都還不一定了解，護理師真的有能耐在短短的四、五年就學期間，就學會這麼多的疾病，並且應用在我的身上？

就是因為那麼多的東西要學，以前我在學校讀書時，碰到不少忘不了的挑戰。在學校上課最恐懼的狀況是：老師的上課講義以百張起跳，我腦子才準備啟動時，老師已經講完這張講義的內容，跳到下一張了。而在醫院實習時最怕的是：我只摸過假人安妮，只在同學身上做過身體評估，但眼前的這個阿公阿嬤，萬一他們的身體和我當時學到的不一樣怎麼辦，我根本搞不清楚呀！心裡還自我旁白 O.S.：「啊～一定會不一樣啊，他們就是生病了才會進來醫院，怎麼會一樣！」

我們常說臨床上你照顧的病人，就是讓你成長最好的老師，從他們身上你可以印證到你學習到的知識，並藉此磨練你的技能。但是在臺灣的現況，常常見到臨床上的這些「老師」，對眼前照顧他的醫護人員充滿不信任感，不尊重你的專業，甚至給予言語和肢體上的暴力，導致菜鳥還沒熬成專家時，已經被人家盡廢武功、離開護理職場了。

在這樣的時空背景，標準化病人對護理養成來說，實在是太重要了。甚麼是標準化病人？就是醫護專家訓練一批志願者，可以把臨床上某個疾病模仿得維妙維肖，讓護理學生可以在這個有心跳、有體溫、會動腦、會講話的假病人身上，學習怎麼去做身體評估、怎麼去收集資訊、怎麼和一個活人去互動。但是這些假病人，不會用羞辱和攻擊的方式給予回饋，而會用鼓勵的言語，教導這群菜鳥怎樣做會對病人更好，怎樣互動會讓病人感到有同理心。

這學期剛接觸的這一班學生，每個人都像是一張白紙，在大二基礎護理實習的那兩個禮拜，已經大概知道和病人互動是怎麼回事，但是距離要照顧好一個病人，還有很長一段路要學習。辛苦的謝美玲老師和江錦玲老師，一個主持身體評估課程、一個主持內外科護理課，開始在這些白紙畫上充滿智慧的話語。

上身體評估課程時，老師開始講解甚麼是正常和異常的心臟、要用什麼工具或技巧評估出正常和異常？在身體評估實驗課時，每組老師帶著學生用視聽叩觸等方式，讓同學在彼此身上練習上課學到的技巧，藉此磨練自己的評估能力。接下來在內外科護理課程上，老師在講臺上去教導學生各式各樣的心臟疾病，這個疾病我們會用什麼的檢查、什麼樣的治療、什麼樣的照護、什麼樣的衛教，讓病人可以從疾病當中恢復健康。

就這樣，透過一週一週的教導，這張白紙慢慢畫出了心臟、肺臟和腸胃，長出了大腦、神經和骨骼肌肉。護理學生對於人體的知識和輪廓，越來越熟悉，越來越精密，越來越有系統且完整。大一大二在學習解剖學、生理學和病理學時，彷彿上帝在用泥土捏塑亞當的模型；大三開始學習身體評估和內外科護理時，彷彿上帝把祂的氣息吹入亞當的鼻子，開始有了心跳和呼吸。親愛的孩子啊，經過這一個學期的磨難和摧殘，我相信你們的體力和腦力已經快被榨乾，但是你們的學習，已經讓你更像一個護理專家了。

在身體評估實習課，當然也有不少趣事發生。

「啊～老師，原來正常之間還是有區別喔，這個也正常、那個也正常，好奇妙喔！」

「啊～老師，怎麼他看起來身強力壯，呼吸音卻聽起來怪怪的？」

「啊～老師，原來我不太會講話，要完整的收集這些資料好難，要和病人很自然的對話也好難，真的要不斷不斷的練習才行耶！我原本以為這和聊天一樣簡單的說。」



而經過了一個學期的完整訓練，當然要透過 OSCE(註一)測驗，了解他們現在擁有什麼樣的武器囉！趁著考試之前，我先來幫學生做個考前練習，結果發現：每個學生在做肚子評估時，左下腹叩診都是濁音、腹部其他部位都是鼓音，每個臨時當病人的學生都被診斷左下腹有大便還沒有解乾淨。雖然我的表情嚴肅認真，但我內心的小宇宙已經笑到不行、但也飄出了一層淡淡的哀傷。「哎呀，每個人都不一樣耶，大便在肚子中也會跑位子啦，拜託拜託，趕快跳出標準答案的框框吧！」

當 OSCE 正式上場時，也真的是每個標準化病人狀況都不一樣，我這組當標準化病人的師兄今天剛好肚子痛，腸蠕動超快超大聲；其他組的師兄有白內障，瞳孔對光不會有正常反應收縮；也有師兄從躺著突然坐起時，會有頭暈狀況。各式各樣的異常狀況，考驗著每一個考生，但嘴巴還是說出身評正常反應的孩子，老師們只好跟你說抱歉要扣分了。

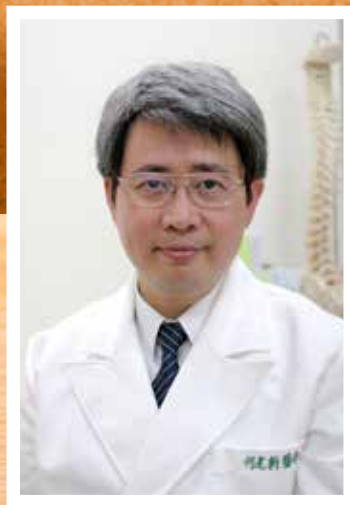
這就是為什麼我們這麼需要「標準病人」來當我們的「良語良師」。

這是護理學生的一個里程碑，讓他們從厚厚書本上的知識，靈活的運用在病人身上，這是一個很巨大的挑戰和困難，尤其學生們現在習慣沉浸在 3C 產品，和各式各樣的人互動的機會越來越少了，這讓溝通的挑戰變得難上加難。很開心這群良語良師，願意借出自己的身體，讓學生可以完成這學期最後一哩的挑戰和驗收。

這學期過去了，慢慢地，帶領著他們學習的病人老師，從不會說話、沒有生理反應的大體老師，變成了有呼吸、有心跳的標準化病人。和以前的護理學生相比，我相信現在的實習方式會讓他們更有自信、更從容的面對未來臨床上的病人。謝謝這群「揪甘心」的良語良師們，在護理養成教育中，自假自費來當「病人老師」，陪伴著我們一起成長與茁壯。🌱

註一：OSCE (Objective Structured Clinical Examination)，客觀性的結構性臨床評估，是指在模擬臨床場景下，使用模型、標準化病人或真實病人來測試護理學生的臨床能力。

冬令進補 知多少



口述／柯建新
花蓮慈濟醫院中醫部主任

天冷如何「補冬」？中醫講「補」，常說「春生」、「夏長」、「秋收」、「冬藏」。秋天要收、冬天要藏，在身體的需求上，是較內斂的、休息的、保養的、儲存的，應變來年需要！

秋收冬藏重調理

我們在秋、冬時，吃了一些較好食物，營養存在身體裡面，來年需用腦力、體力，便可派上用場。許多病雖在春、夏發生，但病根兒可能在秋、冬就已落下，所以常講「冬傷於寒」，若沒有妥善處置，「春必病瘟」。

「病母」（臺語）潛伏，衍生出「保養」概念。在秋、冬，人不著涼，不成為來年病根，這是中國人養身的基本想法。冬令要「補」，顯然人「虛」。臺語俗諺：「補冬補嘴洞。」吃點補品是可以的。

門診時，我碰到一些媽媽帶著孩子來轉骨，幫忙「補」，但孩子火氣很大、口渴、直冒痘痘、便秘、嘴巴破、嘴唇很紅，是一副火氣旺盛，處於發炎狀態。談「補」，火上加油，不適當！反之，退火、降火後，再談「補」，較不會有副作用。「補」的條件具備了，吃「補」才有針對性及實際療效。

古人講調理，考量戰亂多、太平日子少，平常多粗茶淡飯，逢年過節才可能吃點補品。吃血肉有情之品，調理身體，有其條件，但現代人完全不需要，因為都吃得太好了！現代人讓身體順暢，較為重要。

冬天蘿蔔夏天薑 不用醫生開處方

俗諺：「冬天蘿蔔、夏天薑，不用醫生開處方。」運用蘿蔔及薑，性質不在「補」，用途為「疏通」動作。

冬天，大家常「補」過頭，吃了太多難消化的東西，尤其是一些肉類。宴客、婚喪喜慶等，民眾常吃得不消化、腸胃不通暢。這時，煮個蘿蔔湯或烹調時使用蘿蔔，能達成「消食」效果，幫助食物消化。

通就是補，因為通暢了，人才會舒服，不通暢則百病叢生，所以，如何讓它通暢，這對病人非常重要。冬天時，民眾可吃點蘿蔔，讓腸胃避免積滯、不消化、悶著。蘿蔔是冬季當令食材，甜又多汁，盛產又便宜，呼應了這節氣。

那又為何要在夏天吃薑？炎熱夏天，因民眾貪食寒涼，愛吃冰的、冷的、不消化的，所以腸胃就結冰了、噁心了、脹了、悶了，造成不舒服。老一輩的人常說，要喝薑湯、薑茶，尤其女孩子月經來肚子痛，要喝薑茶。薑屬於熱的東西，可以緩解平滑肌的痙攣，讓疼痛改善，使身體受寒位置，因血液循環改善而溫暖起來，所以夏天時，因過食寒涼，要喝一點薑茶、吃一點薑湯，改善寒涼。

我覺得民眾可不吃「補」，但偶爾吃點薑片，或吃點蘿蔔煮湯，可讓腸胃通暢、心頭溫暖，對現代人是比較好的保養。現代人與古代人相比，攝取得太營養、太有福氣了。現代人要做的，反而是怎麼樣少吃點，或如何消耗、保持通暢、讓身體順適，而不是處在一種過度積累、累贅、重擔的狀態，這是現代人要學習控制、節制的一個地方。



柯建新醫師提醒，冬天蘿蔔夏天薑，運用蘿蔔及薑，性質不在「補」，用途在「疏通」。冬令進補，是把身體顧好，應付來年所需。如果體質冷的人，偏寒涼的食材要適量食用。

清淡忌冰 量少顧身

我的中年感觸，年過四十歲，吃得要清淡一點，量少一點，才不會讓身體的負擔越來越重。您能夠吃得少、清淡一點、維持身體的順暢、通暢，這種「補」是很健康的，不會過頭的。

另外，建議吃素的人，有時候可以吃點薑、用點麻油。像我父親吃素三十年了，他偶爾有點咳嗽，好不了，我母親會弄個麻油，炒個蛋或菜給他，就是吃點熱的，讓身體回暖，那咳嗽莫名其妙就好了。很多吃素的人，可能身體會較寒涼一點，吃點熱的，就很對症。但是，很多民眾不吃素，身體屬於燥熱或較油膩的痰濕體質，要順暢，吃點蘿蔔湯就有用。

該如何判定自己體質呢？民眾跟自己相處久了，心裡有底。譬如什麼叫體質熱，舉例來說，大家都穿長袖時，只有您一個人穿短袖並還嫌熱，顯示您的身體不太冷。或者，大家喝冰的飲料，都沒事，唯獨您喝就胃痛，顯然您的身體偏冷了。

您只要細心觀察己身的變化，很快就能知道身體較偏哪一類。如果實在不清楚，最好還是找中醫師詢問，為您把脈，評估一下究竟是冷還是熱？或所謂的冷熱不調？不同的情況，用藥當然迥異。

若長期偏食，體質也會跟著改變，這是「同化」的概念。食物要是一天到晚吃薑黃、喝薑母茶、吃薑製品，吃久了，身體當然會熱起來，因為這些都是熱的。同樣的，若一天到晚吃瓜果類，又吃了一堆水果，越吃越多，身體慢慢地變得較冷，但可以矯正回來，停用或利用一些食材，能讓整體飲食較正常。

冬令進補，是把身體顧好，應付來年所需。若家人的體質，先天上便差很多，不妨研究一下食材，像蘿蔔、番茄、空心菜、竹筍等，皆較偏寒涼，遑論奇異果、火龍果、西瓜，都是很涼的！民眾如果體質冷，食用時就「量力而為」。現在橘子也開始當道了，若民眾體質偏冷，絕招就是橘子烤來吃，但口感可能不佳。

我常跟病人道德勸說：看了不吃，很難過，但吃下去更難過。究竟要選哪一種難過，自己想清楚就好，祝福病人。明知故犯，難道不覺得辛苦？建議您要做一些衡量及評估了。

（整理／黃昌彬、聽打／羅意濃，內容選自大愛廣播節目「大愛醫生館」）

陪你 走出傷害



文 / 吳宛育 臺中慈濟醫院社工師

下班回家後，就在準備要睡覺前，公務手機的鈴聲響起，一看是急診檢傷來電，「社工，有個警察帶一個妹妹來要做性侵害驗傷，要麻煩您先來瞭解一下。」接到這種電話，雖然是下班了，但知道醫療團隊需要社工師去協調，且陪伴被害人，收拾一下還是得馬上趕到醫院。暗暗慶幸還好不是半夜兩三點出門，畢竟大半夜出門去陪伴性侵害被害人，雖說是去幫助別人的，但走到暗暗的停車場去開車，心裡還是會毛毛的。

最親的人傷最深 沒有批判默默陪伴

趕緊開車回醫院急診室，一進急診就先和檢傷護理人員簡單地交班一下案情，被害人已經被帶到會談室，派出所的男警員在會談室外候著。急診接久了，也會有幾個面孔熟悉的派出所警察，向他們點點頭致意、問了一下

筆錄，「還沒，女警剛到，驗完傷以後再回所裡做。」走到了會談室的門口、敲敲門，每次接性侵害採證驗傷，要打開會談室的門，心裡總是感到異常地沉重。木門彷彿像銅門，感覺到自己的沈重，推門的那一霎那，習慣地先在心中默念了阿彌陀佛，祝福這個案主，也祝福自己有智慧可以幫上忙。

打開門時看見一個穿著乾淨整齊制服的學生，很清秀、頭髮整齊地披肩，內心默默地想，高中生應該是最叛逆的時候吧！但這個女孩一臉就是乖乖牌的樣子，我和女警分別坐在案主的兩側。「妳好，我是醫院的社工師，我叫吳宛育」，看著女孩等待她給我一點回應，她默默地點點頭算是給我點回應，女警補充「是學校老師發現後帶來派出所」。通常我會希望與女警一起會談瞭解案情，因為這樣也可以避免讓女孩重複陳述她的過程，畢竟多講一次就是再

多掀一次傷口。看來女警也是剛來，所以對於女孩的狀況還不太了解，所以我
知道我需要再多問一點。

「同學……可以麻煩妳講一下發生了什麼事嗎？」只見她微微地低下頭，以一種我們都快聽不到的聲音回答「爸爸弄我」。「爸爸弄妳……同學妳可以再說點嗎，讓我們可以更瞭解」……一陣沈默，頭又更低了。「同學，很抱歉，我知道這對妳來講是個很難回答的問題，但是聽起來是個很難過的過程，我們想要幫忙，可以再多說一點發生了什麼事情嗎？」女孩深呼吸了一下，偶而微微地以眼角看著我，四目交接後又低下頭，簡單地回應我。難過的故事，講來像是塵封已久的房間，一時也不知

道從哪個角落開始清理起，我從女孩的回答中拼湊發生了什麼事情。十多年以來，爸爸總是在晚上無人時爬上女孩的床，女孩會反抗，但有時只得默默地忍耐，因為她希望有個完整的家庭，不希望爸爸和媽媽因為她而吵架。今天因為老師關心女孩時，女孩說溜了嘴，老師隨即協助報警並由警方帶到醫院來驗傷採證。

聽這發生過程，感受到女孩在那個環境中的無助。女孩沒有哭，只是支支吾吾地回答，試圖掩飾自己的羞愧，即便錯的人不是她，但她仍然感覺自己錯了。我感受到了女孩複雜的情緒，其實這難過的故事，我越聽心越沉，此時女孩需要的是同理她當下無助的處境。我



臺中慈院急診室在暗夜中靜靜佇立，社工師也隨時待命。攝影／賴廷翰

專注地傾聽，小心自己的臉部表情及言語，不要讓女孩感覺到責備或是被評價，讓她可以盡量傾訴。

採證驗傷立案 讓法律護受害者

依據統計，性侵害被害人約六成是發生在未滿十八歲，加害人有六、七成是熟識者所為，其中又有一、二成是家內亂倫。讀這統計，已讓人感到訝異，然而這只是依據有通報的人去統計，我們相信真正的性侵害統計往往很可能都被低估。家內亂倫是很多複雜的關係、情感及權力交織在其中。家是無法逃離的環境，無法隔絕加害人，重要他人如媽媽如何看待等，年幼的被害人只能承受壓力；家的傷害威力往往比我們想像得更巨大。

對醫療團隊來說，聽這故事，當然心疼女孩，但我們有更重要的任務就是採證驗傷，希望能在被害人身上採到相關的微物跡證，以便進行後續司法程序。

「同學，來醫院之前，警察有跟妳說要帶妳來醫院驗傷，接下來我們就要準備驗傷了。」說明了一下驗傷的流程，「同學，剛剛講的，有沒有問題呢？……妳準備好了嗎？」女孩皺眉猶豫地說「一定要嗎，我怕痛。」我心想還是個孩子，有這疑問很自然，「通常不太痛，驗傷的過程我會全程陪著妳，妳盡量放輕鬆，好嗎？」陪同女孩簽署性侵害驗傷採證同意書後，醫療團隊便開始相關作業。採證，是司法單位委託給醫院進行的任務，也是在性侵害服務中很重要

的一環，希望藉由醫療專業人員協助下採集證據。若證據力不足導致無法將加害人繩之以法，這對被害人來說是二次創傷，所以醫院也都戰戰兢兢地協助被害人。以往的經驗中，我們有時會為被害人無法採證而感到惋惜，所以有幾點需要民眾留意，以便醫院可以協助取得更多證據。

1. 事發後立刻到醫院驗傷及治療。
2. 絕對不要沐浴沖洗、刷牙或上廁所，以保留更多證物。
3. 不要更換衣服、內衣與內褲，擦拭之衛生紙亦帶到醫院來。
4. 如疑似被下藥而導致受暴，到醫院後為爭取時效檢驗，應先告知醫師，以便取得證明。

對於女孩來說，這是她第一次上婦科診療檯，護理師與我陪同女孩驗傷，試著想要降低女孩的焦慮，但不可否認上診療檯本身就是個不舒服的過程。今天驗傷的婦產科醫師是個溫柔的女醫師，我們把每個步驟都告知女孩讓她有心理準備，很努力地希望減少女孩羞愧及不舒服的感覺。女孩感受到我們的用心，眼眶微紅地配合，但握我的那隻手又握得更緊了。

防治家暴與性侵害 跨單位社工接力陪伴

執行到最後一個步驟總算完成了，我協助整理女孩的衣物，陪她步出診間。



急診室內有布置簡單溫馨的會談室，希望給病人能緩和情緒，恢復理性的一個獨立空間。攝影／賴廷翰

護理師趕緊協助把剛採證的證物與女警對點，貼上封條封箱。等待的期間，女孩問我：「這會不會對爸爸有什麼影響，我不希望害到爸爸。」我想這個問題，在整個驗傷的過程中，應該在她心裡自己問了自己好幾遍。爸爸再怎麼不是還是爸爸，女孩之所以忍耐多年就是希望爸爸還在，這是很多旁人所無法理解的，但對亂倫被害人來說，卻是很重要的。「我知道妳心裡的擔心，爸爸還是妳的爸爸，對爸爸的愛仍是在，但是爸爸用錯誤的方式來接觸妳，我們得讓爸爸知道怎麼用正確的方式來愛妳。」女孩默默地點頭，我深呼吸了一口氣，不免又心疼了起來。

心疼歸心疼，今天採證驗傷，我們能幫忙的也僅是這其中一環，後續女孩還得面對更多家庭、司法等問題，更重要的是如何接下去的人生，女孩需要的是更多的專業資源來協助她。所以我們依法通報家庭暴力及性侵害防治中心，讓防治中心的社工們後續接手關懷，陪伴司法過程及家庭處遇。簡言之，性侵害團隊網絡結合了司法、警政、社政及衛政等跨單位的協助，才能全面地協助案主走過這個低潮。

目送警察陪著女孩離開醫院，女孩未來的路我想應該不好走，但起碼有人陪著走。🕊

認識 口服避孕藥

文 / 林秀如 大林慈濟醫院藥劑部藥師

Q：聽說吃口服避孕藥會有副作用，
請問有哪些要注意的嗎？

A：在談談副作用之前，我們先來了解何謂避孕藥。
大多數控制生育的避孕藥都是含有一種雌激素及一種黃體素的複合型口服避孕藥 (combined oral contraceptives)，黃體素是實際產生避孕效果的成分，而雌激素則是維持規律的月經週期與協助黃體素的避孕作用，包括抑制卵子的成熟及排卵，及刺激子宮頸生成黏液，形成天然屏障讓精子不易進入。口服避孕藥都含有人工合成的性荷爾蒙。

如何正確服用口服避孕藥？

第一次服藥建議在月經來的第一天開始服用，最好每天都在同一時間且連續二十一天服用。吃完二十一顆避孕藥後休息七天，月經會在停藥七天期間來潮。

如果忘記服用口服避孕藥，該怎麼做？

每一種口服避孕藥的顆數、劑型不一樣，應該按照指示服用。當忘記服藥時，應盡快補服，下一顆避孕藥仍按原時間服用。若漏吃的時間超過十二個小時以上、一天以內，可以補服；如果漏吃的時間超過一天，請停止目前服用的避孕藥。停藥七天（包括你漏吃藥片的天數），然後繼續服用下一週期。除了補服之外，最好加上其他避孕方法七天，例如：保險套。



攝影／黃小娟

服用口服避孕藥，可能會出現哪些副作用？

對於含有雌激素與黃體素的低劑量複合型口服避孕藥，大多數女性的耐受情形良好。常見的副作用包括噁心、腹痛、體重增加、頭痛、情緒低落、情緒改變、胸部疼痛、乳房觸痛，另外靜脈血栓及動脈的血栓與血栓栓塞屬於罕見，但卻是後果較為嚴重的副作用。

血栓是所有複合型荷爾蒙（雌激素 + 黃體素）避孕法都可能發生的罕見副作用，口服避孕藥的雌激素成分含量會影響血栓形成的風險，因為雌激素會影響血液的凝固；因此，最新的複合型口服避孕藥只含有十五至三十微毫克的雌激素。但仍需注意如果有腿部腫脹、腿部有沉重感、腳內受壓而感到疼痛、呼吸急促及呼吸困難時，可能是靜脈血栓形成的症狀，應盡速就醫。

另外提醒，年紀大於三十五歲以上，合併有大量抽菸（每天大於十五包菸）的婦女是血栓形成的高風險因子。

哪些人應避免使用口服避孕藥？

現有或曾有靜脈或動脈的栓塞／血栓症病史，例如：深部靜脈栓塞、肺栓塞、心肌梗塞，或腦血管意外，合併有局部神經症狀的偏頭痛、併有血管問題的糖尿病、現有或曾患有胰臟炎並有嚴重的高三酸甘油脂症、現有或曾有嚴重肝臟疾病且肝功能指數仍未回復正常時、患有或疑似有受到性類固醇影響的惡性腫瘤（例：在生殖器官或乳房）、不明原因的陰道出血、已懷孕或疑似懷孕及正在餵母乳者，都應避免使用避孕藥。

如果平日需服用藥物，避孕藥該怎麼吃？或配合其它避孕方法？

1. 以下藥物會降低避孕藥效果，必須配合其它避孕措施：

抗癲癇藥物，成分含有：卡馬西平（音譯，carbamazepine）、苯巴比妥（phenobarbital）、苯妥英（phenytoin）、托吡酯／妥泰（topiramate）及抗肺結核用藥：利福平（音譯，rifampin），會誘導肝臟酵素代謝，進而加速性荷爾蒙的排除，故在併用期間及停藥後的二十八天內，應加用阻隔式避孕法。

抗生素類若含：紅黴素（erythromycin）、四環黴素（tetracycline）、青黴素／盤尼西林（penicillin），可能降低雌激素腸肝循環而減少雌激素的濃度，故在併用期間及停藥後的七天內，應加用阻隔式避孕法。

- 2.降血糖藥物成分，如美爾胰錠 (glimepiride)、阿卡波糖／糖祿錠 (acarbose)、羅格列酮 (音譯，rosiglitazone)、每福敏 (metformin)，會因口服避孕藥降低其它藥物效果，需增加使用劑量。
- 3.藥品包括鎮靜抗焦慮劑：二氮平／丹祈屏 (diazepam)、三環抗憂鬱劑 (tricyclic antidepressants)、含茶鹼 (theophylline) 的氣管擴張劑，會因口服避孕藥提高其它藥物效果，需減低使用劑量。
- 4.因用其他藥品而造成口服避孕藥的濃度提高，會造成副作用，例如抗黴菌藥成分：泰復肯／氟康唑 (音譯，fluconazole)、伏立康唑 (音譯，voriconazole)；降血脂藥品成分：阿托伐他汀 (音譯，atorvastatin)、瑞舒伐他汀 (音譯，rosuvastatin)。

單相型 (monophasic)	固定比例的雌激素與黃體素
21+7	必須連續 21天每天服用口服避孕藥，然後休息 7天 (或者使用不含荷爾蒙的無效錠 7天)，月經出血會在這段期間開始。到了第 29天，女性再次開始服用口服避孕藥 21天，接著再次休息 7天，以此類推。
24+4	這種劑型由 24顆含荷爾蒙的有效錠加上 4顆不含荷爾蒙的無效錠所組成，兩者間以不同的顏色區別。月經出血會在服用無效錠的 4天期間開始。
多相型 (multiphasic)	不固定比例的雌激素與黃體素 必須按照正確順序服用，故常用不同顏色來標示
26+2	在這種劑型中，每天服用不同劑量的荷爾蒙，如此進行 26天，而最後兩顆藥丸為無效。

另外，抽菸會降低口服避孕藥效果，而口服避孕藥，如果同時配咖啡喝的話，有提高咖啡因的作用。所以，如果要服用避孕藥物，應留意合併使用的藥物與食物。

大多數女性對於目前市面上的複合型口服避孕藥的耐受情形良好，正確使用時，可免於意外懷孕。不過，如同其他藥物，口服避孕藥也可能會引起非預期的副作用，如果身體不適或察覺異樣的變化時，仍需請專業婦產科醫師重新檢查及評估，才能達到安全又有效的服藥目的。👤

慈濟醫療誌

慈濟醫療以人為本

日日上演著動人的溫馨故事

真善美志工與同仁用感恩心

見證慈濟醫療人文之美



◆臺北慈濟醫院心蓮病房舉辦連心傳愛聯誼活動，家屬透過活動的分享與陪伴，體會更深一層的生命意義……

◆玉里慈濟醫院成立的兩座銀髮福氣站，已經堅持了十一個年頭，二〇一六年再度榮獲縣政府評鑑優等，這是連續第七年獲得肯定……

◆十二月九日，關山慈濟醫院首度在臺東戒治所內開設流感疫苗特別門診，守護收容人的健康……

◆十二月三十日晚間，臺中慈濟醫院醫護團隊分別前往公園、騎樓等地關懷街友……

◆大林慈濟醫院減重與代謝手術中心榮獲專業認證合格，是雲嘉地區唯一一家，主任尹文耀率領團隊提供全方位照護……

◆十二月二十四日，花蓮慈濟醫院林欣榮院長等人在精舍師父的陪伴下，探視榮譽院長及資深委員，讓法親們如沐春風……



臺北

十一月二十六日

連心傳愛家聚 延續至親之愛

一般的醫療服務，通常在病人出院後即結束醫病關係，然而對家屬來說，照顧壓力轉變成生活中心的失落，通常會在出院後逐漸浮現。臺北慈濟醫院心蓮病房醫療團隊有感於此，每年都會舉辦家聚活動，邀請已出院及未出院的心蓮病房家屬，一同透過活動的分享與陪伴，勇敢面對無常的壓力，體會更深一層的生命意義。

走出悲傷陰霾 感恩有溫度的陪伴

「二〇一六年連心傳愛聯誼活動」突破以往規模與內容，嘗試辦理以社區為基地的家屬支持方案，將醫療照護拓展至社區服務。十一月二十六日周末一早，臺北慈院心蓮病房家屬和醫護團隊一行六十五人，浩浩蕩蕩抵達慈濟三峽園區。社工師尹寸欣首先歡迎大家的參與，說明活動內容，並讓大家自我介紹。護理師余琇楓分享，「兩年半前父親車禍往生，當時還沒考上護理執照，爸爸用生命教育了我，這是最貴的學費！」父親的驟逝，讓余琇楓對病人家屬多了分同理心。



臺北慈院心蓮病房家屬與醫護團隊來到慈濟三峽園區參加藍染和環保體驗。



心蓮病房家聚聯誼活動結束前，大家拿著自己的藍染作品歡喜合影。

病人家屬黃女士哽咽提到，「先生雖然已經往生，但真的很感恩醫療團隊給予的照顧，謝謝上人創造慈濟世界給我們依靠，家屬真的非常需要大家幫忙。」看到家屬紅了眼眶，尹寸欣社工師不捨地說，「希望大家放下過去，帶著回憶往後好好過生活！」家庭醫學科陳正裕主任致感言，「不論過往的情緒如何，相信透過一次次的活動，大家應該比較能調適了，心蓮家族一直都在，臺北慈院會持續陪伴大家。」

在相互認識後，進行第一個藍染采風 DIY 活動。大家拿到白手帕後，聽著步驟依序折疊、綁上橡皮筋，再將浸濕的手帕泡在藍染桶中，然後將沾黏的部分撐開、氧化，經過三次藍染過程後，等待晾乾。接著到環保回收站去踩寶特瓶、分類玻璃瓶。綠蔭成林的兩旁道路，在沙沙踩踏與叮咚分類玻璃瓶聲中，那分心中長久的低氣壓得以抒發！

和先生與姪兒一起來參加的陳女士提及，婆婆去年因胃不舒服到臺北慈院，經斷層掃描評估，醫師診斷為大腸癌第四期，安排住進心蓮病房。陳女士表示：「婆婆本來很怕生離死別，從前動不動就發怒，因為臺北慈院的正向氛圍，以及醫護、志工們的陪伴，婆婆漸漸變得平靜、安住。很感恩護理人員有溫度的陪伴，讓我們用開闊的心接受自然法則。」而從藍染中，陳女士體會到，「藍染就像人生，捏成一團時沒有不一樣，展開後呈現的結果就會不一樣。要慢慢體悟，唯有用真誠、尊重、感恩心，人生才會改變。感恩上人培育這麼多醫護和志工，不論有錢沒錢都得到很好的照顧。」

活動接近尾聲，陳正裕主任給予期勉，「看到許多家屬已走出悲傷陰霾，也有些家屬還是放不下，希望今天的活動之後，大家都要好好活下去。」（文／胡淑惠 攝影／顏天賜）



玉里

十二月十七日

連續七年全縣優等 銀髮樂活好福氣

預見社區高齡化和長者健康促進的需求，玉里慈濟醫院首開花蓮南區風氣之先，於二〇〇五年五月開始在醫院健康促進中心—玉里靜思堂成立了「溝仔頂福氣站」，隔年再於玉里鎮三民里成立「三民銀髮福氣站」。這項促進長者身、心健康的活動，已在小鎮上堅持了十一個寒暑。在醫院與社區志工的用心推動下，二〇一〇年首度獲得花蓮縣政府評鑑為優等，二〇一六年十二月十七日，兩座福氣站再度榮獲年度優等，這也是院方連續七年獲得此項殊榮。

動靜態課程促健康 長者志工同受益

「十一年來，長期照護和健康促進的優點，都已內化成福氣站的優點與特色。」張玉麟院長說明醫院為何要堅持這樣的計畫，並且長期挹注人力與經費。連續七年獲得評選優等，溝仔頂及三民銀髮福氣站的志工代表們，歡喜來到花蓮市接受傅崐萁縣長頒獎表揚，這不僅是對社區志工無私付出的讚揚，更是對玉里慈院長期深耕銀髮族社區健康促進與自主照護的肯定。

醫院申請設置福氣站的目的，除了透過社區志工來提供兩週兩次的健康促進活動之外，更是要將專業醫療轉化成簡單易懂的保健常識，透過動態課程傳達規律運動的重要；藉由靜態課程與蔬食，來傳達慈濟人文真善美，以及健康飲食的真諦。



玉里慈院溝仔頂及三民銀髮福氣站再度同獲評鑑為年度優等，由社區志工代表接受縣長頒獎表揚。



目前溝仔頂銀髮福氣站，每週二、四提供居住在玉里市區周圍的長者健康促進活動服務。為福氣站貢獻長達十一年的志工林秀枝說：「設置於健康促進中心的福氣站，有著鄰近市中心的好處，讓社區長者可以就近能促進身心健康，提升了個人的人文素養與氣質。」

今年代表溝仔頂福氣站領獎，已經七十歲的志工陳銀英笑言：「以前都待在家裡看電視，來到據點服務後生活有重心，與大家一起做事、共學，收穫加倍笑容也變多了。其實，是這些長輩在陪伴我，讓我愈活愈歡喜，愈做愈開心！」

維護環境如自家 找回自信與笑容

成立於二〇〇六年七月的三民銀髮福氣站，每週三、週五於三民國小內

提供半日的健康促進活動。由於阿公阿嬤來到這裡並非被動地接受服務，十年來他們自發性的整理環境、提供食材，將這裡當成彼此的「家」，身心健康更有明顯的進步。

負責統籌站務的志工楊招治說：「能獲得肯定，是大家共同努力的成果。站內的每個人都很主動並且無私地付出，所以十年來我們的課程安排與人力規劃都相當充足。印象最深的是，有時要放寒假或是暑假的時候，阿公、阿嬤還會嚷嚷著說不習慣，希望能趕快開學！我想這就是對大家的肯定吧。」

在偏鄉農村雖然沒有年輕人可與他們相伴，但是透過參與福氣站的各項課程與活動，讓這群平均年齡超過八十歲的長者們找回自信，從每個人臉上的「笑容」不難發現，這正是「幸福的臉！」（文、攝影／洪靜茹）



關山

十二月九日

流感疫苗特別診 戒治所首度受惠

戒治所內的收容人，長期處於潮濕、空間密閉，有利於病毒傳播的環境當中，每年進入秋冬季節，便會掀起一波感冒風潮。多年來，臺東戒治所衛生科礙於當地衛生所人力不足，無力進駐支援，故轉向關山慈濟醫院提出需求及難處。為了提供收容人更完整的醫療照護，十二月九日上午，在潘永謙院長的指示下開設「戒治所流感疫苗特別門診」，讓關山慈院成為第一個進駐臺東戒治所，注射流感疫苗的醫療機構。

延長時間增加人力 守護收容人健康

秋冬進入流感好發季節，臺東戒治所也掀起一波感冒潮。為了維護收容人健康，增加流感群體保護力及自身免疫力，十二月九日週五上午，關山慈院開設「戒治所流感疫苗特別門診」，以平等周到的愛與關懷，提供收容人完整的醫療照護，成為首度進駐臺東戒治所注射流感的醫療機構。

關山慈院目前在臺東戒治所每週提供三個科別服務，分別為風濕免疫科、腎臟內科與身心醫學科；掛號人數不含領取慢性處方箋，每診約二十至三十人不等。首次開辦的流感疫苗特別門診，掛號人數高達七十八位，為了讓看診流程更順暢，院方特別增加兩位護理及一位行政人力，由

許盛榮醫師先問診，確認身體狀況適合施打疫苗。





在戒護員的陪伴下，收容人分批由關山慈院護理人員注射流感疫苗。

家醫科許盛榮醫師、余心怡護理師、邱校芬護理師、邱思婷護理佐理員，以及醫事股股長陳瑋婷協助支援。

「你有打過流感（疫苗）嗎？」在戒護員的陪伴下，收容人分批至衛生科報到，秩序整齊地排隊量體溫等候叫號。

「我在外面（入獄前）有打過。」經由醫師問診，他們都不曾在監獄裡注射過預防保健的針劑，還有超過半數的人從未打過流感疫苗。護理人員在注射前，與收容人確認是否簽妥接種同意書，並仔細說明相關注意事項，讓他們免於擔心注射後產生的副作用。

一位收容人表示，監獄內只有冬天才有熱水可供洗澡。自己是外役監的「同學（收容人）」，在戶外靠勞力工作，經過整天的風吹日曬，回到舍房只有冷水可洗，冷熱交替下特別容易感冒；加上就寢空間擁擠，只要有一個人感冒，就很容易互相傳染。他說，單位內有許多年長且患有慢性病的同學，聽說打流

感疫苗可以增強免疫力，今天都來打針了，而自己剛好也符合公費疫苗條件，就跟著他們一起來試試看。

當天實際接種人數共七十三位，因網路連線異常，無法開啟醫囑系統，護理人員向衛生科調閱病歷以紙本作業，再由醫事股統一將健保卡帶回醫院讀卡。突發的小狀況，加上為了配合監獄分批戒護，避免收容人聚集在同一個空間，易引發暴動或口角等風險，醫護人員看診時間拖長，忙到過了中午用餐時間。離開前，衛生科翁藥師貼心準備巧克力請大家吃，並且謝謝所有人的幫忙。

監獄醫療資源有限，收容人看診必須經過層層申請及把關，若病情達轉診外醫需求，還得耗費戒護人力，增加醫療成本。關山慈院於二〇一三年一月承擔矯正機關醫療服務計畫至今，除了設立完整醫療科別，更推動成立戒菸班、口腔篩檢、流感疫苗注射等，守護收容人的健康。（文、攝影／陳慧芳）



臺中

十二月三十日

寒冬送暖關懷街友
堅持行善不能等

迎接二〇一七年，各地不斷湧現人潮，對比餐風露宿的街友孤單背影更顯淒涼。臺中慈濟醫院關懷街友團隊今年由三位副院長帶隊，醫護同行有許多新面孔，最特別的是護理之家兩位越南籍照顧服務員，一同加入行列。

雖說今年冬季是暖冬，白天經常出現接近三十度的高溫，但入夜後十多度的低溫加上露水，寒氣陣陣逼人，那

份刻骨唯有無以為家的街友才能體會。臺中慈院簡守信院長在耶誕節前夕赴約旦守護敘利亞難民，然而院長室並沒有中斷關懷街友的行動，包括蔡顯揚、許權振與莊淑婷三位副院長，還有醫務祕書邱國樑都加入送暖行列。

此行的新面孔有到職不久的影像醫學部心臟及胸腔影像科陳詩華主任，以及乳房醫學中心謝惠珍主任，護理之家的陳秋珍護理長也帶著兩位越籍照服員阮氏菊、阮氏玄，體驗慈濟的關懷活動。

街友們聚集的地點愈晚愈熱鬧，東區社區志工鎖定公園、騎樓與宮廟等地，協助訂定訪視人數，事先瞭解是否有特殊醫療需求，同時備齊禦寒衣物與棉



臺中慈院許權振副院長（中）與邱國樑醫祕為遊民送上禦寒衣帽及痠痛藥布。攝影／呂榮浩



護理之家越籍照服員阮氏菊（中）送上家鄉味，讓街友暖胃也暖心；左為莊淑婷副院長。攝影／賴廷翰

被；臺中慈院則準備熱食、大補湯跟痠痛藥布，加上醫護團隊的醫療專業，希望他們在感受社會溫暖之餘，能以充滿感恩的心迎接新的一年。

團隊於十二月三十日晚間七點從醫院出發，抵達東區環保站後，由謝惠珍、陳詩華主任聯袂進行乳癌衛教，淺顯易懂的說明，十五分鐘毫無冷場，志工們還貼心送上薑湯讓大家暖身。之後由志工帶路，兵分三路出發往樂成宮綠園道、至善公園，還有樂成公園、二二八公園及商家騎樓等地。

莊副院長這一路前往樂成公園，有陳慶元主任以及陳秋珍護理長、越籍照服員同行。莊副院長關心街友的生活與家庭，陳慶元主任拿出聽診器，焦點放在守護健康，針對心臟、胃腸等問題，殷

切詢問並提供建言。

「佛教中以『一燈照隅』這句話，表達每個人都是扮演某種關鍵角色，才生而為人。透過這種角色為社會、為大眾有所貢獻，是非常重要的。感恩師兄姊平常時時照顧與關懷這些在生活中受苦的人，在他們身上，看到了『利他』的精神。」這是陳詩華主任深深的體會。

阮氏菊、阮氏玄在護理之家服務三年多，第一次加入關懷街友的行列。她們雙手送上越式煎地瓜，簡單的地瓜切片裹上麵粉，用電鍋煎出越式風味，簡姓街友連稱好吃、一口氣吃了兩塊，不知道餓了多久？讓阮氏菊格外不捨；阮氏玄則說，靜思語有教大家「行善、行孝不能等」，很高興能珍惜行善的機會。

（文／曾秀英）



十二月十二日 減重代謝手術中心 雲嘉唯一認證合格

大林慈濟醫院推動減重與代謝手術整合型治療，服務品質卓越，榮獲二〇一六年臺灣代謝及減重外科醫學會頒發「專業減重與代謝手術中心認證合格證書」的肯定。減重與代謝手術中心主任尹文耀強調，病人與品質才是醫療的根本核心價值，透過整合型的團隊治療，讓每位患者得到最安全的照護。全臺灣目前有十二家醫院通過認證，北區四家、中區四家、雲嘉區一家、南區三家，很榮幸能替雲嘉地區爭取認證資格。

多科團隊全方位照護 即時諮詢互動溫馨

尹文耀主任表示，隨著減重手術的進展，除了發展上消化道手術、食道弛緩不能、胃酸逆流、胃黏膜下腫瘤內視鏡定位微創手術，甚至是難度較高的胃癌根除手術，做漸進式的技術提升。減重手術可以改善三高問題，包括高血壓、高血糖和高血脂等危害健康的因子。一般若 BMI（身體質量指數）大於等於三十五，且合併因肥胖引起的疾病，或 BMI 超過四十，對健康已經形成危害等病態性肥胖及糖尿病患者，經由專業醫



大林慈院減重與代謝手術中心獲頒專業認證合格證書。

師評估後才會建議做減重手術。

大林慈院減重與代謝手術治療中心，擁有專業多科醫療團隊，為減重病人進行全方位照護，包含外科、新陳代謝科、身心醫學科、心臟科、耳鼻喉科，以及營養師與個案管理師等醫療人員。安排獨立樓層與空間，供病患方便就診，不需往返各個不同的診間，即能獲得更完整的照護品質，也利於回診追蹤。提供減重專用手術設備，像是特製手術檯及相關器械，能夠承載患者的體重，達到手術的安全性要求，使患者不至於跌落而受傷。同時設置專屬病房區，備有承重力的病床、家具、衛浴等

設備，並制定標準化流程，以病人為中心的治療方式，供患者高品質又完善的醫療照顧。

尹文耀說，大林慈院提供病患「即時性的營養諮詢服務」及「Line 通訊軟體」為每位患者做解答，如同照顧家人般的貼心服務，讓病患感受到溫暖與愛；並成立「腰瘦讚俱樂部」病友會，促進病友之間的互動外，還能讓病友們經驗分享、互相支持。曾經有一位 BMI 高達七十幾、近兩百公斤的患者，經過

團隊長期照護與協助後，利用一年半的時間，BMI 已減為四十幾、約一百公斤，也恢復正常社交。

尹文耀主任強調，減重手術具有一定程度的風險，為最後不得已的治療手段。他提醒病友，用手術改變構造達成目標為一時性，無法根治，唯有珍惜自己的健康及養成正常飲食與作息、運動習慣，才是遠離病態型肥胖的最好方式。（文、攝影／江珮如）



中心主任尹文耀（左八）及其醫護團隊成員。

花蓮

十二月二十四日

歲末關懷資深委員
重溫往昔幸福時光

趁著好天氣，十二月二十四日，在靜思精舍德守師父、德哲師父、德愜師父、德宛師父、德勁師父的陪伴下，花蓮慈濟醫院林欣榮院長偕同醫護團隊，跟著慈濟社區志工走遍花蓮大街小巷，向資深慈濟委員們拜早年，感恩這群志工菩薩當年走在最前，用愛滋潤花蓮慈院。

道心堅定無懼老病 大愛傳承下一代

德哲師父、德愜師父，以及林欣榮院長、護理部章淑娟主任、陳幸姬督導一行人，第一站就來到「新美都理髮廳」探望楊秀英師姊。鄧淑卿師姊說起早年精舍發放時，新美都理髮廳的美髮師們在老闆娘楊秀英的帶動下，每月的發放日都會為照顧戶義剪，多年來不曾間斷。這幾年秀英師姊因為中風而行動不便，但是道心依舊堅定，由兒子、媳婦承接慈濟志業。

對待長輩就像是對待自己親人的林院長，一看到秀英師姊就覺得相當眼

德愜師父（右六）、德哲師父（右五）、花蓮慈院林欣榮院長（著白袍）、護理部章淑娟主任（左四）等人一同前往探視高齡九十三歲的曾文賓榮譽院長。攝影／楊國濱





德宛師父（右六）以及內科部王智賢副主任（著白袍）等人，前往探望邱愛珠師姊（著黃衣）。攝影／蕭寂興

熟。他說師姊是他以前的老病人了，雖然因為中風長期臥床，但她的眼神還是相當靈活，腦部功能應該還不錯，請媳婦一定要帶師姊到醫院，再安排腦部與巴金森氏症的詳細檢查。

說起慈濟醫院有歡笑有淚水的，還有年事已高的楊月美師姊。今年八十八歲的月美師姊身體還相當硬朗，她開心地向大家述說近況。緊緊牽著林院長的手，月美師姊笑咪咪、中氣十足地說：「感恩有你們年輕一輩把花蓮慈院照顧得這麼好，真的很感恩！」

接著，隨著精舍師父與林欣榮院長的腳步，前往探視玉里鎮「土地公」王成枝師兄的兒子王文輝與媳婦許秀娥。今年七十五歲的許秀娥師姊，前些日子發現罹患癌症，剛結束手術、化療等療程在家靜養。

德愷師父請秀娥師姊抽個祝福靜思語，收到了「行得通、做得到，才是真道理」的祝福，正好說出秀娥師姊目前

的心境，讓她感動地說：「這些日子特別感謝血液腫瘤科朱崧肇醫師，在接受化療期間用心地照顧與開導，才讓她熬過這艱辛的治療。」德哲師父也特別叮囑秀娥師姊，把身體交給醫護，把心交給菩薩安心養病，並邀約他們回精舍圍爐。

探視榮譽院長 推崇人品典範

回到院區，德哲師父、德愷師父與林院長、顏惠美師姊前往宿舍，探視榮譽院長曾文賓與曾媽媽。氣色不錯的曾院長早已在客廳等待大家，看到法親前來關心，眼睛轉啊轉地跟大家打招呼。今年九十三歲的他，雖然無法用言語表達內心的感受，但臉上的微笑已代表一切。

儘管現在曾院長的身體狀況不如從前，但他守護花蓮慈院的心不退轉，讓醫療團隊相當感動。「以前是這群師兄師姊照顧我們，現在他們年紀大了，應



德守師父（右三）、影像醫學部吳彬安主任（著白袍）、護理部呂基燕副主任（左四）等人，探望委員編號三十三號的林薰蓮師姊。攝影／陳安俞

該換我們照顧他們了！」林欣榮院長感恩地表示，如今許多老菩薩們都染白了鬢髮，即使已經年邁、身體有些衰退，仍繼續為慈濟志業付出，全力護持花蓮慈院，這份精神真的是人品典範。

送上福慧紅包 法親如沐春風

德守師父、影像醫學部吳彬安主任、護理部呂基燕副主任和林宜靜護理長，跟著林慧美師姊、吳玉鶴師姊的腳步，前往探望委員編號三十三號的林薰蓮師姊。高齡九十一歲的薰蓮師姊走路仍然穩健，有機會就與人分享她做慈濟的感動與歡喜。接受日本教育的薰蓮師姊笑說，這幾年體力明顯變差，前陣子眼睛開刀後就比較少去醫院做志工了，但還是很懷念早期跟著大家一起做慈濟的日子。現在她利用時間在家「用日語學英文」，希望還可以到靜思堂擔任導覽志工。

溫暖了法親的心，也傳遞最真的祝福，讓首次參與資深老委員關懷的吳彬

安主任相當感動。吳主任說，因為各種不同的因緣，慈濟人有緣能走在同一條菩薩道上，為廣大人群付出。聽著許多資深委員，說起當年「做慈濟」的幸福，彷彿進入時光隧道，都一一重現。

德勁師父、腎臟內科林于立醫師、護理部黃如鈴護理長、張智容護理長、王長禱護理長一路拜訪馮條財師兄、李里師姊以及李福來師兄、許彩雲師姊。德勁師父特地遞上今年歲末祝福的福慧紅包，讓許彩雲師姊相當感恩，她雙手合十地說：「看到你們來，我就好歡喜，還親自送來師父的紅包，真的很感恩。」

內科部王智賢副主任、護理部李依蓉護理長、張素華護理師在德苑師父的陪伴下，前往探望麥富美師姊、謝陳發妹師姊、張林秀蝦師姊、邱愛珠師姊以及王志鴻副院長的母親。老委員們見到靜思精舍師父，猶如師父親臨，孺慕之心油然而生，這份溫暖讓法親們如沐春風。（文／彭薇勻）